

Priorités Santé

n° 41

Sept./Oct./Nov./Déc.

2 0 1 4

Bulletin d'information
du Comité Régional d'Éducation pour la Santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur

www.cres-paca.org

DOSSIER

La prévention : en région, c'est l'affaire de tous !



Des défibrillateurs cardiaques à Nice



Le Comede pour l'accès aux soins des étrangers



Aides toujours actif sur le front

Sommaire

Dossier



La prévention : en région, c'est l'affaire de tous ! 3 à 6



Femmes enceintes, parents

■ Vaucluse

À Apt, un soutien à la parentalité autour 7
de l'alimentation et de l'activité physique



Enfants, adolescents, jeunes

■ Var

L'APAOP 83 prévient le surpoids à travers 8
"Jeux mange Jeux bouge"



Personnes vulnérables

■ Alpes-Maritimes

Des défibrillateurs cardiaques à Nice 10



■ Bouches-du-Rhône

Le Comede pour l'accès aux soins des étrangers 11



Population générale

■ Région

Aides toujours actif sur le front 12



Portrait

Florence Fourcade 13
Médecin territorial à marseille

Au microscope 14

Les maisons de santé en région PACA

Espace CRES

1/ Actualités 15

2/ Pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé 16

3/ Documentation 17

Les Écrits

Enquête nationale INSERM "Analyse des difficultés liées aux processus 18-19
d'adolescence aujourd'hui" : retour d'expérience dans les Hautes-Alpes

Un article de Patricia Fivian, Directrice du Service de coordination
départementale du réseau MDA 05 et Janine Lallement, Infirmière conseillère
technique auprès de l'inspecteur d'académie 05

Agenda 20

La prévention : en région, c'est l'affaire de tous !



Si la prévention en région est pilotée par l'Agence régionale de santé, via le Schéma régional de prévention doté de 20 millions d'euros annuels, c'est avant tout une dynamique et une démarche partenariale impliquant de nombreux acteurs.

Le 12 décembre dernier à Marseille, la journée régionale de la prévention a permis de dresser un bilan à mi-parcours du Schéma régional de prévention, au travers de quatre thèmes : les stratégies de territorialisation, les actions innovantes, la dynamique et la recherche de partenariats, la prévention médicalisée. Organisée par le CRES et l'ARS, le colloque a réuni 350 personnes.

Le Schéma régional de prévention est l'un des trois axes du Projet régional de santé, feuille de route de l'Agence régionale de santé pour la période 2012/2017, avec le Schéma régional d'organisation des soins et le Schéma régional d'organisation médico-sociale.

Lors des allocutions d'ouverture, Norbert Nabet, Directeur général adjoint de l'ARS, a rappelé l'importance et la complémentarité de la prévention et de la promotion de la santé par rapport aux soins : *"la prévention nécessite une synergie entre les opérateurs, et le Schéma régional de prévention a eu cette capacité de lancer une dynamique, de mobiliser les partenaires, de créer une synergie autour des sujets de santé"*.

Pour Paule Deutsch, Directrice de l'animation des territoires et des réseaux à l'INPES : *"la santé nécessite une approche globale et intersectorielle, avec l'ensemble des professionnels de la santé, du social, de l'éducation, des collectivités, des associations, des institutions et de la population. Le développement de l'éducation et de la promotion de la santé fait partie des missions de l'INPES, qui s'appuie pour cela dans chaque région depuis 2004 sur les pôles de compétences"*.

Un nouvel Institut de santé publique en 2016

Au sujet de la fusion prochaine des trois agences sanitaires – INPES, INVS et EPRUS, établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires – et de la création au 1^{er} janvier 2016 d'un nou-

vel institut pour la prévention, la veille et l'intervention en santé publique, elle a précisé que *"la France sera ainsi dotée d'un institut de santé publique, comme aux États-Unis, en Angleterre ou au Québec, ce qui permettra une plus grande mutualisation des compétences et de l'expertise"*.

Roland Sambuc, Vice-Président du CRES, a de son côté insisté sur le fait que *"chaque loi de santé publique met la prévention au centre des débats, qu'il s'agisse de la loi de 2004, de la loi HPST, de la stratégie nationale de santé ou de la future loi de 2015 en préparation. Les lois se succèdent mais à chaque fois, la prévention n'est pas seulement l'affaire d'un organisme mais de tous ! La santé nécessite une approche globale et intersectorielle, avec une articulation entre la prévention et les soins"*. Le colloque s'est articulé autour de quatre thèmes illustrant la démarche du Schéma régional de prévention en PACA : tout d'abord les stratégies de territorialisation, puis les actions innovantes, la dynamique et la recherche de partenariats, et enfin la prévention médicalisée.

Les stratégies de territorialisation

Une action de promotion de la santé visant à réduire les inégalités de santé doit-elle être régionale, départementale ou locale ? Trois exemples ont été présentés pour illustrer les différentes stratégies de territorialisation à l'œuvre dans le schéma régional de prévention.

Dossier

Tout d'abord une action régionale à déclinaison départementale. Il s'agit d'un programme d'accompagnement de l'aide alimentaire porté par les CoDES de la région et reconduit depuis plus de 10 ans, qui vise à optimiser la distribution de l'aide alimentaire et à favoriser l'accès des publics bénéficiaires à l'équilibre nutritionnel et à une activité physique régulière.

Avec ce programme régional, les personnels des structures distribuant l'aide alimentaire (CHRS, épiceries solidaires, accueils de jour, foyers, CCAS...) bénéficient de formations et d'un accompagnement pour mettre en œuvre des actions de promotion de la santé auprès des publics précaires, comme des ateliers « alimentation et petit budget », « nutrition de l'enfant » ou « gaspillage alimentaire ».

Une action de promotion de la santé peut également être très locale. C'est le cas de l'action de santé communautaire de l'association Autres Regards, à Marseille, qui travaille pour et avec les personnes prostituées. L'association mène un travail de proximité avec des tournées sur les lieux de prostitution, accueille le public et propose des temps de consultation et d'écoute.

La stratégie de territorialisation peut également être illustrée par le dispositif des ateliers santé ville (ASV). Un ASV est une démarche locale et partenariale entre les villes et l'Etat qui vise, sur la base d'un diagnostic partagé, à programmer des actions au profit d'habitants de quartiers prioritaires, dans le cadre d'un plan local de santé publique (PLSP) de trois ans.

L'exemple proposé a été celui de l'ASV de Salon-de-Provence, où une action de prévention a été mise en place par l'association Salon Santé, suite au repérage par les acteurs locaux de jeunes enfants maîtrisant mal le langage à l'école. L'action a ciblé les familles de deux quartiers prioritaires de la ville. Des ateliers de stimulation du langage ont été organisés, pour développer les compétences des tout-petits et prévenir

les difficultés de comportements et d'apprentissage scolaire. Les professionnels des crèches, de la PMI, les animateurs des quartiers... ont également été sensibilisés pour être en capacité de repérer et d'orienter les familles. Le bilan de la première année est très positif, avec une progression rapide des enfants et l'acquisition de vocabulaire, de confiance en soi, associées à une forte implication des parents.

Des actions probantes, innovantes, transférables

L'innovation est primordiale en promotion de la santé, bien que cette discipline soit encore jeune, la charte d'Ottawa qui en définit les principes datant seulement de 1986.

L'ARS s'est dotée en 2010 d'un service dédié à ce sujet, une mission recherche et développement en santé publique, « *qui a pour priorité la réduction des inégalités sociales de santé dans la région, a indiqué le Dr Gérard Coruble. L'Agence soutient ainsi les actions innovantes via un appel à projets qui a permis la réalisation de 26 projets en 6 ans, portant sur les déterminants de santé ou visant à corriger les effets des inégalités sociales de santé* ».

L'objectif est de faire émerger de nouvelles pratiques ou organisations à même de mieux répondre aux inégalités de santé, dans la perspective de les transférer sur d'autres territoires si ces actions sont probantes.

Pour Zeina Mansour, directrice du CRES PACA qui organise chaque année des sessions de formations sur les données probantes, « *la prise de décision en santé publique doit s'appuyer sur les meilleures données disponibles : données scientifiques, contextuelles ou relevant de l'expérience des professionnels. La décision fondée sur les données probantes permet l'adoption d'actions les plus efficaces au meilleur coût* ».

Trois exemples d'actions innovantes

Trois projets menés en région illustrent cette démarche d'actions innovantes qui associent équipes de terrain et de recherche et font



Action innovante : l'exemple du projet Sport-Santé-Santé-Seniors-Saint Roch à Nice

l'objet d'évaluations.

Le programme « Saint-Roch, Sport, Santé, Seniors » par exemple, porté par la ville de Nice et l'Espace partagé de santé publique, agit sur l'environnement urbain pour améliorer l'activité physique des seniors. Pour le Pr Christian Pradier du CHU de Nice, « *l'intérêt de la marche est scientifiquement démontré pour prévenir la perte d'autonomie. La marche a des répercussions sociales directes, en facilitant les relations et la fréquentation des services. Mais les habitants que nous avons mobilisés dénonçaient de nombreux obstacles, comme les stationnements sur les trottoirs. Il a donc été nécessaire d'aménager l'environnement urbain* ».

Dans le quartier Saint-Roch de Nice, un parcours de marche de 2 km a ainsi été aménagé pour les seniors, avec rénovation de la

place du marché et mobilisation des commerçants.

L'évaluation, réalisée par l'UFR STAPS de Nice, a révélé une hausse significative du score d'activité physique chez les seniors du quartier suite à ces aménagements, ainsi que de nombreux bénéfices perçus. Le succès est tel qu'un second parcours est en cours d'aménagement autour de l'Institut Claude Pompidou.

Autre action innovante soutenue par l'ARS, qui porte sur le bien-être des enfants à l'école : le programme de développement affectif et social. Plus connu sous le nom de Prodas, il s'agit d'un programme québécois élaboré dans les années 80 qui permet de développer les compétences psycho-sociales des enfants. Proposé en milieu scolaire, il améliore le bien-être, l'estime de soi et l'interaction sociale des enfants, et impacte également les enseignants. Le programme a été transféré à Marseille dès 2005 par le Planning familial des Bouches-du-Rhône, où il est proposé de la maternelle à la cinquième, à raison d'une séance par semaine animée par des enseignants formés avec le concours initial d'animatrices du Planning Familial. 57 classes y participent cette année, dans

L'outil ICARS : la politique régionale de santé en quelques clics

Un site internet rend lisible et accessible la politique régionale de santé. Il s'agit d'ICARS (Info Centre des Activités Régionales de Santé PACA), qui présente la programmation et les actions du Projet régional de santé de l'ARS, ainsi que celles des partenaires (Conseil régional et prochainement conseils généraux et DREAL).

ICARS permet aux acteurs de santé d'accéder à l'ensemble des textes, à l'échelle régionale ou départementale, mais aussi aux indicateurs de suivi de la mise en œuvre des activités. Par exemple : l'implantation des programmes d'éducation thérapeutique en région, celle des maisons de santé, la réduction de l'utilisation des pesticides, les actions périnatalité etc.

ICARS, créé par le CRES et l'ARS, est également un outil d'aide à l'animation territoriale.

www.icarsante-paca.fr



les quartiers défavorisés de Saint-Mauront et Belle de Mai.

Là encore, un temps d'évaluation important a été consacré au projet, par l'équipe du pôle de santé publique de l'AP-HM. Il a porté sur 3 années, pour évaluer les effets du programme chez les enfants. Résultats : le Prodas permet aux garçons et aux filles ayant moins tendance à s'exprimer à l'école à avoir une meilleure estime d'eux-mêmes, comparés à des enfants qui n'avaient pas bénéficié d'intervention. L'évaluation révèle par ailleurs une meilleure compréhension des ressentis chez les filles ainsi qu'un meilleur rapport à l'école. Des comportements sociaux et un climat scolaire plus favorables sont également enregistrés.

