

# Priorités Santé

n° 34

Mai/Juin/Juillet/Août  
2 0 1 2

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

[www.cres-paca.org](http://www.cres-paca.org)



**Hautes-Alpes :**  
le projet "Star bene-Bien être" en marche



**Cancers atypiques :**  
l'URPS lance un travail de repérage



**Avec ICARS ,**  
le projet régional de santé en quelques clics

## DOSSIER

# Troubles de santé mentale : un recours aux soins insuffisant



La santé mentale en PACA ..... 3 à 5  
Troubles de santé mentale : un recours aux soins insuffisant



### Population générale

■ Hautes-Alpes  
Le projet "Star bene-Bien être" en marche ..... 6

■ Région  
Cancers atypiques : le projet Mélière  
au démarrage ..... 7



### Enfants, adolescents, jeunes

■ Région  
Prévention du suicide des jeunes : un nouvel  
outil pédagogique régional ..... 8



### Personnes vulnérables

■ Var  
Les 20 ans de Promo Soins ..... 8

■ Vaucluse  
L'action d'Aides 84 auprès des prostituées ..... 9



### Maladies chroniques

■ Alpes-Maritimes  
L'ETP en rhumatologie : un mariage indispensable .... 10



### Parentalité

■ Var  
Vivre en famille soutient les parents  
d'adolescents ..... 11



### Politique régionale de santé

■ Région  
Avec ICARS, le projet régional de santé  
en quelques clics ..... 12



### Portrait

Claire Granon ..... 13  
Médecin, directeur d'Aprémas

Au microscope ..... 14

La Mutualité Sociale Agricole Provence-Azur

### Espace CRES

1/ Actualités ..... 15

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

3/ Documentation ..... 17  
La santé mentale

Les écrits ..... 18-19

L'Indice de Masse Corporelle des enfants de six  
ans de PACA en 2010

Un article de Gérard DAVOULT, ARS PACA,  
département observations et études  
et Pierre TAUDOU, Médecin conseiller technique,  
Rectorat d'Aix-Marseille

Agenda ..... 20

# Éditorial



## L'autoévaluation accompagnée

L'évaluation d'un plan, d'un programme, d'un schéma, d'un projet ou d'une action de santé publique est toujours complexe. La technicité requise, l'accès aux données, les délais, les coûts, sont autant de freins à une évaluation dont on attend à minima de savoir si les objectifs ont été atteints...

L'intérêt et les limites de l'évaluation externe et ceux de l'évaluation interne devraient nous inciter à recourir à la solution mixte : l'autoévaluation accompagnée.

Réalisée par l'équipe-projet en présence d'un accompagnant externe, elle présente de nombreux avantages. Intégrée à la mise en place du programme, elle permet d'en améliorer la rédaction, de poser les bonnes questions au bon moment, de concevoir des outils de suivi alimentés progressivement et de garantir ainsi la disponibilité des indicateurs d'évaluation de manière continue ou en fin d'activité.

Son principal atout est d'assurer l'évaluabilité du programme.

**Zeina Mansour**  
Directrice du CRES PACA

## La santé mentale en PACA : un recours aux soins insuffisant

Photos : Pierre Cot



Photos : Pierre Cot

**Souffrance psychique, dépression, tentatives de suicide... les troubles de santé mentale dans notre région comme dans le reste du pays sont une priorité de santé publique. Mais ils restent sous-diagnostiqués. De nombreuses initiatives sont menées pour améliorer le recours aux soins des personnes en souffrance qui consultent insuffisamment les professionnels de santé.**

Les troubles de santé mentale recouvrent de nombreux états pathologiques. Il peut s'agir de troubles relativement mineurs ou limités dans le temps, comme la souffrance psychique et ses symptômes anxieux et dépressifs, passagers... Mais il peut aussi s'agir de troubles sévères, comme la dépression, l'un des troubles les plus fréquents et dont les conséquences peuvent être graves, voire des états chroniques relevant de la psychose.

L'OMS a fait de la santé mentale une pathologie prioritaire, avec une résolution qui préconise la nécessité d'une réponse globale coordonnée du secteur de la santé et des secteurs sociaux dans les pays, et une journée mondiale célébrée le 10 octobre de chaque année.

En France, deux plans nationaux concernent cette problématique : le programme national d'actions contre le suicide 2011/2014, qui en est à sa deuxième édition, et le deuxième Plan psychiatrie et santé mentale 2011 /2015.

### 8% de la population régionale concernée

En Provence-Alpes-Côte d'Azur, la dépression concerne 8% de la population. La dépression sévère, qui a d'importantes répercussions sur la qualité de vie, empêchant d'aller travailler et nécessitant des soins, touche quant à elle 2,5% de la population régionale.

Les personnes en souffrance ne se font malheureusement pas toujours soigner, puisque une personne sur deux ayant eu une dépression dans l'année précédant l'enquête n'a pas consulté un professionnel de santé pour ses symptômes.

*“Ces résultats sont issus de l'extension régionale du Baromètre santé 2010 pour la santé mentale<sup>(1)</sup>. Ils sont similaires à ceux du reste de la France, explique le Dr Pierre Verger, directeur-adjoint de l'Observatoire Régional de la Santé PACA. Mais on note un non-recours à un professionnel légèrement supérieur pour les jeunes et les hommes de notre région. Nous nous sommes également intéressés à la suicidalité, terme un peu barbare qui recouvre les comportements suicidaires, les tentatives de suicide... Parmi les personnes interrogées, 1 sur 20 avait fait une tentative de suicide au cours de sa vie, dont 1 sur 3 avec récurrence. C'est beaucoup, d'autant plus que la récurrence augmente le risque de suicide fatal. Il y a là un enjeu de prévention important”.*

Si la principale cause de suicide reste la dépression, l'enquête a cherché à savoir à quoi les personnes concernées attribuaient leur geste. Pour la première fois, le lien avec la vie professionnelle a été recherché et est établi dans près de 10% des cas, ce qui n'est pas négligeable. Dans 90% des cas, la tentative de suicide est liée à la vie personnelle et familiale. Autre chiffre inquiétant : 30% des personnes ayant fait une tentative de suicide ne voient personne après leur tentative et n'ont pas recours aux soins.

### La santé mentale, une priorité transversale

Face à ces constats, de nombreuses actions sont menées en région en faveur de la santé mentale, priorité de santé publique pour l'Agence régionale de santé.

*“Dans le Projet régional de santé, qui est la feuille de route de l'ARS*

## → Santé mentale à Marseille : un diagnostic partagé pour l'accès au logement des personnes handicapées psychiques

La Ville de Marseille développe depuis 2006 une politique volontaire en matière de santé mentale. Comme tant d'autres villes, elle est confrontée à des situations dramatiques pour bon nombre de ses concitoyens en proie à des problèmes psychiques. L'évolution des types de prise en charge dans ce domaine et la sortie du modèle asilaire ont amené les décideurs institutionnels et les soignants à travailler la question de l'insertion dans la société de ces patients.

Afin de favoriser une démarche partenariale, la municipalité s'est appuyée sur un état des lieux réalisé par l'ORS PACA et une concertation de plus de 80 acteurs locaux dès 2007. Le Dr Gaunet-Escarras, adjointe au maire, déléguée à la santé, a alors mis en place à cette époque le Conseil d'orientation en santé mentale de la ville, composé d'élus, de partenaires institutionnels, de professionnels des champs sanitaires, médico-sociaux et sociaux, des représentants de la justice et de la police, des bailleurs sociaux, des associations d'usagers et des familles, des chercheurs...

Cette instance a notamment pris à bras le corps la question du logement pour ces personnes en situation de handicap psychique. Avec deux dimensions, celle de leur accès au logement et celle de leur maintien au domicile. L'atelier santé ville "santé mentale", qui réunit la ville, l'ARS et le contrat urbain de cohésion sociale, a servi de cadre pour mettre en place ces actions.

"Celui-ci offre ici un cadre de travail efficient pour à la fois organiser l'accès au logement à partir d'un dispositif d'intermédiation locative et structurer les partenariats entre les secteurs de psychiatrie et les opérateurs de l'habitat. Par ailleurs,

dans une zone Programme de renouvellement urbain (PRU), la question du maintien à domicile suscite la constitution d'un réseau entre les bailleurs sociaux, les secteurs de psychiatrie et les services sociaux", explique Mylène Frappas, chargée de mission à la Ville. Toutes ces actions partenariales et ces réseaux sont nécessaires pour prévenir l'abandon et l'exclusion de ces personnes en difficulté. ■

jusqu'en 2017, c'est une thématique que l'on retrouve de façon transversale dans tous les schémas, souligne le Dr Hélène Lansade, chargée de la santé mentale à l'ARS. Le schéma régional de prévention vise à améliorer le repérage et la prise en charge de la souffrance psychique, de la crise suicidaire, des tentatives de suicide et des troubles de santé mentale au sein des différentes populations ciblées par le schéma (population générale, femmes enceintes, enfants et adolescents, personnes les plus démunies). Le schéma régional d'organisation des soins vise à améliorer l'accès aux soins psychiatriques, développer les prises en charge en extra-hospitalier (CMP, Hôpital de jour, CATTP...), en médecine libérale, optimiser l'organisation des urgences, limiter l'hospitalisation complète aux seules situations qui en relèvent et assurer un accompagnement vers les structures d'hébergement social et médico-social. Le Projet régional de santé intègre bien évidemment les deux plans nationaux relatifs à la santé mentale".

Derrière ces stratégies et ces objectifs, de nombreuses actions sont menées au quotidien sur le terrain de la prévention, du social et des soins : par les points écoute et les espaces santé jeunes, les institutions et partenaires associatifs, les centres hospitaliers, urgences psychiatriques, CMP et libéraux...

