

Priorités Santé

n° 36

Janv./Fev./Mars/Avr.

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

Maisons régionales de santé, pour améliorer l'accès aux soins



Il était une fois mammo et coloprocto, une pièce pour les publics en situation de handicap



Autres Regards, une association spécialisée dans l'accompagnement des personnes prostituées



Comportements alimentaires des jeunes en région PACA, une étude régionale

Sommaire

Dossier



Maisons régionales de santé, pour améliorer l'accès aux soins 3 à 5



Enfants, adolescents, jeunes

■ Région
Un dispositif régional d'accès à la contraception pour tous 6



Personnes vieillissantes / handicapées

■ Alpes-Maritimes
Le théâtre interactif au service de la prévention 7



Personnes vulnérables

■ Var
La Ligue varoise de prévention travaille dans la proximité 8

■ Bouches-du-Rhône
Autres regards 9



Maladies chroniques

■ Var
Le Planning œuvre pour les femmes séropositives 10



Parentalité

■ Hautes-Alpes / Vaucluse
Informez sur l'allaitement maternel de futures mamans fragiles 11



Population générale

■ Bouches-du-Rhône
Prévenir la contamination virale en milieu carcéral 12



Portrait

Line Daubney 13
Sage-femme à Marseille

Au microscope 14

L'IREPS PACA

Instance régionale d'éducation et promotion de la santé

Espace CRES

1/ Actualités 15

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

3/ Documentation 17

Les Écrits

Comportements alimentaires en lien avec la santé des jeunes de 16 à 25 ans en région PACA 18-19

Un article de Julie Lioré, anthropologue, chercheur associée UMR7268 / ADÉS

Agenda 20



Maisons régionales de santé, pour améliorer l'accès aux soins

Une trentaine de maisons de santé ont été mises en place ces deux dernières années en Provence-Alpes-Côte d'Azur. Dans une région contrastée, qui présente d'importantes inégalités de répartition géographique des professionnels, les maisons de santé proposent une offre de soins de premier recours pluridisciplinaire et coordonnée, en zones rurales comme en zones urbaines défavorisées.

Elles représentent aussi un lieu où s'expérimentent de nouvelles pratiques professionnelles et semblent préfigurer la prise en charge de demain.

La région PACA est considérée comme une région largement favorisée en matière d'offre de soins. Elle enregistre en effet la densité médicale la plus élevée de France pour les généralistes et les spécialistes. Mais les inégalités de répartition sont fortes, avec d'importants contrastes entre le littoral, les territoires ruraux et alpins ou encore certains quartiers des grandes villes.

Pour réduire les inégalités sociales et territoriales d'accès aux soins, le dispositif des maisons régionales de la santé (MRS) a été voté par la Région il y a deux ans. Il a fait l'objet d'un récent colloque à Marseille qui a rassemblé près de 200 professionnels de santé, élus, représentants des collectivités et associations.

Les maisons régionales de santé sont bien plus qu'un simple regroupement de professionnels libéraux. Outre une offre de soins de premier recours pluridisciplinaire et coordonnée, les partenariats y sont fortement encouragés, ainsi que toutes les pratiques visant à développer la prévention, la formation et les pratiques professionnelles innovantes.

Comme l'a indiqué Ladislav Poski, conseiller régional délégué aux maisons régionales de la santé, "19 maisons régionales de santé ont été créées en 2011 et 2012 sur l'ensemble du territoire régional, et une dizaine de projets sont en cours pour 2013. Ont été retenues toutes

les initiatives susceptibles de concourir à la réduction des inégalités sociales et géographiques de santé. Un partenariat a été noué avec l'ARS, formalisé par l'inscription des MRS au Contrat de Plan Etat-Région, mais aussi par la création d'une commission de coordination de l'offre de soins de proximité qui permet de mettre en partage les projets et les retours d'expériences des différentes MRS".

Le dispositif de la Région vient compléter celui de l'ARS, engagée de son côté dans la création d'une trentaine de maisons de santé pluri-professionnelles (MSP), dont plus de la moitié sont également soutenues par la Région. Pour Paul Castel, directeur général de l'ARS "les maisons de santé sont des lieux privilégiés pour expérimenter de nouvelles pratiques comme la coopération entre professionnels de santé, la télémédecine, l'éducation thérapeutique du patient".

La médecine libérale de demain ?

Les maisons de santé semblent préfigurer la médecine libérale de demain. Elles représentent une offre de soins de proximité nouvelle, à l'heure où les jeunes médecins rechignent à pratiquer de façon isolée dans des conditions d'exercice difficiles. L'an dernier, 35% des jeunes installés seulement ont choisi la médecine libérale. Et 23% des médecins en activité avaient plus de 60 ans.



3 exemples ...

de maisons régionales de santé

Pour répondre à une offre de soins insuffisante ou à des difficultés d'accès, des maisons régionales de santé ont été labellisées sur des territoires aussi divers que les quartiers Nord de Marseille, les vallées des Alpes ou la commune de Carpentras. Aucun projet ne ressemble à un autre, du fait de la diversité des porteurs, des statuts, des ressources et des partenaires.

• La maison régionale de santé du vallon de Malpassé, un exemple de MRS en milieu urbain

Une maison de santé en plein cœur de Marseille, cela peut paraître paradoxal. Sauf si l'on considère la très mauvaise répartition des médecins entre le nord et le sud de la ville. Le projet de la MRS de Malpassé, dans les quartiers nord, soutenu par la mairie de secteur, est un exemple de maison de santé en milieu urbain. Comme l'explique le Dr Lyazid Mezzi, dermatologue, la maison de santé a ouvert en mars 2013, implantée au cœur du 13^{ème} arrondissement, à proximité de quartiers difficiles, dans un bâtiment de 700 m² flambants neufs. Elle propose au rez-de-chaussée une permanence des soins avec 14 médecins généralistes du quartier impliqués, et à l'étage le regroupement de 24 médecins spécialistes. "Tous exercent en secteur 1, il n'y aura aucun dépassement d'honoraires". Sans oublier 12 infirmières qui ont rejoint l'équipe médicale, et l'implantation d'un laboratoire d'analyse et d'une pharmacie.



La maison de santé dans le Pays des Ecrins se répartit sur 2 pôles, en raison de l'étendue du territoire, explique Cyrille Drujon d'Astros, président de la communauté de commune du Pays des Ecrins : le pôle Durance, qui fonctionne déjà à l'Argentière, et le pôle Vallouise, cœur touristique du territoire, en préparation. "Il fallait réagir au départ de 2 médecins sur 3 à l'Argentière. Un bâtiment a été modernisé et des médecins s'y sont installés naturellement, à notre grande satisfaction. Un bureau nomade accueille psychologue et diététicienne, propose des permanences de prévention sur le dépistage des cancers du col et du sein, et une permanence de la maison des adolescents. L'objectif du pôle Vallouise est plus tourné vers la question de l'urgence, en raison des activités de ski, et une radiologie y est prévue. Les professionnels de santé des deux pôles (soit 9 communes !) se sont constitués en association, et les élus ont été associés dès le début, avec une vision commune. Ce projet est une grande satisfaction".

• La maison régionale de santé de Carpentras, un exemple de MRS en milieu semi-urbain

La MRS de Carpentras a été inaugurée en octobre 2012. Elle compte 12 professionnels (médecin généralistes, psychologues, dentiste, infirmières libérales, diététicienne, interne en médecine générale). Elle propose une offre de soins, une consultation gratuite pour les populations précaires, la gestion médicale de lits halte-soins-santé, des séances de thérapie de groupe, des groupes d'aide à l'arrêt du tabac en ETP.



• La maison régionale de santé du Pays des Ecrins, un exemple de MRS en milieu rural

Pour Joël Giraud, député-maire de la commune de l'Argentière-la-Bessée, "il ne faut pas croire que la problématique du désert médical concerne des endroits totalement désertifiés. Ma commune a 3000 habitants, un supermarché etc. mais le secteur n'est visiblement pas suffisamment attractif pour les médecins. Le dispositif des maisons de santé est une fantastique boîte à outils, qui s'adapte à tous les territoires, quelles que soient leurs problématiques".

Pour Sébastien Adnot, le médecin-coordonateur, la maison de santé permet essentiellement de développer un réseau entre les différents acteurs de santé d'un territoire pour améliorer la prise en charge de la population.

La MRS est également un des sites pilotes de l'étude de faisabilité du programme de recherche en télé-dermatologie lancée par le département de médecine générale de Marseille. ■

Enfants, adolescents, jeunes

→ Un dispositif régional d'accès à la contraception pour tous

Pour favoriser l'autonomie des jeunes, la Région met en place un dispositif d'accès à la contraception, dont un chéquier PASS déjà délivré à 1200 jeunes en 2 mois.

Région

L'accès à la contraception gratuite et de proximité, la prévention des grossesses non désirées et l'information relative aux infections sexuellement transmissibles (IST) constituent des enjeux majeurs en termes de santé publique et de droit à l'autonomie en matière de vie sexuelle et affective pour les jeunes et les femmes de la région PACA.