Enfin, dernière action innovante ayant fait l'objet d'une présentation : le projet Opticourses, une recherche interventionnelle pour améliorer l'équilibre alimentaire auprès des personnes en difficultés financières. Soutenu dans un premier temps par l'ARS, il a été ensuite financé par l'Institut national du cancer et vient de s'achever.

Comme l'a expliqué Hind Gaigi, "le projet a été porté par Nicole Darmon de l'UMR NORT et s'est articulé sur le terrain dans les quartiers Nord de Marseille auprès de 250 personnes. Il présentait à la fois un volet offre et un volet demande. L'objectif était d'améliorer le rapport qualité nutritionnelle/prix des achats alimentaires des personnes, en leur proposant un bilan de leurs achats, en s'appuyant sur le partage de leur savoir-faire et de leurs « bons plans », et en évaluant l'impact des ateliers proposés".

L'évaluation a révélé une évolution de la répartition des aliments achetés, avec une baisse significative des produits gras et sucrés et une augmentation des achats de fruits et de légumes, ainsi que de viandes/œufs/poissons. Suite aux interventions, les habitants arrivaient à choisir des aliments de meilleure qualité nutritionnelle avec leur petit budget.

À présent que l'efficacité de ce programme a été démontrée, se pose

la question de sa généralisation. "Le programme s'est achevé en 2014 mais dans les deux ans à venir, les conditions de transférabilité des outils développés avec Opticourses vont être testées sur le territoire régional, dans le cadre d'un nouveau projet avec les CoDES et le CRES", a conclu Hind Gaigi.

Une dynamique régionale, des partenariats au travers de quelques outils

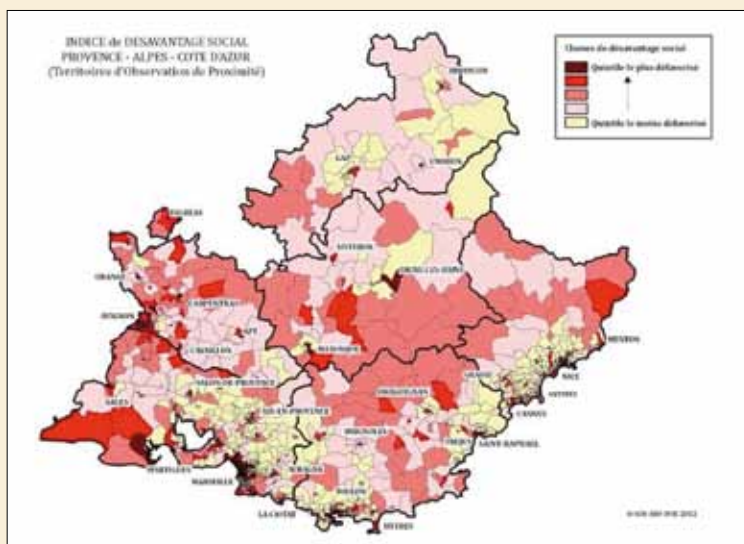
Mais la politique de santé en région, c'est aussi une dynamique régionale, avec des institutions et des partenaires qui contribuent à la prévention. Il est vrai que la loi HPST a formalisé et institué dans les régions des commissions de coordination des politiques publiques de santé dans les domaines de la prévention, de la santé scolaire, de la santé au travail et de la PMI. L'objectif étant de développer la cohérence et les synergies entre les politiques des différentes institutions. Animée par l'ARS, cette commission réunit l'État, l'Assurance maladie, les 6 Conseils généraux, le Conseil régional et des municipalités.

Quatre exemples de partenariats mettent en lumière cette dynamique régionale développée en PACA.

Le premier concerne les jeunes enfants, avec l'outil Eval Mater, développé en région depuis 2000 par les 6 PMI et l'ORS PACA. Il s'agit de la standardisation du bilan de santé des enfants de 3 ans et demi à 4 ans et demi, un outil qui offre un important potentiel de données.

PACA est ainsi la seule région de France à disposer d'un bilan standardisé régional sur l'état de santé des enfants, permettant de suivre plusieurs indicateurs de santé comme le poids, le langage, les taux de couverture vaccinale etc.

Actuellement, c'est le dépistage des troubles visuels et auditifs qui fait l'objet d'une attention particulière, avec un projet visant à en améliorer le dépistage précoce, et prévoyant pour 2015 la formation



L'indice de désavantage social à l'échelle régionale

des équipes à de nouveaux outils ainsi qu'une enquête auprès de 1500 enfants.

Un autre exemple de partenariat entre l'ARS et l'Éducation nationale cette fois, concerne l'étude sur l'indice de masse corporelle des enfants de grande section de maternelle de la région, réalisée depuis 2010.

Pour le Dr Pierre Taudou, "nous disposons de nombreuses données, via les médecins scolaires qui les transmettent pour chaque école à l'ARS. Les résultats cartographiés permettent d'aller dans le détail et d'avoir des données par quartiers. Ils indiquent que les filles sont plus touchées en région que les garçons par la surcharge pondérale, que la situation est plus prégnante dans les zones prioritaires, ou encore que l'insuffisance pondérale est plus marquée en milieu rural. On enregistre une baisse du surpoids mais le maintien d'une obésité à 3% en région sur cette tranche d'âge".

Quelle suite donner à ces mises en évidence ? La réflexion s'est poursuivie entre l'ARS et l'Académie de Nice, qui ont décidé de mettre en place un programme triennal d'éducation nutritionnelle afin d'intervenir sur les lieux repérés par l'étude. C'est ainsi que vont être ciblés des quartiers défavorisés de Toulon, La Seyne-sur-Mer, Nice et Cannes. Grâce au partenariat entre les services de l'Éducation nationale, les services municipaux, les PMI, les CoDES 83 et 06, le programme éducatif

va concerner 100 classes du Var et 50 des Alpes Maritimes. Avec des séances de découvertes autour de l'alimentation et de l'activité physique. L'évaluation prévoit le suivi de l'IMC des enfants de ces secteurs.

Une autre thématique associée de nombreux partenaires en région : les dépistages des cancers. L'ARS a mis en place comme l'a rappelé Hervé Meur une stratégie régionale des dépistages des cancers, afin de rassembler tous les acteurs impliqués, l'objectif étant d'améliorer les taux de participation aux dépistages organisés des cancers du sein et du côlon qui s'avèrent inférieurs en région à la moyenne nationale. Pour Pierre-Yves Duthilleul, de l'Assurance Maladie, l'intérêt d'une démarche coordonnée sur ce sujet est important pour les caisses : "on est passé à l'Assurance maladie d'une vision locale du dépistage, à une vision régionale partagée, ce qui nous permet de comparer des résultats, des pratiques... Un pilotage partagé est un plus, sur ce thème comme sur d'autres".

L'URPS-médecins libéraux fait également partie des partenaires impliqués sur ce sujet et développe actuellement un programme de formation des médecins généralistes aux dépistages, avec pour objectif de former 50% des médecins de la région (soit 3000 professionnels) pour qu'ils soient en capacité de mieux informer la population sur l'intérêt des dépistages organisés.

Dossier

Un autre exemple de démarche partenariale entre l'ARS et le Conseil régional concerne le thème de l'accès à une contraception adaptée. Rappelons que la région PACA enregistre un des plus forts taux d'IVG de France, après l'Île-de-France et la Corse, d'où la mise en place d'actions partenariales depuis plusieurs années associant le Schéma régional de prévention de l'ARS et la politique volontariste de la Région, en faveur des 16/25 ans.

Les jeunes peuvent ainsi bénéficier d'une écoute et d'une orientation grâce au numéro vert IVG contraception 0800 105 105, porté par le Planning familial 13. Un site internet leur est également destiné www.parlons-ici.org. Sans oublier le Pass santé +, dispositif de la Région qui permet aux jeunes d'accéder à des consultations et à une contraception durant un an, et qui s'accompagne de la formation de professionnels-relais. Comme l'a rappelé Leila Dagnet, de la Région, *"cette politique régionale se fait également avec les centres de ressources ORS, CRES et CRIPS, avec le planning familial, l'URPS, les ordres, les infirmières scolaires, les travailleurs sociaux"*.

La prévention médicalisée – des pratiques cliniques au service de la prévention

Enfin, la journée a abordé un quatrième et dernier thème : la prévention médicalisée. Aujourd'hui, la prévention ne doit pas être envisagée comme un acte individuel et ponctuel mais comme une intervention collective, c'est-à-dire organisée à l'échelle d'une patientèle ou d'un territoire et articulée avec le soin. Quelques exemples ont permis d'éclaircir cette volonté en région à différentes étapes du parcours de santé.

Tout d'abord avec les maisons régionales de santé ou pluriprofessionnelles qui se développent en PACA. Le Dr Sébastien Adnot de la maison de santé de Carpentras, a ainsi présenté un exemple de pratiques cliniques au service de la prévention, avec un programme de réduction du tabagisme auprès d'un public

SDF. *"Ou comment des médecins de ville et des travailleurs sociaux peuvent collaborer dans une action de prévention"*. Le plan de sevrage tabagique a en effet pu être mis en œuvre grâce à la collaboration entre la maison de santé et l'association d'aide à l'insertion Rheso. La prévention médicalisée, c'est aussi l'exemple de l'hôpital de Martigues, labellisé depuis 2007 Hôpital promoteur de santé, qui développe de nombreuses actions de santé publique, avec une forte présence hors les murs et des interventions dans les lycées, à des forums, sur les marchés...

ou encore des programmes d'éducation thérapeutique du patient. C'est également le cas au centre hospitalier de Sospel, dans l'arrière-pays de Menton, où un pôle de santé est d'ailleurs en cours de création pour répondre aux besoins de la population en termes de prévention et de soins et assurer un maillage territorial. Enfin, la prévention médicalisée peut aussi se faire en Ehpad (établissement médicosocial pour personnes âgées dépendantes), dans le cadre de la prévention du bien vieillir. Un programme expérimental est en cours auprès de 11 Ehpad de la région, en direction des résidents, pour faciliter leur adaptation à leur arrivée dans l'établissement, favoriser une activité physique adaptée, mais aussi en direction des personnels, pour repérer les troubles du comportement des résidents et prévenir la crise suicidaire.

Cette journée a mis en exergue la prévention et la promotion de la santé à travers des sujets très diversifiés. Elle a permis d'illustrer la dynamique mise en œuvre en région et la mobilisation des nombreux partenaires autour de la prévention.

L'ARS a prévu fin 2015 « les rencontres de l'ARS : Agora santé » qui seront le rendez-vous incontournable des acteurs de la santé et qui permettront de réunir les partenaires, d'échanger, d'ouvrir les perspectives et de promouvoir les initiatives innovantes. - ■



3 Questions à ...

Gérard Coruble et Ludovique Loquet,
ARS PACA

Comment a été élaboré le Schéma régional de prévention (SRP) ?

Gérard Coruble : Le SRP est l'un des trois schémas sectoriels du Projet régional de santé 2012/2016 de l'ARS PACA, avec le Schéma régional d'organisation des soins et le Schéma régional d'organisation médico-sociale. L'élaboration s'est faite en trois phases successives, dans une démarche partenariale. Tout d'abord une analyse des caractéristiques des inégalités sociales de santé en région. Puis l'identification des territoires sur lesquels agir en priorité. Et enfin la définition des plans d'actions populationnels.

35 cantons socialement très vulnérables ont été retenus en PACA, sur la base d'un indice de désavantage social élaboré par les services statistiques de l'ARS à partir de variables comme le taux de chômage, le revenu médian, le taux de non-diplômés ou de familles monoparentales et le taux de résidences principales en location.

Le Schéma accorde une large place à la réduction des inégalités sociales de santé : comment agir sur cette priorité ?