Quelques exemples d'actions phares sont présentés dans ce dossier.

### Le médecin généraliste en première ligne

Par ailleurs, en ce qui concerne le repérage et la prise en charge des troubles de santé mentale, les médecins généralistes occupent une place essentielle. Pour le Dr Rémy Sebbah, médecin libéral dans le 6<sup>ème</sup> arrondissement de Marseille depuis 32 ans, et par ailleurs secrétaire de l'Union régionale des professionnels de santé, les besoins sont bien réels du côté des généralistes. "Les médecins généralistes sont confrontés à des problèmes quotidiens de santé mentale. Ils se débrouillent, font de leur mieux, mais c'est parfois difficile. Difficile d'être suffisamment à l'écoute des plaintes des patients lors d'une consultation de 15 minutes maximum, difficile également en raison d'un déficit de formation. La dépression est très certainement sous-diagnostiquée. Nous avons beaucoup travaillé avec l'URPS sur le diagnostic de la dépression masquée : un mal de dos ou de ventre peut être un signe somatique, à nous de le repérer, même si le patient ne parle pas de mal-être".

Huit fois sur dix, les professionnels consultés par les personnes souffrant d'un épisode dépressif sont les médecins généralistes. Pour prendre en charge la dépression, dans notre région, "le principal traitement reste médicamenteux, à base d'antidépresseurs, remarque le Dr Pierre Verger. Le recours à la psychothérapie est rare, ce qui est regrettable car il est recommandé par la Haute Autorité de Santé en première intention en cas de dépression peu sévère, tout comme il l'est, associé aux médicaments, en cas de dépression sévère". Des recommandations pas encore entrées dans les mœurs et qui méritent d'être mieux connues. ■

(1) Baromètre santé 2010. Résultats en PACA, ARS et ORS PACA, 2012 (à paraître), 4 p.



## → SILOË, pour prendre en charge la santé mentale dans le Var

Comment prendre en charge les problèmes de santé mentale quand les personnes se trouvent dans des situations de précarité et d'exclusion ? Dans le Var, deux entités se sont associées depuis 1998 pour y répondre. L'interface psychiatrique Siloë est un dispositif original de lutte contre les inégalités sociales de santé qui fait intervenir de façon conjointe l'association Promosoins, créée en 1992 par un groupe de médecins bénévoles donnant des soins à des personnes en situation précaire, et le centre hospitalier intercommunal de Toulon-La Seyne.

En activité depuis 1999, Siloë comprend une équipe pluridisciplinaire associant personnel hospitalier et associatif, mobile et spécialisée dans l'approche de problèmes psychopathologiques. "Nous travaillons essentiellement avec les centres d'hébergement, accueils de jour et samu social, pour traiter des troubles quand ils apparaissent, explique Chantal, l'une des infirmières. Aujourd'hui nous avons beaucoup de demandes liées aux problèmes sociaux (logement etc.), quelquefois de personnes arrivant de l'étranger, plus de gens déprimés que de gens relevant vraiment de problèmes psychiatriques. Quand c'est le cas, avec des personnes psychotiques par exemple, nous les accompagnons aux urgences ou en consultations dans des services spécialisés". Dans cette structure, installée à Promo Soins, les infirmières sont salariées du service psychiatrique de l'hôpital de Toulon-La Seyne, aujourd'hui basé dans Sainte-Musse, et détachées sur Siloë. Elles travaillent en lien avec les médecins et les bénévoles de l'association Promo Soins.

L'efficacité de cette Interface psychiatrique tient à la nature du lien qui est établi avec la personne en difficulté. Mais aussi à la pertinence de la solution proposée grâce à l'adéquation et la rapidité de la réponse. "Créer un lien, c'est notre mission essentielle. Faire accepter à une personne psychotique qu'elle est malade et qu'elle doit prendre son traitement pour pouvoir vivre normalement, prend beaucoup de temps. Mais nous avons des résultats". Outre l'orientation vers les structures de soins, Siloë entend apporter un soutien aux équipes sociales travaillant sur le terrain.

Contact : Tél. : 04 94 91 84 44,  
mail [inf.siloe.promosoins@free.fr](mailto:inf.siloe.promosoins@free.fr)

## 3 Questions à ...



**Dr Frédéric Jover :**

### En faire un sujet moins tabou

Le Dr Frédéric Jover est chef de service du Centre d'accueil psychiatrique de l'Hôpital Saint-Roch, qui accueille les urgences psychiatriques de la région niçoise. Il mène une politique calquée sur la formation nationale à la prise en charge du risque suicidaire chez l'adulte. Explications.



#### Dr Jover, comment travaillez-vous sur le risque suicidaire ?

Au Centre d'accueil psychiatrique, on reçoit entre 100 et 150 personnes ayant fait une tentative de suicide (TS) par mois. C'est un tiers des passages de la file active. Les patients accueillis viennent soit en consultation et ressortent avec une prescription de post-urgence, soit au décours d'une hospitalisation pour tentative de suicide. On hospitalise, selon les chiffres épidémiologiques, dans 20% des TS.

Ces personnes qui ont fait une TS restent 24 heures au CAP, puis dès le lendemain, on met en place un suivi dit rapproché par toute une équipe de psychiatres, de psychologues. On les accompagne jusqu'au rendez-vous chez leur psychiatre s'ils en ont un, soit chez l'un d'entre eux, afin d'organiser leur prise en charge au long cours.

Tout le problème, c'est d'éviter la récurrence. C'est primordial car on sait aujourd'hui que c'est un facteur de risque de suicide. Actuellement, dans tous les centres d'urgences psychiatriques, c'est la règle de se creuser la tête pour bien baliser le terrain et être très présent auprès des patients qui ont fait une TS. En Australie, ils envoient des SMS sur les portables avec un numéro vert par région pour proposer une réponse en permanence. Voilà autant d'astuces pour entourer la personne. C'est un concept important d'avoir de la sollicitude pour l'autre. Il y a 12 millions de personnes présentant un trouble psychiatrique en France, dont une forte proportion de dépressions. Mais beaucoup de choses peuvent révéler la vulnérabilité biologique à la dépression.

#### Qui se suicide ?

Très souvent les personnes âgées ; mais aussi des personnes de 24-35 ans pour qui il s'agit de la première cause de mortalité ; ou encore les 15-24 ans où c'est la seconde, derrière les accidents de la route. L'âge est un facteur de risque, comme certaines périodes de l'année, les fêtes, par exemple, quand les personnes se retrouvent isolées... Le sexe aussi puisque les hommes se suicident plus que les femmes. Comme les personnes souffrant de troubles psychiatriques.

Mais toutes les personnes qui font une TS ne sont pas toutes suivies au préalable. Elles n'ont souvent jamais eu affaire à la psychiatrie, et c'est un problème car quand le diagnostic n'est pas posé, cela a forcément des conséquences sur le traitement.

#### Que proposez-vous au CAP ?

Au CAP, nous essayons de faire en sorte que cela devienne un sujet moins tabou du côté des patients et des soignants. Dans le suivi post-urgences, je suis étonné du nombre de personnes qui vont revenir. On aborde la crise suicidaire et on informe le patient, on ne se contente pas de la survoler. La personne qui souffre ne peut souvent pas en parler dans la famille, ou avec son médecin. Le psychiatre a cette écoute et peut reprendre cette parole et adopter la meilleure stratégie avec la personne.

Nous essayons de travailler aussi sur la formation de manière systématique pour tous les métiers quels qu'ils soient, enseignants, soignants mais aussi bien au-delà pour aider au repérage de la crise suicidaire. Et de rendre les soignants sensibles au profil des gens susceptibles d'être fragilisés par ces facteurs de risque.



# Population générale

## → Le projet "Star bene-Bien être" en marche

*Ce projet européen Alcotra, porté par le CoDES 05, a pour ambition d'améliorer la qualité de vie et le bien-être des populations sur le territoire des Hautes-Alpes.*

Brigitte Nectoux,  
directrice du CoDES 05



Hautes-Alpes

Les comités départementaux d'éducation pour la santé affichent comme objectif prioritaire de favoriser le développement de la promotion de la santé par la prévention, l'éducation, le conseil, la communication, la documentation et la formation. Et dans les Hautes-Alpes, cette mission du CoDES 05 revêt une importance particulière au regard des spécificités de cette région.

Peu de zones urbaines, des zones rurales et montagneuses très isolées, il y a nécessité de faire du lien entre des acteurs de santé passablement essouffés. "J'aime à rappeler, dit Brigitte Nectoux, la directrice du CoDES 05, que l'on ne peut avoir qu'une vision globale de la santé qui englobe le sanitaire, le médico-social, le socioculturel, l'éducatif... C'est le cas pour les jeunes en difficulté par exemple, on ne peut les aider qu'en travaillant sur le logement, le lien social, l'environnement etc. Nous devons décloisonner nos modes de fonctionnement pour travailler ensemble".

Le reste coule de source : pour réussir une telle entreprise, mieux vaut connaître au mieux l'identité et les spécificités de chacun. "Nous avons travaillé sur un recensement des structures pluridisciplinaires, associatives de terrain, institutionnelles, de tous les champs. Ce petit diagnostic de territoire a permis de toucher du doigt l'isolement des personnes et de travailler sur une prise en charge globale de la santé avec tous ses déterminants". Cette approche de la santé définie comme le "bien-être physique, psychique et social" cher à

l'OMS, permet de mobiliser un ensemble d'acteurs, Conseil général, maisons des solidarités, Conseil régional, maisons de santé, CARSAT, MSA et structures associatives de la région et d'insuffler une dynamique pour faire émerger les besoins et pouvoir y répondre en partenariat et complémentarité de manière plus juste.