En effet, la région connaît le plus fort taux de recours à l'IVG en France métropolitaine : 21 IVG pour mille femmes de 15 à 49 ans contre 15‰ pour la métropole, 15,3‰ chez les mineures contre 11,3‰ en France (source DREES) ; et la situation est d'autant plus préoccupante que le taux élevé d'IVG chez les mineures est à la hausse depuis 2008 (14,6‰ en 2008, 14,8‰ en 2009, 15,3‰ en 2010) contrairement à ce que l'on peut observer au niveau national où la tendance est à la stabilisation. En région, on recense 23000 IVG par an en moyenne, dont 40% concernent des femmes de moins de 24 ans ; 6000 sont des IVG itératives.

Plusieurs raisons peuvent être invoquées pour expliquer une telle situation : défaut d'information à la suite de la première IVG, information délivrée aux mineur-e-s inégale ou incomplète, freins liés aux coûts des contraceptifs, contraception inadaptée au mode de vie, à la personne, à sa situation...

Le taux de chômage important des 20-24 ans, la dégradation de leur situation économique, le coût et l'absence de remboursement de certains contraceptifs par l'assurance maladie constituent des freins réels pour des jeunes qui ne bénéficient plus des conditions d'accès gratuit réservées aux mineurs.

Certaines Régions se sont déjà saisies de ces questions et ont mis en place de leur propre initiative des

dispositifs régionaux destinés à favoriser l'autonomie des jeunes (Régions Poitou-Charentes, Ile-de-France, Rhône-Alpes...) et l'accès gratuit et confidentiel à la contraception.

C'est dans cette lignée, et au regard du contexte, que la Région PACA a souhaité mettre en place une véritable politique pour les jeunes en matière de prévention et d'accès à l'information sur la sexualité, la contraception, l'interruption volontaire de grossesse (IVG) et les IST.

Un dispositif en 3 volets

Une large concertation régionale associant tous les acteurs impliqués dans ce domaine a permis de partager des éléments de constats, de préconiser des actions et d'aboutir à l'élaboration d'un dispositif adapté.

Ainsi, les élus de la Région ont voté en décembre 2012 l'adoption d'un dispositif régional d'accès à la contraception pour tous fondé sur trois volets d'interventions pour un budget total d'un million d'euros en 2013.

Le 1^{er} volet consiste à former et à sensibiliser les professionnels relais, ces acteurs de proximité au contact des jeunes dans les lycées, les CFA, les missions locales... afin qu'ils soient en mesure de les informer et de les orienter. Vis-à-vis des professionnels de santé, des préconisations ont également été faites pour développer la formation sur la contraception dans les filières médicales, infirmières et sages-femmes. A l'hôpital nord de Marseille (APHM), une expérience est déjà menée depuis 2006, elle pourrait être étendue : un module optionnel d'éducation à la sexualité et à la contraception est en effet proposé aux étudiants de deuxième année de médecine, qui vont ensuite sur le terrain informer les jeunes dans les collèges, en



Photo : Pierre CLOT

partenariat avec le planning familial et l'Education nationale.

Le 2^{ème} volet du dispositif vise l'amélioration de l'information avec notamment la conception de ce site web conçu par le Planning familial 13 www.parlons-ici.org, qui apporte des réponses et des ressources sur la sexualité, la contraception, l'IVG, les infections sexuellement transmissibles.

Le 3^{ème} volet se traduit par la création du chéquier "PASS Santé+ prévention-contraception" destiné aux jeunes filles et garçons de moins de 26 ans, résidant en région PACA. Composé de 9 coupons, ce chéquier permet l'accès gratuit et confidentiel à des prestations de santé : 2 consultations médicales, des analyses biologiques, la prise en charge d'un contraceptif pendant un an et un forfait de préservatifs. Le retrait du chéquier se fait exclusivement par le biais d'une téléprocédure sur le site <http://generation.regionpaca.fr>

Pour toutes informations concernant le PASS Santé+ prévention-contraception, s'adresser à l'adresse mail suivante :

pass-sante@info-regionpaca.fr ou joindre un interlocuteur à la Région au numéro : 04 88 73 80 00.

Pour simplifier les démarches liées aux courriers, la Région prend en charge les frais d'expédition, et dédie au PASS l'adresse libre-réponse suivante :

**DSPRVFSS service santé
alimentation PASS Santé+
prévention-contraception
libre-réponse 34143
13599 Marseille Cedex 20**

Les professionnels en charge des dispositifs régionaux et les professionnels de terrain exerçant auprès des jeunes, sont des relais pour accompagner l'information et la communication liée au PASS Santé+ prévention-contraception, et pour aider le jeune dans ses démarches le cas échéant. —

Un succès immédiat

Le PASS Santé+ a été lancé le 14 mars dernier, au terme de plus d'une année de concertation avec les acteurs impliqués. A ce jour plus de 1200 chéquiers ont été délivrés, et les professionnels de santé amenés à accompagner ces jeunes bénéficiaires s'impliquent volontiers dans l'utilisation du chéquier.

Cette réussite est le résultat d'un partenariat exemplaire avec l'ARS, les rectorats, les Ordres professionnels, l'URPS, les conseils généraux, le Planning familial, les centres de ressources CRES, CRIPS et ORS, les mutuelles...

Personnes vieillissantes/handicapées

→ Le théâtre interactif au service de la prévention

Une pièce de théâtre interactif baptisée « Il était une fois...Mammo et Colorecto » est proposée aux publics en situation de handicap, pour aborder les questions du dépistage organisé des cancers du sein et colorectal.

L'initiative remonte à mai 2011, quand l'Aprémas, qui met en œuvre dans les départements des Alpes-Maritimes et des Alpes de Haute-Provence, les programmes de dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal définis par le ministère de la Santé et l'Institut national du cancer, sollicite l'association CT3i pour sensibiliser la population générale. Cette action originale sera créée grâce à un cofinancement de la CAMIEG*.

De cette expérience, émergera un besoin : celui de pouvoir s'adresser au public handicapé avec des actions de prévention adaptées, susceptibles d'augmenter et d'améliorer leur participation aux dépistages organisés dans les établissements et services médico-sociaux.

Marie-Claire Ruiz, qui a fondé la compagnie théâtrale CT3i, est une ancienne éducatrice spécialisée. Depuis plusieurs années, est présenté le débat théâtral tout public "Sein Côlon à la Une". "Il était une fois Mammo et Colorecto" est la nouvelle version destinée au public en situation de handicap, mise en place à partir de juillet 2012 et financée par l'ARS PACA. Le principe est de fédérer les différents acteurs de l'environnement social des personnes handicapées, professionnels médico-sociaux et de santé, autour de représentations interactives. "Trois saynètes thématiques sont jouées une première fois par des comédiens sans intervention du public, explique Marie-Claire Ruiz. Elles sont construites de



Sur scène, deux personnes handicapées tentent de convaincre un comédien de faire son test HémoCCult

manière à soulever les freins face à la démarche de dépistage et d'ouvrir à une communication constructive. Puis les scènes sont reprises une deuxième fois. Durant cette seconde partie, adultes en situation de handicap et professionnels ont la possibilité d'intervenir pour faire évoluer les situations, apporter des informations complémentaires, proposer des pistes de solutions, d'autres modes comportementaux... Le public est ainsi invité à s'engager dans l'échange. Il est chaque fois surprenant de constater l'implication, la réactivité et la richesse des interventions des personnes en situation de handicap ! Par ailleurs, ces représentations-débats incitent véritablement les équipes médico-sociales, ainsi alertées, informées et préparées à agir vers ces personnes, pour les accompagner et les convaincre de se faire dépister".



"Il était une fois Mammo et Colorecto" a déjà été joué deux fois, à Nice et Grasse en février 2013, réunissant 58 personnes handicapées issues d'établissements médico-sociaux et les équipes d'encadrement ainsi que des professionnels de santé (médecins généralistes, radiologues et manipulateurs) des Alpes-Maritimes. - ■

* Caisse d'Assurance Maladie des Industries Electriques et Gazières

Contact :

Compagnie théâtrale des 3i,
Marie-Claire Ruiz,
2 rue des Étagères,
06510 Gattières
Tél. : 06 11 35 04 61

Personnes vulnérables

→ La Ligue varoise de prévention travaille dans la proximité

La Ligue varoise de prévention accompagne de nombreuses personnes vulnérables dans les quartiers de Toulon et du Var. Suivi scolaire et professionnel, accès au droit et à la santé, tout est mis en œuvre pour qu'elles récupèrent un "mieux vivre".

Var

“**E**n 2005, il n’y a pas eu d’émeutes à Toulon et dans les communes environnantes. Le travail de terrain paie toujours”. Le constat de Daniel Bombert, directeur de la Ligue varoise de prévention, défend le travail de lien social réalisé par ses équipes depuis 1974, au plus proche des gens. Depuis sa création, La Ligue varoise de prévention a comme mission d’installer des équipes d’éducateurs spécialisés dans les quartiers qui peuvent être touchés par l’inadaptation sociale. Au fur et à mesure, elle a étendu son rayonnement sur de nombreuses autres communes du Var comme Ollioules, la Valette et la Garde. Ses activités se sont diversifiées malgré des moyens toujours plus réduits, avec des services de prévention spécialisée, de la médiation sociale, médiation santé, de l’accompagnement familial et scolaire et de la formation.

