

Priorités Santé

n° 35
Sept./Oct./Nov./Déc.
2 0 1 2

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

www.cres-paca.org

DOSSIER

L'obésité :

progression ralentie en région



Bien vieillir en Ubaye : l'hôpital Sainte-Anne aime à choyer ses résidents



Osiris : les interprètes des maux



L'éducation thérapeutique du patient a droit de cité à Sainte-Musse

Sommaire

Dossier

Obésité : progression ralentie en région 3 à 5



Enfants, adolescents, jeunes

■ Bouches-du-Rhône
L'action Collèges en forme de la Ligue de Provence d'Athlétisme 6



Maladies chroniques

■ Var
L'ETP a droit de cité à Sainte-Musse 7



Personnes vulnérables

■ Vaucluse
Casa à Avignon : Un accueil pour les sans-abri 8
■ Région
Les interprètes au sein d'Osiris 9



Femmes enceintes, parents

■ Région
Améliorer la santé bucco-dentaire des enfants ... 10
■ Alpes-Maritimes
Parcours de femmes : pour ne laisser aucune femme sur le bord du chemin 11



Population générale

■ Région
- Suivre l'activité du PRS avec ICARS 12
- Vaccination : communiquer auprès du grand public et des professionnels en région 13
- Nouveau directeur général de l'ARS PACA 13



Personnes vieillissantes

■ Alpes-de-Hautes-Provence
Bien vieillir en Ubaye 14



Portrait

Brigitte Pavaut 15
Diététicienne au CROUS d'Aix-Marseille

Au microscope 16

Haut Conseil de la Santé Publique,
commission prévention

Espace CRES

1/ Actualités 17

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

3/ Documentation 19

Agenda 20



Obésité : progression ralentie en région

Photo : Klaus Tippel

L'obésité, qui a fortement augmenté en Provence-Alpes-Côte d'Azur ces 15 dernières années, est aujourd'hui stabilisée. Mais si la région reste l'une des moins sévèrement touchées de France par l'épidémie, les efforts de prévention, de repérage et de prise en charge restent de mise.

Il y a seulement 15 ans, 6,8% de la population régionale était concernée par l'obésité. Aujourd'hui, la prévalence s'élève à 11,7%, selon les derniers résultats de l'enquête Obépi Roche 2012*. L'obésité a marqué le pas ces trois dernières années, comme d'ailleurs sur le plan national. Mais cette « bonne nouvelle », tout comme le fait que la région PACA soit l'une des régions les moins touchées de France, avec Midi-Pyrénées, ne doit pas pour autant démobiliser. Car la situation reste préoccupante.

Définie par l'OMS comme un excès de masse grasse entraînant des conséquences néfastes pour la santé, l'obésité se mesure avec un indice de masse corporelle (l'IMC), qui correspond au poids divisé par la taille au carré. Un adulte a un poids normal lorsque son IMC est compris entre 18,5 et 25, est considéré en surpoids au-delà de 25, et obèse au-delà de 30.

Comme l'a expliqué le Pr Anne Dutour-Meyer lors d'un colloque sur ce thème organisé par le CRES et le Conseil régional en septembre dernier, "l'obésité résulte d'un déséquilibre entre les apports et les dépenses énergétiques. Il s'agit d'une vraie maladie qui cause des complications multiples, comme le diabète, les maladies cardiovasculaires, l'asthme, le cancer".

Lien avec le statut socioéconomique

Une maladie qui concerne plus fréquemment les populations les plus précaires et les quartiers défavorisés. Pour Aurélie Bocquier, de l'Observatoire régional de la santé, "il existe des inégalités sociales face aux problèmes de poids. On constate une relation négative entre le niveau de revenu et la prévalence de l'obésité : quand le revenu augmente, le pourcentage de personnes obèses baisse. Cet écart entre hauts et bas

revenus se creuse avec le temps. Le lien avec le statut socioéconomique existe dès l'enfance : l'obésité chez les élèves de maternelle de la région en 2003 était largement inférieure chez les enfants de cadres que chez les enfants d'ouvriers".

D'où l'intérêt d'actions de prévention en faveur de la réduction des inégalités sociales de santé.

Destigmatiser l'obésité

L'obésité a aussi de nombreuses répercussions psychologiques, comme l'anxiété ou la dépression.

Pour le Pr Thémis Apostolidis, de l'Université d'Aix-Marseille, l'obésité est à considérer comme une maladie sociale, "qui se réfère aussi à la question du rapport au corps et à son image. Il faut chercher à comprendre ce que manger veut dire pour certains, car il s'agit de comportements s'inscrivant dans des facteurs culturels et identitaires. Des travaux ont montré que la personne obèse est jugée plus antipathique, moins altruiste et capable qu'une personne non obèse. Une personne qui ne sait pas se maîtriser, incapable de contrôler son impulsivité, comme une personne toxicomane. Ces représentations sont partagées par les professionnels. Rien n'est fait pour combattre cette stigmatisation liée aux stéréotypes sociaux véhiculés par les médias, mais aussi aux discours de santé publique qui font de la personne obèse une personne disqualifiée socialement. Il faut prévenir cette stigmatisation, pour le bien-être et l'intégration sociale des personnes obèses, qui vivent dans un sentiment d'incompréhension, d'intolérance sociale et médicale, d'isolement. Ce vécu affecte la santé psychologique, on a peu d'estime de soi et une qualité de vie altérée. Il faut destigmatiser l'obésité".

10 ans d'actions

Région

Pour lutter contre l'épidémie, qui coûte chaque année en France 1,8 milliard d'euros, de nombreuses actions ont été mises en place ces 10 dernières années. Tout d'abord le Plan national nutrition santé qui, dès 2001, donne au grand public des repères nutritionnels (5 fruits et légumes par jour notamment) et incite à pratiquer une activité physique. Le PNNS est à mettre en parallèle avec le ralentissement constaté. Mais il n'a pas touché tout le monde, c'est pourquoi dans son troisième volet il cible plus particulièrement la réduction des inégalités sociales de santé.

Le Plan obésité a également été mis en place sur la période 2010-2013, tout comme le Programme national pour l'alimentation (via le ministère de l'agriculture).

En matière de restauration collective, de nouvelles recommandations sont appliquées depuis 2011 et rendent obligatoire une offre alimentaire de meilleure qualité, avec intégration des critères du PNNS, y compris en milieu scolaire.

Sur le sujet, le Conseil régional, responsable de la restauration scolaire dans les lycées, mène des actions d'éducation nutritionnelle. *"Nous mettons à l'honneur l'alimentation méditerranéenne et avons créé avec l'INSERM une pyramide sur ce thème diffusée auprès des lycéens. Une étude sur les comportements alimentaires des jeunes est également en cours, pour nous aider à mieux cibler nos politiques"* explique Anne-Marie Hautant, Vice-présidente de la Région.

Pour l'Agence régionale de santé, la lutte contre l'obésité est également une priorité intégrée au Schéma régional de prévention. Différentes actions en faveur des enfants et des adultes sont financées dans ce cadre, notamment avec les CoDES, les centres sociaux, les CCAS.

20 programmes d'éducation thérapeutique pour patients obèses sont également en cours en région, dont 5 pour les enfants.

En ce qui concerne la prise en charge, deux centres spécialisés de l'obésité ont été créés, à l'AP-HM de Marseille (voir p.5) et au CHU de Nice.



Photo Pierre Ciot

Et 34 villes de la région ont signé la charte des "villes actives PNNS", qui est un engagement à mener des actions conformes aux recommandations du Plan (42% de la population régionale habite dans une ville active PNNS).

Pour Vincent Unal, directeur adjoint de l'ARS, qui parle de fléau, il faut *"agir en prévention par la promotion d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique, dépister précocement, prendre en charge la maladie et ses complications. Mais il faut aussi agir pour offrir un environnement plus favorable. Car comment s'inscrire dans le bien vivre lorsque tout dans l'environnement s'y oppose ?"*

La lutte contre l'épidémie ne peut être en effet qu'un travail collectif nécessitant la participation de l'ensemble des acteurs, institutionnels, professionnels de la santé et du soin, collectivités territoriales, associations, équipes de recherche...

* ObEpi 2012. Enquête épidémiologique nationale sur le surpoids et l'obésité, Eveline Eschwege, Marie-Aline Charles, Arnaud Basdevant (et al.). - Paris : Institut Roche de l'obésité, INSERM, Kantar-Health, 2012, 60 p



→ Le Var et Toulon bougent contre le surpoids et l'obésité

Le CoDES 83 mène cette action dont l'ambition est de contribuer, avec un grand nombre de partenaires du territoire, à l'amélioration de l'équilibre alimentaire des habitants de la région de Toulon ainsi qu'au développement de l'activité physique, deux notions qui vont de pair. En adéquation avec le PNNS 3, le projet bénéficie du soutien de l'ARS PACA (agence régionale de santé), de l'ACSE (agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances) et la ville de Toulon, de façon à contribuer à la réduction des inégalités de santé dont peuvent faire l'objet les publics éloignés des campagnes de prévention habituelles ou encore du soin.

Un premier axe de réflexion a été engagé avec des professionnels de la santé (hospitaliers ou médecins de ville, PMI...) sur la connaissance de l'obésité infantile tant pour le dépistage que pour une prise en charge adaptée, ainsi qu'avec des structures œuvrant dans le soin et la prévention. *"Il est important que tous les partenaires soient en relation pour travailler à une meilleure prise en charge"*, explique Pierre Coupat, adjoint de direction au CoDES 83.

