

Priorités Santé

n° 48

Janv. / Fév. / Mars / Avril
2 0 1 7

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

www.cres-paca.org

DOSSIER

La littératie en santé : un concept essentiel en prévention



**Afrisanté, des actions de prévention
en direction des migrants p.10**



**Un programme d'ETP pour les maladies
de l'intestin p.11**



**Nesting accompagne les parents pour
créer un environnement sain p.12**

Photo : Pierre CLOT

Sommaire

Dossier



**La littératie en santé :
un concept essentiel en prévention** 3 à 5



Parentalité

■ Alpes-Maritimes
Physalis aide les parents de Sospel 6



Enfants, adolescents, jeunes

■ Var
Pour les jeunes, l'essentiel pour retrouver la santé ! 7



Population générale

■ Bouches-du-Rhône
**Femmes et sexualité : des groupes de parole
pour se réapproprier son corps** 8

■ Vaucluse
**RESAD Vaucluse Camargue : de l'estime de soi
à la confiance en soi** 9



PRAPS

■ Bouches-du-Rhône
**Afrisanté, des actions de prévention en direction
des migrants** 10



Maladies chroniques

■ Bouches-du-Rhône
**Un programme d'ETP pour les maladies
de l'intestin** 11



PRSE santé-environnement

■ Vaucluse
**Nesting accompagne les parents pour créer
un environnement sain** 12



Personnes vieillissantes / Handicap

■ Hautes-Alpes
Bien vieillir dans le Guillemois et le Queyras 13

Au Microscope

L'Union Régionale des Professionnels de Santé URPS Infirmière PACA 14

Espace CRES

1/ Actualités 15

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

3/ Documentation 17

Questionnaire d'évaluation 18

Agenda 19





La littératie en santé : un concept essentiel en prévention

La littératie en santé a pris une place prépondérante dans la promotion de la santé, en direction des publics précaires ou pour l'éducation thérapeutique des patients.

Comment arriver à faire comprendre des informations dans le domaine de la santé, surtout à l'écrit ? C'est l'une des préoccupations majeures qui traversent les équipes de médecins et chercheurs en sciences humaines pour arriver à toucher le plus grand nombre. Très vite en effet, ils se sont aperçus qu'un certain nombre de messages ne parvenaient pas à leurs patients. Des consignes et opérations de dépistage au choix le plus simple de son médecin ou la prise de son traitement, beaucoup sont perdus dans cette surenchère d'informations. Ils ont du mal surtout à comprendre et se saisir de données plus ou moins simples qui sont pourtant essentielles à leur meilleure santé. Pour des raisons de maîtrise de la langue surtout mais pas seulement.

Ce concept de littératie est né sur le continent américain, là où près de 50% de personnes ont des difficultés à comprendre un texte écrit. Cela a permis de définir 5 niveaux de littératie du plus faible au taux le plus fort, et le niveau 3 qui s'assimile au niveau nécessaire

pour faire face aux exigences de la vie moderne dans nos pays. Très vite, les spécialistes de la question ont corrélé un faible niveau de littératie aux inégalités de santé. Ce sont les Canadiens qui, éprouvant un intérêt certain pour cette capacité à gérer l'information, dès les années 1980, ont utilisé le mot anglais de *literacy* pour le définir et qui les premiers ont repéré liens entre littératie et mauvais indicateurs de santé. Ce n'est qu'en 1998 que l'OMS l'introduit dans son glossaire et le traduit comme « compétences en matière de santé ». Un bas niveau de littératie se lit comme facteur de risque pour les usagers du système de soins.

Avec d'autres institutions, l'Organisation mondiale de la santé publie alors en 2013 un rapport qualifiant la littératie en santé de « fondamentale pour atteindre la santé et le bien-être dans nos sociétés modernes » et plaide pour que cette problématique devienne une priorité en termes de santé publique. D'une façon générale, un faible niveau de littératie en santé contribue aux inégalités sociales de santé.

Dossier

Il y a aujourd'hui une définition communément admise de la littératie en santé qui désigne la capacité d'une personne à trouver, à comprendre, à évaluer et à utiliser une information sur la santé afin de prendre des décisions éclairées concernant sa propre santé ou celle d'un proche. Au fond, il s'agit de réussir à gérer de l'information pour faire des choix – donc, a minima, de savoir lire et décrire.

Un faible niveau de littératie, facteur de risques pour la santé

Cette capacité est souvent trop faible chez les usagers des systèmes de soins, toutes les études internationales en attestent. Même si l'on ne peut réduire la littératie qu'à une problématique d'alphabétisation et de maîtrise de la langue. Il y a certes des liens entre niveau linguistique et santé mais ce concept essentiel aujourd'hui en santé dépasse largement ce cadre purement cognitif et s'appuie aussi sur le contexte et la manière dont l'information est transmise. Ce qui en fait un indicateur complexe qui touche à la dimension médicale mais aussi comportementale de la santé. Cela inclut en fait tout autre sujet qui permet à l'individu ou à la collectivité d'agir pour sa santé et son bien-être.

Cette vision large et multidimensionnelle s'inscrit tout à fait dans une logique de promotion de la santé.

« Dans le cas particulier des malades chroniques, un

faible niveau de littératie en santé nuit à une pleine maîtrise des compétences permettant l'autogestion de la maladie et le suivi des traitements et l'adaptation à la maladie, avec l'éducation thérapeutique. Cela est particulièrement déterminant chez les patients faiblement ou non alphabétisés qui sont, d'une part moins exposés aux éducations en santé et d'autre part, ne possèdent pas les compétences pour recourir aux ressources existantes. En ce sens, la littératie en santé est un enjeu de santé publique qui nécessite de porter une attention particulière à ces publics vulnérables qui utilisent moins le système de santé alors même qu'ils sont davantage atteints par les maladies chroniques ».

Un langage clair et des mots simples pour mieux communiquer

Un faible niveau de littératie est aussi associé à une moindre participation aux dépistages organisés, à plus d'accidents du travail, à une moins bonne gestion des maladies chroniques et de la prise de médicaments, à plus d'hospitalisation.

Du coup, ces nouveaux indicateurs ont permis de réfléchir à la communication que l'on doit construire autour des concepts médicaux. Il s'agit de permettre d'utiliser un langage clair utilisant des mots courants pour faire passer les messages, par exemple, « examiner » au lieu « d'ausculter », « manque » au lieu de « carence » ou « peau » au lieu « d'épiderme ». A la fois dans les relations duelles



Photo : Pierre ClOT

entre le médecin et son patient mais aussi dans les campagnes de communication et l'édition des supports, surtout quand elles s'adressent à des publics en situation de précarité.

Cela suppose un travail de réflexion sur les programmes d'éducation thérapeutique accessibles au plus grand nombre. Cela suppose aussi de former des professionnels de santé et de les outiller pour améliorer leurs compétences en communication dans leur démarche de prévention et de soin, en intégrant les représentations psychosocioculturelles de leurs patients afin d'améliorer le niveau d'autonomie et de liberté de choix de ces derniers.

Tout le monde s'intéresse aujourd'hui à la littératie en santé avec la volonté à la fois d'améliorer les compétences individuelles mais

aussi de changer le système en quelque chose de plus accessible. Avec l'envie de rendre toutes ces actions plus efficaces.

Les avantages d'un bon niveau de littératie en santé sont multiples : des choix plus éclairés, une plus grande efficacité des traitements, des attitudes et comportements de santé plus positifs, une prévention accrue, une diminution du coût des soins de santé... Par conséquent, de bons niveaux de littératie en santé améliorent la santé globale de la population, notamment des publics les plus en difficulté. Tel est l'enjeu aujourd'hui. ■



3 questions à ...

La littératie, un concept multi-dimensionnel

“La motivation et la capacité des individus à repérer, comprendre, évaluer et utiliser des informations sur la santé lors de la prise de décisions dans les contextes des soins de santé, de la prévention des maladies et de la promotion de la santé”.

Sorensen et al., *Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models*. BMC Public Health. 2012 ;

Stephan Van den Broucke,

professeur en psychologie de la santé, Université catholique de Louvain

Comment définir la littératie en santé ?

60% des adultes ont un faible niveau de littératie. La littératie est un concept de plus en plus important dans le champ du soin et en éducation thérapeutique du patient, qui peut se définir **comme la capacité à trouver l'information pour gérer sa maladie, à comprendre le médecin et les traitements médicamenteux, à fonctionner dans la vie et à s'occuper de sa santé**. Cela va au-delà de la capacité à savoir lire et calculer.

Le concept s'est élargi récemment, et on observe une forte augmentation des publications scientifiques sur le sujet depuis les années 2000 et 2010 ainsi qu'un intérêt politique croissant.

La littératie fait appel à différents types de compétences (cf. tableau) comme reconnaître des symptômes, remplir des formulaires, prendre la décision de participer aux dépistages, aller aux urgences ou chez le médecin généraliste, trouver les méthodes pour vivre sainement etc.

La littératie est un **déterminant de santé** en soi, aujourd'hui reconnu par l'ONU, l'OMS, l'Union européenne, comme un pilier pour le développement de la promotion de la santé.

Quelles sont les raisons de l'importance de la littératie ?

4 raisons à cela. Tout d'abord la littératie est un indicateur de **l'efficacité de l'éducation pour la santé**. Lorsque l'on évalue les résultats d'une action d'éducation pour la santé, le résultat le plus immédiat est le changement de compétence, de connaissances, de savoir-faire, et la littératie en est un facteur influent.