GC : L'espérance de vie à 35 ans d'un cadre en France est supérieure de plus de 6 ans à celle d'un ouvrier. Pour agir sur le gradient social de santé, nous avons mis en place en région quatre plans d'action (*) qui visent des âges-clés de la vie ou des publics très vulnérables, ainsi qu'un plan d'action « population générale » pour des publics qui se situent juste au-dessus des minimas sociaux, l'ensemble permettant des actions autour des addictions, de la nutrition, de l'accès aux soins, des compétences psychosociales ... avec une priorisation des actions dans les territoires socialement très vulnérables.

Il est encore trop tôt pour apprécier comment le SRP aura un impact sur la réduction des inégalités sociales de santé, mais le fait que cette problématique soit centrale est assez novateur.

Quel est le budget accordé à la prévention en région ?

Ludovique Loquet : Le fonds d'intervention régional, le FIR, est un des leviers de notre politique depuis 2012, un outil financier au service de la politique régionale de prévention. Sur un montant total de 250 millions d'euros, 16 millions sont attribués à la prévention en région, dotations du Ministère et des caisses nationales d'Assurance maladie. Un budget qui a permis de financer 560 actions en 2014, notamment portées par les associations. Avec en fil rouge la réduction des inégalités sociales de santé. Si on y ajoute d'autres dispositifs de prévention comme l'éducation du patient et les consultations de dépistage anonyme et gratuit (CDAG), on arrive à 20 millions pour la prévention en région.

Mais au-delà de ce budget, la prévention en région c'est l'affaire de tous les partenaires qui mettent en place des politiques volontaristes. - ■

(*) Plans d'actions Population générale / Femmes enceintes, parents, petite enfance / Enfants, adolescents, jeunes / Personnes vieillissantes ou en situation de handicap / Programme régional d'accès à la prévention et aux soins (PRAPS) pour les personnes les plus démunies.

Femmes enceintes, parents

→ À Apt, un soutien à la parentalité autour de l'alimentation et de l'activité physique

Le centre social Maison Bonhomme de l'APAS (association pour l'animation sociale), intervient auprès des enfants comme des parents pour promouvoir une alimentation équilibrée et l'activité physique. La structure travaille aussi à la prévention des accidents de la vie courante et au respect du calendrier vaccinal.

L'action de la Maison Bonhomme pour le soutien à la parentalité, démarrée en janvier 2013, a été reconduite pour trois ans. Constatant de fréquents déséquilibres nutritionnels chez les enfants liés à la composition des repas préparés dans la famille, au grignotage et aux habitudes alimentaires (trop de gras, trop de sucre), occasionnant des problèmes de surpoids ou de croissance, l'association, implantée dans le quartier Saint-Joseph d'Apt, où vit une population en situation de précarité sociale et économique, a mis au point un projet d'ateliers cuisine pour les 3-6 ans, assortis d'activités de découverte dans le potager de son jardin partagé.

"Sur l'axe de l'alimentation et l'activité physique, nous mettons l'accent sur la relation parents-enfants, qui est parfois difficile, les parents peinant à créer du lien avec leurs petits, explique la coordinatrice Estelle Vignal. Par ailleurs, impliquer les parents est moins facile que de sensibiliser les enfants sur les questions alimentaires !" À côté de ces ateliers mensuels de 2 heures, qui

rassemblent les enfants dans la préparation de repas équilibrés, des visites de marchés sont organisées, à la découverte des produits. Quant à l'alimentation des 0-3 ans, elle est évoquée lors de rencontres mensuelles, où les échanges, régulés par une animatrice, touchent à l'allaitement et l'alimentation diversifiée, à la composition du petit déjeuner et du goûter, à l'apport nécessaire des fruits et légumes...

Prévenir les accidents domestiques

C'est lors de l'accueil des enfants au centre qu'un « café des parents » permet de nouer des échanges avec les animatrices qui les informent et les sensibilisent à différentes thématiques. Outre les bonnes pratiques nutritionnelles, sont abordés les avantages de la pratique physique dès le plus jeune âge, les activités praticables dans diverses associations sportives locales, l'intérêt de la marche pour rejoindre l'école (des trajets Pédibus accompagnés sont proposés dans le quartier)...

Ces rencontres avec les familles donnent également l'occasion



d'informer sur les bons gestes pour prévenir les accidents domestiques, en s'appuyant sur des documents supports fournis par le CoDES. *"Par exemple, les petits sont souvent laissés à la charge de frères et sœurs plus âgés pour les trajets en ville, dont les parents n'ont pas bien conscience des dangers. Nous évoquons aussi les risques des médicaments ou des produits laissés à leur portée, des fenêtres ouvertes etc. Nous partons des demandes des parents, de certaines inquiétudes, pour leur prodiguer des conseils et veillons à valoriser les connaissances qu'ils ont déjà sur ces sujets, de façon à les faire évoluer dans leur réflexion".*

Enfin, l'association Maison Bonhomme a également pour objectif de santé la promotion du respect du calendrier vaccinal, de façon à atteindre localement le taux de couverture fixé au niveau national.

Une fois par trimestre, une information orale est dispensée qui utilise les plaquettes

publiées par l'INPES et l'Assurance maladie. Par ailleurs, une infirmière de santé publique de l'hôpital d'Apt intervient régulièrement sur le sujet durant les rencontres autour des tout-petits et les séances du café des parents.

"Dans l'ensemble, par rapport à ces actions que nous menons, les informations passent bien, se réjouit Estelle Vignal. Mais tout cela est évidemment long à mettre en place et l'évaluation des résultats est prématurée". ■

Contact :

Estelle Vignal,
APAS, Maison bonhomme,
455 avenue de Verdu, Apt,
Tél. : 04 90 04 80 80



Enfants, adolescents, jeunes

→ L'APAOP 83 prévient le surpoids à travers "Jeux mange-Jeux bouge"

À Hyères, Brignoles et La Garde dans le Var, l'APAOP (Activité Physique Adaptée à l'Obésité, adulte et Pédiatrique) promeut une alimentation saine et encourage l'activité physique de façon ludique.

Var

Située au Pradet, l'APAOP, qui regroupe des professionnels de la santé et de l'activité physique autour de la personne obèse ou à risque, intervient depuis plus de trois ans dans des établissements scolaires du département, pour répondre notamment à des besoins identifiés par les communes et l'association elle-même concernant le surpoids et l'obésité des enfants en âge de scolarité primaire.

Le projet, intitulé « Jeux mange-Jeux bouge », se définit comme une action itinérante d'apport de connaissances qui va d'école en école.

Le public ciblé est avant tout les élèves de CM1 et CM2 de La Garde, de Brignoles et d'Hyères, et a touché, depuis trois ans que l'action est en place, plus de 3.000 enfants.

« C'est l'association qui a imaginé les outils ludiques et pédagogiques qui portent notre action », précise Guillaume Laprade, diététicien, titulaire d'une licence de Sciences et techniques des activités physiques et sportives, formateur référencé PNNS. Nos interventions en classe sont rythmées par trois temps forts : un diaporama qui présente les grandes principes du manger-bouger sous forme de voyage au travers de planètes alimentaires ; un logiciel qui analyse en qualité et en quantité les éléments sélectionnés par les enfants ayant composé leur



Jeu de l'oie à échelle humaine

plateau-repas ; enfin un jeu de l'oie géant opposant deux équipes, et comprenant différentes épreuves : des questions ayant pour thèmes l'alimentation ou l'activité physique, ainsi que des épreuves et défis sportifs».

Chaque séance d'une heure trente est complétée par la distribution d'une documentation du PNNS sur les différents repères de consommation. « À travers ces documents, nous visons aussi à toucher les parents sur les questions du surpoids et de l'obésité », précise le responsable de l'action. Les enseignants, véritables partenaires de l'opération, ainsi que les professionnels des communes, sont impliqués dans le projet, et en deviennent des acteurs relais. ■



"Jeux mange - Jeux bouge" à La Garde

Contact :

APAOP,
Guillaume Laprade,
Tél. : 06 82 21 20 31
Apaop83@orange.fr

Enfants, adolescents, jeunes

→ Les jeunes doivent développer leur capacité à gérer leur santé

La Ligue contre le cancer 05 propose depuis de nombreuses années des interventions sur la prévention des addictions dans les collèges, dans le cadre du Plan cancer 2014-2019 et du programme de lutte contre les drogues.

La Ligue contre le cancer mène de multiples actions au service des malades en priorité mais pas seulement. Cette association propose aussi de nombreuses actions de prévention auprès du grand public pour essayer d'empêcher la survenue de la maladie. L'alimentation figure au menu de nombreux programmes, tout comme la lutte contre le tabac et les addictions. Et l'envie a surgi de sensibiliser les personnes dès leur plus jeune âge.

C'est ainsi que la Ligue contre le cancer a pu mettre en place dans le département des Hautes-Alpes une intervention au sein des collèges Tallard et la Bâtie Neuve. Cette action a été étendue peu à peu à d'autres collèges en zone prioritaire. *"On intervient dans de nombreux établissements du département, explique Céline Dupont, chargée de prévention de la Ligue 05. Notamment dans des territoires prioritaires, avec un financement de l'ARS. Mais nous allons aussi dans d'autres collèges, en lien avec les infirmières scolaires et selon un dispositif rôlé"*.

Des discussions basées sur la confiance

Les interventions réalisées dans le cadre de la politique éducative de santé durent en général deux heures dans une classe. La question des addictions est ici abordée transversalement, dans un programme global de promotion de la



santé, avec des thèmes et des outils adaptés. Souvent pendant des cours de Sciences de la Vie et de la Terre ou d'histoire géographie mais d'autres matières peuvent être concernées.

"Notre objectif, c'est bien de parvenir à diminuer la consommation de produits toxiques, tabac, alcool et drogues, en explicitant les dangers de cette consommation et leurs conséquences".

Dans ce cadre, les jeunes sont invités à utiliser leur langage propre, pour dire ce qu'ils en pensent. Comment ils utilisent la drogue ou le tabac, qu'est-ce qui relève de la notion de plaisir et du système de récompenses qui est mis en place. *"Il est important d'avoir un échange très interactif dans lequel ils puissent s'exprimer en toute confiance. Nous rappelons le principe de respecter l'anonymat, de ne rien dire en dehors de ce groupe, et en dia-*

loguant avec des mots qui leur parlent et qui les incitent à s'exprimer".

Souvent les collégiens croient déjà être surinformés sur les méfaits du tabac par exemple mais ils découvrent qu'ils peuvent apprendre beaucoup de choses dans un échange informel.

"Ils savent que je ne suis pas là pour juger, mais que nous devons comprendre ensemble pourquoi ils consomment certains produits. Et prévenir les risques. Parce que si nous n'assétons pas « si tu fais ça, tu vas avoir un cancer », ils comprennent qu'il existe un lien entre addictions et cancer, même s'il est plus visible chez les autres. Proches notamment. Ils comprennent aussi qu'ils deviennent rapidement prisonniers d'un produit".

Il s'agit de faire un choix de comportement par rapport à la santé globale. Si les intervenants repèrent un adolescent

dont la consommation pose problème, ils peuvent l'aider à trouver une prise en charge adaptée, avec l'infirmière scolaire en l'adressant à des associations spécialisées. *"Toutes les interventions sont gratuites, assure Céline Dupont. On essaie de répondre à toutes les demandes"*.

Au final, 805 collégiens des zones prioritaires de Laragne, Veynes, et Serres ont bénéficié de cette action de prévention en santé publique en 2013-2014.

En plus des 2.800 sur les collèges de Gap et Tallard en 2012-2013. ■

Contact :

Ligue contre le cancer 05,
150 bd Georges Pompidou,
05000 Gap,
Tél. : 04 92 53 71 44,
mail : cd05@ligue-cancer.net

Personnes vulnérables

→ Des défibrillateurs cardiaques à Nice

La Ville de Nice, avec l'association 20000 vies, s'efforce d'équiper tous les établissements publics de défibrillateurs cardiaques et de sensibiliser la population au massage cardiaque. En partenariat avec l'atelier santé ville.