Deuxième volet du projet : la professionnalisation des acteurs. Les personnels de l'Éducation nationale, médecins et infirmières scolaires ont bénéficié d'une formation pour accompagner les équipes enseignantes. De même, les professionnels de la petite enfance ont été mobilisés autour de la promotion de l'éducation nutritionnelle. Milieux scolaire et extrascolaire (dont les centres sociaux de Toulon dans les quartiers prioritaires) sont ainsi à même d'intervenir auprès des enfants et de leurs parents. Concrètement, pour sensibiliser l'ensemble des habitants et particulièrement ceux des quartiers vulnérables, sont mis en œuvre des ateliers collectifs de nutrition et des promenades pédagogiques. Une journée événementielle organisée au mois de juin et comprenant divers stands et ateliers culinaires a permis aux partenaires mobilisés sur le projet de promouvoir auprès de 400 personnes une alimentation équilibrée et une activité physique régulière. *"Il ne s'agit pas d'être normatif ni hygiéniste",* explique le CoDES 83, *mais d'aider les personnes à comprendre les recommandations nutritionnelles et à y trouver du sens, pour permettre à tous les publics de faire des choix éclairés du point de vue de leur santé."*



3 Questions à ...



Pr Anne Dutour-Meyer

Chef de service endocrinologie, nutrition et maladies métaboliques,
responsable du centre spécialisé en obésité, Hôpital Nord, Marseille

“ Vous avez été le témoin ces dernières années de l'évolution de la prévalence de l'obésité ?

En tant que soignant, en 30 ans, je dirais que l'obésité est la pathologie qui a le plus augmenté. Lorsque j'ai démarré, dans les années 80, il y avait à Marseille 2 ou 3 obèses sévères. Aujourd'hui nous ne savons plus comment ne pas les faire attendre trop longtemps une prise en charge. La prise de conscience de l'épidémie date de 1985. A l'époque certains Etats américains enregistraient 14% d'obèses. Aujourd'hui

**“la pression
environnementale
est le déterminant
majeur de l'obésité”**

c'est le taux enregistré en France, tandis que de nombreux Etats américains affichent plus de 30% de personnes obèses et plus de 40% en surpoids. Les individus de poids normal y

sont devenus rares. Le Plan national nutrition santé lutte depuis 10 ans contre l'évolution de l'épidémie, qui a aujourd'hui relativement ralenti en France.

Comment expliquer cette épidémie d'obésité ?

Les déterminants de l'obésité sont multiples, d'origine génétique ou environnementale.

Il n'y a pas eu ces dernières années de modification de la génétique, aucune évolution génétique n'est à l'origine d'une telle augmentation de l'obésité. Pourtant les déterminants génétiques existent et il faut le rappeler pour déculpabiliser les individus. Le rôle de la génétique explique par exemple le cas des jumeaux qui ont un IMC très corrélé, même s'ils sont élevés séparément. Par ailleurs l'obésité des parents est le plus fort facteur prédictif d'obésité. Il existe également des maladies génétiques de l'enfant qui s'accompagnent d'obésité. Et dans les obésités sévères, 6% des individus présentent une anomalie génétique d'un récepteur.

Mais la pression environnementale reste le facteur le plus important. Nous avons aujourd'hui une accessibilité permanence à la nourriture, couplée à une réduction de l'activité physique. Nous

ne bougeons plus comme autrefois pour récolter la nourriture. Nous prenons la voiture pour tous nos déplacements. Il n'est pas si facile de marcher et il y a peu de pistes cyclables pour aller à l'école. La surconsommation alimentaire joue aussi un rôle : la disponibilité des aliments est permanente, les portions ont augmenté, la taille des assiettes aussi. Les aliments à faible densité énergétique qui sont les plus sains sont les plus chers. Nous sommes le soir sollicités par toute une série d'écrans, de télévision, d'ordinateur... alors qu'un déficit en sommeil est associé à un plus grand risque d'obésité. La publicité alimentaire a aussi son influence, notamment sur les enfants. Ces facteurs se mélangent et on ne peut déterminer lequel a le plus d'influence. Une vraie réflexion de politique de santé s'avère nécessaire.

Quel est le rôle du centre spécialisé en obésité dont vous êtes responsable à l'hôpital Nord ?

L'obésité est une maladie qui évolue par phases. Une phase préclinique, une prise de poids, une obésité, des complications et enfin la chronicité. La première étape est la prévention. La première prise en charge relève des associations, du médecin traitant. Puis vient l'étape de l'éducation thérapeutique dans les soins de suite, où nous proposons des ateliers avec des psychologues et des diététiciens. Au stade des complications, interviennent le médecin spécialiste et le chirurgien bariatrique.

Le rôle des centres spécialisés en obésité est de prendre en charge les grands obèses, grâce à des plateaux techniques adaptés. Traiter le patient obèse c'est traiter l'asthme qui l'empêche de se mouvoir, c'est traiter l'apnée du sommeil qui épuise. Le traitement chirurgical est le dernier recours, pour les patients ayant un IMC très élevé, après échec des autres thérapeutiques.

La prise en charge de l'obésité doit être coordonnée, multidisciplinaire, évoluant par étape, entre les associations de patients, le médecin, la prise en charge hospitalière par moments, des ateliers d'éducation, et enfin les centres spécialisés.

Un exemple d'outil pédagogique

Le CoDES de Vaucluse vient de réaliser le Photolangage® “Jeunes et alimentation” avec un groupe de travail régional composé notamment des chargés de projet nutrition des CoDES de PACA.

“Il s'agit d'un outil pour permettre aux acteurs de prévention d'aborder cette thématique avec les jeunes et de mieux comprendre leurs pratiques alimentaires, d'explorer avec eux leur rapport à l'alimentation”, explique son directeur, Alain Douiller. L'outil comprend 48 photographies et un livret d'accompagnement. La méthode du Photolangage® consiste à proposer aux jeunes de choisir une photo à partir d'une consigne définie par l'animateur et d'explicitier son choix. Cette technique d'animation est souvent utilisée en éducation pour la santé et permet de recueillir les représentations des participants. L'outil a bénéficié du soutien de la Région, de l'INPES, de l'Assurance maladie, du Conseil général 84 et de la MSA. Il est disponible gratuitement dans tous les CoDES de la région, qui proposeront également en 2013 des temps de présentation et de formation à cet outil.

Contact : CoDES 84 - Tél. : 04 90 81 02 41 - Courriel : accueil@codes84.fr

Enfants, adolescents, jeunes

→ L'action Collèges en forme de la Ligue de Provence d'Athlétisme

La Ligue de Provence d'Athlétisme a mené durant une année scolaire une démarche innovante de lutte contre les inégalités d'accès à la pratique sportive et à la santé.

Bouches-du-Rhône

Les jeunes bougent de moins en moins et les activités physiques ne sont pas forcément accessibles à tous. Face à ce constat, la Ligue de Provence d'Athlétisme, via son équipe projet sport-santé, a décidé de sensibiliser les collégiens aux dangers de la sédentarité.

“Leurs loisirs ont changé, il est clair que Facebook ne fait pas courir ! souligne Julien Gaff, agent de développement de la Ligue. C'est pourquoi nous allons au devant des jeunes en intervenant dans des collèges auprès des classes de 6^{ème} et 5^{ème} pour les informer et les inciter à une activité physique régulière. En cela nous sommes d'ailleurs soutenus par les professeurs d'EPS et de SVT, qui n'hésitent pas à s'investir”.

Autre objectif poursuivi par la Ligue : lutter contre les inégalités d'accès à la pratique sportive et à la santé en ciblant à partir des collégiens un public relevant du Contrat urbain de cohésion sociale (CUCS). En lien avec ses partenaires, que sont le Conseil général 13, le CUCS de Marseille et la Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale PACA, la LPA a visé, au cours de l'année scolaire 2011/2012, une dizaine de collèges phocéens.

L'action comporte un “Diagnoform”, labellisé par la Fédération française d'athlétisme et validé par le Ministère de la santé. Il s'agit d'un test destiné à évaluer, pour chaque élève, endurance, vitesse, force, souplesse et coordination. Les résultats obtenus ne diffèrent pas des moyennes nationales.

Sur les cinq qualités physiques mesurées, ce sont l'endurance et la vitesse qui obtiennent les moins bons scores. *“C'est assez simple à expliquer par les nouveaux modes de vie des enfants, qui ont beaucoup moins d'entraînement, ne jouent pas assez dehors, ne se rendent plus au collège à vélo, décrypte Julien Gaff. Globalement ces jeunes ont besoin d'améliorer leurs conditions physiques, par la fréquentation d'un club de sport. On s'efforce de les sensibiliser à la question, les associations sportives des collèges accueillant les élèves volontaires le mercredi”.* Cette sensibilisation fait aussi le lien entre les acteurs du sport et de la santé, puisque lors de la journée intégrant la passation du test de forme et la présentation des activités physiques praticables sur le territoire, est également proposée la présentation d'ateliers du goût, de façon à ajouter aux incitations à bouger celles de bien s'alimenter, notamment à consommer fruits et légumes et à savoir lire les emballages de produits alimentaires.

“Si l'obésité est clairement un problème d'ordre socio-économique, conclut Julien Gaff, et si les associations sportives n'offrent pas la même concentration selon les quartiers à Marseille, du moins tous les collèges œuvrent-ils dans le sens de l'accès à l'activité physique partout de la même manière. Si un enfant est motivé, il pourra faire du sport, quel que soit le milieu dont il est issu !”



Photo Pierre Ciot

Les suites à donner à cette action d'abord évaluative et incitative sont destinées aux acteurs éducatifs, par le biais de recommandations et/ou d'aide à l'encadrement d'activités.