La littératie est également un déterminant de **la qualité des soins**. Les personnes en moins bonne santé seront moins compétentes pour comprendre les informations délivrées par les soignants, les informations écrites, s'y retrouver dans l'offre

des soins de santé, obtenir les soins les plus appropriés... Ces personnes auront une observance thérapeutique significativement plus faible, plus d'hospitalisations et de consultations, prendront plus de médicaments, en bref utiliseront peu efficacement le système de soins. Pour les malades chroniques ce sera une moindre adhésion thérapeutique.

Troisièmement, la littératie est un déterminant des **résultats des soins de santé**. Dans les soins, les personnes avec une littératie en santé faible démontrent une plus faible santé perçue, une plus grande prévalence des maladies chroniques et une surmortalité. Dans la prévention, elles démontrent un style de vie moins sain. Quant au coût des soins, il sera plus élevé.

Enfin la littératie est un facteur explicatif des **inégalités de santé**, lesquelles représentent un grand défi pour la santé publique. Un faible niveau de littératie peut entraîner un moindre accès aux soins, un plus faible impact sur les comportements de santé, expliquer une moindre participation aux vaccinations, plus de tabagisme, moins d'activité physique.

Il est important de mesurer le niveau de littératie en santé et il existe un large éventail de mesures disponibles pour permettre aux professionnels de santé de dé-

pister une personne, comme par exemple l'outil Health literacy tool shed ⁽¹⁾, ou des outils plus spécifiques sur le diabète ou la santé mentale.

Quelles sont les actions à entreprendre pour relever le défi de la littératie en santé ?

Tout d'abord améliorer la littératie en santé, via **l'éducation et la formation** dans lesquelles il faut investir. Cela demande également des **mesures politiques** pour intégrer la littératie en santé dans les politiques et mener des actions pour des groupes spécifiques comme les personnes âgées ou les personnes vulnérables.

Il faut également compenser les faibles niveaux de littératie en santé, **dépister** les personnes en difficulté, **adapter les informations orales et écrites** qu'on leur délivre, vérifier la compréhension, utiliser des mots plus faciles, avec des documents utilisant plus les supports visuels que les textes...

Les initiatives et les exemples de partenariats se multiplient.

Ce défi à relever est une responsabilité qui doit être partagée entre les professionnels de la santé, les citoyens et les politiques.

⁽¹⁾ <http://healthliteracy.bu.edu>

Source : S. Van den Broucke, UC Louvain

Domaine	Type d'informations	Exemples de compétences
Soins et gestions de maladies	Information concernant des sujets médicaux Formulaires sur les antécédents médicaux, brochures d'information	Reconnaître les symptômes, suivre les instructions sur les notices d'accompagnement, calcul de la dose de médicaments prescrite
Fonctionnement dans le système de soins	Information concernant le système de soins Formulaires d'assurance, descriptions des droits et responsabilités	Choix d'un médecin ou un spécialiste, prendre un rendez-vous, poser des questions aux soignants, remplir des formulaires pour l'assurance maladie, souscrire à une assurance
Prévention et protection de la santé	Information concernant les risques pour la santé Média (tv, radio, journaux, ...), information sur le dépistage, résultats d'examen de santé, avertissement	Estimation de ses propres risques de santé, prendre la décision de participer à un dépistage, tests ou vaccins, choisir entre différents produits, étiquettes sur les aliments
Promotion de la santé	Information concernant les déterminants de la santé Articles dans les journaux et magazines, internet, brochures, livres, étiquettes sur les produits dangereux	Achat et préparation de nourriture saine et la préparation, planification de l'activité physique adéquate, suivi et sevrage tabagique, prendre des mesures pour se protéger contre les accidents

→ Physalis aide les parents de Sospel

Cette association créée par trois professionnelles du soin, vise à soutenir les parents et leurs jeunes enfants. Elle crée du lien social dans le village.

Laetitia Bertolucci, sage-femme, exerce à Sospel depuis plus de 4 ans. Elle développe une activité classique d'accueil des parents avant la grossesse, puis de soutien une fois que l'enfant est né. Dans ce cadre, cette jeune femme établit sans cesse les mêmes constats : les parents se trouvent assez isolés alors même que la commune compte 3000 habitants et il faut faire des kilomètres si l'on veut proposer des activités à ses enfants.

D'autres professionnels observent la même chose et décident donc de s'associer pour proposer un soutien à la parentalité un peu différent. Avec une psychomotricienne, Elodie Faccendini, et une orthophoniste, Marie-Annick Wendling, Laetitia Bertolucci a créé l'association Physalis qui propose des ateliers pour les parents avant la naissance, en toute intimité, et d'autres plus spécifiques après l'arrivée du bébé.

Portage, massage et musicothérapie pour accompagner les parents

Toutes bénévoles, ces 3 professionnelles multiplient les propositions. *“Nous avons la volonté commune, explique la sage-femme, de recréer une dynamique dans le village et nous avons postulé auprès de l'ARS pour accompagner ce projet. Nous avons pu proposer ces ateliers dans un premier temps dans la maison de santé avant de les faire aujourd'hui dans la salle d'animation de l'hôpital local”.*

Outre le travail possible en prénatal, les propositions ne

manquent pas en post-natal, juste après la naissance jusqu'à l'âge de 5 ans. *“Nous avons lancé un atelier pour travailler le portage, puis un atelier massage du bébé, et un autre consacré à l'éveil de la psychomotricité pour les 6 mois-3 et 4 ans, réalisé par la psychomotricienne. Celle-ci organise aussi, avec l'orthophoniste, un atelier pour apprendre à gérer ses émotions, au travers d'un conte. Enfin nous avons développé récemment un atelier de musicothérapie et nous organisons au mois de juin un atelier Montessori, avec une personne compétente dans ce domaine”.*

Ces professionnelles peuvent ainsi, si elles repèrent un enfant qui ne va pas bien, alerter les parents pour une prise en charge précoce.

Une vraie dynamique pour le village

L'association Physalis organise également des groupes de paroles, baptisés Café-Poussette, autour de certaines préoccupations des jeunes parents. Ainsi le prochain évoquera les accidents domestiques, offrant aussi une initiation aux premiers secours. Cette sensibilisation sera également proposée très bientôt aux assistantes maternelles de la commune.

Tous ces ateliers sont gratuits, à la condition d'adhérer à Physalis. Ils ont séduit déjà plus d'une



Photo : Pierre CLOT

trentaine de parents, qui ont, au-delà de l'écoute singulière professionnelle des sage-femme et psychomotricienne, trouvé la possibilité de créer du lien social. Une nécessité quand on rentre seul à la maison avec un enfant et qu'on a besoin d'être rassuré. *“Cela a permis à beaucoup de se connaître et de tisser des relations chaleureuses. Une maman par exemple qui était spécialisée dans la confection d'écharpes a monté après ça un atelier couture. Il est certain que cela favorise l'entraide entre personnes et que cela rassure des jeunes parents isolés. Cette association permet de développer un réseau dans le village”.*

Physalis ne demande qu'à grandir pour amplifier la dynamique, qui va maintenant au-

delà de Sospel. *“Nous essayons de développer le partenariat avec le réseau parents 06, la CAF et d'autres. Nous avons le souci de nous faire connaître davantage pour toucher plus de parents”.* Cette vigilance est importante pour garder les enfants en bonne santé. ■

Contact :
Physalis,
laetitiabertolucci@gmail.com

Enfants, adolescents, jeunes

→ Pour les jeunes, l'essentiel pour retrouver la santé !

Parmi un ensemble d'actions réalisées auprès d'un public d'adolescents, l'équipe « atelier santé » de l'association varoise Amitié Massillon propose des ateliers de nutrition et de promotion de l'activité physique ainsi que des ateliers de prévention des conduites addictives.

“**N**otre action nutrition et promotion de l'activité physique est conduite auprès de jeunes en insertion sociale et professionnelle, âgés de 16 à 25 ans. Beaucoup d'entre eux sont dans des situations familiales très lourdes. Pour diverses raisons, ils ont décroché de leurs études et sont très éloignés de l'emploi”, constate Nelly Durand, coordinatrice de l'atelier santé de l'association Amitié Massillon, basée dans un centre socio-culturel de Hyères.

Ces jeunes en difficulté ont arrêté toute activité physique et adopté un mode alimentaire particulièrement désorganisé. L'association leur propose des ateliers construits sur l'échange : “on leur demande quelles sont leurs habitudes de consommation et on les amène à s'interroger sur leurs comportements vis-à-vis de la nourriture. On cherche à leur faire prendre conscience de déséquilibres”.

C'est ainsi que leur sont proposés : un diaporama sur les groupes alimentaires et leurs spécificités, une réflexion sur la façon de constituer une liste de courses, des compositions de menus à petits budgets (“ça ne revient pas plus cher d'acheter un fruit qu'une barre chocolatée !”) et un décryptage des étiquettes de produits alimentaires. “Nous essayons de leur faire adopter un regard critique vis-à-vis des messages publicitaires”, insiste Nelly Durand.

Quant au volet activité physique, les animateurs et éducateurs constatent que certains de ces

jeunes “ne bougent pas du tout. Dans ce cas, on entame avec eux une réflexion individuelle : on les incite à prendre le vélo plutôt que le bus, à monter des escaliers plutôt que prendre un ascenseur, aller à la plage, faire du volley... Au mieux, on choisit un sport”. Les objectifs sont personnalisés et la communication auprès des jeunes fonctionne sur le mode de l'encouragement.

