

Priorités Santé

n° 37

Mai/Juin/Juillet/Août
2 0 1 3

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

www.cres-paca.org

DOSSIER

Nutrition et cancers

Un tiers des cancers les plus fréquents liés à la nutrition

Photo: Pierre Clot



Une recherche-action nationale avec les 13-18 ans des Hautes-Alpes



Cavaillon : l'atelier santé ville prend son envol



Planète Sciences Méditerranée alerte sur la qualité de l'air dans les salles de classes



Sommaire

Dossier

Nutrition et cancers : Un tiers des cancers les plus fréquents liés à la nutrition 3 à 6



Maladies chroniques

■ Bouches-du-Rhône
L'éducation thérapeutique en pointe à Martigues... 7



Enfants, adolescents, jeunes

■ Alpes de Haute-Provence
"Adolescence, y a-t-il un mode d'emploi ?" 8

■ Hautes-Alpes
Analyse des difficultés liées aux processus d'adolescence aujourd'hui 9



Population générale

■ Région
Forte mobilisation autour d'« Octobre rose » en région PACA 10

■ Bouches-du-Rhône
Lever le coin du voile avec SOS femmes 11



Parentalité

■ Bouches-du-Rhône
Prévenir et secourir 12



Santé environnement

■ Alpes-Maritimes
Salles de lycée : de l'air ! 13



Personnes vulnérables

■ Vaucluse
Cavaillon : l'atelier santé ville prend son envol ... 14



Portrait

Odile Aymeric 15
éducatrice de santé, CoDES 13

Au microscope 16

Les structures de gestion des dépistages organisés des cancers en Provence - Alpes - Côte d'Azur

Espace CRES

1/ Actualités 17

2/ Pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé 18

3/ Documentation 19

Agenda 20





Nutrition et cancers

Un tiers des cancers les plus fréquents liés à la nutrition

Le nombre de cancers augmente régulièrement en France avec 360.000 nouveaux cas chaque année. Le cancer implique plusieurs facteurs : génétiques, environnementaux, mais également comportementaux, liés au tabagisme ou à des facteurs nutritionnels (alimentation y compris alcool, inactivité physique, statut nutritionnel). C'est plus particulièrement sur le déterminant de la nutrition que le CRES a cherché à faire le point sur les connaissances scientifiques, en organisant en septembre dernier une rencontre soutenue par l'Institut national du cancer. Que sait-on aujourd'hui des liens entre nutrition et cancer et comment s'approprier les recommandations ?

Le cancer est une maladie multifactorielle, dont les causes peuvent être individuelles (âge, sexe, génétique...), environnementales (exposition aux produits chimiques, rayons, agents infectieux) mais également liées aux comportements. En effet, nos modes de vie, nos rapports à l'alcool, au tabac ou à l'alimentation, notre pratique d'une activité physique, déterminent le risque de développer un cancer.

87% des 15-75 ans en France jugent important le rôle de l'alimentation dans la survenue d'un cancer (Baromètre cancer 2010).

Des expertises scientifiques collectives internationales existent sur les relations entre les facteurs nutritionnels et les cancers. Elles émanent principalement de l'International agency for research on cancer (IARC de l'OMS) et du World cancer research fund (le réseau mondial WCRF), avec un rapport de référence publié en 2007.

Les facteurs de risque et les facteurs de protection sont désormais clairement identifiés, ce qui permet de formuler des recommandations, de diffuser des messages de prévention incitant à agir individuellement.

Comme l'explique le Dr Paule Latino-Martel, directrice de recherche à l'Institut national de recherche agronomique et coordinatrice du réseau NACRe (réseau national alimentation cancer recherche), *"l'impact potentiel de ces recommandations est important puisque un tiers des cancers les plus communs pourraient être évités par la prévention nutritionnelle et par un changement de mode de vie"*.

Facteurs de risque

Parmi les facteurs augmentant le risque de cancer, on trouve en bonne place la consommation de **boissons alcoolisées**. *"L'alcool a fait l'objet de plusieurs évaluations par les groupes*

Dossier

d'experts, indique le Dr Nathalie Druésne-Pecollo, ingénieur de recherche à l'INRA. Dès 1988, puis entre 2009 et 2013, il est démontré sur la base des données scientifiques disponibles qu'il existe bien une relation causale entre consommation d'alcool et cancers de la bouche, du pharynx, du larynx, de l'œsophage, du foie, du côlon-rectum, du sein. L'éthanol contenu dans les boissons alcoolisées est lui aussi cancérigène. Le facteur important est la quantité d'éthanol consommé, calculée en verre par jour. Il a par exemple été démontré une augmentation du risque de cancer du sein de 10% par verre d'alcool (10 g) consommé par jour. Mais il n'a pas pu être défini de seuil en-dessous duquel il n'y aurait pas de risque de cancer associé à la consommation. Il existe aussi des données originales sur la consommation d'alcool pendant la grossesse, avec une augmentation du risque d'un facteur 3 de leucémie myéloïde aigüe chez l'enfant de 0 à 4 ans. Par ailleurs, chez les patients qui ont déjà eu un cancer des voies aérodigestives supérieures, le risque de second cancer lié à la consommation d'alcool est augmenté d'un facteur 3".



Photo : Pierre CLOT

Les études publiées montrent l'intérêt de l'arrêt de la consommation : globalement, après 20 ans pour les cancers des voies aérodigestives supérieures, le risque est le même que pour une personne n'ayant jamais bu.

En France, il est recommandé de consommer de l'alcool de façon modérée, sans dépasser deux verres standard par jour pour les femmes, 3 pour les hommes.

"L'alcool est le second facteur de risque de cancer évitable après le tabac", rappelle Nathalie Druésne-Pecollo.

Deuxième facteur de risque : le surpoids et l'obésité.

La recommandation en France est de maintenir un poids normal, en pratiquant une activité physique régulière et en consommant des aliments à faible densité énergétique.

Il convient également de limiter la consommation de

viandes rouges, de charcuteries et de sel.

Ainsi que, on le sait moins, de compléments à base de bêta-carotène, dont on commence à se méfier car liés à une augmentation du risque de cancer du poumon. 27% des Françaises consomment des compléments alimentaires. Il est donc recommandé d'éviter la prise de ces compléments excepté sous contrôle médical.



Photo : Pierre CLOT

Relations probables et convaincantes entre facteurs nutritionnels et risque de cancer (WCRF/AICR 2007, 2010-2013) : Augmentation du risque

Facteur alimentaire ou nutritionnel	Localisation du cancer	Niveau de preuve
Boissons alcoolisées	Bouche, pharynx, larynx, œsophage, côlon-rectum chez l'Homme, sein (pré- et post-ménopause)	Convaincant
	Foie, côlon-rectum chez la Femme	Probable
Surpoids et obésité	Œsophage, pancréas, côlon-rectum, sein (post-ménopause), endomètre, sein	Convaincant
	Vésicule biliaire	Probable
Excès d'adiposité abdominale	Côlon-rectum, pancréas	Convaincant
	Sein (post-ménopause), endomètre	Probable
Taille à l'âge adulte	Côlon-rectum, sein (post-ménopause)	Convaincant
	Pancréas, sein en pré-ménopause, ovaire	Probable
Prise de poids au cours de la vie adulte	Pancréas	Convaincant
	Sein (post-ménopause)	Probable
Poids de naissance élevé	Sein (pré-ménopause)	Probable
Charge glycémiq	Endomètre	Probable
Viande rouge	Côlon-rectum	Convaincant
Charcuterie	Côlon-rectum	Convaincant
Aflatoxines	Foie	Convaincant
Arsenic dans l'eau potable	Poumon	Convaincant
	Peau	Probable
Supplémentation en bêta-carotène	Poumon	Convaincant
Aliments et produits salés	Estomac	Probable
Sel	Estomac	Probable
Poisson salé à la cantonaise	Naso-pharynx	Probable
Alimentation riche en calcium	Prostate	Probable
Mais	Œsophage	Probable

Tableau récapitulatif des niveaux de preuve concernant les liens entre un facteur donné et l'augmentation du risque de cancer



Photo : Pierre CLOT

→ Participez à l'étude Nutrinet-Santé

Près de 250.000 inscrits ! C'est le nombre d'adultes français qui participent actuellement à l'étude Nutrinet-Santé, vaste programme de recherche lancé en 2009 par l'Unité de recherche en épidémiologie nutritionnelle pour étudier les relations entre la nutrition et la santé. Et notamment les relations entre les comportements alimentaires et l'incidence de maladies très répandues comme les maladies cardiovasculaires, l'obésité, le diabète de type 2 ou encore les cancers.

Les « nutrinautes » sont invités à consacrer quelques minutes par mois pour répondre à des questionnaires simples et confidentiels sur leur alimentation, la pratique d'une activité physique, leur santé ou leur mode de vie... Nutrinet surveille les événements de santé et peut proposer des examens clinico-biologiques complémentaires.

L'étude est déjà riche d'enseignements, par exemple sur la consommation en fruits et légumes des sujets (46% en consomment au moins 5 par jour, avec des variations en fonction des régions), leurs apports en sel (trop élevés), en fibres (trop faibles) etc.

Le suivi de la cohorte doit durer 10 ans et de nombreux autres volontaires sont attendus. Le recrutement étant ouvert en continu, il est donc toujours possible de s'inscrire et de participer pour faire progresser la recherche publique.

www.etude-nutrinet-sante.fr

Facteurs de protection

Fort heureusement d'autres facteurs nutritionnels sont associés à une diminution du risque de cancer.

Les niveaux de preuve sont ainsi probables pour la consommation de **fruits** et de **légumes**, avec une diminution du risque de cancer des voies aéro-digestives supérieures, de l'estomac et du poumon. Car, selon Paule Latino-Martel *“les fruits et légumes sont très riches en vitamines, minéraux, polyphénols et fibres qui ont un effet protecteur sur les cancers, et contribuent par ailleurs à la réduction du surpoids et de l'obésité”*.