En un an, ce sont 5771 personnes qui ont été suivies en accompagnement individuel, familial ou de groupe par tous ces professionnels rassemblés au sein de cette entité associative. “Les jeunes et les familles ont un besoin accru de notre accompagnement : ils sont les premiers touchés par les conditions économiques et sociales qui s’aggravent depuis 2008, poursuit Daniel Bombert. Dès 2007, nous avons repéré une augmentation de la demande, qui avait précédé l’annonce d’une crise financière très rapidement répercutée sur l’emploi des plus fragiles”. Diverses formes d’action sont

réalisées sur le terrain par ces équipes de prévention spécialisée, que ce soit des équipes de jour, les services de médiation sociale avec les correspondants de nuit, l’espace santé jeunes ou l’accompagnement familial à Toulon. “La prévention spécialisée se place dans un cadre législatif, des articles 121 et 122 du Code d’action sociale, dit-il encore. Nous souhaitons dans ce cadre dès le départ suivre des jeunes et leurs familles en risque d’inadaptation, pour récupérer un mieux vivre, physique et social”.

Des liens sociaux rompus

Tout est pensé autour d’un travail de proximité. Les équipes de prévention spécialisée interviennent dans les lieux où les liens sociaux sont rompus ou fragilisés afin de prévenir les risques d’inadaptation ou de marginalisation. De ce travail de rue, des rencontres sous diverses formes naissent, des liens se créent, et des demandes individuelles ou collectives peuvent émerger.

Les éducateurs, afin de répondre au mieux aux usagers pour la réalisation de leur projet de vie, se livrent avant tout à l’écoute. Ils identifient les besoins des jeunes et des familles, en un ou plusieurs entretiens, dans la rue, au local ou à domicile. Ils font souvent du porte à porte dans certains quartiers. “Nous sommes ainsi repérés par la population, explique encore Daniel Bombert et nous pouvons mesurer les difficultés et les attentes. Cela prend parfois plusieurs mois mais ensuite

nous proposons des accompagnements”.

Depuis quelques années, deux nouveaux axes se sont développés, autour de l’ordre public et des phénomènes de groupe ainsi que de l’approche sanitaire et sociale.

Le travail de terrain est aussi réalisé la nuit, à pied ou en voiture. “Nous avons contribué à la création du titre professionnel de médiation sociale qui est à même de traiter des problèmes d’adaptation sociale mais aussi du sentiment d’insécurité ou les détresses cachées”. Cela permet un suivi global, sur plusieurs problématiques, de personnes en grande difficulté, là où elles sont, dans la rue. “Avec le respect des conditions éthiques pour nous sur lesquelles nous ne dérogeons pas”.

Dans ce cadre, les éducateurs peuvent aussi être amenés à orienter les jeunes vers l’accueil de l’Espace santé jeunes. “Cet ESJ reçoit une population classique comprise entre 12 et 25 ans, en difficulté éducative ou psychologique, explique Béatrice Raekelboom, la coordinatrice de l’ESJ. Les jeunes sont pris en charge par une équipe pluridisciplinaire, pour un accompagnement sur une situation donnée ou une réorientation dans des cas plus lourds”.

418 personnes, jeunes et parents, ont été vus l’an dernier avec une tendance nette qui se dégage. “Il y a une importante augmentation des jeunes en rupture totale avec leur famille, que ce soit ou non de leur fait. Presque 30% des 18-24 ans, et

pas seulement des quartiers dits sensibles, ils viennent de toutes les classes sociales. Ils viennent d’avoir 18 ans et se retrouvent à la rue”. Ils ont besoin d’être accompagnés pour une orientation professionnelle mais aussi une recherche d’hébergement et un accès aux soins. “Cela nécessite un réseau important et une redéfinition des priorités, assure la coordinatrice de l’ESJ”. Certains accompagnements sont réalisés de manière collective. Sur le soutien à la parentalité ou autre. —

Contact :

Ligue Varoise de Prévention,
68 avenue Victor Agostini,
83000 Toulon
Tél. : 04 94 09 10 00

Personnes vulnérables

→ Autres Regards, une association spécialisée dans l'accompagnement des personnes prostituées

L'association Autres Regards mène depuis environ 20 ans une action de santé communautaire auprès des prostituées. Pour les accompagner vers l'accès aux droits et aux soins.

L'association Autres Regards est née dans les années 1990, au plus fort de l'épidémie de sida. Cette structure se penche sur une population souvent ignorée quand elle n'est pas méprisée : les personnes prostituées. Le projet se décline d'emblée sur la forme d'une action de santé communautaire, dans le style anglo-saxon. Au sens large, en incluant la recherche d'un accès aux soins mais aussi aux droits fondamentaux dans le respect d'une vie digne. Les personnes prostituées sont d'ailleurs conviées pour celles qui le souhaitent à siéger au conseil d'administration et à participer aux actions menées par Autres Regards.

"L'action que nous menons est un travail de proximité dans la rue et au local de l'association, un travail de prévention et de réduction des risques auprès des personnes, d'accompagnement et d'orientation vers les services de droit commun, explique Jean-Régis Ploton, le directeur de l'association. Nous ne sommes pas là pour porter un jugement, ni pour les faire changer de vie mais leur permettre d'exercer dans les meilleures conditions possibles. Les prostituées, hommes ou femmes, ne forment pas une population à risque en soi, mais les pratiques qu'elles ont peuvent être à risque".

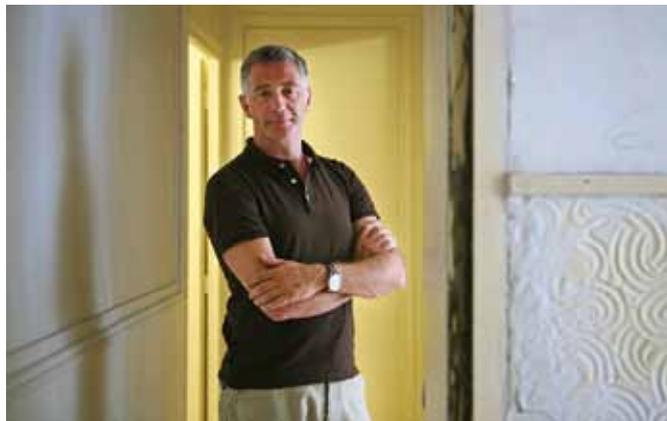
Pour remplir sa mission d'accompagnement, Autres Regards privilégie deux démarches : "aller ver" et "accueillir".

Ces rencontres permettent tout d'abord de remplir la mission de

prévention primaire (distribution du matériel de prévention, préservatifs masculins, féminins...) mais aussi d'établir un rapport de confiance. "Nous sommes dans la rue, à pied ou en véhicule aménagé, de jour comme de nuit, en offrant du matériel mais aussi et surtout un café pour un moment convivial. Tout est prétexte à la rencontre".

Ces tournées s'effectuent en binôme, dans différents endroits de Marseille, le centre-ville essentiellement et à l'extérieur de la cité phocéenne. Les binômes varient parmi l'équipe pluridisciplinaire entre médecin, psychologue, infirmier, animatrices de prévention, travailleurs sociaux. "Tout le monde fait l'accueil et la tournée à tour de rôle. Ce qui importe c'est d'être sur le terrain et de faire du lien pour pouvoir construire une relation de confiance".

Prendre un café n'est souvent qu'un prétexte pour parler encore et toujours. Mais se livrer, faire part de ses doutes et de ses questions ne va pas de soi. Ce travail sur la confiance prend du temps, cela peut amener des personnes à venir au local, comme le mardi matin autour d'un petit déjeuner et d'une animation sur la nutrition, ou le vendredi après-midi. "L'accueil au local, outre le temps de pause conviviale qui est proposé, offre un cadre et une logistique nécessaires à l'élaboration des démarches. Nous prenons le temps de faire une évaluation un peu plus précise de la situation, un bilan de



Jean-Régis Ploton, Directeur d'Autres Regards

santé parfois, en entretien individuel et de construire un accompagnement plus personnalisé".

Un réseau partenarial dense

Les salariés d'Autres Regards initient un premier travail autour des démarches à accomplir, l'ouverture de droits, l'orientation vers un centre de dépistage, ou vers l'hôpital, la PASS etc. en fonction des besoins, en relation avec leurs partenaires : Aides, le Tipi, la Fnars, la fondation Abbé Pierre, les CDAG, les services hospitaliers...

"Nous pouvons orienter et accompagner ces personnes vers les dispositifs spécialisés du droit commun", rappelle Jean-Régis Ploton. D'autres actions très diverses sont aussi organisées, comme 5 repas par an, dits communautaires, qui se veulent un moment de partage et d'échange, un travail autour de la prise en charge du diabète ou de l'addiction. "Nous avons des échanges très concrets sur telle ou telle pratique mais nous parlons aussi d'autre chose. On prend les personnes telles qu'elles sont, dans la situation où elles se trouvent, pour les accompagner un bout de chemin. Elles se sentent stigmatisées parfois du fait de leur activité professionnelle. Avec nous, elles peuvent en parler librement". ■

Un projet européen Indoors

Depuis décembre 2008, Autres Regards est porteur du projet européen Indoors.

Cette enquête de repérage regroupe des associations et ONG de 9 pays européens, avec la volonté pour les structures de terrain de s'adapter aux mutations de la prostitution. Avec le durcissement de la législation et le développement d'Internet, la prostitution s'exerce davantage dans des lieux privés. Elle se pratique désormais dans des appartements, bars, hôtels, clubs, où le contact avec le client se fait par intermédiaire d'annonces passées sur des sites Internet ou des journaux. Cet exercice de la prostitution indoor renforce l'isolement. Ce projet européen a pour objectif de permettre à ces personnes de développer des stratégies pour se protéger contre la violence et avoir accès aux soins et aux droits plus facilement.