Informé sur les addictions dans les collèges et lycées

C'est un peu différent sur l'autre volet santé qui préoccupe les responsables de l'association Amitié Massillon : la prévention des conduites addictives, au sein même des classes de collégiens et lycéens. On le sait, les consommations d'alcool, de tabac et de cannabis sont importantes chez les adolescents : “en 6^{ème} et 5^{ème}, elles restent encore en marge, mais en 4^{ème} et 3^{ème}, on est dans un moment de vie où les comportements changent, on est dans le temps des expériences”.

À Hyères, ville touristique, “il y a aussi circulation de cocaïne, liée aux métiers de l'hôtellerie : des métiers où il faut aller vite et où on travaille la nuit. Notre action est donc ciblée également là-dessus”, poursuit Nelly Durand.

“Au moment des ateliers, nous demandons aux professeurs de sortir de la salle de classe : cela permet aux jeunes de parler plus librement”. Il s'agit d'informer sur les classifications de produits et les risques, de lutter contre la banalisation, d'apporter des connaissances sur les effets



psychoactifs des produits : “on explique comment ils peuvent agir sur les motivations et sur les neurones, comment ils peuvent révéler des fragilités, déclencher une désocialisation”.

Résolument, il s'agit de permettre aux bénéficiaires des ateliers de comprendre quelle est la différence entre une consommation récréative et une addiction. “À la sortie des établissements, on installe un testeur de monoxyde de carbone et on propose un suivi. On lance des défis pour pousser les consommateurs à s'astreindre. Ils nous écoutent volontiers, ils savent qu'on ne les juge pas”.

L'association informe également sur les lieux possibles de prise en charge. “Nous avons des petites victoires, certains arrivent à diminuer leur consommation, d'autres arrêtent. Mais il n'y a pas de recette miracle : parfois on arrive à un changement de com-

portement après deux rencontres seulement, d'autres fois vingt rencontres ne suffiront pas”.

Quoi qu'il en soit, Nelly Durand et son équipe restent à l'écoute. “On aime bien quand les jeunes poussent les portes de nos permanences et nous font un retour sur ce que leur ont apporté nos actions”.

L'Accueil Point Information se fait sans prise de rendez-vous en privilégiant une certaine souplesse “pour ne pas perdre les jeunes”, conclut Nelly Durand. ■

Contact :

Amitié Massillon,
rue de Verdun, Hyères,
Tél. : 04 94 00 36 01
mail : amis.massillon@orange.fr

Var

Population générale

→ Femmes et sexualité : des groupes de paroles pour se réappropriier son corps

L'École des parents et des éducateurs des Bouches-du-Rhône anime depuis plus de 15 ans une action intitulée "femmes, santé, sexualité, si on en parlait...". L'occasion de travailler sur les représentations du corps et les relations affectives.

Bouches-du-Rhône

L'École des parents et des éducateurs organise depuis près de 50 ans des espaces de paroles et de rencontres. Sous formes de consultations individuelles, d'animations collectives ou de visites médiatisées avec des professionnels rompus à ce type d'exercice. L'EPE 13 a également développé une forte activité de formation pour les éducateurs au sens large et pour tout le secteur médico-social en formation continue.

"Créée en 1970, l'EPE 13 se fait l'écho des préoccupations parentales et professionnelles, rappelle Isabelle Audry, coordinatrice de toutes les actions collectives. Dans une démarche coéducative, ses champs d'actions sont du domaine de la prévention et de l'accompagnement".

Et c'est dans ce contexte qu'a été initiée l'action "femmes et santé sexuelle". Celle-ci a été engagée dans des centres sociaux, à la suite d'actions en direction des femmes et d'une demande qui a émergé. Les inviter à parler de la santé et de leur sexualité les amène à parler de leur vie affective, de la relation aux conjoints, de leurs enfants. "La sexualité, ce n'est pas parler que du sexuel, assure encore la coordinatrice, mais plutôt de la vie amoureuse, de l'affectif et ensuite de la prévention des infections sexuellement transmissibles, de la contraception et du corps des femmes".

Et des femmes dans leurs corps. "On travaille beaucoup

ces notions. Car on ne mesure pas à quel point la connaissance de leur corps fait défaut aux femmes. Comment il fonctionne, comment fonctionnent le cycle, les règles, la contraception". Emergent alors les représentations et tout ce qui peut se dire sur les relations affectives, la notion de couple, de mariage choisi ou forcé. "C'est souvent la première fois qu'elles posent des mots sur ce qu'elles vivent, sur les liens amoureux. On essaie de déconstruire les idées reçues".

La question de la maternité occupe aussi largement le terrain. Dans cette notion du corps, il est difficile pour elles de se vivre autrement que comme mère. "On leur explique que la maternité, c'est un passage de la vie, pas le tout de la vie. On essaie de les aider à conscientiser qu'elles ne sont pas que mères, mais femmes aussi avec des désirs propres, et un corps qui leur appartient".

Le désir de grossesse, la parentalité, la ménopause

Dans ce cadre où elles peuvent s'exprimer en toute confiance - respect, confidentialité et non jugement de la parole - ces groupes évoquent aussi la contraception, la prévention, la gynécologie. "Nous les invitons à aller consulter régulièrement. Ce thème a toujours fait partie de ces groupes, rappelle Isabelle Audry. Puisqu'au départ ils ont été créés il y a une quinzaine d'années avec différents partenaires dont le CIDAG et le



Planning familial, pour promouvoir le préservatif féminin, au plus près des populations". S'en est suivie une vraie coordination de travail et d'échanges de pratiques entre associations, par exemple sur l'IVG. "Nous avons beaucoup apprécié de travailler en mettant nos compétences en commun, et nous continuons aujourd'hui à travailler sur les nouveaux moyens de contraception, les implants, etc".

Dans cette action, ces groupes de parole sont thématiques avec 5 rencontres de deux heures chacune, sur 5 semaines consécutives. "Dans ce travail de parole sur les représentations et sur les connaissances que nous apportons ou retravaillons avec elles, émergent des problématiques de violence conjugale, par exemple. On travaille selon les âges, le désir d'enfant, la grossesse, la ménopause. Cela peut amener à donner des adresses et orienter". Dans ces groupes peut se permettre la transmission, de

mère à fille ou de grand-mère à petite-fille. "Ce sont souvent des échanges d'une très grande richesse. Ce travail intense soude les groupes, favorise l'entraide et l'accompagnement des participantes".

Ces animations co-financées par l'ARS et la politique de la ville, si précieuses pour tant de femmes, vont pourtant devoir se réinventer pour des raisons de financement. ■

Contact :
EPE 13, Isabelle Audry,
1 rue Rouvière,
13001 Marseille,
Tél. : 04 91 33 09 30,
mail : contact@epe13.com

Population générale

→ RESAD Vaucluse Camargue : de l'estime de soi à la confiance en soi

Le Réseau de santé Addictions VIH Hépatites RESAD, a poursuivi cette année les groupes sur l'estime de soi, sur plusieurs villes du Vaucluse. Avec la volonté de favoriser le changement.

Parmi toutes les actions promues par le réseau RESAD Vaucluse Camargue, Réseau de Santé Addictions VIH Hépatites, l'atelier « estime de soi » n'est pas le moins remarquable. Pour les professionnels chargés d'œuvrer pour l'accès de soins en ville et l'amélioration de la prise en charge des pathologies addictives, des infections virales et des personnes précaires, il s'agit de travailler sur un changement durable de comportement.

C'est tout le sens de ces groupes-ateliers : « de l'estime de soi à la confiance en soi ». Ceux-ci se donnent pour objectif d'accompagner les participants vers une meilleure connaissance d'eux-mêmes et de leurs possibilités afin de s'autoriser à changer et à franchir de nouvelles étapes de leur vie. Car il peut être très difficile d'arrêter la drogue, l'alcool ou toute autre addiction si l'on doute de soi et de ses capacités à faire face et à réussir.

Maintenir la motivation au changement

«Changer de comportement dans le cas de personnes qui ont des addictions, c'est un travail lourd qui demande de la persévérance, explique Emilie Gauthier, psychologue et animatrice d'un groupe sur Avignon. Et le premier objectif, c'est de maintenir la motivation au changement. Car quand on manque d'estime de soi, on risque d'abandonner au premier échec.

Moins on s'aime et plus on lâche rapidement, car se dit-on, on est trop nul, ce n'est pas pour moi, etc. Mais d'autres buts peuvent être poursuivis : cela permet aussi de travailler son rapport à l'autre, car on peut faire appel au produit pour pouvoir faire face aux autres et oser leur dire non».

Apprendre à penser autrement

Manquer d'estime de soi peut préexister à une addiction ou en être la conséquence. C'est pour cette raison que les groupes sont ouverts à tous et pas seulement aux personnes ayant des problèmes d'addiction. On ne sait pas si c'est parce qu'on est fragile qu'on tombe dans une addiction ou le contraire.