La recommandation est d'en consommer chaque jour au moins cinq, soit environ 400 g, quelle qu'en soit la forme (57% des adultes en France ne respectent pas cette recommandation) ; mais aussi de consommer chaque jour d'autres aliments contenant des fibres tels que les céréales et les légumes secs.



L'allaitement maternel représente un deuxième facteur de protection, avec une diminution du risque de cancer du sein selon un niveau de preuve convaincant. Choisi par 63% des Françaises, l'allaitement est recommandé si possible de façon exclusive jusqu'à 6 mois.

L'activité physique joue également un rôle essentiel. Dans l'étude E3N (voir encadré), l'activité physique est liée à une

diminution du risque de cancer du sein importante. Les femmes de la cohorte qui indiquaient effectuer 5 heures et plus d'activité physique soutenue par semaine enregistraient en effet une division par deux du risque de cancer du sein.

Pour Julien Carretier, de l'Unité cancer environnement et nutrition au centre Léon Bérard de Lyon, pratiquer une activité physique quotidienne,

Relations probables et convaincantes entre facteurs nutritionnels et risque de cancer (WCRF/AICR 2007, 2010-2013) : Diminution du risque

Facteur alimentaire ou nutritionnel	Localisation du cancer	Niveau de preuve
Activité physique	Côlon-rectum	Convaincant
	Sein (post-ménopause), endomètre	Probable
Allaitement	Sein (pré- et post-ménopause)	Convaincant
Légumes non féculents	Bouche, pharynx, larynx, œsophage	Probable
	Estomac	Probable
Légumes de la famille des alliums	Estomac	Probable
Ail	Côlon-rectum	Probable
Fruits	Bouche, pharynx, larynx, œsophage	Probable
	Poumon	Probable
	Estomac	Probable
Aliments contenant des fibres	Côlon-rectum	Convaincant
Aliments contenant de l'acide folique	Pancréas	Probable
Aliments contenant des caroténoïdes	Bouche, larynx, pharynx	Probable
	Poumon	Probable
Aliments contenant du bêta-carotène	Œsophage	Probable
Aliments contenant du lycopène	Prostate	Probable
Aliments contenant de la vitamine C	Œsophage	Probable
Aliments contenant du sélénium	Prostate	Probable
Lait	Côlon-rectum	Probable
Supplémentation en calcium	Côlon-rectum	Probable
Supplémentation en sélénium	Prostate	Probable
Surpoids et obésité	Sein (pré-ménopause)	Probable
Café	Endomètre	Probable

Les relations entre un facteur donné et la diminution de risque de cancer



Région

augmenter sa dépense énergétique, réduit le risque de cancer du côlon et du sein.

Même en prévention secondaire, lorsque l'on a un cancer, la pratique d'une activité physique reste bénéfique "car elle améliore la condition physique du patient, augmente la force

musculaire, diminue les risques infectieux, la fatigue, améliore le sommeil...", commente Julien Carretier. "Les mécanismes biologiques du lien entre activité physique et cancer sont encore très méconnus, mais les hypothèses concernent les hormones sexuelles, le métabolisme de l'insuline ou des facteurs inflammatoires..."

L'OMS, comme le Programme national nutrition santé, invitent ainsi à pratiquer une activité physique de 30 minutes par jour d'intensité modérée, associée à une alimentation équilibrée.

Que retenir pour la prévention ?

Que retenir de toutes ces connaissances et recommandations ? Comme le déclare le Dr Paule Latino-Martel, "il peut être difficile de s'investir sur tous les champs, de prendre en compte tous les facteurs. Trois objectifs prioritaires ont donc été retenus par l'ANSES et le réseau NACRe : réduire la consommation d'alcool, avoir une alimentation équilibrée et diversifiée, pratiquer une activité physique régulière. En rappelant qu'il n'est jamais trop tard pour commencer, qu'il est important de s'enga-

→ Étude E3N : 100.000 femmes suivies depuis 1990

L'étude française E3N suit depuis 1990 une cohorte de 100.000 femmes de l'Éducation nationale afin d'étudier les risques de cancer. Sont principalement étudiés les facteurs alimentation, traitement hormonaux et vie reproductive.

"Divers liens ont été mis en évidence, indique le Dr Françoise Clavel-Chapelon, responsable de l'étude à l'INSERM. Ainsi, l'apport en folates réduit le risque de cancer du sein chez la femme après la ménopause, mais la charge glycémique des aliments l'augmente, tout comme la consommation de graisses. Nous avons également constaté que l'augmentation du risque de cancer du sein s'élevait à environ 30% pour les femmes qui consommaient de l'alcool. Les acides gras des produits de l'industrie agroalimentaire augmentent également le risque de cancer du sein, et la concentration en vitamine D quant à elle le réduit. Dans l'étude E3N, nous avons également identifié deux typologies alimentaires. Le type « alcool/western », qui concerne les femmes adeptes des pizzas, pommes de terre, viande, charcuteries, pâtes, beurre, alcool... et le type "sain ou méditerranéen" qui consomme des fruits et des légumes, des poissons, des céréales, de l'huile d'olive".

Sans grande surprise, plus les femmes adhèrent au régime "alcool/western", plus le risque de cancer est élevé. Et plus il est faible pour les femmes qui adhèrent à une alimentation de type méditerranéen. "Le message est donc le suivant : pour réduire le risque de cancer du sein, il ne s'agit pas de privilégier ou de bannir tel ou tel aliment, mais plutôt d'avoir une alimentation saine".

Sur les questions du surpoids et de l'obésité, les résultats de l'étude E3N confirment la littérature : il y a bien une augmentation du risque de cancer du sein après la ménopause, avec l'augmentation de l'indice de masse corporelle.

ger dans la durée et de progresser par étape, tout en continuant à se faire plaisir, à savourer certains aliments mais en plus petite quantité".

Si le PNNS a largement contribué à l'amélioration des connaissances des Français sur les repères de l'équilibre alimentaire et de l'activité physique, ces connaissances restent marquées socialement. Le caractère protecteur ou délétère des différents facteurs évoqués est en

effet moins bien connu par les moins diplômés, les personnes à faibles revenus et les chômeurs. D'où l'importance d'améliorer l'information de la population, et notamment des plus précaires, sur le poids respectif de chaque facteur de risque et de protection du cancer. ■



Nutrition et cancers

➤ Les facteurs de risque

Boissons alcoolisées
Surpoids et obésité
Viandes rouges et charcuteries
Sel et aliments salés
Compléments alimentaires à base de bêta-carotène

➤ Les facteurs de protection

Fruits et légumes
Activité physique
Allaitement

Maladies chroniques

→ L'éducation thérapeutique en pointe à Martigues

Le centre hospitalier de Martigues est engagé depuis très longtemps dans la mise en place d'actions d'éducation thérapeutique du patient. Aujourd'hui l'ETP a toute sa place à l'hôpital.

L'hôpital de Martigues est en pointe depuis toujours sur la prévention et la promotion de la santé au sens large. A tel point qu'en 2007, il a été labellisé par le réseau national des hôpitaux promoteurs de santé, comme 35 autres établissements en France. C'est dans ce cadre qu'il a initié depuis longtemps un ensemble de programmes d'éducation thérapeutique dans le cadre de la prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques. L'ETP vise à donner au patient les moyens de gérer sa pathologie de façon autonome, d'être le garant de son propre équilibre, et permet ainsi d'éviter certaines hospitalisations.

"Nous sommes très présents sur ces questions d'éducation à la santé et de prévention, depuis le début des années 2000. Avec des programmes menés dans les domaines de la nutrition, cancérologie, VIH, insuffisance cardiaque. Cette labellisation donne une légitimité à notre action, assure Frédéric Debise, directeur adjoint de l'hôpital de Martigues. Sur la deuxième étape, nous avons répondu à des appels à projets de l'ARS pour lancer des actions de santé publique. Si nous travaillons aujourd'hui sur des actions d'information et de dépistage hors les murs, dans les lieux publics mais aussi avec divers partenaires, nous restons très attachés à la philosophie globale de prévention et d'accompagnement des patients avec des actions de santé au sein de l'hôpital".

Aujourd'hui, plusieurs programmes d'éducation thérapeu-

tique de l'hôpital de Martigues s'adressent aux patients atteints d'insuffisance cardiaque, aux patients diabétiques, atteints par le VIH et l'hépatite C, mais aussi aux enfants diabétiques et aux enfants asthmatiques.

Le programme ICARE pour les insuffisants cardiaques

Le Dr Michel Ostorero travaille dans le service de cardiologie depuis 20 ans et pratique l'éducation thérapeutique sous l'égide du programme ICARE depuis 15 ans. *"C'est un programme très complet qui s'est adapté aux exigences réglementaires",* explique-t-il.

L'impact d'une prise en charge multidisciplinaire dans l'insuffisance cardiaque a été montré avec une réduction de la mortalité globale (17 %), des hospitalisations de toutes causes (30 %) et des hospitalisations pour insuffisance cardiaque (43 %), dans un rapport de la HAS. Dans tous les modèles rapportés, l'élément fondamental à la base de la réussite du projet demeure l'ETP, qui vise à éduquer les patients à la compréhension de leur pathologie et à celle de leur traitement et à atteindre les objectifs qu'ils se sont eux-mêmes fixés.

Pourtant, malgré les résultats probants, tous ne peuvent bénéficier de ces programmes, faute de budget suffisant. *"La réalisation de nos programmes est basée sur l'implication du personnel soignant; quand on sait que le budget alloué pour l'ETP d'un patient insuffisant cardiaque est de 250 euros. Il faudrait que ce soit rémunéré à sa juste valeur*



vu l'efficacité que l'on en retire à tous les niveaux et l'importance du temps nécessaire consacré".