Contact :

Autres Regards, 3 rue de Bône, 13005 Marseille
Tél. : 04 91 42 42 90

600 personnes accueillies

En 2012, quelque 600 personnes ont été reçues par Autres Regards, une ou plusieurs fois, avec 150 personnes pour qui c'était la première fois, ce qui signale un important turn over à Marseille pour la prostitution. 74% de cette affluence sont des femmes, 18% des hommes et 8% des transsexuels. Ces personnes ont entre 18 et 79 ans.

Maladies chroniques

→ Le Planning œuvre pour les femmes séropositives

Le MFPP 83 a récemment mené des initiatives en faveur de femmes séropositives de son territoire, afin de lutter contre leur isolement et améliorer leur qualité de vie.

Var

Il est toujours très difficile pour des personnes contaminées par le VIH de parler librement et ouvertement de leur séropositivité. Plus de 30 ans après le début de l'épidémie, la discrimination existe toujours. Plus violente encore quand il s'agit des femmes, souvent en butte à des difficultés financières et psychosociales... "À l'écoute des femmes séropositives, on constate qu'elles sont toujours victimes du regard des gens qui a peu évolué. Et elles cumulent les problèmes de toutes sortes, leur santé rend leur situation souvent encore plus précaire, explique Samira Ibrahim, coordinatrice du Planning familial dans le Var". C'est dans ce contexte que le Mouvement français du planning familial a décidé de mettre en place des actions qui leur seraient dédiées, avec la volonté de "lutter contre l'isolement et la désinsertion sociale". Mais les financements ont du mal à suivre. Le Planning qui est, à la base, un mouvement militant prenant en compte toutes les sexualités et défendant le droit à la contraception, à l'avortement et à l'éducation à la sexualité, a décidé de poursuivre tout de même dans cette voie. Dans ce cadre, l'association a organisé à deux reprises deux jours dédiés au bien-être de ces femmes discriminées, dans un gîte du Var. Deux jours pour qu'elles s'occupent d'elles et qu'elles puissent souffler. Ne serait-ce qu'un court instant. "Ces journées ont été ponctuées de conférences-débats et de séances de relaxation, massage, sauna, etc. Nous souhaitons



allier prévention et détente pour qu'elles se sentent bien durant ces journées. Elles se retrouvent avec un groupe de femmes qui ne sont pas forcément séropositives, cela permet de redonner un lien social pour des femmes souvent très isolées".

Un projet plus large encore en attente

L'association que l'on connaît surtout dans le champ de la contraception et la sexualité lutte contre toutes les formes de discrimination et contre les inégalités sociales. Et c'est à ce titre qu'elle a organisé deux conférences-débats dans les locaux du Planning à Toulon, dans le cadre de journées portes ouvertes, l'une avec des adultes, la seconde avec des jeunes d'un centre de formation après réinsertion. Pour susciter le débat, ont été projetés des films faits de saynètes de la vie quotidienne, réalisés au Québec.

Ces films montrent différentes situations que peuvent rencontrer ces femmes, comme la réaction de leurs collègues en milieu professionnel, après l'annonce de leur séropositivité ou la réaction du conjoint, les difficultés sociales etc. La discussion créée par ces films permet de combattre les idées reçues et de débattre. Sans jugement, ni agressivité verbale.

Le Planning aimerait bien parvenir à ouvrir une permanence médicale spécifique dédiée aux femmes séropositives, pour améliorer leur qualité de vie et prendre en compte leurs problèmes spécifiques. "Nous souhaitons permettre aux femmes séropositives de développer des compétences psychosociales pour se réapproprier l'espace public, et leur proposer un espace d'accueil et d'écoute sur les questions de santé et de sexualité dans le cadre de l'hôpital Sainte-Musse qui pourrait nous les adresser pour des ateliers bien-être".

Le projet n'est pas enterré mais il a bien du mal à aboutir pour l'instant, "on espère bien le faire aboutir d'ici la fin de l'année".

Contact :
MFPP 83, Samira Ibrahim,
12 rue Peiresc,
83000 Toulon
Tél. 04 94 89 70 01

→ Informer sur l'allaitement maternel de futures mamans fragiles

Dans les Hautes-Alpes et le Vaucluse, des initiatives se développent pour sensibiliser à l'allaitement maternel les jeunes mamans en difficultés.

Dans le cadre du plan d'action qui vise à réduire les effets négatifs des inégalités socio-économiques sur la santé en intervenant dès la grossesse et la vie intra-utérine, le CoDES des Hautes-Alpes se coordonne avec les professionnels de la petite enfance de crèches, PMI, Maisons de la solidarité, maternités et des relais assistantes maternelles pour informer les futurs parents sur les problématiques d'hygiène et de nutrition durant la grossesse et les premiers mois du bébé.

Cette collaboration autour d'un contenu précis en relation avec les messages du PNNS sur l'alimentation des futures mères et des tout jeunes enfants permet de construire des interventions auprès du public cible.

Ces rencontres s'articulent autour de deux thèmes phares : la sensibilisation à l'allaitement maternel qui facilite la réflexion des parents. Et les connaissances nécessaires pour aborder sereinement la diversification alimentaire et l'importance d'une alimentation équilibrée. Sans omettre le volet de l'activité physique après la naissance.

Dans le Vaucluse, l'association Amado, qui héberge et accompagne des femmes enceintes puis toutes jeunes mamans jusqu'aux trois mois du bébé se concentre sur la question de l'allaitement. "Depuis cinq ans, nous avons accueilli 80 femmes environ, de jeunes majeures



Photo : Pierre CLOT

qui vivent leur première grossesse et sont soit en fuite, soit en errance, victimes de violences, fragilisées. Le principal risque est que sans lieu où se poser et donc sans capacité à élever leur enfant, elles soient contraintes au placement du bébé. Ou que l'enfant développe des troubles importants", explique Christian Coudair, président de l'association. Il s'agit pour Amado de les stabiliser et de soulager leur détresse. Tout en menant un travail sur la parentalité. L'association s'appuie notamment sur un partenariat avec la PMI et l'unité parents-bébés du CHS de Montfavet. Elle organise également des ateliers autour de l'allaitement maternel. Chez les jeunes femmes généralement désireuses de donner le sein, les questionnements sont multiples. Avant l'accouchement, deux réunions en petits groupes ont

pour but de les sensibiliser à l'allaitement, illustrées de photos et vidéos pour engager le dialogue. "Quelle alternative si l'allaitement se passe mal, bébé va-t-il téter tout de suite, peut-on alterner sein et biberon, et si je n'ai pas envie d'allaiter?"... sont parmi les questions les plus souvent soulevées par les femmes, auxquelles répondent une infirmière formée en maternologie et une travailleuse sociale formée à l'allaitement. L'aspect pratique est abordé lors du deuxième atelier, avec démonstration des gestes et positions efficaces, qui sécurisent la future mère. Enfin, une dernière réunion rassemble des mamans avec bébés et des femmes enceintes pour échanger sur les différentes phases. "Nous ne faisons pas de prosélytisme pro-allaitement maternel", insiste Christian Coudair. Nous sommes là pour

dédramatiser et les conforter pour la suite". Cette action expérimentale se déroule pour l'heure dans un local enfants-parents prêté par la municipalité de Carpentras, ouvert sur la ville. Il est encore trop tôt pour en tirer le bilan. Mais on peut supposer qu'elle sera renouvelée tant elle comble un besoin.

Contacts :

CoDES 05
Tél. : 04 92 53 58 72 ;
Association Amado,
Carpentras
Tél. : 04 90 60 28 94
Courriel :
maison-amado@orange.fr

Population générale

→ Prévenir la contamination virale en milieu carcéral

L'association Sanba mène des actions de prévention en milieu pénitentiaire, autour de l'hygiène corporelle et buccodentaire et de la prévention des risques liés à l'activité coiffure en détention.

Bouches-du-Rhône

L'association Santé Baumettes Action (SANBA) a pour objet de relayer des campagnes publiques et de soutenir des actions de santé par l'information, la prévention et tout autre moyen en direction des personnes détenues.

Elle mène diverses actions :

- trousse de prévention sanitaire pour toutes les personnes arrivant de liberté
- lutte contre la précarité et l'exclusion des personnes privées de ressources financières vivant avec le VIH et/ou les hépatites en prison
- prévention des risques infectieux liés à l'activité coiffure en détention
- promotion de la journée mondiale de lutte contre le SIDA du 1^{er} décembre.

"La prison est un contexte de forte exposition aux risques de contaminations virales de par la promiscuité notamment. Le taux de prévalence de la population pénale des infections virales y est plus élevé que dans la population générale", souligne le Dr Christophe Bartoli, chef du service de médecine en détention (Assistance Publique - Hôpitaux de Marseille), président de l'association.

Répondant, entre autre, à l'objectif de favoriser l'accessibilité à la prévention, deux des actions menées par l'association SANBA en milieu pénitentiaire à Marseille, s'inscrivent dans le cadre du Programme régional accès à la prévention et aux soins (PRAPS).

Première action, la trousse de prévention sanitaire.

Sa distribution est réalisée lors de la première consulta-

tion des arrivants au centre pénitentiaire de Marseille les Baumettes. Elle comprend brosse à dents et dentifrice, préservatifs et lubrifiant, des pansements, du savon de Marseille et un flacon d'eau de Javel. Ainsi qu'une notice d'information sur les modes de contamination et la manière de s'en prémunir.