Reste que travailler l'estime que l'on a de soi, c'est se permettre de surmonter ses difficultés à être, à communiquer, à dire et à devenir. *«Plus la personne gagne en confiance en soi, plus elle va s'affirmer et moins elle a besoin du produit pour compenser. Elle s'autorise à s'opposer. Car il existe autour d'elles, beaucoup de représentations négatives, l'entourage peut avoir des propos blessants qui atteignent l'estime de soi. Les personnes se disent : si même les gens qui m'aiment parlent mal de moi et comme d'un alcoolique, cela a un impact sur l'affirmation de soi. Il est alors plus difficile de s'affirmer en société».*

Ces groupes qui fonctionnent depuis 2012, se réunissent sur 10 séances de deux heures à Avignon, Apt, Cavaillon, Carpentras, Orange, Pertuis et Vaison-la-Romaine. Ils permettent aux participants de s'exprimer sur différents thèmes et de faire le lien entre pensées et émotions. *«L'idée, c'est qu'à la fin, la personne ait acquis des techniques avec lesquelles elle puisse travailler, explique Emilie Gauthier. Par exemple, celle de faire attention aux automatismes de pensée autour de « je suis nulle » parce que j'ai raté le dessert. Il s'agit d'aider à relativiser avec des pensées alternatives, d'apprendre à penser autrement et d'éviter la rumination».*

Tout le travail consiste à apprendre à gérer ses émotions, en essayant de faire « avec. » *«Apprendre à les laisser venir, et se dire que ce n'est pas grave. Il s'agit de faire attention, mais plus d'éviter la situation, et de travailler la tolérance à l'échec. On peut utiliser la relaxation et d'autres techniques».* Une certaine forme de méditation aussi pour pouvoir avancer sur ses prises de décision et éviter les relations toxiques qui empêchent de reprendre sa vie en main.

Une étude est en train d'être réalisée pour quantifier les effets de tels ateliers. Les premiers résultats font état d'effets sur la régulation émotionnelle et la motivation intrinsèque. Faire enfin les choses pour soi, pas pour les autres. —■

Contact :

Resad Vaucluse Camargue,
8 rue Kruger,
84000 Avignon,
Tél. : 04.90.16.96.46
resad84@resad84.org

→ Afrisanté, des actions de prévention en direction des migrants

L'association marseillaise développe des actions de prévention et d'éducation à la santé en direction notamment des migrants, sur le VIH sida, les hépatites, les IST.

Bouches-du-Rhône

Afrisanté, association marseillaise située au cœur de la ville dans le quartier de Noailles, a été créée en 2003 pour apporter une aide médico-sociale aux publics africains touchés par l'épidémie de VIH-sida.

Au fil du temps, son action s'est naturellement élargie à d'autres pathologies : la tuberculose, les hépatites virales, la syphilis, les autres infections sexuellement transmissibles...

Le public est composé à 90% d'Africains subsahariens, avec 4616 passages en 2016 dont 435 ont fait l'objet d'un accompagnement médico-social. *"Il a beaucoup changé ces derniers temps, constate Kodou Wade, directrice et fondatrice de l'association, anthropologue de formation. Avant 2015, on rencontrait essentiellement des familles et des femmes. Puis, avec l'arrivée massive des primo-arrivants, on a accompagné beaucoup plus de SDF, des mineurs et des personnes très jeunes"*.

Identifiée par le Forum Réfugiés en tant que relais pour l'accès aux soins, bénéficiant également du bouche à oreilles auprès des communautés, l'association mène une action de proximité, avec des permanences dans ses locaux mais aussi dans les foyers ADOMA des Bouches-du-Rhône (à Marseille, Miramas, Port-de-Bouc et Istres).

Afrisanté vise à permettre l'accès aux soins des populations les plus précaires dont essentiellement de jeunes migrants.

Ces personnes, qui ont fui la misère ou la guerre, proviennent de zones géographiques parti-

culièrement touchées par la maladie. Selon les derniers rapports de l'OMS, 25,6 millions de ressortissants d'Afrique subsaharienne vivaient avec le VIH en 2015. Dans cette zone, la prévalence de l'hépatite B était, elle aussi, plus forte qu'ailleurs (6,1 % de la population adulte au regard de 1,6 % en Europe). Leurs voyages réalisés dans des conditions souvent extrêmes favorisent aussi les infections. *"Les réfugiés qui arrivent chez nous ont subi les voyages en camion dans le désert, la séquestration, l'emprisonnement en Lybie, les camps en Italie, la traversée de la Méditerranée. Les risques encourus, les conditions de promiscuité et les difficultés d'ordre sanitaire ont affaibli leur système immunitaire et favorisé les maladies."*

Accueillir quotidiennement, écouter avant de sensibiliser, de dépister et d'orienter

Pourtant Kodou Wade l'a vérifié à maintes reprises : *"pour les réfugiés, la santé n'est pas une priorité"*. Car les primo-arrivants doivent d'abord assurer leurs besoins primaires, se nourrir et trouver un abri, un refuge, au mieux un logement *"avec des mois et des mois d'attente et d'errance"*.

Dans leur pays d'origine, ils n'ont connu ni les soins, ni les politiques de prévention. *"Aussi quand on leur parle de dépistage, ils ont beaucoup de mal à comprendre de quoi il s'agit, et nombre d'entre eux ne savent pas s'ils ont été dépistés ou pas au cours de leur existence"*. C'est pour ces raisons et à cause des séquelles psychologiques dues



à un lourd passé, *"qu'il faut prendre beaucoup de temps pour discuter et les mettre en confiance, la clandestinité, la peur des contrôles policiers, les croyances et la peur du jugement étant des freins supplémentaires"*. Ainsi, pour qu'un accompagnement à la santé puisse aboutir, il faut au préalable accomplir un patient travail d'accueil et d'écoute, éclairé par une connaissance des particularités culturelles de chaque interlocuteur. Ce n'est qu'après avoir *"aidé les réfugiés dans la constitution de dossiers administratifs, après les avoir accompagnés dans des démarches de régularisation, les avoir orientés vers des dispositifs où trouver des vêtements, un abri, de la nourriture... qu'on peut aussi leur proposer un dépistage et un accompagnement vers des organismes de soins"*. Mais *"les résultats sont positifs et encourageants"*, poursuit Kodou Wade. Grâce à un travail sans relâche, les membres d'Afrisanté (la directrice est entourée de personnes en service civique et de bénévoles, parmi lesquels trois médecins) parviennent effectivement à sensibiliser, à

convaincre et à réaliser une médiation auprès d'organismes comme le CEGIDD, le CLAT, la CPAM, la PASS, la Croix Rouge, la Fondation Abbé Pierre Boutique Solidarité etc.)

L'action d'Afrisanté est immense aux vues de ses moyens. Le nombre de précaires est tel que cela ne suffit jamais et la coordinatrice souligne le manque de moyens humains et matériels de l'association pour faire face aux importants besoins de ses publics.

Pour Kodou Wade, toujours en alerte, il s'agit, encore et encore, de repérer d'autres personnes en danger. Dans cette optique, elle espère pouvoir retrouver du temps pour sillonner le territoire auprès des commerçants et des associations culturelles ou communautaires qui sont des relais d'information potentiels à sensibiliser. ■

Contact :
Afrisanté, Kodou Wade,
16, rue Chateaufort,
Marseille,
Tél. : 04 91 31 38 98,
courriel : afrisante@wanadoo.fr,
www.afrisante.org

Maladies chroniques

→ Un programme d'ETP pour les maladies de l'intestin

Le service du Pr Jean-Charles Grimaud, à l'Hôpital Nord de Marseille, accueille un programme d'éducation thérapeutique pour aider ses patients atteints de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI), à se prendre en charge et à vivre au mieux.

Comment aider les malades atteints de maladies inflammatoires chroniques de l'intestin (MICI) à vivre avec leur maladie? Tel est l'objectif des programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) mis en place dans les différents services d'hépatogastro-entérologie, dont celui du Pr Jean-Charles Grimaud à l'Hôpital Nord de Marseille.

“L'objectif est de donner aux patients les clés pour qu'ils arrivent à maîtriser leur maladie et faire en sorte que ce ne soit pas la maladie qui les maîtrise” annonce Stéphanie Challier, infirmière en éducation thérapeutique, en poste dans ce service depuis plusieurs années.

Ce programme d'ETP a été validé en 2011 et renouvelé pour 4 ans en 2015. Il concerne la prise en charge de patients atteints de recto-colite hémorragique et de la maladie de Crohn, qui sont les deux formes principales de ces MICI. Ces personnes souffrent principalement de symptômes digestifs (diarrhée, douleur abdominale, malabsorption etc.) nécessitant un recours aux soins fréquent et altérant sévèrement leur qualité de vie.

De plus, les patients sont souvent confrontés à de graves difficultés psycho-sociales, avec leurs proches, dans leur travail aussi, et ont tendance à s'isoler.

“Les patients à qui l'on propose de participer au programme d'ETP sont repérés dans le service. Soit dans le cadre d'une hospitalisation. Soit suite à une consultation avec le gastro-enté-



Une séance collective avec les patients

rologue où le diagnostic est posé, ils sont alors abasourdis et ressentent le besoin de parler. Soit dans le cas d'une aggravation de leur maladie, avec changement de traitement ou mise en place d'un traitement comme l'auto-injection, explique Stéphanie Challier. Dans tous les cas, les patients ont besoin de connaître davantage leur maladie, de parler de ce qui leur arrive, et on les aide à se prendre en charge et à être observant”. Le programme mêle séances individuelles et séances collectives après la première phase qui permet d'établir un bilan éducatif partagé “pour faire le point sur ses difficultés, ses ressources, et proposer un parcours personnalisé”.