C'est ainsi qu'est né ce projet "Star bene-Bien être" avec deux enjeux majeurs : rendre la population actrice de sa santé et organiser un réseau de tous les acteurs concernés.

Partageant ce point de vue, le CoDES 05 et l'association pour le dépistage organisé du cancer (ADOC 05), avec le Consorzio monviso solidale (CMS) en étroite collaboration avec l'Azienda sanitaria locale CN 1, se sont associés à travers ce projet franco-italien pour le défendre et le promouvoir.

Star bene/Bien être, projet Alcotra financé par l'Europe, a été lancé en novembre 2011, à Embrun. Puis le CoDES 05, chef de file, a initié un cycle de ren-

### Le bus "mobil info santé"

Première action très visible de ce projet Star bene : l'acquisition d'un véhicule de prévention itinérant, le "mobil info santé", pour aller au plus près des populations dans les vallées les plus reculées.

"Il favorise l'accès à l'information à la santé en créant du lien social sur le territoire des Hautes-Alpes, souligne Brigitte Nectoux. Il constitue un pôle ressources où les partenaires peuvent emprunter les ouvrages et permet de relayer les campagnes nationales de prévention au plus près des gens. Il offre une prévention de proximité. On espère atteindre 2000 à 3000 personnes avec ce véhicule".

Par ailleurs, toujours dans ce projet, une expérimentation pluridisciplinaire et intergénérationnelle est menée autour de l'alimentation et l'activité physique avec les écoles, les cantines et les familles d'un bassin de vie du Queyras.

contres participatives des acteurs de la prévention santé, en vue de leur structuration en réseau, sur Embrun, Briançon et Laragne.

Plus de 80 personnes ont participé à ces rencontres territoriales qui se sont déroulées sur ces trois secteurs géographiques du département, Nord, Centre et Sud. Cette première étape a démontré l'intérêt d'une coordination dans une dynamique de réseau départemental et a permis de concevoir des actions innovantes de formation et de théâtre

forum. Elles se sont déroulées en juin et juillet (ont été reconduites en juillet) sur ces mêmes trois territoires. La restitution des diagnostics locaux s'est faite le 20 septembre à Gap pour avancer sur la construction de ce réseau. Le CoDES 05 et ses partenaires visent à modéliser cette démarche au-delà des Alpes. ■

### Contact :

CoDES 05, Gap,  
Tél. 04 92 53 58 72,  
[www.codes05.org](http://www.codes05.org)

## → Cancers atypiques : le projet Mélière au démarrage

*L'Union régionale des professionnels de santé – médecins libéraux de la région a lancé début septembre un travail de repérage des causes de cancers dits atypiques. En partenariat avec l'ARS et l'Institut Paoli-Calmettes.*

L'URPS-ML PACA est à l'origine d'un outil innovant pour mieux appréhender la réalité des cancers dits atypiques.

Le projet MELIERE (MEdecine LIbérale Evaluation Risques Environnementaux) doit permettre, en partenariat avec l'Institut Paoli Calmettes de Marseille, de recueillir des « signaux faibles » qui échappent à la communauté scientifique, en s'appuyant sur le réseau des médecins généralistes.

« On s'est aperçu que les médecins avaient quelques difficultés face à des pathologies cancéreuses un peu particulières et qui sortaient de leur ordinaire, explique le docteur Guy Recorbet, généraliste à Marseille et coordonnateur de la commission « veille sanitaire et santé publique » à l'URPS. Par exemple, et c'est l'un des sujets de MELIERE, c'est le cancer du poumon avant 40 ans, pour le fumeur, et à 45 ans pour le non-fumeur. Là on peut se poser des questions. On essaie dans cette expérimentation de regrouper ces situations atypiques et de rechercher des causes qui peuvent, en partie, expliquer le tableau observé, si elles se développent plutôt dans certaines zones géographiques etc ».

Avec cette démarche, il s'agit bien d'identifier des territoires susceptibles de regrouper certains cancers et d'optimiser la prise en charge de ces cancers atypiques.

### **Cancer du poumon et leucémie**

Concrètement, ce projet, qui a démarré début septembre en lien avec l'Agence régionale de santé, demande à tous les médecins traitants qui repèrent des cas



Photos : Pierre Clot

jugés atypiques de remplir une fiche anonyme. Deux types de pathologies sont ciblés, le cancer du poumon avant 40 ans et certaines leucémies.

« Nous avons mis en place sur le site de l'URPS un lien qui permet d'accéder directement à une fiche d'informations que le médecin peut remplir à n'importe quel moment dès qu'il a détecté ce type de cancer atypique. On a voulu que cette fiche soit très simple à remplir, ce qui permet d'identifier la zone d'habitation du patient et celle du médecin. C'est une première fiche de saisie informative et anonyme ».

L'URPS s'engage à répondre rapidement et propose alors de poursuivre le travail avec l'Institut Paoli-Calmettes (IPC).

« Le comité de pilotage du projet, qui se réunit une fois par mois, évalue si oui ou non il s'agit d'un cancer atypique, assure le Docteur Recorbet. Et si oui, le patient est dirigé vers l'IPC, à des fins purement épidémiologiques et non pas

à des fins de suivi thérapeutique, puisque souvent il possède déjà son propre réseau, médecin traitant, oncologue etc ».

L'Institut Paoli-Calmettes réalise dans ce cadre une évaluation du contexte étiologique. « Il est possible de regrouper les causes des cancers selon quatre axes, explique le Pr François Eisenger, cancérologue à l'IPC : l'hérédité, le mode de vie contrôlable, la pollution et le hasard. Nous proposons, après chaque fiche, une consultation spécialisée d'évaluation du contexte étiologique et l'on participe ainsi à la construction même parcellaire d'un début d'explication, que l'on transmet ensuite au médecin traitant ».

### **Vers des recommandations en santé environnementale**

Affiner ces données va permettre de repérer sans doute des éléments essentiels pour alerter les pouvoirs publics sur les dangers sanitaires. Des programmes de recherche associés pourront faire progresser les connaissances dans

le domaine de la santé environnementale et pourraient déboucher sur des recommandations.

Mais au-delà, c'est toute la place des médecins qui s'en trouve aussi valorisée. A la fois pour leur mission d'alerte mais aussi pour leur action de santé publique et de promotion de la santé en général. « L'URPS pourra enrichir sa base de données et fournir à la collectivité des sources d'information nouvelles et pertinentes, montrant sa place incontournable dans la société, poursuit le Dr Recorbet. Ce projet ambitieux nécessite l'adhésion des médecins de la région. Plus ils seront nombreux, plus les résultats seront intéressants ».

Un premier bilan d'étape est prévu en fin d'année. Un colloque doit être organisé sur le thème santé et environnement, courant 2013. ■

**Contacts :** URPS-ML,  
Tél. : 04 96 20 60 80,  
<http://www.urps-ml-paca.org/>

## → Prévention du suicide des jeunes : un nouvel outil pédagogique régional

*L'association Christophe, dont le siège est à Marseille, a créé une mallette pédagogique de prévention du suicide des jeunes qui sera distribuée durant l'année scolaire dans les lycées et collèges de la région PACA. Un outil qui sera bientôt national.*

Région

Le suicide des jeunes représente en région comme en France la deuxième cause de décès "déclarée" des 15-24 ans, après les accidents de la circulation.

Malgré la complexité de ce phénomène, le suicide peut être évité dans de nombreux cas grâce aux actions de prévention. Tel est le propos de l'association Christophe qui, depuis 2001, mène des initiatives dans ce sens. La mallette pédagogique qu'elle vient de concevoir a pour but de sensibiliser un maximum de personnes qui interviendront auprès des jeunes afin d'aider au repérage des comportements suicidaires.

Cet outil, financé par l'ARS, la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur et ses départements, est un support d'interventions pour permettre aux jeunes de briser les tabous et de mieux comprendre les causes de mal-être qui risquent de conduire au suicide.

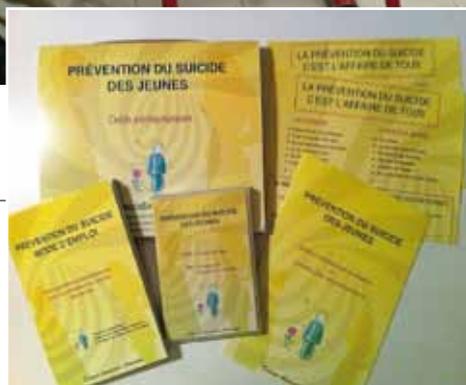
Dans un premier temps, la mallette est destinée aux lycées et collèges de la région PACA. Avant de l'utiliser, "les équipes santé-social de chaque établissement scolaire des académies d'Aix-Marseille et de Nice devront être formées au cours d'une journée d'appropriation de l'outil, comme prévu dans le cadre du Plan académique de formation", précise Rose-Marie Vilafranca, présidente de l'association.

La mallette est composée d'un livre recueillant des textes de spécialistes (médecins, juristes, philosophes...)



Photos : Pierre Clot

Vue d'ensemble des éléments de la mallette pédagogique de prévention du suicide des jeunes.



d'un guide d'utilisation, d'un CD proposant une méthodologie d'intervention et d'un DVD de 7 courts-métrages destinés à divers publics.

Elle pourrait être bientôt utilisée sur le plan national.

**Pour plus d'information :**

<http://www.christophe-lavieavant-tout.com/>

## → Les 20 ans de Promo Soins

*20 ans de soins solidaires pour l'association varoise.*

L'association Promo Soins célèbre ses 20 ans et organise pour l'occasion un colloque le 9 novembre prochain à l'Hôpital de Sainte-Musse sur le thème "Soigner sans fractures".

