210 Tes santé

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

Janvier / Février / Mars / Avril 2008

Abonnez-vous

Sommaire

L'événement : Questions éthiques et éducation pour la san	ıté p.2
Trois questions au Dr Martine Bensadoun et à Dominique Chanaud, DRASS PACA, pilotes du pro "Contraception" du Plan régional de santé publique 2005/	-
Rubrique PRSP: Promoteurs d'action 2007: C'est le moment de rendre compte de son activité	p.4
Rubrique Parentalité : Bouches-du-Rhône : REAAP 13, des temps d'échanges pour les professionnels autour de la parentalité	p.4
Rubrique Violence et santé : Région : Mobilisation en PACA contre les mutilations sexuelles féminines	p.5
Rubrique Vaccination : Région : Un disque-mémo pour promouvoir le calendrier val La semaine de la vaccination illustrée	ccinal p.6 p.7
Rubrique Vieillissement : Région : Projet Gulliver, ne pas lâcher la mémoire	p.8
Rubrique Accidents de la vie courante : Alpes de Haute-Provence : La formation aux premiers secours dans les collèges	p.9
Rubrique Cancer Région: Prévention du mélanome : l'implication des CoDES de la région	p.9-10
Rubrique PRAPS Var : À Fréjus, la PASS de l'hôpital et l'association Promosoins se passent le relais	p.10
AU MICROSCOPE Les ateliers santé ville de la région PACA	p.11
ESPACE CRES Actualités Sélection bibliographique : la vaccination	p.12 p.13
Rubrique Les écrits: L'éducation thérapeutique au CHU de Nice: à propos d'une enquête de recensement des activités menée en 2006	p.14-15
Agenda et Chiffres Repères	p.16

éditorial

L'absence collective d'anticipation...

e coût exorbitant du baril de pétrole était prévisible et annoncé L'depuis plus de trente ans.

En effet, les gisements n'étant pas intarissables, le risque de pénurie a été très souvent évoqué au cours des dernières décennies.

à la newsletter mensuelle du CRES sur le site S'il est du ressort des industriels de recourir à de www.cres-paca.org nouvelles formes d'énergie - nucléaire, éolienne ou autres - il est de celui des responsables de l'éducation pour la santé de contribuer à l'amélioration des comportements.

La protection de notre environnement est un déterminant majeur de la santé publique.

Les programmes d'éducation pour la santé gagneraient à se développer et à s'ouvrir à l'éducation à la gestion environnementale, réduire les gaspillages (eau, électricité, carburant etc.), réduire la pollution au niveau individuel, respecter les éléments naturels...

Santé et environnement sont si intimement liés qu'au-delà des considérations économiques et politiques, au-delà des mesures relevant du niveau européen et gouvernemental, la contribution individuelle et l'adoption de nouveaux comportements mériteraient d'être promus et soutenus.







Zeina MANSOUR,

Directrice du CRES PACA.

L'ÉVÉNEMENT -

Questions éthiques et éducation pour la santé

Le colloque sur l'éthique en éducation pour la santé qu'ont récemment organisé le CRES et le Conseil régional a permis aux 350 professionnels présents de s'interroger sur leurs pratiques et de confronter l'éthique aux réalités du terrain.

Les intervenants à ce colloque du 28 février dernier ont soulevé de nombreuses - et parfois polémiques - questions, parmi lesquelles : la santé est-elle un droit ou un devoir ? sur quelles valeurs l'éducation pour la santé est-elle fondée ? où se situe la frontière entre persuader, convaincre et manipuler ? y a-t-il confrontation entre les libertés individuelles et les normes de santé publique ?

Dans son intervention introductive, Pierre Le Coz, professeur de philosophie membre de l'Espace éthique méditerranéen et du Comité consultatif national d'éthique, a ainsi souligné que le droit et le devoir étaient indissolubles lorsqu'il était question de santé. "Mais cela ne doit pas masquer ce qu'il y a d'équivoque dans ces expressions. L'idée d'un "droit à la santé" est tout aussi paradoxale que

la santé" est tout aussi paradoxale que celle d'un "devoir de santé". En effet, si nous tombons malade, nous ne voyons pas auprès de qui nous pourrions faire valoir le droit de recouvrer notre santé. Nous avons un droit d'accès aux soins, à la prise en charge d'examens... mais il ne vient à l'esprit de personne de revendiquer le droit à la santé, le droit de ne pas tomber malade. (...) Plus généralement, nous sommes plus spontanément enclins à nous reconnaître un devoir de respecter notre corps qu'un droit à ne pas être malade".

Le Pr Jean-Robert Harlé, Vice-Doyen de la Faculté de Médecine de Marseille, a rappelé les quatre principes fondamentaux de la bioéthique proposés par les écoles anglo-saxonnes: l'autonomie, la bienfaisance (faire du bien), la non-malfaisancee (ne pas faire de mal) et la justice.

Il s'agit de principes que toute action d'éducation pour la santé doit également poser ; bien que celui de l'autonomie puisse susciter des tensions éthiques, entre le bien pour le plus grand nombre que préconise la santé publique, et le respect de la liberté de chacun à suivre ou pas ces injonctions (de ne pas fumer, de ne pas boire, de manger équilibré etc.)

Chantal Dangréaux et Claude Bouchet, membres du réseau des comités d'éducation pour la santé, à l'ADESSI de Grenoble et à la Fédération Rhône-Alpes d'éducation pour la santé, ont quant à eux insisté sur les valeurs éthiques que partagent les intervenants en éducation pour la santé:

- une conception de la santé définie par l'OMS et la charte d'Ottawa : vision globale de la santé comme un état de complet bien-être physique, mental et social.
- un processus éducatif qui se donne pour objectif l'émergence d'un sujet libre, capable d'effectuer le plus judicieusement possible ses propres choix; il s'agit de passer d'une simple transmission d'information à des interventions qui relèvent de la médiation, d'une capacité à pouvoir mettre au travail des personnes ensemble.
- la reconnaissance de la culture, des croyances et des valeurs de l'autre, et l'absence de stigmatisation.

Sans cela, comme l'a indiqué le Pr Antoine Lazarus, professeur de santé publique à Paris XIII, l'éducation pour la santé peut devenir un exercice du pouvoir, à vouloir éduquer et transformer l'autre, sans tenir compte de ses croyances et de sa culture, en créant des conflits de loyauté (l'écolier à qui l'on recommande de ne pas manger gras ou sucré et qui à la maison se voit proposer une cuisine familiale à base d'aliments sucrés). "En médecine, l'éthique médicale a failli de par le passé. Le procès de Nuremberg en a été l'illustration. Il faut donc réguler l'exercice du pouvoir de la médecine par des personnes extérieures à cette discipline. C'est le cas au sein du Comité consultatif national d'éthique. Il doit en être de même en éducation pour la santé et en santé publique."

Philippe Lecorps, ancien professeur à l'école nationale de santé publique de Rennes, est ensuite intervenu sur le thème de l'éducation pour la santé comme élément d'une biopolitique. "Lorsqu'elle s'adresse à nous, la santé publique puise sa légitimité sur des études épidémiologiques reliant des faits, des conduites, aux risques de pathologie et de mort. Pour autant, on n'insiste jamais assez sur le fait que "les facteurs de risque" (fumer, boire, conduire une automo-



bile, trop manger...) ne sont pas des "causes de décès"; entre les uns et les autres il y a le temps, la maladie et la (mal)chance. (...) Sous prétexte de prévention, les instances spécialisées, dont les éducateurs en santé, vont décliner des protocoles et édicter les façons de manger, boire, respirer, marcher, se divertir, envahissant peu à peu tous les compartiments de la vie. (...) Nous devons éviter un maximum de dangers, à tel point qu'on peut se demander si, dans la poursuite de ce fantasme consistant à "mourir en bonne santé", il y aura une place pour une vie..."

Pour éviter d'être malade, nous acceptons en effet une somme étonnante d'interdits, et il se demande ce qui justifie une telle discipline.

"En éducation pour la santé, la justification repose sur la possibilité de diminution des "morts évitables". Il suffirait nous dit-on d'une transformation des comportements individuels, liés à la consommation de tabac, d'alcool, et de stupéfiants; à une conduite motorisée débridée, aux jeux sexuels dangereux, etc. pour éviter les cancers du poumon, les cancers des voies aéro-digestives supérieures, l'alcoolisme, les accidents de la circulation, les suicides et le sida. Le message est très fort : on pourrait maîtriser les " morts évitables" en changeant nos comportements qui concernent les trois-quarts de cette catégorie de décès, du moins pour les hommes. Est-ce si simple ? Quelle est la part des causes environnementales dans l'augmentation des cancers?"

Puis le Pr François Bourdillon, Président de la société française de santé publique, s'est interrogé sur le sens des interdictions en santé publique, sur les tensions entre intérêts collectif et individuel. Christine Ferron, directrice du CRES de Bretagne, a fait part de ses réflexions sur l'utilisation de la peur en éducation pour la santé, Marie-Jean Sauret, professeur de Psychopathologie clinique à Toulouse II sur le malentendu de la prévention.

Pour en savoir plus et avoir accès à la totalité des textes des interventions, les actes de cette journée sont disponibles sur demande au CRES PACA, Tél. 04 91 36 56 95.

3 QUESTIONS À

Dr Martine Bensadoun et Dominique Chanaud,

pilotes du programme "Contraception" du Plan régional de santé publique 2005/2009, DRASS PACA

• Question n°1:

Pourquoi un programme "Contraception" dans le Plan régional de santé publique (PRSP) ?