Sont notamment préconisés l'augmentation de la pratique pendant les temps de transport et la mise en place d'événements ou d'activités renforçant dans le même temps la mixité et le mélange des générations. Pour ce faire, les éducateurs

disposent d'outils pédagogiques et bénéficient de l'intervention d'un coach “Athlé santé”. Des manifestations telles des raids aventure ou des colloques sont également envisagés. ■

Contact :
Ligue de Provence d'Athlétisme,
Julien Gaff,
2 rue Ferrari, Marseille,
Tél. : 04 96 12 02 04
Courriel :
julien.gaff@athle.org

Maladies chroniques

→ L'éducation thérapeutique du patient a droit de cité à Sainte-Musse

Pas moins de 9 programmes d'ETP sont actuellement menés au CHITS. Zoom sur les initiatives en faveur des personnes obèses ou diabétiques.

Le nouveau centre hospitalier intercommunal Toulon / La Seyne, basé principalement à Sainte-Musse, met à disposition de ses patients neuf programmes d'éducation thérapeutique, agréés par l'ARS PACA, dans les services de pédiatrie, d'endocrinologie, de cardiologie ou de médecine interne pour différentes pathologies. C'est le cas par exemple du centre de l'obésité placé sous la responsabilité du Dr Véronique di Costanzo, chef du service de médecine interne d'endocrinologie et du pôle médecine et spécialités au CHITS.

En France, près de 15% de la population adulte est obèse, un peu moins en PACA (11,6%), et un enfant sur six présente un excès de poids. L'augmentation du nombre de personnes obèses au cours des dernières années, notamment les formes graves, a concerné particulièrement les populations défavorisées.

Très motivée, le Dr di Costanzo propose depuis des années dans ses programmes d'éducation thérapeutique, une hospitalisation tournée vers l'extérieur. "C'est ce qui fait l'originalité de mes programmes", assure-t-elle. Nous en avons 4 : insulinothérapie fonctionnelle, pompes à insuline, diabète de type 2 en ambulatoire et un programme pour l'obésité "Obsession". En fait ce médecin, comme les autres diabétologues, a toujours fait de l'ETP, sans la nommer. Depuis, les programmes se sont structurés mais le principe est resté le même, travailler avec la personne sur sa maladie chronique, l'aider à prendre sa maladie en charge, s'approprier ses traitements et

reprandre en quelque sorte le contrôle sur sa propre vie.

"Sur le programme obésité, explique le Dr di Costanzo, nous travaillons sur la motivation des gens, dans un séjour hospitalier d'abord, avant de les soutenir à l'extérieur. Dans le service, sur 5 jours, on les extrait de leur milieu souvent perturbateur pour leur permettre de se recentrer et d'être soutenus par une équipe et par le groupe des autres patients".

Sur cette période, qui ne ressemble en rien aux cures diététiques, "il s'agit d'une remise en perspective de leur parcours, précise-t-elle, fait d'une succession de régimes à effets yoyo, et qui les laissent à bout de souffle et d'espoir". Quand ils arrivent dans le service, ils sont souvent au bout d'un parcours. "On les redynamise, on les remotive. À partir du diagnostic éducatif, on construit un programme, autour d'ateliers de diététique, d'activité physique, de groupes de parole animés par une socio-psychologue, d'art thérapie, de relaxation, dans une prise en charge globale, avec une équipe pluridisciplinaire, médecins, infirmières, aides-soignantes, psychologue, diététiciennes, art thérapeute etc., tous formés à l'éducation thérapeutique". Le Dr di Costanzo est formelle, cela les soude et les aide. "Ils repartent gonflés à bloc".

Leur tenir la main à l'extérieur

Mais la prise en charge se poursuit en dehors de l'hôpital grâce à des associations satellites montées par cette même endocrinologue infatigable qui promeut à la fois activité physique et ateliers d'art-thérapie ou culinaires, dès le retour à la maison. L'une



d'entre elles permet l'activité physique adaptée pour des patients obèses et diabétiques, souvent au sein de populations précaires, avec une carte réservée qui leur permet de pratiquer partout près de leur domicile gratuitement, avec le soutien des municipalités de la Seyne, Toulon, TPM, du CDOS 83 et des étudiants de STAPS de Marseille et de Toulon. "Cette activité adaptée et dans un endroit dédié permet de poursuivre les efforts entamés à l'hôpital. Ils doivent apprendre à regarder leur corps différemment avant de souscrire à l'idée de la faire bouger. C'est l'étape supplémentaire".

Une autre association, Odalisc, poursuit quant à elle le travail entamé en art thérapie et sociothérapie. "Cela rapproche les patients du programme Obsession à leur sortie, en fonction de leurs loisirs, ils montent ensuite des activités, organisent des sorties etc. Il y a aussi des cours de cuisine gastronomique et diététique, avec le chef de cuisine varois Nicolas Faivre".

Il aide les patients à réaliser des recettes originales, à la fois diététiques et gastronomiques, pensées pour améliorer l'ordinaire et donc permettre le plaisir des patients diabétiques et obèses. L'objectif est donc bien de retrouver du plaisir au long cours, à manger, à bouger, à se vêtir, à se regarder, à retrouver une vie sociale. Cette mise en lien se révèle fondamentale. Mais elle s'inscrit sur la durée et nécessite pour accompagner ces personnes de leur tenir la main le plus longtemps possible. "Je ne me pose pas de question, ce sont des projets à défendre pour trouver des financements pérennes". Au bout de toutes ces années de pratique, le Dr di Costanzo constate que ce travail fonctionne pour les gens concernés, avec de vraies jolies histoires à raconter... ■

Contact :

CHITS, Dr Véronique di Costanzo, Tél. : 04 94 14 52 60

Courriel :

veronique.di-costanzo@ch-toulon.fr

Personnes vulnérables

→ CASA à Avignon : un accueil inconditionnel pour les sans-abri

L'association CASA est née d'un mouvement spontané de personnes sans-abri, en situation d'exclusion ou de grande précarité. Aujourd'hui, les projets développés sont multiples.

Vaucluse

« Accueillir tous le monde, sans conditions aucune, hommes, femmes, famille, avec ou sans animaux, toxicomanes ou pas », tel est le postulat de base érigé en principe par l'association CASA (Collectif Action des Sans-Abri). Depuis sa création en 2000 par des personnes vivant dans une très grande précarité et qui ont décidé d'investir un squat dans la ville d'Avignon. Usagers de fait des structures sociale et d'insertion, ces personnes en situation de grande exclusion ont souhaité ne plus être considérées seulement sous ce statut d'usager. « Elles ont d'emblée demandé à être considérées comme des interlocuteurs à part entière et revendiqué un droit de parole concernant tout projet ou dispositif qui leur est destiné. C'est important de le rappeler, explique Renaud Dramais, l'actuel directeur de CASA, car cela impacte toute la suite. À la fois sur les relations particulières qu'ils peuvent entretenir avec les partenaires sociaux mais aussi sur l'organisation de l'espace et du fonctionnement ».

Le président fondateur Rachid Amoudiane et ses compères imposent l'accueil inconditionnel comme pratique de cette association qui vient à point nommé quand les structures se font rares sur la ville d'Avignon pour accueillir les sans-abri. Mais ils ne se replient pas sur eux-mêmes, ils mettent en place un fonctionnement de lien avec les partenaires sociaux, les professionnels et les citoyens, les

pouvoirs publics, dans un vrai souci de mixité sociale. « La DDASS de l'époque a reconnu le bien-fondé de son action mais il a fallu régler la question foncière, après avoir été expulsé du squat ». L'association a accepté provisoirement de s'installer dans des préfabriqués. Hélas le provisoire a duré et aujourd'hui l'accueil se fait encore dans des algecos. Mais si les projets fonciers sont bloqués, les actions se poursuivent, toujours plus riches et innovantes. C'est ainsi qu'a été créée en 2003 la villa Médecis, un centre d'hébergement de 24 places, en 2005, un service de médiation de rue, et en 2008, un groupe d'entraide mutuelle, un GEM baptisé « Espèces d'espaces », suivant le mot inventé par Georges Perec, comme une pièce inusitée dans son appartement mais ouvrant sur tous les possibles.

Vers un projet de vie pour tous

Aujourd'hui toutes les composantes sont encore actives. La villa Médecis défend l'idée d'un accueil inconditionnel avec un temps d'autogestion non négligeable. « Nous avons un principe de géométrie variable qui nous permet de répondre à toutes les demandes. Il faut savoir qu'il n'y a pas d'accueil d'urgence et pas de durée de séjour préétabli. Car notre objectif reste toujours le même. Nous nous inscrivons dans un processus de stabilisation. Et nous souhaitons amener les personnes à formuler correctement un projet de vie. Cela peut prendre énormément de temps ».

Ce processus de stabilisation concerne surtout les addictions, pour amener petit à petit la personne au soin.

« Nous autorisons la consommation sur place pour conduire l'autre vers le soin.

Nous passons assez vite le relais aux structures spécialisées mais nous travaillons surtout sur l'accroche avec l'aide-soignant ou les travailleurs pairs ».

En fait, tout le travail commence dans la rue, avec l'équipe mobile qui tente de faire émerger les demandes. Un éducateur spécialisé et un aide-soignant travaillent surtout le volet santé, autour des addictions et de la santé mentale. Et proposent une coordination des parcours de soins en lien avec les acteurs de santé classique (CMP, médecins de ville et hôpital psychiatrique de Monfavet).