Une journée sur les inégalités dans l'accès aux soins, destinée aux professionnels de santé, travailleurs sociaux, élus, responsables institutionnels et associatifs..., qui permettra de s'interroger sur la place accordée dans notre société aux soins, à la santé et au bien-être, mais aussi réfléchir aux améliorations à apporter pour répondre aux problématiques actuelles.

Promo Soins cherche depuis deux décennies à répondre aux problèmes d'accès aux soins des plus défavorisés, par une prise en charge à la fois médicale et sociale. Son équipe se compose d'une centaine de bénévoles, de personnel mis à disposition par des structures partenaires et de 9 salariés, engagés dans la lutte contre l'exclusion.

L'espace santé Mirabeau, au centre ville de Toulon, offre aux plus démunis une prise en charge sociale et médicale, avec des consultations tous les après-midis. Promo Soins mène également des actions autour de la santé mentale, avec l'interface psychiatrique Siloë (voir p. 5), et gère à Claret un établissement de 6 lits halte soins santé de convalescence, pour l'accueil temporaire de SDF nécessitant une prise en charge médicale et sociale. Des associations fonctionnent sur le même principe à Draguignan, à Fréjus/Saint-Raphaël et à Hyères.

**Contact :** Promo Soins Toulon  
Tél. : 04 94 91 50 10

Var

## → L'action d'Aides 84 auprès des prostituées

Très active à Avignon et région, Aides 84 intervient auprès des prostituées dans le cadre de la prévention et de la réduction des risques. Mais œuvre également auprès d'autres publics...

Cela fait partie de ses missions. L'association Aides du Vaucluse s'implique dans la prévention et la réduction des risques induits par la prostitution. Outre l'accueil des personnes à sa permanence deux fois par semaine, auxquelles elle fournit matériel d'hygiène, conseils et accompagnement au dépistage et aux soins nécessaires, Aides procède à des tournées (des "maraudes") nocturnes pour aller à leur rencontre, en centre ville et dans le reste du département.

"Nous venons avec le matériel mais aussi avec du thé ou du café pour discuter avec ces femmes et nous assurer qu'elles ne rencontrent pas de problème, raconte Sébastien Mouveroux, président d'Aides Durance-Camargue. En tournée comme à l'accueil nous travaillons en partenariat avec l'association avignonnaise Embellie, spécialisée dans les difficultés d'ordre social. Nous remplissons également un rôle de médiateur social en lien avec la police".

La mairie d'Avignon ayant entrepris de fermer un à un les parkings autour des remparts où les prostituées travaillent, ce qui implique qu'elles se retrouvent "parquées" dans quelques lieux accessibles où naissent des tensions dues à la promiscuité et la concurrence, Aides s'emploie à chercher des solutions pour les réinstaller dans des endroits sûrs.

### Actions et plaidoyers

Mais l'association s'implique auprès d'autres publics. Avec le centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD), l'association distribue le matériel nécessaire pour injections



La permanence d'Aides 84

et snifs pour éviter la transmission du VIH ou de l'hépatite. Ainsi que des kits pour les piercings, répondant à une demande des personnes accueillies. De plus, Aides 84 participe à un protocole de recherche-action avec Médecins du monde pour l'accompagnement et l'éducation aux risques liés à l'injection, qui consiste en l'écoute d'un groupe témoin de toxicomanes décrivant leur pratique versus un groupe dont les pratiques sont commentées dans le sens de la réduction des risques. Des entretiens téléphoniques sont ensuite menés par l'INSERM pour constater si le groupe action a mieux intégré les conseils de sécurité que le groupe témoin, en vue d'une future évaluation. "Notre volonté est d'apporter une dimension scientifique pour prouver les bénéfices de l'accompagnement à l'injection", précise Sébastien Mouveroux. Toujours à destination de ce public, la structure propose un accueil de prévention trois fois par semaine, en offrant une petite restauration et l'usage de lave-linges sur place.

"Notre action ne s'arrête pas là, reprend le responsable. Nous soumettons de nombreux plaidoyers pour réagir contre des lois que nous considérons inadaptées afin d'alerter les services publics. C'est même parmi nos principales missions. En mars, nous avons mené un débat citoyen avec des politiques locaux sur le thème prévention versus répression, de façon à débloquer des situations défavorables, et avons abouti à la remise en service d'un distributeur de seringues".

Les plaidoyers s'intéressent également aux hommes ayant des relations avec les hommes, à savoir homosexuels mais aussi bisexuels... Au niveau des actions de prévention pour ces derniers, des stands installés sur des lieux de rencontre favorisent la distribution de conseils et de matériel à visée reductrice de risques : préservatifs, gels et Fémidoms (préservatifs féminins pour les personnes allergiques au latex). Aides 84 intervient également dans le réseau des commerces



Test de dépistage rapide

gays : restaurants, bars, boîtes de nuit, saunas...

Depuis mai dernier, l'association propose des dépistages rapides démedicalisés au local. En 30 minutes, la personne obtient le résultat de son test VIH, puis bénéficie d'un entretien avec des animateurs formés pour orienter et accompagner vers les soins si nécessaire. Ce type de dépistage fera prochainement partie des actions menées à l'extérieur.

Pour conclure cette liste non exhaustive, Sébastien Mouveroux insiste sur les actions de visibilité, de communication et la recherche de volontaires bénévoles impliqués dans cette mission à caractère politique.

### Contact :

Aides 84, 04 90 86 80 80

# Maladies chroniques

## → L'ETP en rhumatologie : un mariage indispensable

*Le service de rhumatologie du CHU de Nice développe l'éducation thérapeutique dans ses programmes depuis de nombreuses années. Indispensable pour le bien-être de ses patients.*

Alpes-Maritimes

Le CHU de Nice a adopté l'éducation thérapeutique du patient (ETP) depuis les années 90. Cette pratique, rappelons-le, permet aux patients de participer activement, eux-mêmes, à la prise en charge de leur maladie et de leurs traitements.

L'ETP est devenue incontournable en France après la publication du Plan national pour l'amélioration de la qualité de vie dans les maladies chroniques et surtout de la Loi HPST qui l'a inscrite dans le code de la santé publique. De fait, l'ETP s'intègre dans le parcours de soins du patient, notamment de ceux qui ont une maladie chronique.

*"Éducation thérapeutique du patient revêt à l'évidence un intérêt tout particulier pour les patients atteints des maladies ostéoarticulaires chroniques, première cause de handicap physique, dont on connaît le retentissement, notamment en termes de qualité de vie, explique le Pr Liana Euler-Ziegler, chef du service de rhumatologie au CHU de Nice".*

Les bénéfices attendus se traduisent en termes de qualité de vie, de diminution des hospitalisations, de meilleure observance des traitements et des recommandations hygiéno-diététiques, ainsi que d'augmentation de la satisfaction à la fois des patients et des professionnels.

En France, ce sont les rhumatologues eux-mêmes qui ont développé cette pratique avec des infirmiers et infirmières particulièrement motivés ainsi que différents professionnels de santé de leurs services, progressivement organisés en équipes multidisciplinaires, centrées sur le patient. Les associations de patients se sont progressivement investies ensuite dans cette démarche.

*"À Nice, sont concernés les patients adultes atteints de l'une des patho-*

*logies pour lesquelles nous avons obtenu l'agrément de l'Agence régionale de santé - polyarthrite rhumatoïde, spondylarthrite, lombalgies, ostéoporose - prises en charge dans le service de rhumatologie du CHU de Nice, en ambulatoire et/ou en hospitalisation, en lien avec leur médecin traitant et leur rhumatologue libéral, et en lien le cas échéant avec leur entourage. Ils doivent être volontaires pour entrer dans le programme d'ETP, après information et consentement".*

Dans ces programmes, il peut s'agir d'une offre initiale, de suivi régulier ou de suivi approfondi. Prenons l'exemple des polyarthrites rhumatoïdes suivies par le service du Pr Euler-Ziegler. *"Nous avons constaté que les patients rencontrent fréquemment à des degrés divers des difficultés de compréhension de cette maladie chronique, de son évolution, de ses traitements (médicamenteux et non médicamenteux). La douleur, parfois intense et « qui ne se voit pas », la fatigue, le handicap, les déformations, les difficultés rencontrées dans tous les actes de la vie quotidienne... peuvent entraîner une atteinte parfois sévère de la qualité de vie. Sans oublier des conséquences personnelles, psychologiques, familiales, sociales et professionnelles méconnues et souvent vécues dans un sentiment de solitude et d'incompréhension, même si l'entourage est présent".*

Dans cette école de la polyarthrite rhumatoïde, les patients se voient proposer un programme éducatif pour mieux connaître la maladie, et acquérir les compétences nécessaires pour être plus autonome dans sa gestion. Concrètement, cette offre débute après l'entretien médical, avec une séance initiale d'une heure avec une infirmière, et se poursuit avec un ensemble de séances individuelles et/ou

collectives avec un ou plusieurs membres de l'équipe pluridisciplinaire. *"Après le diagnostic éducatif partagé, on aboutit à l'élaboration avec le patient, des objectifs éducatifs partagés et d'un programme personnalisé, puis des évaluations successives et synthèses. Le patient est partie prenante de chaque étape".*

Les programmes éducatifs en cours concernent aussi les malades atteints de spondylarthrites, de lombalgies ou d'ostéoporose.

Dans ce service, l'équipe multidisciplinaire (médecins, infirmières, kinésithérapeute, ergothérapeute, psychologue, diététicienne, assistante sociale, secrétaire) a récemment suivi une nouvelle formation à l'ETP. *"Au sein de cette équipe multidisciplinaire du service, tous conjuguent la prise en charge des patients et l'éducation thérapeutique, aucun n'étant spécifiquement dédié à l'ETP",* précise le professeur Euler-Ziegler. —■

## → Un appartement conseil innovant

Pour aller plus loin dans l'éducation thérapeutique, le service de rhumatologie du Pr Euler-Ziegler a créé un appartement-conseil de mise en situation, ouvert tout à la fois aux patients, aux professionnels, et aux associations de patients.