Dr Martine Bensadoun:

Le programme 9 du Plan régional de santé publique a pour intitulé exact "Faciliter l'accès à une contraception adaptée pour éviter les grossesses non désirées". De nombreux PRSP en France ont mis l'accent sur cette thématique.

En région Provence-Alpes-Côte d'Azur, nous enregistrons un taux élevé d'interruptions volontaires de grossesses : 22.900 en 2005, soit 20,9 IVG pour 1.000 femmes de 15 à 49 ans, ce qui place la région en deuxième position sur le plan national, derrière la Corse. L'IVG progresse pour toutes les tranches d'âge, notamment chez les moins de 20 ans.

Il est troublant de constater que le taux d'IVG ne baisse pas en France depuis 30 ans, alors que l'accès à la contraception des femmes est très satisfaisant : plus de 95% des femmes en âge de procréer utilisent une méthode contraceptive. C'est un véritable paradoxe!

• Question n°2:

Connaît-on les motifs de recours à l'IVG dans notre région ?

Dr Martine Bensadoun:

Nous avons voulu y voir plus clair et mieux comprendre le parcours des femmes ayant recours à l'IVG, au lieu d'en extrapoler les causes.

Une vaste enquête régionale est en cours. Il s'agit d'une extension de l'étude nationale 2007 de la DREES qui portait sur les IVG*, et qui a été étendue à neuf régions particulièrement concernées, dont PACA.

L'enquête porte à la fois sur les structures pratiquant les IVG (leur statut, le personnel, leur organisation...), sur les médecins pratiquant l'IVG (leur profil...), sur les femmes candidates à l'IVG, ainsi que sur les actes d'IVG réalisés (questionnaire médical).

En ce qui concerne le volet "femmes", un millier d'entre elles ont ainsi été interrogées alors qu'elles s'apprêtaient à subir une IVG, d'avril à juin 2007, afin de connaître leur cheminement, leur parcours, ce qui a motivé leur décision etc. La gestion de cette enquête et des questionnaires (19 pages !) a demandé beaucoup d'énergie aux praticiens déjà débordés, mais nous devrions en tirer des résultats très intéressants, sur le profil social, économique ou psychologique des femmes, leur pratique de la contraception, leurs difficultés éventuelles etc.

L'exploitation de l'ensemble des informations recueillies est en cours et les résultats devraient être disponibles en fin d'année. On en attend beaucoup car il existe peu de données qualitatives sur le sujet, qui permettront d'orienter les programmes de prévention, d'information, d'éducation pour la santé... et de mener des actions pertinentes.

Question n°3:

Quelles sont les principales actions menées à l'heure actuelle dans le cadre de ce programme ?

Dominique Chanaud:

L'action-phare est la mise à disposition du public d'un numéro vert régional sur la contraception et l'IVG, le 0800 105 105, porté par le Planning Familial des Bouches-du-Rhône.

Ce dispositif, gratuit et disponible du lundi au samedi, permet d'obtenir des informations pratiques, du soutien et une orientation pour toutes les questions relatives à ces thématiques.

Il a bénéficié d'une campagne de promotion ces deux dernières années menée par le CRES PACA, avec diffusion d'affiches et de cartes-mémo notamment.

Par ailleurs, une quinzaine d'actions locales d'information ou d'éducation pour la santé ont été financées dans les différents départements de PACA, en milieu scolaire, auprès des femmes en situation de précarité ou en apprentissage, dans les points écoute jeunes...

Et puis cette année un partenariat original a été mis en place avec la série télé "Plus belle la vie", à titre expérimental. Du 30 juin au 4 juillet prochain, trois épisodes de la série aborderont le thème de la contraception, selon un cahier des charges remis à la production par un groupe de travail mené par le CRES PACA.

Il y sera question d'oubli de pilule, de contraception d'urgence, d'implication du partenaire masculin... Les scénarios sont actuellement relus avec attention. On n'a pas tous les jours l'occasion de toucher 6 millions de téléspectateurs

^{* &}quot;Les IVG en 2005", Étude et résultats, février 2008, n°624, Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES).

PLAN RÉGIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE

Promoteurs d'actions 2007 :

c'est le moment de rendre compte de son activité

Chaque porteur de projet financé en 2007 dans le cadre du Plan régional de santé publique doit à présent remettre au GRSP* deux documents destinés à rendre compte de l'activité menée.

- Le premier est un compte-rendu financier de l'action accompagné d'un bilan quantitatif, qui doit permettre au GRSP de contrôler le bon usage des fonds, à produire avant le 30 juin.
 - Le second est un rapport final d'activité contenant des éléments d'auto-évaluation, qui doit être produit au plus tard trois mois après la fin de l'action.

C'est la première fois que les promoteurs sont ainsi invités à s'interroger sur les pistes d'amélioration de la qualité et de l'efficacité de leur action. Pour ceux qui le souhaitent, un modèle de rapport est disponible sur le site du GRSP. Ce support a été élaboré par un groupe de travail animé par le GRSP et le CRES PACA, et se veut un outil d'accompagnement à la méthodologie de projet. Chacun pourra d'ailleurs trouver auprès du pôle régional de compétences de la région, c'est-à-dire auprès du CRES et des CoDES, une aide et des conseils pratiques pour évaluer son projet.

* GRSP: Groupement Régional de Santé Publique

Plus d'infos sur le site : www.briques-sante.fr/paca/portail

CRES PACA Tél. 04 91 36 56 95

Tel. 04 91 36 36 93 Codes 04

Tél. 04 92 32 61 69 Codes 05

Coaes 05 Tél. 04 92 53 58 72

Codes 06 Tél. 04 93 18 80 78

Codes 13 Tél. 04 96 11 16 63

Codes 83

Tél. 04 94 89 47 98

Codes 84 Tél. 04 90 81 02 41

PARENTALITÉ

BOUCHES-DU-RHÔNE

REAAP 13 : Des temps d'échanges pour les professionnels autour de la parentalité

Le 22 avril dernier, le CRES PACA a organisé avec la DDASS 13 un colloque pour les professionnels du Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP). L'occasion pour les 180 participants d'échanger sur les nombreuses dimensions de la parentalité.

Le public de professionnels était venu en nombre assister au colloque "Professionnels et parentalité : de quoi parle-t-on ?", le 22 avril dernier au centre départemental de documentation pédagogique, à Marseille. L'objectif de cette journée était de réunir les partenaires et acteurs du Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement des parents (REAAP) des Bouches-du-Rhône et de mieux connaître les initiatives des professionnels en faveur des familles du département.

La matinée fut l'occasion de présenter les orientations du REAAP, et de comprendre les implications du terme de parentalité.

Rappelons que ce dispositif a été créé suite à la Conférence de la famille de 1998, afin de proposer des actions correspondant aux besoins des familles dans l'exercice de leur parentalité. Il a permis la mise en réseau des actions d'accompagnement, de conseils et d'orientation des parents qui le souhaitent, dans le but de les soutenir dans leurs prises de décisions et dans leur choix éducatif.

Ces réseaux sont présents dans toute la France, pilotés par les DDASS de chaque département.

Dans une table-ronde sur le thème "Sociologie de la famille contemporaine", Gérard Neyrand a présenté un panorama des nouvelles configurations familiales, familles recomposées ou familles homoparentales... impliquant l'apparition de nouveaux acteurs dans la parentalité. Cette diversification des formes familiales est le résultat d'une nouvelle manière de concevoir la conjugalité : le couple est désormais le produit d'un choix personnel, d'un choix affectif tout comme le lien avec l'enfant.

Djamel Bouriche, pédopsychiatre, a exposé les difficultés des migrants, confrontés à ces nouvelles configurations familiales.

Jean-Pascal Assailly a quant à lui évoqué la transmission des parents aux enfants du style éducatif, des comportements de



prise de risque, de consommation et de transgression.

Les interventions de l'après-midi furent centrées sur les besoins des parents et sur leurs relations avec les professionnels. Un film, réalisé par le Centre Social Echelle 13 et traitant de ce sujet a été diffusé. Cette intervention fut suivie par une présentation de la fonction de médiation familiale, aide essentielle dans l'exercice de la parentalité, qui vise à la (re)construction familiale et conjugale, grâce à une meilleure communication entre les différents membres de la famille.

Sur le thème du lien entre périnatalité et parentalité, le pédopsychiatre Michel Dugnat a préconisé un entretien prénatal précoce au premier trimestre de la grossesse, effectué par un médecin ou une sage-femme, qui permettrait aux couples d'exprimer leurs angoisses et d'éviter une grossesse stressante, du fait des nombreux examens pratiqués pendant cette période, et pouvant, par la suite, influencer la relation avec l'enfant. Les actes du colloque seront disponibles sur le site du CRES d'ici quelques semaines.

Afin de prolonger la réflexion engagée lors de cette journée, le CRES PACA a mis en place à la demande de la DDASS 13 une série de sept rencontres thématiques pour les professionnels de la parentalité du département, qui se tiennent de mai 2008 à janvier 2009, autour de thèmes comme "le rôle du père dans l'enfance et à l'adolescence", "l'accueil du jeune enfant", "la médiation familiale", "parents et école", etc.

RÉGION

Mobilisation en PACA contre les mutilations sexuelles féminines

On estime à 3000 le nombre de femmes et de fillettes victimes ou menacées par les mutilations sexuelles en région PACA. Les initiatives se multiplient pour éradiquer d'ici 2012 ces pratiques traditionnelles.

