

Priorités SANTÉ

7

**LE CONTRAT LOCAL
DE SANTÉ,**
une opportunité
pour la santé environnementale

11

**FRANCE ALZHEIMER
VAUCLUSE :**
les patients veulent rester
dans le combat

15

**LA MALLETTE
PLANETE**
un outil de promotion de l'activité
physique en ETP



DOSSIER

**LA PRÉVENTION
DU SUICIDE
UN ENJEU MAJEUR
DE SANTÉ PUBLIQUE**

SOMMAIRE

N° 58 - SEPTEMBRE OCTOBRE NOVEMBRE DÉCEMBRE 2020



3

DOSSIER

La prévention du suicide
un enjeu majeur de santé publique

Actualités

7

**Le contrat local de santé,
une opportunité pour la santé
environnementale**

8

**Rester en bonne santé tout au long
de la vie**

- PMI 06 : des ateliers nutritionnels en prévention de l'obésité et des carences alimentaires
- CIUS à Nice : l'innovation au service de la prévention
- Cancer du col de l'utérus : une journée pour dépister dans les Bouches-du-Rhône

11

Prévention dans l'offre de soins

- Education thérapeutique : les patients Alzheimer dans le Vaucluse veulent rester dans le combat
- Région : des programmes de prévention et de dépistage des cancers dans les maisons et centres de santé
- UGECAM PACAC et sclérose en plaques : un programme unique de promotion de l'activité physique

14

Accès aux soins

Évacués de Marseille : l'importance de l'«aller vers»

15

Outil

La mallette PLANETE : un outil de promotion de l'activité physique en ETP

16

Portrait

Jérôme Defazio, Patient expert

17

Espace CRES

Retrouvez toute l'actualité du CRES

18

Les écrits

Formation « Coronavirus : mieux comprendre pour mieux agir » à l'attention des professionnels-relais : premiers résultats

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 **Comité de rédaction** Représentants de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur (Département prévention et promotion de la santé, Département santé environnement, Service communication) et du CRES **Rédaction** Lisbeth FLEUR Responsable de la communication, CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur, Isabel SOUBELET, Hélène FOXONET, Natacha LE-MINH, Christel SANTACREUX Journalistes **Conception graphique** HappyFall : 06 68 95 19 34 **Impression** Imprimerie ZIMMERMANN, Villeneuve-Loubet (06) Tirage : 8 000 exemplaires / N° 58 - Septembre / Octobre / Novembre / Décembre 2020 **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 : lisbeth.fleur@cres-paca.org ou par téléphone : 04 91 36 56 95 Fax : 04 91 36 56 99 / CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur 178, Cours Lieutaud, 13006 MARSEILLE

LA PRÉVENTION *du suicide,*

UN ENJEU MAJEUR DE SANTÉ PUBLIQUE

Avec près de 10.000 décès par suicide et 200.000 tentatives de suicide (TS) par an, la prévention du suicide est un enjeu majeur inscrit dans la feuille de route nationale « santé mentale et psychiatrie » de juin 2018. La stratégie multimodale de prévention du suicide définie au niveau national est déclinée dans les régions où elle s'adapte au contexte et aux ressources locales.

Le suicide est un phénomène complexe qui résulte de l'interaction de divers facteurs de risque et de protection. Ses déterminants biologiques, psychologiques et environnementaux sont de mieux en mieux connus. Les études sur les facteurs de risque du suicide confirment notamment qu'un antécédent de tentative de suicide est le facteur de risque le plus important. Avec près de 10.000 décès et 200.000 TS par an, première cause de mortalité chez les 25-34 ans, deuxième chez les 15-24 ans, et des dizaines de milliers de familles endeuillées chaque année, la prévention suicide est un enjeu majeur de santé publique.

Aujourd'hui, les facteurs de risque du suicide sont mieux connus ce qui en fait un phénomène en partie évitable. Il existe ainsi de nombreuses mesures qui permettent de diminuer ces risques et de casser de manière significative le taux de suicide. L'instruction de la Direction Générale de la Santé du 10 septembre 2019 relative à la stratégie multimodale de prévention du suicide explicite trois axes forts : le maintien du contact avec les suicidants, la formation en prévention du suicide et la prévention de la contagion suicidaire. En région, les Agences régionales de santé (ARS) ont en charge de déployer la stratégie nationale à travers un ensemble d'actions intégrées de prévention du suicide. Le but est de repérer, maintenir le lien avec les personnes en souffrance, et les orienter

vers les ressources appropriées. Rappelons qu'en France le taux de décès par suicide est de 13,7 pour 100.000 habitants, un des taux les plus élevés en Europe derrière les pays de l'Est, la Finlande et la Belgique. La moyenne européenne se situant à 11,3 pour 100.000 habitants.

Mise en place du dispositif Vigilant'S

Un des éléments de la stratégie multimodale de prévention contre le suicide est le dispositif Vigilant'S. Son objectif : maintenir le contact avec les suicidants. Initié en janvier 2015, piloté par le CHRU de Lille et appuyé par l'expertise notamment du SAMU/Centre 15, ce dispositif est désormais présent en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. « C'est un service de veille et de re-contact des personnes qui ont fait une tentative de suicide dont l'objectif est d'éviter les récurrences », précise Jean-Marc Henri, médecin coordinateur du dispositif en région. Nous avons recruté les Vigilant'Seur, un psychologue et un infirmier de psychiatrie qui a une expérience aux urgences. Nous allons commencer par les départements des Bouches-du-Rhône et des Hautes-Alpes. Les cibles initiales sont les tentatives de suicide que l'on voit aux urgences. On remet à chaque personne une carte ressource avec un numéro vert. Ensuite l'équipe prend contact avec la personne dix jours après sa sortie de l'hôpital. Lors de cet appel, si la personne va mal, si nous sentons la possibilité d'un

passage à l'acte, nous organisons la prise de rendez-vous en fonction du niveau d'alerte. Et nous reprogrammons un appel téléphonique. Cela implique d'avoir des Vigilant'Seur formés. L'équipe envoie aussi des cartes postales pré-imprimées sur lesquelles elle rédige un petit mot. Ce dispositif est une mission de support, d'incitation et d'évaluation. Et l'originalité de la démarche repose sur la cohabitation de trois axes : le maintien du lien, l'intervention de crise et le suivi du patient. Le but est de créer une dynamique de réseau avec les services des urgences, les psychiatres traitants, et d'apporter une attention aux TS. On sait que dans l'année qui suit une TS, le taux de mortalité est de 0,5 % pour les personnes suivies de manière régulière et personnalisée contre 1,5 à 2 % pour celles qui ne sont pas dans la file de suivi. » L'équipe en place peut également répondre aux questions des soignants alertés par les conduites de leurs patients. À Marseille, l'AP-HM est l'établissement coordonnateur du dispositif Vigilant'S. L'objectif est de généraliser le dispositif dans toute la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Toucher et sensibiliser les jeunes