Il y a quelques semaines, la ville de Nice a reçu le prix de RMC-BFM, « Ma commune a du cœur », récompensant une association qui valorise les bonnes pratiques locales en matière de prévention des accidents cardiaques. Son objectif est d'inciter les communes et intercommunalités à s'engager sur cette cause de santé publique pour faire baisser le nombre de décès par arrêt cardiaque en France. Soit aujourd'hui plus de 50.000 personnes. Le taux de survie dans notre pays atteint seulement 7%. Alors que dans certaines villes européennes, l'installation généralisée de défibrillateurs dans les lieux publics et la formation obligatoire de la population aux gestes de premiers secours permettent de sauver des vies.

Cet exemple a incité Nice à adopter une politique de prévention sur cette question. C'était l'une des grandes préoccupations de ses habitants, repérée lors des Assises de la proximité organisées en 2013. Rien d'étonnant pour une ville à la population âgée... et sportive.

Une dotation conséquente en défibrillateurs

Depuis, la municipalité, qui s'appuie sur son atelier santé ville, porte une grande campagne de sensibilisation et de formation au massage cardiaque, en partenariat avec l'association 20000 vies. « Cette association, présidée par le cardiologue Claude Mariottini, œuvre pour la diffusion des défibrillateurs en France mais aussi en faveur de la récolte de fonds par

les concerts de son groupe de rock, Low Budget Men, pour en financer l'achat et les offrir à certaines villes du département », explique Julie Valbousquet, responsable prévention à la ville de Nice.

De ce point de vue, la ville est plutôt bien dotée avec 133 défibrillateurs situés dans les centres d'animation et de loisirs, les gymnases et terrains de football, l'opéra et les théâtres, soit les lieux publics en général, différents bâtiments communaux et autres établissements délégués. Les défibrillateurs sont visibles et accessibles à la population. En effet, le décret du 4 mai 2007 permet à toute personne, même non médecin, d'utiliser un défibrillateur automatisé externe (défibrillateur externe entièrement automatique ou semi-automatique).

Une action de sensibilisation aux gestes d'urgence

Mais une grande partie de l'action menée par la ville consiste à sensibiliser différentes tranches de population, sous diverses formes, pour être encore plus efficace. « Nous avons réalisé une action à destination du grand public, en juin dernier, appelée « l'appel du cœur ». Cette sensibilisation en partenariat avec le SDIS, la protection civile, le Samu, la Croix Rouge et le service formation de la ville et métropole, a permis de toucher 1.500 personnes. Le lendemain, c'était au tour du festival de jazz de proposer un stand de sensibilisation au massage cardiaque. Toujours en direction du grand public, et avec les mêmes partenaires, nous avons proposé une sensibilisation d'une heure en



petit groupe de 30 personnes au massage cardiaque et au maniement de défibrillateurs dans les 13 centres d'animation et loisirs de la ville, du 16 octobre au 5 novembre. Cette participation était faite sur la base du volontariat.

Les jeunes ne sont pas oubliés non plus avec une action menée en milieu scolaire, depuis la rentrée 2014. L'objectif est de former 3400 enfants de CM1 des 87 écoles primaires de Nice. « Cette formation « Alerter, masser, défibriller » est réalisée par la police municipale pendant le temps de prévention à la sécurité routière. Chaque enfant peut s'entraîner sur un petit mannequin afin de reproduire les gestes du massage cardiaque et apprendre à utiliser le défibrillateur ».

Enfin, 600 agents de la ville, de la métropole et des CCAS ont été formés à l'utilisation du défibrillateur mais cette fois dans le cadre d'un brevet prévention et secours civique de niveau 1.

Et toutes ces actions vont se poursuivre en 2015 « Nous avons la volonté, poursuit Julie Valbousquet, d'équiper d'autres sites en dé-



fibrillateurs et de continuer à sensibiliser et former encore d'autres personnes ».

À noter enfin que dans le cadre des actions menées par l'atelier santé ville dans les quartiers prioritaires Politique de la ville, des actions menées en prévention sur la nutrition, les addictions, ou le VIH, incluent aussi une sensibilisation au massage cardiaque dans les quartiers de Pasteur Bon voyage et des Moulins. —

Contact :

Julie Valbousquet,
Ville de Nice,
Direction de la santé,
julie.valbousquet@ville-nice.fr

Personnes vulnérables

→ Le Comede pour l'accès aux soins des étrangers

Le Comede agit en faveur de la santé des exilés. Son antenne à Marseille travaille beaucoup sur le plan juridique pour permettre l'accès à la santé par l'ouverture de droits.

La France compte 5,3 millions d'immigrés et 3,8 millions d'étrangers, dont plus d'un tiers sont originaires d'Europe de l'Ouest, les autres venant du Maghreb, de l'Afrique de l'ouest... Ces personnes sont dans des situations particulièrement précaires au niveau administratif et social. Contraintes à l'exil parfois pour des raisons politiques, ou de violence subie, victimes de discriminations et de xénophobie, l'état de santé des exilés, qui doivent composer aussi avec la barrière de la langue, est affecté par de multiples facteurs de vulnérabilité.

Les réformes successives des lois sur l'immigration et le droit d'asile les mettent en difficulté pour parvenir à l'accès aux soins et à la santé. Quelques associations se sont donc donné comme objectif de défendre ces droits fondamentaux pour les exilés.

Accueil, soins et formation

C'est le cas du Comede qui, dès 1979, agit en faveur de la santé des exilés et la défense de leurs droits. En 35 ans, cette association a accompagné dans leurs démarches d'accès aux soins plus de 130.000 personnes de 150 nationalités – 111.000 au centre de santé, 17.000 via les permanences téléphoniques et 2000 à l'espace santé droit.

Les activités d'accueil, de soins et de soutien, mais aussi de recherche, information et formation (au centre-ressources du Comede) sont indissociables pour répondre aux objectifs de l'association.

Ces activités sont proposées à partir du centre de santé de Bicêtre, l'espace santé droit d'Aubervilliers et l'antenne marseillaise basée dans les locaux d'Espace Accueil aux Etrangers. Et prennent différentes formes. "Nous avons principalement deux axes de travail, explique Elise Vallois, juriste et salariée de l'antenne marseillaise. L'accès à la santé par l'accès à une couverture maladie : nous sommes très sollicités par les professionnels et travailleurs sociaux, pour les aider à faire valoir les droits des étrangers à une protection maladie. Le deuxième axe, c'est le droit à la santé avec l'obtention de titres de séjour pour raisons médicales. Avec un médecin notamment dédié à cette activité". Diverses activités sont menées à Marseille. Des actions de formation et d'information en région PACA en lien avec les activités du centre-ressources national et des consultations médico-socio-juridiques, avec le centre d'accueil, de soins et d'orientation de Médecins du Monde.

Elles sont organisées pour les personnes engagées, ou souhaitant engager des démarches d'admission au séjour, en raison de leur état de santé. On peut reprendre ici des témoignages donnés dans le rapport d'activités du Comede, comme cette femme nigériane entrée légalement en France pour rejoindre son mari. Mais qui, l'ayant quitté avec leur enfant, à la suite de violences conjugales, galère pour renouveler son titre de séjour, ne pouvant fournir que l'adresse

administrative d'une association spécialisée dans l'accueil de femmes en difficulté. Quand elle se retrouve hospitalisée pour une opération à la hanche, elle a dû faire appel au Comede pour retrouver des droits. Un accompagnement et un suivi qui a duré plus d'un an, en lien avec les structures et référents sociaux successifs de Mme X., avec interventions auprès de la Préfecture, de la CPAM et de la CAF des Bouches-du-Rhône. Ce travail a permis d'obtenir le renouvellement du titre de séjour de Mme X., la réouverture de ses droits à l'assurance maladie et à la complémentaire CMU permettant de garantir la continuité des soins, le rattachement de son enfant sur sa propre couverture maladie (et non plus sur celle du père de l'enfant), le versement des prestations familiales.

Un bon maillage de partenaires en PACA

Ce sont autant de situations concrètes que traite le Comede au travers de ses consultations téléphoniques ou permanences au CASO de Médecins du Monde. Ces demandes portent sur le droit au séjour pour raison médicale, des questions d'accès aux soins et à la protection maladie, de soutien et protection sociale.

La plupart de ces sollicitations ont nécessité une évaluation/expertise médicale préalable de l'état de santé de la personne et de son besoin de soin, soit grâce à l'aide du médecin traitant, soit par l'intervention d'un médecin

du Comede. "Je réponds deux demi-journées par semaine à la permanence téléphonique sociale et juridique, nous sommes extrêmement sollicités avec bon nombre d'appels de professionnels. Assistantes sociales, hospitaliers, travailleurs sociaux, les médecins qui demandent de l'aide pour l'évaluation au droit de séjour pour raison médicale... Avec le médecin du Comede, il y a un appui à l'évaluation et l'information à l'accès aux soins dans les pays d'origine."

Concrètement, sur la région, le Comede a réalisé l'an dernier 529 entretiens téléphoniques et consultations pour une file active de 346 personnes résidant en PACA, et assuré 32 demi-journées de formation sur la santé, l'accès aux soins et le droit à la santé des migrants. "A Marseille, nous avons de bons rapports avec de nombreux partenaires, la CPAM, les hôpitaux... Ce maillage nous permet de dénouer des situations et d'améliorer la situation des étrangers dans l'accès aux soins, conclut Elise Vallois". ■

Contact :

Comede Marseille,
chez Espace Accueil aux Etrangers,
22 rue Mathieu Stilatti,
13003 Marseille,
Tél. : 07 82 47 37 30

Population générale

→ Aides toujours actif sur le front

Aides ne relâche pas ses efforts en direction de la population homosexuelle masculine. L'association poursuit ses actions de réduction des risques au plus près de leurs besoins.

Région

L'association AIDES, créée en 1984, reste aujourd'hui la première association française de lutte contre le VIH/sida et les hépatites virales en France et l'une des plus importantes au niveau européen. Depuis toujours, elle milite pour changer la société en menant des actions en faveur des séropositifs (accès aux soins, lutte contre les discriminations) et de la prévention pour éviter la transmission du virus.

Ce dernier est toujours présent. Selon les chiffres de l'Institut national de veille sanitaire, environ 6.100 découvertes de séropositivité ont été relevées en France en 2011. Le nombre de découvertes est stable depuis 2008, alors qu'il avait diminué significativement entre 2004 et 2007. Il y a donc plus que jamais nécessité à agir, que ce soit au niveau national et international ou au niveau local.

Diverses actions sont conduites par les équipes de Aides et notamment en région PACA. Elles favorisent par exemple le développement du dépistage rapide par les TROD (Test Rapide d'Orientation Diagnostique), l'amélioration d'une prévention globale de la santé et des actions plus ciblées en fonction des populations. Celles concernant les hommes qui ont des relations avec les hommes doit continuer à les amener à adopter des comportements préventifs. "Nous avons derrière nous 30 ans d'actions liées à la population homosexuelle masculine car c'était un point de départ historique, explique Stéphane Montigny, président de Aides

PACA. Il s'agit d'une population particulièrement concernée par l'épidémie, ce qui renforce la pertinence de nos actions avec eux".

Beaucoup d'actions extérieures en unités mobiles

Parmi elles, des actions sont menées dans les locaux de Aides, avec une offre sur la santé sexuelle plus globale. Mais elles se déclinent aussi beaucoup hors les murs.

"Nous avons une action avec des unités mobiles pour aller là où sont les gens et toucher des publics qui ne viendraient pas forcément à nous ou dans les CDAG et structures traditionnelles. On les rencontre là où ils sortent, dans les lieux de rencontre, bars, boîtes, soirées plus privées, des établissements plus commerciaux mais aussi plages, aires d'autoroute, parcs, bois".

