

Priorités Santé

BULLETIN D'INFORMATION DU COMITÉ RÉGIONAL D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

n°30

Janvier / Février / Mars / Avril 2011

Sommaire

éditorial

L'événement	
Un moustique sous haute surveillance	p.2
Trois questions à : Anne-Marie Hautant	p.3
Vice-présidente du Conseil régional Provence Alpes Côte d'Azur, Commission santé et alimentation	
Souffrance psychique	
Alpes-Maritimes : SOS Amitié-Nice Côte d'Azur : 1961-2011, 50 ans d'écoute...	p.4
Vaucluse :	
PAEJ de l'hôpital de Valréas	p.4-5
Rubrique sexualité	
Bouches-du-Rhône : les initiatives d'ACCES en faveur des personnes malentendantes	p.5
Vaccination	
Région : Tous mobilisés contre la rougeole !	p.6-7
Rubrique Nutrition	
Bouches-du-Rhône : Les efforts de la Banque alimentaire	p.8
Rubrique Santé jeunes	
Alpes de Haute-Provence : Greta 04, parcours prévention santé pour les jeunes en insertion	p.8
Rubrique Environnement	
Région : ATMO PACA surveille l'environnement	p.9
Rubrique Parentalité	
Vaucluse : Colloque en Avignon : "D'une génération à l'autre : secrets, répétitions, transmissions et résilience"	p.10
Au Microscope	
Organigramme de l'URPS PACA	p.11
Rubrique Espace CRES	
Actualités	p.12
Sélection bibliographique : "Santé et environnement"	p.13
Rubrique Les écrits	
Estime de soi, confiance en soi, épanouissement, santé, réussite, des leviers communs ? un article du Dr Corinne ROEHRIG-SAUDI	p.14-15
Agenda	p.16

Chiffres repères



Un moustique >p.2
sous haute surveillance



Bilan illustré >p.6/7
de la Semaine Européenne
de la vaccination



ATMO PACA >p.9
surveille l'environnement



La santé >p.12
environnementale
fait son entrée au CRES



L'ÉVÉNEMENT

Un moustique sous haute surveillance

L'*Aedes albopictus*, plus connu sous le nom de moustique-tigre, est implanté dans 4 départements de la région PACA. Vecteur potentiel de la dengue et du Chikungunya, il est étroitement surveillé par les autorités sanitaires depuis le 1^{er} Mai. Des mesures de prévention existent pour s'en protéger.

Début mai, l'Agence régionale de santé a lancé le dispositif de surveillance estivale du moustique-tigre, qui sera activé jusqu'en novembre, dans le cadre du plan de lutte contre la dissémination de *Aedes albopictus* dans le Sud de la France.

Ce moustique, originaire d'Asie, est désormais implanté dans 4 départements de la région : les Alpes-Maritimes, le Var, les Bouches-du-Rhône et les Alpes de Haute-Provence.

Il est vecteur de deux maladies virales potentiellement graves, la dengue et le Chikungunya. Le risque de transmission de ces maladies est fonction « du risque d'introduction du virus par l'arrivée de voyageurs infectés et en phase de virémie et du risque de transmission par des moustiques autochtones compétents ».

Ce qui signifie que le moustique en lui-même n'est pas à craindre, mais qu'il le devient dès lors qu'il est lui-même infecté après avoir piqué une personne rentrant de l'étranger par exemple et porteuse du virus de ces maladies.

L'été dernier, pas moins de 600 cas suspects ont été signalés à l'Agence régionale de santé dans les Alpes-Maritimes, le Var et les Bouches-du-Rhône. Parmi eux, 163 cas de dengue et 6 de Chikungunya ont été confirmés, dont 2 cas de dengue et 2 de Chikungunya à transmission autochtone. Cette augmentation serait due à l'épidémie de dengue qui a sévi aux Antilles et à l'élargissement de la zone d'implantation du moustique-tigre.

Même s'il n'y a pour l'heure aucune épidémie en région PACA, le dispositif de surveillance est lancé. Il repose sur :

- une surveillance entomologique du moustique, afin de détecter son activité pour ralentir sa progression
- une surveillance des cas humains, à ce jour exclusivement des voyageurs de retour de zones où ces virus circulent. Le signalement des cas suspects par les médecins traitants, la demande de confirmation par une prise de



Si vous capturez un moustique-tigre dans votre habitat, scotchez-le sur une feuille de papier et envoyez-le avec vos coordonnées à l'Entente Interdépartementale pour la Démoustication (EID), Tél. : 04 67 63 67 63 albopictus13@eid-med.org

sang et l'intervention rapide des services de lutte anti-vectorielle sont fondamentaux

- une sensibilisation du grand public dans les zones où la présence du moustique est avérée, afin de détruire les gîtes de reproduction de l'insecte.

De nombreux acteurs de la région sont mobilisés pour prévenir ce risque : l'ARS, qui recrute pour l'été des jeunes volontaires du service civique pour informer la population des Bouches-du-Rhône et des Alpes-Maritimes, mais aussi les autorités publiques locales, en lien avec les Conseils généraux et les communes concernées.

À côté des institutionnels, la lutte contre la prolifération du moustique-tigre est l'affaire de tous.

Les bons gestes de prévention

Voici les gestes simples pour lutter contre la prolifération du moustique-tigre, qui vit près de chez nous et se déplace peu :

- éliminer les eaux stagnantes où les moustiques pondent leurs œufs (soucoupes des pots de fleurs, vases, pneus usagés, gouttières...)
- pour éviter de se faire piquer, utiliser des produits anti-moustiques (sprays, crèmes, diffuseurs, moustiquaires) et porter des vêtements couvrants, et consulter son médecin en cas de symptômes.

Dengue et Chikungunya : comment reconnaître les symptômes ?

Dengue : la dengue se manifeste 5 à 7 jours après la piqûre infectante, par l'apparition brutale d'une fièvre supérieure à 38,5°, avec maux de tête, douleurs musculaires et oculaires, fatigue générale. Il n'existe aucun traitement curatif ni vaccin. La convalescence est d'une quinzaine de jours. Il existe des formes sévères et hémorragiques (1% des cas).

Chikungunya : fièvre supérieure à 38,5° d'apparition brutale et douleurs articulaires invalidantes.



3 QUESTIONS À ...

Anne-Marie Hautant Vice-présidente du Conseil régional Provence-Alpes-Côte d'Azur, Commission santé et alimentation



• Question n°1 :

Quels étaient les objectifs de la journée de restitution des rencontres régionales de la restauration lycéenne "Mieux manger au lycée" que vous avez organisée en mai dernier ?

Nous avons souhaité cette journée de restitution afin de proposer notre politique régionale à tous les acteurs concernés, à la fois la communauté éducative, mais aussi les experts comme Denis Lairon, chercheur à l'INSERM et spécialiste des questions de santé et d'alimentation, ainsi que les représentants des secteurs associatifs et agricoles. La mise en place d'un service public de restauration scolaire de qualité est un travail de fond et un travail complexe, car il demande l'implication de nombreux acteurs, et la réunion régulière de ces acteurs est indispensable.

Les échanges pendant ces journées dans les lycées ont été très riches et nous voulions les synthétiser et les proposer à cette large assemblée. Plus de 200 personnes ont participé à la rencontre du 11 mai.

Notre politique régionale peut se résumer dans les 6 points suivants mis au débat depuis janvier dernier :

- Développer un meilleur équilibre alimentaire
- Développer l'approvisionnement des lycées en produits issus de circuits courts en privilégiant les produits de saison et essayer de réintroduire des produits de terroir
- Participer à la préservation de l'environnement avec une priorité aux produits biologiques
- Faire évoluer le métier des cuisiniers en fonction de nos exigences de qualité
- Permettre à toutes les familles d'accéder à ce service public par la tarification sociale
- Développer la qualité de l'accueil et en termes de bâtiment et en termes de relations humaines en même temps que nous porterons une attention particulière aux attentes des jeunes lycéens.

• Question n°2 :

Quels types de projets ont émergé et peuvent-ils être généralisés ?

L'expérience menée depuis 2 ans par le Pays de Haute-Provence et soutenue par le Conseil régional me semble tout à fait pertinente. Il s'agit, grâce à un poste de développement de projet, d'assurer la concertation, l'animation d'acteurs très différents allant des gestionnaires des lycées, aux cuisiniers, aux agriculteurs locaux, aux petites entreprises de l'agro-alimentaire et aux collectivités territoriales.

Ce projet de mise en réseau des différents acteurs afin d'assurer l'approvisionnement des restaurants scolaires en produits locaux et biologiques, nécessite beaucoup de temps. On ne change pas les habitudes facilement.

Le Pays nous a donné des clés pour dupliquer ce type de projet et le Conseil régional pourrait soutenir ce type d'initiatives sur d'autres territoires.

Il est primordial d'assurer la viabilité économique et logistique du projet dès le départ : placer le projet de territoires multi-acteurs au-delà de la simple relation commerciale et organiser et pérenniser le rapprochement entre l'offre et la demande.