Si Vigilant'S concerne les adultes, l'Association suicide et mal-être de l'adolescent (Asma) dirigée par David Soffer s'intéresse, elle, à l'accompagnement des mineurs. « Nous nous adressons aux adolescents qui ont fait une TS ou qui ont des idées



© Shutterstock

suicidaires, précise le pédopsychiatre. *Ils peuvent être passés aux urgences ou repérés par les infirmières scolaires. Nous travaillons sur Marseille, Aix-en-Provence et Salon-de-Provence, et nous allons nous étendre sur le Vaucluse et les Hautes-Alpes. Nous appelons l'adolescent dix jours après sa sortie, puis après un mois, six mois, neuf mois et douze mois. C'est un véritable suivi effectué par le même référent qui reste en contact toute l'année avec le jeune et sa famille. Nous venons en appui, nous ne faisons pas de thérapie. La veille active s'arrête au bout d'une année et nous passons alors en veille passive, le jeune peut alors nous appeler. Dans notre file active - 200 patients pour lesquels nous menons une action - le risque de récurrence tourne autour de 8 à 14 % alors qu'il est de 25 % sans suivi dans le dispositif.* » Pour assurer ce travail,



© Pierre CIOT

une équipe de professionnels est aux commandes : un médecin généraliste, une infirmière, un éducateur spécialisé, une assistante sociale et une secrétaire. Tous travaillent à mi-temps sur le dispositif, et en parallèle, une seconde infirmière travaille sur un projet de collaboration avec la

Maison des adolescents de Salon-de-Provence.

À Marseille, l'association Christophe, fondée et présidée depuis 2002 par Rose-Marie Vilafranca-Guiraud à la suite du suicide de son fils, œuvre à la sensibilisation des 15-25 ans. « *Nous intervenons partout où il y a des jeunes, dans les écoles, les centres sociaux mais aussi auprès des étudiants en IFSI et des parents*, souligne-t-elle. *Notre but est de prévenir, repérer, comprendre et aider. J'ai créé une mallette pédagogique de prévention du suicide des jeunes. Elle comprend un DVD avec sept court-métrages, un livre, des documents sous formes de fiches. C'est une base de travail pour échanger, faire comprendre que le suicide n'arrive pas qu'aux autres et apprendre à repérer les changements d'attitude chez une personne. En 2019, nous avons sensibilisé 3850 jeunes.* » Harcèlement à l'école ou cyber harcèlement, mauvaise image de soi, éloignement parental, manque de dialogue, difficultés avec son corps... toutes ces causes du mal-être qui peuvent à un moment jouer un rôle dans le passage à l'acte sont abordées.

Prévenir la contagion suicidaire

C'est un autre axe national fort de la stratégie multimodale de prévention du suicide. Le but est de développer des actions ciblées pour lutter contre le risque de contagion suicidaire, un phénomène par lequel la médiatisation inappropriée d'un événement suicidaire est susceptible d'inciter des personnes au passage à l'acte par « imitation », ce qu'on appelle l'effet Werther de contagion. Le programme national Papageno met en œuvre des solutions innovantes en direction des auteurs, des journalistes, des contributeurs du web, des acteurs de la prévention du suicide, et aussi des membres d'une institution dans le cadre de la postvention (quand un suicide a eu lieu au sein d'une structure). « *Nous travaillons à partir des recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé*, précise Nathalie

Pauwels, chargée de déploiement en France du programme Papageno. *Notre objectif est de sensibiliser et responsabiliser les journalistes dans le traitement de l'information liée au suicide, notamment les éléments qui dans un article viennent concrétiser et positiver le passage à l'acte. Pour les rédactions, nous avons mis en place un module d'une heure, et pour les écoles de journalisme, le module dure quatre heures. Je suis intervenue à l'Ejcam à Marseille et à l'IUT Info-Com à Cannes. Depuis 2016, j'ai vu 90 étudiants et une nouvelle session est prévue en janvier 2021. Durant ce module, les étudiants doivent réaliser un article à partir d'une dépêche en faisant appel à leurs représentations et sans utiliser leur téléphone. Je leur explique l'effet Werther bien sûr, mais aussi l'effet Papageno. Ce dernier s'appuie sur le fait que les médias peuvent avoir un rôle positif en évitant en premier lieu un traitement sensationnaliste du suicide, et en privilégiant par un exemple le témoignage d'une star à laquelle la personne vulnérable va s'identifier, et dont les propos incitent à se tourner vers une démarche de soins. La mention d'un numéro de téléphone est aussi un élément important pour éviter le passage à l'acte.* »

Une démarche en direction des agriculteurs

Si depuis quelques années on parle davantage du suicide dans le monde agricole, le sujet y est longtemps resté tabou. Mais les choses changent. Ainsi, les caisses de la Mutualité sociale agricole (MSA) de Provence-Azur ont mis en place un dispositif très concret. « *Nous avons créé une cellule pluridisciplinaire du risque suicide*, précise Emilie Flament, responsable du service Action sanitaire et sociale (ASS) pour la MSA Provence Azur. *Nous récupérons des signalements par un élu, la famille ou un adhérent lui-même. Si le risque suicidaire est avéré, la personne est alors contactée par le travailleur social de la cellule. Elle peut bénéficier de séances avec*

(Suite page 6)

Trois questions à...

Michel Debout

Professeur émérite de médecine légale et du droit de la santé, psychiatre et membre de l'Observatoire National du Suicide (ONS)

1. Quel constat faites-vous sur la gestion du suicide en France ?

La prévention du suicide en France est insuffisante. Et à mon sens, la mortalité par suicide est sous-estimée. En effet pour avoir une connaissance précise de ces chiffres, il faut que la cause de la mort soit mentionnée sur le certificat de décès. Le nombre de suicides, évalué à 10000 par an en France, est selon certaines études sous-évalué de 5 à 10 %. Au niveau européen, la France est dans la fourchette haute. C'est pourquoi il faut développer la prévention, en faire une des priorités de santé publique car elle a pour objectif de diminuer l'incidence du suicide sur la mortalité et la morbidité.

2. Le 4^{ème} rapport de l'Observatoire National du Suicide est intitulé « Travail, chômage et suicide », pourquoi ce thème ?

En 2013, les pouvoirs publics ont enfin décidé de créer un Observatoire national du suicide. Les rapports annuels de cet observatoire font le point sur la connaissance épidémiologique de la mortalité et de la morbidité suicidaires. Chaque année, les travaux de recherche et d'actualisation de nos connaissances portent sur un sujet spécifique et pour 2020, c'est le thème « travail, chômage et suicide » qui a été retenu. Il faut savoir que si les pensées suicidaires sont présentes chez 20 % de la population générale, ce chiffre double lorsqu'on interroge des salariés en situation de harcèlement

moral ou sexuel au travail. Par ailleurs, le chômage est un véritable traumatisme psychologique et social. Je milite depuis longtemps pour la mise en œuvre d'une médecine préventive pour les personnes sans emploi. Le paradoxe c'est que le travailleur qui perd son travail perd aussi la médecine du travail or s'il a des problèmes de santé, ceux-ci ne s'arrêtent pas, au contraire ! Les chômeurs sont en situation de risque avec de possibles manifestations d'anxiété, de dépression ou des rechutes pathologiques (cancers, accidents cardio-vasculaires...). Quand on est licencié, ou que l'on dépose le bilan de son entreprise, on ressent un très fort sentiment de dévalorisation. La prévention est mise en œuvre, en principe, pour les personnes à risques. C'est pourquoi dès qu'une personne se retrouve sans emploi et qu'elle commence de fait sa période de chômage, elle devrait bénéficier d'une consultation avec un médecin ou un psychologue afin de faire évaluer son état de santé. C'est un signal fort qui sera adressé aux personnes en situation de chômage afin qu'elles ne culpabilisent pas et n'hésitent pas à se faire soigner.