Cela fait un peu plus d'un an que l'antenne régionale du GAMS, le Groupe pour l'abolition des mutilations sexuelles, a ouvert ses portes à Marseille, dans les locaux de l'Afriki Diigui Théâtre de la rue d'Anvers.

Cette association, créée dans les années 80 à Paris sur l'initiative des femmes africaines, se bat pour éradiquer l'excision et les mariages forcés.

Comme le souligne Naky Sy Savané, directrice de la structure en PACA: "Nous luttons contre les pratiques traditionnelles néfastes à la santé et à la dignité des femmes et des fillettes, et tout particulièrement les mutilations sexuelles. Mais nous ne décrions pas toute les traditions: nous valorisons parallèlement celles qui sont positives, comme l'allaitement maternel ou le portage au dos des bébés".

D'origine ivoirienne, Naky Sy Savané est une comédienne de théâtre et de cinéma qui a obtenu de nombreux prix d'interprétation. Elle a toujours milité en Afrique contre l'excision et il lui a semblé normal de reprendre le flambeau à Marseille. D'ailleurs il lui arrive d'utiliser le théâtre pour aborder ce thème douloureux avec les femmes. "En France, on focalise sur les fillettes, mais il faut savoir qu'une femme est menacée d'être excisée à tout âge si elle ne l'est pas, il n'y a pas d'âge limite!, observe-t-elle, ajoutant que la femme excisée aura des complications toute sa vie".

Les conséquences de ces mutilations sur la santé, la sexualité et la reproduction peuvent en effet être très graves : risque de mort immédiate par hémorragie, infections répétées, rapports sexuels douloureux, complications obstétricales au moment de l'accouchement... sans oublier les traumatismes psychiques ineffaçables laissés par ces pratiques. D'où le travail de mobilisation que mène l'association auprès des professionnels, des associations et des communautés.

A Marseille, les bénévoles du GAMS soutiennent les femmes victimes ou menacées et interviennent à titre préventif au sein de la communauté africaine, en partenariat avec les associations de terrain comme l'Union des femmes africaines. Il s'agit notamment

de sensibiliser les mères de famille lorsqu'un voyage au pays est envisagé, au Mali, en Côte d'Ivoire, au Burkina Faso, au Sénégal, en Mauritanie... "Nous lui expliquons que ces mutilations sont interdites en France et que l'on peut y condamner à la prison des pères, des mères ou des exciseuses; nous faisons d'ailleurs réaliser un certificat de non excision des fillettes avant leur départ."

La France est l'un des pays dans lequel le dispositif de lutte est le plus complet, avec des actions d'information et de formation, plus un volet répressif et pénal.

Mais pour Naky Sy Savané, modifier les croyances et les comportements traditionnels "reste très difficile, un combat de longue haleine".

Le GAMS s'implique également auprès des professionnels, afin de mieux faire connaître ces coutumes et permettre une prise en charge adaptée des femmes qui en sont victimes. Il intervient dans la formation initiale des écoles de soins infirmiers, de puériculture et de sages-femmes, auprès du personnel des maternités, des PMI, des établissements scolaires... et soutient les professionnels confrontés à une situation d'excision ou de mariage forcé. Il a également mis en place des permanences tous les 15 jours dans trois lieux marseillais : à l'hôpital de la Conception, au théâtre de la rue d'Anvers et dans des locaux du 1, rue Moustiers à Marseille.

État des lieux dans les maternités de PACA

La région PACA fait partie des huit régions de France déclarées prioritaires dans le cadre du Plan stratégique national "Violence et santé" et doit mettre en place des mesures afin d'éradiquer les mutilations sexuelles chez les femmes et les fillettes d'ici 2012.

Depuis août 2007, un programme du plan régional de santé publique a été dédié à cet objectif. Outre l'organisation d'un colloque régional sur ce thème fin 2007, destiné à sensibiliser les professionnels de santé, un état des lieux a été mené pour déterminer le nombre de femmes et de fillettes victimes de ces pratiques en région, et



Naky Sy Savané, directrice du GAMS en région

confirmer notamment les estimations de l'INED* selon lesquelles 3000 seraient concernées pour la région PACA.

Comme le résume le Dr Stéphanie
Gentile, de l'APHM*, qui coordonne
ce programme : "l'enquête a concerné
les 42 maternités de la région PACA
afin de déterminer, à partir des femmes
venant y accoucher durant une période
donnée, la prévalence des femmes mutilées.
Elle s'est également intéressée aux professionnels, afin de savoir si ces derniers avaient
déjà été confrontés à des cas de femmes excisées
et quelles avaient été leurs pratiques de prise
en charge. Les services de santé des Conseils
généraux de la région mènent une enquête
similaire auprès des consultations de gynécologie en PMI."

En attendant les résultats, qui devraient être connus en septembre, cet état des lieux a d'ores et déjà eu le mérite de sensibiliser un nombre très important de professionnels. Pour poursuivre dans cette voie, la DRASS a organisé en juin deux journées de formation sur ces pratiques.

*INED, Institut National des Etudes Démographiques

*APHM : Assistance Publique Hôpitaux de Marseille

Contact : GAMS, Femmes violence zéro, Tél. 06 73 43 96 33

■ RÉGION

Un disque-mémo pour promouvoir le calendrier vaccinal

Afin de mieux faire connaître le calendrier vaccinal et les vaccins pour lesquels il est recommandé d'être le CRES PACA vient d'éditer un "disque-mémo vaccination". Ce dernier a été diffusé à titre expérimental dans les

La politique vaccinale évolue régulièrement car elle s'adapte en permanence aux résultats de nouvelles études, à l'apparition de nouveaux vaccins... ce qui peut rendre complexe la compréhension du calendrier vaccinal publié chaque année. Ainsi, l'an dernier, le vaccin anti-papillomavirus y a fait son entrée et est désormais recommandé chez les jeunes filles à partir de 14 ans pour prévenir le cancer du col de l'utérus, tandis que le BCG a vu son obligation levée en raison de la régression de l'incidence de la tuberculose en France.

Ce constat a poussé le Comité régional d'éducation pour la santé à éditer, dans le cadre du programme "vaccination" du Plan régional de santé publique, un outil de promotion du calendrier vaccinal qui en présente de façon ludique les recommandations générales*.

Inciter au dialogue avec le médecin traitant

Il s'agit d'un disque-mémo, inspiré des disques de calcul de l'indice de masse corporelle, qui permet en fonction de sa tranche d'âge de visualiser rapidement les vaccins pour lesquels il convient d'être à jour.

Mis entre les mains du public, les réactions ne se sont pas fait attendre. Si la première est de reconnaître l'aspect pratique de l'outil, celle qui suit de près est en général de s'affoler devant la liste des vaccins qu'il faudrait avoir faits et de son propre statut vaccinal!

En effet, à la tranche d'âge des plus de 27 ans par exemple, correspond une série de 8 vaccins: certains sont recommandés, comme la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite et la rubéole chez les femmes, d'autres ne sont proposés qu'en cas de risques spécifiques, et c'est le cas de la coqueluche,



du pneumocoque, de l'hépatite B ou de la grippe (pour mieux les distinguer, ces derniers sont mentionnés en italique). Cet outil n'a d'autre objectif que d'inciter au dialogue avec son médecin traitant.

Edité à 20.000 exemplaires et financé par le GRSP, il a été distribué en février dernier à titre expérimental dans les Alpes de Haute-Provence et le Vaucluse, départements réputés sous-vaccinants. Tout particulièrement destinés aux parents de jeunes enfants, aux seniors et aux professionnels de santé, il a été diffusé via une série de structures-relais : crèches, écoles maternelles, médecins généralistes, pédiatres, centres de vaccination, établissements accueillant des personnes âgées...

Le disque vaccination a également été réédité par le GRSP pour la semaine européenne de la vaccination, qui s'est tenue du 21 au 27 avril dernier, ainsi que par la DRASS Ile de France qui en a réalisé sa propre version. L'évaluation de l'outil est en cours, et une version Internet est disponible sur le site : www.cres-paca.org.

* Source : Calendrier vaccinal 2007, BEH n°31-32, 2007/07/24

"Lutter contre une image

a couverture vaccinale est excellente chez les enfants de deux ans et bonne jusqu'à l'âge de 6 ans. Puis une dégradation est enregistrée tous âges confondus, notamment pour l'hépatite B, la coqueluche, la grippe ou la rougeole, jusqu'à devenir carrément problématique à l'âge adulte, où environ 30% des adultes ne sont pas protégés contre le tétanos et 58% contre la poliomyélite (1).

Comment expliquer ce phénomène ?
Tout d'abord, par une absence de politique de promotion de la vaccination en France, comme le souligne le Dr Didier Seyler, médecin responsable du centre de vaccinations internationales et de conseils aux voyageurs de la ville de Marseille, qui intervenait sur ce sujet en avril dernier lors d'un colloque consacré à la santé publique en milieu libéral⁽²⁾.

"Outre la polémique sur la vaccination contre l'hépatite B, accusée de transmettre la sclérose en plaques, on constate une méconnaissance importante des acquis récents sur la vaccination. Les stratégies vaccinales font appel à des connaissances modernes et complexes qui sont rarement abordées dans la formation continue des médecins. Ces derniers ont donc une image passéiste de la vaccination et s'en désintéressent, comme s'il ne s'y passait rien de nouveau. Ils ignorent le périmètre des acquis scientifiques et technologiques comme par exemple ceux réalisés par les industriels dans la production des vaccins!"