D'autres actions sont elles aussi très intéressantes et duplicables sur l'ensemble du territoire à condition qu'il y ait cette volonté dans les établissements. En tant que collectivité territoriale, nous sommes là pour accompagner et soutenir ces initiatives.

Quelques exemples :

- la mise en place de "salade-bars" très appréciés par les élèves et qui, contrairement aux idées reçues, permet de diminuer le gaspillage des aliments car les élèves se régulent d'eux-mêmes,
- le développement des relations entre les cuisiniers et les élèves permet de donner toute son importance à la restauration au sein de l'établissement. Une des clés de la réussite est de réussir à associer l'ensemble de la communauté éducative, mais surtout les jeunes. Nous avons rencontré les membres du Conseil régional des jeunes et nous nous appuyons sur l'enquête AlimAdos de l'Ocha⁽¹⁾.

L'alimentation est importante pour eux, mais ils ne veulent pas de discours dogmatiques. Ils veulent de la convivialité, de la diversité, de la transparence etc... La diversité des plats proposés est un facteur de réussite : certains chefs proposent jusqu' à 5 ou 6 entrées, plats et desserts différents chaque jour !

- la présentation est également visée par les jeunes : quant elle est soignée, on mange avec plus de plaisir, et cette notion de plaisir doit se trouver au cœur de la restauration collective
- d'autres ont choisi de travailler avec leurs fournisseurs pour réduire les emballages et donc le coût global des denrées, ce qui leur permet d'acheter des produits de meilleure qualité et de préserver l'environnement.

La construction d'un service public régional de restauration des lycées constitue un enjeu stratégique pour notre collectivité.

• Question n°3 :

Pouvez-vous nous rappeler le rôle de la Région en termes de restauration lycéenne ?

La construction d'un service public régional de restauration des lycées constitue un enjeu stratégique pour notre collectivité :

- tant par l'importance du public concerné : 85.000 lycéens inscrits en demi-pension ou en internat sur l'ensemble du territoire,
- que par son impact économique : 26 millions d'euros de denrées alimentaires achetées chaque année par les lycées,
- ainsi que par ses enjeux de santé publique et de développement durable : 11 millions de repas servis par an aux lycéens, 75 000 repas par jour.

Un des objectifs est d'augmenter ces chiffres tout en offrant un service de grande qualité. La collectivité régionale travaille actuellement à une tarification adaptée aux familles défavorisées qui entrera en vigueur dès 2011.

(1) DIASIO Nicoletta, HUBERT Annie, PARDO Véronique (et al.) *Alimentations adolescentes en France*. Réf : OCHA, 2009, 219 p.

■ ALPES-MARITIMES

SOS Amitié-Nice Côte d'Azur : 1961-2011, 50 ans d'écoute...

L'antenne régionale de SOS Amitié de Nice-Côte d'Azur fête cette année ses 50 ans. C'est un anniversaire important pour les membres bénévoles de cette association qu'ils ont l'intention d'honorer tout au long de l'année avec un programme de conférences, la première ayant eu lieu en février dernier lors de la journée nationale pour la prévention du suicide.

Les professionnels et le grand public étaient invités à débattre sur le thème : *"Conséquences psychologiques et sociales de la crise, quelle prévention ?"*, en présence des représentants des Restos du cœur, d'ALC Chorus et de SOS suicide Phoenix 06, d'autres associations qui œuvrent sur le territoire et qui ont apporté leurs témoignages et leur savoir faire.

Ces rencontres avec le grand public sont primordiales pour faire connaître l'activité et l'utilité de SOS Amitié.

En effet, l'association ne fonctionne qu'avec des bénévoles, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Pour une semaine de permanence, 36 personnes sont nécessaires, d'où un besoin constant de recrutement.

Cette association, dont l'activité principale est l'écoute, nécessite un investissement important pour ces bénévoles. Nicole est une ancienne écoutante, aujourd'hui responsable du recrutement des bénévoles. Elle dirige l'équipe de SOS Amitié Nice-Côte d'Azur et insiste sur la difficulté de recruter des bénévoles : *"On leur demande une grande disponibilité, avec des temps d'écoute longs et difficiles et un engagement pour assurer une nuit par mois. La société évolue et les gens ont de moins en moins de temps"*.

De plus, les personnes qui s'engagent doivent suivre une formation de 80 heures sur trois mois avec des psychologues et des écoutants expérimentés. L'écoutant a une grande responsabilité, rappelle Nicole : *"la règle de l'anonymat demeure. Il n'est pas question de demander un nom ou des coordonnées. Les bénévoles peuvent uniquement proposer à la personne une écoute. SOS Amitié ne doit pas tenter d'imposer une solution. Son rôle est d'aider la personne en détresse à envisager sa*

situation d'une autre manière. Il s'agit d'une écoute attentive, inspirée des concepts élaborés par Carl Rogers : recueillir sa parole, faire écho à sa souffrance pour qu'elle puisse desserrer son angoisse et qu'elle trouve par elle-même des raisons réelles d'espérer".

SOS Amitié s'est aussi diversifiée en suivant les bouleversements de la société, avec la mise en place d'un service mail et d'un chat, plus appropriés aux problématiques des jeunes. Mais pour Nicole, l'écoute reste l'essentiel du travail des bénévoles : *"Cette adaptation aux nouveaux moyens de communication est indispensable, les jeunes se sentent plus libres face à un écran, mais pour autant, le rôle de l'écoutant au téléphone reste notre principale action. La solitude est aujourd'hui un fléau grandissant et la présence humaine à l'autre bout du fil est déjà en soi un réconfort"*.

Avec près de 14.333 appels en 2010 et une moyenne de 1.194 appels par mois, l'association prouve son utilité publique. L'âge des personnes qui appellent est compris entre 25 et 75 ans, mais la grande partie des appelants a autour de 50 ans. L'envie suicidaire est la première raison des appels, plus de 17 %. La dépression concerne 13% des appels. *"Le gouvernement a choisi en 2011 la solitude comme grande cause nationale, je peux vous dire qu'effectivement depuis plusieurs années la solitude touche de plus en plus de monde, souligne Nicole. C'est un phénomène inquiétant et sur lequel il faut à tout prix travailler pour trouver des réponses adaptées"*.

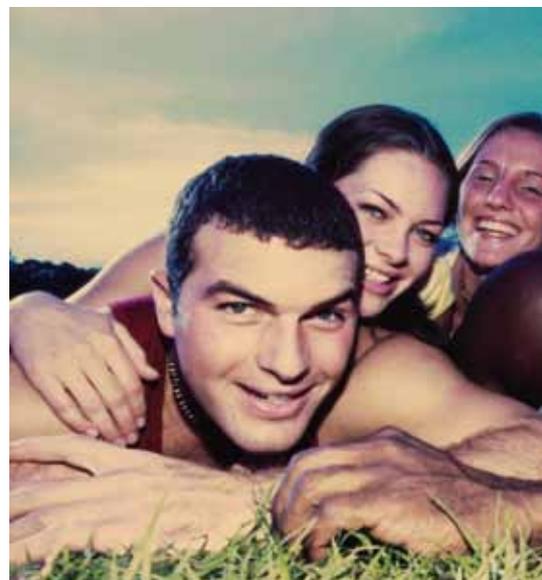
Pour faire connaître son action et recruter des bénévoles, l'association compte sur les événements programmés en 2011, à savoir 5 conférences-débats, de février à septembre. Le programme est disponible sur le site de SOS Amitié.

Contact :

SOS Amitié Nice, BP 1421,
06800 NICE CEDEX,
Tél. : 04 93 26 26 26,
mail : sos.amitie.nice@orange.fr,
site Internet : www.sos-amitie.com

■ VAUCLUSE

Le Point accueil et écoute jeu régime



L'Hôpital de Valréas abrite en son sein le point accueil et écoute jeunes depuis 5 ans maintenant. Comme toutes les structures de ce type, ce PAÉJ offre gratuitement aux jeunes de 11 à 25 ans un lieu neutre et confidentiel où ils sont écoutés et orientés. Mais celui-ci a une particularité : il n'est pas composé comme les autres d'une équipe pluridisciplinaire, mais d'une seule psychologue qui intervient à mi-temps deux journées par semaine. Dans ces conditions, son agenda est surchargé. *"J'oriente de temps en temps vers d'autres structures mais je fais aussi très largement du suivi à plus long terme, explique Séverine Pierronne, la psychologue de la structure. Comme dans tout point écoute, les consultations sont anonymes et confidentielles"*.