Ces actions sont financées par deux pôles, la direction départementale de la cohésion sociale, mais aussi l'ARS qui finance une part de l'équipe mobile. L'agence régionale de santé finance aussi à 100% les ateliers spécifiques du Groupe d'entraide mutuelle « Mine de rien », qui se situent vraiment à la croisée du sanitaire et du social, pour des populations vivant dans la rue.

« Le groupe d'entraide mutuelle (GEM) est un espace associatif alternatif et convivial où les personnes adultes en situation d'isolement et de souffrance



psychique peuvent se retrouver, s'entraider entre pairs, organiser des activités visant tant au développement personnel qu'à créer un nouvel ancrage dans la réalité sociale ». C'est dans ce cadre que des personnes qui développent de grandes souffrances psychiques se retrouvent, dans un lieu convivial, pour échanger et participer à des ateliers d'arts plastiques « t'es qui moi » ou « petits arrangements » dans l'Espèce d'espaces, ou réaliser tout récemment un festival du film précaire. « Nous avons aussi un atelier, assure Renaud Dramais, de 20h00 à 23h00 sur l'accueil de nuit. Et nous travaillons avec des artistes qui s'engagent sur une action sociale avec nous ». La Villa Médecis les accueille en résidence pour un projet culturel conséquent qui associe aussi les personnes du CHRS et du GEM.

Contact :

Casa,
25 boulevard Emile Zola,
Avignon,
Tél. : 04 90 83 33 32

→ Les interprètes des maux

L'association marseillaise Osiris, qui apporte soutien thérapeutique aux victimes de tortures et de répression politique, mise sur des interprètes professionnels, formés et expérimentés, pour tenir le rôle délicat de médiateur entre patients et thérapeutes.

Les souffrances des victimes de torture et de répression politique sont multiples et complexes.

Elles nécessitent un dispositif de soins spécifique associant une équipe de soins pluridisciplinaire connaissant le traumatisme et ses effets, ainsi que le recours à des interprètes qui permettent aux patients ne maîtrisant pas le français d'être traduits dans leur langue pour exprimer leur souffrance et ses symptômes. Or, les structures de soins travaillent rarement avec des interprètes professionnels. Au mieux, elles font appel à un membre de leur équipe ou à un proche sollicité pour l'occasion et maîtrisant la langue concernée afin d'assurer la traduction.

Un pont entre deux langues

Pourtant, le problème est crucial, dans la mesure où l'interprète est le médiateur entre le thérapeute et le patient, un pont entre deux langues mais également entre deux cultures. Il facilite la mise en confiance du patient. Sa position est déterminante et délicate. Elle demande une expérience de ce type d'entretien, donc une formation.

Pour pallier cette difficulté spécifique, le centre Osiris, dont l'équipe est composée de psychologues, de psychiatres et de kinésithérapeutes et qui accueille des patients de la région Sud-Est (Marseille, Martignes, Marignane, Toulon, Manosque, Nîmes, Salon-de-Provence, Septèmes-les-Vallons), développe depuis quatre ans un

pôle d'interprètes entièrement intégré à sa structure. L'association s'attache à leur fournir une formation et un encadrement adéquat pour mener à bien leur mission, dans les conditions les plus favorables. *"L'interprétariat médical professionnel est devenu un vrai enjeu au plan national. Des associations ont commencé à se fédérer pour plaider la nécessité de formations professionnelles pour les interprètes, de budgets en ce sens pour les thérapeutes et envisager la mise en place d'une charte encadrant ce métier nouveau, comme lors de la conférence Migrations Santé Alsace organisée à Strasbourg le 14 novembre dernier"*, explique Julia Masson, coordinatrice à Osiris.

Pour sa part, ce centre a trouvé un fonctionnement idoine pour poursuivre son action en proposant un temps de formation salarié à ses interprètes professionnels, pour soutenir leur pratique dans ce domaine particulier du soin et de la souffrance psychique des exilés victimes de tortures et de répression politique. Particulièrement pour le noyau dur de ces interprètes des langues les plus requises : albanais, russe, tchéchène, langues afghanes, kurde turc, ou anglais pour des ressortissants de pays d'Afrique comme le Nigéria. Osiris organise pour eux des réunions mensuelles afin de présenter les activités du centre et de renforcer l'articulation entre interprètes et thérapeutes autour de thématiques élaborées avec eux : le trauma, le

travail psychothérapeutique, les symptômes, l'ethnopsychiatrie, la prise en charge familiale, la thérapie psychanalytique ou d'autres concepts théoriques.

Soumis à des récits difficiles

D'autres rencontres, mensuelles elles aussi, visent l'analyse de pratiques, avec l'intervention d'un psychologue extérieur. *"En effet, souligne Julia Masson, il faut soutenir aussi les interprètes dans leurs ressentis, car ils sont soumis à l'écoute de récits difficiles et douloureux"*. Par ailleurs, les interprètes sont également invités à des réunions d'équipes centrées sur la présentation clinique de cas et de leur évolution, de façon à travailler les situations en amont. Dans la même optique, des entretiens sont organisés après les séances entre l'interprète et le thérapeute. Enfin, une ou deux réunions générales par an, animées par des intervenants extérieurs, ont pour but de renforcer les liens entre tous les membres de l'équipe d'Osiris.

Ce n'est pas tout. *"Comme nous avons mis en place pour nos patients des groupes thérapeutiques pour travailler à partir d'objets de médiation sur les problématiques de l'exil et du traumatisme, nous avons également proposé aux interprètes des séquences de formation pour comprendre la dynamique de groupe. Par ailleurs, leur participation aux divers temps associatifs, assemblées générales ou colloques est également encouragée..."*

Pour affiner encore l'accordage entre interprètes et thérapeutes, le centre Osiris procède chaque année à un bilan destiné à ajuster les modalités pratiques de son encadrement. *"Même si les résultats sont délicats à évaluer sur les patients, nous ressentons que cette action sur notre pôle interprétariat est vraiment positive"* conclut Julia Masson. —

Contact :

Osiris,
Julia Masson
50 boulevard des Alpes,
13012 Marseille,
Tél. : 04 91 91 89 73,
Courriel :
centre.osiris@free.fr

Femmes enceintes, parents

→ Améliorer la santé bucco-dentaire des enfants

L'UFSBD sillonne la région pour promouvoir la santé bucco-dentaire auprès des jeunes enfants, notamment ceux des écoles en réseaux de réussite scolaire.

Région

L'UFSBD (Union française pour la santé bucco-dentaire) PACA-Corse mène dans la région des actions de promotion d'éducation auprès des enfants de 4 ans scolarisés, de façon à réduire les effets négatifs des inégalités socio-économiques sur la santé auprès des enfants petits. Entre janvier et juin 2012, ce sont les départements du Vaucluse et des Alpes de Haute-Provence qu'elle a sillonnés, touchant 2.200 enfants de moyenne section de maternelle et réalisant plus d'une centaine d'animations avec l'appui de chirurgiens-dentistes dont certains sont des salariés de l'association.

"Il n'est jamais trop tôt pour commencer à installer les bons gestes et comportements, rappelle Julien Laupie, responsable de l'action. Non seulement la prévention pour une bonne santé bucco-dentaire auprès des enfants est nécessaire, mais il est important de créer des échanges entre eux et les dentistes, dans un contexte d'apprentissage collectif, de manière, entre autres, à dédramatiser au plus tôt la visite au cabinet dentaire".

C'est ainsi que l'association passe dans les classes pour des séances d'éducation collective. Quatre messages sont développés durant les séances : la nécessité d'un contrôle régulier de l'état bucco-dentaire par le chirurgien-dentiste (démarche préventive) ; l'importance de l'hygiène bucco-dentaire et du brossage des dents par une méthode adaptée à l'âge (méthode Boubou) ; l'explication du mécanisme de la carie et le

rôle du fluor ; et enfin la justification d'une alimentation équilibrée, alliée d'une bonne santé bucco-dentaire (reconnaître les amis et les ennemis des dents). Une affiche "alimentation" est laissée dans chaque classe.

Avec Boubou l'hippopotame

Afin de diffuser ces messages, le chirurgien-dentiste formateur dispose de matériel pédagogique en soutien des ateliers mis en place. Le programme "Boubou l'hippopotame" sur DVD comprend une série de 22 diapositives sonorisées. Il a pour objectif l'apprentissage de la méthode de brossage recommandée par l'UFSBD aux jeunes enfants. La projection est bien sûr interactive, les enfants réagissant au fur et à mesure que l'histoire se déroule et répondant aux questions de l'intervenant et de l'enseignant qui en vérifient ainsi la bonne compréhension. Avec Boubou, ils assimilent les bons gestes et les mémorisent en chantant la chanson dont les paroles peuvent servir de support pédagogique à l'enseignant par la suite. En effet, pour être assimilé, le message de prévention bucco-dentaire doit être répété au travers d'activités ludiques quotidiennes.

On propose aussi aux enfants une démonstration à l'aide de maxi-brosses / maxi-mâchoires, on leur montre le Grand livre de la dent (structure de la dent, mécanisme de la carie), et un atelier alimentation les aide à reconnaître les aliments cariogènes et non cariogènes, grâce à une signalétique feu rouge-feu vert.

À la fin de la séance, deux quiz



Photo Pierre Ciot



Julien Laupie

"alimentation" et "brossage" permettent de valider l'intégration par les petits patients des messages émis. Puis chaque enfant reçoit un kit de brossage et un document général d'information à destination de ses parents. Cette plaquette les informe sur la carie du biberon, l'alimentation, la dent de 6 ans et les soins dentaires.