De plus, la vaccination ne représente que 3% de l'activité des médecins généralistes (contre 20% pour les pédiatres), reflet de la diversité de leurs activités de soins.

Ensuite, il est vrai que tous les vaccins ont des effets secondaires, de plus en plus réduits, certes, mais le risque zéro n'existe pas. Ce qui conditionne effectivement l'in-

à jour en fonction de sa tranche d'âge, Alpes de Haute-Provence et le Vaucluse.

passéiste de la vaccination!"

formation autour de la vaccination. Par ailleurs, "la vaccination doit rester accessible, aussi bien en termes d'accès aux professionnels la pratiquant que financièrement.



Or aujourd'hui des franchises affectent la vaccination, alors que le prix des nouveaux vaccins, comme le HPV par exemple, coûte cher, de l'ordre de 400 euros les trois injections, prises en charge à 65% par l'assurance maladie, avec un reste à charge de 35%... Un phénomène qui concernera également les futurs vaccins qui ne manqueront pas d'arriver, contre l'hépatite C, le sida, la dengue etc."

Le Dr Didier Seyler déplore que nous n'ayons pas suffisamment conscience en France de l'importance de la vaccination "extraordinaire outil de prévention, individuel comme collectif! Il suffit de visiter l'Asie ou l'Afrique pour être immédiatement confronté aux conséquences de ces maladies chez les populations qui n'y ont pas accès!"

L'image de la vaccination doit évoluer. Le centre de vaccinations dont il est responsable souhaite d'ailleurs mettre en place un partenariat avec les médecins généralistes marseillais pour améliorer la politique vaccinale dans la cité phocéenne.

- (1) Proportion de personnes vaccinées depuis plus de 15 ans, c'est-à-dire considérées comme non couvertes par la vaccination, Enquête santé et protection sociale de 2002
- (2) Colloque "Professionnels de santé libéraux et santé publique", du GRSP et de l'URML, Pasino d'Aix en Provence, 26 avril 2008

Contact: Dr Didier Seyler, Centre de vaccinations internationales, Direction de la santé publique de la Ville, 23 rue Astruc, 13005 Marseille, Tél. 04 91 55 32 80

■ RÉGION

La semaine de la vaccination illustrée

Du 21 au 27 avril dernier s'est déroulée en région la semaine européenne de la vaccination. PACA a en effet fait partie des 10 régions de France à relayer cette opération. Le Groupement régional de santé publique a multiplié à cette occasion les actions de sensibilisation, dédiant notamment un espace à cette thématique à l'occasion du colloque "Professionnels de santé libéraux et santé publique" qui s'est tenu le 26 avril au Pasino d'Aix-en-Provence. Dans le Vaucluse, six centres hospitaliers ont accueilli l'exposition "Planète vaccination" proposée par le CoDES 84 durant cette période.



Un chapiteau sur la vaccination le 26 avril au Pasino d'Aix-en-Provence







Exposition "vaccination" dans six hôpitaux du Vaucluse



RÉGION

Projet Gulliver : Ne pas lâcher la mémoire...

Dans le cadre de ses actions pour le maintien à domicile, l'association varoise Gulliver propose aux seniors des conférences pour mettre de l'ordre dans les connaissances sur la mémoire, ainsi que des ateliers de stimulation socio-cognitives destinés à faire travailler le cerveau et retrouver confiance en soi.

L'association Gulliver mène dans divers départements de la région – les Alpes de Haute-Provence, les Bouches-du-Rhône, le Vaucluse et le Var - une série de réflexions et d'actions innovantes dans le domaine de la transmission des savoirs et de l'apprentissage.

"C'est notre raison d'être, confirme Lenaïc Fondrevelle, responsable administratif de la structure. Ces missions sont déclinées depuis 12 ans maintenant, auprès de divers publics, des enfants aux personnes âgées. On peut considérer ces dernières parfois comme étant en panne de dispositifs de stratégie et d'apprentissage et ayant besoin de stimulation sociocognitive."

C'est ce que propose l'association au travers d'une action baptisée AMADO: action pour le maintien à domicile. Cette action commence d'abord par une conférence d'information qui a pour objectif de faire le distinguo entre ce qui relève de problèmes de mémoire normaux et ce qui relève de la pathologie. Une plainte mnésique ne signifie pas pour autant maladie d'Alzheimer. Elle peut être aussi le signe de la fatigue, d'effets dus au stress ou à des médicaments, tout ceci étant détaillé auprès d'un public large et très intéressé. "Le public âgé est plutôt inquiet, assure Robert Roux, chargé d'études sur cette action. Alors nous sommes d'abord rassurants. Quand on oublie ses clés, par exemple, on ne doit pas pour autant sombrer dans l'angoisse par rapport à la maladie d'Alzheimer ou autre. On remet de l'ordre dans les connaissances en ce qui concerne la mémoire. Après cette première phase, nous proposons de travailler sur l'entraînement des mémoires, qui sont un système dynamique. Nous ne devons pas relâcher, avec l'âge, l'exploitation des capacités de notre cerveau."

L'association propose ensuite des ateliers de stimulation socio-cognitive dans ce cadre-là, soit pour des personnes résidant à



Participants à la conférence "mémoire et vieillissement", à la Croix Valmer en décembre dernier

domicile, soit pour des personnes vivant en établissements (maisons de retraite, centres hospitaliers, secteurs Alzheimer). Ces ateliers sont souvent organisés dans des salles des fêtes ou des clubs du 3ème âge de municipalités, tous les 15 jours environ. Les personnes s'inscrivent après la conférence sur la base du volontariat, pour un travail en groupe mais individualisé de 15 à 30 personnes parfois. 543 séances ont été comptabilisées sur l'année 2007. Aujourd'hui, 300 personnes suivent des ateliers gratuitement grâce au financement du GRSP, du Conseil régional et à certaines aides privées. "Dans ces ateliers pour personnes âgées résidant à domicile, nous appliquons une méthode de stimulation cognitive que nous avons créée nous-mêmes, baptisée ASC-ALPAAG*, explique encore Robert Roux. Nous faisons travailler le cerveau. Chaque personne fait quelque chose de différent pour éliminer tout esprit de compétition. Mais avec des animateurs spécialement formés à

cet outil, dans un lien social avec l'autre. Par exemple, chacun doit tenter de développer sa propre stratégie pour récupérer ses mots. Il peut les chercher par les sons, le sens et la représentation mentale. Nous cherchons toujours à permettre un transfert de ces compétences vers le quotidien. L'aspect

social est très important."

Stimuler l'attention et la concentration pendant les séances, mais aussi le langage oral et écrit par le biais de la relation à l'animateur, les différents systèmes de mémoire, raviver souvenirs anciens et récents, retrouver confiance en soi, maintenir le lien social, constituent les objectifs recherchés pour les personnes âgées. Gulliver est également organisme de formation en gérontologie pour les professionnels exerçant auprès de ce public. L'association tente désormais de pérenniser cette action et de l'étendre au-delà.

* Atelier de stimulation socio-cognitive, activité attentionnelle et ludique pour personnes âgées, enregistré sous le n°238702 auprès de l'INPI

Contact:

Gulliver, Le Château, BP9, 83690 Villecroze, Tél. 04 94 67 51 97,

site: www.gulliverasso.org



■ RÉGION

Prévention du mélanome : l'implication des CoDES de la région

Dans quatre départements de la région, les comités d'éducation pour la santé sensibilisent aux risques de l'exposition solaire les enfants, les parents et les professionnels. Pour la première année, des contacts ont également été pris avec les représentants des kinésithérapeutes, mais aussi des coiffeurs et des esthéticiennes.

L'exposition solaire reste la première cause des cancers cutanés (le mélanome en est la forme la plus sévère). Détectés à un stade précoce, le traitement par ablation chirurgicale permet une guérison dans la quasi-totalité des cas, d'où l'importance d'un diagnostic précoce. En amont de cela, la prévention primaire a un rôle à jouer, et repose principalement sur la limitation de l'exposition au soleil pour tous et plus particulièrement pour les enfants. La population semble modifier peu à peu ses habitudes dans ce domaine, mais il faut continuer à sensibiliser le grand public, notamment en région PACA qui est l'une des plus ensoleillées de France.

Pour la troisième année consécutive, les comités d'éducation pour la santé des départements alpins et des Bouches-du-Rhône vont investir les centres sociaux et les centres de loisirs de leur département, pour une action pédagogique ciblant à la fois les enfants et les jeunes, mais aussi les professionnels qui en ont la charge (animateurs, bénévoles...) et les parents.

Intitulée "Je me protège du soleil", l'action a notamment pour objectif de transmettre les messages de prévention de base ainsi que les moyens de protection à emporter lors des expositions au soleil, à savoir casquette, lunettes de soleil, crème solaire, tee-shirt et eau en quantité. C'est d'ailleurs parce que de nombreux enfants n'en disposaient pas que cette initiative a vu le jour.

Une vingtaine de structures de loisirs sur ces quatre départements est concernée, à Arles, Salon, Aix-en-Provence, Marseille et Aubagne, Gap, Digne-les-Bains, Pierrevert, Saint-Martin Vésubie... soit près de 600 enfants et adolescents. L'intervention comprend une sensibilisation des animateurs, des séances pour les enfants et une rencontre avec les parents (avec exposition, remise de documentation et jeux).