Un programme avec soignants et pairs experts

“Nous accompagnons les patients en séances individuelles, que je mène, et en séances collectives, avec le Pr Grimaud, une psychologue, une diététicienne, le cadre coordinateur de ce programme et

deux patients experts. C'est un plus : ils se rendent compte qu'ils ne sont pas tout seuls à vivre des situations dramatiques. Cela démystifie le rôle des soignants, ils ne sont pas les seuls à savoir, on peut apprendre aussi de ses pairs sur les difficultés rencontrées, les solutions trouvées par les uns et les autres. Le patient aussi a un savoir et une expérience face à sa pathologie. Il est important qu'il s'en rende compte”.

Dans ce temps dédié, les patients peuvent parler de tout : de l'aide technique dont ils ont besoin, l'auto-injection par exemple, ou des questions sur l'alimentation appropriée.

“Cela permet de balayer les idées fausses qu'ils ont pu trouver sur Internet par exemple et de leur permettre de repartir sur des bases sûres, avec des comportements adaptés qu'ils vont conserver sur du long terme, afin de pouvoir gagner en qualité de vie, aller travailler, gérer leur vie de famille, de couple, etc”.

130 personnes ont été suivies dans ce programme cette année. Des gens jeunes souvent, adolescents et jeunes adultes. Les MICI se déclarent en effet de plus en plus jeune, mettant en cause une conjonction de facteurs, environnementaux, génétiques, qui entraînent un dérèglement immunitaire. Les conséquences sont très anxiogènes à la fois pour les patients mais aussi leur entourage. *“Venir aux séances d'éducation du patient les rassure, ils s'aperçoivent qu'ils ne sont pas seuls, il s'agit de maladies qu'ils peuvent prendre en charge”.* ■

Contact :

Hôpital Nord,
service hépatogastro-entérologie,
Marseille,
Mail : stephanie.challier@ap-hm.fr

→ Nesting accompagne les parents pour créer un environnement sain

Les formations Nesting ont pour objet de sensibiliser les femmes enceintes et les futurs parents aux risques pour la santé liés à l'environnement intérieur.

Vaucluse

Le projet Nesting a été développé par WECF - Women in Europe for a Common Future, un réseau de 150 organisations féminines et environnementales - dans 8 pays européens. Il a été créé pour répondre aux besoins des parents et professionnels de la santé et de la petite enfance d'être mieux informés sur les risques liés à la pollution environnementale, en particulier à l'intérieur.

Nesting donne à chacun les moyens d'agir pour garantir aux nouveau-nés un environnement intérieur sain. Car les idées toutes faites ou préjugés ne manquent pas. Et il est difficile pour des parents, grands-parents ou professionnels de santé de faire la part des choses entre ce qui est polluant ou non, nocif ou pas. Il est pourtant possible de donner quelques clés pour limiter l'exposition des enfants aux polluants qui peuvent nuire à la santé et adopter les bonnes pratiques. "Avec ces ateliers Nesting, nous avons créé des lieux de rencontre, d'échange et d'apprentissage, pour accompagner les jeunes parents à devenir des acteurs avertis de la santé de leur enfant, explique Corine Flesia, relais local et responsable de projets. Avec Ecoformation 84, nous avons donc créé 12 ateliers cette année dans 6 maternités".

Concrètement, ce sont les sages-femmes ou autres professionnels de santé qui proposent aux parents de suivre de tels ateliers de deux heures. "Ils regroupent de 4 à 12 personnes, toutes volontaires, avec l'utilisation de supports, des échanges et un partage d'expériences personnelles".

Les ateliers Nesting ont été développés en France avec le concours d'une experte, Nita Chaudhuri, docteur en éducation à la santé environnementale, qui a conduit ce type de sensibilisation durant plus de 15 ans à Toronto, au Canada. La méthode pédagogique (dessins, cartes expressives) va de pair avec la rigueur de l'information scientifique rendue accessible et compréhensible pour chacun.

Connaître les polluants et adopter les bons gestes

"Nous proposons d'emblée un quizz qui permet d'introduire le sujet et de décrire les représentations de chacun sur la qualité de l'air intérieur. Nous traitons par exemple cette question : est-il nécessaire de désinfecter régulièrement la maison ? La bonne réponse : il n'est pas nécessaire de le faire".

Ensuite l'animateur formé à cette méthode Nesting travaille les images qui représentent les pièces de la maison, une chambre de bébé, celle d'un adolescent, le salon, la cuisine etc. "On repère les objets ou matériaux qui pourraient polluer leur intérieur, on en discute. Puis on introduit et étudie les labels moquettes, la nature du sol, le PVC etc. Nous donnons aussi quelques consignes de prévention, en matière d'aération, plusieurs fois dans la journée de préférence, sur un laps de temps plus court". Sont étudiés ensuite plusieurs types d'emballages de produits d'hygiène notamment (lingettes pour bébé, couches, produits ménagers, jouets avec doudous). "Nous avons beaucoup de questions là-dessus, tout comme sur l'alimentation, et les



contenants alimentaires (verre, plastiques, acier). Nous finissons ensuite sur la dernière famille : les matériaux dans les meubles, entre bois aggloméré, bois brut". En petit groupe, les parents repèrent avec des smiley les produits sains pour la santé, ceux qui ne le sont pas et ceux qui font douter. "Cela permet d'intégrer le décryptage des étiquettes, et d'aborder les familles de polluants, dont les perturbateurs endocriniens, les parfums allergisants et ce que recouvrent les noms scientifiques", poursuit Corine Flesia. Ces ateliers permettent de mieux connaître les éléments de pollution et d'acquiescer les bons comportements. "Nous terminons en remettant un guide des gestes conseillés, qui résume ce que l'on a dit et développe aussi leur esprit critique pour refuser ce qui est nocif. Au

sujet de ce qui est vendu notamment : tapis d'éveil, contenants en plastique..."

Une centaine de personnes devraient être sensibilisées d'ici la fin de l'action. Mais en même temps, l'accent est mis sur une formation plus poussée pour les professionnels s'occupant de bébés et jeunes enfants. —■

Contact :

Corine Flesia,
Ecoformation 84 à Pertuis,
mail : ecoformation84@gmail.com
WECF France :
www.projetnesting.fr,
www.mamaisonmasante.fr

Personnes vieillissantes / Handicap

→ Bien vieillir dans le Guillestrois et le Queyras

Zoom sur une action d'accompagnement du vieillissement dans le Guillestrois, avec des ateliers nutrition, équilibre et mémoire.

Dans un territoire montagnoux, rural et souvent isolé, il est sans doute plus nécessaire qu'ailleurs de réfléchir à l'accompagnement des personnes âgées et à leur offrir tout un panel d'actions concernant la prévention de la santé. C'est dans ce contexte qu'est né, il y a 40 ans, dans la communauté de communes du Guillestrois, un service à l'écoute des besoins spécifiques du terrain : le service senior, qui offre désormais 23.000 heures par an d'aide à domicile. Mais qui ne souhaitait pas s'en tenir là et qui propose aussi un programme d'accompagnement du vieillissement.

Et comme la zone géographique de la communauté de communes s'est dernièrement étendue au Queyras, l'organisme a pu confier à l'association culturelle et sportive du Queyras (ACSSQ) la mise en place de ces animations.

Le « service aînés » de cette association avait en effet déjà coutume de les proposer dans les villages d'Aiguilles, Abriès, Ristolas, Saint-Véran, Molines, Arvieux, Château-Ville-Vieille et Ceillac.

À présent, avec la mise en commun des moyens, huit autres bourgs sont concernés : Guillestre, Vars, Risoul, Eygliers, Saint-Crépin, Mont-Dauphin, Réotier et Saint-Clément.

Pour accompagner les seniors le plus efficacement possible, trois axes prioritaires ont été définis de manière assez classique, sur la nutrition, l'équilibre et la mémoire, convergeant tous trois vers un double objectif, le maintien de l'autonomie et la lutte contre l'ostéoporose. *« Il est à noter, explique Stéphanie Gricourt, co-responsable de l'ACSSQ, que toutes les personnes, de 60*



Photo: Pierre CLOT

à 100 ans, peuvent profiter de la mise en place de transports en commun pour se rendre vers les lieux des animations».

Commence alors l'ouverture de groupes thématiques avec des partenaires expérimentés. Ainsi, sur la nutrition, l'ACSSQ travaille avec une diététicienne du CoDES 05, qui invite les bénéficiaires à suivre des ateliers de réflexion sur les bonnes et mauvaises pratiques alimentaires.

Il s'agit de prendre de nouvelles habitudes et de manger plus varié en donnant une priorité à la qualité nutritive des produits, à leur adéquation saisonnière et à l'offre locale. *« Ces ateliers incitent à adopter un comportement favorable et protecteur pour la santé »,* confirme Stéphanie Gricourt. Ils permettent de sensibiliser les personnes âgées à leurs besoins spécifiques d'apports, notamment en vitamine D, calcium, phosphore et autres minéraux. Bientôt, les rencontres-conférences seront accompagnées d'ateliers de cuisine. *« L'âge étant l'un des principaux facteurs de risque de chutes, on cherche à travers*

une alimentation adaptée à éviter les fractures».