Aujourd'hui, vingt patients sont pris en charge en ETP par une équipe pluridisciplinaire, avec un taux de satisfaction de 96%. Cinq sessions par an leur sont proposées, avec deux séances individuelles et trois collectives. *"Malgré les difficultés, les équipes restent motivées et s'adaptent en permanence. Cela permet une prise en charge optimale au-delà des programmes, mais cela demanderait de mettre l'ETP en place au quotidien à l'hôpital".*

Des équipes très motivées

C'est le même son de cloche chez le Dr Elisa Sarde, diabétologue, qui mène des ateliers d'éducation thérapeutique chez des adultes atteints de diabète de type 2. Des sessions de quatre journées sont proposées aux personnes pour traiter des informations sur le diabète, l'équilibre alimentaire, l'activité physique avec, deux mois plus tard, un entretien individuel pour fixer les objectifs et les

acquis. Cet atelier d'ETP, débuté en 2010, accueille aujourd'hui une cinquantaine de patients adultes par an.

"Cela rend les patients plus autonomes et leur permet une meilleure gestion de leur traitement, confirme le Dr Sarde. Il s'instaure au sein de ces ateliers une relation privilégiée entre l'équipe et le patient. C'est une source de motivation pour l'ensemble des participants. Mais nous sommes frustrés parce que c'est difficile de concilier la demande administrative et le temps auprès du malade. Il faudrait peut-être alléger le cahier des charges des projets d'ETP".

Toutes ces doléances pourraient amener une réflexion au quotidien. Avec un retour vers le médecin traitant, les patients atteints de maladie chroniques peuvent vivre mieux... ■

Contact :

Frédéric Debise,
directeur adjoint,
hôpital de Martigues,
frederic.debise@ch-martigues.fr

Enfants, adolescents, jeunes

→ "Adolescence, y a-t-il un mode d'emploi ?"

La Maison des adolescents, créée en 2011 dans les Alpes de Haute-Provence et installée à Manosque, organise cette année des cafés-parents pour répondre aux questionnements des parents d'adolescents. Scolarité, sexualité, addictions, les débats peuvent être multiples.

Alpes de Haute-Provence

La Maison des adolescents (MDA), portée par le centre hospitalier de Dignes-les-Bains, a pris toute sa place dans l'accueil et l'orientation des adolescents sur ce territoire qui manquait cruellement de structure d'écoute des jeunes de 12 à 20 ans.

C'est dans ce cadre que l'équipe de la MDA a pu constater l'inquiétude des parents de ces adolescents et leur besoin d'être rassuré. De nombreux parents d'adolescents se sentent en difficulté face à l'épreuve de l'adolescence traversée par leur enfant quelquefois difficilement. Ils se sentent souvent seuls et désarmés.

"Ces parents peuvent toujours venir demander un entretien individuel pour discuter de leurs difficultés et de leur questionnement avec un membre de l'équipe, pour y voir plus clair, mais nous avons pensé qu'une réflexion collective pouvait leur être bénéfique, explique Marion Megy, coordinatrice de la Maison départementale de l'adolescent. Nous avons constaté qu'il existe peu d'actions collectives pour les soutenir. C'est pour cela que nous avons fait cette proposition auprès de l'ARS dans le cadre de l'aide aux parents".

Scolarité, sexualité, addictions...

Trois réunions ont été réalisées à ce jour dans le département, dans trois communes définies comme prioritaires. La première a réuni à Manosque, dans la maison des jeunes et de la culture, 17 personnes sur

le thème : "Comment accompagner son adolescent dans la scolarité ?"

C'est l'un des thèmes récurrents, cher aux parents soucieux de l'avenir de leurs enfants mais qui peut aussi révéler un malaise plus profond chez certains.

Pour évoquer cette problématique, la MDA, représentée par sa psychologue, Laure Casanova, s'est associée avec deux autres partenaires, le Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement à la parentalité (REAAP) et sa coordinatrice, Claire-Jeanne Maget, et une conseillère principale d'éducation du lycée des Iscles, Vedra Busetto. "Cette rencontre s'est déroulée dans une ambiance conviviale qui a favorisé les échanges et les questions. À l'issue de cette séance, le groupe de parents a demandé une nouvelle intervention sur l'orientation et elle sera sans doute programmée prochainement".

À Riez, la rencontre a démarré sur une question plus large "Adolescence, y a-t-il un mode d'emploi ?" avec l'éducateur spécialisé de la MDA, Marc Baratelli, Claire-Jeanne Maget du REAAP et la psychologue du centre médico-social de Riez, Marion Guillaume. "Cela les a conduits à aborder des thèmes tels que la sexualité, les addictions, etc. et permis d'arriver à la conclusion qu'il n'y avait pas de mode d'emploi mais seulement des pistes de réflexion pour avancer," poursuit Marion Megy.

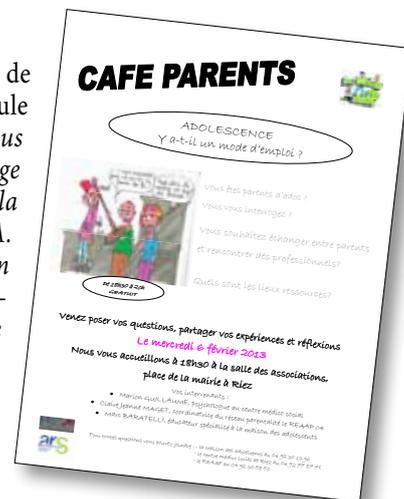
Deux autres réunions ont suivi aux Mées et à Digne-les-Bains, en collaboration avec le Point

écoute jeunes et parents de la ville, selon une formule café philosophique. "Nous sommes en plein démarrage de cette action, souligne la coordinatrice de la MDA. Nous allons mettre en place davantage de documentation car c'est une demande des parents que nous recevons".

Le profil de ces personnes, parents, grands-parents, proches des adolescents... se dévoile peu à peu. "On voit des gens qui ont besoin de parler de leurs peurs, car ils ont souvent très fortement envie de bien faire. Ils cherchent des ressources pour se mobiliser. Certains groupes pourront déboucher sur un travail plus individuel. Nous espérons aussi toucher des gens qui ne viendraient pas spontanément". L'effet boule de neige serait bienvenu... ■

Contact :

MDA, Marion Megy,
Tél. : 04 92 30 13 96



Enfants, adolescents, jeunes

→ Analyse des difficultés liées aux processus d'adolescence aujourd'hui

Une recherche-action tend à cerner les nouvelles difficultés rencontrées par les adolescents d'aujourd'hui dans leur processus de maturation. Menée au niveau national dans six départements, elle a la particularité d'impliquer l'intégralité des adolescents du département des Hautes-Alpes.

Portée par les PEP 05, grosse association départementale, la Maison des adolescents des Hautes-Alpes mène, en tant que département pilote, une recherche-action concernant "l'analyse des difficultés des processus d'adolescence aujourd'hui". *"Auparavant, explique Patricia Fivian, Directrice du service de coordination départementale de la MDA 05, les recherches menées sur cette tranche d'âge étaient essentiellement thématiques, par exemple ados et addictions, alimentation des ados... etc. Par cette action innovante, nous entendons procéder à une mise à jour globale sur tous les déterminants de santé touchant les jeunes de 13 à 18 ans: milieu social, santé, loisirs, comportements à risques..."*

La recherche, menée conjointement par six départements en France (94, 17, 86, 16, 79, 05), va prendre en compte un échantillon total de 16.000 jeunes. Dans les Hautes-Alpes, département à taille humaine mais comportant des bassins de vie différenciés, c'est l'intégralité des 13-18 ans recensés, au nombre de 8.000, qui vont être interrogés, ce qui permettra un panorama exhaustif des difficultés rencontrées.

Auto-questionnaire d'une heure

C'est un médecin originaire de la région qui a permis de mettre en place les partenariats logistiques de l'opération, le Pr Catherine Joussemme. Pédiopsychiatre et chef de service de la Fondation Vallée en région parisienne, elle encadre donc l'enquête, en lien avec le Pr Bruno Fallissard, de l'Unité Inserm U669, lequel dépouillera les résultats.

À travers un auto-questionnaire

d'une heure construit par le comité de pilotage du projet et validé par la CNIL, la recherche a pour objectif d'analyser l'ensemble des comportements considérés à risque des adolescents et de les relier à des variables prenant en compte la nature et la qualité du processus d'adolescence dans le contexte culturel actuel. Pour cela, un échantillon de territoires différents sur le plan géographique et social dans des régions contrastées a été sélectionné.

Concernant les Hautes-Alpes, département souvent considéré comme un cadre de vie idyllique, l'intérêt sera de montrer que les problèmes rencontrés ne sont pas différents ni moins intenses qu'ailleurs et que les besoins en prévention (donc en financement) y sont tout aussi prégnants.

Une création artistique collective

Autre point intéressant et innovant, la partie recherche pure de l'opération est complétée par un volet action, qui s'est déroulé en amont autour du support de la création artistique. Intitulée "Rencontres créatives", encadrée par des professionnels, cette expérience a pour but de susciter, à travers l'élaboration d'une œuvre collective à base de matériaux de récupération spécifiques de la région, des paroles plus sensibles sur la façon dont les enfants vivent leur adolescence. En somme de recueillir des données "chaudes" en complément des données froides du questionnaire.

"Dans les Hautes-Alpes, la création collective, accompagnée au cours de l'année par l'artiste plasticien Pierre Durbiano, également maître artisan en restauration de bois et pierre, a littéralement transcendé



les élèves, notamment ceux d'un LEP, aux comportements parfois violents. La démarche artistique leur a permis de s'exprimer avec les matériaux qui leur sont familiers mais aussi de se projeter dans leur avenir professionnel grâce à l'exemple de Pierre Durbiano", se réjouit Patricia Fivian.

Les résultats permettront de mettre à jour les repères concernant les signes de comportements inquiétants, de mieux cerner les nouvelles limites de la "normalité", d'objectiver en somme les ressentis pragmatiques des professionnels en charge de l'adolescence par rapport aux changements des processus d'adolescence survenus ces dernières années. De déterminer où se situent désormais les velléités d'autonomie des adolescents

d'aujourd'hui, leur façon d'appréhender la sexualité, les nouveaux comportements à risques etc. Et de la sorte, mieux aider les parents désorientés. Enfin, de proposer des actions de prévention mieux adaptées.