3. Mais pour les suicides, que faudrait-il faire ?

Depuis trente ans, on constate une baisse des suicides (14.000 décès à 10.000). Mais deux bémols au moins méritent d'être apportés. La diminution porte davantage sur le nombre de décès que sur les

tentatives, qui, elles, semblent plus stables. De plus cette baisse est plus significative chez les jeunes et les personnes âgées que chez les adultes. Or ces derniers peuvent être exposés à des problèmes sociaux préoccupants. La crise sanitaire de la Covid-19 aura d'ailleurs un impact direct sur la hausse du nombre de chômeurs et de précaires en France et dans le monde. Au CHU de Saint-Etienne, nous recevons les salariés qui ressentent un trouble psychologique au travail et les salariés qui ont perdu leur emploi. Ce sont souvent les mêmes personnes, et elles doivent être traitées de la même façon. Cette démarche implique une vision globale de la personne et de sa santé. Aujourd'hui, les conséquences d'un burn-out ou d'un harcèlement ne sont pas reconnues comme maladie professionnelle, l'employeur n'est pas obligé de mettre en place de la prévention.

Bien sûr, dans le domaine du suicide, la situation s'est améliorée. Les choses ont avancé avec les Journées nationales de prévention du suicide et les efforts de nombreuses associations sur tout le territoire, mais pour certaines catégories de la population, comme les chômeurs et les travailleurs en souffrance psychologique, il faut aller plus loin.

Michel Debout est coauteur avec Jean-Claude Delgènes de « *Suicide, un cri silencieux. Mieux comprendre pour mieux prévenir* », Le Cavalier bleu, 2020.



un psychologue et dispose également d'un accompagnement et d'un suivi social pendant plusieurs semaines ou plusieurs mois. Le médecin de la cellule va, lui, assurer le suivi médical avec la médecine de ville et prendre contact avec les professionnels de santé concernés, comme le médecin traitant. Pour faciliter le repérage des adhérents de la MSA en risque suicide, des référents suicide ont été formés dans trois de nos services à savoir, famille, santé et recouvrement. Et en parallèle de ce dispositif, nous avons une cellule sentinelles dédiée aux élus. Sur les trois départements des Bouches-du-Rhône, du Var et des Alpes-Maritimes, ce sont 22 élus sentinelles qui ont été formés au risque suicide notamment par les CoDES. Ils assurent une veille et sont source de signalement. » En 2019, la cellule pluridisciplinaire du risque suicide constituée de travailleurs sociaux et de référents suicide formés au sujet et d'un médecin, a reçu 39 signalements en risque suicidaire.

Tous ces dispositifs mis en place en région en direction des adolescents, des adultes ou de milieux professionnels spécifiques ont pour but d'améliorer le repérage de la crise suicidaire, d'éviter le passage à l'acte et la récurrence.



FORMATIONS À LA CRISE SUICIDAIRE PAR LE CRES ET LES CODES

Un nouveau dispositif de formation pour repérer, évaluer, et intervenir lors de la crise suicidaire a été mis en place. Il prévoit trois modules de formation distincts adaptés à trois types de publics. « Le premier module s'adresse à toute personne disposant d'un souci spontané pour autrui et notamment dans les univers où les TS sont remarquées, cela peut-être un surveillant de prison ou un agent d'accueil dans un Ehpad, précise Chloé Vigouroux, pilote de programme de prévention et de promotion de la santé, en charge de la coordination des actions à l'ARS Paca. Le but est que ces personnes deviennent des sentinelles dans la détection des signes évocateurs d'une crise suicidaire. Le second module s'adresse aux professionnels de santé comme le médecin généraliste ou l'infirmière scolaire. Le troisième module est dédié aux intervenants qui travaillent dans les services d'urgence générale, ils sont formés à l'intervention. Le but est clairement de développer les formations sur l'ensemble du territoire et de s'appuyer sur un véritable réseau. »

Les formations sont assurées par les CODES et par les formateurs régionaux, recrutés (médecins ou infirmiers) spécifiquement pour ce projet.

BIBLIOGRAPHIE

CHAN CHEE Christine, DU ROSCOAT Enguerrand (et al.),

Suicide et tentatives de suicide : données épidémiologiques récentes.

Dossier, BEH, n° 3-4, 2019-02-05, pp. 35-86

http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2019/3-4/pdf/2019_3-4.pdf

CHAN CHEE Christine, CHIN Francis, LEON Christophe (et al.),

Conduites suicidaires.

Bulletin de santé publique Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2019-02, 13 p.

http://invs.santepubliquefrance.fr/content/download/153388/560537/version/51/file/BSP-suicides_paca_fevrier_2019.pdf

ULRICH Valérie, CARRIERE Monique, DESPRAT Diane (et al.),

Suicide. Quels liens avec le travail et le chômage ? Penser la prévention et les systèmes d'information,

Observatoire national du suicide, 2020-06, 268 p.

https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ons_2020.pdf

DU ROSCOAT Enguerrand, BROUSSOULOUX Sandrine, WALTER Michel (et al.),

Prévenir le suicide. Connaissances et interventions. Dossier, La Santé en action,

n° 450, 2019-12, pp. 4-37

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/222515/2471733>

Dont les articles :

HAFFNER Isabelle Haffner, GUIGNARD Karine Guignard,

« Être attentifs pour pouvoir identifier les facteurs de risque suicidaire »,

La Santé en action, n° 450, 2019-12, pp. 14-15

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/222515/2471733>

GRANDGENEVRE Pierre, PAUWELS Nathalie, NOTREDAME Charles-Edouard,

Suicide, comment en parler ? Le programme Papageno,

La Santé en action, n° 450, 2019-12, pp. 25-28

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/222515/2471733>

WALTER Michel, OMNES Cécile,

Former en prévention du suicide,

La Santé en action, n° 450, 2019-12, pp. 9-11

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/222515/2471733>

BROUSSOULOUX Sandrine,

Analyse qualitative de l'implantation du dispositif de prévention de la récurrence suicidaire

VigilanS dans 5 territoires pilotes (2016-2018). Bretagne, Hauts-de-France, Jura, Normandie, Occitanie,

Santé publique France, 2019-06, 36 p.