Par ailleurs, et pour la première fois cette année, les CoDES vont élargir leur action aux professionnels susceptibles d'être des relais dans le dépistage précoce du mélanome : les kinésithérapeutes, tout d'abord, déjà

sensibilisés à cette problématique; mais aussi les coiffeurs et les esthéticiennes,



qui, sans être des professionnels de santé, peuvent être amenés dans leur pratique professionnelle à détecter des grains de beauté suspects, sur le corps ou sur le cuir chevelu.

Sont prévues cette année des prises de contact avec les représentants de chaque corps de métier, conseils de l'ordre, syndicats, établissements de formation..., afin de construire un programme de sensibilisation par les pairs et d'envisager la réalisation d'un outil commun. Une affaire à suivre.

Quant au CoDES des Alpes-Maritimes, il vient de créer par ailleurs pour les plus jeunes un outil pédagogique intitulé "Do, ré, mi, fa, Soleil" avec la participation du Conseil général. De type jeu de l'oie, ce jeu de table collectif permet au travers de questions et de devinettes de tester ses connaissances et de réfléchir sur son comportement vis-à-vis du soleil, du bronzage... Édité à 50 exemplaires, grâce au soutien du GRSP, il cible les écoles primaires et les centres de loisirs du département. La version "tapis de sol" de ce jeu avait été testée l'an dernier avec un certain succès.

ACCIDENTS DE LA VIE COURANTE

La formation aux premiers secours dans les collèges

Trois collèges des Alpes de Haute-Provence ont bénéficié de financements pour mettre en place ces formations très appréciées des élèves.

Depuis 2004, de nouvelles dispositions législatives font obligation à l'école de dispenser aux élèves une formation aux premiers secours dans le cadre de leur scolarité. L'intérêt de ces formations est de sensibiliser les élèves à la sécurité et de favoriser leur éducation à la citoyenneté.

Certains collèges se sont engagés dans une démarche de mise en place des formations. Cependant, faute de moyens suffisants, tous les établissements ne peuvent implanter ce dispositif.

Dans les Alpes de Haute-Provence, trois collèges de Manosque et de Digne-les-Bains (collèges Mont d'Or, Giono et Borelly) ont obtenu à cet effet un financement du groupement régional de santé publique (GRSP) sur l'année scolaire 2007/2008 pour pouvoir mettre en place ces formations aux premiers secours. Elles sont normalement intégrées dans le projet d'établissement et mises en place par les infirmières scolaires.

"Dans ces textes, assure Sabine Deloy, infirmière scolaire au collège Mont d'Or à Manosque, le Ministère de l'Éducation nationale avait pour objectif de former tous les élèves de 3ème, mais les moyens financiers ne sont pas assurés, du coup, l'organisation de ces formations dépend des établissements. Et nous passons beaucoup de temps à monter des dossiers de subventions pour assurer ce travail. J'ai aussi le diplôme de moniteur national de secourisme mais compte tenu du temps dont je dispose, je ne suis qu'à mi-temps sur le collège, je ne peux moi-même assurer ces formations".

L'obtention du PCS1 à la clé

La formation est donc dispensée par l'Union départementale des sapeurs pompiers, qui

ACCIDENTS DE LA VIE COURANTE

(suite de la page 9)

met à disposition deux personnes pour des groupes de 10 à 12 élèves de troisième, sur deux jours. Suivant un référentiel classique, la formation permet l'obtention du PCS1 (premier secours civique de niveau 1).

C'est aussi de cette manière que fonctionne le collège Giono à Manosque où officie Nassera Nadjem comme infirmière scolaire. "C'est l'infirmière scolaire qui m'a précédée, Nicole Bonelli, qui a monté le projet avec la principale-adjointe. Cette formation permet aux enfants d'acquérir des compétences nécessaires dans la vie de tous les jours, du CP à la 3ème. L'objectif est bien de faire en sorte que la majorité de la population sache porter secours à une personne en cas de danger."

Bien que diplômée en premiers secours comme dans l'exemple précédent, l'infirmière scolaire est amenée à faire appel aux pompiers pour organiser ces séquences de deux jours pour 180 élèves en demi-classe. Avec un objectif précis d'acquisitions : à l'école primaire, les enfants apprennent à donner l'alerte et à placer le blessé dans une position latérale de sécurité. Au collège, les élèves apprennent à faire un pansement compressif et à réaliser un massage cardiaque avec utilisation d'un défibrillateur externe. "Nous avons très peu d'absentéisme lors de ces formations, assure Mme Nadjem, et tous les élèves avouent en retirer beaucoup de satisfaction. Elles sont intéressantes car elles apprennent aux jeunes à se connaître, et à ne pas passer à côté de quelqu'un qui va mal. Cela développe aussi leur sens de la solidarité."

Nassera Nadjem a l'intention d'évaluer cette action au moyen d'un questionnaire quand cela sera possible. Car les établissements cherchent à pérenniser leurs financements. Cette année, ceux du GRSP n'ayant pas été reconduits, les collèges ont déposé des dossiers de subventions auprès de la Préfecture (politique de la ville), la Fondation de France et auprès de certains Conseils généraux.

Contacts: Collège Mont d'Or, Tél. 04 92 72 03 71, Collège Giono, Manosque Tél. 04 92 72 06 20



PROGRAMME RÉGIONAL D'ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

VAR

À Fréjus, la PASS de l'hôpital et l'association Promosoins se passent le relais

Une collaboration originale fonctionne depuis trois ans entre la PASS du centre hospitalier de Fréjus-St Raphaël et l'association Promosoins, en faveur des publics les plus précaires. Elle a permis notamment d'éviter le retour à la rue de SDF à leur sortie d'hospitalisation et de proposer un suivi médical à des familles Roms sédentarisées.

Un établissement de santé et une association peuvent avoir besoin de leurs richesses et compétences respectives et fonctionner en complémentarité dans des actions en faveur des publics précaires.

C'est le cas à Fréjus-Saint Raphaël.

D'un côté, la permanence d'accès aux soins de santé (PASS) du centre hospitalier, qui constitue depuis 1998 une cellule de prise en charge médico-sociale pour les personnes en situation de précarité se présentant à l'hôpital.

De l'autre, l'association varoise Promosoins, qui veille sur la santé des plus démunis, spécialement les personnes sans domicile fixe. Ces deux structures ont décidé il y a trois ans de travailler ensemble pour améliorer l'accès aux droits et aux soins de leur public respectif, ce qui a abouti à la signature de conventions de collaboration exemplaires.

Si cette initiative doit son existence à l'engagement personnel d'un médecin généraliste intervenant dans les deux structures, Dominique Besançon, la collaboration repose en grande partie sur les assistantes sociales de la PASS et de Promosoins, Catherine Navello et Danielle Delobel. Dès le départ, ces dernières se sont mobilisées pour éviter le retour à la rue des SDF à leur sortie d'hospitalisation. "Imaginez un instant la situation d'une personne sans domicile qui sort d'une cure de sevrage à l'alcool et que l'on renvoie à la rue...", commentent les assistantes sociales.

Désormais, pour éviter toute rupture de soins, l'hôpital organise la sortie des SDF et les oriente vers l'appartement thérapeutique de quatre lits-relais dont dispose Promosoins (les deux structures ont signé une convention de partenariat), ou vers l'hébergement hivernal. Autre exemple : la prise en charge des familles Roms sédentarisées depuis plusieurs années sur le territoire de Fréjus-St Raphaël.

Ces familles sont venues spontanément consulter aux urgences il y a quatre ans.

À la différence des gens du voyage accueillis habituellement, ceux-ci sont restés sur la commune, et se sont habitués à fréquenter les urgences... jusqu'à y devenir un peu envahissants! "Car le malade Rom est toujours accompagné de sa famille - parents, oncles, enfants... - qui le suit tout au long de son séjour à l'hôpital. C'est la tradition de se déplacer en groupe, mais cela trouble le travail du personnel soignant", explique Catherine Navello.

Le partenariat avec Promosoins a permis d'adapter le dispositif d'accès aux droits sociaux et aux soins à ce public particulier. Les deux assistantes sociales ont mis en commun les informations dont elles disposaient sur ces familles, ont pu monter des dossiers CMU et AME, et leur proposer un suivi spécifique, notamment centré autour de la vaccination des enfants (en partenariat avec la PMI) et du dépistage des hépatites.

Le suivi des familles Roms est désormais très organisé. Tous les lundis matins, ils peuvent bénéficier d'un suivi médical à la consultation de la PASS, et tous les mercredis, un accueil spécifique leur est proposé à l'accueil de jour de Promosoins : "un lieu convivial qui nous offre une certaine proximité avec les familles. Nous offrons des douches et des goûters, des consultations de pédiatre... Lorsqu'un problème de santé est repéré, le lien avec l'hôpital est facilité, la PASS propose alors des consultations médicales, ou avec un spécialiste", explique Danielle Delobel.