Le dépouillement de l'enquête, son analyse et la rédaction des résultats finaux se déploieront sur un an et donneront lieu à des communications intermédiaires avant le rapport final. Les "Rencontres créatives" font également l'objet d'une thèse par une étudiante en médecine. ■

Contact :

Patricia Fivian, coordinatrice MDA 05, Gap, Tél. : 04 92 21 34 19
courriel : mda05.coordination@lespep05.org

La MDA 05 est organisée en 10 lieux, déployés sur le département, chacun étant un pôle d'accueil gratuit et anonyme qui s'adresse :

- Aux jeunes de 12 à 25 ans, en demande d'informations, d'aide ou de soutien
- À des parents ou à l'entourage, préoccupés, inquiets par l'attitude, le comportement ou la santé de leur adolescent
- À des professionnels s'occupant d'adolescents et de jeunes adultes, pour une réflexion commune et des échanges sur une situation, pour une demande de prise en charge adaptée, pour une aide à l'orientation

La MDA est également un pôle ressource pour tous les professionnels du champ de l'adolescence.

Population générale

→ Forte mobilisation autour d'Octobre rose en région PACA

Région

Le cancer du sein est le cancer le plus fréquent chez la femme et concernera une femme sur 8 dans sa vie.

Le mois d'octobre est un mois de sensibilisation autour de cet enjeu de santé publique, avec une nouvelle campagne d'information de l'Institut national du cancer (INCA) et du Ministère de la santé pour recommander aux femmes de 50 à 74 ans de participer au programme de dépistage organisé et de réaliser une mammographie tous les deux ans.

Le cahier des charges du dépistage organisé répond à des critères très précis. Le matériel utilisé doit répondre à des normes strictes et être contrôlé deux fois par an, les radiologues participant au programme sont agréés et formés, une double lecture des mammographies jugées normales est effectuée par un deuxième radiologue (ce qui permet de détecter 7% de cancers supplémentaires), et le programme fait l'objet d'évaluations régulières. Sans oublier que le dépistage organisé est pris en charge à 100%.

Pourtant, de nombreuses femmes optent pour le dépistage individuel, ce qui explique notamment les taux de participation enregistrés dans notre région, inférieurs à la moyenne nationale (42% contre 52%).

Pour rappeler aux femmes l'intérêt de se faire dépister, l'ensemble des acteurs de la région – structures de gestion, conseils généraux, régimes d'assurance maladie, État, mutualité française, centres hospitaliers, Ligue contre le cancer, villes, SOS cancer du sein... – se sont mobilisés tout au long du mois d'octobre.

De nombreuses actions d'information et de sensibilisation ont ainsi été organisées sur l'ensemble du territoire :

- des stands d'information dans les centres hospitaliers et les lieux publics
- des séances de théâtre interactif
- des flashmobs
- des marches, courses et parades nautiques en faveur du dépistage
- des conférences pour les professionnels de santé
- des campagnes d'information par mailing
- des partenariats avec les boulangeries etc.

Cette année, l'ARS avait mis en place une nouvelle organisation, qui reposait sur une mobilisation départementale assurée par les structures de gestion des dépistages organisés, la coordination régionale d'octobre rose ayant quant à elle été confiée au CRES PACA.

Dans notre région, les campagnes de dépistage organisé du cancer du sein sont pilotées par cinq structures de gestion départementales : Arcades dans les Bouches-du-Rhône, Apremas dans les Alpes de Haute-Provence et les Alpes-Maritimes, Adoc 05 dans les Hautes-Alpes, ISIS 83 dans le Var et ADCA 84 dans le Vaucluse (voir aussi page 16).

Les campagnes de dépistage organisé du cancer du sein sont régulièrement controversées, soupçonnées de détecter des lésions cancéreuses qui n'auraient pas mis en danger la vie des femmes, qui n'auraient pas donné de symptôme du vivant de la personne. Le dépistage organisé serait ainsi à l'origine de surdiagnostics (et donc de surtraitements) que l'on estime entre 10 et 20%.



Départ du trail féminin, le 5 octobre à Gap, lors du "Gapen'Cimes"

Malheureusement, identifier ce type de tumeur est difficile. Pour l'INCA, le bénéfice du dépistage organisé du cancer du sein sur la mortalité reste supérieur au risque qu'il occasionne, le nombre de décès évités pour 100.000 femmes participantes à la campagne s'élevant entre 150 à 300.

L'INCA vient d'ailleurs d'éditer une brochure pour répondre à toutes les questions que les femmes se posent sur ce dispositif et les laisser libres de faire leur choix en toute connaissance de cause.



Arrivée du "Dragon boat" du Conseil général dans le port de Marseille, le 1^{er} octobre

Pour en savoir plus sur la campagne nationale de l'INCA : <http://www.e-cancer.fr/depistage/depistage-du-cancer-du-sein/octobre-rose/le-dispositif-dinformation#brochure>

Pour en savoir plus sur Octobre rose 2013 en PACA : www.cres-paca.org ou www.ars.paca.sante.fr

Population générale

→ Lever le coin du voile

L'association SOS Femmes, qui œuvre dans la lutte contre les violences faites aux femmes, travaille à la sensibilisation des professionnels de santé pour un meilleur repérage des personnes qui souffrent.

Dans notre pays, la violence faite aux femmes reste la première cause de mortalité et d'invalidité pour les femmes de 16 à 44 ans. Une femme meurt tous les 2,5 jours sous les coups de son mari, ex-conjoint ou compagnon. Physique souvent, la violence peut aussi être verbale, psychologique, sexuelle, économique et tout aussi destructrice. Les violences conjugales n'épargnent aucun âge, aucune culture, aucun milieu social, ni professionnel. Et particulièrement dans le département des Bouches-du-Rhône qui affiche selon l'Observatoire national de la délinquance un taux de violences volontaires constatées par la police le plus élevé de France. Les violences conjugales représentent 30 % de faits constatés de violences volontaires.

C'est pour lutter contre ce véritable fléau que SOS femmes oeuvre depuis plus de 30 ans à Marseille et dans différentes communes du département. La mission première pour cette association adhérente à la Fédération Nationale de Solidarité Femmes, qui reçoit plus de 2500 personnes par an, s'articule autour de l'accueil, l'écoute et l'orientation des femmes victimes de violences et de harcèlement au sein de leur sphère intime.

SOS Femmes, qui a absorbé Stop Violences Femmes d'Aix-en-Provence et qui gère aussi aujourd'hui deux centres d'hébergement à Marseille et à Istres, travaille beaucoup sur l'accompagnement de ces per-

sonnes en détresse, mais aussi sur la sensibilisation et la formation des professionnels concernés par cette problématique. SOS femmes mène des sensibilisations de ce type avec des agents de police et de diverses institutions, depuis le début des années 80. Mais le mouvement s'est amplifié.

Pour mieux repérer les victimes de violence

Divers partenariats ont été noués avec des hôpitaux, associations de médecins, enseignants ou représentants de la loi, pour aider au repérage des situations de violence. Le personnel médical et para-médical de plusieurs services hospitaliers dans le département a pu bénéficier de séances de sensibilisation à cette problématique.

Ce fut le cas à Martigues, dans les deux hôpitaux Desbief et Ambroise Paré aujourd'hui regroupés dans l'hôpital européen à Marseille, qui a intégré une cellule de veille sur la question, ou à l'hôpital d'Aix-en-Provence. "Des actions ont été conçues avant 2012 et financées par l'hôpital lui-même. Aujourd'hui, la formation touche un public plus large et est financée sur un programme politique de la ville de la communauté du pays d'Aix, explique Eric Florentino, chargé du pôle formation à SOS femmes depuis plusieurs années. Ce qui nous permet d'associer des professionnels de divers horizons, médecins, professionnels de santé, assistantes sociales..., dans ces séances et de toucher un large public".

À chaque fois, il s'agit de permettre de soulever un peu plus - un peu mieux ? - le coin du voile. La question du repérage est essentielle. "Mais avant de donner des outils pour pouvoir mieux écouter, on ne peut faire l'économie d'un travail sur les représentations. Quel est notre comportement dès qu'on parle de cette problématique-là ? Et nos réponses par rapport aux situations de violence ? Certains se rendent vite compte qu'en croyant bien faire, ils vont à l'encontre des attitudes adaptées". C'est un premier travail nécessaire suivi d'un rappel de connaissances qui aide à mieux appréhender ce phénomène. "On rappelle par exemple qu'il ne faut pas dire à la personne qu'elle doit porter plainte, cela ne peut la renvoyer qu'à son incapacité à le faire. Nous travaillons sur différentes techniques d'entretien pour que les personnes puissent dire..."

Briser la sphère du privé

Les personnes victimes de violences se confient beaucoup à leur médecin. Encore faut-il avoir un œil (ou une oreille) aiguisée et à même d'entendre la détresse et les maux de l'âme. "Nous essayons d'améliorer le repérage des situations. Plus les gens seront sensibilisés, moins il y aura d'impairs. On a des indicateurs qui aident à repérer la violence. On peut voir leurs conséquences physiologiques avec



l'anxiété, les troubles du sommeil et tenter d'aller au-delà. C'est un sujet complexe, mais on ne peut se permettre de perdre du temps. Il faut faire en sorte de briser la sphère du privé".

Un travail a été initié avec l'URPS représentant les médecins libéraux. Des actions de sensibilisation ont également été menées (ou vont être menées) à Salon, Port de Bouc, Istres, Vitrolles, Aubagne et Martigues, où des permanences sont organisées. ■

Contact :
SOS Femmes,
10 avenue du Prado
13006 Marseille,
Tél. : 04 91 24 61 50

→ Prévenir et secourir...

La Mutualité Française PACA a lancé une action d'initiation aux gestes de premiers secours pédiatriques, auprès des parents d'enfants de 0 à 6 ans, dans différents lieux, crèches et centres sociaux. L'apprentissage séduit...

Bouches-du-Rhône

Prévenir les accidents de la vie courante, tel est l'objectif de la Mutualité française PACA désireuse de réduire les effets négatifs dus aux inégalités socio-économiques chez les enfants de 0 à 6 ans.