Cette présence permet d'augmenter l'offre de prévention, avec ces unités mobiles et des intervenants formés sur des horaires de nuit. "Tous les lieux de rencontres extérieurs sont investis. Le public que nous rencontrons là n'a, le plus souvent, pas toujours d'autre accès que celui-ci à la santé sexuelle. Nous y rencontrons par exemple une bonne part d'hommes mariés ne se reconnaissant pas comme faisant partie d'un milieu homosexuel, ne bénéficiant pas des campagnes de promotion de la santé destinées aux gays. Dans les villes où aucun commerce gay ne peut nous accueillir, nous utilisons également le même mode d'intervention en stationnant en centre-ville, comme à Grasse ou Menton mais également à Nice et à Marseille".

Cela permet surtout d'offrir dans ce panel d'action l'accès au dépistage par TROD, une réponse rapide qui peut définir l'accompagnement qui suit. "Un résultat négatif vient confirmer qu'il faut continuer à se protéger. Si le résultat est positif, il faut accompagner les personnes le plus efficacement possible vers les structures de soin pour confirmer le résultat et accéder à un traitement, et cela peut se faire très rapidement avec les acteurs de santé de l'association".

Une offre de santé globale

Aides se trouve par ailleurs confronté à d'autres modes de consommation qui se développent, comme le slam, avec prise de produits (injection), très lié à une forme de marathon sexuel et de consommation non stop. "On fait des propositions pour que les personnes soient conscientes des conséquences de la prise de ces produits. Notre travail est plus efficace en étant sur place. Dans ce cadre extérieur, notre file active est très bonne, poursuit Stéphane Montigny.

Nous continuons le plaidoyer pour amener ceux qui ne viennent pas consulter initialement et qui n'ont pas forcément accès à certaines spécialités en santé".

C'est l'un des axes forts de la démarche poursuivie au-



Photo : Pierre CLOT

jourd'hui par Aides PACA, offrir une offre de santé sexuelle la plus large possible, quel que soit son statut de départ, avec l'ensemble de son réseau de partenaires. "Qu'il n'y ait pas de discrimination au niveau santé et sexualité et que les gens se sentent le mieux possible dans leur sexualité en adoptant les outils adéquats, en phase avec les recommandations de l'OMS et le dernier congrès de Melbourne".

Marseille et Nice sont centres pilotes de cette action financée avec le soutien de l'ARS PACA.

Contact :

Aides PACA, Direction régionale,
1 rue de la République,
13002 Marseille,
Tél. : 04 96 11 62 62

Florence Fourcade, Médecin territorial à Marseille

C'est probablement la figure du médecin de sa famille, un humaniste qu'elle admirait, qui a déterminé la vocation pour la médecine de Florence Fourcade. Elle effectue en Martinique son stage d'internat en médecine générale dans un service de pédiatrie, la spécialité qu'elle « porte en elle », n'en ayant jamais envisagé d'autre. Puis c'est un poste de coopération au centre médical de Ndjolé, en République du Gabon qui lui fait aborder le domaine de la protection maternelle et infantile, qu'elle ne quittera plus, particulièrement attachée à la pédiatrie sociale et au service public.



Parcours

Depuis 20 ans, elle exerce en tant que médecin de PMI dans une Maison de la Solidarité (MDS) du Conseil général des Bouches-du-Rhône dans le 13^{ème} arrondissement de Marseille, en tant que vacataire puis titulaire.

C'est en 2006 qu'elle devient Adjoint Santé de la MDS du Nautille, couvrant le secteur du 13^{ème} Est, ainsi que les communes d'Allauch et Plan-de-Cuques.

Elle y est responsable de l'équipe de la Protection maternelle et infantile, composée de trois puéricultrices, trois infirmières, deux auxiliaires de puériculture et une éducatrice de jeunes enfants.

Son activité se partage en deux volets. Un mi-temps clinique pour les consultations de pédiatrie sur la MDS du Nautille mais aussi dans les bidonvilles en direction des populations Roms (en partenariat avec l'association Médecins du monde) et les visites médicales en écoles maternelles. L'autre moitié de son temps est consacré à la protection de l'enfance (membre de la "cellule d'évaluation des informations préoccupantes", participation aux synthèses), aux réunions avec des partenaires et à l'encadrement de son équipe. Elle consacre également chaque année du temps à la formation continue, "parce que c'est obligatoire pour les médecins, et que cela permet de lever la tête du guidon" et participe ainsi à colloques et séminaires, toujours dans le domaine de la pédiatrie et de la PMI.

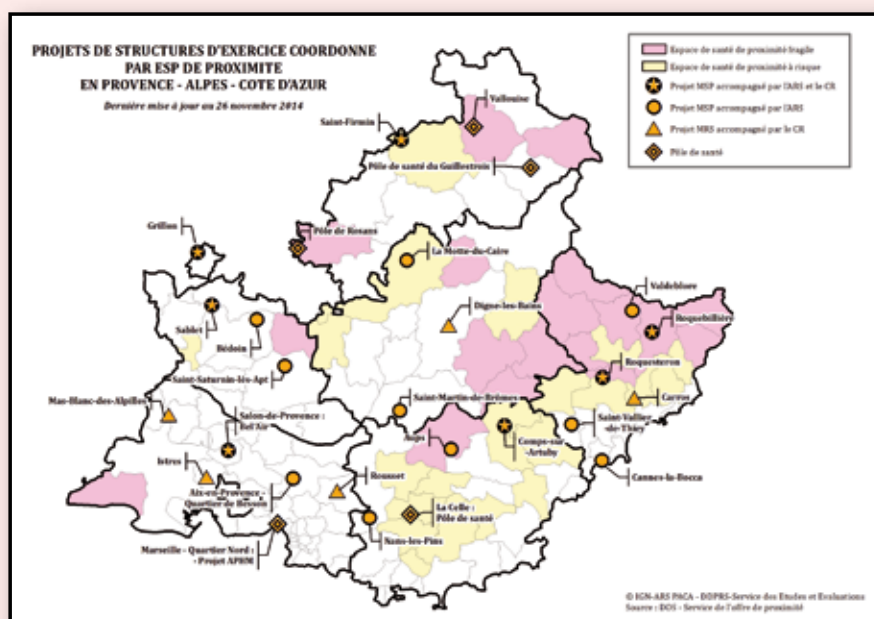
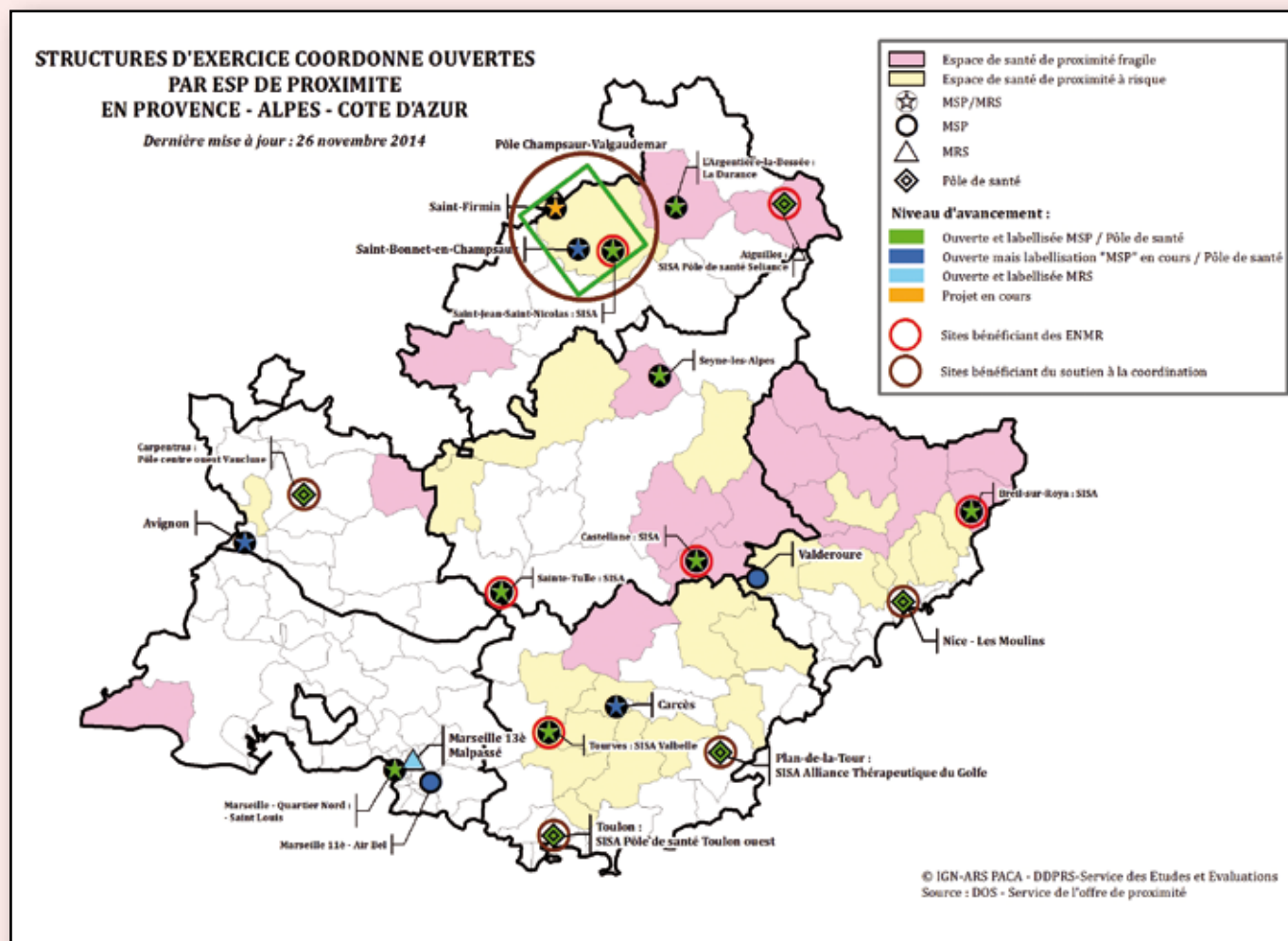
Heureuse dans et par son métier, énergique, à l'écoute, pleine d'empathie, sans a priori face aux familles qu'elle accompagne, elle apprécie l'organisation pluriprofessionnelle de la Maison de la Solidarité, où ses actions sont mêlées à celles du service social.

Malgré tout, quelques frustrations pointent dans son discours. "Dans mon équipe, nous manquons de personnel, dont un médecin, pour assurer le suivi tel qu'il le faudrait. Le public en situation de précarité augmente, les situations sont compliquées à résoudre. Et l'on n'en fait pas autant que l'on aimerait. Il faudrait élargir notre action dans le domaine de la prévention et du soutien à la parentalité. La protection maternelle et infantile est un beau service, à développer en y accordant plus de moyens. Nous nous battons pour qu'elle reste universelle et ne devienne pas une médecine pour les pauvres, dont les bénéficiaires se sentiraient stigmatisés. Mais ce secteur souffre de la démographie médicale actuelle. Beaucoup partent à la retraite, et les jeunes sont peu attirés par les salaires en PMI !"

Des insatisfactions qui n'empêchent pas Florence Fourcade de se donner entièrement à sa tâche. Quand elle ne voyage pas pour étancher sa curiosité d'autres cultures ! Dernière preuve de son énergie et de son ouverture, son goût pour la danse africaine qu'elle pratique avec bonheur, et les treks qui l'emmènent au Népal ou au Pérou...



Les maisons de santé ouvertes et en projet de la région Provence - Alpes - Côte d'Azur



Actualités

➤ Veilles documentaires du CRES : abonnez-vous !