"Depuis que les effectifs des personnels de santé ont un peu augmenté dans la prison, nous pouvons consacrer plus de temps aux messages que nous nous efforçons de faire passer, se félicite Christophe Bartoli. Il est ainsi possible d'expliquer les modalités d'usage des objets fournis mais aussi, plus globalement, d'échanger sur l'hygiène corporelle et bucco-dentaire, les facteurs de protection et les comportements favorables à la santé et la conduite à tenir en cas d'accident d'exposition virale. Il est difficile d'évaluer l'efficacité de cette mesure, mais notre marge de progression se situe certainement dans toujours plus de simplicité dans nos explications et dans la notice d'information", conclut Christophe Bartoli.

Deuxième action, la prévention des risques infectieux liés à l'activité coiffure en détention. SANBA, en lien avec l'administration pénitentiaire, s'attache à permettre aux personnes détenues (hommes pour l'instant) affectées aux prestations de coiffure de disposer d'outils de prévention et de réduction des risques dans ce domaine. C'est ainsi qu'en 2012, l'association a acquis du matériel nécessaire à l'asepsie en coiffure, élaboré une fiche technique et entre-



La trousse de prévention sanitaire

pris la formation d'une personne détenue auxiliaire de travail affectée à la fonction. L'opération débute ce printemps 2013 dans l'une des quatre unités de consultation et de soins ambulatoires de l'établissement marseillais, pour s'étendre à leur totalité d'ici 2014. ■

Contact :

Sanba, les Baumettes,
Marseille

Courriel :

sanba13009@gmail.com

Line Daubney, sage-femme et engagée

“La sage-femme a un rôle de prévention important”



Photo: LF

Line Daubney est une jeune femme pleine d'une énergie qu'elle met au service de ses engagements et de ses convictions.

Profil



Diplômée de l'école universitaire de Marseille, elle a poursuivi par un master 2 en Santé publique à la faculté de la Timone. Riche de ce double cursus, elle entend mener sa carrière dans ces deux domaines liés l'un à l'autre par un objectif commun : participer à l'amélioration de l'état de santé de la population. Pour ce faire, elle exerce sa profession de sage-femme dans plusieurs établissements privés marseillais et travaille au sein du CRES PACA où elle participe à plusieurs projets touchant parfois à la maïeutique mais pas seulement.

“ Je porte un grand intérêt à la santé publique, notamment au champ de la prévention. J'ai constamment envie d'apprendre, d'approfondir, d'en savoir plus... c'est pourquoi je ne souhaite pas me restreindre à la seule vision du soignant parfois un peu étriquée. La sage-femme, quel que soit son mode d'exercice, a un rôle de prévention important. Que ce soit en libéral où elles suivent régulièrement les femmes, en PMI ou lors d'une hospitalisation, la sage-femme devient souvent une confidente à qui l'on ose parler. Par sa relation particulière et privilégiée, par le temps accordé à la patiente, il lui est possible de faire passer des notions de prévention importantes. Le soir au chevet du lit des mères, avec ou sans les pères, lors de consultations, de cours de préparation à la naissance, les sages-femmes abordent des sujets divers tels que le tabac, la contraception,

la vaccination, l'alimentation... D'un autre côté, avoir des connaissances médicales approfondies me permet de mieux appréhender certains projets de santé publique. Savoir comment se passe concrètement le parcours de soins, percevoir le ressenti des soignants et des patients, devient une force lorsque l'on travaille sur des projets de santé publique”.

À terme, Line entend bien poursuivre sa carrière dans les deux domaines : la maïeutique et la santé publique. Le tout sans perdre de vue un objectif qui lui tient à cœur depuis toujours : œuvrer dans l'humanitaire, soit sur le terrain en tant que sage-femme, soit au sein d'une organisation pour gérer des projets. Car l'engagement est bien un de ses moteurs. “Dans mes études ou en dehors, j'ai aussi beaucoup d'activités associatives ; présidente d'une association étudiante, directrice de colonie

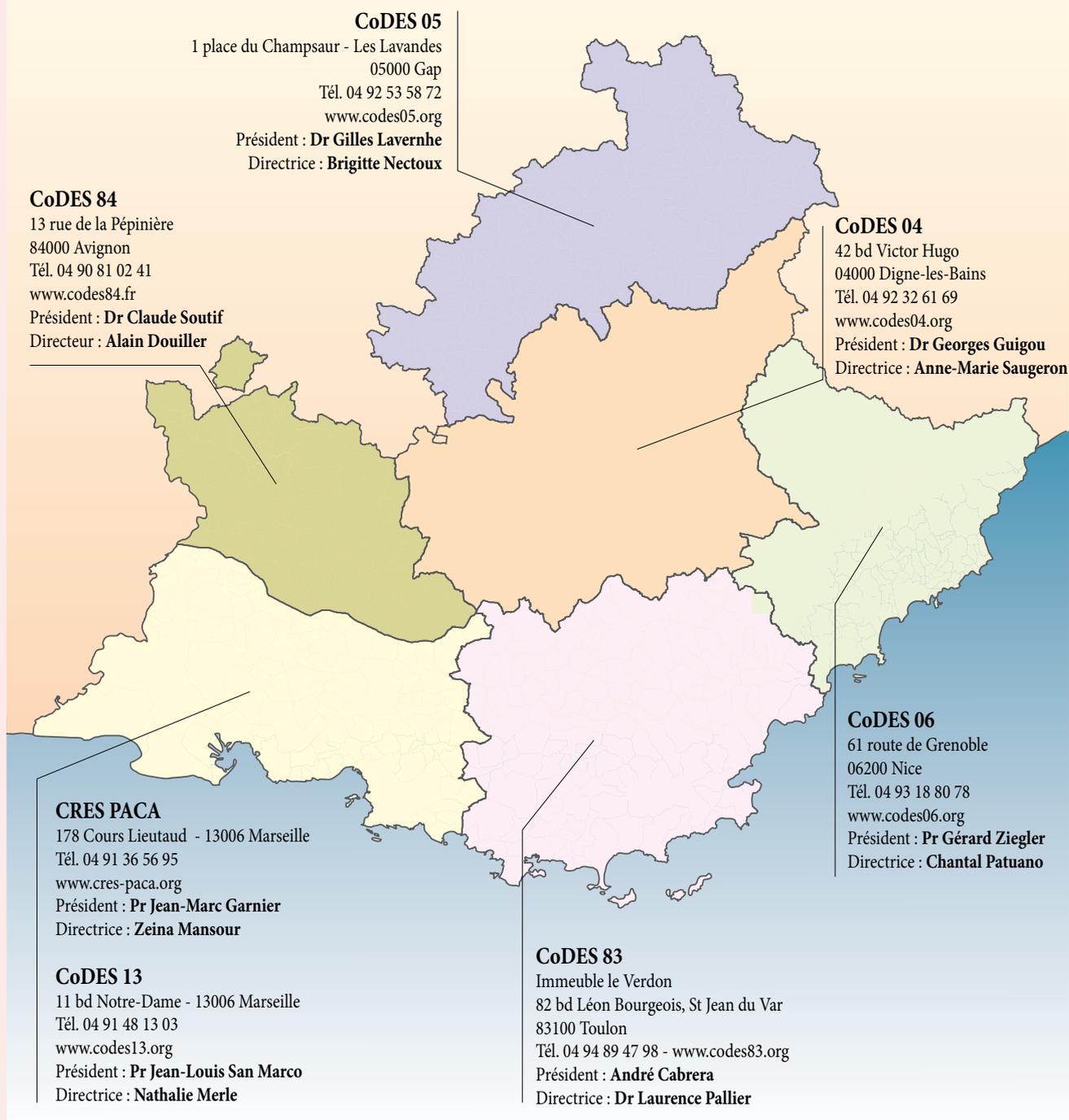
pour une association marseillaise, élue universitaire... Je profite à fond des possibilités qui me sont données de multiplier mes centres d'intérêt, de donner de mon temps et de mon énergie...”

Une belle leçon à ceux qui douteraient du dynamisme et de l'altruisme de sa génération.



L'IREPS PACA Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé

L'IREPS PACA rassemble l'ensemble des activités menées collectivement
par le CRES et les CoDES de la région :
le pôle régional de compétences ainsi que des actions régionales partagées par plusieurs CoDES.