Si des jeunes peuvent être repérés pendant une hospitalisation, la plupart viennent après avoir entendu parler du point écoute par des infirmières scolaires ou des enseignants, les centres socioculturels, le centre médico-psychologique de Valréas, les missions locales etc. Le bouche à oreille fonctionne avec des partenaires bien identifiés sur cette petite commune du Vaucluse. *"Je reçois les jeunes de 11 à 25 ans et les parents au moins une fois. À partir de là, en fonction de mes compétences, je propose une orientation ou un suivi une fois tous les 15 jours, ponctuellement un entretien familial. Avec deux jours seulement par semaine, c'est archi-complet et les délais d'attente pour un rendez-vous en dehors de l'urgence se comptent entre 15 jours à 3 semaines"*.

nes de Valréas tourne à plein



Entre 25 et 30 jeunes sont suivis en file active. Toutes les problématiques sont évoquées *“de la simple question d'adolescent et les conflits avec ses parents par exemple, à la violence intrafamiliale, agressions sexuelles, idées suicidaires, dépression et cas plus lourds. Il y a beaucoup de cas d'agressions sexuelles, et des violences en général. Le point positif, c'est qu'ils peuvent en parler alors que c'est encore très tabou”*.

Par ailleurs, Séverine Pierronne trouve encore du temps pour accompagner des actions de prévention auprès de diverses structures, notamment les établissements scolaires. C'est le cas par exemple pendant la semaine de la parentalité ou pour l'organisation d'un rallye découverte. La deuxième édition de ce rallye a eu lieu fin 2010 et a remporté un franc succès. Cette animation vise à faire découvrir aux jeunes de collèges et de lycées des lieux dans la ville représentant des services de santé et autres, au travers d'une course d'orientation. Elle permet de les localiser et de rencontrer les professionnels en direct. Une opération qui ne sera pourtant pas reconduite l'année prochaine par l'hôpital de Valréas, faute de budget.

Contact :

Tél. : 04 90 28 51 38,

Point accueil et écoute jeunes ouvert les mercredi et jeudi de 8h30 à 18h30. ■

ACCES aux sourds : un langage pour permettre la prévention du VIH

L'association multiplie les initiatives pour l'accès aux soins et à la prévention des personnes sourdes et malentendantes.

L'association ACCES a pour but d'initier, de développer et de coordonner des actions d'éducation à la santé et à la citoyenneté, notamment pour des personnes isolées, précaires et en situation de fragilité.

Dans ce contexte, elle s'active tant pour faciliter l'accès des personnes aux droits fondamentaux du logement, du travail et de la santé (physique, morale et sociale) que pour lutter contre toute forme d'exclusion ou contre les épidémies de VIH, des infections sexuellement transmissibles (IST) et des hépatites virales. Mais cet engagement ne concerne pas seulement les personnes migrantes ou exclues. Elle prend forme autour d'un constat. *“Il n'existait aucun outil de prévention adapté au public sourd si ce n'est le support VHS de Aides de 1990, explique Stéphanie Communal, animatrice prévention de l'association. D'où les difficultés pour sensibiliser les personnes sourdes et malentendantes à la prévention de ces maladies”*. Un projet voit donc le jour en 2004 avec le soutien de la cellule SIDA de la DDASS. Il s'agit alors de créer avec les personnes volontaires, un outil de prévention adapté. Deux DVD voient le jour. *“En 2005, nous créons et produisons notre premier outil pédagogique avec les personnes sourdes (jeunes et moins jeunes) “Pose-moi une question : sexualité et VIH” qui est devenu depuis un outil national. Les personnes ont participé à l'écriture du scénario du clip, tourné elles-mêmes les saynètes après avoir reçu une formation à la prévention”*.

En 2008 est créé le second DVD sur le thème *“Pose-moi une question : drogues - VIH et autres risques”*, un outil de communication élaboré cette fois avec les personnes impliquées dans divers ateliers menés par l'association et les partenaires habituels d'ACCES. ACCES vise ainsi à combler un vide en prenant en compte les modes de communication des personnes sourdes et malentendantes dans ses messages de prévention. En effet, pour que le message passe, il doit emprunter les voies visuelles et non auditives. L'emploi des images au lieu des textes, le recours à la langue des signes ou les vidéos sous-titrées sont des exemples parmi d'autres. Mais d'autres actions se mettent en place

toujours à destination des personnes sourdes. *“En 2009, nous avons démarré notre action spécifique prévention VIH/IST et promotion de la santé sexuelle auprès des femmes sourdes avec des nouveaux partenaires (Hygia, Résurgences) et avec les anciens partenaires tels que le CDAG St Adrien Marseille. Nous avons également instauré des permanences d'information et prévention VIH/IST dans les locaux des structures partenaires recevant le public sourd”*, explique encore Stéphanie Communal. C'est ainsi que l'association a initié six mini-projets qui visent l'accès aux soins, le développement des compétences psycho-sociales des personnes sourdes, la possibilité de rencontres entre personnes sourdes et entendants, la formation des entendants à la langue des signes ainsi que la promotion de ces actions auprès des partenaires locaux du champ spécialisé et du champ plus général sanitaire et social.

En ce qui concerne le projet spécifique aux femmes sourdes, il se décline sous deux formes ; un volet théâtre et un volet plus classique d'atelier-discussion au cours duquel sont abordés des thèmes sur la santé en général, la contraception... *“Sous forme de jeux pour que chacune puisse s'exprimer, poursuit Stéphanie Communal. Quant au projet théâtre, depuis septembre 2009, les femmes sourdes et entendants qui participent ont écrit des scénarios et préparent des représentations. Elles se font le relais d'ACCES pour délivrer à la communauté sourde un message de prévention en langue des signes, d'un point de vue féminin”*. La dernière représentation a eu lieu le 16 mai dernier. Quant au reste de l'action menée globalement de façon individuelle ou collective, elle bénéficie aujourd'hui de l'arrivée d'un animateur lui-même sourd, Martin Dutrait, pour développer encore plus d'actions en faveur de cette population.

Contact :

association Acces, 55 rue Saint-Bazile, 13001 Marseille, Tél. : 04 91 50 03 75

Email : acces13@wanadoo.fr ■

■ RÉGION

Tous mobilisés contre la rougeole !

L'édition 2011 de la Semaine européenne de la vaccination, du 26 avril au 2 mai dernier, a enregistré une forte mobilisation en région PACA.

Au total plus d'une cinquantaine de structures (Conseil généraux, villes, assurance maladie, centres de vaccination, instituts de formation en soins infirmiers, Médecine préventive universitaire, AP-HM...) ont participé à la manifestation dans les six départements, à travers la mise en place de nombreuses activités de proximité.

Des conférences à Gap, Briançon, Toulon, Marseille... Des séances de vérification des carnets de santé, des

stands d'information et des expositions, des actions de vaccination gratuites à Arles et Salon-de-Provence mais aussi sur les campus de Luminy, La Timone et Saint-Charles, dans un foyer de jeunes travailleurs à Marseille, des tentes pour se faire vacciner sur les marchés du Vaucluse, de l'affichage, le relais des médias... et l'implication de plusieurs promotions d'élèves infirmiers, à Gap, Marseille, La Garde et Draguignan !

La priorité de la Semaine de la vaccination était une fois encore la rougeole, du fait de l'intensification de l'épidémie en France. En région PACA, depuis le début de l'année 2011, 1229 cas de rougeole ont

en effet été déclarés (moins de 500 pour toute l'année 2010) et 549 passages aux urgences enregistrés.

À titre indicatif, l'action de la ville de Marseille et de la médecine préventive universitaire de l'APHM a permis en quelques jours de vacciner 180 jeunes adultes, d'effectuer 250 vaccins et d'informer plus de 1400 personnes.

Rappelons que la Semaine européenne de la vaccination est menée en France et en PACA depuis 2007, et qu'elle a été créée à l'initiative de l'OMS pour rappeler à tous l'importance de se faire vacciner. Le pilotage de l'édition 2011 avait été confié au CRES par l'ARS PACA.

6



L'information des étudiants de la Timone avec la Médecine préventive universitaire et la ville de Marseille ...



... et sur le campus de la Garde.



Les partenaires de la vaccination dans les Alpes-Maritimes



Vaccination d'une étudiante de la Timone par une infirmière du centre de vaccinations de la Ville de Marseille





La mobilisation des étudiants de l'IFSI Sud de l'AP-HM pendant la Semaine



Séance de vaccination au Foyer Jeunes Travailleurs Escale Saint-Charles par la Ville de Marseille



La conférence de presse de lancement de la Semaine au CRES PACA le 21 avril



Le Pr Philippe Brouqui, de l'APHM et le Dr Didier Seyler, de la Ville de Marseille, invités d'une émission sur la rougeole sur La Chaîne Marseille



Conférence sur les enjeux de la vaccination pour les soignants, à l'AP-HM



Conférence de presse varoise avec le CoDES 83



Panneaux d'information municipaux à Toulon



BOUCHES-DU-RHÔNE

Les efforts de la Banque alimentaire

Pour la première fois cette année, la Banque alimentaire des Bouches-du-Rhône sera ouverte durant tout le mois d'août, à raison de deux jours par semaine, le mardi et le mercredi. Une bonne nouvelle pour les personnes en situation de précarité du département.

Par ailleurs, la Banque alimentaire met en place une nouvelle antenne dans le nord du département, à Saint-Andiol. L'inauguration est prévue en septembre prochain. Une enquête avait en effet révélé que la partie Nord du département était insuffisamment couverte par l'aide alimentaire, en raison de l'éloignement de Marseille.