/Rapports-et-syntheses/Maladies-chroniques-et-traumatismes/2019/Analyse-qualitative-de-l-implantation-du-dispositif-de-prevention-de-la-recurrence-suicidaire-VigilanS-dans-5-territoires-pilotes-2016-2018

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/194991/2352583>

LE CONTRAT LOCAL DE SANTÉ, *une opportunité* POUR LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

Outil de territorialisation des politiques publiques de santé, le contrat local de santé fait le lien entre la politique menée par l'ARS et les collectivités pour améliorer la santé des habitants sur un territoire. Il constitue également un cadre adapté pour élaborer et animer une stratégie locale en santé environnementale.

Introduit en 2009 par la loi HPST, le Contrat Local de Santé (CLS) repose sur une approche transversale et intersectorielle. Il permet une meilleure articulation de la santé avec les autres compétences des collectivités, dont celles qui touchent à l'environnement : urbanisme, aménagement du territoire, transports, qualité de l'eau de l'air, habitat, etc.

Outil dynamique et structurant pour un territoire et ayant vocation à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé, il est aussi un outil d'aide à la décision car il s'appuie sur un diagnostic de santé rigoureux. Le CLS permet ainsi de définir la stratégie et les programmes d'action adaptés aux besoins du territoire et d'assurer la mise en cohérence avec le Projet régional de santé (PRS) de l'ARS.

Le CLS peut également être considéré dans la déclinaison du Plan régional de santé environnementale (PRSE) structuré en 9 axes thématiques : air, eau, habitat, bruit, risques émergents et changement climatique, système de santé, urbanisme, déchets et alimentation.

Les CLS en région Provence-Alpes-Côte d'Azur sont cependant encore peu nombreux : 6 CLS actifs sont actuellement recensés dans les Bouches-du-Rhône et le Var (Marseille, Pays de Martigues, la Seyne-sur-Mer, Hyères, Draguignan et Toulon), d'autres sont en projet ou en cours d'élaboration.

L'ARS Paca incite les collectivités et les élus à s'engager dans un CLS prenant en compte la dimension santé environnement et les accompagne financièrement pour la mise en œuvre d'actions dans ce cadre.

La plupart des CLS de la région

affichent actuellement un axe santé environnementale. Trois d'entre eux ont été présentés à l'occasion d'une journée d'échanges organisée par le CRES le 22 septembre dernier.

Marseille et son 3ème CLS

En 2010, l'ARS Paca, la ville de Marseille et le préfet ont signé le premier CLS de France dans le cadre d'un projet pilote et expérimental. Le CLS 3 de Marseille, signé en 2019, est centré sur 5 axes stratégiques dont l'un d'entre eux concerne la prévention en santé environnement et plus spécifiquement l'amélioration de la qualité de l'air intérieur et extérieur sur la ville, la mise en œuvre d'une politique locale concertée de lutte contre l'incurie dans le logement et la réduction à l'exposition des habitants aux perturbateurs endocriniens.

A noter : toutes les actions menées par la Ville de Marseille en santé environnement - et en santé en général - ne sont pas valorisées dans le CLS de la ville de Marseille.

Le CLS de la ville d'Hyères

À Hyères, la préservation de la biodiversité et des espaces naturels est un enjeu majeur de longue date. Le CLS dispose d'un axe santé environnementale qui cible la lutte contre le saturnisme, la préservation de la qualité de l'air intérieur et extérieur, la lutte contre le bruit, la prévention des risques liés au soleil ou encore la lutte anti-vectorielle.

« La santé n'est pas une compétence au niveau des collectivités territoriales mais les actions mises en place ont un impact direct sur la population, souligne Sandrine Poulain, coordinatrice du CLS d'Hyères. Le CLS permet une politique de santé durable.

On mêle santé et environnement et on agit ainsi sur les déterminants de santé. Le CLS a vraiment une fonction transversale et intersectorielle. »

Et le bilan est jugé positif : amélioration de la qualité de vie des habitants, émergence de demande d'informations en promotion de la santé des habitants et de la démocratie participative, meilleure coordination des acteurs et décloisonnement, etc.

Le CLS du Pays de Martigues

Le CLS du Pays de Martigues ⁽¹⁾ s'inscrit dans un territoire contrasté (sites Seveso, environnement touristique, espaces boisés, quartiers prioritaires de la ville etc.) et dans une longue histoire d'intérêt marqué pour la santé. Signé en 2012, il a profité de la dynamique de l'Atelier santé ville qui comportait un volet santé environnement plus restreint. Le volet santé environnementale du CLS porte sur le développement de la connaissance, la réduction des risques et la prise en charge des pathologies liées au travail et à la qualité de l'air.

« Notre rôle est d'animer, voire de favoriser les actions. Nous sommes un appui aux porteurs de projets, précise Catherine German-Labaume, responsable du pôle santé et handicap au Centre intercommunal d'action sociale. Une consultation du risque a vu le jour à l'hôpital de Martigues. Elle est le résultat d'un travail collectif entre l'hôpital, l'ARS et le Pays de Martigues ».

Des questions se posent néanmoins sur les leviers de la collectivité sur la santé au travail ou sur la qualité de l'air ou encore sur l'absence d'une coordination pleinement dédiée au CLS.

⁽¹⁾ Martigues, Port-de-Bouc, Saint-Mitre-les-Remparts.



ALIMENTATION : *des ateliers nutritionnels* EN PRÉVENTION DE L'OBÉSITÉ ET DES CARENCES ALIMENTAIRES

Les centres de PMI des Alpes-Maritimes proposent des ateliers ludiques et interactifs pour améliorer l'équilibre alimentaires des femmes enceintes et des jeunes enfants.

Véritable centre de vie et d'échanges, la PMI est le lieu incontournable pour les jeunes parents qui ont besoin d'être rassurés. De la consultation prénatale au choix d'une assistante maternelle agréée, en passant par des activités d'éveil pour les jeunes enfants, une équipe pluridisciplinaire de professionnels est à disposition pour aider les personnes et leurs enfants à favoriser la prise en charge globale de leur santé.

C'est dans ce cadre qu'ont été pensés les ateliers nutritionnels, mis en place dans les principaux centres de PMI du Département des Alpes Maritimes. « Nous avons répondu à un appel à projet de l'Agence régionale de santé, explique le Dr Mai-Ly Durant, chef du service départemental de PMI (Conseil départemental des Alpes-Maritimes), sur une activité innovante. Elle concerne des actions d'éducation collective sur la nutrition, dans des quartiers où réside une population vulnérable. Dès septembre 2019, sur ces grands centres de PMI, nous nous sommes greffés sur les groupes parents-enfants pour parler de cette problématique, avec des femmes enceintes et des femmes avec enfants jeunes ».

Concrètement, ces ateliers sont animés par deux diététiciens, dans l'optique d'aider les futurs et jeunes parents à mieux s'alimenter et répondre aux diverses questions sur le sujet. Prévenir ainsi les fléaux comme l'obésité, le diabète ou les carences

alimentaires, et permettre à une population qui n'y est pas forcément sensible de mieux apprécier l'équilibre alimentaire, tout en gardant la notion de plaisir et de convivialité.