Espace CRES

Actualités

► Semaine européenne de la vaccination 2013 : quelques chiffres-clés

- **114 actions** ont été menées en région PACA à l'occasion de la Semaine européenne de la vaccination qui s'est déroulée à partir du 20 avril dernier : des stands d'information, des conférences-interventions, des actions de vaccination in situ, des séances de vérification des carnets de santé, des actions médias, des créations d'outils
- **110 acteurs** se sont impliqués dans les 6 départements de la région. A noter l'intérêt du public et des professionnels de santé pour le nouveau calendrier vaccinal simplifié
- Le stand d'information à l'hôpital de Sainte-Musse a attiré **350 personnes**, celui de la caisse de sécurité sociale militaire à Toulon **400 personnes**, celui des élèves IFSI à l'hôpital de Cannes **190** ; les services de médecine préventive des Bouches-du-Rhône ont quant à eux sensibilisé près de **700 étudiants**, et une centaine de personnes pour les différents stands installés dans les Hautes-Alpes
- La ville de Salon-de-Provence a organisé **8 séances** de vaccination hors les murs, enregistré **109 consultations**, dont 67 personnes vaccinées et 89 vaccins réalisés
- **133 enfants** ont été vaccinés par la PMI du Conseil général 06 au cours de 20 séances de vaccination
- **1460 pharmaciens** de la région ont été destinataires des post-it "spécial vaccination" réalisés par l'URPS
- La mission locale de Toulon a sensibilisé à la vaccination **56 jeunes** et accompagné six d'entre eux à un rattrapage



Point presse à Toulon

Le stand de vaccination de la ville d'Arles



Le post-it de l'URPS Pharmaciens



Lancement de la SEV à l'ARS

- L'association Promosoins, à Toulon, a vacciné **26 personnes** en situation de précarité
 - À l'IFSI Croix Rouge de Nice, **90 élèves infirmiers** étaient mobilisés autour de la manifestation
 - À Cannes, le SCHS a vacciné **13 SDF**
 - À Marseille, **36 médecins libéraux** ont participé aux soirées de formation sur les nouveautés du calendrier vaccinal
 - **1 point presse** a été organisé dans chaque département, et une émission de télévision sur La Chaîne Marseille
- Des chiffres qui sont loin d'être exhaustifs mais qui donnent une idée de la diversité des actions menées. —■

► Inégalités de santé environnementale : les actes disponibles

Les actes du colloque "Inégalités de santé environnementale : enjeux et connaissances", organisé le 11 mars dernier au technopôle de l'Arbois, sont téléchargeables sur le site du CRES.

L'objectif de cette journée de réflexion, qui a réuni plus de 100 professionnels, était de sensibiliser ces derniers aux inégalités de santé environnementale en vue de développer des interventions visant à agir sur les liens entre les vulnérabilités sociales et la santé environnementale.

Elle était organisée avec l'ARS et la DREAL. —■



BULLETIN D'ADHÉSION au CRES PACA

À titre individuel

Au titre de votre organisme

Adhésion au tarif de 15 euros

Nom :

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

Prénom :

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

Organisme :

Date :

Adresse :

Signature

Tél. :

E-mail :

Espace CRES

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

► L'offre de formations du pôle évoluera en 2014

Les partenaires du pôle régional de compétences viennent de mener une analyse des besoins de formation auprès des professionnels de la région.

Objectifs : faire évoluer l'offre de formation du pôle, dans le cadre du nouveau projet triennal qui sera déposé auprès de l'INPES en juillet, et en cohérence avec le Projet régional de santé de l'ARS.

Une enquête en ligne a été adressée à toutes les structures de la région destinataires des lettres d'information électronique du CRES et des CoDES.

353 personnes y ont répondu sur une période de 3 mois : des associations, des établissements de santé, des institutionnels (dont l'Éducation nationale), des professions libérales...

60% des répondants n'ont jamais eu de formation en éducation pour la santé dans leur formation initiale, mais 50% en ont bénéficié dans le cadre de la formation continue. Quasiment tous sont prêts à en suivre.

L'enquête révèle des besoins en évaluation, en outils et en techniques d'animation, en élaboration de budget, en valorisation de projet.

Les thématiques les plus demandées concernent prioritairement les enfants et les jeunes (vie affective et sexuelle, conduites addictives, estime de soi, violence) et la population générale (estime de soi, alimentation, addictions).

Le manque de temps et de financement représentent les principaux freins au suivi de formations (60 et 50% des répondants). 22% seraient prêts à participer à du e-learning.

Les résultats de cette analyse des besoins seront pris en compte dès 2014 dans l'offre de formation du CRES et des CODES.

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

► Le pôle, partenaire des acteurs de l'environnement

Pour la deuxième année consécutive, le pôle de compétences s'associe aux acteurs de l'environnement et plus particulièrement aux adhérents du Graine PACA, réseau régional pour l'éducation à l'environnement.

Trois journées de travail sur la méthodologie de projet en éducation et promotion de la santé environnementale sont prévues les 25 juin, 9 et 10 septembre. Au programme : améliorer la connaissance réciproque des acteurs, de leurs fondamentaux, et construire ensemble des modules d'intervention sur ces thématiques.



► Outil pédagogique

Le kit popote

Lucie Poirot, Alexandre Pierrin, Christophe Lasalle (et al.) - *Le Vent Tourne*, 2013



Le "Kit Popote" est un dispositif pédagogique et transmédia dédié à l'alimentation qui permet de sensibiliser les jeunes aux questions de gaspillage alimentaire, d'inventivité culinaire et d'alimentation responsable. Cet outil mêle humour, création culinaire et histoires de voisinage.

Chaque joueur doit préparer le plus rapidement possible un repas correspondant aux préférences alimentaires des convives d'un dîner en utilisant un maximum de produits simples et de saison.

Les joueurs incarnent tous des habitants de l'immeuble de L@KOLOK.com : une famille nombreuse, un couple de retraités bretons, une famille italo-réunionnaise et les "koloks". Cet outil a été labellisé dans le cadre du Programme national de l'alimentation (PNA).

Il comprend : 1 DVD-Rom de l'épisode "Popote Chef" issu de la web-fiction interactive L@KOLOK.com, complété par des vidéos "Paroles d'expert", 1 livret pédagogique, 1 livret transmédia, le jeu de société "Popote Minute" (1 plateau de jeu, 4 sets de jeu, 42 cartes popote minute, 1 carte popote mémo, 20 vignettes-réserves, 12 fiches recettes, 1 livret de recettes, 120 cartes aliments, 4 cartes saisons, 4 cartes appartement).

Contact :

*Le Vent Tourne, La Ruche,
84, Quai de Jemmapes
75010 Paris
Tél. : 06 10 36 80 46,
contact@le-vent-tourne.com,
www.le-vent-tourne.com*

Documentation : Territoires et santé

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

Accès aux soins : quels outils pour les territoires ? Actes du colloque. 16 octobre 2012

Référence : DREES, 2013-06, 107 p.

Ces actes s'articulent autour de trois parties : la première interroge la dimension géographique de l'accès aux soins, en s'attardant sur le principe de l'accès aux soins pour tous, le point de vue de l'utilisateur, la définition des territoires concernés et les outils développés. La deuxième partie analyse plus particulièrement l'accès aux soins hospitaliers, la troisième partie, l'accès aux soins de ville, en examinant à chaque fois l'apport des outils développés par la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) et l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE). http://www.drees.sante.gouv.fr/IMG/pdf/actes_acces_soins-16oct2012.pdf



Rapport d'information fait au nom de la délégation aux collectivités territoriales et à la décentralisation sur les territoires et la santé

BRUGUIERE Marie-Thérèse

Référence : Sénat, 2011-06, 81 p.

Ce rapport parlementaire analyse les problématiques territoriales de santé, en particulier sous l'angle du rôle des collectivités territoriales. Il se décompose en trois parties. La première étudie les liens entre collectivités territoriales et santé ; la deuxième partie aborde les perspectives et les possibilités des pouvoirs publics en matière de santé, en alertant sur les déséquilibres et les inégalités inter/intra régionales et départementales ; la troisième et dernière partie rassemble des propositions afin d'améliorer la couverture médicale des territoires.

<http://www.senat.fr/rap/r10-600/r10-6001.pdf>



Dynamiques territoriales de santé : quels enjeux ? Quels outils ?

BERARD Jean-Michel, LENOIR Daniel, HUBERT Elisabeth (et al.)

Référence : Ministère de l'espace rural et de l'aménagement du territoire, Ministère de la santé et des sports, DATAR, 2010-11, 65 p.

Ces actes rassemblent les interventions du colloque consacré aux dynamiques territoriales de santé. La première demi-journée était consacrée à la présentation des travaux menés sur les inégalités territoriales de santé (état de santé, offre de soins, accessibilité aux services) en présence de trois témoins (élu, professionnel de santé, professionnel d'ARS). La deuxième journée était organisée autour de la présentation du cadre et des outils institutionnels, des outils stratégiques (projets territoriaux de santé, diagnostics territoriaux, maisons de santé...), et des outils opérationnels sur l'offre de soins (volet ambulatoire du SROS, aides à l'installation, cabinets secondaires, consultations avancées, délégation de tâches, Maisons de santé de proximité...) et la télémédecine. Chacune des présentations faisait l'objet d'illustrations par des bonnes pratiques. Une table-ronde avec les différents acteurs clôturait le colloque.

<http://www.territoires.gouv.fr/sites/default/files/datar/201009-actes-colloque-sante-arras.pdf>



Atlas social de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur 2013. Les aspects territoriaux de la pauvreté et de la précarité

CHERON Sébastien,

BERTRAND Julie, VERNEDE Francis (et al.)

Référence : DROS Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2013-03, 72 p.

Faisant suite à une première édition parue en 2006, ce document propose un état des lieux de la situation sociale dans la région Provence-Alpes-Côte d'Azur et porte sur les aspects territoriaux de la pauvreté et de la précarité. Il dresse tout d'abord un état des lieux général de la région en soulignant son urbanisation, le vieillissement de la population, en abordant la situation des familles monoparentales et celle des migrants. Il analyse ensuite le logement, la cohésion sociale et les conditions de vie, la formation et l'emploi, enfin l'enfance, la santé et l'autonomie. Ces thématiques sont déclinées au travers de 25 planches qui proposent des analyses territorialisées et cartographiées.

http://www.dros-paca.org/fileadmin/DROS_PACA/ATLAS_SOCIAL/Atlas_social_2013.pdf



Bassins de vie, territoires de santé ou comment atteindre les populations ? Expérience en France métropolitaine

DOUMONT Dominique, VERSTRAETEN Karine

Référence : UCL-RESO, 2009-12, 33 p.