8



La Banque alimentaire des Bouches-du-Rhône, dans le quartier de la Pomme à Marseille, c'est 180 associations adhérentes (centres de distribution de proximité des produits alimentaires) et plus de 100 bénévoles, qui ont distribué 2560 tonnes de denrées l'an dernier (soit une progression de 32% en un an).

Contact :
Banque alimentaire 13
Monique Dumont,
responsable communication
et administrateur,
116 Boulevard Pomme
13011 Marseille
Tél. : 04 91 45 40 00

ALPES DE HAUTE-PROVENCE

Greta 04 : une action de prévention santé pour les jeunes en difficultés

Le GRETA des Alpes de Haute-Provence en partenariat étroit avec l'Atelier santé Ville de Digne-les-Bains et de Manosque a mis en place pour les jeunes de 16 à 25 ans, un parcours de prévention sur la santé. Dans ce département, il existe un déficit d'accès aux droits et à la médecine préventive pour les jeunes en insertion. C'est à partir de ce constat que le Greta 04 a lancé une action concernant la santé en direction des plus précaires. *"Le département n'est pas doté de centre d'examen de santé, ce qui complique l'accès à la médecine préventive dans notre département, explique Sonia Jolly, Conseillère en formation Continue du Greta 04 et responsable de cette action. Le dispositif que nous avons mis en place permet de repérer les jeunes totalement éloignés du système de santé, en les accompagnant dans une démarche d'accès à une couverture sociale, à la déclaration d'un médecin traitant de leur choix, et dans le dépistage de leurs problèmes de santé éventuels"*.

Initialement, ces jeunes sont orientés par les missions locales en fonction de leurs difficultés sociales et scolaires, vers les espaces territoriaux d'accès aux premiers savoirs (ETAPS). *"Les formations ETAPS se situent sur les communes de Digne-les-Bains, Sisteron, Saint-Auban, et Manosque, détaille Sonia Jolly. Les jeunes en ETAPS sont en formation au GRETA 04 ou à la Ligue de l'enseignement 04"*.

Souvent sans permis de conduire, avec de gros problèmes d'insertion sociale et professionnelle, ils ont du mal à recourir seuls aux dispositifs de santé existants pour des actions de prévention. Dans ce contexte, le Greta et la ligue de l'enseignement qui les prennent en charge sur le plan de la formation, ont décidé d'aller au-delà de la formation et de proposer une action de sensibilisation à la santé en général. Le projet piloté par le GRETA aux bénéficiaires de tous les jeunes en formation ETAPS permet aux jeunes d'effectuer un bilan de santé dans un centre de la CPAM de Gap et de vérifier leur couverture sociale. Co-Financé par la Région, la Fondation de France et les villes de Digne et de Manosque, ce travail a pu être effectif grâce au partenariat opérationnel mené avec l'ASV de Digne et de Manosque, le CoDES, la CARSAT, le centre d'examen de santé Les jonquilles de Gap, l'association

Action pour la Mobilité vers l'Emploi pour les transports en minibus et la Ligue de l'enseignement 04. Le travail de coordination effectué par les coordinatrices du GRETA, Laetitia Leulliette et Rose Costa, a largement contribué au succès de cette opération. La CARSAT et le CODES 04 ont co-animé des séances sur le système de santé, la promotion de la santé autour de thèmes comme le stress, le sommeil ou les addictions.

Chaque année, depuis septembre 2008, près d'une centaine de jeunes ont bénéficié de ce dispositif. 96 exactement en 2008-2009 dont 42 ont effectué un bilan de santé. Et 106 en 2009-2010 pour 59 jeunes qui ont été vus au centre de santé.

L'action se poursuit en 2011, après un bilan plutôt positif. *"Les jeunes ont apprécié les séances du CoDES et de la CARSAT sur le système de santé, les droits et obligations de l'assuré social. Ils ont aimé aussi l'accès au bilan de santé : ils n'ont pas caché leur intérêt pour le groupe entraide pour remplir le questionnaire médical, un temps d'attente moins long et moins stressant, et ils ont apprécié le soutien pour la prise de sang. L'intérêt de ce dispositif est de toucher des publics cibles qui ne viendraient pas spontanément au centre d'examen de santé, conclut Sonia Jolly"*.

Au retour de leur bilan, ils se sont souvent dit « motivés » pour continuer à se soigner. D'autres constats ont pu être faits sur la souffrance psychique de ces jeunes. Le programme de l'action leur donne aussi la possibilité de voir une psychologue en cas de besoin. Une orientation peut être envisagée ensuite. Le dispositif proposé va bien plus loin qu'un simple accompagnement à un bilan de santé ou de séances d'éducation pour la santé, et correspond à un réel parcours en matière de prévention, de dépistage et d'accompagnement à l'accès aux droits et aux soins pour un public généralement oublié sur ce plan. Ce projet dynamique nourrit la structuration d'un collectif départemental "santé des jeunes en insertion" associant d'autres actions, d'autres acteurs, afin d'améliorer l'état de santé des jeunes en situation de précarité dans une perspective d'insertion sociale et professionnelle.

Contact :
Greta 04, Digne-les-Bains,
Tél. 04 92 32 45 72,
mail : greta.digne@ac-aix-marseille.fr

RÉGION

ATMO PACA surveille l'environnement

Dominique Robin, directeur d'ATMO PACA, détaille les actions menées dans le cadre du Plan régional santé environnement de sa structure, dédiée à l'origine à la surveillance de la qualité de l'air, et née en 2006 de la fusion des associations Airmaraix et Qualitair.

ATMO PACA est un observatoire de la qualité de l'air public. Vous développez depuis quelque temps un certain nombre d'actions à la fois d'observation, d'information et de préconisation.

Nous existons depuis 1982 et connaissons aujourd'hui une évolution remarquable, qui s'est faite à partir d'un travail européen sur l'incidence de la qualité de l'air.

Ce qui été mis en avant dans ce travail européen, c'est la pollution par les particules. Parmi les 385.000 morts anticipées enregistrées dans les 25 pays de l'UE, les 4/5^{ème} étaient attribuées à ces particules solides. Quand le Grenelle de l'environnement s'est réuni, il est apparu nécessaire de mettre en place un plan d'action national sur cette question, de façon à réduire l'exposition des populations. Cela a ensuite été retrouvé au plan local dans le Plan régional santé environnement (PRSE), notamment parce que la région est très active en matière de pollution (mais pas toujours très active en matière de politiques urbaines).

Et vous avez développé une action de sensibilisation pour les enfants "l'air et moi" ?

C'est extrêmement important d'être sur ce sujet, parce que, avec les enfants, nous avons un moyen de sensibiliser les futurs citoyens de demain, mais aussi d'atteindre les personnes de leur entourage. S'adresser aux enfants, c'est une façon indirecte de cibler les adultes et les élus. Nous avons eu la chance de surfer sur une initiative de l'un de nos administrateurs, qui s'appelle Victor Hugo Espinoza. Il a eu l'idée d'écrire un livre pour les enfants, résolument positif, sans faire passer de message anxieux ou culpabilisateur.

Nous avons été associés à la rédaction de ce livre "Marie, pourquoi tu tousses ?", qui a constitué le départ de l'aventure. Un deuxième ouvrage est sorti, sur les déchets. Alors nous nous sommes dits : "comment peut-on faire quelque chose de gratuit, accessible, collaboratif, de façon à toucher les enfants et la sphère éducative ?"

Nous nous sommes rendu compte qu'il n'y avait pas grand chose sur l'air. C'est un peu le parent pauvre des questions environnementales. Et de là a germé l'idée de mettre en place un diaporama, parce qu'il avait la faculté de pouvoir être utilisé par tout le monde.

Vous vouliez toucher le plus grand nombre ?

Nous avons ciblé les CM1, CM2, 6^{ème} et au-delà, les associations qui font de l'éducation environ-

nementale, les parents et le grand public. Et nous avons choisi de mettre un outil sur Internet accessible à tous, sans droit d'utilisation (www.lairetmoi.org). N'importe qui peut le reprendre, se l'approprier et ainsi développer l'information. Nous en sommes au stade de validation du diaporama, par deux comités : un comité d'experts chargé de valider la partie scientifique et un autre, la partie pédagogique avec des professeurs des écoles, l'Inspection académique etc. C'est l'animateur qui portera les informations comme il le souhaite. À lui de s'approprier la démarche et de susciter le débat. Il y a dans ce diaporama des transparents avec plusieurs niveaux de lecture, pour faire passer des messages aux enfants. Par exemple, le véhicule électrique, c'est fabuleux car il ne pollue pas mais derrière ça, il y a la question de l'électricité, donc du nucléaire, de la production etc.

À la rentrée de septembre il sera en ligne. Il existe aujourd'hui déjà une vingtaine d'animations réalisées dans les classes pour développer l'outil, avec la méthode Freinet. Nous partons ainsi des interrogations des enfants, pour construire l'outil avec eux. Nous avons aussi financé avec le PRSE l'élaboration de films supports.

Vous lancez aussi la création d'un réseau d'experts régional en air intérieur ?