Une chambre de malade a été transformée pour offrir une salle de bain aménagée (wc équipé, lavabo à hauteur variable, robinetteries de divers



types, sièges de douche pivotants-relevables...), un espace cuisine (plans de travail et placards à hauteur variable, adaptation de l'évier, plaques chauffantes, coin repas), un espace

repos (lit pouvant être placé dans la même situation que le lit personnel, transferts...), un espace séjour (différents types de sièges, adaptations pour les loisirs : journaux, livres, ordinateur, ...).

Dans chaque secteur sont présentés différents types d'aides techniques pour la toilette, l'habillage, la confection et la prise des repas, les activités ménagères, la déambulation, la communication et les loisirs. Sont à disposition : documentation écrite, vidéothèque, catalogues et tarifs des principaux fabricants et fournisseurs, ainsi qu'une borne interactive pour rhumatismes inflammatoires.

Ce type d'appartement, très peu répandu en France, se révèle un outil précieux pour améliorer la prise en charge globale et personnalisée des malades.

## → Vivre en famille soutient les parents d'adolescents

*L'association Vivre en famille, à la Seyne-sur-Mer, œuvre à aider les parents d'enfants en difficulté. Et oriente plus particulièrement son action vers les adolescents.*

L'association Vivre en famille (AVEF) a pour objet des actions de soutien à la fonction parentale et de médiation. "Nos objectifs sont le maintien, la restauration et la reconstruction du lien familial et social dans un souci de prévention des troubles de l'enfant et des conflits familiaux aggravés", pose Dominique Duteil, sa directrice. L'AVEF s'adresse à tout parent, grand-parent, famille quels que soient sa culture et son milieu socioprofessionnel et se refuse à stigmatiser toute différence non pertinente par rapport au but poursuivi. Toutefois elle renforce son attention à l'égard des publics les plus démunis, qu'elle accueille prioritairement.

Travaillant en concertation avec de nombreux partenaires institutionnels et associatifs, Vivre en famille a reçu 1774 personnes en 2011. Celles-ci ont bénéficié, selon leur situation, de guidance parentale, de consultations familiales, ou participé à des groupes de paroles et d'échange.

### Une dynamique de territoire

Les problèmes qu'elles rencontrent vont des troubles du comportement des enfants, des conflits conjugaux, des violences familiales, à la souffrance psychique (dépression), à l'insécurité dans la fonction parentale ou à la précarité. Autant de situations induisant des effets négatifs sur le développement des enfants, qu'il convient alors de protéger. Outre l'apport de connaissances psychopédagogiques et de rassurance aux parents par l'AVEF et ses partenaires, l'intervention de thérapeutes spécialisés est parfois engagée.



Les familles sont majoritairement orientées vers l'AVEF de façon spontanée (à plus de 40 %), par leur entourage familial ou amical, par reprise de contact suite à la participation d'un groupe de parole ou après lecture d'affiches, de plaquettes...

"La force de notre projet est bien dans la dynamique de territoire sur le thème du soutien à la parentalité que nous avons réussi à créer, expliquent Dominique Duteil et Nicole Ianata, la présidente de l'AVEF. Notre but est d'aider à profiter de cet effet d'entraînement pour approfondir notre action mais aussi pour élargir la pratique de réseau". Cette année, Vivre en famille entend

mettre l'accent sur la tranche d'âge des préadolescents et adolescents, sous l'angle du questionnement suivant : « Être parent et adolescent en 2012, quels liens, quelles difficultés, quelle communication ? », même si son action globale continue de porter sur la parentalité de façon générale.

### Contact :

Vivre en famille, AVEF,  
Dominique Duteil,  
24 rue Beaussier,  
La Seyne-sur-mer,  
04 94 06 67 34,  
Courriel :  
vivre-en-famille@wanadoo.fr



Groupes de paroles et d'échanges avec les familles à l'AVEF.

# Politique régionale de santé

## → Avec ICARS, le projet régional de santé en quelques clics

ICARS est un nouveau site internet entièrement consacré au Projet régional de santé 2012-2016 de l'ARS PACA. En quelques clics, le contenu du PRS y est accessible, offrant ainsi une synthèse lisible et pédagogique de la politique régionale de santé.

Région

Le Projet régional de santé (PRS) représente la feuille de route de l'Agence régionale de santé pour les 5 ans à venir. Fruit d'une large consultation, ce document de référence représentait près de 1000 pages lors de sa présentation officielle en janvier 2012.

Afin de rendre accessibles l'ensemble des informations stratégiques de ce projet, par le grand public comme par les acteurs de santé, l'ARS a souhaité la réalisation d'un site internet dédié.

ICARS, acronyme d'Info Centre des Activités Régionales de Santé, permet de naviguer dans le contenu du PRS, de le parcourir par grand axe, ou d'y effectuer une recherche par critère ou par document.

Réalisé par le CRES et l'ARS, ICARS doit permettre à terme de suivre l'évolution des activités du PRS. Au-delà du PRS, ses développements futurs intégreront les autres acteurs en santé publique, comme l'assurance maladie, les Unions de professionnels, les collectivités territoriales etc.

<http://www.icarsante.org/>

### Parcourir le PRS :

Cette entrée permet une présentation détaillée des grands axes du PRS : le plan stratégique régional, les trois schémas d'organisation, les cinq programmes transversaux

### Rechercher dans le PRS :

Un moteur de recherche permet ici d'effectuer une recherche dans le contenu du PRS de façon transversale : en fonction de critères (un type d'activité, une population, un territoire...) ou dans l'ensemble des textes du projet

The image shows a screenshot of the ICARS website interface. At the top, the 'icars' logo is visible, along with the text 'Info Centre des Activités Régionales de Santé'. Below the logo, there are several navigation options and content sections. A callout box on the left explains the 'Parcourir le PRS' feature, which provides a detailed overview of the PRS's main axes. A callout box on the right explains the 'Rechercher dans le PRS' feature, which allows for cross-sectional searches based on various criteria. At the bottom, another callout box explains the 'Consulter les outils du PRS' feature, which provides access to specific data extracted from the PRS, such as a glossary and a list of abbreviations. The background of the screenshot shows a navigation menu with options like 'ACTUALITES', 'Diagnostics Territoriaux', and 'Rechercher dans le projet régional de santé'. A central graphic displays the PRS structure, including the 'Plan stratégique régional de santé' and three organizational schemes: 'Schéma régional d'organisation médico-sociale', 'Schéma de prévention et sécurité sanitaire', and 'Schéma régional d'organisation des soins'. Below these are five transversal programs: 'Prisac', 'Praps', 'Gestion des risques', 'Télé-médecine', and 'Droit des usagers'.

© ICARS - Plan de site - Contact - Crédits

## Claire Granon médecin directeur d'Aprémas

*“Je suis extrêmement concernée par la santé publique”*

**Médecin, Claire Granon est depuis 1997 à la tête d'Aprémas, structure de gestion des dépistages organisés des cancers du sein et du côlon dans les Alpes-Maritimes et les Alpes de Haute-Provence.**

### Profil



*Aprémas met en œuvre, dans les départements 06 et 04, les programmes de dépistage définis par le ministère de la Santé et l'Institut national du cancer.*

*Le dépistage du cancer du sein concerne les femmes de 50 à 74 ans, invitées à se faire dépister tous les deux ans par mammographie.*

*Le dépistage du cancer colorectal concerne les hommes et les femmes de 50 à 74 ans, invités tous les deux ans à réaliser le test Hémocult.*

Ce qui frappe à l'entendre est l'enthousiasme inaltérable qu'elle semble accorder à son métier, sa passion. Et la diversité de formes qu'elle veut donner à son activité. Claire Granon, à 59 ans, a déjà une belle carrière derrière elle, et n'entend pas s'arrêter de sitôt.

Après son doctorat en médecine obtenu à l'université de Nice et un certificat en ORL, elle s'est rapidement tournée vers la cancérologie et durant 14 ans a exercé en temps que médecin statisticien au Centre de lutte contre le cancer (CLCC) de Nice. Une compétence appuyée par une maîtrise de sciences biologiques et médicales orientée vers les statistiques et la recherche clinique et épidémiologique. Il n'y avait plus qu'un pas pour rejoindre la santé publique, que Claire Granon franchit en obtenant un DEA. Autant d'études qui ne l'empêcheront pas de mener sa carrière sur le terrain, en tant que chef du département d'information médicale du CLCC de Nice, en charge du

recueil et du traitement des données épidémiologiques, entre autres.

En 1997 elle rejoint Aprémas, centre de coordination du dépistage des cancers du sein et du côlon dans les Alpes-Maritimes et les Alpes de Haute-Provence, dont elle devient la première salariée. Elle y occupe le poste de directeur des campagnes départementales de dépistage. Aujourd'hui à la tête d'une équipe de 14 personnes qu'elle a construite, le docteur Granon met en place les structures matérielles et humaines nécessaire au déroulement des campagnes et bâtit des partenariats avec des associations locales et particulièrement des foyers de migrants. Elle s'attache également à assurer la meilleure coordination avec les professionnels concernés, les organismes partenaires, les collectivités locales et d'autres structures associatives, départementales et régionales.

Pour ses "loisirs" et pour préparer sa retraite, elle participe à des missions d'expertise avec des

associations humanitaires pour le développement telles Urgence Afrique ou l'ONG Comité d'aide médicale.