Inventer de nouveaux modes de sensibilisation

« Nous avons dû convaincre ces mères de venir participer à cette activité de prévention, pour éviter certes la surcharge pondérale, les grignotages, mais aussi leur donner le socle de base nutritionnel ; les informations physiologiques, des éléments pratiques, l'importance du fait maison et du plaisir, souligne le Dr Durant. Dans chaque atelier, on va acheter les produits frais, et on finit sur la dégustation. C'est très concret, genre « comment faire une purée maison »



Il est important de tisser ce lien social dans une ambiance très conviviale

par exemple, ou « comment on mange pour apporter de l'énergie. » Les enfants voulaient ramener le goûter, car il est très important de tisser ce lien social dans une ambiance très conviviale. On avait également prévu de travailler sur la gestion des déchets, mais la situation sanitaire a tout mis à l'arrêt. »

Les premiers ateliers avaient donné lieu à de nombreux échanges et ces femmes si réticentes au départ, pour certaines, ont été sensibles aux arguments développés. Mais après une



quinzaine de séances les autres n'ont pu avoir lieu à cause du confinement. « La machine s'est arrêtée avec le coronavirus et nous réfléchissons aujourd'hui à la reprise de ces ateliers en visio-conférence dans une salle, car les participantes ne sont pas toujours équipées en informatique. Nous devons inventer de nouveaux modes de sensibilisation pour continuer, il est très difficile de changer des habitudes et comportements en si peu de temps. »

Contact

PMI, Conseil départemental des Alpes-Maritimes,
Dr Mai Ly Durant,
Nice,
04 97 18 66 02

RESTER EN BONNE SANTÉ
TOUT AU LONG DE SA VIE

Enfants/ados/jeunes

L'INNOVATION AU SERVICE DE *La prévention*

Comment inciter les jeunes à arrêter la cigarette ? En leur proposant un jeu de piste virtuel sur leur smartphone. C'est le pari de l'équipe niçoise du Centre d'Innovation et d'Usages en Santé, qui vient de lancer un dispositif inédit.

« Pour que notre campagne de prévention fonctionne, il fallait d'abord comprendre les motivations et les comportements de notre cible », explique Taycir Skhiri, responsable du pôle projets au Centre d'Innovation et d'Usages en Santé, à Nice. « Nous avons réalisé plusieurs entretiens avec des jeunes et il en est ressorti qu'ils passent plus de 6 heures par jour devant les écrans, avec un très fort usage des réseaux sociaux, dont Instagram. Nous avons alors décidé d'utiliser ces outils pour innover et proposer une combinaison inédite entre le nudge, la réalité augmentée à travers un jeu inspiré de Pokemon Go, et le marketing social ».

Le nudge, une technique pour inciter gentiment

Pour bien comprendre, il faut revenir sur ce concept de nudge, qu'on pourrait traduire par « coup de pouce ». Cette théorie a été développée par Richard Thaler (récompensé d'un Prix Nobel) et Cass Sunstein. Les deux chercheurs partent d'un constat simple : même en étant bien informé, un individu n'est pas forcément rationnel. La preuve, on continue de boire de l'alcool même si on en connaît les dangers. A partir de là, il est donc possible d'influencer les personnes pour qu'elles adoptent les bons comportements.

Appliqués dans la vie quotidienne, les nudges se révèlent plutôt efficaces. A l'aéroport d'Amsterdam, une mouche dessinée au fond des urinoirs a permis de réduire de 80 % les dépenses liées au nettoyage. Et quand le ministère des Finances incite les contribuables

à suivre « les 13 millions de Français qui déclarent leurs impôts en ligne », le taux de télé-déclarants augmente de 10%.

S'il est de plus en plus utilisé par les entreprises et les pouvoirs publics (les Etats-Unis et le Royaume-Uni ont mis en place des "nudge unit" dans leurs administrations), le nudge est jusqu'à présent très peu utilisé pour la prévention.

Un projet tenu presque secret

« C'est une première, et c'est vrai qu'il a fallu du temps et de la méthodologie pour mettre sur pied ce projet, financé par l'ARS », explique Taycir Skhiri. Et coordonner les nombreux partenaires : des start-up pour développer l'application, la Ligue contre le cancer pour le volet prévention, des spécialistes du marketing digital, ainsi que des chercheurs (sociologue et économiste).

Première étape : un compte Instagram, relayé par des influenceurs, pour inciter les abonnés à télécharger le jeu. Deuxième étape : le jeu, qui se présente sous forme d'enquête. Pour récolter des nouveaux indices et progresser, le joueur doit trouver et scanner des objets du quotidien chaque semaine. L'idée centrale étant de retarder au maximum le lien entre le jeu et la campagne de prévention.

« On espère vraiment qu'après ces semaines passées sur l'application, le joueur modifiera son comportement face au tabac, conclut Taycir Skhiri. Si cela s'avère efficace, nous pensons déjà à élargir la démarche à d'autres addictions et d'autres comportements à risque ».



Le Centre d'innovation et d'Usages en Santé est une association créée à Nice en 2010, par le CHU de Nice, le Pôle SCS (pôle de compétitivité dédié aux technologies numériques) et l'Université Nice Côte d'Azur. Leur objectif commun : mettre l'innovation au service des usagers dans les domaines de la santé, de l'autonomie, du bien-être et du bien-vieillir.

Le CIUS est un Living Lab qui fait travailler ensemble les entreprises, les professionnels de santé, les chercheurs et les usagers. Il met notamment à disposition 7 sept laboratoires d'usage et d'expérimentation (appartement connecté, cabinet médical, Ehpad...) pour tester, en conditions réelles, des produits ou des applications.

Contact

Centre d'innovation
et d'usages en santé,
Nice,
04 89 98 11 16

#JagisPourMaSanté

RESTER EN BONNE SANTÉ
TOUT AU LONG DE SA VIE

25 / 65 ans

CANCER DU COL DE L'UTÉRUS : *une journée pour dépister*

Depuis 3 ans, le Conseil départemental des Bouches-du-Rhône et l'Assurance Maladie organisent une journée de dépistage à destination, en priorité, des femmes en situation de précarité. Alors que l'édition 2020 vient de s'achever, retour sur ce dispositif qui rencontre un beau succès.

« De nombreuses études ont montré que la catégorie sociale est un facteur réellement discriminant en termes de dépistage du cancer, de prise en charge et de taux de survie. Et malheureusement, ce sont les femmes qui ont le plus besoin de prévention qui y ont le moins accès », explique Olivier Bernard, chef du service de Protection maternelle et Infantile au Conseil départemental des Bouches-du-Rhône. Un constat encore plus marqué concernant le cancer du col de l'utérus, dont le dépistage reste insuffisant, avec moins de 60% des femmes prises en charge. Car les freins restent encore nombreux : absence de médecin traitant, difficulté à prendre un rendez-vous, problématique financière (la majorité des professionnels du département consultent en honoraires libres), méconnaissance de la gravité de la maladie, et parfois un blocage culturel à être examinée par un médecin homme.