Historiquement, la qualité de l'air est abordée sous l'angle de l'air que l'on respire. Mais nous passons 90% de notre temps dans des locaux, donc comment ne pas se saisir de cette question ? Il y a dix ans environ a été créé en France un observatoire de la qualité de l'air intérieur. Il faut s'intéresser à ce que l'on respire dans les locaux et aux multiples sources de pollution, liées aux matériaux, au confinement, à l'activité, au chauffage, à la peinture, à l'air extérieur etc. Cette fois, on s'adresse à des populations captives, dans un contexte plus spécifique où tout est à construire. C'est comme cela qu'a été composé ce groupe d'experts en PACA. Il a pour vocation d'étudier des situations complexes, de crise parfois. Il ne donnera pas forcément la réponse absolue mais il permettra d'apporter un éclairage à ceux qui seront amenés à décider.

Nous avons un premier cercle de 6 ou 7 experts, pharmacienne, sociologue, médecin, chercheur ou représentant d'association œuvrant dans le



www.lairetmoi.org

bâtiment durable et un deuxième cercle autour de certains territoires, avec le CHU de Nice, la ville de Toulon...

Il s'agit d'élaborer des protocoles. Deuxième orientation : un volet expérimentation sur des bâtiments dits exemplaires. Les prochains seront des lycées. Il s'agit de voir comment ce comité peut être saisi en cas de problème.

Dernier élément : avec le Grenelle, l'évaluation de la qualité de l'air intérieur dans les bâtiments publics sera généralisée. Il va y avoir un besoin d'expertise.

Qu'en est-il enfin de l'Observatoire des pesticides ?

Il existe au niveau national un observatoire des résidus de pesticides et dans certaines régions cela fait 10 ans que les pesticides dans l'atmosphère sont surveillés. Nous avons proposé de mettre en place un observatoire durable sur un certain nombre de points du territoire. L'un est en cours d'installation à Avignon, d'autres sont envisagés à Manosque, Nice, Toulon et du côté de l'Étang de Berre. Il s'agit de constituer une sorte de vigie de suivi des pesticides dans l'atmosphère, afin de contrôler ce que respirent les gens, les protéger s'il y a des dérives. Mais ce qui nous intéresse aussi, c'est la dynamique lancée par le Grenelle avec le plan Ecophyto 2018, qui vise à réduire de 50% les pesticides. Notre première action est de développer des méthodes, ce que l'on fait avec le laboratoire de Chimie Provence. A partir de 2012, si les financements suivent, on mettra en place ce réseau global avec la possibilité d'évaluer ensuite ponctuellement sur les territoires des questions plus précises.

Contact :
www.atmopaca.org

Colloque en Avignon : “D’une génération à l’autre : secrets, répétitions, transmissions et résilience”

Le Palais des Papes a accueilli 500 participants les 5 et 6 mai dernier pour deux jours de formation et d’étude sur la transmission des secrets de famille.

Les secrets de famille et autres “fantômes dans le placard” ne laissent vraiment pas indifférents les professionnels impliqués dans la relation d’aide, d’éducation et de soin ! Pour preuve, la salle du Conclave du Palais des Papes était comble durant deux jours.

L’objectif : donner des pistes aux professionnels pour aider les familles à sortir de la répétition des drames, étudier le retentissement des secrets de famille sur les générations à venir.

“Toutes les familles ont un fantôme dans le placard !”

C’est avec humour et sagesse que le Dr Anne Ancelin-Schutzenberger a traité de la façon de *“reconquérir notre liberté et sortir de la répétition”*. *“Les familles ont une très mauvaise habitude, a-t-elle déclaré. C’est de penser que l’on peut garder un secret”*. Elle a souligné comment les enfants *“s’imaginent en bien pire”* les événements qu’on leur cache. Le seul moyen d’éviter *“de se passer la patate chaude”* : connaître son histoire pour pouvoir l’accepter et vivre avec. Le travail d’Anne Ancelin-Schutzenberger porte une attention particulière au contexte, grâce auquel les phénomènes sont saisis dans leur système.

Catherine Ducommun-Nagy a évoqué quant à elle *“la loyauté familiale comme source d’autonomie individuelle et de résilience”*. Alors que la notion de loyauté est le plus souvent vue comme une entrave à la liberté de l’individu et une obligation à reproduire les comportements de nos ancêtres, cette psychiatre et thérapeute familiale souligne que la loyauté familiale peut aussi être une ressource relationnelle servant de liant et même aidant l’individu à accéder à une autonomie véritable.

Comment aider la famille à développer ses propres ressources pour sortir de la répétition ? Une simulation d’entretien de thérapie familiale a suivi ces deux premières interventions, faisant passer cinq personnes de l’assistance de simples spectateurs à acteurs.

Mony Elkaïm, neuropsychiatre et thérapeute familial, a donné, au cours de la simulation, des conseils pratiques à l’attention des participants. Ils ont pu apprendre à lire dans la gestuelle des patients, à s’intéresser davantage au processus qu’au contenu du secret en lui-même, le tout pour aider les patients à sortir de la répétition dans lequel ils sont enfermés.

“Attention, secret !” déclare Guy Ausloos quand il prend la parole pour intervenir sur les secrets de famille. Ce pédopsychiatre exerçant au Québec a expliqué qu’un secret de famille est constitué lorsqu’une loi familiale a été transgressée et que cette transgression a suscité souffrance, honte et/ou culpabilité. Le contenu du secret est un élément d’information non transmis que l’on s’efforce, volontairement ou involontairement, de cacher à autrui. Mais un secret, *“ça suinte”*, ça laisse des traces pour les autres membres de la famille ; alors une règle s’instaure : *“il est interdit de savoir, il est interdit d’oublier”*.

“Le silence indique l’énigme”

De son côté, Boris Cyrulnik, éthologue et neuropsychiatre, a souligné qu’on ne peut pas ne pas transmettre. Ainsi, les fantômes apparaissent au sein d’une famille dans la manière d’être et dans la manière de se taire, qui font que l’enfant perçoit quelque chose qu’il se représente mal... et, à la manière d’un détective, il va chercher à résoudre l’énigme.

La transmission se fait alors toujours, les fantômes *“murmurent”* et le seul moyen pour sortir de cette transmission non verbale est de partager le récit.

Pour poursuivre les réflexions, les organisateurs ont proposé aux participants un nouveau rendez-vous l’année prochaine : *“Être soi sans honte ni culpabilité, comment aider ?”*

Gageons que cette thématique rencontrera un succès similaire auprès des professionnels impliqués dans la relation d’aide et de soin...



Histoires vraies

Voici quelques anecdotes recueillies lors du colloque.

- Une maman vient en consultation. Elle a adopté une fille qui a aujourd’hui 3 ans. Elle ne sait pas quand ni comment lui en parler. Le thérapeute lui conseille d’en parler le plus tôt possible en prenant l’image d’une maman cochon qui aurait plusieurs petits. Plusieurs sont tout roses comme elle, et un parmi eux est blanc avec des tâches noires. La maman commence son récit et est interrompue par sa fille *“Ah bah maman, c’est comme toi et moi !”*
- Il y a plusieurs déterminants à la transmission d’une maladie génétique. Un couple dont la famille souffre de maladies génétiques décide d’adopter un enfant pour ne pas transmettre l’anomalie. Ils se rendent compte après plusieurs années que cet enfant, adopté, souffre de la même maladie génétique qu’eux.
- Attention à ne pas emprunter aux générations suivantes. Ainsi, il ne faut jamais demander à un enfant de compenser une chose que l’on n’a pas reçue durant sa propre enfance. Le parent lésé s’empare de la générosité de l’enfant pour compenser son propre manque.



L'Union Régionale des Professionnels de Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

L'URPS, regroupant les médecins libéraux de Provence-Alpes-Côte d'Azur,
réunie en Assemblée Générale constitutive le 3 mai 2011,
a élu son Bureau.

Président

Docteur Jean-François GIORLA,
SML

Vice-président

Docteur Jean-François REY,
CSMF

Vice-président

Docteur Claude MAILAENDER,
CSMF

Trésorier

Docteur Eric BOUCHARD,
SML

Trésorier adjoint

Docteur Jean-Claude GOURHEUX,
CSMF

Secrétaire

Docteur Rémy SEBBAH,
CSMF

Secrétaire adjoint

Docteur François TURK,
SML

Secrétaire adjoint

Docteur Richard BOVET,
CSMF

Contacts :

URPS Médecins Libéraux Provence-Alpes-Côte d'Azur
37-39 Boulevard Vincent Delpuech
13006 MARSEILLE
Tél. : 04 96 20 60 80 - Fax : 04 96 20 60 81
www.urml-paca.org
Courriel : urml.paca@wanadoo.fr



ACTUALITÉS

La santé environnementale fait son entrée au CRES

La santé environnementale fait désormais partie des thématiques couvertes par le CRES PACA.