Amélioration des connaissances

"Ces interventions donnent de bons résultats, se réjouit Julien Laupie. Puisque un mois après notre passage, de nouvelles évaluations via un test ludique donne un taux de 80 % de bonnes réponses, quand il n'est que de 40 % avant l'animation. Les enseignants jouent le jeu et de nombreux directeurs d'écoles maternelles appellent pour demander que nous revenions".

En 2013, lorsque les fonds seront débloqués, l'UFSBD PACA-Corse interviendra dans les Bouches-du-Rhône, les Alpes-Maritimes et le Var. Et entend réitérer l'action au cours des deux années suivantes

dans l'ensemble des 5 départements de PACA. "Car l'éducation à la santé a besoin d'être répétée", évidemment.

Notamment auprès des publics défavorisés. C'est pourquoi l'association vise particulièrement les écoles en réseaux de réussite scolaire (RRS).

Contact :
UFSBD,
28 bd Raimbaldi, 06000 Nice,
Courriel :
julien.laupie@free.fr

Femmes enceintes, parents

→ Parcours de femmes : pour ne laisser aucune femme sur le bord du chemin...

Ici, tout est fait pour soutenir les femmes accueillies qui cumulent souvent problèmes sociaux et psychologiques. Elles se voient proposer un accompagnement individualisé vers l'accès aux droits, du soutien parental et de nombreux ateliers et groupes de paroles.

L'association Parcours de femmes, basée à Cannes, reçoit depuis plus de 15 ans environ 500 personnes par an, essentiellement des femmes et des enfants. Des femmes en grandes difficultés sociales, familiales, professionnelles et quelquefois victimes de violences. Ces femmes de toutes origines viennent poser là leurs difficultés, trouver un réconfort et au-delà, quelques clés pour avancer malgré leurs très gros handicaps.

"L'association devient pour elles un point d'ancrage, explique la directrice, Dominique Mazella, nous faisons preuve de grande souplesse pour essayer de nous adapter à tous les cas particuliers et de proposer un accompagnement très personnalisé".

Celui-ci prend en compte tous les éléments de la réalité de ces femmes, de leur problème de précarité, à celui de compréhension à cause d'une langue mal maîtrisée, et à tous ceux qui en découlent comme leurs difficultés d'accès au logement, aux droits et aux soins. Sur les 500 femmes reçues, la moitié sont des mères de famille fragilisées. Plus de la moitié sont chefs de familles monoparentales et la quasi-totalité vit dans la précarité (minimas sociaux, travailleurs pauvres, demandeurs d'emploi...). *"Quand on parle de reste à vivre, poursuit Dominique Mazella, on en vient à compter moins de deux euros par jour et par personne. C'est très peu pour se nourrir, se soigner, etc".*

Les chiffres sont terribles. Les indicateurs montent. Dans les Alpes-Maritimes, l'ARS fait état d'un taux élevé de pauvreté infantile de 29% dans la ville de Cannes.

"Ces femmes cumulent beaucoup de problèmes psychologiques et sociaux. Et leurs enfants en pâtissent aussi. Souvent leur enfant est leur préoccupation majeure, mais elles ne savent pas comment faire. Et en plus depuis quelques années, elles ont encore au foyer des jeunes majeurs qui restent à charge. Tout cela alourdit le tableau".

15 ateliers proposés

L'association et son équipe pluridisciplinaire proposent souvent un accompagnement individualisé porté par un travailleur social, (assistante sociale, conseillère économique et sociale ou éducateur), complété par des professionnels animateurs ou psychologues, et des bénévoles. Le soutien se fera avec une prise en charge individuelle et collective. *"Le référent va faire un diagnostic de la situation et sérier un certain nombre d'actions prioritaires. Nous travaillons sur l'accès aux droits, car elles sont peu mobiles et ont peu accès au numérique. Et pour cela nous travaillons beaucoup en synergie avec divers réseaux pour démêler des situations, mais on travaille aussi sur l'estime de soi".*

15 ateliers sont possibles dans l'association, autour de pratiques culinaires, de potager, d'alphabétisation, d'informatique ...

Comme des groupes de parole autour de la santé et la nutrition menés avec une diététicienne, ou des actions de lutte contre les violences conjugales.

Parmi toutes ces actions, se retrouvent en filigrane celles vouées au soutien à la parentalité qui existe au sein de l'association depuis 1998. Les mères sont épaulées pour arriver à parler de toutes leurs difficultés ou questions relatives à l'éducation et à leurs enfants. C'est à partir du diagnostic et parfois au cours de l'accompagnement que les difficultés éducatives émergent. *"Nous aidons à la réflexion, faisons le lien avec l'histoire passée, l'exil subi de la mère, les violences familiales et celle de tous les jours comme leur situation précaire".* La question des limites est abordée comme celle de la sexualité, l'argent de poche ou la mort d'un proche. Les enfants sont orientés vers des services spécialisés si le besoin s'en fait sentir. Car l'accompagnement individuel va s'appuyer également sur le réseau de partenaires : MSD, Equipe éducative (AED, AEMO), CMP, PMI, CIDFF, Éducation Nationale, PRE, Caritatif... et aussi en interne sur les actions collectives dans le cadre du REAAP : le groupe parents, le groupe cuisine solidaire, les parents et l'école, Internet et le contrôle parental. Un groupe enfin vient de voir le jour pour les enfants témoins de violences conjugales.

Tout est fait pour soutenir ces femmes dans leur désir de ne

pas faillir à leur devoir de parent tout en luttant chaque jour contre des situations précaires et tendues. Pour que la souffrance psychique n'envahisse pas tous les champs de la santé et de la vie de tous les jours... ■

Contact :

Parcours de femmes,
ZI la Bocca,
avenue du Centre,
06150 Cannes la Bocca,
Tél. : 04 93 48 03 56,
Courriel :
parcoursdefemmes@wanadoo.fr

Population générale

→ Suivre l'activité du PRS avec ICARS

ICARS, le site internet du Projet régional de santé, propose de nouvelles fonctionnalités.

La publication du Projet régional de santé n'était que la première étape du site ICARS (Info Centre des Activités Régionales de Santé) développé par le CRES et l'ARS.

Le site permet désormais de suivre l'activité et la réalisation des objectifs du PRS.

Six indicateurs de suivi sont aujourd'hui disponibles, concernant le schéma régional de prévention et celui de l'organisation des soins :

- les unités de soins palliatifs de la région
- les programmes autorisés d'éducation thérapeutique du patient
- l'indicateur de défavorisation élaboré par l'ARS
- les actions en faveur des plus démunis
- les actions d'éducation à la santé affective et sexuelle en faveur des jeunes
- la création des maisons de santé.

Ces données seront régulièrement alimentées et complétées prochainement. Tous les objectifs du PRS étant à terme amenés à être suivis.

Comment accéder aux indicateurs de suivi ?

Depuis la page d'accueil du site www.icarsante-paca.fr => Rechercher dans le projet => Rechercher ses activités et leur mise en œuvre => prendre l'exemple des programmes d'ETP en région, indicateur de suivi de l'objectif "améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques" (1).

Autre exemple, celui de l'implantation des unités de soins palliatifs en région, indicateur de suivi de l'objectif "organiser le parcours du patient" (2).

Région

Quatre types de résultats apparaissent :

- Une cartographie qui indique l'implantation de l'activité en région
- Un graphique de l'évolution de cette activité
- Le rappel du ou des objectifs des différents textes du PRS qui y concourent
- Des références documentaires relatives à l'activité



Population générale

→ Vaccination

Communiquer auprès du grand public et des professionnels en région.

La Semaine européenne de la vaccination se déroulera en 2013 du 20 au 27 avril prochain. En raison des congés scolaires, elle sera prolongée la semaine suivante en région PACA. La mobilisation a commencé, avec la réunion des comités de pilotage aux niveaux régional et départemental, chargés de réunir les acteurs de la vaccination et d'envisager les actions à mettre en place (expositions, conférences, séances de vérification des carnets de santé, séances de vaccination hors les murs, interventions lors des journées défense et citoyenneté...). En 2012, une centaine d'actions de sensibilisation avaient été menées dans notre région à l'occasion de cette manifestation, qui a pour objet de rappeler à tous les enjeux de la protection vaccinale.

Au-delà de cette semaine, la mobilisation des acteurs de la vaccination perdure tout au long de l'année en PACA, dans le cadre d'une commission régionale mise en place par l'ARS dès 2011 pour améliorer les couvertures vaccinales dans notre région.

De nombreuses initiatives sont ainsi menées, notamment en communication, dont la réalisation de deux nouveaux outils :

- Une lettre d'information sur la vaccination réalisée en partenariat avec l'Assurance maladie qui est envoyée deux fois par an aux assurés de la région avec les relevés de prestations. Le premier numéro a porté sur la rougeole, le deuxième, en cours, portera sur l'hépatite B.
- Une fiche thématique destinée aux professionnels de santé, médecins libéraux notamment, avec des informations pratiques et des éléments scientifiques pour convaincre les patients. La première fiche a concerné la vaccination Hépatite B, la deuxième le pneumocoque. Elle est réalisée en partenariat avec des membres de la commission régionale de vaccination

Contact :
CRES PACA,
Tél. : 04 91 36 56 95
Courriel :
lisbeth.fleur@cres-paca.org



Région

Paul Castel nouveau directeur général de l'ARS PACA

Paul Castel est le nouveau directeur général de l'Agence régionale de santé PACA. Nommé le 13 décembre dernier en conseil des ministres, il a pris ses fonctions à la tête de l'ARS PACA début janvier. Il remplace Dominique Deroubaix, nommé directeur général des hospices civils de Lyon.