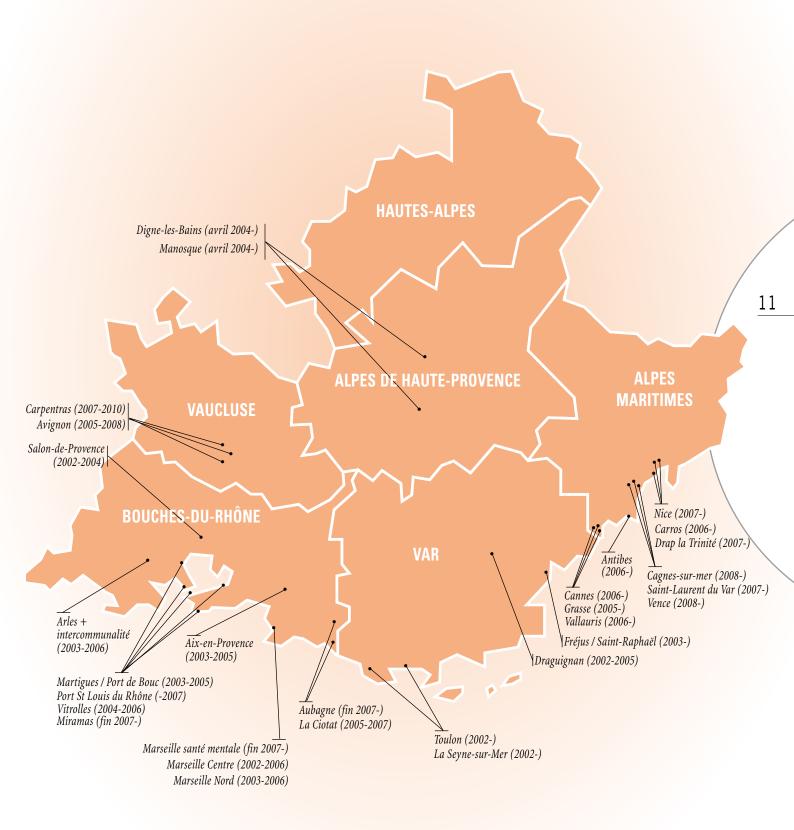
Le dernier objectif que se sont fixé les assistantes sociales serait d'amener ces familles, désormais détentrices de leurs droits à la CMU, à recourir aux soins en libéral, dans le dispositif de droit commun.

Contacts:

Promosoins, 46 rue Sigaudy, 83600 Fréjus, Tél. 04 94 51 74 25 PASS, hôpital de Fréjus - Saint Raphaël, Tél. 04 94 40 21 21

AU MICROSCOPE

Les ateliers santé ville de la région PACA



Formations initiales: comment renforcer la place de l'éducation pour la santé?

Renforcer la place de l'éducation pour la santé dans les formations initiales existant en région est l'un des objectifs poursuivis par le CRES PACA dans le cadre de son activité de pôle de compétences. Depuis le début de l'année, le comité s'est ainsi rapproché des universités et des organismes de formations sanitaires et sociales, afin de faire le point sur la place qu'occupe actuellement l'enseignement de la santé publique dans ces formations, et d'envisager le rôle que pourrait tenir le pôle de compétences. Dix-neuf organismes ont été réunis (4 masters, 3 organismes de formations sociales et 12 instituts de formation en soins infirmiers) et ont émis le souhait de voir les comités jouer un rôle de coordination et d'articulation de l'enseignement de l'éducation pour

Trois sujets ont été particulièrement évoqués:

- les stages : il s'agit d'améliorer l'attrait des étudiants de ces organismes de formation pour la santé publique au travers d'offres de stages intéressantes et construites autour d'une démarche de
- l'enseignement de l'éducation pour la santé: des partenariats devraient permettre de développer les modules d'éducation pour la santé dans les programmes ainsi que de proposer aux enseignants de la formation continue autour de ce thème
- l'articulation avec le monde de l'emploi : il semble qu'il y ait aujourd'hui un manque de cohérence entre les formations proposées et les métiers en éducation pour la santé. Les partenaires tentent d'imaginer des moyens d'améliorer l'adéquation de l'offre et de la demande.

Une journée régionale sera organisée pour réfléchir sur cette problématique, le 21 octobre prochain, par le CRES et les responsables de masters, et s'intitulera : "L'éducation pour la santé : quelles formations pour quels métiers?"

ACTUALITÉ

"Evaluation et documentation en EPS": les actes publiés

Les actes du colloque sur "l'évaluation et la documentation en éducation pour la santé", qui s'est tenu les 20 et 21 septembre dernier à Marseille, ont été publiés.

Ces journées avaient été organisées par le CRES PACA dans le cadre de l'activité de pôle de compétences des comités d'éducation pour la santé de la région, et avaient attiré 150 personnes.

Les actes regroupent l'intégralité des interventions en plénière ("Qu'évaluer et à quel moment ?" par le Pr Roland Sambuc, "Quelques modèles de référence pour évaluer

ce coupon un chèque de 15 euros.

l'éducation pour la santé", par Chantal Vandoorne de l'Université de Liège, "L'outil de catégorisation des résultats de Promotion Santé Suisse", par René Demeulemeester de l'INPES, "L'exemple de l'évaluation du PRAPS en région PACA", par Francis Nock...) ainsi qu'une synthèse des travaux en ateliers qui ont notamment porté sur les limites de l'autoévaluation, les outils et les modèles d'évaluation, ou encore sur l'analyse des pratiques et des besoins en documentation.

Ce document est en vente au prix de 15 €.

BON DE COMMANDE à retourner au CRES PACA - 178, cours Lieutaud, 13006 Marseille Souhaite recevoir les actes du colloque "Evaluation et documentation en EPS" et joint à

Participez à la vie associative du CRES PACA, devenez adhérents! BULLETIN D'ADHÉSION ANNUEL

ı □ À titre individuel □ Au ti	tre de votre organisme	
Nom:		
Prénom:		
Organisme:		
Adresse:		
Tél. E	-mail :	
l □ Adhésion au tarif de 15 euros		
Règlement par chèque bancaire à l'ordre du CRES PACA à adresser par courrier, CRES PACA, 178 Cours		
Lieutaud, 13006 Marseille.		
Date:	Signature :	
Une attestation d'adhésion vous sera délivrée		
dès réception du règlement et de ce bulletin.		

SÉLECTION BIBLIOGRAPHIQUE: la vaccination

Voici une sélection de quelques-uns des ouvrages disponibles au CRES PACA sur cette thématique.

Disque-mémo sur le calendrier vaccinal 2007 Outil de communication, CRES PACA, GRSP PACA



Calendrier vaccinal 2008 Référence : BEH, 2008/04/22, pp. 129-148 Avis du Haut conseil de la santé publique.



Guide des vaccinations. Edition 2006

Référence: Editions INPES, 2006, 370 p. Ce guide a pour objectif d'aider les professionnels de santé à



actualiser leurs connaissances sur la vaccination, en leur donnant les informations les plus récentes dans ce domaine. Après avoir exposé des informations générales telles que le calendrier vaccinal, il fait ensuite le point sur chaque type de vaccination, en rappelant l'épidémiologie des maladies concernées, et en présentant les évolutions à prévoir dans un avenir proche.

Vaccinations. Outil d'éducation du patient destiné aux professionnels de santé, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), Assurance maladie



Référence: INPES, 2006, 39 p.

Cet outil pédagogique est composé de trois éléments : un guide pratique destiné au médecin; une affiche pour inciter le patient à en parler avec son médecin; un livret destiné au patient qui apporte des réponses à ses questions tout en faisant le point sur ses réticences et ses attentes.

■ Vaccination rougeole oreillons rubéole en Vaucluse : enquêtes sur les spécificités vauclusiennes des médecins et responsables de crèches dans

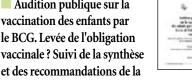


leurs représentations et attitudes vis-à-vis de la vaccination ROR

DEMARQUEZ J., RAHALI M.

Référence: CoDES du Vaucluse, 2006/10, 50 p. Le CoDES du Vaucluse a réalisé deux enquêtes, l'une auprès de médecins et l'autre auprès de responsables de crèches, pour comprendre les causes de la mauvaise couverture vaccinale ROR dans certaines zones du département et proposer des hypothèses de travail afin de promouvoir la vaccination ROR.

Audition publique sur la vaccination des enfants par le BCG. Levée de l'obligation vaccinale? Suivi de la synthèse



Commission d'audition **BOURDILLON François, ROSENHEIM** Michel, LE QUELLEC-NATHAN Martine

Référence: SFSP, 2007/05, 381 p.

Interventions et débats de l'audition publique des 13 et 14 novembre 2006 sur la vaccination des enfants par le BCG. L'audition s'articulait en trois sessions : les éléments nécessaires à la prise de décision en santé publique ; problématique éthique, sociologique et juridique des différentes options de stratégie vaccinale par le BCG; point de vue des acteurs sur la levée de l'obligation vaccinale et les stratégies alternatives. Le document présente dans une seconde partie les recommandations de la Commission d'audition puis dans une troisième partie l'avis du Comité technique des vaccinations et du Conseil supérieur d'hygiène publique de France.

Investigation de cas de rougeole en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Janvier - juin 2003



SIX Caroline, Cellule interrégionale d'épidémiologie Sud (CIRE Sud)

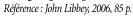
Référence : DRASS Provence-Alpes-Côte d'Azur, InVS, 2004/02/01, 48 p.

Ce rapport présente les résultats de l'investigation des cas de rougeole apparus en 2003 dans la région PACA. Cette investigation avait pour but de documenter l'intensité de la circulation du virus dans la région et d'étudier la faisabilité d'un système de surveillance prospective.