Les professionnels peuvent avoir accès à un fonds documentaire sur les thèmes suivants : pollution atmosphérique, pollution de l'air intérieur, habitat et logement, intoxication au monoxyde de carbone, maladies respiratoires, radon, légionelles, bruit, champs électromagnétiques...

Ce fonds documentaire a été développé avec le CYPRES, Centre d'Information pour le Prévention des Risques Majeurs, à Martigues, qui en gère quant à lui le volet sur les risques technologiques et naturels. Pour suivre l'actualité de la santé environnementale, un blog est disponible : www.lefilin.org, fil d'information auquel il est possible de s'abonner.

Un colloque se tiendra le 23 septembre prochain à Marseille, organisé avec l'Agence régionale de santé (ARS) et la Direction régionale de l'environnement, l'aménagement et le logement (DREAL) afin de sensibiliser les professionnels de santé publique à la santé environnementale et au rôle majeur qu'ils peuvent jouer dans une démarche éducative.

Par ailleurs, plusieurs modules de formations de 2 jours seront organisés en 2012, sur des sujets comme l'environnement domestique (les facteurs de risques sanitaires identifiés dans l'habitat), l'environnement professionnel (les facteurs de risques sur les lieux de travail) et la pollution atmosphérique. Toutes ces nouvelles activités sont développées dans le cadre du Plan régional santé environnement (PRSE) et de son enjeu "connaissances".

Les programmes du colloque et des formations seront consultables sur le site Internet du CRES www.cres-paca.org

La directrice du CRES au HCSP

Zeina Mansour, directrice du CRES PACA, a été nommée membre du Haut Conseil de la santé publique*, au titre de la commission spécialisée "prévention, éducation et promotion de la santé". Composée de 16 personnes qualifiées nommées jusqu'en mars 2015, la commission, qui comprend également le Pr Serge Hercberg, le Pr François Bourdillon et le Dr Didier Febvre, "réunit l'expertise scientifique nécessaire à l'analyse des déterminants des comportements affectant la santé et à l'évaluation des interventions susceptibles de renforcer les capacités des individus à accroître leur contrôle sur leur santé et à l'améliorer".



*Arrêté du 14 mars 2011 publié au JO du 18 mars 2011

ETP : un séminaire d'échanges de pratiques

Un séminaire proposé par le CRES et l'ARS a réuni en mars dernier 110 soignants de la région PACA, qui avaient bénéficié de formations à l'éducation thérapeutique du patient ces derniers mois. Il s'agissait de les réunir pour faire le point sur la mise en œuvre de leurs projets d'ETP dans leurs structures, la plus-value et les difficultés rencontrées. Les participants se sont déclarés très satisfaits des échanges et des pistes d'amélioration qui ont été évoquées.

À noter que 10 modules de formation sont proposés chaque année par le CRES aux professionnels soignants de la région.

Contact : Bernadette Baudet, CRES PACA, Tél. 04 91 36 56 95

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 :

Date :

Signature :

Organisme :

Adresse :

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

Tél.

E-mail :

SÉLECTION BIBLIOGRAPHIQUE

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.

Santé et environnement : voici une sélection de quelques-uns des ouvrages disponibles au CRES PACA sur cette thématique.

■ Santé et environnement

DAB William

Référence : PUF, 2010, 127 p.

Cet ouvrage présente les méthodes qui permettent d'évaluer les risques liés à l'environnement et de les gérer dans un contexte d'incertitude de connaissances. Il montre comment, au-delà des périodes médiatisées de crises sanitaires, une politique de santé environnementale fondée sur une approche rationnelle du principe de précaution est possible et nécessaire.



■ Baromètre santé

environnement 2007

MENARD Colette, GIRARD Delphine, LEON Christophe

Référence : Editions INPES, 2008, 405 p.

En juin 2004, la France s'est dotée d'un premier Plan national santé environnement. Dans ce cadre, l'INPES a été mandaté pour mettre sur pied une enquête permettant de disposer d'indicateurs quantifiés sur les attitudes, connaissances, opinions et comportements de la population dans les domaines de la perception des risques environnementaux, la pollution des sols, la pollution atmosphérique, la pollution de l'air intérieur, l'habitat et le logement, les risques d'intoxication au monoxyde de carbone, de radon, la perception des risques liés à l'eau, aux légionelles, au bruit, ainsi que les risques pour la santé de la téléphonie mobile. <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1114.pdf>



■ Baromètre santé

environnement 2007. Résultats en Provence-Alpes-Côte d'Azur

BOCQUIER Aurélie, OBADIA Yolande, VERGER Pierre

Référence : ORS PACA, 2008, 28 p.

À l'occasion de la première enquête sur les attitudes, opinions et comportements des Français de 18 à 75 ans face à la perception des risques environnementaux, près de 1 500 résidents de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur ont été interrogés. Ils ont donné leur opinion relative à la pollution des sols, de l'air extérieur et intérieur, du tabagisme à domicile, du monoxyde de carbone, de l'eau du robinet et de baignade, des bruits, de la téléphonie mobile.



■ L'environnement en France.

Edition 2010

Commissariat général au développement durable-service de l'observation et des statistiques

Référence : Ministère de l'écologie, de l'énergie, du développement durable et de la mer, 2010/06, 152 p.

Ce rapport sur l'environnement 2010 se présente sous la forme d'une vingtaine de courts chapitres développant des problématiques clés, de données à jour en décembre 2009. Une synthèse introduit la parole des experts et relie leurs propos. Il est organisé en trois chapitres : état de l'environnement par écosystèmes, pressions sur l'environnement, l'environnement dans l'économie et la société.



■ L'éducation relative à la santé environnementale en milieu communautaire. Un nouveau champ en émergence ?

VAN STEENBERGHE Etienne, DOUMONT Dominique

Référence : UCL-RESO, 2005/12, 48 p.

Ce dossier est consacré à la notion de santé environnementale dans une perspective d'éducation et de promotion de la santé. Après avoir défini le concept de santé environnementale, le dossier s'appuie sur des études de cas aux États-Unis et au Canada et émet des recommandations pour mener à bien des actions de terrain en santé environnementale en milieu communautaire.

<http://www.uclouvain.be/cps/ucl/doc/reso/documents/Dos37.pdf>



■ Santé et environnement dans les régions de France. Effets sanitaires de l'environnement.

Approche par milieu. Risques naturels et technologiques.

Atteintes à la qualité de vie - bruit

SCANDELLA Nadine, LEMERY Bernadette, MILLOT Isabelle (et al.)

Référence : FNORS, 2008/09, 98 p.

Ce travail à visée descriptive et basé sur l'outil SCORE-santé met en relief la diversité des situations entre les régions françaises. Les relations entre santé et environnement sont présentées en cinq chapitres : eau, air, habitat, sols, alimentation. <http://www.fnors.org/uploadedFiles/santeenvironnement.pdf>



■ Psychologie de la santé et environnement. Facteurs de risque et prévention

FISCHER Gustave-Nicolas, DODELER Virginie - Référence : Dunod, 2009, 146 p.

Cet ouvrage présente les apports de la psychologie de la santé sur les questions posées par les relations entre santé et environnement. Il montre que l'impact de l'environnement sur la santé comporte des enjeux spécifiques non seulement en raison des caractéristiques biologiques, mais aussi des comportements de santé liés à l'environnement : dans l'habitat, au travail ou dans des centres de soin notamment.



■ Reproduction et environnement.

Synthèse

ADAMO Carlo, ANTIGNAC Jean-Philippe, AUGER Jacques (et al.)

Référence : INSERM, 2011, 43 p.

Afin de répondre aux inquiétudes exprimées par le public face aux dangers potentiels des substances chimiques auquel il est exposé, en particulier aux "perturbateurs endocriniens", une analyse critique de la littérature scientifique internationale publiée a été réalisée sur cinq grandes familles de substances chimiques : le Bisphénol A, les phtalates, les composés polybromés (retardateurs de flamme), les composés perfluorés et les parabènes. Fruit d'un travail mené depuis l'automne 2009, cette expertise collective sous forme de synthèse rassemble les données épidémiologiques, toxicologiques et mécanistiques qui constituent un faisceau d'indices sur d'éventuelles conséquences pour la reproduction humaine.



■ Sociétés, environnements, santé

VERNAZZA-LICHT Nicole, GRUENAIIS Marc-Eric, BLEY Daniel

Référence : IRD Editions, 2010, 364 p.

Cet ouvrage rassemble les contributions de spécialistes de sciences sociales, de sciences médicales et environnementales sur la relation entre santé et environnement. La première partie s'attache à relater des expériences de programmes environnement et santé en France et au Mexique, mettant en avant les négociations, les difficultés et les complémentarités dans la conduite de projets interdisciplinaires. La seconde partie explore les attitudes de différents types d'acteurs face aux représentations des risques liés à la pollution. La dernière partie réunit des contributions ayant trait à des problèmes de santé spécifiques aux pays du Sud (paludisme, maladie du sommeil...). Chacune des approches disciplinaires représentées dans cet ouvrage s'attache ainsi à éclairer les différentes facettes du risque environnemental, depuis le comportement des individus jusqu'aux politiques nationales, en passant par la réponse des systèmes de santé.