Les limites politiques et administratives telles qu'elles sont définies (province, région, commune, agglomération) ne permettent pas toujours de répondre aux besoins des populations, en termes d'offre de soins, d'accès à l'emploi, d'environnement, etc. Ce dossier définit les différentes notions liées à la « territorialité ». Des expériences développées en France métropolitaine sont présentées, illustrant les disparités territoriales et la nécessité d'actions ciblées.

<http://www.uclouvain.be/cps/ucl/doc/reso/documents/Dossier57.pdf>



Les ateliers santé ville. Une plus-value locale pour la réduction des inégalités de santé. Document issu de la capitalisation de visites sur site de trois ateliers santé ville franciliens : Aubervilliers, Gonesse, Nanterre

MANNONI Chantal

Référence : Profession banlieue, Pôle de ressources ville et développement social, Délégation à la politique de la ville et à l'intégration de Paris-pôle ressources, 2010, 69 p.

Cet ouvrage est issu de visites sur site de trois ateliers santé ville (ASV) d'Île-de-France : Aubervilliers, Gonesse et Nanterre. La première partie présente les caractéristiques de chacun des ASV, la deuxième partie en déduit l'apport des ASV en matière d'accès aux droits, à la prévention et aux soins, d'élaboration et de mise en œuvre de la santé publique au niveau local, d'observation locale en santé et de participation des habitants. La troisième partie aborde l'aspect organisationnel des ASV, plus particulièrement l'importance des choix politiques initiaux à l'origine de la création de l'ASV, du métier de coordinateur d'ASV, du rôle des élus et des comités de pilotage.

http://www.professionbanlieue.org/f1297_Les_ateliers_sante_ville_Une_plus_value_locale_pour_la_reduction_des_inegalites_de_sante_70_p.pdf



Inégalités socio-sanitaires en France, de la région au canton

TRUGEON Alain,

THOMAS Nadège,

MICHELOT François (et al.)

Référence : Elsevier Masson, 2010, 259 p.

Cette deuxième édition fournit une analyse synthétique des disparités et inégalités socio-sanitaires en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer, à l'échelle des cantons, ce qui donne une vision précise des variations spatiales au sein des départements et des régions, mais aussi des ressemblances au-delà des découpages administratifs.



Les inégalités de santé dans les territoires français. État des lieux et voies de progrès

VIGNERON Emmanuel

Référence : Elsevier Masson, 2011-03, 194 p.

Cet ouvrage traite des inégalités territoriales de santé. Il s'appuie sur des études récentes et émet des propositions d'actions. Il aborde la question des statistiques et des moyennes qui masquent la réalité, dresse un portrait sanitaire du XXI^{ème} siècle en France, différencie les territoires et les inégalités locales de santé, présente le rôle du système de soins dans la réduction des inégalités de santé et souligne le problème de la répartition géographique.



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

Les écrits

Comportements alimentaires en lien avec la santé des jeunes de 16 à 25 ans en région PACA

Un article de Julie Lioré, anthropologue, chercheur associée UMR7268 / ADÉS

Il s'agit d'une recherche-action menée auprès de 224 jeunes (lycéens, apprentis, suivis en mission locale) et 53 professionnels (santé, restauration scolaire, alimentation...). Des entretiens individuels d'environ 1 heure (analyse qualitative) ont été menés de mars 2012 à mars 2013.

7 constats et 7 idées reçues déconstruites

Constat n°1 : Le goût au cœur des comportements alimentaires des jeunes

La référence au goût est centrale et transversale dans les représentations et les pratiques alimentaires des jeunes.

Il doit correspondre au goût habituel (connu) d'un aliment ou d'une boisson et répondre à leurs propres normes gustatives du "bon" goût, qui est signe pour eux de "qualité alimentaire".

Constat n°2 : Cuisine "maison" versus alimentation industrielle

Les jeunes distinguent clairement la cuisine qu'ils appellent "maison" de l'alimentation industrielle.

- La cuisine "maison" est valorisée pour être :

- préparée par un membre de la famille
- chargée d'affects et d'émotions
- élaborée à base d'ingrédients de base ou frais

- L'alimentation industrielle, en revanche, pose un problème :

- de **goût** (fade, synthétique ou insipide),
- de **fraîcheur**, les aliments sont congelés ou mis en conserve
- de **confiance**, la transformation par l'industrie agro-alimentaire peut les rendre soupçonneux

Les jeunes sont consommateurs de plats "tout prêts", en "dépannage". Les comportements alimentaires des jeunes sont toutefois loin d'être conformes au stéréotype selon lequel leurs pratiques relèvent de la "malbouffe" et d'une consommation fréquente des produits issus de l'alimentation industrielle.

Constat n°3 : D'abord des féculents, ensuite des protéines

Les féculents sont la catégorie d'aliments la plus consommée, la plus appréciée et surtout, celle qui est requise dans le plat chaud d'un repas : sans féculents, il ne sera pas considéré comme un "vrai" repas. L'autre grande catégorie d'aliments dans les habitudes alimentaires des jeunes : les protéines.

La viande est la plus consommée (de bœuf en particulier). Une habitude alimentaire devenue presque quotidienne et, notamment pour les garçons, en grande quantité.

Constat n°4 : "Le bio, c'est bio-coup plus cher"

Les entretiens ont révélé un grand nombre de notions approximatives, d'idées reçues, ou encore de constats d'ignorance.

Dans les discours, notamment dans celui des jeunes adultes, le bio est :

- hors de prix,
- bio que s'il est produit localement,
- comparable au goût d'un produit non bio,
- perçu comme un produit insipide ou peu attractif.

Les 16-18 ans (public lycée/CFA) sont plus favorables au bio que leurs aînés âgés de 20 ans et plus (public mission locale).

Constat n°5 : "Les repas, ça se partage !"

La question de la commensalité – sociabilité, règles ou manières de table, lieux ou situations des prises alimentaires, etc. – a nettement fait ressortir trois constats.

- Le cadre familial ou institutionnel orchestre le rythme des repas.

- La dimension affective des repas est fortement marquée pour l'ensemble des jeunes. Le temps du repas reste l'occasion pour la famille de se retrouver et d'échanger ou au groupe de pairs d'être ensemble.

- Les jeunes établissent un lien entre alimentation irrégulière et santé : ils en connaissent les risques et les conséquences.

Constat n°6 : La cantine du lycée ou la liberté à l'extérieur

La tendance est à la désertion de la restauration scolaire par les jeunes au lycée ou en CFA.

- Les lycéen(ne)s ne sont désormais plus "captifs" comme au collège et peuvent décider de s'affranchir du restaurant scolaire, en allant manger "dehors".

- Seuls les moyens financiers, la proximité du lieu de restauration ou une certaine loyauté envers le(s) parent(s) qui payent la facture de la cantine peuvent les en dissuader.

- La liberté de choix, l'indépendance financière, l'adhésion au groupe, ainsi que la notion de plaisir peuvent entraîner les jeunes en CFA à manger le plus souvent au snack.

- Le goût des repas servis aux demi-pensionnaires doit correspondre à leurs normes gustatives : des aliments ou des plats simples et familiers.

- Le succès des scrambles (bars à salades ou à légumes) est dû à la liberté de choisir et de se servir selon ses propres goûts.

- Les jeunes sont en général reconnaissants de l'effort fait par les équipes de restauration scolaire en matière de choix et d'équilibre alimentaire des menus à choix multiples proposés : mais entre choix et équilibre, il y a le pas du goût à franchir.

Constat n°7 : Le sport, l'alimentation et la santé

Les principaux constats concernant l'activité physique chez les jeunes (toutes variables confondues) sont :

- qu'ils font du sport régulièrement, voire au quotidien, en particulier les garçons entre 16 et 20 ans,
- parce qu'ils en ressentent le besoin,
- que le sport leur permet de réguler leur poids, voire de se déculpabiliser de leurs écarts,
- qu'ils établissent parfaitement le lien entre sport, alimentation et santé... qui se limite néanmoins à la masse corporelle.

Idee reçue n°1 : "Les jeunes ne prennent pas de petit déjeuner"

Cette affirmation ne résiste pas à l'analyse des données recueillies.

- **53% prennent un petit déjeuner régulièrement.**

- Les 47% qui ne prennent pas de petit déjeuner, sinon occasionnellement, déclarent être à court de temps, ne pas avoir d'appétit au réveil, ou encore, pour les jeunes autonomes, manquer de motivation pour le préparer et le prendre.

- Le facteur temps peut inverser la tendance : **jusqu'à 73% des jeunes prennent un petit déjeuner le week-end ou pendant les vacances.**

- L'autonomisation entraîne quelquefois l'arrêt du petit déjeuner.

Idee reçue n°2 : "Les jeunes grignotent toute la journée"

Cette affirmation est à nuancer : la prise « hors repas » la plus courante correspond au goûter.