La vaccination par le BCG en France. Historique et évolution jusqu'à la suspension de l'obligation vaccinale **GUERIN Nicole**

Référence : ADSP, 2007/09, pp. 6-8

■ Place de la vaccination contre les papillomavirus humains en France. Réflexions d'un groupe d'experts





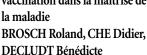
Afin de participer à la réflexion menée en France sur la vaccination HPV, un groupe multidisciplinaire d'experts a été constitué. L'objectif des échanges au sein de ce groupe était d'analyser la possibilité d'une vaccination HPV de routine en France, et d'évaluer différentes stratégies vaccinales. Ce rapport transcrit ces échanges.

Evaluation d'un programme de vaccination ROR dans douze départements **ROTILY Michel**

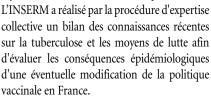
Référence: FNORS, 2001/02, 90 p.

Evaluation de programmes pilotes menés dans des départements dont le taux de couverture des enfants de moins de 2 ans était inférieur à la movenne nationale en 1996. Après la réalisation d'un diagnostic et l'élaboration d'un protocole, une enquête a été menée auprès de professionnels de santé et de parents d'enfants de moins de 2 ans pour connaître leur taux de participation et leur opinion relative à la vaccination.

■ Tuberculose. Place de la vaccination dans la maîtrise de la maladie BROSCH Roland, CHE Didier,



Référence: Editions INSERM, 2004, 281 p.



Couverture vaccinale des enfants et des adolescents en France : résultats des enquêtes menées en milieu scolaire ANTONA Denise, FONTENEAU Laure, **LEVY-BRUHL Daniel**

Référence: BEH, 2007/02/13, pp. 45-49

Ces ouvrages et articles sont disponibles au CRES PACA, 178 cours Lieutaud à Marseille. Contacts: Nathalie Cornec et Gaëlle Lhours, documentalistes, Tél. 04 91 36 56 95, mail: cres-paca@cres-paca.org - Accueil du public du lundi au vendredi de 13 h 00 à 17 h 00.



LES ÉCRITS

L'Éducation thérapeutique au CHU de Nice : à propos d'une enquête de recensement des activités menée en 2006

Un article de L. Bentz (1), C. Dutheil (2), F. Capriz-Ribière (3), S. Fillot-Marcon (4), M. Monthéan (5)

- (1) : Département de Santé Publique
- (2): Coordination Générale des Soins
- (3) : Unité de Médecine Gériatrique Pôle de Gérontologie
- (4) : Équipe mobile de Gérontologie Pôle de Gérontologie
- (5): École d'Infirmières Anesthésistes

Sous l'égide du Département de Santé Publique (Pr C. Pradier) et de la Coordination générale des soins (Mme M. Mazard)

Depuis plusieurs années, le CHU de Nice s'est engagé dans une démarche forte de développement de promotion de la santé, d'éducation pour la santé et d'éducation thérapeutique.

Une inscription dans un Réseau européen

En 2003, le CHU de Nice a obtenu le label OMS Europe des Hôpitaux Promoteurs de Santé, grâce à des programmes dépassant la dimension hospitalière du soin pour embrasser la promotion de la santé au sens large auprès des patients et de leurs familles, des professionnels de santé et de la communauté citoyenne.

Avec l'augmentation de la longévité, on assiste à une augmentation de la prévalence des pathologies chroniques liées au vieillissement et des polypathologies. Ceci est particulièrement vrai en région PACA, notamment dans le département des Alpes-Maritimes où les plus de 65 ans représentent 25% de la population contre

16% sur le territoire national⁽¹⁾. L'objectif attendu face à ces pathologies n'est pas la guérison totale, mais le maintien d'un état de santé satisfaisant sur le long terme. Avec l'évolution encore relativement récente d'un modèle biomédical dominant et d'une prescription curative forte, on assiste donc à l'évolution des modèles de soins et au basculement vers des pratiques que l'on dit "centrées sur le patient", et à la mise en place de coopérations de type partenariales entre patients et professionnels de santé. L'éducation des patients dans ce changement de paradigme se place comme un axe essentiel dans la prise en charge de la maladie chronique(2). Ainsi, dans les Plans Stratégiques 2004-2008 de la loi n°2004-806 relative à la politique de santé publique apparaît un "Plan national de lutte pour améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques", l'éducation du patient constituant un des éléments essentiels à la réalisation de cet objectif.

Cependant, un des freins à la mise en œuvre de l'activité en éducation thérapeutique dans le cadre hospitalier réside en un manque de (re) connaissance de l'activité.

Connaissance en terme d'identification tout d'abord : l'activité est difficilement repérable, par défaut fréquent de systématisation du recueil de l'activité, et en l'absence dans plus de 80% des cas d'évaluation formalisée⁽³⁾. Or, la nécessité de cette évaluation présente un double enjeu : d'une part, évaluer la qualité du processus d'éducation thérapeutique à partir de critères et d'indicateurs de bonnes pratiques dans ce domaine, et d'autre part, évaluer quantitativement la charge de travail requise par le processus, ainsi que cela a été estimé par exemple dans le cadre de deux pathologies chroniques (diabète et asthme). Cette estimation montre clairement qu'un temps de travail important doit être dédié pour que le patient parvienne à l'acquisition de compétences spécifiques au terme du déroulement d'un programme éducatif de qualité⁽⁴⁾.

Reconnaissance en terme de financement ensuite, la difficulté d'identification des activités en éducation thérapeutique étant associée à la question des outils actuellement à disposition dans les établissements, capables d'estimer le coût des activités en éducation. En effet, il apparaît que ces activités ne sont pas clairement identifiées avec les outils de tarification existants comme la T2A. A tel point que près de 30% des activités d'éducation fonctionnent, bon gré, mal gré, sans aucun budget⁽³⁾, et qu'un certain nombre d'établissements recourent à l'enveloppe des Missions d'Intérêt Général et Aide à la Contractualisation (MIGAC) de la T2A pour permettre leur prise en compte.

Le maintien et le développement de cette activité, peu identifiée qualitativement en terme de critères de bonnes pratiques et quantitativement en terme de coûts, sont susceptibles de pénaliser les établissements qui la pratiquent avec la mise en place de la T2A. Il apparaîtrait donc nécessaire, à terme, de parvenir à une valorisation forfaitaire reconnue des activités d'éducation.

En 2006, le CHU de Nice, comme la plupart des établissements de soins français, n'avait pas encore clairement identifié les activités éducationnelles menées par les équipes de soins dans leurs services cliniques. Dès le début de cette même année, une Unité de coordination des activités en promotion de la santé et en éducation s'est créée au CHU de Nice, sous la double égide du Département de Santé Publique et de la Coordination Générale des Soins. Le premier objectif de cette équipe a été de recenser les activités existantes dans

ce domaine au CHU. Cette organisation a permis la réalisation d'une enquête de grande ampleur, conduite en octobre 2006 auprès de l'ensemble des services de soins.

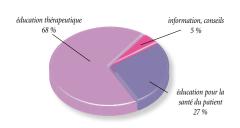
Un état des lieux local auprès des équipes de soins du CHU de Nice

Cette enquête a eu pour objectif général de recenser l'ensemble des activités en éducation thérapeutique menées pour l'année 2005 sur l'ensemble des cinq établissements qui composent le CHU de Nice. De façon plus spécifique, l'enquête a contribué à l'identification de services de soins ayant acquis une expertise dans le domaine, et à l'obtention d'éléments à la fois quantitatifs et qualitatifs du service rendu aux patients atteints de maladies chroniques et à leurs familles.

La méthode: un questionnaire, appelé à être rempli en équipes pluridisciplinaires, a été élaboré par notre groupe de travail. Testé auprès de services cliniques volontaires, il a été adressé à l'ensemble des cinq établissements du CHU durant le mois d'octobre 2006. L'enquête a concerné les activités en éducation thérapeutique menées en 2005. Depuis cette date, d'autres activités ont été développées, notamment en cancérologie.

Les résultats: Une pluralité de professionnels, incluant plus d'une dizaine de catégories professionnelles, s'est impliquée dans la réponse à cette enquête, répondant ainsi favorablement à la consigne d'une demande de remplissage en équipe pluridisciplinaire, en écho à l'essence même de la réalité de la pratique éducative.

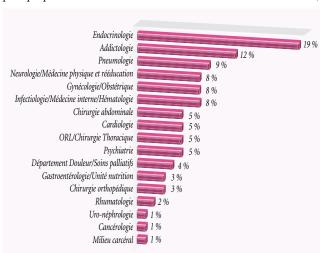
Sur l'ensemble des cinq établissements, 196 questionnaires ont été recueillis. Le taux de participation a atteint les 85% des unités fonctionnelles (UF) à activité de soin clinique. Parmi celles-ci, 115 (59%) ont annoncé mener des activités en éducation thérapeutique. L'analyse a montré que si la majorité de celles-ci répondaient bien aux critères de définition de l'éducation thérapeutique, d'autres concernaient en fait l'éducation pour la santé du patient ou de l'information/conseil. Les exploitations ont néanmoins été réalisées sur la totalité des questionnaires.



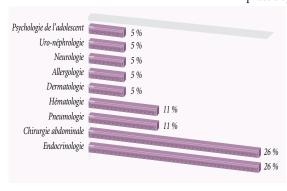
Le pourcentage d'UF exerçant des activités en éducation thérapeutique s'est révélé le plus élevé (77%) en pédiatrie. Quant aux UF prenant en charge des adultes, environ la moitié (55%) ont mené des activités éducatives, tandis que le chiffre tombait à 27% pour les UF exerçant une activité gériatrique exclusive.