Cet organisme, qui œuvre dans le domaine de la solidarité et de la prévoyance et qui combat l'exclusion, s'est donc associé avec des crèches et des centres sociaux gérés par le Centre de culture ouvrière ou la fédération Léo Lagrange, pour développer des ateliers d'initiation aux gestes de premiers secours. *"Nous ciblons les parents d'enfants en bas âge, explique Clotilde Tichit, chargée de prévention à la Mutualité française. Il s'agit dans ces ateliers de proposer une découverte, une approche de ces gestes et des bonnes attitudes pour bien réagir face aux accidents. Il ne s'agit pas d'une formation diplômante. Mais que dois-je faire quand un enfant saigne abondamment ou s'étouffe ? Ou qui dois-je appeler ? Ce sont des questions auxquelles cette initiation doit permettre de répondre".*

Les ateliers sont organisés en collaboration avec la Croix Blanche, une association de secouristes diplômés, sur une durée de 3 heures. Ce jeudi matin, à la Maison pour tous de Saint-Mauront, c'est Roland Cabral, l'un de ses salariés, qui s'appête à démarrer son atelier avec six femmes du quartier. *"Cela faisait longtemps que je voulais apprendre ces gestes, dit Nora, je suis très contente d'être là".*



Après une brève présentation de la Croix Blanche, sur ses actions de secourisme et de formation, Roland avertit tout de suite ses participantes : il va montrer certains gestes précis mais il ne s'attardera pas sur les détails anatomiques des problèmes à traiter. *"L'idée c'est bien de vous permettre d'avoir des réactions adaptées dans votre vie quotidienne, quand un enfant saigne ou est inconscient, et de prévenir les dangers qui menacent les plus jeunes. Vous pouvez être amené à intervenir aussi face à un accident dans la rue ou autre, comme maillon de la chaîne de premier secours".*

Au cours de la première étape de cette matinée, Roland Cabral enchaîne des cas concrets pour combattre les idées reçues. *"Et si vous trouvez une victime tête contre le sol, parce qu'elle a glissé sur un sol mouillé, que faites-vous ?"* Les femmes de cet atelier

se prêtent au jeu très volontiers. L'animateur reprend un par un les arguments annoncés et remet les choses à leur place. *"Il faut rester à une certaine distance pour ne pas glisser non plus. Puis alerter les secours, en allant chercher aussi les informations importantes à donner".*

Dans ce quartier, des inquiétudes se font jour : *"les secours ne viennent plus ici"*. Roland rassure et passe à une autre étude de cas, un homme blessé par une perceuse avec son enfant à proximité. *"Il faut débrancher l'objet d'où provient le danger et écarter l'enfant"*. Il démonte une à une les idées reçues que tout un chacun porte en soi. *"Il s'agit d'intervenir en sécurité, d'alerter les services de secours et de mettre en œuvre les gestes adaptés à l'état de la victime suivant différentes situations."*

L'animateur détaille ensuite les différents numéros de secours.

Puis les gestes d'apprentissage pour les accidents de la vie courante. Les femmes s'encouragent mutuellement. Beaucoup sont intéressées pour poursuivre l'action mais une formation diplômante nécessite un tout autre investissement.

Pour clore cette matinée, Clotilde Tichit distribue des dépliants présentant de façon imagée les principaux gestes et numéros d'urgence à retenir. Ces petits livrets seront mis à disposition sur les différents lieux d'accueil. Car il est important que de nombreux parents soient informés sur ces gestes d'urgence en cas d'accidents domestiques.

À noter que cette initiative est également prévue dans le Vaucluse. ■

Contact :
Mutualité Française PACA,
Tél. : 04 13 10 80 63

→ Salles de lycée : de l'air !

Durant les années scolaires 2011-2012 et 2012-2013, l'association Planète Sciences Méditerranée a mené une enquête sur la qualité de l'air dans les salles de cours du lycée Tocqueville à Grasse, établissement engagé dans une démarche d'Agenda 21 sur l'axe santé. Contexte et bilan.

L'objectif de l'association Planète Sciences Méditerranée pour cette action de deux ans était d'établir le suivi des concentrations de CO₂ au sein de classes d'un lycée des Alpes-Maritimes et d'envisager des solutions pour l'améliorer. Cette action éducative « Air et santé » s'est inscrite dans le cadre du Programme régional santé environnement, en partenariat avec l'ARS, la DREAL et le Graine PACA. D'autres partenaires se sont également joints à ce projet comme la Ville de Grasse, le Conseil régional, le Pôle Azur Provence (communauté d'agglomération). Dans le lycée Tocqueville, plusieurs enseignants se sont mobilisés (Geneviève Fontaine, Gisèle Roche et Pascal Lamauve), avec des écodélégués volontaires majoritairement issus de classes de secondes.

Il s'agissait de mettre en place une expérimentation visant à effectuer des mesures de concentration de CO₂ dans deux salles de cours différentes, dont une d'informatique. Puis d'imaginer et éprouver différents moyens pour limiter ces concentrations impactant la santé et d'aboutir enfin à des préconisations.

Trop de CO₂ ! Que faire ?

La première année, les mesures de CO₂ effectuées à l'aide de capteurs en situation de confinement important (fenêtres fermées ou à peine ouvertes) montraient des niveaux importants, susceptibles de générer des effets négatifs sur le bien-être et les capacités de concentration des élèves et des enseignants. 30 minutes après le début des cours, elles atteignaient ou dépassaient les 1500-2000 ppm (ppm=partie par million), le seuil suppor-



table sans effets sanitaires, tels somnolence ou maux de tête... La valeur limite de mesure des capteurs (5000 ppm) a même été parfois dépassée !

“Le constat étant fait, explique Bernard Cuissard, responsable environnement de Planète Sciences Méditerranée au siège régional de Grasse, le programme 2012-2013 a consisté à réaliser de nouvelles mesures et à tester différents moyens permettant de limiter ces concentrations. Les solutions devant être compatibles avec le fonctionnement des cours et suffisamment aisées à mettre en œuvre pour aboutir à des préconisations”.

Deux pistes d'amélioration ont été envisagées : l'utilisation de plantes vertes en pot qui, par le biais de la photosynthèse, absorbent le gaz carbonique durant la journée, et une aération dite passive, consistant à laisser les fenêtres coulissantes ouvertes sur 30 cm pas plus (pour, durant l'hiver ne pas refroidir trop l'air et devoir augmenter le chauffage).

Mais, dans les conditions de l'expérience, dont les paramètres nombres d'élèves, durée de mesures etc. ont varié d'une semaine à l'autre, il est resté impossible d'évaluer l'impact de la photosynthèse des plantes. *“On peut cependant émettre l'hypothèse que le nombre de plantes, limité par la taille des salles,*

était insuffisant pour améliorer l'atmosphère”, nuance Bernard Cuissard. De la même manière, il est difficile de tirer des conclusions à partir des données recueillies sur l'aération mise en œuvre, car les périodes de mesures ont été trop courtes, inférieures à 3 heures. Ceci dit, on a pu noter une amélioration par rapport à l'année précédente des valeurs maximales de CO₂ atteintes. “Elles ont, dans la majorité des cas, été inférieures à 2500 ppm, alors que l'année précédente, nous avons largement dépassé les 5000 ppm. Cette aération passive et limitée est donc apparue nécessaire mais ne serait probablement pas suffisante en cas de salles occupées toute la journée, par des classes entières”. Concernant la salle informatique, l'influence des ordinateurs en fonctionnement n'a pas été mesurée, les informations relevées étant trop partielles et les paramètres fluctuants.

Bilan mitigé

Si les conclusions de l'expérimentation sont donc modestes, elles autorisent néanmoins des préconisations telles, à minima, une aération passive, ou mieux, une aération d'air active à l'aide d'un extracteur. Et si les données recueillies sont complexes à comparer et à interpréter, en raison d'une variabilité importante des paramètres, *“le programme s'est avéré riche en termes pédago-*



giques, se réjouit Bernard Cuissard. La démarche, purement expérimentale et co-construite avec élèves et enseignants est très intéressante et mériterait que d'autres expériences soient menées. Dans l'état des choses, l'intérêt est pourtant certain. Ce travail, à travers les prises de conscience qu'il a suscitées, a déjà et aura à l'avenir des répercussions sur les comportements quotidiens d'aération au sein de salles de classes de ce lycée”.

Au programme pour l'année à venir, de nouvelles expérimentations pédagogiques sur la thématique “Air et santé” vont être menées au sein de centres de formation d'apprentis régionaux et de lycées professionnels de la région PACA. ■

Contact :

Bernard Cuissard, Planète Sciences Méditerranée, Grasse, Tél. : 04 92 60 78 78
bernard.cuissard@planete-sciences.org

Personnes vulnérables

→ Cavaillon : l'atelier santé ville prend son envol

Lancé en 2012, l'ASV de Cavaillon a d'abord établi un diagnostic de territoire avant de définir un plan d'action en plusieurs dimensions. Il devrait se mettre en place dans les prochains mois.

Vaucluse

Malgré un besoin sans cesse croissant, le Vaucluse est en retard dans le développement des ateliers santé ville pourtant très intéressants pour impulser une démarche globale en santé publique. Celui de Cavaillon a été lancé officiellement en janvier 2012 et poursuit aujourd'hui sa mise sur orbite. Pendant toute l'année, il s'est agi pour les responsables de ce projet d'affiner le diagnostic territorial sur l'état de santé de ses habitants mais au-delà du contexte environnemental global.

Si l'on considère l'aspect global de la santé définie comme un bien-être physique et mental par l'OMS, il est clair qu'elle s'inscrit dans des processus d'interaction entre les personnes et leur environnement. Connaître les conditions de vie (logement, transport, alimentation), les conditions de travail et les relations sociales constitue un élément essentiel de la mise en place de toute politique de santé.