Paul Castel était depuis 2010 Inspecteur général des affaires sociales.

Il fut également directeur général des hospices civils de Lyon (de 2007 à 2010), DGA puis DG au CHU de Strasbourg (de 1994 à 2007), ainsi que DG de l'association nationale pour la formation permanente du personnel hospitalier (de 1986 à 1994).

Une partie de sa carrière a été effectuée dans notre région puisqu'il a dirigé le centre hospitalier de Brignoles (de 1984 à 1986) et a été directeur adjoint de l'hôpital de Hyères (de 1980 à 1984).

Il a également occupé les fonctions de Président de la Conférence des directeurs généraux des CHU de 2004 à 2010 et de Président de l'association européenne des directeurs d'hôpitaux de 2006 à 2010.

Né à Toulon en 1950, ce père de quatre enfants est entre autres diplômé de l'IEP d'Aix-en-Provence, de la Faculté de Droit et de Lettres de Nice et de l'École nationale de la santé (EHESP) de Rennes.



Personnes vieillissantes

→ Bien vieillir en Ubaye : l'hôpital Sainte-Anne aime à choyer ses résidents

Alpes de Haute-Provence

Bien vieillir en Ubaye, l'objectif est louable et les différents acteurs de santé de la région mettent tout en œuvre pour y parvenir. C'est ainsi que l'Hôpital Sainte-Anne de Jausiers qui reçoit des personnes âgées, a mis en place diverses animations pour maintenir ses résidents au mieux de leur forme physique et mentale. Il a également développé une action de prévention en partenariat avec l'association locale « l'Asphodèle » dans le but de favoriser le maintien à domicile des personnes âgées de la vallée. Cette action, financée par l'ARS en 2012, a permis l'ouverture de l'hôpital par la mise à disposition de l'expertise des professionnels de l'EPS auprès des personnes âgées de la vallée. Les différents professionnels de santé (diététicienne, ergothérapeute etc.) œuvrent tous ensemble pour renforcer l'offre de prévention au bénéfice des personnes vieillissantes. Une animatrice gérontologue, Isabelle Pessard, coordonne diverses activités et ateliers thérapeutiques. *“De formations universitaires à l'UFR Staps Lyon 1 et Gérontologie sociale Lyon 2, il m'est possible de proposer une animation thérapeutique et différents types d'ateliers que je distingue en 4 catégories. Cette animation permet de développer, d'organiser et de conduire des projets visant à l'épanouissement, la socialisation et l'autonomie des personnes âgées”*. Les critères de tels ateliers sont assez précis. *“On crée des repères de lieu et de temps, un lieu de médiation qui permet d'établir une relation sociale et un endroit où la personne âgée peut déposer sa souffrance et laisser une empreinte au monde”*. Isabelle Pessard ne compte pas

son temps, ni son investissement. Ateliers sur la vie quotidienne, arts plastiques, gym douce, tout est fait pour que les personnes se sentent bien dans cet hôpital *“car la situation de la personne âgée présente un caractère particulier. L'institution est devenue son nouveau domicile, où elle est entourée de soignants professionnels. Ces ateliers de la vie quotidienne, qui proposent de renouer avec des activités culinaire, de jardinage... permettent essentiellement de faire en sorte que les personnes investissent le lieu où elles vivent et concernées. Ils favorisent la possibilité de faire des choses pour la communauté mais également de renouer avec des gestes mettant en œuvre leurs capacités praxiques, comme la cuisine, ou d'aider au dressage ou au débarrassage de la table. Nous discutons aussi avec eux de l'équilibre alimentaire, ce qui est essentiel pour leur santé”*. Des activités d'ordre artistique sont également proposées. Chacun peut alors laisser libre cours à sa créativité mais aussi s'inscrire dans une démarche de projet collectif. Comme lors de l'atelier collage ou poterie dont les travaux sont ensuite exposés dans des lieux symboliques de la ville. Couture et tricot sont également au programme avec par exemple, la réalisation d'une couverture en patchwork offerte à une association caritative de Barcelonnette, ou la participation au Téléthon 2012, avec la vente d'écharpes réalisées par les résidentes de Sainte-Anne. Pour rester en forme, rien ne vaut aussi de faire « bouger son corps ». *“J'appelle ça des ateliers de médiation corporelle, assure l'animatrice en gérontologie. Ces ateliers permettent aux personnes de sentir à nouveau leur corps*



Photo Pierre Ciot

dans la dimension de plaisir et d'autonomie. Le « corps plaisir » peut à nouveau devenir un moyen d'expression et s'exprimer, au détriment du « corps souffrance »”.

Gym douce au sein de l'hôpital et chaque mardi matin au sein de l'association Asphodèle à Jausiers, soins esthétiques réalisés par une esthéticienne, coiffure ou achat de vêtements à l'extérieur... tout est fait pour permettre à la personne de se sentir encore maîtresse de ses choix et de sa vie.

Cette vie qui échappe au contrôle avec l'âge, par des jeux de mémoire défaillante ou de transmission brisée, ne demande qu'à s'exprimer. C'est la mission des groupes de parole qui permettent à ces personnes accueillies d'exprimer à la fois leur histoire mais aussi leur opinion dans un univers institutionnalisé. *“Chaque matin, nous nous retrouvons autour d'une table ronde et d'une tasse de café avant de commencer la journée. À mon sens, c'est le moment le plus important de la journée, confie Isabelle Pessard. Puis nous parlons poésie, philosophie, musique, presse, correspondance, et chansons. Nous parlons aussi des décès qui surviennent dans l'établissement, surtout avec ceux ayant eu une relation amicale avec la personne décédée.*



Isabelle Pessard

Et puis cerise sur le gâteau : l'Hôpital Sainte-Anne tente de répondre à la réalisation de projet individuel, et du dernier rêve des personnes qu'elle reçoit. *“Nous commençons par en parler, puis nous cherchons à réaliser ces rêves. Un exemple concret ? Deux femmes, passionnées d'opéra, ont souhaité y retourner. Leur projet a été validé et nous avons pu les accompagner voir la Traviata à l'opéra d'Avignon. Ce fut un moment magnifique et j'espère que nous pourrions en réaliser d'autres avec des partenaires prêts à s'investir”*. La vie ne s'arrête pas aux portes de l'Hôpital à Jausiers. C'est ce que montrent chaque jour ces histoires de vie. —■

Contact :

Isabelle Pessard,
Hôpital Sainte Anne,
quartier Sainte Anne, Jausiers,
Tél. : 04 92 80 74 20
Courriel :
animationhopjausiers@orange.fr

Brigitte Pavaut, diététicienne au CROUS d'Aix-Marseille

“Je souhaite convaincre les étudiants qu’il n’est pas difficile de manger équilibré, mais que l’inverse est facile aussi”.



Brigitte Pavaut exerce avec passion son métier de diététicienne au CROUS d'Aix-Marseille depuis 2004. Les étudiants bénéficient de ses nombreuses animations dans les Resto'U.

Profil



Nantie d'un diplôme de l'Institut supérieur de commerce de Paris puis happée par l'éducation de ses enfants, Brigitte Pavaut, personnellement intéressée par les questions de nutrition, a voulu, pour ré-initier une vie professionnelle, poursuivre un BTS de diététique qu'elle a rapidement complété par un DEUG de psychologie. Après plusieurs missions et vacations auprès d'organismes tels le CODES (Comité départemental d'éducation pour la santé), la CPAM 93, le Service inter-universitaire de médecine préventive et de promotion à la santé (SIUMPPS) de la Faculté d'Aix-Marseille et les Mutuelles de Provence, elle exerce son métier de diététicienne au CROUS d'Aix-Marseille depuis 2004, à travers des animations pour les étudiants dans les Resto'U.

Ily a un vrai travail de prévention à mener ! Les étudiants ont le choix en effet entre plusieurs pôles au restaurant, dont pâtes, pizzas, steaks-frites et traditionnel (viande ou poisson avec légumes-féculents). Mais aussi pour compléter leur plateau un « salad'bar » et des corbeilles de fruits et puis de la Toussaint à Pâques, un bol de soupe gratuit. Il n'est donc pas compliqué de manger fruits et légumes...” Mère de trois enfants, grand-mère de quatre, Brigitte Pavaut connaît bien les jeunes, et les aime. Et elle porte en elle la volonté d'aider, d'améliorer, de conseiller, d'inciter. Engagée mais pas normative, Brigitte se tient à disposition des étudiants sans les juger, sans vouloir les frustrer. Elle croit plutôt à l'efficacité du plaisir de manger... sain. Et s'appuie sur leur intérêt croissant pour la santé, la nutrition, l'écologie. C'est ainsi qu'elle leur propose des animations alimentaires régulières (huit

par an dans douze Resto'U) sous forme de buffets conçus autour d'un aliment : fruits, légumes, produits laitiers, pain... favorables à la découverte comme à la discussion. Qu'elle complète par la distribution de documents, fiches santé, et recettes.

Brigitte Pavaut entretient également des relations étroites avec les chefs des restaurants qu'elle sait convaincre d'améliorer leur offre, par le recours à des produits bio notamment : pain au levain naturel, céréales semi-complètes, viandes, agrémentés d'assaisonnements autres que du gras et du sel. Elle peut se réjouir de l'impact de son action, puisque chaque jour sont proposés deux crudités bio locales et de saison, qui ont pour autre bénéfice de sécuriser les débouchés des producteurs régionaux travaillant en agriculture biologique. Forte de sa formation commerciale, Brigitte se démène aussi pour trouver des sponsors soutenant ses initiatives.