Nous ne détaillerons pas l'ensemble des thématiques éducatives, mais uniquement les activités en fonction des catégories d'âges de patients et des spécialités.

Pour les patients adultes, les activités éducatives se sont réparties de la façon suivante (les thématiques en éducation ayant été classées selon les spécialités auxquelles elles se rattachent, plus que par service :



En ce qui concerne les activités éducatives menées auprès des enfants (tous âges confondus: néonatologie, enfants, adolescents), les spécialités suivantes ont été identifiées:



Enfin, pour les personnes âgées, les thèmes suivants ont été recensés: éducation diabétique, projet socio-éducatif chez les patients Alzheimer et leurs aidants, participation au maintien ou au rétablissement de l'autonomie antérieure chez les personnes âgées.

Plusieurs modes d'exercice des activités éducatives coexistaient, avec, par ordre décroissant, des entretiens individuels - cités en majorité - remises de documents écrits d'information, entretiens téléphoniques, séances d'informations collectives, cours théoriques,

animation de groupe de patients ou d'ateliers thématiques.

L'activité éducative, sous quelque forme que ce soit, a été évaluée dans 43% des cas. Ce sont les entretiens individuels qui ont été le plus souvent évalués, et dans la majorité des cas, l'évaluation a été réalisée par les professionnels sur les résultats obtenus chez les patients (76% des cas), moins fréquemment, par les patients (48%) et seulement dans 34% sur le programme éducatif lui-même.

Sur la totalité des questionnaires recensant des activités en éducation, 33% avançaient avoir associé une dimension "recherche" à cette activité. Parmi elles, 91% avaient abouti à une communication (communication orale le plus

souvent, plus rarement publication scientifique).

Un fondement pour améliorer les pratiques éducatives

Le taux de 85 % de participation des UF concernées a montré à quel point cette enquête a obtenu un écho particulièrement vif auprès des équipes de soins pluridisciplinaires, ce qui a apporté une légitimité importante à une analyse approfondie des résultats.

Ainsi, il a été recensé au

CHU de Nice un total de 80 activités différentes en éducation thérapeutique dans les maladies chroniques. Parmi l'ensemble des activités identifiées, certaines sont récentes et/ou en phase d'apprentissage, d'autres, au contraire, ont

> acquis une expertise importante qui se traduit jusque dans les dimensions d'évaluation et de recherche qui ont été réalisées.

> Ces activités couvrent l'ensemble des spécialités médicales pour la population adulte. La pédiatrie, quant à elle, apparaît comme fortement mobilisée à tous les âges de prise en charge (néonatologie, enfants, adolescents). Les activités d'éducation en gériatrie méritent pour leur part d'être largement développées.

La récente réalisation de cette enquête interne a été d'une grande utilité, puisque contemporaine du lancement de l'enquête EDUPEF (EDUcation du Patient dans les Établissements de santé Français). Cette enquête nationale, réalisée en décembre 2006 par l'INPES en lien avec la Direction de l'Hospitalisation et des Soins, a eu pour vocation d'identifier les activités et les programmes d'éducation du patient mis en place dans l'ensemble des établissements de santé français, et de décrire leur organisation. Ainsi, 30 services de soins du CHU de Nice ont

rapidement pu apporter aux enquêteurs des réponses argumentées sur les activités menées en éducation du patient.

En conclusion:

Pour inscrire les activités éducatives dans la durée et dans la continuité des projets de soins, le CHU de Nice se devait d'abord de les identifier. Dans les étapes suivantes, il appartiendra aux services et aux professionnels de structurer davantage l'offre éducative en fonction des besoins des populations (formations des personnels et réponses spécifiques, avec une attention particulière portée en direction des personnes âgées), de favoriser la participation des patients à tous les niveaux des programmes éducatifs, et enfin d'évaluer les pratiques en éducation.

À partir de l'identification des services cliniques où se pratique l'éducation thérapeutique, une perspective à plus long terme pourrait être le développement d'un outil d'évaluation spécifique de l'activité en éducation thérapeutique, qui pourrait ainsi rendre compte de la qualité des processus éducatifs, de la charge de travail et de sa conversion en coût⁽⁵⁾.

Cette enquête se situe dans la mouvance de l'intérêt exprimé par les décideurs vis-àvis des enjeux en éducation du patient.

Puissent les efforts effectués permettre à terme la valorisation économique des actes éducatifs.

BIBLIOGRAPHIE:

- (1) Schéma Départemental Gérontologique 2006-2010, Conseil Général des A.M.
- (2) Conférence Nationale de Santé, Rapport 2000, Pr Marc Brodin, Hôpital du Val de Grâce, Paris, 21-23 mars 2000, 67 p.
- (3) Fournier C, Mischlich D, Deccache A. Les pratiques en éducation du patient dans les établissements de santé français en 1999. Direction Générale de la Santé. Paris. Juin-Juillet 2000.
- (4) Rapport de synthèse CNAM PERNNS DHOS. Typologie descriptive de l'activité d'éducation thérapeutique en groupe dans le cadre de la prise en charge de l'asthme et du diabète, Février 2002. 19 n.
- (5) L'éducation thérapeutique dans la prise en charge des maladies chroniques. Analyse économique et organisationnelle. Rapport d'orientation. Service évaluation médico-économique et santé publique. Haute Autorité de Santé, novembre 2007, 95 p. http://www.has-sante.fr/portail/display.isp?id=c 602715

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



AGENDA

• 24 - 26 juin 2008, Mouans-Sartoux 8ème édition du Clap santé jeunes, festival du film de prévention réalisé par les jeunes.

Renseignements et inscriptions: Virginie Fonseca ou Philippe Chassang ANPAA 06 - 2, rue Gioffredo 06000 Nice http://www.clapsante.com

• 29 juin au 4 juillet 2008, Besançon 5ème université d'été francophone en santé publique - Organisée par la faculté de médecine et de pharmacie de Besançon et l'URCAM de Franche Comté. Une semaine de formations et d'échanges. *Renseignements*: www.urcam.org/univete/index.htm

• 16 - 17 octobre 2008, Marseille
Le congrès national des Observatoires
régionaux de la santé aura pour thème :
"Les inégalités de santé : nouveaux
savoirs, nouveaux enjeux politiques"
Lieu : Hôtel de région - Marseille
Renseignements et inscriptions :
Observatoire régional de la santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur (ORS PACA)
Tél. 04 91 59 89 06
courriel : renoux@marseille.inserm.fr

http://www.congresors-inegalitesdesante.fr

• 21 octobre 2008, Marseille "Éducation pour la santé : quelles formations pour quels métiers ?", journée organisée par le CRES PACA dans le cadre de son activité de pôle de compétences. *Renseignements* : CRES PACA Tél. 04 91 36 56 95

• 13 juin 2008, Marseille

Contact: Solène Boichat,

Tél. 03 81 66 55 75

Dans le cadre du cycle de conférences : "Être parent" organisé par l'École des Parents et des Éducateurs des Bouches-du-Rhône, une soirée sur le thème : "Quand les parents deviennent les parents de leurs parents" est proposée de 19h à 20h30 avec François Villa, psychanalyste, maître de conférences à l'université Paris 7

Lieu : Cité des associations - salle Artémis - 93, la Canebière - 13001 Marseille *Renseignements* :

EPE 13 - Tél.: 04 91 33 09 30 courriel: contact@epe13.com http://www.epe13.com/

Chiffres



REPÈRES

1.300 C'est le nombre de professionnels qui ont participé aux journées de la prévention de l'INPES, les 10 et 11 avril dernier à Paris. Un chiffre en constante progression depuis la première édition de cette manifestation, il y a 4 ans.

259.000 C'est le nombre d'enfants de la région PACA qui vivent dans une famille monoparentale, soit plus d'un enfant de moins de 25 ans sur cinq, en 2005.

(Source: Sud Insee l'essentiel, n°116, février 2008)

23% C'est le pourcentage de médecins généralistes de ville de la région PACA à déclarer un épuisement professionnel "élevé", selon une enquête de l'ORS sur la prévalence du burn out. Les médecins sont 19,6% à ressentir une dépersonnalisation "élevée", mais également 69,7% à déclarer un accomplissement personnel "élevé".

C'est le nombre de décès par noyades qui ont eu lieu en région PACA du 1^{er} juin au 30 septembre 2006. (Source : INVS)

8.000 C'est le nombre d'amputations dues au diabète qui ont lieu chaque année en France. Pourtant, la plupart des problèmes du pied diabétique peuvent être évités grâce à une prévention efficace.

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, Chargée de communication Avec la collaboration d'Hélène FOXONET

> Conception graphique Studio CARGO (83)

> > Impression

Imprimerie ZIMMERMANN, Villeneuve-Loubet (06)

Tirage: 10 000 exemplaires

Abonnement gratuit sur demande

Composition du comité de rédaction

Représentants du GRSP, de la DRASS, de l'URCAM, de l'ORS, des DDASS, des Rectorats, du Laboratoire de santé publique, des CoDES.

Merci de leur collaboration aux pilotes des programmes du PRSP et aux correspondants des DDASS de la région.

> № 21 / Janvier / Février / Mars / Avril 2008 Périodicité : 3 numéros par an №ISSN : 1628-2884 Date du dépôt légal : 28 juin 2004

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.patuano.codes06@wanadoo.fr Site : www.codes06.org

Codes 13

6, rue Fongate, 13006 MARSEILLE Tél. 04 96 11 16 63 - Fax : 04 96 11 16 67 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