C'est évidemment le cas pour la ville de Cavaillon, forte de ses 25.000 habitants. Plus des deux tiers du territoire représentent des zones urbaines prioritaires et certaines sont marquées par des fragilités socio-économiques. Très vite, les différentes études réalisées sur cette ville montrent le peu d'implication dans les politiques publiques de santé des territoires politique de la ville. D'autres révèlent quelques soucis dans les circuits d'accès aux soins, notamment des plus démunis, et des failles sur certaines problématiques spécifiques. L'idée de l'atelier santé ville pour impulser une autre politique en matière de santé est actée.



La question des transports

“Pour établir notre diagnostic de territoire, explique Hanan El Mazouzi, coordinatrice de l'ASV et du programme réussite éducative, nous avons procédé à des questionnaires auprès des personnes ressources, des acteurs de proximité et professionnels de santé et des habitants. Plusieurs thématiques prioritaires ont été définies, comme le rythme de vie des enfants, leur addiction aux jeux vidéo, l'isolement des personnes âgées, l'alimentation, la prévention de l'obésité”.

Par exemple, pour travailler sur l'isolement des personnes, il est nécessaire de prendre en compte la question des transports à Cavaillon. Il n'y a pas, dans cette ville, de transports urbains. S'il semble acquis que tout déplacement peut se faire à pied, certaines démarches ou déplacements sont particulièrement pénibles pour des personnes âgées, ou des femmes avec plusieurs enfants etc. C'est un premier problème à prendre en compte.

“Certains cadres de vie sont particulièrement dégradés, assure encore Hanan El Mazouzi. Et certains parcs sociaux laissés à l'abandon. Ce qui entraîne isole-

ment et effet négatif sur la santé. Certaines actions existent mais souvent isolées et sans grande visibilité. Nous avons constaté dès notre arrivée une forte demande, de la part des professionnels, de coordination. Ils voient l'occasion avec cette démarche transversale d'améliorer l'efficacité de ces actions”.

Un plan d'action défini

À partir du diagnostic a été élaboré un plan d'action qui prend en compte cette volonté de travailler ensemble pour les différents partenaires, l'amélioration du circuit d'accès aux soins, la prévention de certaines conduites à risque, l'alimentation et le soutien parental.

“Nous avons tissé des liens avec la Pass de l'hôpital de Cavaillon, la PMI, toutes les structures de proximité comme les centres sociaux et les acteurs de l'Éducation nationale, pour aider à la tenue d'actions transversales et adaptées aux besoins locaux”.

C'est ainsi que l'ASV entend animer le réseau de professionnels, renforcer les actions de prévention et améliorer l'accès aux soins, en favorisant la création de points écoute santé. Des interventions sont déjà proposées avec l'ANPAA auprès des lycées professionnels

de Cavaillon pour prévenir les addictions. *“On mène aussi des actions depuis 3 ans, des passerelles citoyennes santé. C'est le cas avec la réalisation d'une action “santé et parentalité” sur une semaine en novembre dédiée à l'alimentation. Nous réfléchissons aussi beaucoup à la question de l'isolement. Et à la création d'une équipe pluridisciplinaire, pour ouvrir un point écoute avec un accueil et des psychologues essentiellement, ancré sur un programme de réussite éducative. Nous tentons aussi de mettre en place un projet d'animation au pied des immeubles, en lien avec un centre social”.*

Tout est encore à construire mais l'ASV peut servir à dynamiser la politique de santé et permet d'accompagner certaines populations parmi les plus fragiles. Il permet aussi de tenir les objectifs globaux de cohésion sociale, lutte contre les exclusions et les inégalités et le développement social et urbain. ■

Contact :

Hanan El Mazouzi,
coordinatrice ASV,
Tél. : 04 88 85 60 12



Odile Aymeric éducatrice de santé

“L'éducateur de santé fait passer une information mais en s'effaçant pour écouter l'autre”

“Malgré ses évolutions, la société n'a pas encore pris suffisamment conscience de l'importance de la prévention en matière de santé et plus largement d'équilibre de vie. Ce que je tente de corriger par ma pratique”.

Profil



Militante de la santé pour tous, sans exception, en dépit des contextes socio-économiques inégalitaires, notamment à Marseille, elle a commencé par intervenir en milieu scolaire, d'abord en éducation à l'équilibre alimentaire. Puis elle a élargi son champ d'action à d'autres thèmes de santé (hygiène buccodentaire, sommeil...), auprès des enfants, des parents, des enseignants et autres professionnels de l'enfance, montant des projets autour de l'équilibre de vie quotidienne en général et du vivre ensemble.

Aujourd'hui au CoDES 13, et après plusieurs formations complémentaires sur l'interculturalité ou la dynamique de groupe, elle se consacre à la mise en place, la coordination et l'animation d'interventions autour de la vie affective, relationnelle et sexuelle auprès de personnes en situation de handicap mental (IME, ESAT, foyers d'hébergement). Cela à deux tiers de son temps de travail. Le dernier tiers, elle intervient dans le quartier de Kallisté Granière (auprès de groupes de femmes au centre social du quartier ainsi que dans les écoles élémentaires sur la mise en place d'un programme “En route pour la vie”). Enfin, elle participe en équipe une fois par mois à des temps d'analyse de pratique et à une supervision individuelle.

Récemment diplômée en tant que conseillère conjugale et familiale, Odile Aymeric conçoit toujours son travail d'animation selon trois axes : les professionnels, les publics visés, et les familles. Afin de favoriser la réflexion, l'expression et l'échange, pour que connaissances et savoir-faire soient mis en commun, partagés.

“Selon moi, l'éducateur de santé n'est pas un donneur de leçons. Mais quelqu'un qui doit faire passer une information, en s'effa-

çant lui-même pour écouter l'autre. J'ai une profonde éthique du respect de la personne, de la situation où elle se trouve, de ce à quoi elle veut parvenir, selon sa propre culture et son savoir-vivre. Chacun, dans son identité, doit s'appuyer sur l'héritage culturel qu'il a reçu pour trouver ses propres moyens de préserver l'équilibre que représente la santé”.

Dans le champ de l'enfance et de la famille, elle utilise des outils pédagogiques élaborés par le CoDES, que les parents s'approprient. Avec les professionnels partenaires, elle initie une démarche participative dans la parole, l'échange, la prise de conscience, s'attache à valoriser les bonnes pratiques afin de les renforcer, de les compléter, selon le libre choix des interlocuteurs. Pour les personnes en situation de handicap en institution, “sujets de droit et de désir”, elle intervient, toujours auprès des professionnels, des personnes concernées et des familles, de façon à les encourager à parler de sexualité, sujet encore complexe et tabou dans une société qui a besoin de continuer d'évoluer. “Il reste une vraie nécessité de rappeler que la question de l'amour vaut pour tous, selon les spécificités de chacun, dans le respect et l'accompagnement. Le propos est d'aider les institutions à prendre en compte la sexualité de ces personnes vulnérables, leur besoin d'intimité, pour qu'elles avancent à leur rythme”.

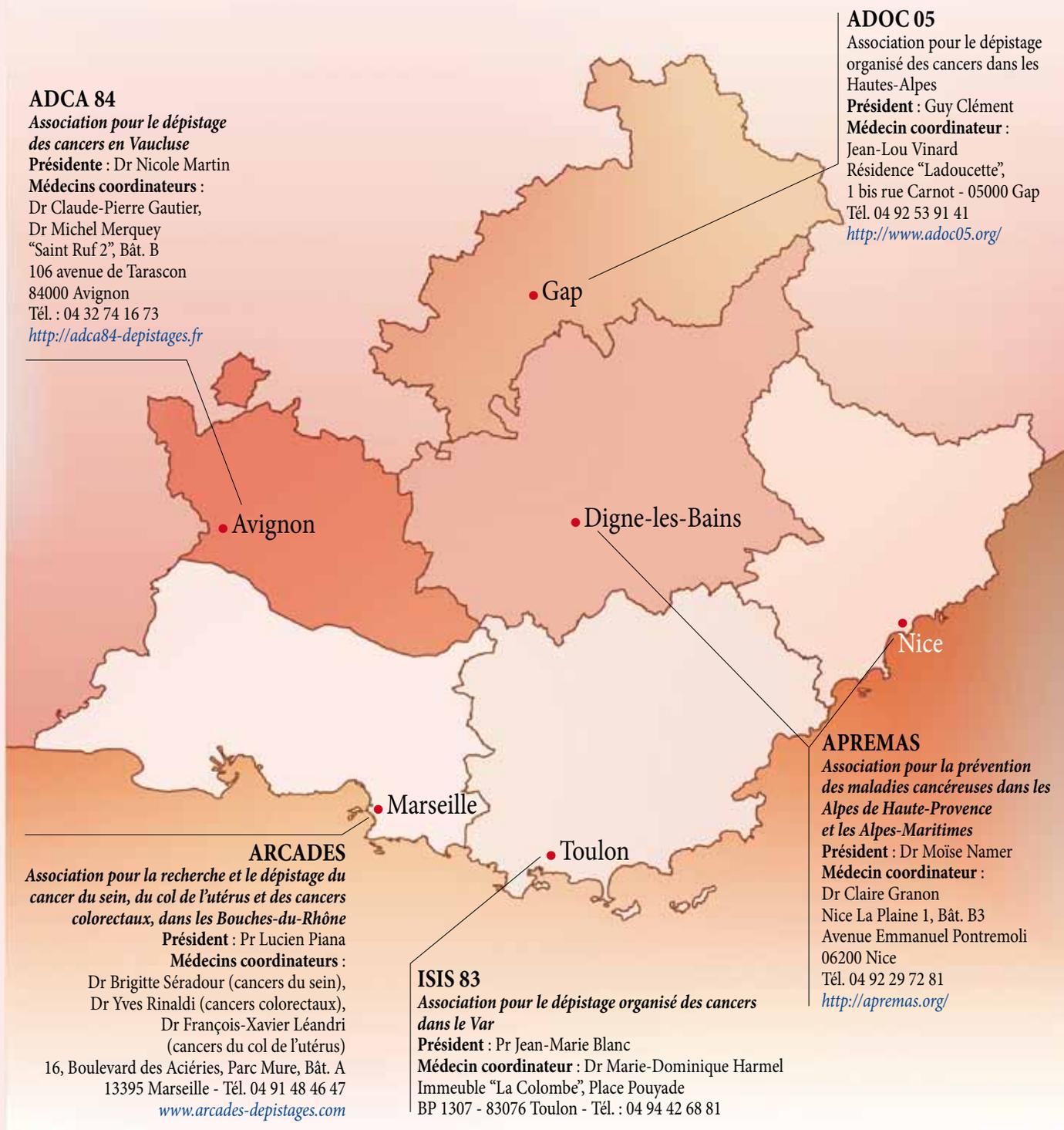
Amatrice d'art, de création, chanteuse dans un groupe de musiciens, curieuse du monde et de l'autre, Odile se cultive, voyage, avide de rencontres. Et toutes ces ouvertures nourrissent sa pratique professionnelle. Au travail comme à la ville, c'est une personnalité toujours en mouvement, en recherche, qui tourne le dos aux certitudes. Mais pas à ses convictions !