Comblée par son métier, qu'elle exerce sans compter en allant souvent au-delà de sa mission, se sentant soutenue dans ses actions, elle note avec satisfaction des progrès réguliers dans les propositions alimentaires des restaurants universitaires et constate un début d'effets du programme national nutrition-santé (PNNS), lancé voilà dix ans. “Mais il faut continuer, insiste-t-elle, et ne pas relâcher sa vigilance. Car au-delà de nourrir les étudiants, nous sommes aussi là, au CROUS, pour faire passer des messages de prévention qui seront semés pour leur future vie d'adultes, voire de parents !” Brigitte voit toujours loin et n'exclut pas, un peu plus tard, de reprendre une formation pour aller s'occuper de nutrition dans les établissements de retraite. Et assure ne jamais refuser ce qui se propose à elle, si ce peut être de l'ordre de l'utile.



Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP) Commission spécialisée Prévention, éducation et promotion de la santé

La commission spécialisée “prévention, éducation et promotion de la santé” réunit l’expertise scientifique nécessaire à l’analyse des déterminants individuels et collectifs des comportements affectant la santé et à l’évaluation des interventions susceptibles de soutenir et de renforcer les capacités des individus et des populations à accroître leur contrôle sur leur santé et à améliorer celle-ci.

Président

François Bourdillon

Personnalités qualifiées

Monique Allès-Jardel
Christian Ben Lakhdar
Eric Billaud
Dominique Bouglé
François Bourdillon
Xavier Briffault
Pierre Chauvin
Laure Com-Ruelle
Didier Febvrel
Jean Godard
Virginie Halley des Fontaines
Serge Hercberg
Didier Jourdan
Thierry Lang
Zeina Mansour
Marie Preau

Membres de droit

Directeur général de la Haute Autorité de santé
Directeur général de l’Institut national du cancer
Directeur général de l’Institut national de prévention et d’éducation pour la santé

Actualité

► Journée régionale des ateliers santé ville

Le 8 octobre dernier s'est déroulée à Marseille la journée annuelle des ateliers santé ville de la région, qui a réuni 60 participants. La nouvelle plateforme nationale de ressources ASV y a été présentée.

Cette journée de travail et d'échanges a permis de dresser un bilan de l'animation régionale de ce dispositif, confiée au CRES depuis 2010 par la DRJSCS, mais aussi de recueillir les attentes des acteurs des 26 ASV de la région pour le futur. L'objet de cette animation régionale des ASV est d'améliorer les pratiques des coordinateurs et de valoriser les activités des ateliers santé ville. Depuis 2010, 6 journées ont été organisées, un répertoire des acteurs impliqués dans le dispositif a été réalisé, ainsi qu'un état des lieux des ASV ou encore l'analyse des plans locaux de santé publique en cours. Parmi les points forts de l'animation régionale, les participants ont identifié le fait de mieux se connaître, de représenter un espace de rencontre et de valorisation, qui offre une vision globale, un outil d'appui et d'accompagnement des coordinateurs. Les points à améliorer concernent la création d'outils de communication à l'échelle régionale et le renforcement de la sensibilisation des élus locaux au dispositif ASV.



Nouveau réseau national

La journée a également été l'occasion pour les participants de découvrir la nouvelle plateforme nationale de ressources des ASV, grâce à la présentation de sa coordinatrice, Séverine Bosson, installée à Nantes. Créée fin 2011 par le Secrétariat général du comité interministériel des villes et l'INPES, cette nouvelle association a pour objectif de rendre visibles les démarches des ASV sur le plan national, et d'en promouvoir les méthodes et les productions. Un réseau national qui doit faciliter l'accès aux informations et ressources nécessaires au fonctionnement des ASV et favoriser les échanges. La plateforme nationale, présidée par Olivier Rovère, de l'ARS Nord-Pas de Calais, s'adresse aux coordinateurs comme aux partenaires de la Politique de la Ville, élus, institutions de santé publique, du social, et universités. La première journée nationale des ASV a lieu en janvier 2013 et un colloque valorisant les productions aura lieu en juin 2013.

Contacts : Sarah Vernier pour l'animation régionale - Courriel : sarah.vernier@cres-paca.org,
Séverine Bosson, pour la plateforme nationale - Courriel : plateformeresourcesasv@gmail.com

► Signature d'un protocole pour réduire les inégalités de santé



Un protocole d'accord a été signé récemment entre l'ARS, le CRES, l'Espace partagé de santé publique niçois, et l'Initiative sur le partage des connaissances et le développement des compétences, organisme québécois (IPCDC).

Il s'agissait pour les signataires de s'engager à établir des liens privilégiés en faveur du développement professionnel continu en santé publique et de la lutte contre les inégalités sociales de santé. Les facultés de la Timone (laboratoire de santé publique) et de Nice (département de santé publique) étant également partie prenante.

Un tel accord, qui porte sur la période 2012/2015, doit notamment se traduire par la mise en ligne de programmes de formation continue, la collaboration et la mise à disposition de compétences entre les différentes équipes, une amélioration des connaissances sur le thème des inégalités sociales de santé.

Espace CRES

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

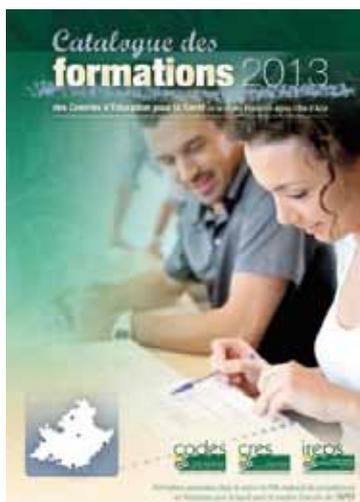
► Une offre de 80 sessions de formation en 2013

Le réseau des comités d'éducation pour la santé propose cette année 80 sessions de formation. Une offre variée pour améliorer ses compétences en méthodologie et évaluation de projets, en écriture et valorisation d'actions, en techniques d'animation, mais aussi pour découvrir des outils d'intervention.

Parmi les nouveautés : la formation à l'outil "Profédus" pour les enseignants, une formation à la base de données Icars, ainsi qu'un programme pour les jeunes en Etaps et leurs référents.

Ces formations sont mises en place dans le cadre du pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé, financé par l'INPES. Elles sont gratuites pour les participants.

Catalogue téléchargeable sur le site du CRES : www.cres-paca.org ou disponible sur demande au 04 91 36 56 95.



► Pôles de compétences : la démarche qualité évaluée en 2013

Les 6 et 7 décembre dernier se sont tenues à Paris les journées nationales annuelles de rencontre des pôles régionaux de compétences. Organisées par l'INPES, elles ont rassemblé une cinquantaine de participants issus d'IREPS et d'ARS. Figuraient notamment à l'ordre du jour : un point sur l'activité des pôles (18 des 26 pôles sont à ce jour certifiés, suite aux visites de conformité de l'INPES), l'analyse de quelques schémas régionaux de prévention et des expériences d'articulation avec l'activité de pôles de compétences et des ateliers de travail et d'échanges. Concernant les perspectives 2013, l'INPES s'apprête à évaluer le déploiement de la démarche qualité dans les régions. 18 régions ont été sélectionnées, dont Provence-Alpes-Côte d'Azur.

► Carnet : une naissance au CRES

Toute l'équipe du CRES est heureuse de vous annoncer la naissance de Gyptis, le 18 novembre dernier à Aubagne. Elle est la fille de Sarah Vernier, chargée de projet du pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé. La maman et le bébé se portent à merveille. Toutes nos félicitations !



► Outil pédagogique

La mallette FOCUS

Référence :

Salomon Alizé, Mercier Charles-Symphorien, Coupat Pierre, CoDES du Var, 2012.

Sur le thème de l'alimentation et de l'activité physique, le CoDES du Var vient d'éditer la mallette pédagogique FOCUS (Formation des professionnels du scolaire en nutrition Santé).

Cette mallette a pour objectif de fournir des outils de formation concrets et rapidement appropriables afin de faciliter la professionnalisation des enseignants et des soignants du milieu scolaire en matière de nutrition.

L'outil a été créé dans le cadre d'un projet multi-partenarial intitulé "le Var et Toulon bougent contre le surpoids et l'obésité" de prévention du surpoids et de l'obésité des habitants. Il est soutenu financièrement par l'ARS PACA, l'ACSé et la ville de Toulon.

Contenu :

- 1 cd-rom comprenant 8 diaporamas commentés
- 6 livrets thématiques en version électronique
- Des lieux ressources pour l'animation ainsi que des références bibliographiques et articles sur le thème de la nutrition
- 1 livret d'accompagnement et d'utilisation de la mallette
- 4 ouvrages INPES
- 4 guides PNNS
- 1 dépliant Icaps 2011,
- 1 pochette "utiliser le disque d'indice de masse corporelle en pratique clinique", (INPES),
- 1 dépliant "surpoids de l'enfant" (INPES).

La mallette est disponible en prêt auprès du CoDES 83, Tél. : 04 94 89 47 98



Documentation : Inégalités sociales de santé

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

❖ Inégalités sociales de santé : des recherches à l'action

Référence : ARS PACA, 2012, 86 p.