*“Je suis extrêmement concernée par la santé publique et considère que le dépistage est aussi important que les vaccins, soutient-elle. Un programme de santé publique est un signe d'évolution d'une société. Le message, collectif, doit pouvoir être passé à chaque individu. Je crois à une vision collective, politique de la santé publique, relayée pour sa mise en application par les médecins de terrain, qui sauront jouer sur leur relation de confiance avec les patients. L'échange entre les épidémiologistes, qui travaillent avec des chiffres et les praticiens de terrain est indispensable. On fait mieux à travers des actions basiques qu'en menant des actions prestigieuses usant de technologies de pointe !”* Tels sont les crédos de cette passionnée, qui avoue elle-même que son énergie l'amène à s'engager dans beaucoup de directions à la fois !

—■



## Mutualité Sociale Agricole Provence-Azur Pôle Promotion Santé

### La Direction

Directeur Général	<b>Emmanuel Godard</b>
Directeur Santé	<b>Albert Conty</b>

### Le Pôle promotion santé

Responsable du Pôle	<b>Dr Garlone Roux Rousset-Rouvière</b>
Responsable administrative	<b>Jocelyn Bouvier</b>
Coordonnatrice	<b>Julie Boulet</b>
Assistante	<b>Nathalie Aïssa</b>
Assistante	<b>Caroline Castule</b>

### Mission

Mettre en œuvre des actions de prévention et de promotion de la santé  
sur les territoires des départements 06, 13 et 83.  
Éducation thérapeutique – Ateliers du Bien Vieillir –  
Conférences cancer – Parcours de prévention – Les instants santé - Forums santé

### Contacts

*Site de Draguignan*  
143, rue Jean Aicard  
83013 Draguignan Cedex  
Tél. : 04 94 60 39 21

*Site de Marseille*  
152, Avenue de Hambourg  
13416 Marseille Cedex  
Tél. : 04 91 16 68 09

Site : [www.msaprovenceazur.fr](http://www.msaprovenceazur.fr)

## Actualité

### Éducation thérapeutique du patient : les dates des prochaines formations

Trois nouvelles sessions de formation à l'éducation thérapeutique du patient sont proposées aux soignants hospitaliers et libéraux de la région par le CRES. Elles auront lieu à Marseille aux dates suivantes :

- Formation 1 : 21, 22, 23 janvier et 13, 14, 15 février 2013
- Formation 2 : 4, 5, 6 février et 11, 12, 13 mars 2013
- Formation 3 : 25, 26, 27 mars et 17, 18, 19 avril 2013

Une journée de travail personnel est prévue pour les participants entre les deux sessions, soit un total de 7 jours pour être en capacité de mettre en place un programme d'ETP dans son établissement.

Programme et bulletin d'inscription sur le site :

[www.cres-paca.org](http://www.cres-paca.org)

#### Contact :

Benoît Saugeron, CRES PACA,

Tél. : 04 91 36 56 95 -

Courriel : [benoit.saugeron@cres-paca.org](mailto:benoit.saugeron@cres-paca.org)

### Le CRES accompagne la création des maisons régionales de santé

Sept maisons régionales de santé en cours de création en région PACA, à Miramas, Marseille Nord, Istres, Carros, Valbonne, Carcès et Grasse, sont accompagnées par le CRES.

Soutenues financièrement par le Conseil régional dans le cadre d'un appel à projets 2011/2013, ces maisons ont pour objectifs de lutter contre les inégalités géographiques et sociales d'accès aux soins et à la prévention. Elles proposent des activités de soins, de réseau, de prévention (dont l'éducation thérapeutique du patient), de formation et d'accueil de nouveaux professionnels, autour d'une équipe pluridisciplinaire mobilisée en fonction des besoins et des ressources du territoire.

Le CRES a été missionné par la Région pour réaliser l'état des lieux des territoires éligibles à l'implantation de ces maisons, dans les domaines de la prévention et de l'éducation thérapeutique du patient. Pour chacun des territoires, il a ainsi déterminé les ressources disponibles en termes d'acteurs de prévention et de professionnels formés à l'éducation thérapeutique du patient. L'état des lieux a parfois été affiné par des rencontres avec les acteurs locaux, notamment conseils généraux et ateliers santé ville. Parallèlement, les diagnostics territoriaux de l'Observatoire régional de la santé ont permis de dégager les besoins et les problématiques de santé des territoires pressentis.

Le rôle du CRES porte également sur le soutien des communes à la rédaction du projet de santé des maisons de santé, ainsi que sur l'intégration de la prévention et de l'éducation du patient dans ces projets. Un chargé de projet, Benoit Saugeron, vient d'être recruté pour assurer cette mission.

Dernier point : pour consolider les équipes en place, composées de médecins, de paramédicaux (infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes), de professionnels du social... quatre journées d'échanges et de sensibilisation seront organisées dans les mois à venir ; sur l'éducation du patient, la gestion administrative, l'éducation pour la santé et la connaissance des acteurs et de l'état de santé de la population.

Il s'agit d'un dispositif spécifique à PACA, où le Conseil régional mène une politique volontariste en matière de santé. À noter qu'il est mené en concertation avec l'ARS, qui accompagne de son côté sept maisons de santé pluriprofessionnelles dans les territoires ruraux de la région.

#### Contacts :

Sarah Vernier, Benoit Saugeron, chargés de projets, CRES PACA,

## 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 : .....

Adresse : .....

Date : .....

.....

Signature

Tél. : .....

E-mail : .....

# Espace CRES

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

### Le pôle de compétences s'ouvre à la santé environnementale



Deux journées de travail et d'échanges organisées les 10 et 11 septembre dernier à Marseille, ont réuni une trentaine d'acteurs de l'environnement et de l'éducation pour la santé.

Elles étaient organisées par le CRES dans le cadre du pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé, financé par l'INPES.

Ces journées faisaient suite à une session de formation sur la démarche qualité, organisée quelques mois plus tôt pour les acteurs du plan régional santé environnement, à l'issue de laquelle les participants avaient fait part d'attentes. Ces derniers souhaitaient en effet mieux connaître le champ de la promotion de la santé, mais aussi les acteurs et les ressources en santé-environnement, afin de mieux intégrer la santé dans leurs actions environnement.

Durant ces deux jours, les professionnels de 17 associations dédiées à l'environnement, mais aussi de communes, des comités d'éducation à la santé de la région et de Rhône-Alpes, ont ainsi pu se présenter mutuellement, découvrir des actions d'éducation à la santé environnementale et de nombreux outils d'animation.

À l'issue de ces deux journées de travail et d'échanges, les participants ont exprimé leur satisfaction et leur désir de pouvoir "aller plus loin". Ont été évoquées des propositions de formation autour des fondamentaux en éducation pour la santé et sur une thématique de santé environnementale (air et santé, eau et santé, bruit et santé...), mais aussi de travail à la co-construction d'outils d'intervention communs, afin d'améliorer les pratiques et les savoirs et de favoriser des collaborations locales.

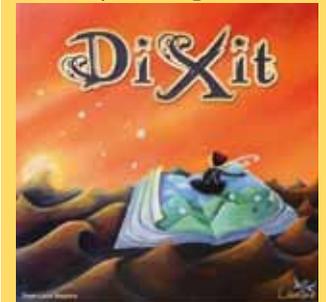
Le CRES PACA, dans le cadre du pôle régional de compétences, en collaboration avec l'ARS et en concertation avec le Graine PACA, souhaite donner suite à ces rencontres, par la reconduction en 2013 de nouvelles journées de travail, la mise en place de formations et la création possible d'un réseau santé-environnement.

#### Contact :

Sarah Vernier, CRES PACA - Courriel : [sarah.vernier@cres-paca.org](mailto:sarah.vernier@cres-paca.org)

### ► Outil pédagogique

Dixit, le jeu édité par Libellud



Dixit est un jeu, un support de médiation du langage créé par un pédopsychiatre.

Destiné initialement aux jeunes en situation d'échec scolaire, il s'adresse plus largement aux populations dites en difficulté, à partir de 10 ans.

Il permet aux joueurs de mettre en œuvre leurs fonctions cognitives, imaginatives et symboliques et de développer des méthodes de construction de la pensée, en tenant compte de l'interrelation et de l'intersubjectivité, c'est-à-dire en considérant "l'autre".

Dixit a été primé à de nombreuses reprises à travers le monde.



Il contient :

- 84 cartes grand format
- Un plateau de jeu
- 6 pions "lapin" en bois
- 36 cartons de vote
- Un livret de règles

Pour commander,

au prix de 29 euros :

<http://www.libellud.com/jeux/presentation/dixit.html>

**Référence :** Jean-Louis Roubira, Marie Cardouat, Régis Bonnessée, Libellud, 2010

# Espace CRES

## Documentation : Santé mentale

Voici une sélection d'ouvrages disponibles au CRES PACA sur le thème de la santé mentale.

### ❖ La dépression en France.

Enquête Anadep 2005  
CHAN CHEE Christine, BECK François, SAPINHO David (et al.)

Référence : Editions INPES, 2009, 200 p.

Cet ouvrage présente les résultats de l'enquête Anadep, la plus vaste enquête par sondage en population générale sur le thème de la dépression en France réalisée en 2005. Après un état des lieux de la prévalence de l'épisode dépressif majeur et des co-morbidités associées, il met en exergue les différents facteurs sociodémographiques associés à la dépression, ainsi que le recours au soin suscité par cette pathologie. Il rend compte ensuite des attitudes et opinions vis-à-vis de la dépression et déduit les perspectives pour les études et recherches en épidémiologie de la santé mentale en France.

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1210.pdf>



### ❖ La santé mentale, l'affaire de tous. Pour une approche cohérente de la qualité de vie

KOVESSE-MASFETY Vivianne, BOISSON Marine, GODOT Clélia (et al.)

Référence : Centre d'analyse stratégique, 2009/11, 252 p.