Le grignotage semble avoir fait l'objet d'un glissement de sens en fonction des âges, ce qui en modifie les pratiques :

- les adolescents (13-16 ans) ont une pratique transgressive du grignotage,
- les jeunes, à partir de 16, 17 ans, s'y adonnent seulement à l'occasion,
- et les jeunes adultes tendent à délaisser ce qu'ils considèrent comme une "mauvaise habitude".



Idée reçue n°3 : “Les jeunes mangent tout le temps au snack ou au fast-food”

Non, les jeunes ne mangent pas « tout le temps » au snack ni au fast-food, sauf, malgré eux, les garçons en situation de plus ou moins grande précarité.

Certes ce type de restauration rapide propose une offre particulièrement adaptée aux codes, aux goûts, aux attentes et aux comportements alimentaires des jeunes :

- sociabilité,
- liberté du choix et des manières de manger,
- rapidité et bon marché,
- rapidité et satiété (des mets nourrissants, mais aussi appétants).

Les plus jeunes entretiennent un rapport à l'alimentation des snacks et des fast-foods particulièrement ambivalent : “bon” au goût, mais “mauvais” pour la santé.

Cinq principales raisons expliquent pourquoi les jeunes âgés de 20 ans et plus ont sensiblement diminué leur consommation de snacks ou fast-foods :

- la lassitude pour ce type de mets,
- le budget,
- la prise de poids, le cas échéant,
- lorsqu'ils ont quitté le foyer familial,
- ou encore, lorsqu'ils s'installent en couple.

Idée reçue n°4 : “Les jeunes ne boivent que du Coca.”

Proportion des jeunes qui boivent, le plus souvent, de l'eau à table (à domicile) :

- 92% des lycéen(ne)s
- 80% des jeunes en apprentissage
- 36% des jeunes suivis en mission locale

La consommation de sodas est une pratique associée à l'extérieur, aux snacks et fast-foods, au plaisir, à la convivialité et à la détente, associée aussi à une “mauvaise alimentation” et à la “malbouffe” (rapport ambivalent).

Idée reçue n°5 : “Les jeunes n'aiment pas les légumes.”

Faux, les jeunes se disent “habitués” à manger régulièrement divers légumes “depuis tout petit”. La majorité des jeunes apprécient et consomment des légumes régulièrement, qu'ils soient crus ou cuits :

- davantage de “salades fraîches” en été que de soupes ou de gratins en hiver,
- succès des crudités (avec de la sauce) : rapides à préparer, rafraîchissantes et savoureuses,
- les légumes perçus comme un accompagnement (de féculents et/ou de protéines), plutôt qu'un plat en soi,
- le mode de cuisson des légumes est important dans la question du goût : fermes et/ou croquants plus appréciés qu'à la texture molle, cuits vapeur ou bouillis.

Idée reçue n°6 : “Les jeunes ne font pas le lien entre alimentation et santé”

Au contraire, les jeunes établissent explicitement un lien entre alimentation et santé : les différentes recommandations nutritionnelles et les risques sanitaires d'une “mauvaise” alimentation (déséquilibrée et en excès) sont assimilés.

La réception des différentes campagnes de santé publique entre les adolescents (les 12-16 ans, davantage informés et sensibilisés) et les jeunes a été établie différemment et n'a manifestement pas eu le même impact. La réception de ces normes diffère selon que l'on a grandi avec, ou si l'on y a été soumis au cours de l'enfance. Tous les jeunes ne sont pas concernés : les connaissances sanitaires résultent aussi d'expériences individuelles ou vécues par des membres de la famille, de l'exercice des professions des parents ou du statut social de ces derniers.

Idée reçue n°7 : “Les jeunes mangent mal” et conclusion

“Mal” ou “bien” manger : une question de contexte

- Il est nécessaire ici de distinguer ce que les jeunes mangent chez eux et en dehors de la maison :

▷ dans le cadre familial (restreint comme élargi) ou après quelques années de vie autonome, les jeunes ont une alimentation variée, sinon équilibrée.

▷ lorsqu'ils se nourrissent à l'extérieur, leurs pratiques diffèrent et cela, pour plusieurs raisons :

- des contraintes :
 - > de temps
 - > de moyens financiers = les jeunes « précaires » peuvent manger chaud pour 3€
 - > d'offre commerciale = surtout en milieu urbain, où le développement des enseignes et des formules sont autant d'incitations à la consommation
- un souci de sociabilité, de convivialité et de conformité (des espaces de restauration qui leur sont “consacrés”)
- une logique d'autonomisation, propre au cheminement pour devenir adulte

- Leurs représentations des « bonnes » et des « mauvaises » habitudes alimentaires paraissent se construire sur les pratiques entre ces deux espaces, entre lesquels les jeunes trouvent leur propre équilibre.

Varié son alimentation pour “bien” manger (et ne pas se lasser)

- le goût et le plaisir déterminent en premier lieu leurs choix

- besoin de varier son alimentation pour ne pas de lasser

- penchant pour la restauration rapide ou l'alimentation industrielle reconnu et assumé

- attentifs aux réactions du corps : un sentiment de dégoût, tel un “signal”, vient leur signifier que leur consommation d'aliments ou plats trop gras/sucrés/salés est trop fréquente et ainsi, réguler leurs pratiques

- réflexe spontané de réguler leur poids ou un excès de nourriture

- en avançant dans l'âge, le registre s'élargit progressivement, pour donner lieu à de nouvelles formes d'appréciation des aliments ou des mets :

- moins influencées par les pairs et plus curieuses
- recherche d'une plus grande diversité alimentaire
- désir de découvrir de nouvelles saveurs et d'autres modes de commensalité

Âge et prise de conscience de son capital santé

En grandissant, les jeunes sont plus responsables d'eux-mêmes et de leur capital santé. Une transition s'opère vers un « mieux » manger :

- moins de restauration rapide et plus de diversité alimentaire
- moins de sodas et plus d'eau
- moins de grignotage entre les repas et plus de régularité au niveau des prises alimentaires quotidiennes
- mais aussi des écarts, qui font partie du cheminement d'adultes en devenir et sont d'ailleurs propres à chacun, jeunes comme adultes...

Région



Provence-Alpes-Côte d'Azur



Agenda

Manifestations

■ 10^{ème} édition de l'Université d'été francophone en santé publique

30 juin - 5 juillet 2013, Besançon

Quatorze modules sont proposés en 2013 dont six nouveaux :

- "Nouvelles technologies de l'information et de la communication au service de la santé pour tous",
- "Parcours de vie et de santé, un enjeu pour la transformation de notre système de soins",
- "Les adolescents face à la violence agie et subie : mesurer les enjeux et construire des réponses",
- "La santé dans toutes les politiques publiques : les évaluations d'impact sur la santé",
- "Production et utilisation de données qualitatives dans le champ de la santé publique",
- "S'appropriation l'outil de catégorisation des résultats de projets de promotion de la santé et de prévention".

L'Université est ouverte à toute personne concernée par les questions actuelles de santé publique. Les intervenants (universitaires, chercheurs, professionnels ou citoyens) proviennent de différents pays francophones.

Renseignements :

ARS de Franche-Comté et Faculté de médecine et de pharmacie de Besançon

Tél. : 03 81 66 55 75

http://www.ars.sante.fr/fileadmin/FRANCHE-COMTE/MiniSiteUniversites/1_UnivEteBesancon/docs/2013_1ere_annonce.pdf

Rencontres

■ Nutrition : mécanismes de l'alimentation et cancers

18 septembre 2013, Nice

Un "Café-sciences" est proposé dans le cadre des 10 ans du Cancéropôle PACA le 18 septembre à Nice pour mieux comprendre les mécanismes par lesquels l'alimentation influence le risque de cancer, savoir comment établir les responsabilités et savoir comment les experts font pour définir ces relations.

Renseignements :

canceropole-paca@medecine.univmed.fr

<http://www.canceropole-paca.fr/>

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

15 novembre 2013 - Lyon

Organisées par Santé Éducation Formation (SEFor).

Renseignements :

<http://www.se-for.com/colloques/rencontres-2013>

Conférence

■ 21^{ème} Conférence mondiale de l'UIPES sur la Promotion de la Santé

25 - 29 août 2012, Pattaya (Thaïlande)

L'Union internationale de Promotion de la Santé et d'Éducation pour la Santé (UIPES) et la Fondation thaïlandaise de Promotion de la Santé (ThaiHealth) organisent la 21^{ème} Conférence mondiale de l'UIPES sur la promotion de la santé. Seront débattues les questions suivantes : Quels sont les meilleurs investissements pour la santé et le bien-être des populations ? Jusqu'à quel point avons-nous investi dans les systèmes de promotion de la santé ? À quel moment est-ce suffisant ? Promouvoir la santé dans toutes les politiques : quelles sont les réussites et les défis ? Vingt séances sous-plénières seront tenues durant la conférence.

www.iuhpeconference.net/en/index.php

Congrès

■ Santé publique et prévention

17 - 19 octobre 2013, Bordeaux

Le prochain Congrès de la SFSP sera co-organisé avec l'ADELF (Association Des Epidémiologistes de Langue Française).

Renseignements : SFSP et ADELFF

Tél. 03 83.44.39.17 - 03 83.44.37.76

contact@sfsp.info

<http://www.sfsp.fr/manifestations/manifestations/infos.php?cmanif=44&cpage=1>

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° 36 - Janv./Fev./Mars/Avr. 2013

Périodicité : 3 numéros par an

N°ISSN : 1628-2864

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.patitano.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