1 journée, 21 centres de dépistage

Le Conseil départemental des Bouches-du-Rhône et l'Assurance Maladie ont donc imaginé, avec le soutien de l'ARS, une action de grande envergure à destination des femmes de 25 à 65 ans qui n'ont pas réalisé de dépistage au cours des deux dernières années. Pendant une journée, quelle que soit leur situation administrative, elles sont invitées à se présenter, sans rendez-vous et sans avance de frais, dans l'un des 20 lieux mis à disposition par le Conseil départemental (maisons de la solidarité, centre d'éducation et de planning familial...)

Sur place, elles assistent à un entretien médical avec un médecin ou une sage-femme, suivi d'un examen de

dépistage (test HPV et frottis).

En 2018, 264 femmes ont participé à cette journée. En 2019, elles étaient 511. Et en 2020, 498 femmes ont répondu présentes, dont 50% de plus de 50 ans. « Sur 10.000 personnes ciblées, c'est un ratio correct, surtout au vu de la situation sanitaire. Nous sommes plutôt satisfaits », estime Ysabelle Paoletti, responsable du service promotion de la santé à la CPCAM des Bouches-du-Rhône.



L'une des clés de la réussite du projet, c'est l'accès à l'information.

La mobilisation de tous les acteurs

L'une des clés de la réussite du projet, c'est l'accès à l'information. « Nous communiquons très en amont auprès de tous les acteurs habituels (centres sociaux, structure d'hébergement d'accueil...). Ce travail de sensibilisation et de médiation pour amener les femmes vers les centres de dépistage est primordial », précise Olivier Bernard. Une campagne de communication de proximité, appuyée par un envoi de courrier personnalisé suivi d'un SMS, informe les personnes concernées.

L'autre point essentiel, c'est le maillage territorial. 21 centres de dépistage sont répartis dans tout le département, afin d'être au plus proche du public ciblé. Avec cette année, l'ouverture d'un nouveau lieu de dépistage au CESAM, Centre d'Examens de Santé de l'Assurance Maladie, situé à La Rose. Si le centre de la Joliette à Marseille

a connu une fréquentation très forte avec 78 personnes, des centres dans des communes de taille moyenne, comme Châteaurenard ou Salon-de-Provence, ont aussi été très fréquentés.



« C'est aussi l'un de nos objectifs : permettre aux femmes d'identifier les maisons de la solidarité comme des lieux d'accès au soin possibles, que ce soit pour un suivi gynécologique ou d'autres consultations », ajoute Ysabelle Paoletti.

Face au succès rencontré, le partenariat entre le Conseil départemental et la CPAM est amené à se prolonger. L'action de dépistage du cancer du col de l'utérus va être pérennisée et d'autres projets autour de la vaccination et de la périnatalité sont déjà en développement.

LE CANCER DU COL DE L'UTÉRUS EN CHIFFRES

3000

nouveaux cancers chaque année

1100 décès

3 / 4 des cancers diagnostiqués
chez des femmes de moins de
65 ans

Source : Santé publique France,
septembre 2019

#JagisPourMaSanté

PRÉVENTION DANS
L'OFFRE DE SOINS*Éducation thérapeutique :*
**LES PATIENTS ALZHEIMER VEULENT
RESTER DANS LE COMBAT**

France Alzheimer Vaucluse a lancé un programme d'ETP afin d'apporter de nouvelles réponses aux personnes malades, notamment à la sortie de l'annonce diagnostique.



Lisa Junglas et Danièle Nahoum, de France Alzheimer Vaucluse.

Depuis décembre 2019, l'association France Alzheimer Vaucluse est habilitée à développer le programme d'éducation thérapeutique du patient (ETP) qui est fortement recommandé par le plan concernant les maladies neuro-évolutives. Cette association de patients et de familles, qui agit pour eux et avec eux, était toute désignée pour porter ces séances destinées à permettre aux personnes à qui l'on venait d'annoncer ce diagnostic de maladie d'Alzheimer, de devenir (ou rester) acteurs de leur maladie. « Nous développons déjà un séminaire sur ce modèle, explique Danièle Nahoum, présidente de France Alzheimer Vaucluse. C'est important que le programme ETP « Vivre avec la maladie d'Alzheimer » ait été validé et autorisé par l'Agence régionale de santé PACA fin 2019. »

C'est la raison pour laquelle l'association France Alzheimer Vaucluse propose désormais en ETP un accompagnement psychosocial adapté, qui tient compte des difficultés cognitives mais qui ne sous-estime pas les compétences de la personne. Cet accompagnement apporte ainsi de nouvelles réponses aux personnes malades, sur la gestion de leur quotidien dès que le mot « Alzheimer » est prononcé ou leur avenir.

Un accompagnement personnalisé adapté

Concrètement, dès janvier 2020, les premiers bilans éducatifs ont été réalisés par Lisa Junglas, responsable du service « Alzheimer Ecoute » et conseillère conjugale et familiale, et la présidente Danièle Nahoum, elle-

même psychologue. Les patients, souvent orientés par leur médecin et entendus dans le service « Alzheimer Ecoute » ont confirmé qu'ils avaient besoin de partager des informations sur l'évolution et la prise en charge de la maladie, la nutrition, l'activité physique, la gestion du stress et la relation avec les proches. Le programme devait commencer en mars avec 11 personnes, avant que le coronavirus n'en décide autrement. « Nous avons dû fermer l'association mais on a pu travailler différemment grâce à la plateforme d'accompagnement et de répit, assure Lisa Junglas. Nous avons pu reprendre l'accompagnement à distance, par téléphone essentiellement, pour des entretiens personnalisés. Les personnes avaient besoin de contact. » Cet accompagnement s'est transformé au gré de la situation sanitaire. Et l'association s'est adaptée. « Les patients ont pu signifier leur désir de me parler et seuls, au lieu de passer par des proches, indique Lisa Junglas. » C'était visiblement un premier pas vers l'autonomisation, « un aspect très important des effets de l'ETP. Le fait qu'ils prennent en main leur propre vie montre que le but est atteint, souligne Danièle Nahoum ».

Ce travail donne confiance pour franchir des caps. « Les personnes seules ont bénéficié d'informations essentielles, du renouvellement des médicaments à la fabrication de masques. Les séances ont aussi permis à des couples de retrouver le dialogue autour de comment aider l'autre, confirme Lisa Junglas. On a inventé une nouvelle manière

d'accompagner. » Et les personnes ont apprécié et souhaitent se revoir dès que les séances pourront reprendre normalement.

Dans ce programme d'ETP, soutenu par le service du Pr Matthieu Ceccaldi de l'hôpital de la Timone à Marseille, sont incluses des personnes du Vaucluse mais aussi des Bouches-du-Rhône.