Ce rapport a été remis au gouvernement par Viviane Kovess-Masfety, présidente du groupe de travail "Santé mentale et déterminant du bien-être", avec pour objectif de déterminer les conditions et les instruments de promotion de la santé mentale positive. Il s'attache, pour cela, à identifier les déterminants structurels et socio-culturels de la santé mentale et du bien-être (valeurs, institutions et modes de vie) et démontre l'importance de la santé mentale positive en tant qu'enjeu de politiques publiques. Les conclusions et recommandations du groupe de travail sont étayées par un état des lieux de la prévalence des troubles de la santé mentale parmi la population française.

[http://www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport\\_telechargement/var/storage/rapports-publics/094000556/0000.pdf](http://www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport_telechargement/var/storage/rapports-publics/094000556/0000.pdf)



### ❖ Sociologie des troubles mentaux

DEMAILLY Lise

Référence : La Découverte, 2011, 126 p.

Cet ouvrage propose une synthèse sur la sociologie du trouble mental. Après avoir présenté la santé mentale des Français d'un point de vue statistique et méthodologique, il analyse les dimensions sociales du trouble mental puis présente les différentes prises en charge ainsi que les trajectoires de soin. Le dernier chapitre s'attache à analyser les perspectives actuelles du soin en santé mentale qui apparaissent, avec les représentations autour de l'"anormal" comme des enjeux de société.



### ❖ Précarité & santé mentale.

Repères et bonnes pratiques

Référence : FNARS, 2010, 129 p.

Ce guide a pour objectif de favoriser l'interconnaissance des professionnels de la santé et du social en donnant des repères sur les principaux dispositifs du secteur social, de la psychiatrie ainsi que ceux se situant au croisement des deux. Il met en exergue des bonnes pratiques de collaboration des acteurs au service des personnes en souffrance psychique et en précarité, autour de l'animation territoriale et les réseaux, la parole et la participation des usagers, et l'accès aux droits et aux soins.



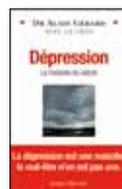
<http://www.fnars.org/index.php/ressources-documentaires-sante/86-ressources-documentaires/2850-guidesantementale>

### ❖ Dépression :

La maladie du siècle  
GERARD Alain, Collectif de réflexion sur la dépression (CRED)

Référence : Albin Michel, 2010, 230 p.

Cet ouvrage s'attache à définir sans ambiguïté ce qu'est la dépression au sens médical du terme afin de proposer un réel modèle de compréhension de cette maladie et de ses traitements. La première partie dresse un panorama épidémiologique de la dépression et précise en quoi il y a souvent erreur dans la dénomination, dans le diagnostic et les traitements de la dépression. La deuxième partie analyse les différents traitements antidépresseurs et psycho-thérapeutiques qui peuvent être proposés, les évalue et apporte une réflexion sur la généralisation des études épidémiologiques. Sept recommandations figurent en fin d'ouvrage.



### ❖ Suicides et tentatives de suicide

COURTET Philippe

Référence : Médecine-Sciences Flammarion, 2010, 350 p.

Cet ouvrage fait le point des connaissances sur le suicide. La première partie fournit des données épidémiologiques et sociologiques des conduites suicidaires et tente une définition. La deuxième partie fait état des recherches sur le sujet et des liens avec les neurosciences, les conditions de vie et la maltraitance puis propose une réflexion sur la modélisation des conduites suicidaires. La troisième aborde le risque suicidaire en fonction du type de population exposée, par pathologies, selon les conditions de vie puis traite de la prévention des conduites suicidaires. La dernière détaille l'organisation de la prise en charge des personnes ayant fait une tentative de suicide, les thérapeutiques médicamenteuses et psychologiques, le rôle de l'environnement social.



### ❖ Plan psychiatrie et santé mentale 2011-2015

Référence : Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, Ministère des solidarités et de la cohésion sociale, 2012, 41 p.

Le plan psychiatrie et santé mentale 2011-2015 s'inscrit dans le cadre du Pacte européen qui reconnaît notamment que la santé mentale est un droit de l'homme. Il vise à améliorer les réponses qu'apporte le système de santé aux troubles mentaux. Il a pour objectif d'offrir un cadre commun d'action à l'ensemble des acteurs engagés dans la lutte contre les troubles psychiques. Le plan décline 4 axes stratégiques : Prévenir et réduire les ruptures au cours de la vie de la personne ; Prévenir et réduire les ruptures selon les publics et les territoires ; Prévenir et réduire les ruptures entre la psychiatrie et son environnement sociétal ; et Prévenir et réduire les ruptures entre les savoirs.

[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan\\_Psychiatrie\\_et\\_Sante\\_Mentale\\_2011-2015.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_Psychiatrie_et_Sante_Mentale_2011-2015.pdf)



### ❖ Programme national d'actions contre le suicide (2011-2014)

Référence : Ministère de la justice, Ministère du travail, Ministère de l'éducation nationale, Ministère de l'agriculture, Ministère de l'enseignement supérieur, Ministère de la solidarité, 2011/09, 95 p.

Suite aux travaux dirigés par David Le Breton en 2008-2009 à la demande de la Ministre chargée de la santé sur la problématique du suicide, des directions ministérielles, des professionnels et des associations spécialisées ont dégagé des pistes d'amélioration pour la politique nationale de prévention du suicide, qui ont été ensuite déclinées en actions concrètes. L'objectif de ce programme est de mobiliser l'ensemble des professionnels de santé, les autres professionnels au contact des personnes à risque, les familles et les associations spécialisées. Il vise également à améliorer la qualité des données sur les suicides et les tentatives de suicide.

[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Programme\\_national\\_d\\_actions\\_contre\\_le\\_suicide\\_2011-2014.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Programme_national_d_actions_contre_le_suicide_2011-2014.pdf)



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

# Les écrits

## L'Indice de Masse Corporelle des enfants de six ans de PACA en 2010

Un article de Gérard DAVOULT, ARS PACA, département observations et études et Pierre TAUDOU, Médecin conseiller technique, Rectorat d'Aix-Marseille

**A**u cours de l'année scolaire 2009-2010, il a été proposé aux médecins scolaires de recueillir le poids et la taille des enfants de la grande section de maternelle lors de leur visite d'admission obligatoire. Cette opération, réalisée dans le cadre d'une collaboration originale entre le service de santé de l'académie d'Aix-Marseille et le service statistique de l'ARS PACA, a permis d'appréhender les phénomènes de surcharge ou d'insuffisance pondérale en les localisant dans le territoire et en soulignant les caractéristiques des enfants concernés.

À partir du poids et de la taille de l'enfant, il est possible de calculer son Indice de Masse Corporelle, l'IMC, puis de le classer en **quatre catégories, insuffisance pondérale, normale, surcharge pondérale, obésité**, grâce aux abaques établis par MF Rolland-Cachera (INSERM), en collaboration avec l'Association pour la prévention et la prise en charge de l'obésité en pédiatrie (APOP) et validée par le Comité de Nutrition de la Société Française de Pédiatrie (SFP).

L'identification de l'école permet, en outre, de situer l'enfant selon le territoire et les caractéristiques de son quartier.

Un peu plus de **550 écoles** des Hautes-Alpes, des Bouches-du-Rhône, du Vaucluse et du bassin de Manosque ont fourni des informations exploitables à un niveau géographique infra-départemental. Le recueil de ces données n'a pu être effectué de façon homogène sur la totalité du territoire de l'académie, mais le nombre d'élèves est suffisant pour donner une image correcte de la situation globale des enfants de six ans en matière de poids et permettre des éclairages particuliers.

### 1 - Un enfant sur dix en surcharge pondérale

Les données concernent **14 730 enfants**, soit environ la moitié des enfants de six ans de l'académie. Sur ces 14 730 enfants, 84 % sont jugés en situation "normale" vis-à-vis de leur poids. En revanche, 6 % sont en insuffisance pondérale, 6 % sont en surpoids et 4 % sont déjà considérés comme obèses.

	Insuffisance pondérale	Normalité	Surpoids	Obésité
Total académie	6 %	84 %	6 %	4 %
Surcharge pondérale :				10 %

### 2 - Le surpoids diminue, mais l'obésité se maintient

Deux enquêtes nationales, réalisées par sondage par la DREES durant les années scolaires 1999-2000 et 2005-2006, permettent une approche de l'évolution régionale de l'IMC des enfants de

six ans. Elles indiquaient une surcharge de 15,6 % en 2000 et de 12,7 % en 2006. La surcharge pondérale semble donc suivre une diminution régulière. Il n'en est pas de même pour l'obésité qui se chiffrait à 4,3 % en 2000, s'est ramenée à 2,5 % en 2006 pour remonter à 4 % en 2010.

Cependant, les enquêtes de 2000 et 2006 ont été réalisées par sondage sur l'ensemble de la région alors que les données 2010 sont calculées sur un effectif bien plus fourni mais sur le seul territoire de l'académie d'Aix-Marseille.

### 3 - Les petites filles sont plus souvent en surcharge pondérale

L'insuffisance pondérale touche 6 % des filles pour 7 % des garçons. À l'inverse, la surcharge pondérale concerne **12 % des filles de six ans contre 9 % des garçons**. Plus précisément, 7 % des filles sont en surpoids et 5 % obèses tandis que ces proportions sont respectivement de 5 % et 4 % pour les garçons.

### 4 - Un effet géographique net

La part des enfants dont l'IMC se situe dans les limites de la normalité est de 89 % dans les Hautes-Alpes, quand elle est de 83 % dans les deux autres départements. Celle des enfants en surcharge pondérale est presque le double dans les Bouches-du-Rhône par rapport à celle des Hautes-Alpes. L'effet géographique est donc sensible, avec une situation meilleure dans les Alpes par rapport aux territoires du littoral.