Prévenir les pertes d'équilibre et les problèmes de mémoire

Mais le mieux, c'est encore d'avoir les bons réflexes pour garder son équilibre et ne pas tomber !

C'est pourquoi ont été mises en place des séances de Pilates, un sport basé sur les bonnes postures du corps et la respiration. *« Il y a des gestes que les aînés arrivaient difficilement à faire et qu'ils ont maintenant acquis. Le Pilates favorise pleinement l'équilibre et le maintien. En plus, cela plaît vraiment »* observe encore Stéphanie Gricourt. À travers une gym douce, les seniors peuvent reprendre confiance en leurs capacités.

Tout aussi plébiscitée, la « rando santé », une petite marche effectuée essentiellement sur du plat. Celle-ci permet de lutter contre la fonte des muscles et de se maintenir en forme. Et bientôt, dans le même esprit, les seniors de Guillestre pourront s'essayer au Taïso, un pratique venue du Japon et qui s'apparente à une approche douce du judo.

Également porteurs d'un véritable bienfait, les ateliers mémoire sont animés par un psychologue de la Mutualité française. Ce spécialiste propose des moyens mnémotechniques pour développer les capacités d'attention. Thèmes d'actualité, chanson ou expression scénique sont au programme de ces ateliers pendant lesquels l'aspect ludique prend souvent le dessus, faisant rimer renfort mnésique avec créativité.

Autant d'actions qui ne demandent qu'à être prolongées car elles permettent aux seniors de garder confiance et d'évoluer dans un milieu favorable à leur indépendance.

En bonus, elles leur apportent non seulement le plaisir d'apprendre mais aussi celui de se retrouver les uns et les autres.

L'accompagnement au vieillissement, une belle façon de créer du lien social.

Contact :

ACSSQ à Aiguilles,
Tél. : 04 92 46 82 55,
mail : aines.acssq@queyras.org

L'Union Régionale des Professionnels de Santé Infirmière PACA

L'URPS Infirmière est constituée d'un Conseil d'Administration de 24 infirmiers libéraux élus pour 5 ans par leurs pairs. Cette instance représentative des 14.000 infirmiers libéraux de la région PACA est l'interface et l'interlocuteur privilégié entre les IDEL et l'ARS PACA. Elle anticipe l'évolution du système de santé, analyse les besoins de santé, fait des propositions de projets innovants aux tutelles et participe à l'élaboration du Schéma Régional d'Organisation des Soins. L'URPS travaille aussi en partenariat avec les hôpitaux, réseaux de soins, URPS des autres professions de santé, associations ...

Bureau

- **Lucienne CLAUSTRES-BONNET**, Présidente - *Vaucluse*
 - **Cathy KIRNIDIS**, Vice-Présidente - *Vaucluse*
 - **François POULAIN**, Secrétaire - *Bouches-du-Rhône*
 - **Laurence ROUSSELET-DOUCET**, Secrétaire-adjointe - *Vaucluse*
 - **Christophe BARCELO**, Trésorier - *Bouches-du-Rhône*
 - **Jean-Luc FERRACCI**, Trésorier-adjoint - *Bouches-du-Rhône*
-
- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Danielle BABUSKA - <i>Bouches-du-Rhône</i>- Marc BICHEL - <i>Alpes-Maritimes</i>- Caroll BOFF - <i>Bouches-du-Rhône</i>- Christine BOUCHET-LAGRUE - <i>Alpes-Maritimes</i>- Sandrine BOULIN - <i>Bouches-du-Rhône</i>- Christophe CHABOT - <i>Var</i>- Daniel DARQUE - <i>Bouches-du-Rhône</i>- François DELBOY - <i>Bouches-du-Rhône</i>- Thierry FERRARI - <i>Alpes-Maritimes</i> | <ul style="list-style-type: none">- Audrey FERULLO - <i>Bouches-du-Rhône</i>- Francis GAHUZES - <i>Var</i>- Chantal GAY - <i>Alpes de Haute-Provence</i>- Jean-Louis GUIDERA - <i>Var</i>- Jean-Michel LETROUBLON - <i>Alpes-Maritimes</i>- Thierry MUNINI - <i>Vaucluse</i>- Marianne PACHE - <i>Vaucluse</i>- Muriel POLETTI - <i>Hautes-Alpes</i>- Laurence VARELA - <i>Var</i> |
|--|---|

Missions

- Promouvoir la profession et participer à l'organisation de l'exercice libéral
 - Contribuer à la mise en œuvre du Projet Régional de Santé
 - Coordonner les projets avec les partenaires institutionnels
 - Assurer la promotion de la formation
- Participer au déploiement et à l'utilisation des systèmes de communication et d'information partagée

L'URPS s'insère dans les divers projets innovants dans la région pour défendre et garantir la place de l'infirmière libérale : expérimentation PAERPA Var-Est, déploiement de la chirurgie ambulatoire, plateforme territoriale d'appui... L'URPS peut aider les IDELS pour monter des projets de santé s'inscrivant dans le Projet Régional de Santé.

Contact :

URPS Infirmière PACA, Espace Valentine, Bât. A, 1 montée de Saint-Menet - 13011 Marseille
Tél. : 04 91 87 54 38 - Mail : presidenturps13@orange.fr
<http://urps-infirmiere-paca.fr/>
www.facebook.com/URPS.infirmiere.paca
https://twitter.com/URPS_inf_PACA

Actualités

Colloque sur les jardins thérapeutiques : les interventions en ligne



Le CRES a organisé le 30 juin dernier à Marseille un colloque intitulé « Créer un jardin pour accompagner le soin », en partenariat avec l'ARS PACA.

Destiné aux personnels des établissements sanitaires et sociaux de la région, la journée a affiché rapidement complet et n'a pu accueillir toutes les personnes intéressées.

Les interventions ont été mises en ligne et sont disponibles sur le site Internet du CRES PACA, dans la rubrique Publications/actes de colloques.

Les thèmes suivants ont été abordés tout au long de cette journée : l'intérêt du jardin au sein des établissements de soins, à quoi ressemble un jardin thérapeutique, les précautions sanitaires et environnementales pour la réussite d'un jardin thérapeutique, les différentes animations qui participent au soin, ainsi que des retours d'expériences sur la création de jardins thérapeutiques adaptés à différents types de patients (psychiatriques, vieillissants, polyhandicapés, enfants...).

Contact :

Élodie Pétard, CRES-PACA
elodie.petard@cres-paca.org

Moi(s) sans tabac 2017 se prépare en PACA

La deuxième édition de la campagne Moi(s) sans tabac de Santé publique France aura lieu en novembre 2017.

Le CRES PACA, qui a été à nouveau désigné ambassadeur pour la région PACA, mobilise les acteurs de la lutte contre le tabac pour cette vaste opération de marketing social.

Moi(s) sans tabac est un défi collectif

qui consiste, via des actions de communication et de prévention de proximité, à proposer à tous les fumeurs d'arrêter de fumer ensemble, durant un mois.

En effet, après 30 jours d'abstinence, la dépendance est bien moins forte et le fumeur a cinq fois plus de chances d'arrêter définitivement. Pour information, en région, près de 13.500 fumeurs ont participé à la première édition, 126 acteurs se sont mobilisés et 230 actions ont été mises en oeuvre, avec le soutien de l'ARS PACA.

Entreprise, collectivité, établissement de santé, institution, association... si vous souhaitez vous inscrire dans la démarche, sensibiliser les fumeurs et les accompagner dans le sevrage, contactez le CRES PACA.

Contact :

Marion Vallarino, marion.vallarino@cres-paca.org

Voir les actions 2016 en PACA :

<http://www.oscarsante.org/provence-alpes-cote-d-azur/moissans-tabac/actions.php>



Formation aux bases de données Oscars-Icars-Sirsé en septembre 2017

Le CRES PACA et l'Observatoire régional de la santé mettent en place une nouvelle session de 2 jours de formation aux outils SIRSé PACA (Système d'information régional en santé), OSCARS (observation cartographique des actions régionales de santé), et ICARS (Infocentre des activités régionales de santé) appliqués à la méthodologie de projets, et permettre ainsi aux acteurs, aux décideurs et financeurs de partager ces informations grâce à des outils accessibles.

La formation se déroule les 14 et 15 septembre 2017.

Les places sont limitées.

Programme et inscription sur le site :

<http://www.cres-paca.org/a/407/formation-aux-bases-de-donnees-oscars-icars-sirse-en-septembre-2017/>.

Contact :

Amandine Vallerian,
amandine.vallerian@cres-paca.org



BULLETIN D'ADHÉSION au CRES PACA

À titre individuel Au titre de votre organisme

Nom : Prénom :

Organisme : Adresse :

Tél. : E-mail :

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.

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

Date :

Signature

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

Recherche et promotion de la santé : 2^{ème} rencontre de travail entre acteurs

Le CRES PACA a organisé en mai dernier une deuxième rencontre entre les acteurs de la recherche et ceux de la promotion de la santé, dans le cadre des comités techniques du pôle de compétences.

L'objectif de cette journée était d'identifier, à partir d'exemples concrets (outils, méthodes, projets...), des procédures et niveaux de collaborations possibles, entre acteurs de la promotion de la santé et acteurs de la recherche.

La plateforme toulousaine AAPRISS (Apprendre et Agir Pour Réduire les Inégalités Sociales de Santé) a présenté le travail d'une équipe de chercheurs, en collaboration avec la coordinatrice de l'atelier santé ville sur un projet nutrition.