Les documentalistes du CRES réalisent une veille documentaire permanente sur les six thématiques suivantes : population générale, périnatalité et petite enfance, enfants/adolescents/jeunes, PRAPS, personnes vieillissantes et maladies chroniques. Cette activité est effectuée dans le cadre de l'accompagnement du Projet régional de santé de l'ARS et concerne les plans d'actions populationnels du Schéma régional de prévention.

Au gré de l'actualité, soit environ une fois par mois, des newsletters sur chacun de ces sujets sont ainsi adressées par mail aux membres des comités de pilotage ainsi qu'aux porteurs de projets et plus globalement aux acteurs de la promotion et de l'éducation pour la santé de la région (3000 envois sont effectués à ce jour).

Ces newsletters permettent ainsi de rester informé de l'actualité de chacun des plans d'action, qu'il s'agisse de la parution de documents ou de rapports de référence, d'appels à projets, d'agenda des manifestations etc.

Pour recevoir ces lettres d'information, il suffit d'adresser par mail une demande au CRES PACA, mentionnant votre adresse mail ainsi que la ou les thématique(s) qui vous intéressent(nt).

Contact : cres-paca@cres-paca.org



➤ HCSP : la directrice du CRES vice-présidente de la commission prévention

Suite au départ de François Bourdillon, nommé directeur général de l'InVS, et au décès du Dr Dominique Bouglé, deux nouveaux membres ont intégré la commission spécialisée « prévention, éducation et promotion de la santé » du Haut Conseil de la santé publique (HCSP). Il s'agit du Dr Chantal Mannoni et de Zoé Héritage.



La présidence est assurée par Didier Jourdan, et la vice-présidence par Zeina Mansour, Directrice du CRES PACA. Un deuxième marseillais y siège également, le Dr Didier Febvrel de la ville de Marseille.

➤ Bientôt une mallette sur les compétences psychosociales en région

Un outil permettant aux équipes soignantes de mieux prendre en compte la dimension psychosociale dans leurs programmes d'éducation thérapeutique du patient est en cours de conception en région.

Le projet est financé par l'ARS PACA et porté par le CRES. La future mallette sur les compétences psychosociales s'adresse aux équipes mettant en œuvre un programme d'éducation thérapeutique du patient autorisé par l'ARS en région.

Elle a pour objectifs de favoriser l'expression des dimensions psychosociales dans le discours du patient, de développer ces compétences lors des activités éducatives collectives et enfin de les évaluer.

8 thématiques ont été retenues - l'appropriation de la maladie, la confiance en soi, la résolution de problèmes, les émotions, l'entourage et les ressources, l'image de soi, les projets de vie et l'avenir, le rapport aux autres - ainsi que 39 compétences associées (par exemple : se représenter l'image que l'on a de soi-même). 42 fiches pédagogiques sont prévues pour aider les soignants à aborder ces sujets auprès d'un public adolescent ou adulte.

280 exemplaires de la mallette seront réalisés et envoyés aux équipes d'ici le mois de mai 2015. Des sessions de formation à l'outil seront également proposées.

Contacts :

Benoît Saugeron, Pierre Sonnier,
CRES PACA - Tél. : 04 91 36 56 95

➤ Spécial Bouches-du-Rhône

Suite à la fermeture du CoDES 13, l'activité de diffusion d'affiches, de brochures, de dépliants et de flyers de l'INPES, de l'INCA etc. est assurée par le CRES PACA, en attendant la création d'une nouvelle structure départementale.

La diffusion sera assurée à partir du 15 février 2015 à l'adresse suivante : 2 bis rue du Commandant Imhaus, 13006 Marseille (à proximité du CRES).

Par ailleurs, la formation et le conseil méthodologique prévus dans le cadre du pôle de compétences en éducation et promotion de la santé pour les acteurs des Bouches-du-Rhône seront également assurés par le CRES en 2015, conformément au programme présenté dans le catalogue des formations 2015 des comités.

Contact :

CRES PACA - Tél. : 04 91 36 56 95

Espace CRES

► Le pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé

► Rencontre entre les acteurs de la promotion de la santé et de la santé au travail

Dans le cadre du pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé, le CRES PACA a initié un cycle de travail et d'échanges entre les acteurs de la santé au travail et les acteurs de la promotion de la santé.

Pour faire suite au « thé santé » organisé en février 2014 sur le thème « promotion de la santé et santé au travail » et pour valoriser le travail d'évaluation mené par le CRES PACA sur les actions répertoriées dans OSCARS Travail, deux journées de rencontre ont

été organisées les 8 et 9 décembre derniers. Les objectifs de ces journées : améliorer la connaissance réciproque entre les différents acteurs, favoriser une culture commune et développer des liens interprofessionnels pour promouvoir le développement de la promotion de la santé au travail. De nombreux partenaires étaient présents lors de ces comités techniques - les 6 CoDES de la région, l'ORS, Presanse, AFT, la faculté de médecine, la DIRECCTE, la MSA, l'Institut régional du travail,

et des services de santé au travail - pour échanger sur les missions et l'organisation de chacun, les principes fondamentaux et les valeurs de la promotion de la santé et de la santé au travail.

En 2015, une nouvelle rencontre devrait s'organiser autour des outils et techniques de travail afin de favoriser le développement d'actions de promotion de la santé au travail.

Contact :

Sarah Vernier, CRES PACA,
Tél. : 04 91 36 56 95)

► Un thé santé sur la santé mentale

21 professionnels de santé ont assisté le 1^{er} décembre dernier au Thé santé du CRES PACA : coordonnateurs d'ateliers santé ville, élue, chargée de mission, représentants et usagers du Groupement d'entraide mutuelle (Manosque et Marseille), représentants de l'ARS, équipe du CRES... C'est le thème de la santé mentale et déstigmatisation du handicap psychique qui avait été retenu, avec l'intervention de Laurence Fond-Harmant, PhD au Centre de recherche public de la santé du

Luxembourg.

L'occasion d'échanger autour de son ouvrage "Prévention et promotion de la santé mentale, une alliance transfrontalière innovante", dont les contributions présentent des travaux de recherche menés durant trois ans dans le cadre d'un programme de prévention européen en France, en Belgique,



en Allemagne et au Luxembourg. Des échanges et des réflexions bien entendu accompagnés de dégustations de thé.

► Le catalogue des formations 2015 du pôle

Le pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé propose cette année en région une palette de près de 70 formations diversifiées, sur la méthodologie de projet, les outils pédagogiques, les techniques d'animation en éducation pour la santé, l'aide à l'écriture ou l'autoévaluation de la qualité des actions.

À noter une nouveauté cette an-

née : deux sessions sur les données probantes, enjeu majeur en santé publique.

Ces formations s'adressent à l'ensemble des acteurs du champ de l'éducation pour la santé, du sanitaire, du social ou de l'éducatif de la région.

Proposées par le CRES et les CoDES, elles se déroulent dans tous les départements de la région et sont sans frais pour les

participants (car financées dans le cadre du pôle).

Le catalogue 2015 est téléchargeable sur le site du CRES :

www.cres-paca.org ou disponible auprès des comités.



► Outil pédagogique

Contes et couleurs de puissants outils de communication.

20 contes pour exprimer et comprendre les émotions.



Cet ouvrage s'adresse aux enseignants, parents ou toute personne ayant à s'occuper d'enfants.

Il est une aide pour appréhender l'univers des émotions. L'autonomie, la confiance en soi, la peur... sont quelques-uns des thèmes qui sont exploités dans l'ouvrage. Les contes illustrés permettent à l'enfant de faire de lien avec sa propre vie.

Des activités sont proposées pour aller plus loin dans la réflexion, qu'elle soit philosophique, émotionnelle ou culturelle. Des activités comme le bricolage, les jeux, les questions... permettent d'explorer les conditions pour favoriser une meilleure communication.

Compte Marie-Alice,
Contes et couleurs, de puissants outils de communication.
20 contes pour exprimer et comprendre les émotions,
Erasmus, 2013, 160 p.

Prévention et promotion de la santé

Voici une sélection d'ouvrages disponibles au CRES PACA sur ce thème.

Contacts : Ces ouvrages et articles sont disponibles auprès des documentalistes du CRES PACA : Gaëlle Lhours, Stéphanie Marchais, Béatrice Bessou
Tél. 04 91 36 56 95 - mail : cres-paca@cres-paca.org
Accueil du public du lundi au vendredi de 13h00 à 17h00.

❖ 25 ans d'histoire : les retombées de la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé dans divers pays francophones

LANNES Lisandra, LANNES Ysaline

Réf. : REFIPS, 2012, 97 p.

La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé a été adoptée en 1986. Elle pose les "conditions préalables" ainsi qu'un ensemble de "perspectives favorables à la santé". Le but de cet ouvrage est de susciter une réflexion d'ensemble sur l'évolution de l'influence de la Charte sur la pratique de santé publique au cours des 25 dernières années et d'en envisager une meilleure utilisation future.

www.refips.org/files/international/Retombeescharteottawa_vf.pdf



❖ Projet régional de santé PACA 2012-2016

Réf. : ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2012, 936 p.

Le Projet régional de santé (PRS) PACA 2012-2016, instauré par la loi du 21 juillet 2009 relative à l'hôpital, aux patients, à la santé et aux territoires (HPST) a été arrêté le 30 janvier 2012. Le PRS Paca constitue un diagnostic partagé issu de la concertation et le dialogue avec les instances de démocratie sanitaire. Il est composé d'un ensemble de documents qui définit, organise et programme la mise en oeuvre des priorités de santé : le plan stratégique régional de santé, qui fixe les priorités de santé et les objectifs en fonction des besoins de la population; 3 schémas d'organisation qui prévoient la mise en oeuvre dans les secteurs d'intervention de l'Agence (Schéma régional de prévention, Schéma régional d'organisation des soins, Schéma régional d'organisation des services médico-sociaux); 5 programmes d'action (Programme régional de gestion du risque, PRAPS, Programme régional en faveur du droit des usagers et de la qualité des prises en charge, Programme de télémédecine, Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie).

www.ars.paca.sante.fr/fileadmin/PACA/Site_Ars_Paca/Projet_regional_de_sante/Docs_officiels/2012-01-30_ARS_DG_Projet_regional_de_sante_arspaca.pdf



❖ Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Intérêts d'une approche locale et transversale

Réf. : INPES, Elus, Santé Publique & Territoires (ESPT), Réseau français des Villes-Santé de l'Organisation mondiale de la santé, 2013, 12 p.

Ce document de plaidoyer est destiné aux élus des communes et des groupements de communes. Il a pour objectif d'aider à comprendre et à agir pour prendre en compte la santé dans toutes les politiques municipales ou intercommunales, afin de lutter efficacement contre les inégalités sur les territoires.

www.inpes.sante.fr/10000/themes/ISS/pdf/brochure-elus.pdf



❖ Propositions. Pour une stratégie de prévention articulant la santé dans toutes les politiques, la promotion de la santé et les pratiques cliniques préventives, intégrée à la Stratégie nationale de santé

Réf. : SFSP, 2014-06, 36 p.

Alors que la France se situe dans une position défavorable par rapport à la moyenne européenne pour de nombreux facteurs de risque et pour certains états de santé, pour la première fois, avec la Stratégie nationale de santé (SNS), est reconnue la complémentarité entre interventions sur les conditions de vie et de travail, acquisition de compétences personnelles et recours à des pratiques cliniques de prévention. L'objectif de ce document est de soutenir la mise en oeuvre de cette ambition à travers cinq propositions structurantes.

www.sfsp.fr/activites/file/PROPOSITIONSSFSPPREVENTIONSNS.pdf



❖ Agir pour la promotion de la santé. Une politique ouverte à l'innovation ?

CHERUBINI Bernard, ROMATET Jean-Jacques, JABOT Françoise (et al.)

Réf. : Erès, 2011, 222 p.