Cela fait plus de 25 ans qu'Odile Aymeric œuvre au sein du Comité départemental d'éducation pour la santé des Bouches-du-Rhône (CoDES 13), sans rien perdre de ses convictions et de son engagement.



Les structures de gestion des dépistages organisés des cancers en Provence - Alpes - Côte d'Azur

Dans chaque département, les structures de gestion mettent en œuvre les programmes de dépistage des cancers du sein et du côlon définis par le Ministère de la santé et l'Institut national du cancer.



Actualités

Animation régionale des ateliers santé ville : l'actualité

Dans le cadre de sa mission d'animation régionale des ateliers santé ville en PACA, qui mobilise l'ensemble des acteurs impliqués dans les 26 ASV de la région et dans 5 dynamiques locales de santé publique, le CRES PACA a proposé le 19 septembre dernier une rencontre sur le thème "santé et réussite éducative : quelle articulation en politique de la ville ?"

Elle était tout particulièrement destinée aux coordonnateurs ASV et PRE de la région, pour lesquels il s'agissait d'une première ; le Programme de réussite éducative (PRE) étant un dispositif qui permet un accompagnement individualisé des enfants et adolescents en difficultés des quartiers politiques de la ville.

Il s'agissait de provoquer une rencontre entre ces coordonnateurs afin d'améliorer leur connaissance réciproque et favoriser leur articulation sur leurs territoires.

Après une matinée consacrée aux interventions de l'INPES, de l'AcSé, de la direction départe-

mentale de la cohésion sociale (DDCS) des Alpes-Martimes et du centre de ressources pour la politique de la ville (CRPV) – qui mènent une initiative similaire dans les Alpes-Maritimes – les ateliers de l'après-midi ont permis de découvrir des actions articulant ces deux dispositifs sur un territoire, comme à Vitrolles autour de l'éducation nutritionnelle des enfants.

À noter que cette activité du CRES bénéficie du soutien de la direction régionale jeunesse, sport et cohésion sociale (DRJSCS), de l'ARS et du Conseil régional.

Prochaines étapes : une journée de travail sur le thème "atelier santé ville et santé mentale" et le séminaire régional des ASV en 2014.

Contact :

Sarah Vernier, CRES PACA,
Tél. : 04 91 36 56 95,
sarah.vernier@cres-paca.org

Santé environnementale : toute la littérature à portée de clic



Un nouvel outil est à la disposition des acteurs de la santé environnementale, leur permettant d'accéder à près de 1250 références bibliographiques.

Il s'agit du Filon, un moteur de recherche réalisé par les documentalistes du CRES et du Cyprès (centre d'information pour la prévention des risques

majeurs). Sont disponibles les références bibliographiques d'articles, de rapports, de revues, de dossiers ou d'ouvrages, la plupart disponibles en ligne, ou auprès des documentalistes.

Le Filon est réalisé dans le cadre du Plan régional santé environnement.

Accéder au Filon :

<http://lefilon.lefilin.org>

Du nouveau pour les bib-bopéurs

La base de données des références bibliographiques (Bib) et des outils pédagogiques (Bop), plus connue sous le nom de Bib-Bop, fait peau neuve, avec de nouvelles fonctionnalités de recherche et des visuels plus dynamiques.

Créée par le CRES avec les 6 CoDES de PACA, elle est partagée par 6 autres régions de France.

Bib-Bop recense 15.000 références à ce jour et dispose



désormais de sa lettre d'information, Le Tube, qui valorise les ressources en éducation pour la santé disponibles dans le réseau (3 numéros par an).

Voir les 2 premiers numéros du Tube et s'abonner :

www.bib-bop.org/le_tube/archives/numero_001.htm

Interroger Bib-Bop :

www.bib-bop.org/

BULLETIN D'ADHÉSION au CRES PACA

À titre individuel

Au titre de votre organisme

Adhésion au tarif de 15 euros

Nom :

Prénom :

Organisme :

Adresse :

Tél. :

E-mail :

Règlement par chèque bancaire à l'ordre du CRES PACA à adresser par courrier, CRES PACA, 178 Cours Lieutaud, 13006 Marseille.

Une attestation d'adhésion vous sera délivrée dès réception du règlement et de ce bulletin.

Date :

Signature

Espace CRES

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

Le Pôle et la santé environnementale : un intérêt confirmé



Pour la troisième année consécutive, les acteurs de l'éducation à l'environnement pour le développement durable (EEDD) ont été associés à ceux de l'éducation pour la santé dans le cadre du pôle de compétences.

Le comité technique "méthodologie de projet" les a en effet réunis en septembre dernier, avec le Graine PACA, partenaire du pôle.

Ces journées avaient pour objectifs, suite à l'évaluation des besoins réalisée en juin dernier, de co-construire un programme d'intervention en santé environnementale, sur le thème de la nutrition en direction du public des 11/14 ans hors milieu scolaire.

La trentaine de participants, associations adhérentes du

Graine et CoDES de la région, a travaillé durant deux jours sur les contenus et les méthodes d'un tel programme, qui s'articulerait en quatre séquences : les représentations des jeunes, "se nourrir, c'est choisir" (deux séquences), et "se nourrir, c'est partager".

Pour Sarah Vernier, coordinatrice du pôle de compétences : *"Le programme doit encore être finalisé mais il y a une réelle volonté des acteurs de continuer à travailler cette articulation entre éducation pour la santé et éducation à l'environnement. Il s'agira ensuite de développer ce programme sur les territoires"*.

Les modalités restent à trouver : dépôt d'un projet régional commun ? négociation de partenariats locaux ?

En attendant, l'axe de la santé environnementale reste inscrit dans le projet Pôle de compétences 2013/2015 déposé auprès de l'INPES, et cette initiative fera l'objet d'une présentation lors des journées des Pôles de compétences de l'Institut fin novembre à Paris. —■

Contact :
Sarah Vernier
Coordinatrice du pôle de compétences
Tél. : 04 91 36 56 95
sarah.vernier@cres-paca.org

Outil pédagogique

Envi'Santé

Lucie Supiot, Doris Kangne, ADES du Rhône, PROSOM, ABC Diététique, 2013



Ce jeu de plateau a pour objectif de sensibiliser les 12-25 ans aux liens entre santé et environnement et de leur apporter des solutions leur permettant de faire des choix favorables à leur santé et à leur environnement. Il apporte des connaissances théoriques, permet de travailler sur les représentations de chacun et propose une réflexion sur les effets de nos pratiques au quotidien. Il aborde la santé environnementale de façon transversale et traite aussi bien de l'air, du bruit, de l'eau que de l'alimentation. Plusieurs activités sont proposées en rapport avec le jeu de plateau : des questions/réponses réparties en trois niveaux de difficulté, du mime, des propositions à classer, la reconnaissance des pictogrammes signalant les dangers physiques, pour la santé et pour l'environnement. Chaque partie dure entre 1 h et 1h30, pour 6 à 24 joueurs.

Envi'Santé comprend :
1 dé, 1 sablier, 4 pions, 89 cartes questions, 12 cartes pictogrammes, 54 cartes défi échelle, 20 cartes mime, 1 fiche de réponses pour les pictogrammes, 1 fiche de réponse aux défis échelle, 1 fiche de synthèse de la règle du jeu, 1 livret pédagogique, le plateau de jeu.

Contact :
ADES du Rhône
292 rue Vendôme - 69003 Lyon
Tél. : 04 72 41 66 01
Fax : 04 72 41 66 02
contact@adesdurhone.fr

Documentation : Nutrition et cancer

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

- ❖ Nutrition et cancer. Légitimité de recommandations nutritionnelles dans le cadre de la prévention des cancers.

Rapport d'expertise collective

DUEE Pierre-Henri, GERBER Mariette, LATINO-MARTEL Paule (et al.)

Réf. : Anses, 2011-05, 78 p.

Cette expertise collective montre, à travers des exemples, la complexité de l'intervention des facteurs nutritionnels sur des fonctions biologiques impliquées dans la cancérogenèse ; elle examine les niveaux de preuve établis entre facteurs nutritionnels et risque de cancer ; elle analyse la légitimité, pour la population française, des recommandations nutritionnelles actuelles à visée de santé publique pour la prévention des cancers. Elle porte d'une part sur la prévention primaire à l'exclusion des recommandations nutritionnelles survenant pendant ou après le diagnostic d'un cancer, d'autre part sur les facteurs nutritionnels à l'exception des contaminants et des additifs alimentaires.

<http://www.anses.fr/Documents/NUT2007sa0095Ra.pdf>



- ❖ Alimentation, nutrition, activité physique et prévention du cancer : une perspective mondiale. Résumé scientifique du rapport

MARMOT Michael, ATINMO Tola, BYERS Tim (et al.)

Réf. : Fonds mondial de recherche contre le cancer, 2007, 20 p. L'objectif du rapport ici résumé est de fournir des recommandations après cinq années d'analyse par des experts de la littérature dans les domaines de l'alimentation et l'activité physique en vue de réduire le risque de cancer dans le monde.

http://www.fmrc.fr/PDFs/french_summary_5Nov07.pdf



- ❖ Alcool et risque de cancers. Etat des lieux des données scientifiques et recommandations de santé publique

LATINO-MARTEL Paule, GERBER Mariette, MALET Yann (et al.)