Estime de soi, confiance en soi, épanouissement, santé, réussite, des leviers communs ?

Un article du Dr Corinne ROEHRIG, Médecin de santé publique, Thérapeute familiale, Nice.

Il a manqué son entretien d'embauche parce qu'il n'ose pas... Elle a beau apprendre, à l'oral elle perd ses moyens... Ces commentaires appellent régulièrement le même diagnostic : il ou elle manque de confiance en soi !

Face à ces situations, valoriser l'estime de soi, donner confiance semble une stratégie de bon sens. Évidemment... Mais comment faire ? Et si ce n'était qu'une mode, un concept bâti sur le sable ?

Il n'en est rien ; de nombreuses études démontrent aujourd'hui que du champ de la réussite scolaire à celui de la santé, avoir une bonne estime de soi n'a que des avantages.

L'estime de soi, qu'est-ce que c'est ?

"L'estime de soi est l'évaluation positive de soi-même, fondée sur la conscience de sa propre valeur et de son importance inaliénable en temps qu'être humain" ⁽¹⁾.

Avoir une bonne estime de soi, c'est se connaître, reconnaître ses qualités, ses ressources, ses talents, ses dons... et ses faiblesses.

S'estimer, ce n'est pas "se croire" le plus intelligent, le plus créatif, le plus aimable... Ce n'est pas être vaniteux, avoir un ego surdimensionné ou "se la jouer", comme disent les enfants.

C'est pouvoir énoncer que l'on est intelligent, créatif, aimable et dans un même temps admettre en toute tranquillité que son voisin est doué des mêmes qualités, ou de bien davantage.

Avoir confiance en soi, c'est avoir une vision juste, équilibrée et apaisée de soi-même : ni admirative, ni dévalorisante. L'estime de soi, c'est l'amour raisonné de soi-même.

L'estime de soi, à quoi ça sert ?

La conscience de sa valeur personnelle, de ses compétences, permet de faire face aux situations les plus diverses, de s'engager sereinement dans l'action. Le pédopsychiatre Jean-Philippe Jeammet dit que *"les enfants fragiles sont en insécurité intérieure"*. Il résume ainsi l'effet provoqué par un manque de confiance en soi, ce trouble qui vous saisit au moment d'agir, quand vos ressources se cachent ou se dérobent et vous laissent inefficace ou impuissant. Acquérir une bonne confiance en soi, c'est avoir identifié ses qualités, pouvoir en toutes circonstances se reposer sur ce matelas rassurant, savoir

que l'on va pouvoir piocher dans un inventaire de talents pour faire face aux petits et grands défis de la vie.

Le sentiment de sécurité intérieure permet de s'ouvrir aux autres. Pour aimer les autres, il faut d'abord s'aimer soi-même. On est différents, mais à égalité ; on ne se sent pas remis en cause à chaque mot ou geste de l'autre. On se sent, on se sait à la fois aimable et capable. On se nourrit assez de ses réussites pour éviter la frustration, la jalousie.

Le manque de confiance en soi brime l'individu, l'enferme dans un fonctionnement à minima. Comme le dit le psychothérapeute Carl Rogers : *"Si je devais chercher le cœur même de la difficulté chez les gens tels que j'ai appris à les connaître, c'est que, dans la grande majorité des cas, ils se méprisent et se considèrent comme sans valeur et indignes d'être aimés"* ⁽²⁾.

On considère aujourd'hui l'estime de soi comme un facteur protecteur, élément de l'équilibre psychique et émotionnel, qui intervient autant dans la réussite scolaire, l'aisance relationnelle que dans la prévention des conduites à risques.

L'estime de soi est un facteur salutogène ⁽³⁾ et un mécanisme de défense :

- Cela a été démontré avec les comportements de santé : être conscient de sa valeur, c'est choisir de se protéger, aller vers les comportements favorables à la santé, savoir résister, savoir dire non,
- Une estime de soi élevée donne un regard positif sur les aléas de la vie, elle augmente la capacité à mettre en place des stratégies adaptées pour faire face aux situations du quotidien, elle augmente la capacité à ressentir du bien-être et à être capable de résilience.

L'estime de soi, comment se construit-elle ?

Elle se construit dans le regard des autres, et cela commence dès la naissance.

L'estime de soi est à la fois le reflet et la conséquence du fait que l'homme est avant tout un être de liens ; ses nourritures fondamentales sont les nourritures affectives.

L'attachement

C'est à John Bowlby, pédopsychiatre anglais, que l'on doit la pierre angulaire de cette démonstration. Dans les années 1950, il réfléchit sur les effets de la privation d'affection maternelle chez les enfants. Il croise les enseignements de plusieurs disciplines pour élaborer sa théorie, qu'il baptise

attachement. Il établit que l'attachement est inné chez l'homme, c'est un besoin essentiel qui existe dès la naissance chez tous les enfants. C'est un besoin de *nourriture affective*, qui prévaut sur tous les autres besoins ; un enfant sans amour se développe mal, voire se laisse mourir... L'attachement se construit dans les relations entre l'enfant et sa famille, le plus souvent principalement la mère. Les parents, grâce à leurs gestes de tendresse, d'attention, par la satisfaction des besoins de l'enfant, l'aident à se sentir en sécurité. On parle alors de *"d'accordage affectif"*. L'enfant est rassuré, il sait qu'il compte pour son entourage, il intègre déjà qu'il a une valeur pour ses parents ; cette confiance qu'il acquiert en l'autre est le socle de sa confiance en lui.

Le "nourrissage affectif" continue pour l'enfant qui grandit via les réactions et commentaires de la famille à ses faits et gestes. Il est facile d'envisager qu'un enfant à qui l'on dit "tu es joli, tu te tiens bien à table, tu es souriant, tu es drôle"... acquerra plus de confiance en lui que celui à qui l'on répète "tu te tiens mal, tu casses tout, tu es sale"... La façon dont on s'adresse à lui va forger l'image qu'il a de lui. Et cette image sera confortée, affinée par les réactions de ses pairs quand son cercle de rencontres s'élargira, à l'école par exemple.

Si l'estime de soi se construit majoritairement dans l'enfance, elle continue d'évoluer tout au long des confrontations aux autres. L'estime de soi est aussi l'image que nous renvoie "le miroir social".

L'auto-efficacité

Cette fois c'est un psychologue, Albert Bandura, qui met en évidence scientifiquement le fait que croire en soi augmente ses chances de réussite.

Pour Bandura, si une personne estime ne pas pouvoir produire des résultats satisfaisants dans un domaine, elle ne tentera même pas de s'y employer. Les croyances des individus en leur efficacité influent sur pratiquement toutes leurs activités : comment ils pensent, agissent, se motivent et se comportent. Certains échouent à obtenir des résultats alors même qu'ils savent très bien ce qu'ils doivent faire et qu'ils possèdent les aptitudes requises. En d'autres termes, le sentiment d'efficacité personnelle ne repose pas sur le nombre et la qualité des aptitudes que possède un individu, mais sur ce qu'il *croit* pouvoir en faire.

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

Surtout, il souligne que l'auto-efficacité repose principalement sur le fait de vivre des expériences réussies, si petites soient-elles. Chaque expérience réussie augmente le sentiment de maîtrise personnelle.

La résilience

Boris Cyrulnik est en France le génial promoteur de ce concept, qui définit la capacité d'un individu à rebondir, à se reconstruire malgré des traumatismes physiques ou psychiques.

Si elle n'est pas à proprement parler base de l'estime de soi, la résilience est un formidable espoir, une révolution de la pensée ; rien n'est joué avant 6 ans, chaque humain a mille capacités en lui, il peut changer, sépanouir, à condition de le regarder autrement. Comme le parent "misé" sur les capacités de son enfant et lui accorde sa confiance d'emblée, le "tuteur de résilience" (4) peut offrir à son voisin ce regard de solidarité affective qui lui rend sa compétence et l'aide à se voir différemment, humain lui aussi aimable et capable...

L'estime de soi, comment faire pour la valoriser ?

Valoriser l'estime de soi, c'est croire authentiquement aux *possibles* de l'autre.

Notre société s'appesantit facilement sur les défauts, les faiblesses et les manques... Toutes sources d'angoisse à éviter si l'on veut donner confiance ! Pour augmenter la confiance en soi d'un enfant, d'un adolescent (ou de toute autre personne...), à commencer par soi-même), il faut d'abord et avant tout remarquer et énoncer ses qualités. Comme l'activité physique, cette activité cérébrale demande de l'entraînement... Et de la vérité : inutile de dire à quelqu'un qu'il est habile s'il est incapable d'enfoncer un clou, vous perdriez votre crédibilité. Les recommandations qui suivent valent principalement dans le cadre éducatif, vis-à-vis des enfants, et s'étendent à tout cadre relationnel, humain.