La co-construction et le suivi de cette action ont permis la valorisation et le réajustement des interventions et ont donné aux cadres théoriques une base pratique ancrée dans les réalités du territoire.

Le Dr Vincent Girard de l'ARS PACA a présenté son expérience de praticien dans le cadre du projet "Un chez soi d'abord", et comment les liens entre le terrain et la recherche sont un moyen pour agir sur la décision politique.

Enfin, Corinne Grenier de KEDGE Business School a présenté le guide IVRISS pour accompagner la diffusion et la pérennisation des interventions visant les inégalités sociales de santé.

L'après-midi a été consacrée à des groupes de travail mixtes qui ont

élaboré les premières bases d'un projet de recherche-action en lien avec les priorités des comités d'éducation pour la santé : évaluation et réajustement du programme sexualité-handicap sur le département des Alpes-Maritimes, élaboration d'un protocole de suivi d'un projet sur les compétences psychosociales des jeunes enfants dans les Alpes de Haute-Provence, co-rédaction chercheurs-habitants-acteurs d'un projet visant à élaborer un contrat local de santé dans le Var. La prochaine rencontre de ce comité technique aura lieu en octobre prochain. —■

Contact :

Sarah Vernier, CRES PACA,
sarah.vernier@cres-paca.org

Pôle de compétences 2017 : les nouveautés

Pour répondre à l'évolution des attentes et besoins en région, le CRES PACA a enrichi ses missions de transfert de connaissances. Cette année, en lien avec l'organisation du

thé santé (cf. ci-dessous), les documentalistes et chargés de projet du CRES travailleront à l'élaboration et à la diffusion d'un dossier de connaissances. La participation du CRES

à la création d'un MOOC inter-régional en éducation et promotion de la santé devrait également être engagée dès cette année. —■

Prochain thé santé du CRES le 21 septembre

Le 21 septembre 2017, le CRES PACA organise un nouveau thé-santé sur la thématique « Mieux communiquer pour mieux agir : l'enjeu de la littératie ».

Le principe du thé-santé est de présenter des articles/ ouvrages/ revues... à une assistance

de professionnels, sur une thématique d'actualité.

Les inscriptions sont d'ores et déjà possibles sur le site du CRES : <http://www.cres-paca.org/a/411/prochain-the-sante-du-cres-le-21-septembre-2017-sur-la-litteratie/>

et auprès de Sarah Vernier —■



Contact :

sarah.vernier@cres-paca.org

Outil pédagogique

Dépollu'Air

Oikos, ADES du Rhône, Atmo Auvergne-Rhône-Alpes, 2017



Ce jeu de plateau a pour objectif pédagogique de sensibiliser à la question de la qualité de l'air intérieur et extérieur via une animation favorisant les échanges, afin de faire comprendre le phénomène de pollution dans l'habitat et son environnement et faire découvrir les gestes à adopter au quotidien. Il est destiné à un public à partir de 7 ans, en équipes de 2 à 5, composées de 4 à 30 joueurs. L'objectif pratique du jeu est d'assainir l'air de la maison et du jardin en retirant les sources de pollution présentes sur le plateau. L'outil est composé d'un guide de l'utilisateur, d'un plateau de jeu, d'une série de cartes, de 6 pions, d'un sablier, d'un dé, de 27 jetons sources de pollution de l'air intérieur et extérieur, de 8 jetons "actions positives".

Cet outil a été éco-conçu par Oikos, association qui a pour objet le développement de la construction et de la rénovation écologique. Il a été créé en partenariat avec l'Association départementale d'éducation pour la santé du Rhône, Atmo Auvergne-Rhône-Alpes, Grand Lyon, Mouche à Oreille et avec le soutien de l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes.

L'outil sera prochainement complété par des pistes pédagogiques et des ressources documentaires disponibles en ligne. Des sessions de formation à l'outil sont organisées en région Rhône-Alpes ainsi que dans d'autres régions de France.

L'outil a remporté le prix coup de cœur du jury du Trophée Bâtiment Santé Innovation 2017 dans la catégorie "Démarches santé innovantes".

Association Oikos,
La Tour de Salvagny,
Tél. : 09 81 60 92 83 - Prix : 150 €.
<https://oikos-ecoconstruction.com/education/depollulair>

La recherche interventionnelle

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

Contacts : Ces ouvrages et articles sont disponibles auprès des documentalistes du CRES PACA : Gaëlle Lhours, Stéphanie Marchais, Nathalie Cornec
Tél. 04 91 36 56 95 - mail : cres-paca@cres-paca.org
Accueil du public du lundi au vendredi de 13h00 à 17h00.

- ❖ **Recherche interventionnelle en santé publique, transfert de connaissances et collaboration entre acteurs, décideurs et chercheurs. Le défi français de l'innovation**



CAMBON Linda, ALLA François
Réf. : *Questions de santé publique*, n° 27, 2014-12, 4 p.
http://www.iresp.net/files/2014/12/Web_QSPn%C2%B027.web-1.pdf

- ❖ **Partage et application de connaissances. Itinéraire incertain des connaissances issues de la recherche**



LE PENNEC Anne
Réf. : *Éducation sante*, n° 329, 2017-01, pp. 6-9
Retour sur la journée d'échanges et de production collective du 7 octobre 2016 organisée par l'École des hautes études en santé publique (EHESP) dans le cadre du projet RICAP - Recherche et intervention : collaboration entre chercheurs et acteurs de politiques.
http://educationsante.be/media/filer_public/a8/b8/a8b82054-f350-4273-86d0-b37ebbaaed0/es_329_jan17_lr.pdf

- ❖ **Le nécessaire apport de la science à la prévention**



ARWIDSON Pierre, KREFT-JAIS Carmen
Réf. : *Global health promotion*, vol. 20 suppl. 2, 2013-06, pp. 5-7
http://ped.sagepub.com/content/20/2_suppl/5.full.pdf+html

- ❖ **The applicability and transferability of public health research from one setting to another: a survey of maternal health researchers.**



L'applicabilité et la transférabilité des études de santé publique d'un milieu à un autre : une enquête menée par des chercheurs en santé maternelle
BURCHETT Helen E.D., DOBROW Mark J., LAVIS John N. (et al.)
Réf. : *Global health promotion*, vol. 20 n° 1, 2013-03, pp. 16-24
<http://ped.sagepub.com/content/20/1/16.full.pdf>

- ❖ **Recommandations pour l'élaboration d'un projet de recherche interventionnelle en promotion de la santé**



JOANNY Roselyne
Réf. : *IREPS Bretagne*, 2014-12, 57 p.
Le développement de la recherche interventionnelle en promotion de la santé, qui allie recherche et action, est un enjeu fort pour la légitimité et la dissémination de la démarche de promotion de la santé. Acteurs de la promotion de la santé, décideurs, élus et chercheurs, qui y trouvent chacun leur intérêt, sont amenés à travailler en partenariat. Ce document, élaboré avec le soutien de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES), se propose : de permettre à ces professionnels de comprendre la finalité, les spécificités et les intérêts de cette modalité de recherche ; de faciliter l'identification des conditions favorables à la co-construction d'un projet de recherche interventionnelle en promotion de la santé ; d'apporter des éclairages d'ordre méthodologique ; de sensibiliser les décideurs et les financeurs aux enjeux liés au développement de la recherche interventionnelle.
http://www.irespbretagne.fr/IMG/pdf/recommandationsri_integral.pdf

- ❖ **Pistes de réflexion pour l'évaluation et le financement des interventions complexes en santé publique**



DUPIN Cécile Marie, BRETON Eric, KIVITS Joëlle (et al.)
Réf. : *Santé publique*, vol. 27 n° 5, 2015-09, pp. 653-657
http://www.cairn.info/load_pdf.php?ID_ARTICLE=SPUB_155_0653

- ❖ **La recherche partenariale comme espace de soutien à l'innovation**



BERNIER Jocelyne
Réf. : *Global health promotion*, vol. 21 suppl. 1, 2014-03, pp. 58-63
http://ped.sagepub.com/content/21/1_suppl/58.full.pdf+html

- ❖ **Recherche interventionnelle en santé publique : quand chercheurs et acteurs de terrain travaillent ensemble. Dossier**



FERRON Christine, BRETON Eric, GUICHARD Anne
Réf. : *La Santé en action*, n° 425, 2013-09, pp. 10-41
La recherche interventionnelle est un concept largement méconnu qui peut être d'une grande utilité en matière de santé publique. Il s'agit d'associer les chercheurs aux porteurs des actions sur le terrain pour construire ensemble l'intervention la plus pertinente et efficace. Une trentaine d'experts présentent l'état des connaissances et des cas pratiques.
<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-action-425.pdf>

- ❖ **Recueil de cas de recherche interventionnelle en santé des populations**



COHEN Emma, TAYLOR Andrew, HOGAN Kelly (et al.)
Réf. : *Instituts de recherche en santé du Canada, Institut de la santé publique et des populations*, 2011, 52 p.
Ce recueil présente des recherches interventionnelles en santé des populations réalisées au Canada ; ces dernières examinent les impacts des politiques et des programmes sur la santé de l'ensemble de la population. Huit cas ont été répertoriés. Les premiers montrent comment la recherche interventionnelle en santé des populations repose sur un éventail de processus de mise en œuvre dont la collaboration intersectorielle, la synthèse des connaissances et l'élaboration d'outils décisionnels. Les deux cas suivants insistent sur des méthodes et des stratégies uniques d'évaluation des programmes visant à améliorer la santé dans des contextes scolaires. Les trois derniers cas montrent comment des chercheurs travaillent en partenariat avec des communautés pour explorer des interventions afin d'introduire des changements dans toute la communauté et améliorer la santé de populations défavorisées.
http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/documents/ipph_casebook_f.pdf

Évaluation du bulletin Priorités santé

Le bulletin du CRES PACA paraît trois fois par an depuis 2001. Il traite de l'actualité de la prévention et de la promotion de la santé de notre région et fait connaître les actions menées dans les départements de PACA.