Ce programme aide aussi à déconstruire les représentations liées à cette maladie. « On ne voit plus que les incapacités, comme tout le monde. On intériorise le fait de dire « je ne suis plus capable ». Ces séances co-construites avec les personnes elles-mêmes permettent de se retrouver et de se réapproprier la maladie. »

Le témoignage de Nadine est plus qu'éloquent : « Je souhaite m'informer sur ma maladie, ça va jouer sur l'estime de moi-même. Je souhaite rester dans le combat. »

UN PÔLE UNIQUE EN RÉGION

7000 à 9000 personnes sont concernées par la maladie d'Alzheimer dans le département du Vaucluse. Elles sont diagnostiquées, parfois pas. 500 familles sont reçues par le Pôle expert Alzheimer, installé au Pontet. Ce pôle permet de coordonner deux structures, l'une adossée à l'autre, et tournées vers le public : France Alzheimer Vaucluse, association de patients et de familles de patients, et la Maison Jean Touraille, établissement médico-social portant l'accueil de jour et la plateforme d'accompagnement et de répit.

Contact

04 32 74 14 74,
alzheimer.ecoute@gmail.com

#JagisPourMaSanté

Région : DES PROGRAMMES DE PRÉVENTION ET DE DÉPISTAGE DES CANCERS DANS LES MAISONS ET CENTRES DE SANTÉ

L'appel à manifestation d'intérêt de la Région lancé au dernier trimestre 2019 avait pour objet d'identifier des regroupements de professionnels de santé (maisons de santé, centres de santé ou communautés professionnelles territoriales de santé) qui souhaitent s'engager dans la mise en place d'un programme d'actions sur la prévention et les dépistages des cancers. Six maisons de santé de la région vont participer à cette dynamique.

© Pierre CIOT

Des progrès sont à faire en région sur la prise en compte des facteurs de risque liés au mode de vie ou à l'environnement dans les comportements individuels et collectifs, ainsi que sur la participation aux dépistages organisés des cancers du sein, du colon et du col de l'utérus.

Dans le cadre de son plan cancer régional, la Région soutient le développement des campagnes de prévention et de dépistage dans les maisons et centres de santé de Provence-Alpes-Côte d'Azur.

L'appel à manifestation d'intérêt de la Région lancé au dernier trimestre 2019 a eu pour objectif d'identifier des regroupements de professionnels de santé - maisons de santé, centres de santé ou communautés professionnelles territoriales de santé - qui souhaitent s'engager dans la mise en place d'un programme d'actions sur la prévention et les dépistages des cancers.

Ces professionnels de santé sont en effet les relais compétents et les plus pertinents pour relayer les campagnes de prévention, mener des actions de promotion de la santé adaptées et participer à la mise en

œuvre des dépistages organisés. Les maisons de santé intéressées par cet appel à manifestation d'intérêt ont choisi de développer plusieurs actions parmi les suivantes :

1. information et communication
2. ateliers d'éducation pour la santé
3. actions de dépistage (formations au repérage précoce, mise en place d'actions spécifiques sur le dépistage organisé et/ou d'expérimentations)
4. programmes d'éducation thérapeutique du patient
5. mise en place d'actions de relais des campagnes nationales
6. sensibilisation/formations à la vaccination contre les infections à papillomavirus humains
7. appui aux projets de recherche et aux actions innovantes sur le cancer

Six maisons de santé du territoire régional ont ainsi souhaité s'engager dans cette dynamique au service de la lutte contre les cancers et sont soutenues financièrement par la Région. Les professionnels de santé sont alors accompagnés par

le CRES pour la mise en place d'un programme de promotion de la santé ou d'éducation thérapeutique du patient

Il s'agit de Marignane, Sénas, Bédarrides, La Trinité, Le Pontet, Pôle de santé des Moulins-Nice.

Ces programmes de prévention et de dépistage seront menés en partenariat avec l'assurance maladie et l'Agence Régionale de Santé, dans le respect des recommandations de l'Institut national du cancer.

LE PLAN CANCER RÉGIONAL PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

La Région a mis en place en 2018 un Plan cancer régional, doté de 25 millions d'euros d'ici 2021, dont l'objectif est d'agir sur l'ensemble des leviers et de proposer une prise en charge globale des personnes malades. Ce plan se décline en cinq volets :

- La recherche
- Le dépistage et la prévention
- L'accompagnement des malades et leurs familles
- La formation des soignants
- Les cancers de l'enfant



SCLÉROSE EN PLAQUES, *reprendre confiance...*

Depuis 5 années, l'UGECAM, le groupement d'établissements de santé de l'assurance maladie Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse, mène en région un programme unique de promotion de l'activité physique auprès de personnes atteintes de sclérose en plaques.

Ce programme intensif de trois mois, développé au CSSR Valmante, Hôpital européen, établissement de l'UGECAM PACAC et auprès de clubs pratiquant le sport adapté, invite les patients à se mettre ou remettre au sport trois demi-journées par semaine.

« *Sollicités par les associations de patients, les neurologues et les centres d'éducation thérapeutique, nous cherchons à accueillir les personnes le plus tôt possible dans leur maladie* » précise le Dr Frédérique Debaene, en charge du programme. Spécialiste de médecine physique et de réadaptation, elle estime que « *non seulement l'activité sportive n'aggrave rien mais que bien au contraire, adaptée, elle est particulièrement bénéfique pour le maintien de l'autonomie et pour le moral* ». D'où cette recommandation appuyée de « *s'y prendre le plus tôt possible* ».

Sourire à ses capacités

Appelé « Sourire en permanence », le programme de l'UGECAM interpelle d'autant plus que le trouble touche les facultés motrices. « *Au déclenchement de la maladie, il y a une crainte de la fatigue et les choses paraissent effrayantes, même pour ceux qui étaient sportifs avant : il faut pourtant que les patients atteints sachent qu'ils sont capables de beaucoup...* »

C'est en tous cas ce que vérifie leur impressionnant emploi du temps.

Orientés vers les activités cardio-respiratoires, l'endurance, le renforcement musculaire et les étirements, ils pratiquent aussi la voile, l'équitation, la plongée, l'escalade, l'aviron, le tir à l'arc, le yoga, la zumba ou le ping-pong.



Il faut pourtant que les patients atteints sachent qu'ils sont capables de beaucoup...

« *Notre objectif, qui est de stimuler les personnes atteintes de sclérose en plaques pour que leur activité physique devienne pérenne, demande aujourd'hui d'améliorer le suivi à distance pour réévaluer ce qu'elles ont pu mettre en place. La rééducation que nous pouvons par ailleurs leur proposer en hôpital de jour n'a pas le même objectif et inclus moins la notion de plaisir indispensable à l'adhésion à une activité physique* », estime le Dr Frédérique Debaene. Sous cet éclairage, comment ne pas comprendre la différence entre sport et rééducation, comment ne pas considérer la démarche dans sa perspective de réconciliation corps-esprit ?



SPORT... ÉCOUTE ET PARTAGE

Au-delà du sport et du plein air, des tables rondes et des ateliers sont partie intégrante du programme de l'UGECAM : stimulation cognitive pour surveiller les troubles de la mémoire et de la concentration, expression théâtrale pour favoriser l'estime de soi, relaxation pour se détendre. Les tables rondes abordent à la fois la douleur, le retentissement psychique de la maladie et l'accès aux droits. Une rencontre inter-participants ponctue l'année en présence de leurs familles : on y recueille des témoignages inspirants, ceux de grands sportifs par exemple, on y réalise des quiz, on y aborde les questions d'alimentation.