Multiplier les mots valorisants

Voici une courte liste d'adjectifs à votre disposition : adroit, actif, charmant, costaud, courageux, élégant, énergique, lumineux, prudent, rapide, accrocheur, adaptable, affectueux, arrangeant, attachant, attentionné, autonome, battant, bienveillant, chaleureux, constant, créatif, drôle, entier, équitable, fiable, fidèle, fin, franc, généreux, honnête, humain, intelligent, intègre, intuitif, juste, malin, mesuré, noble, opiniâtre, optimiste, original, ouvert, pacifique, paisible, travailleur... À vous de choisir !

Oublier les mots blessants, humiliants

On peut toujours trouver autre chose qu'imbécile, idiot, abruti, nul... pour caractériser un comportement. Humilier fait inutilement mal.

Différencier l'individu et son comportement

Ce n'est pas parce qu'on a une mauvaise note qu'on est nul, ou parce qu'on casse un vase qu'on est violent. On peut montrer de la colère face à un comportement décevant, mais il faut à tout prix cesser de confondre la personne et son comportement. Éviter de dire "tu es nul, maladroit, décevant", et préférer "ton comportement est nul, maladroit, décevant".

La confusion entre les deux aboutit à "coller des étiquettes" généralisatrices et envahissantes. Elles se substituent parfois à l'identité de l'individu qui devient "le nul, le lâchebotte, le colérique...", images dont il est très difficile de se départir.

Offrir un cadre stable et chaleureux

La sécurité intérieure prend ses racines dans la stabilité extérieure, chez le bébé comme chez l'enfant et l'adolescent. Un cadre stable possède des limites clairement identifiées. Expliquer dans le détail quelles sont les règles communes et *s'y tenir* ! forment l'ossature de ce cadre. De même, les sanctions en cas de sortie du cadre sont connues, mesurées et adaptées. Leur exécution est assumée jusqu'au bout ; céder ne permet d'avoir la paix qu'à très, très court terme...

Au sein de ce cadre ferme et fiable, être chaleureux, être à l'écoute, s'intéresser, respecter la parole de chacun sont autant d'attitudes qui offrent un gage de réciprocité. On est toujours un exemple pour ses enfants...

Donner des responsabilités

On se souvient que l'auto-efficacité se nourrit d'expériences réussies. Faire participer un enfant à la vie de la maison, lui confier des responsabilités adaptées, comme mettre la table, préparer son cartable, vérifier son emploi du temps, être à l'heure ou brosser le chien sont autant d'opportunités pour lui de se sentir investi d'une mission, d'un rôle, de capacités. En revanche, tout faire à sa place est une manière insidieuse de le disqualifier, de lui montrer qu'il n'est pas capable...

Dans le même axe, il est important de porter une oreille attentive aux choix de l'enfant, de respecter ses choix et ses motivations,

d'éviter de projeter nos propres désirs non réalisés sur son avenir.

Donner des responsabilités vaut également pour l'adulte...

L'estime de soi, comment faire pour la valoriser chez soi ?

Le processus est identique, et fondamental pour tout professionnel qui veut s'engager dans ce champ. Mieux se connaître, s'accepter et s'aimer est un pré-requis pour qui veut tenter l'aventure.

Pratiquer avec succès la promotion de la santé demande, on le sait, d'avoir réfléchi à ses représentations de la santé, pour se centrer sur l'autre et l'aider à devenir acteur.

Le processus est le même ici : les raisons pour lesquelles j'ai une bonne estime de moi me sont propres, et je dois être à côté, et non à la place de mes interlocuteurs pour les aider à mieux se voir dans le miroir.

L'estime de soi, un bien commun à partager.

Le premier cercle "vertueux" de l'estime de soi est le cercle familial, lieu où l'on grandit ensemble. La réussite des uns y éclaire et reflète celle des autres.

Les enfants puisent dans le dévouement, les valeurs et les succès de leurs parents pour aller de l'avant ; en retour, les parents peuvent allègrement puiser dans l'énergie, la créativité et l'amour de leurs enfants pour se rassurer et y prendre les ferments qui renforceront leur propre estime.

Les professionnels de l'éducation et de la promotion de la santé peuvent faire de même, s'enrichir des échanges, des regards et des paroles de leurs interlocuteurs. "Les mots sont des morceaux d'affection qui transportent, parfois, un peu d'information" (5).

Notre métier, notre engagement nous conduisent à être intuitivement tous des tuteurs de résilience. Osons le devenir pour nous-mêmes !

1- "Estime de soi, confiance en soi", Josiane de Saint Paul, Interéditions

2- "Le développement de la personne", Carl.R. Rogers, Interéditions

3- salutogène = générateur de santé. Salutogène est l'inverse de pathogène

4- Expression due à Boris Cyrulnik

5- "Mourir de dire ; la honte", Boris Cyrulnik, Editions Odile Jacob, 2010.



AGENDA

● 17 juin, Nice

La dépendance : débat interdépartemental à Nice

Dans le cadre du débat national sur la dépendance, un débat interdépartemental est co-organisé par la Préfecture et l'Agence régionale de santé PACA.

Au programme : "Les enjeux du vieillissement" et "La prise en charge des personnes âgées dépendantes".

Un colloque interrégional se tiendra également le 14 juin à Marseille.

Lieu : Centre universitaire méditerranéen de Nice

<http://www.ars.paca.sante.fr/La-dependance-debat-interdep.110110.0.html>

● 23 juin 2011, Abbaye de Fontenay (Bourgogne)

Premiers États généraux de la santé en régions

Lieu de rencontre de l'ensemble des acteurs de la chaîne de la santé, ils ont vocation à présenter des expériences multidisciplinaires et des projets concrets, à dimension régionale, associant divers acteurs.

Renseignements :

Nile consulting,

Tél. 01 40 46 78 00

laurence.perrier@nile-consulting.eu

<http://www.etats-generaux-de-la-sante-en-region.fr/>

● 14 octobre 2011, Marseille

Information et savoirs en psychiatrie : enjeux éthiques

Colloque organisé par l'Espace Éthique Méditerranéen (commission Éthique et psychiatrie et équipe d'accueil EA 3783)

Lieu : Hôpital de la Timone

Information : Secrétariat EEM, Tél. : 04 91 38 44 26/27, mail : secretariat.eem@ap-hm.fr, site : www.medethique.com

● 29 juin 2011, Paris

Le développement des programmes d'éducation thérapeutique du patient, 2 ans après la loi HPST : quel bilan ?

Organisé par la Société Française de Santé Publique (SFSP), sous l'égide de la DGS.

Lieu : Ministère du travail, de l'emploi et de la santé

Renseignements :

accueil@sfsp.info, www.sfsp.fr

www.ars.iledefrance.sante.fr

● 26 juin - 1^{er} juillet 2011 - Besançon

8^{ème} université d'été francophone en santé publique

Ouverte à toutes les personnes concernées par les questions actuelles de santé publique, organisée par la Faculté de médecine et de pharmacie de Besançon et l'ARS de Franche-Comté, elle comporte des modules d'enseignements autour de trois grands axes : Politique et organisation de la santé, Méthodes pour l'intervention et l'évaluation, Approches par population ou thématique.

Lieu : Faculté de médecine et de pharmacie
Renseignements : Solène Boichat, Faculté, Tél. : 03 81 47 82 45

solene.boichat@ars.sante.fr

<http://www.ars.franche-comte.sante.fr/Besancon.96237.0.html>

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

Journaliste

Conception graphique

Studio CARGO - Toulon (83)

Impression

Imprimerie ZIMMERMANN, Villeneuve-Loubet (06)

Tirage : 10 000 exemplaires

Composition du comité de rédaction

Représentants de l'ARS, de l'ORS, des Rectorats, du
Laboratoire de santé publique, des CoDES.

N° 30 - Janvier, Février, Mars, Avril 2011

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

Mail : 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

Mail : 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

Mail : 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

Mail : c.patuno.codes06@wanadoo.fr

Site : www.codes06.org

Codes 13

11, boulevard Notre Dame, 13006 MARSEILLE

Tél. 04 91 48 13 03

Mail : codes.bdr@wanadoo.fr

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

Mail : codes.var@wanadoo.fr

Codes 84

13, rue de la Pépinière,

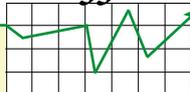
Quartier Saint-Ruf - 84000 AVIGNON

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

Mail : codes84@wanadoo.fr

Site : www.codes84.fr

Chiffres



REPÈRES

150

C'est le nombre de bâtiments municipaux équipés de défibrillateurs à Marseille. Ils devraient être 300 d'ici à 2012. Le premier défibrillateur sur la voie publique de la ville a été inauguré le 12 mai dernier.

80

C'est le nombre de cas suspects de dengue et de Chikungunya qui ont été signalés du 1^{er} mai au 5 juin sur le littoral de la région PACA. 3 cas de dengue ont été confirmés, et 1 de Chikungunya, tous importés. (Source : Cire Sud, InVS)

1874

C'est le nombre de cas de rougeole déclarés en région en 2011 (à la mi-mai), contre moins de 500 cas pour toute l'année 2010. L'épidémie est responsable depuis le début de l'année de 6 décès en France, dont 1 à Marseille. (Source : Cire Sud, InVS)