L'OMS donne une définition de la promotion de la santé qui intègre la personne dans la démarche de gestion et d'amélioration de sa santé. La France introduit ce concept dans les textes officiels de la loi du 4 mars 2002 et du 29 juillet 2009. Cet ouvrage a pour but de faciliter la compréhension des actions de terrain relevant de la promotion de la santé intégrée aux démarches locales de santé. Les auteurs croisent les expériences émanant des professionnels en charge de l'application des politiques publiques de santé.



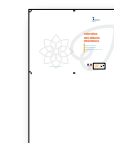
❖ Stratégie nationale de santé : synthèse des débats régionaux

CORLAY Delphine, KIOUR Abdelkrim

Réf. : IGAS, 2014-06, 66 p.

La Stratégie nationale de santé (SNS) présentée par la ministre des affaires sociales et de la santé en septembre 2013 est structurée en trois axes majeurs : prioriser la prévention sur le curatif et agir sur les déterminants de santé ; mieux organiser les soins pour les patients, garantir l'égalité d'accès, en privilégiant une logique territoriale ; miser sur la déconcentration et renforcer la démocratie sanitaire. Des débats à l'échelon régional, départemental ou local ont été organisés par les Agences régionales de santé (ARS) d'octobre 2013 jusqu'en février 2014. Ce rapport fait la synthèse de l'ensemble de ces débats.

www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport_telechargement/var/storage/rapports-publics/144000343/0000.pdf



❖ Traité de prévention BOURDILLON François

Réf. : Flammarion Médecine-Sciences, 2009, 421 p.

Ce traité consacré à la prévention en expose tout d'abord les fondements et méthodes, puis développe les différentes actions mises en oeuvre selon le type de risque, environnemental ou infectieux, les pathologies ciblées par les dépistages et les populations qui font l'objet d'une attention plus particulière du fait de leur vulnérabilité. Il expose ensuite la mise en oeuvre de la prévention par les acteurs et institutions en France. Une dernière partie est consacrée aux politiques de prévention européenne, belge et québécoise et pose la question de l'avenir de la prévention.



❖ Politiques sociales et de santé. Comprendre et agir

RAYSSIGUIER Yvette, JEGU Josianne, LAFORCADE Michel

Réf. : Presses de l'EHESP, 2012, 671 p.

Cette nouvelle édition, mise à jour et augmentée en 2012, a pour objectif de permettre aux lecteurs de connaître le fonctionnement des politiques sanitaires et sociales, d'en comprendre les principaux enjeux et de disposer de méthodes et outils utiles pour l'intervention professionnelle. Son point d'entrée est double : celui des interventions des pouvoirs publics d'une part et celui des professionnels de l'action sanitaire et sociale d'autre part.



❖ Démocratie sanitaire. Les nouveaux défis de la politique de santé TABUTEAU Didier

Réf. : Odile Jacob, 2013, 290 p.

A partir d'une analyse du système et de la politique de santé, l'auteur propose une réflexion sur les grandes questions politiques à travers le prisme de la santé et de sa protection. Il aborde successivement les notions de liberté, sécurité, égalité, universalité, décentralisation, marché et concurrence et finalement de démocratie. De cette synthèse historique, il questionne les valeurs et les défis qui sous-tendent un nouveau contrat sanitaire qui mise sur la promotion de la santé, rationalise médicalement et économiquement la prise en charge et assure l'égalité de protection de tous.



❖ Innover contre les inégalités de santé

BRECHAT Pierre-Henri, LEBAS Jacques

Réf. : Presses de l'EHESP, 2012, 495 p.

Cet ouvrage témoigne des expériences innovantes mises en oeuvre pour lutter contre les inégalités de santé. Ainsi, après avoir établi un état des lieux de la précarité sanitaire en France, sont détaillés plusieurs dispositifs innovants comme les permanences d'accès aux soins de santé (PASS), la mise en place du parcours de santé global, la coopération entre professionnels de santé et du social, les recherches interdisciplinaires, les centres de santé primaire polyvalents (CSPP). L'ouvrage se clôt par des réflexions sur les enjeux de santé.



Les écrits

Enquête nationale INSERM "Analyse des difficultés liées aux processus d'adolescence aujourd'hui" : retour d'expérience dans les Hautes-Alpes

Un article de **Patricia FIVIAN**, Directrice du Service de coordination départementale du réseau MDA 05 et **Janine LALLEMENT**, Infirmière conseillère technique auprès de l'inspecteur d'académie 05

Une enquête nationale, une action départementale

La Maison des Adolescents (MDA 05) et l'Inspection Académique (Direction des services départementaux de l'Éducation Nationale) des Hautes-Alpes rendent compte de l'organisation de la recherche-action présentée dans le n°37 de Priorités Santé (Mai/Août 2013) et plus particulièrement des partenariats qui ont permis la passation du questionnaire de recherche auprès de 8.000 adolescents du département.

Retour également sur l'action départementale associée à cette recherche, les « Rencontres Créatives » avec des premiers résultats encourageants.

Le projet haut-alpin de recherche-action associé à l'enquête nationale, dirigée par le Pr Catherine Jousselman (Paris Sud), en lien avec l'unité INSERM U669, a bénéficié d'un financement de l'ARS PACA dans le cadre de l'appel à projets "Soutien aux actions innovantes, expérimentales et aux recherches-actions visant à la réduction des inégalités de santé en région" 2012 (portage du projet par la MDA 05). Ce projet, au travers de l'enquête nationale réalisée dans 6 départements (94, 17, 86, 16, 79, 05) et de l'action associée, vise à proposer de nouvelles actions de prévention, afin notamment de réduire les inégalités d'accès aux soins, en santé mentale et dans les autres domaines de la santé auprès des jeunes en difficultés.

Trois établissements ont bénéficié du dispositif « Rencontres Créatives » durant l'année scolaire 2012/2013 : le lycée professionnel Alpes et Durance à Embrun (2 groupes), l'établissement de soins psychiatriques pour adolescents le Futur Antérieur à Embrun (1 groupe) et la MJC de Briançon avec le Point d'Accueil et d'Écoute Jeunes (1 groupe).

Une recherche-action : des intérêts communs, une organisation complexe

Susciter l'intérêt et l'adhésion des partenaires, mobiliser leurs compétences dans le temps sont les tâches ardues et bien connues des acteurs de la prévention et de la promotion de la santé. Et pourtant, le partenariat donne des résultats à la mesure des efforts investis. L'intérêt marqué des différents acteurs pour les résultats de la recherche et l'exploitation qui en sera faite a rendu possible une collaboration qui s'est avérée essentielle pour l'aboutissement de la passation des 8000 questionnaires dans les Hautes-Alpes, en coordination départementale et nationale, et pour l'organisation et le déroulement des « Rencontres créatives » : Inserm (par l'intermédiaire du Pr Jousselman), services départementaux de l'Éducation Nationale (organisation et encadrement de la passation des questionnaires), conseillères techniques, chefs d'établissements et équipes sanitaires, sociales et éducatives des collèges et lycées, LEGTA (lycée agricole), Conseil Général 05 (soutien financier), DT ARS 05 (soutien financier et méthodologique), missions locales (Mission Jeunes 05), service de pédopsychiatrie (Centre hospitalier Buëch Durance), établissement de soins psychiatrique pour adolescents (Embrun), MJC de Briançon (pôle jeunesse et PAEJ), instituts de formation en soins infirmiers de Gap et de Briançon (encadrement de la passation des questionnaires), sont les principaux partenaires qui se sont rassemblés autour de la MDA pour faire aboutir ce projet.

Pour la passation des questionnaires d'enquête, la difficulté résidait à la fois dans l'organisation et la coordination des acteurs au niveau départemental, mais aussi dans la nécessité absolue d'une coordination au niveau national avec l'obligation de réaliser l'enquête durant la même semaine dans l'année, dans les 6 départements de manière simultanée.

Trois ans de préparation

Il a fallu du temps, de la patience et de la témérité de la part des partenaires pour réussir. Trois années pleines (hors vacances scolaires d'été) ont été nécessaires pour aboutir.

Chaque acteur ayant une identité et une culture propre, et percevant la situation à sa manière avec sa propre logique d'action, il a fallu dans un premier temps et au-delà des intérêts de chacun aux résultats de la recherche, trouver une façon de les rassembler en laissant la place aux différents points de vue, à l'évolution,



aux négociations, aux compromis et finalement aux véritables échanges. Dans les premiers temps, l'outil de formation a été très utile. Un séminaire universitaire assuré par le Pr Jousselman (et renouvelé depuis, chaque année) a permis de développer une culture commune autour des difficultés liées aux processus d'adolescence, une culture commune sur ce qu'est un adolescent aujourd'hui. Un « groupe départemental d'appui à la recherche-action » coordonné par la MDA a également été créé pour fixer un cadre de réflexion et de travail.

Entre la co-construction du questionnaire d'enquête, les allers-retours avec la CNIL, la préparation avec les chefs d'établissements scolaires, les négociations avec les acteurs... pas moins d'une trentaine de réunions ont été nécessaires. Avec les moments de doute et parfois de découragement, il fallait aussi rappeler de temps en temps les objectifs poursuivis, qui justifiaient la présence des partenaires.

En pratique

L'Étude multicentrique dans le 05 :

Collèges (n=14)	Autres établissements scolaires (n=12)
- Collège Centre Gap - Collège Achille Mauzan Gap - Collège Fontfreyne Gap - Collège Les Eclairs Embrun - Collège Vauban Briançon - Collège Marie Marvingt Tallard - Collège François Mitterrand Veynes - Collège Les Garcins Briançon - Collège Les Giraudes L'Argentière La Bessée - Collège Les Hautes Vallées Guillestre - Collège Les Hauts de Plaine Laragne - Collège La Bâtie Neuve - Collège de Saint Bonnet - Collège de Serres	- Lycée Dominique Villars Gap - Lycée Aristide Briand Gap - Lycée Honoré Romane Embrun - Lycée d'Altitude Briançon - LP Paul Héraud Gap - LP Pierre Mendès France Veynes - LP Sévigné Gap - LP Alpes et Durance Embrun - LEGTA (Ministère Agriculture) Gap - Collège - Lycée Saint Joseph Gap (privé) - Institut des Métiers Gap

Population cible :

Ensemble des collèges et lycées publics du département :

- 26 établissements
- 327 classes
- 7.689 adolescents

Participation :

- Taux de participation 92%

Enquête « retour de passation » auprès des établissements et des enquêteurs : questionnaires de satisfaction :

Les premiers résultats montrent que plus de 50% des professionnels trouvent que l'organisation était « bonne » voire « très bonne ».

La mobilisation en chiffres dans les Hautes-Alpes :

Pour la passation des questionnaires :

327 classes 7689 adolescents
22 IDE Éducation Nationale
6 AS Éducation Nationale (sur plusieurs établissements)
2 Équipes IFSI (Nord/Sud)
1 Psychologue MDA
1 Coordinatrice MDA
26 Chefs d'établissements, des conseillers principaux d'Éducation, des enseignants

Pour les « Rencontres Créatives »

année scolaire 2012/2013 :

- 3 établissements
- 4 groupes
- 5 jeunes
- 10 journées en « ateliers créatifs » pour chaque groupe
- 1 exposition et présentation des œuvres réalisées par chaque groupe lors du colloque annuel de la MDA
- 1 évaluation interne de processus (MDA 05) et
- 1 évaluation externe de résultats (INSERM)



Pour publier dans cette rubrique

Vous souhaitez publier un article dans "Priorités Santé"?

Cette rubrique est à votre disposition, acteur de prévention qui souhaitez apporter un témoignage, faire le récit d'une initiative innovante, partager une réflexion...

Faites-nous part de vos suggestions au :
04 91 36 56 95
ou par mail : cres-paca@cres-paca.org

Pour quels résultats ?