	Insuffisance pondérale	"Normalité"	Surcharge pondérale
Hautes-Alpes	5 %	89 %	6 %
Bouches-du-Rhône	6 %	83 %	11 %
Vaucluse	8 %	83 %	9 %
<b>Ensemble de l'académie</b>	<b>6 %</b>	<b>84 %</b>	<b>10 %</b>

#### Le calcul de l'IMC

L'Indice de Masse Corporelle (IMC) est égal au poids de l'individu exprimé en kilo divisé par le carré de sa taille exprimée en mètre. Pour les enfants de grande section de maternelle, âgés de six ans, la "norme" situe l'IMC entre 13,1 et 17,7 pour les filles et entre 13,5 et 18 pour les garçons. En deçà de la borne basse, l'enfant est déclaré en insuffisance pondérale. Au-delà de la borne haute, il est en surcharge pondérale et il est déclaré obèse s'il dépasse une limite supérieure fixée à 19,3 pour les filles et 19,5 pour les garçons.



## 5 – Une grande disparité de situations selon les circonscriptions

Toutes les circonscriptions situées au nord de la Durance, à l'exception notable de deux, connaissent des situations peu inquiétantes avec des taux de surcharge pondérale entre 4 et 9 %. En revanche, dans les Bouches-du-Rhône ainsi que dans la circonscription d'Avignon, la prévalence de surcharge pondérale concerne entre 10 et 15 % des élèves.

Enfin, deux zones sont dans une **situation alarmante** : d'une part, les arrondissements **1, 2, 3 de Marseille** et d'autre part **la circonscription de Sorgues**, où le phénomène de surcharge pondérale concerne plus de 17 % des élèves de six ans.

### Pour publier dans cette rubrique

Vous souhaitez publier un article dans "Priorités Santé"?

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

Faites-nous part de vos suggestions au :

04 91 36 56 95

ou par mail : [cres-paca@cres-paca.org](mailto:cres-paca@cres-paca.org)

### Une opération originale

L'opération réalisée au premier semestre 2010 est originale et riche en enseignements. C'est la première fois que des informations précises sur le poids des enfants peuvent être obtenues à un niveau géographique fin et en fonction des caractéristiques de leur école. Jusqu'ici, les seules informations sur l'IMC des enfants étaient issues d'enquêtes nationales par sondage dont le niveau de représentativité le plus fin était la région.

Cette opération a été rendue possible grâce à la collaboration de médecins scolaires qui ont accepté de recueillir, sur support numérique, le sexe, le poids et la taille des enfants examinés dans le cadre de la visite d'admission.

Qu'ils en soient remerciés ici, ainsi que les médecins conseillers techniques départementaux.



Photos : Pierre Ciot

## 6 – Les zones prioritaires plus touchées

Le surpoids est sensiblement plus fréquent chez les élèves des écoles appartenant à des quartiers situés dans des zones déclarées en difficulté. Ainsi, dans les anciennes **zones ZEP** (zones d'éducation prioritaire), la part d'enfants en surpoids atteint 14 % alors que la part de l'insuffisance pondérale reste identique à la moyenne de l'académie. Dans **les quartiers classés RAR** (réseau ambition réussite), au périmètre plus restreint, cette proportion monte à **17 %** tandis que l'insuffisance pondérale reste toujours à 7 %.

	Insuffisance pondérale	"Normalité"	Surcharge pondérale
<b>Ensemble de l'académie</b>	<b>6 %</b>	<b>84 %</b>	<b>10 %</b>
ZEP	7 %	79 %	14 %
RAR	7 %	76 %	17 %

## 7 - L'urbanisation marque également son influence

La prévalence de surcharge pondérale est fortement liée à l'urbanisation. Dans les maternelles situées en zone dense, elle concerne 11 % des enfants. Dans les communes dites "polarisées", banlieues de grandes villes ou communes sises à quelques kilomètres d'un pôle urbain ainsi qu'en zone rurale, cette part descend à 7 %. À l'inverse, l'insuffisance pondérale concerne 6 % des enfants des écoles des pôles urbains et des communes polarisées par ces pôles urbains, mais se monte à 10 % en milieu rural.

Source : ARS PACA, Rectorat d'Aix-Marseille

# Agenda

## Les journées départementales de promotion de la santé

Des journées de réflexion sont organisées chaque année par les CoDES de la région dans le cadre de leur activité de pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé :

### ■ Promouvoir la santé dans les Bouches-du-Rhône : Santé et bien-être au travail

**Mardi 9 octobre 2012 (8h30 - 16h30), Marseille**

Le CoDES 13 organise une journée de réflexion à destination de l'ensemble des professionnels œuvrant dans le champs de la prévention et de la santé.

**Lieu :** CRDP, boulevard d'Athènes - Marseille de 8h30 à 16h30

**Renseignements :** CoDES 13

[www.codes13.org](http://www.codes13.org)

### ■ Manger, bouger, des comportements sous influence

**Jeudi 4 octobre 2012,**

Journée organisée par le CoDES 83 à l'hôpital San Salvador à Hyères.

**Contact :** CoDES 83

[www.codes83.org](http://www.codes83.org)

### ■ À Nice

**le 27 novembre 2012**

Thème et programme en cours

**Contact :** CoDES 06

[www.codes06.org](http://www.codes06.org)

### ■ Consommation de substances psychoactives en milieu professionnel

**19 octobre 2012, Digne-les-Bains**

Journée organisée par le CoDES 04 animée par de nombreux partenaires où alterneront apports théoriques et pistes d'actions. Ce colloque est ouvert à tous les employeurs et salariés des secteurs privé et public.

**Lieu :** Salle de l'Ermitage, boulevard Gambetta - Digne-les-Bains, de 9h00 à 17h00

**Renseignement :**

[www.codes04.org](http://www.codes04.org)

### ■ "Ensemble, agir pour la santé au travail !"

**Jeudi 25 octobre 2012, Gap**

Le CoDES 05 organise son colloque départemental de 9h00 à 17h00 au Conseil Général des Hautes-Alpes.

**Renseignements :**

[www.codes05.org](http://www.codes05.org)

## Assises régionales

### ■ Assises 2012 du CISS PACA

**25 octobre 2012, Marseille**

"Prévenir pour mieux agir". Comment construire une culture de prévention ? Quelles sont les bonnes pratiques observables à l'étranger ? Comment améliorer l'efficacité générale du système de santé ? Quelle évaluation possible ?

**Lieu :** Salle de conférences de l'Hôpital Saint-Joseph, 26 boulevard de Louvain, Marseille

**Renseignements :**

Collectif interassociatif sur la santé PACA

Tél. : 04 91 06 47 68

mail : [contact@ciss-paca.org](mailto:contact@ciss-paca.org),

site : [www.ciss-paca.org](http://www.ciss-paca.org)

## Manifestations

### ■ Cap Santé, Ville de Grasse

**du 18 au 20 octobre 2012**

9<sup>ème</sup> édition de la manifestation organisée par la ville de Grasse autour de la prévention. Au programme : des débats sur la contraception et la santé des jeunes, des animations autour de nombreuses thématiques, nutrition, accidents de la vie courante, gestes d'urgence, hygiène...

**Lieu :**

Cours Honoré Cresp et Palais des Congrès, Grasse

**Contact :** CCAS atelier santé ville,

[elisabeth.bruno@ccas-grasse.fr](mailto:elisabeth.bruno@ccas-grasse.fr)

Tél. : 04 97 05 56 83

### ■ 15<sup>ème</sup> Journée annuelle de la petite enfance à l'adolescence

**7 décembre 2012, Marseille**

"Aller simple ..." l'enfant et la mort

**Lieu :** Palais des Congrès

**Renseignements :** Françoise-Flore COLLARD,

[couleurdenfants@gmail.com](mailto:couleurdenfants@gmail.com)

<http://www.journee-annuelle-petite-enfance-adolescence-marseille.fr/>

## Congrès

### ■ 40<sup>ème</sup> congrès de la Mutualité française

**18 au 20 octobre 2012, Nice**

"L'accès aux soins, quel rôle pour la Mutualité ? Quel rôle pour les mutuelles ?"

**Renseignements :**

Fédération nationale de la Mutualité française

255, rue de Vaugirard - 75719 Paris cedex 15 -

Tél. : 01 40 43 30 30 - Fax : 01 40 43 30 03

<http://www.paca.mutualite.fr/Actualites/L-access-aux-soins-quel-role-pour-la-Mutualite-et-les-mutuelles>

**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° 34 - Mai / Juin / Juillet / Août 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](mailto: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

Mail : [cres-paca@cres-paca.org](mailto:cres-paca@cres-paca.org)

Site : [www.cres-paca.org](http://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

Mail : [codes.ahp@wanadoo.fr](mailto:codes.ahp@wanadoo.fr)

Site : [www.codes04.org](http://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

Mail : [codes-05@wanadoo.fr](mailto:codes-05@wanadoo.fr)

Site : [www.codes05.org](http://www.codes05.org)

### Codes 06

61, route de Grenoble, 06200 NICE

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

Mail : [c.patuno.codes06@wanadoo.fr](mailto:c.patuno.codes06@wanadoo.fr)

Site : [www.codes06.org](http://www.codes06.org)

### Codes 13

11, boulevard Notre Dame, 13006 MARSEILLE

Tél. 04 91 48 13 03

Mail : [contact@codes13.org](mailto:contact@codes13.org)

Site : [www.codes13.org](http://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

Mail : [codes.var@wanadoo.fr](mailto:codes.var@wanadoo.fr)

Site : [www.codes83.org](http://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

Mail : [accueil@codes84.fr](mailto:accueil@codes84.fr)

Site : [www.codes84.fr](http://www.codes84.fr)