Réalisé grâce au financement de l'ARS PACA, de la Région, de Santé publique France et de la Ville de Marseille, il est diffusé gratuitement à 8.000 destinataires.

Ce questionnaire a pour objet d'évaluer la satisfaction des lecteurs et de proposer d'éventuelles évolutions dans les prochains numéros. Il est à retourner au CRES PACA avant le 15 septembre 2017 (par mail : cres-paca@cres-paca.org, ou par fax : 04 91 36 56 99).

*Ce questionnaire peut également être complété en ligne à l'adresse suivante :
https://fr.surveymonkey.com/r/evaluation_bulletin_cres*

- 1- Priorités santé paraît trois fois par an. Voulez-vous continuer à le recevoir ? Oui Non
- 2 - Préférez-vous recevoir Priorités santé par la Poste ou le lire en ligne ? par la Poste en ligne
- 3 - Lisez-vous le bulletin en entier ou seulement en partie, en fonction de vos centres d'intérêt ?
 En entier En partie
- 4 - Quelles rubriques vous intéressent le plus ? À noter de 1 (moins) à 5 (plus)
 - Le dossier d'actualité en santé publique : note de 1 à 5
 - La rubrique dédiée à la valorisation des actions du schéma régional de prévention :
 - Population générale : note de 1 à 5
 - Femmes enceintes, parents, petite enfance : note de 1 à 5
 - Enfants, adolescents, jeunes : note de 1 à 5
 - Personnes démunies, PRAPS : note de 1 à 5
 - Personnes atteintes de maladies chroniques : note de 1 à 5
 - Personnes vieillissantes / en situation de handicap : note de 1 à 5
 - Santé environnement : note de 1 à 5
 - Le portrait d'un acteur de la prévention : note de 1 à 5
 - L'actualité du CRES et du pôle de compétences : note de 1 à 5
 - La rubrique documentation : note de 1 à 5
 - Au microscope (l'organigramme d'une structure du champ de la santé) : note de 1 à 5
 - Les écrits (publication de travaux de recherche) : note de 1 à 5
 - L'agenda des manifestations : note de 1 à 5
- 5 - Priorités santé vous a-t-il déjà permis de découvrir des actions et des porteurs de projets de la région ? Oui Non
- 6 - Priorités santé vous a-t-il déjà permis de prendre contact avec des porteurs de projets faisant l'objet d'articles ? Oui Non
- 7 - Priorités santé vous a-t-il déjà permis de mettre en œuvre des actions en vous inspirant de celles valorisées ? Oui Non
- 8 - Les pages dédiées aux ressources documentaires vous ont-elles déjà été utiles pour accéder à de la bibliographie ? Oui Non
- 9 - Souhaiteriez-vous voir abordés de nouveaux sujets, de nouvelles rubriques ? Oui Non
 - Si oui, lesquelles :
 -
 -

Le CRES PACA vous remercie d'avoir pris le temps de répondre à ce questionnaire.

Agenda

Rendez-vous

■ Thé-santé du CRES PACA

21 septembre 2017, Marseille

Le thème retenu pour le prochain thé-santé : « Mieux communiquer pour mieux agir : l'enjeu de la littérature ».

Les thés santé sont des temps d'échanges et de réflexion entre professionnels proposés chaque année dans le cadre des activités du pôle de compétences en éducation et promotion de la santé. Sur un thème d'actualité, ils se déroulent autour de présentations de données probantes et de dégustation de thés.

Contact :

sarah.vernier@cres-paca.org

■ Le train petite enfance et parentalité

9 novembre 2017, Marseille

Première édition organisée par l'association « Ensemble pour l'éducation », la SNCF sous le haut patronage du ministère des familles.

Un train sillonnera le territoire français pendant 21 jours afin de sensibiliser le public -parents et professionnels- au développement de l'enfant et à l'éducation bienveillante. Le train s'arrêtera dans 20 villes françaises dont Marseille.

En savoir plus :

<http://edusemble.org/#/train>

Conférence

■ Recherches en Sciences Humaines et Sociales : la question du transfert aux pratiques médicales

12-13 octobre 2017, Marseille

Cette conférence internationale est organisée par l'Unité Mixte de Recherche 912 SESSTIM et le Site de recherche intégrée en cancérologie (SIRIC) de Marseille.

L'objectif est d'engager une réflexion multi et interdisciplinaire, associant les différentes parties prenantes, sur la question de l'utilisation et de l'utilité des résultats de recherches en sciences humaines et sociales par et pour les professionnels de la santé au sens large.

Consultez le pré-programme :

<https://sshtranslation.sciencesconf.org/?forward-action=index&forward-controller=index&lang=fr>

Journées

■ Les Journées de la Recherche en Santé Publique 23 et 24 novembre 2017, Paris

À l'occasion de ses 10 ans, l'IRESP organise un colloque afin de valoriser les actions de l'IRESP, de réunir les chercheurs, décideurs et acteurs de la recherche en santé publique dans le cadre d'un colloque largement ouvert sur la société et de mettre en valeur les résultats français et internationaux de la recherche en santé publique.

Consultez le site de l'IRESP :

<http://www.iresp.net/communication/colloques-et-seminaires/>

Échanges

■ Les Agoras de l'ARS PACA

9 et 10 novembre 2017

Marseille, Palais du Pharo

Cette 2^{ème} édition est consacrée à l'élaboration du Projet régional de santé PACA.

Au programme : des temps d'échanges, des réflexions, des sessions de travail.

Détail du programme et inscription en ligne à partir de septembre 2017 sur le site dédié :

<http://lesagoras.paca.ars.sante.fr/>

Colloque

■ Colloque Dros / Insee

5 octobre 2017, Marseille

Le Dros et l'Insee co-organisent un colloque régional sur la jeunesse.

La journée permettra d'échanger et de débattre autour de la jeunesse, notamment autour des questions de décrochage, d'engagement, de citoyenneté, d'entrepreneuriat.

Lieu : Villa Méditerranée - Marseille

Informations : <http://www.dros-paca.org>

Priorités Santé
Bulletin d'information
du Comité Régional d'Éducation pour la Santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur
178 Cours Lieutaud - 13006 Marseille

Directeur de la publication
Professeur Roland SAMBUC, 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 : 8 000 exemplaires

N° 48 - Janvier / Février / Mars / Avril 2017
Périodicité : 3 numéros par an
N° ISSN : 1628-2884
Date du dépôt légal : 28 juin 2004

Pour recevoir gratuitement Priorités Santé,
Merci d'indiquer vos coordonnées postales
par mail :
cres-paca@cres-paca.org
ou par téléphone : 04 91 36 56 95

CRES PACA
178, Cours Lieutaud, 13006 MARSEILLE
Tél. : 04 91 36 56 95 - Fax : 04 91 36 56 99
Email : cres-paca@cres-paca.org
Site : www.cres-paca.org

Codes 04
42, bd Victor Hugo, 04000 DIGNE-LES-BAINS
Tél. : 04 92 32 61 69 - Fax : 04 92 32 61 72
Email : codes.ahp@wanadoo.fr
Site : www.codes04.org

Codes 05
6, Impasse de Bonne, 05000 GAP
Tél. : 04 92 53 58 72 - Fax : 04 92 53 36 27
Email : codes05@codes05.org
Site : www.codes05.org

Codes 06
27 bd Paul Montel, Bâtiment Ariane, 5^{ème} étage,
06200 NICE
Tél. : 04 93 18 80 78 - Fax : 04 93 29 81 55
Email : c.patavano.codes06@wanadoo.fr
Site : www.codes06.org

Codeps 13
83, La canebière
13001 Marseille
Tél. : 04 91 81 68 49
Email : contact@codeps13.org

Codes 83
Hôpital Georges Clémenceau
Bât. Coste Boyère - 1^{er} étage
421, avenue du premier Bataillon d'Infanterie
de Marine du Pacifique
83130 La Garde
Tél. : 04 94 89 47 98 - Fax : 04 94 92 80 98
Email : contact@codes83.org
Site : www.codes83.org

Codes 84
13, rue de la Pépinière,
Quartier Saint-Ruf - 84000 AVIGNON
Tél. : 04 90 81 02 41 - Fax : 04 90 81 06 89
Email : accueil@codes84.fr
Site : www.codes84.fr



JE PARTICIPE À UN PROGRAMME D'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE

Et ma maladie
est plus légère à porter ”



Un programme d'éducation thérapeutique est composé de séances individuelles ou collectives, proposées par des professionnels de santé, où j'apprends à mieux comprendre ma maladie et vivre avec. Ce programme fait partie de mes soins.



Je choisis le programme le plus proche de chez moi avec mon professionnel de santé sur :

etap.paca.ars.sante.fr