Ces actes rassemblent les interventions faites lors du séminaire régional sur les inégalités sociales de santé organisé par le mission Recherche et développement en santé publique de l'ARS PACA. Trois équipes de recherche ont présenté leurs travaux portant sur les inégalités sociales de santé : deux actions innovantes dans les quartiers Nord de Marseille pour une alimentation équilibrée avec un petit budget ; l'apport de la géographie à la compréhension des inégalités de santé ; évaluation du programme expérimental de promotion de la santé des enfants et des familles démunies "La santé à Saint-Mauront-Belle de mai : on s'y met tous !" Ils présentent également la synthèse des ateliers qui portaient sur l'approche par parcours de vie, l'appropriation des données probantes et l'approche des ISS par territoires.

http://www.cres-paca.org/fiche_detail.php?fil_rouge=prsp_paca/sante_precairite.php&from=58&ref=4716#cres_ancre_4716



❖ Inégalités de santé : une représentation de la morbidité en PACA à une échelle territoriale fine

Référence : Infostat-la santé observée, n° 17, 2012/10, 8 p.

Jusqu'à présent, les inégalités de santé n'étaient approchées essentiellement que par les taux de mortalité, informations inaccessibles à une échelle géographique fine, ou bien par des indicateurs d'inégalités sociales qui ne font que les approcher. De même, la morbidité décrite dans les échantillons nationaux (Cnamts, Irdes) ne peut être exploitée localement. Afin d'apporter de nouvelles réponses à tous ces enjeux en matière d'organisation du système de santé, l'ARS a rassemblé puis analysé des informations médicalisées jusqu'à présent inexploitées en inter-régimes dans la région à un niveau géographique fin : les «affections de longue durée» (ALD) accordées par les médecins conseils des organismes d'Assurance Maladie.

http://www.ars.paca.sante.fr/fileadmin/PACA/Site_Ars_Paca/Nos_missions/Etudes_et_publications/Infostats/la_sante_observée_n_17_inegalites_de_sante_morbidite_paca_arspaca_octobre_2012.pdf



❖ États de santé et inégalités en région PACA. Document préparatoire du Projet Régional de Santé élaboré pour l'Agence Régionale de Santé PACA

Référence : ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur, ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2010/09, 209 p.

Ce rapport propose une synthèse des sources de données sur les états de santé de la région PACA ainsi qu'une série de cartes et de chiffres. Les données sont analysées en tentant d'identifier les différentes inégalités des états de santé : différences ou inégalités par rapport à la moyenne nationale, disparités géographiques entre territoires de la région, différences entre groupes de population.

http://www.orspaca.org/pdf/100930_rapport_sante_region.pdf



❖ Innover contre les inégalités de santé BRECHAT Pierre-Henri, LEBAS Jacques

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

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



❖ Les inégalités sociales de santé : déterminants sociaux et modèles d'action MOLEUX Marguerite, SCHAETZEL Françoise, SCOTTON Claire

Référence : IGAS, 2011/05, 124 p.

Ce rapport conseille de former des acteurs qui intégreront le modèle des inégalités sociales de santé dans leurs décisions et dans leurs pratiques. Les inégalités sociales de santé se définissent comme une relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale et peuvent être évitées. Les déterminants sociaux de santé expliquent comment les inégalités sociales produisent des inégalités de santé. Mais pour améliorer l'état de santé de la population, il ne suffit pas de réduire les inégalités sociales. Agir sur les déterminants sociaux de la santé commence en amont du système des soins, au sein des conditions de vie des individus. La prise de conscience de ce phénomène par les pouvoirs publics permet de mettre en place une stratégie de réduction des inégalités en France et de conduire des actions allant dans ce sens.

<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/114000580/0000.pdf>

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.

❖ Réduire les inégalités sociales en santé

POTVIN Louise, MOQUET Marie-José, JONES Catherine M. (et al.)

Référence : INPES, 2010, 386 p.

La réduction des inégalités de santé par la promotion de la santé passe aussi par la réduction des inégalités sociales qui est un objectif inscrit dans la politique de santé de la Loi du 11 août 2004. L'Inpes a engagé depuis 2004 des travaux sur la question, cet ouvrage en restituant les résultats. L'ouvrage se présente en cinq parties : exposé de la problématique des inégalités sociales de santé, des politiques publiques en la matière et de la question de l'évaluation, exploration des possibilités offertes par le système de soins et de prévention, présentation d'expériences, d'outils, de partenariats facilitant la réduction des inégalités sociales de santé.

<http://www.inpes.sante.fr/cfesbases/catalogue/pdf/1333.pdf>



❖ Les inégalités sociales de santé : sortir de la fatalité LANG Thierry, BADEYAN Gérard, CASES Chantal (et al.)

Référence : HCSP, 2009/12, 99 p.

Dans le contexte de la mise en oeuvre en France d'un plan de réduction des inégalités sociales, le Haut conseil de la santé publique a pour objectif, dans ce rapport, de faire le point sur les données caractérisant les inégalités sociales, de réfléchir à l'intérêt et à la nature d'indicateurs de santé concernant les inégalités sociales de santé, et de faire des propositions d'interventions et d'objectifs spécifiques visant à réduire les inégalités de santé. Sa démarche reflète une double préoccupation : élargir la problématique des inégalités sociales de santé au gradient qui traverse la société dans son ensemble sans pour autant occulter l'importance des efforts spécifiques en direction des populations en situation de précarité, exclues ou marginalisées ; et souligner le rôle majeur des déterminants socio-économiques sur la santé, tout en rappelant les enjeux liés à l'impact des évolutions du système de soins sur les inégalités sociales de santé.



http://www.hcsp.fr/docspdf/avisrapports/hcsp20091112_inegalites.pdf

❖ Page thématique de l'INPES sur les Inégalités sociales de santé

<http://www.inpes.sante.fr/10000/themes/ISS/index.asp>

Agenda

Manifestations

- **Les 10 ans du canceropôle PACA**
À l'occasion des 10 ans du Plan cancer et des 10 ans des canceropôles (2003-2013), le canceropôle PACA organise une série d'événements à l'attention du grand public, des lycéens, des étudiants, des comités de patients et de l'ensemble de ses partenaires.
Journée d'ouverture à l'Hôtel de Région le 13 février 2013. Puis, de mars à novembre, des conférences se succéderont de Marseille à Nice jusqu'à la clôture le 18 décembre 2013.
<http://www.canceropole-paca.fr/animation-scientifique/2003-2013-les-10-ans-du-canceropole-paca/>

Colloques

- **Colloque sur les inégalités de santé environnementale** organisé par le CRES, en partenariat avec l'ARS et la DREAL.
11 mars 2013 - Aix-en-Provence
Programme en ligne sur le site www.cres-paca.org
Lieu :
Technopôle de l'Arbois, Aix-en-Provence
Renseignements :
CRES PACA, cres-paca@cres-paca.org
- **10^{ème} Colloque international de périnatalité de l'ARIP :**
21 - 23 mars 2013 - Avignon
"L'art d'accueillir l'embryon, fœtus et bébé. Objets, rites et techniques de soin en périnatalité"
Lieu :
Palais des Papes
Renseignements :
Association pour la Recherche et l'(In)Formation en Périnatalité (ARIP)
Centre hospitalier Montfavet,
Tél. : 04 90 23 99 35
<http://arip.fr/colloque-2013/>

Rencontres

- **4^{èmes} Rencontres AMPTA : "S'adonner, s'abandonner, s'aliéner : addiction et création, des liaisons (pas toujours) dangereuses"**
28 - 29 mars 2013 - Marseille
Au programme : des interventions et débats sur les liens entre addictions et acte créateur.
Lieu : Bibliothèque de l'Alcazar, Marseille
Renseignements :
AMPTA - Tél. : 04 91 56 08 40,
<http://www.ampta.org/>

Congrès

- **13^{ème} Congrès national des observatoires régionaux de santé : "L'observation : nouveau périmètre, nouveaux enjeux"**
4 - 5 avril 2013 - Bordeaux
Ce congrès est organisé par la FNORS et l'ORS.
Lieu : Palais des congrès, Bordeaux
Renseignements : FNORS - ORS Aquitaine
Organisation :
Congress Rive Droite,
Tél. : 05 56 32 82 29
contact@congres-ors.com
<http://www.congres-ors.com/>

Journées

- **6^{èmes} Journées des Maisons des adolescents : "Adolescence, amour, sexualité et paradoxes"**
30 - 31 mai 2013 - Salon-de-Provence et Miramas, Arles et Châteaurenard
Ces journées sont organisées par la Maison des adolescents 13 Nord en partenariat avec l'Association nationale des maisons des adolescents.
Lieu :
Espace Charles Trenet, Salon-de-Provence
Renseignements :
MDA 13 : www.mda13nord.fr
Pré-programme : http://www.cres-paca.org/_depot_cres/fiches/4733/4733_1_doc.pdf
- **Journées de la prévention 2013, organisées par l'INPES.**
5 - 7 juin 2013 - Paris
En plus des sessions qui se dérouleront comme les années précédentes, des ateliers et un colloque international sont proposés (le 7 juin) sur le thème de l'économie de la prévention.
Lieu :
Centre universitaire des Saints-Pères, Paris
Renseignements :
INPES,
www.journees-prevention.inpes.fr/accueil
- **1^{re} Journée de réflexions et d'échanges sur les Maisons Régionales de la Santé**
28 février 2013 - Marseille
Colloque organisé par le Conseil Régional, en partenariat avec le CRES et l'ORS PACA
Lieu :
Hôtel de Région, Marseille
Programme :
www.cres-paca.org

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° 35 - Sept./Oct./Nov./Déc. 2012
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.patano.codes06@wanadoo.fr
Site : www.codes06.org

Codes 13
11, boulevard Notre Dame, 13006 MARSEILLE
Tél. : 04 91 48 13 03
Email : contact@codes13.org
Site : www.codes13.org

Codes 83
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