L'enquête multicentrique :

Les résultats bruts des questionnaires (saisie SMSI) permettent déjà une évaluation quantitative dont l'INSERM rendra compte d'ici la fin de l'année, avec :

Une première phase descriptive :

Univariée : moyennes et écart-type pour les variables quantitatives; pourcentage et effectifs pour les variables qualitatives,

Bivariée : variables qualitatives en fonction du sexe et du niveau scolaire

Multivariée : des analyses en composantes principales → réduction du nombre de variables étudiées pour certaines thématiques.

Le taux de non réponse : 95,6 % des élèves ont rempli plus de 75% du questionnaire

L'enquête « retour de passation » auprès des établissements et des enquêteurs : questionnaires de satisfaction envoyés par mail, en cours d'analyse

Les premiers résultats montrent que plus de 50% des professionnels trouvent que l'organisation était « bonne » voire « très bonne ».

L'analyse qualitative et les croisements de données sont en cours pour une communication également d'ici la fin de l'année (conférence de presse).

Les « Rencontres créatives » :

L'évaluation réalisée auprès de 18 élèves (1^{ère} et 2^{ème} années CAP Charpente du LEP d'Embrun), de 6 enseignants et d'un artiste plasticien à l'issue de l'année scolaire 2012-2013 montre des résultats déjà communicables en direction des élèves (intégration progressive, transformations par un mécanisme identificateur à l'artiste, changement de cadre, réanimation de la créativité, amélioration de l'identité professionnelle, modification du regard de l'autre sur soi, rapport à l'adulte différent, fierté de sa création, ouverture sur l'art, amélioration du vivre ensemble, socialisation et remobilisation scolaire), des enseignants (dispositif innovant, aménagement du cadre du dispositif, transformation des élèves entraînant une transformation de la classe, transformation du regard des enseignants sur leurs pratiques).

Le temps fort a été, pour tous, l'intervention des jeunes avec leurs enseignants au colloque organisé par la MDA dans le cadre de leurs « **Rencontres Adolescence des Hautes-Alpes** » (le 23 mai 2013).

La clé du succès de l'action se situe dans la forte implication de l'équipe pédagogique et de l'artiste, ainsi que l'inscription de l'action dans le projet d'établissement.



« Ça a permis de se rapprocher. Au début je sais que j'étais un peu à l'écart mais voilà je ne savais pas trop avec qui parler. C'est vrai qu'avec la sculpture ça nous a aidé à se rapprocher vu qu'on travaillait en groupe » (Un élève du LEP Embrun, « Rencontres Créatives » 2012-2013).

Perspectives : évolution, modélisation, communication

Nous avons d'ores et déjà identifié les éléments modélisables de l'action « Rencontres créatives » :

Choix de l'établissement :

- scolaire ou non, mais où les ados sont présents toute la semaine et sur la durée totale du projet
- l'ensemble de l'équipe enseignante (y compris moniteurs/professeurs d'ateliers), éducative... est impliqué dans le projet
- le projet Rencontres Créatives rejoint et s'intègre dans le projet d'établissement
- l'établissement est ouvert, il accepte les échanges et la communication

- 1 membre de l'équipe de l'établissement « référent » et présent à chaque atelier
- possibilité d'un ancrage territorial (antenne MDA)

Composition du groupe d'adolescents :

- libre adhésion
- assiduité des membres du groupe sur la durée du projet
- la mixité filles/garçons n'est pas obligatoire
- harmonieux au niveau des âges, des niveaux de compréhension, des compétences
- dans le groupe : pas d'adolescents qui auront un examen à passer en fin d'année
- Pas de restriction pour la communication (secret médical...)

Méthodologie d'organisation et de déroulement :

- sur demande de l'établissement ou sur proposition
- une première rencontre avec la direction de l'établissement + responsable équipe enseignante, responsable équipe éducative : présentation du projet dans sa globalité, objectifs, de la méthode, des éléments incontournables
- une deuxième rencontre « technique » avec les équipes : présentation du projet (diaporama), des intervenants (coordonnateur, artiste accompagnant, éducateur « relais » de l'antenne MDA du territoire concerné) constitution du groupe d'ados, calendrier
- une rencontre préalable aux ateliers avec le groupe d'ados constitué : présentation du projet (diaporama), des étapes, de l'organisation sur l'année
- recherche des freins de la part des ados et de leur libre adhésion

Méthodologie d'organisation et de déroulement (suite) :

- choix du thème de l'œuvre (Métaplan)
- interview des ados en amont des ateliers (estime de soi, scolarité/apprentissage, intérêt au projet)
- démarrage des ateliers : conceptualisation et réalisation d'une maquette, recherche de matériaux, réalisation de l'œuvre
- 10 journées avec les ados sur l'année scolaire
- Exposition et présentation de l'œuvre au colloque annuel MDA
- Interview des ados en aval
- Interview en aval des équipes qui ont participé et encadré le projet dans l'établissement (transcription et transmission à l'Inserm)
- Évaluation avec les équipes, communication.

Nous souhaitons également, au terme de l'évaluation et avec les résultats de la recherche multicentrique, identifier de nouveaux axes de prévention ciblés et modélisables, donc « exportables » à d'autres régions. Bien entendu d'autres publications sont à venir dans des revues nationales et internationales, ainsi que des interventions lors de congrès et de colloques.

Pour aller plus loin... :

« Médiations artistiques et sentiment d'estime de soi à l'adolescence, l'expérience de Rencontres Créatives dans un lycée professionnel des Hautes-Alpes » Thèse pour le Diplôme d'État de Docteur en Médecine – DES de psychiatrie, Caroline Cote, sous la présidence du Pr Maurice Corcos.

Contacts

- Patricia FIVIAN,
Directrice du Service de coordination départementale du réseau MDA 05
Tél. : 04 92 21 34 19
Mail : mda05.coordination@lespepads.org
- Janine LALLEMENT,
Infirmière conseillère technique auprès de l'inspecteur d'académie 05, services départementaux de l'Éducation Nationale des Hautes-Alpes
Tél. : 04 92 56 57 57
Mail : infirmiere05@ac-aix-marseille.fr

Journées

■ Journée régionale de l'URAF (Union régionale des associations familiales) «Familles et prévention santé»

5 février 2014 - Marseille

Les résultats de l'Observatoire des Familles seront présentés à cette occasion. La journée prévoit des tables-rondes sur les thèmes de l'alimentation et de la santé-environnement.

Lieu : Hôtel de Région

Renseignements : Union régionale des associations familiales (URAF) PACA

Tél. : 04 91 06 49 72 - Fax : 04 91 06 49 72

contact@uraf-paca.fr

Consultez l'avant-programme :

http://rootcms.elocms.com/documents/users/58/editor/files/2015-02-05_avant_prog1.pdf

■ 2^{ème} Journée méditerranéenne des troubles du comportement alimentaire

12 février 2015 - Marseille

Ce colloque est organisé par le réseau méditerranéen des troubles du comportement alimentaire. La matinée est destinée aux professionnels de santé, l'après-midi aux patients et à leurs familles.

Lieu : Hôpital Sainte-Marguerite, Marseille

Renseignements :

Réseau méditerranéen des TCA

Voir le programme :

<http://fr.ap-hm.fr/sites/default/files/files/JOURNEE-RESEAU-TCA.pdf>

Colloques

■ À l'ère du numérique - Comprendre, accompagner, intervenir

20 mars 2015 - Aix-en-Provence

Organisé par l'École des parents et des éducateurs d'Aix-en-Provence, ce colloque se propose d'interroger la place que les technologies numériques occupent aujourd'hui dans les pratiques de terrain, de baliser leurs dangers et leurs opportunités, et de parcourir les différentes modalités de compréhension et d'accompagnement éducatif qu'elles permettent.

Lieu : CREPS

Renseignements :

EPE Aix-en-Provence, Tél. : 04 42 59 64 53

Contact :

colloquepeaix2015@gmail.com

<http://www.ecoledesparents.org/event/294>

■ 10^{èmes} Journées de la prévention de l'INPES 9, 10 et 11 juin 2015 - Paris

Au programme cette année :

• 9 juin 2015

Sessions :

- Mobilité des personnes âgées dans leur environnement physique : analyses, actions, réseaux.
- Évaluation d'Impact sur la Santé : opportunités et défis pour l'action en promotion de la santé.

Ateliers :

- Développer des compétences et formation en promotion de la santé.
- Méthodologie de projet fondée sur les données probantes en prévention et promotion de la santé.
- Repérer des actions de qualité en promotion de la santé.

• 10 juin 2015

Sessions :

- De la recherche au déploiement de terrain : quels enseignements tirer de la démarche Icaps?
- Téléphone, internet, réseaux sociaux : quelle efficacité en prévention pour la santé ?
- Santé sexuelle : concept, ressources et retours d'expériences

Ateliers :

- Personnaliser sa veille en santé publique
- Leviers locaux pour le développement de la promotion de la santé

• 11 juin 2015 :

Colloque scientifique :

« Que peuvent apporter les théories du changement de comportement au champ de la prévention ? ».

Lieu : Centre universitaire des Saints-Pères, 45 rue des Saints-Pères, 75006 Paris

Renseignements :

INPES, info@journees-prevention-inpes.fr

<http://journees-prevention.inpes.fr/>

Priorités Santé

Bulletin d'information
du Comité Régional d'Éducation pour la Santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur
178 Cours Lieutaud - 13006 Marseille

Directeur de la publication

Professeur Jean-Marc GARNIER, Président

Rédacteur en chef

Zeina MANSOUR, Directrice

Rédaction

Lisbeth FLEUR

Responsable de la communication, CRES PACA

Hélène FOXONET et Pascal HUBY

Journalistes

Conception graphique

Studio CARGO - Toulon (83)

Impression

Imprimerie ZIMMERMANN, Villeneuve-Loubet (06)

Tirage : 8 000 exemplaires

N° 41 - Septembre/Octobre/Novembre/Décembre 2014

Périodicité : 3 numéros par an

N°ISSN : 1628-2884

Date du dépôt légal : 28 juin 2004

Pour recevoir gratuitement Priorités Santé,
Merci d'indiquer vos coordonnées postales

par mail :

cres-paca@cres-paca.org

ou par téléphone : 04 91 36 56 95

CRES PACA

178, Cours Lieutaud, 13006 MARSEILLE

Tél. : 04 91 36 56 95 - Fax : 04 91 36 56 99

Email : cres-paca@cres-paca.org

Site : www.cres-paca.org

Codes 04

42, bd Victor Hugo, 04000 DIGNE-LES-BAINS

Tél. : 04 92 32 61 69 - Fax : 04 92 32 61 72

Email : codes.ahp@wanadoo.fr

Site : www.codes04.org

Codes 05

1, place du Champsaur, Les lavandes, 05000 GAP

Tél. : 04 92 53 58 72 - Fax : 04 92 53 36 27

Email : codes-05@wanadoo.fr

Site : www.codes05.org

Codes 06

27 bd Paul Montel, Bâtiment Ariane, 5^{ème} étage,
06200 NICE

Tél. : 04 93 18 80 78 - Fax : 04 93 29 81 55

Email : c.patano.codes06@wanadoo.fr

Site : www.codes06.org

Codes 13

11, boulevard Notre Dame, 13006 MARSEILLE

Tél. : 04 91 48 13 03

Email : contact@codes13.org

Site : www.codes13.org

Codes 83

Hôpital Georges Clémenceau

Bât. Coste Boyère - 1^{er} étage

421, avenue du premier Bataillon d'Infanterie
de Marine du Pacifique

83130 La Garde

Tél. : 04 94 89 47 98 - Fax : 04 94 92 80 98

Email : codes.var@wanadoo.fr

Site : www.codes83.org

Codes 84

13, rue de la Pépinière,

Quartier Saint-Ruf - 84000 AVIGNON

Tél. : 04 90 81 02 41 - Fax : 04 90 81 06 89

Email : accueil@codes84.fr

Site : www.codes84.fr