Réf. : INCa, Réseau NACRe, 2007-11, 58 p.

Ce rapport a pour objectif de faire le point, d'une part sur les connaissances sur la relation entre la consommation de boissons alcoolisées et le risque de cancers et d'autre part, sur les recommandations de santé publique à ce sujet. Il aborde les questions suivantes pour les cancers liés à l'alcool (cancer des voies aérodigestives supérieures, cancer du foie et cancer du sein) : quelle est l'augmentation du risque ? Quels facteurs de risque et quels polymorphismes génétiques interagissent avec l'alcool ? Quelle est la relation dose-effet et l'influence des modalités de consommation ? Quels sont les mécanismes d'action plausibles ? Quels sont les enjeux de santé publique ? Que recommander pour la population générale, les professionnels de santé et la recherche ?

http://www.e-cancer.fr/component/docman/doc_download/1064-rapportalcoolcancernov07pdf



- ❖ Nutrition et prévention des cancers: des connaissances scientifiques aux recommandations

Institut national du cancer (INCa), Réseau national alimentation cancer recherche (NACRe)

Réf. : Ministère de la santé, 2009-01, 50 p.

Destiné aux professionnels de santé, ce document fournit des recommandations nutritionnelles pour la prévention primaire des cancers et tente d'encourager les comportements alimentaires favorables en décrivant les facteurs augmentant les risques et ceux les réduisant. Il répond aussi à 10 questions fréquemment posées concernant l'alimentation et le cancer.

http://www.e-cancer.fr/component/docman/doc_download/1435-brochure-pnns-nutrition



- ❖ Nutrition et cancer. Perceptions des risques et des facteurs protecteurs, pp. 187-192

ESCALON Hélène, ANCELLIN Raphaëlle. In : Baromètre cancer 2010

BECK François, GAUTIER Arnaud

Réf. : Editions INPES, 2012, 272 p.

Après une première enquête menée en 2005, le Baromètre cancer INPES/INCa 2010 vise à identifier les évolutions des perceptions, des risques et des comportements de la population concernant les facteurs de risque du cancer, mais également sur les représentations de la maladie et l'image des malades. Les personnes interrogées ont également été questionnées sur la qualité perçue des soins ainsi que sur les pratiques de dépistage mises en oeuvre par les pouvoirs publics.

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1405.pdf>



Posters

Nutrition et cancer : perceptions des risques et des facteurs protecteurs. Poster présenté aux 9^{èmes} journées francophones de nutrition

ESCALON Hélène, ANCELLIN Raphaëlle

Réf. : Société française de nutrition (SFN), 2011, 1 p.

<http://www.inpes.sante.fr/Barometres/BaroCancer2010/pdf/poster-nutrition-cancer.pdf>



Affiche

Facteurs nutritionnels et prévention des cancers.

Réf. : Réseau NACRe, 2013, 1 p.

<http://www6.inra.fr/nacrec>



Fiches Repères INCa

Activité physique et cancers

Référence : INCa, 2012-01, 8 p.

http://www.e-cancer.fr/component/docman/doc_download/6369-alcool-et-cancers-janvier-2011

Nutrition et prévention des cancers

Référence : INCa, 2009-07-24, 4 p.

http://www.e-cancer.fr/component/docman/doc_download/1434-freperenutriprevcancer09v2pdf

Surpoids, obésité et risque de cancers

Référence : INCa, 2013-01, 8 p.

http://www.e-cancer.fr/component/docman/doc_download/9899-fr-surpoids-obesite-risque-kpdf

Alcool et cancers

Référence : INCa, 2011-01-20, 8 p.

http://www.e-cancer.fr/component/docman/doc_download/6369-alcool-et-cancers-janvier-2011

Sitographie

Portail Cancer et environnement - page Cancer et nutrition
<http://www.cancer-environnement.fr/46-Cancer-et-nutrition.ce.aspx>

INCa - Prévention

• Alimentation

<http://www.e-cancer.fr/prevention/alimentation/>

• Alcool

<http://www.e-cancer.fr/prevention/alcool>

• Activité physique

<http://www.e-cancer.fr/prevention/activite-physiqueFInserm>

Nota Bene Cancer

Nota Bene Cancer est un bulletin hebdomadaire de veille bibliographique de l'INCa

<http://www.e-cancer.fr/nota-bene-cancer2/recherche>

Projet EPIC

European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition

<http://epic.iarc.fr/>

E3N

Étude Epidémiologique auprès de femmes de la MGEN (Mutuelle Générale de l'Éducation Nationale)

http://www.e3n.fr/index.php?option=com_content&view=featured&Itemid=435

Étude NutriNet-Santé

<https://www.etude-nutrinet-sante.fr/fr/common/login.aspx>

Réseau NACRe

Réseau national alimentation cancer recherche

<http://www.inra.fr/nacrec>

INSERM

Cancer et nutrition

<http://www.inserm.fr/thematiques/cancer/dossiers/cancer-et-nutrition>

ANSES

Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail - Alimentation et santé animale

<http://www.anses.fr/fr/thematique/alimentation-et-sant%C3%A9-animale>

Agenda

Rencontres

■ 3^{èmes} rencontres régionales d'éducation thérapeutique

15 novembre 2013, Lyon

Organisé par Santé Education Formation (SEFor)

Renseignements :

Santé Education Formation (SEFor)

www.se-for.com/colloques/rencontres-2013

■ Quelle gouvernance opérationnelle et institutionnelle pour traiter de la souffrance sociale et psychique des jeunes dans la région

19 novembre 2013, Aix-en-Provence

Lieu : CREPS PACA, Pont de l'Arc,

Chemin de Guiramande, Aix-en-Provence

Renseignements :

FESJ - Peggy Perillat

Tél. : 04 91 13 71 89 - 06 35 13 14 29

coordination@fesj.org

www.fesj.org

Colloques

■ Le modèle alimentaire français : adaptation ou disparition ?

19 novembre 2013, Paris

En 2012, le Fonds français pour l'alimentation et la santé a cherché à améliorer la compréhension des comportements des mangeurs, dans toute leur complexité. En 2013, la poursuite de cette réflexion a porté plus particulièrement sur le "modèle alimentaire français". Il fait l'objet d'un attachement culturel important et comporte des caractéristiques favorables (santé, plaisir et convivialité) qui méritent d'être préservées. De nouvelles pratiques alimentaires semblent néanmoins se développer. C'est donc la question des évolutions du modèle qui fera l'objet du colloque 2013.

Lieu : Espace Van Gogh - Paris 12

Renseignements :

Fonds français pour l'alimentation et la santé

42 rue Scheffer - 75116 Paris - Tél. : 01.45.00.92.50

contact@alimentation-sante.org

www.alimentation-sante.org

■ 11^{ème} colloque international de périnatalité de l'ARIP : empathie dans la relation de soin

20 - 22 novembre 2014, Avignon

Lieu : Centre des congrès, Palais des Papes

Renseignements :

Association pour la recherche et l'information en périnatalité (ARIP) - Centre Hospitalier - 2 Av. de la Pinède, Montfavet

Tél. : 04 90 23 99 35 - Fax : 04 90 23 51 17

arip@wanadoo.fr - www.arip.fr/colloque-2014

Séminaire

■ Nutrition et cancer : le rôle des compléments alimentaires

18 novembre 2013, Paris

Séminaire scientifique organisé par le cancérpôle Ile-de-France et le réseau NACRe.

Inscriptions gratuites mais obligatoires.

Renseignements :

Cancérpôle IDF et Réseau NACRe

Pré-programme

www6.inra.fr/nacre/Actualites/Seminaire

Journées

■ 8^{ème} Journée provençale de la santé humanitaire : "À la santé de la jeunesse !"

29 novembre 2013, Marseille

Au programme : conférences et témoignages par 25 experts réputés du Nord et du Sud

Lieu : Faculté de Pharmacie de Marseille

Renseignements : Santé Sud, Julie Bégin

Tél. : 04 91 95 95 26 / 06 67 89 72 10

www.santesud.org

■ Collectivités territoriales et nutrition : échanges sur les actions mises en œuvre dans le cadre du Programme national nutrition santé

28 novembre 2013, Nantes

Dans le cadre du PNNS, le ministère des affaires sociales et de la santé, en partenariat avec la ville de Nantes et l'AGORES, organise un colloque réunissant les collectivités territoriales impliquées dans des actions de promotion de l'alimentation et de l'activité physique dans un objectif de santé publique.

Le colloque sera axé essentiellement sur le partage d'expériences menées par les collectivités territoriales.

Lieu : Pôle associatif de la manufacture de Nantes, 11 boulevard de Stalingrad, Nantes

Renseignements : AGORES

pnns2013@polynome-even.fr

www.agores.asso.fr/Agenda-de-association

■ La bientraitance : un concept, un défi, une réalité

28 et 29 novembre 2013, Marseille

Toute prise en charge d'un malade ou d'un usager se doit d'intégrer non seulement les aspects scientifiques et techniques de sa maladie et ou de son handicap, mais aussi une réflexion sur la qualité des liens l'unissant aux professionnels et au service qui l'accueillent. Au moment où les activités médico-sociales, sociales et sanitaires sont coordonnées au sein des ARS, il semble pertinent de rendre lisibles les lignes de force qui caractérisent cette prise en charge. Une de ces lignes de force pourrait être le concept de bientraitance, permettant de fédérer les diversités professionnelles, dans le souci du mieux-être aussi bien des professionnels que des personnes accueillies.

Lieu : WTC Marseille Provence

Renseignements : Anthea - Ilot de l'Horloge

1 rue Dou Fabriguié, Draguignan

contact@anthea.fr - www.anthea.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° 37 - Mai/Juin/Juillet/Août 2013

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

61, route de Grenoble, 06200 NICE

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

Email : c.patuno.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

Immeuble le Verdon, 82, bd Léon Bourgeois,

Saint-Jean du Var, 83000 TOULON

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