Contact

**UGECAM,
Dr Frédérique Debaene,**

Frédérique.debeane
@ugecam.assurance-maladie.f

Sourire.en.permanence@gmail.com

OUVERTURE AU PUBLIC
Du lundi au vendredi de 9h à 13h
Le samedi de 9h à 13h

Numéro de contact:

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

04

ACCÈS AUX SOINS

ÉVACUÉS DE MARSEILLE : L'IMPORTANCE DE *« aller vers »*

« Aller vers... », tel est le maître mot de l'association France Horizon, mandatée par l'État, la Ville de Marseille, la Métropole et le Département pour coordonner la prise en charge des personnes évacuées après les effondrements des immeubles de la rue d'Aubagne. Elle est également financée par l'ARS pour des actions sur le volet médical et psychologique.



5 novembre 2018, deux immeubles s'effondrent en plein centre-ville de Marseille. Dans la stupeur générale, une grande vague d'évacuations nécessitant un dispositif élaboré de prise en charge se met en place dans la ville.

France Horizon, déjà implantée au niveau national et dotée d'une expérience de plusieurs décennies (elle avait été créée pendant la seconde guerre mondiale pour venir en aide aux Français rapatriés de l'étranger) devient l'association référente pour accompagner les victimes de cette crise marseillaise. L'impératif : faire le lien entre les partenaires soignants, sociaux et juridiques.

L'élan de solidarité ne peut en effet se faire que dans la richesse des regards croisés. Parmi eux, celui de deux infirmières. Camilla Diaconale, la directrice de France Horizon Marseille insiste sur leur rôle essentiel et de proximité : « *il est primordial « d'aller vers » : aller vers les personnes, aller vers les lieux d'hébergement, repérer les besoins, orienter. Dans la prise en charge, il est notamment essentiel de prendre soin plutôt que faire du soin* ». Après des familles impactées, le premier contact établi a pour objectif de limiter le traumatisme produit par l'évacuation et de répondre aux besoins urgents que peut générer celle-ci (transport de matériel médical lourd, continuité des soins à domicile, adaptation des lieux d'hébergement, etc.). Ensuite, on évalue les pathologies préexistantes, nombreuses. Même si les profils des personnes évacuées

sont variables, de façon générale leur précarité, renforcée par la perte de repères, était déjà présente : une précarité qui a des incidences sur leur santé. Cancer, diabète, maladies cardiovasculaires, hypertension, addiction, bipolarité, schizophrénie sont constatés dans de nombreux cas.



Dans la prise en charge, il est notamment essentiel de prendre soin plutôt que faire du soin

L'accompagnement réalisé permet donc de préserver la continuité du parcours de soins avec les médecins et soignants habituels des familles ou de pallier le changement de secteur géographique lors de la mise à l'abri, voire de remédier à l'inexistence de droits, de suivi et de traitement. « *Ces derniers temps, durant la période estivale uniquement, on a pris en charge sept personnes atteintes d'affections longue durée non dépistées et neuf atteintes d'ALD connues et non traitées* », précise Camilla Diaconale. L'objectif est donc d'assurer la continuité des prises en charge et de remédier au non-recours aux soins en coordination avec les autres intervenants afin de lever, de façon simultanée, les freins sociaux, sanitaires et psychologiques.

Dans toute son horreur, cette crise aura au moins permis de « *faire émerger quelque chose de pertinent* »,

les personnes évacuées bénéficiant désormais d'un accompagnement pluridisciplinaire vers le soin et l'écoute.

LES CHIFFRES

Depuis les effondrements, plus de 500 immeubles et 4500 personnes ont été évacués à Marseille.

En ce qui concerne l'accompagnement par France Horizon, au total, plus de **1500 ménages** ont été pris en charge par l'association depuis mars 2019 (en moyenne 350 suivis simultanés).

200 à 250 ménages sont accueillis hebdomadairement à l'EAPE, Espace d'Accueil des Personnes Évacuées, 2 rue Beauvau, 13001 Marseille (contre 400 avant les mesures sanitaires).

Le volet santé (réseau AP-HM, CH Édouard Toulouse et France Horizon) comprend **11,5 collaborateurs** équivalents temps plein : psychiatre, psychologues, médecin généraliste, infirmières.

En ce qui concerne l'accompagnement spécifique sur le terrain par deux infirmières : plus de **4000 actes de coordination** de parcours de soins ont été enregistrés (250 par mois), plus de **100 évacuations assistées**, **700 consultations** à l'EAPE ont été comptabilisées, **200 rendez-vous** pris sur les lieux d'hébergement et une centaine d'accompagnements extérieurs.

Par ailleurs, parmi les ménages consultés par les infirmières (la quasi-totalité), près de **300 nécessitent un accompagnement au long cours** et constituent donc leur file active.

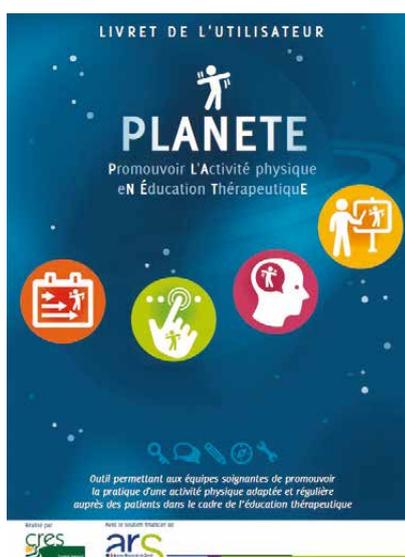
Contact

France Horizon,
Camilla Diaconale, directrice

cdiaconale@france-horizon.fr

LA MALLETTE PLANETE : UN OUTIL DE PROMOTION DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE EN ETP

La nouvelle mallette pédagogique réalisée par le CRES a pour objet d'aider les équipes soignantes à promouvoir la pratique d'une activité physique auprès des patients, dans le cadre de l'éducation thérapeutique du patient.



Une activité physique adaptée et régulière présente de multiples bénéfices pour les patients atteints de maladies chroniques : réduction des complications, amélioration de la qualité de vie, meilleure autonomie...

Mais, lorsque l'on est soignant, comment encourager ses patients à pratiquer une activité physique ?

L'objectif de la mallette PLANETE (Promouvoir L'Activité physique en Education Thérapeutique) est de fournir aux professionnels de santé toute une série d'activités clés en mains pour mieux intégrer cette dimension dans les programmes d'éducation thérapeutique du patient, quelle que soit la pathologie concernée.

L'outil est financé par l'ARS, qui avait identifié ce besoin d'accompagnement des équipes soignantes sur ce thème. Il a été réalisé en 2020, avec le concours de professionnels de santé, d'associations de patients, de formateurs en ETP, de spécialistes de l'activité physique adaptée.

L'ensemble des activités proposées ont été pré-testées par des soignants en situation réelle avec des patients.

4 thématiques sont abordées dans la mallette PLANETE :

- ✓ Identifier les freins et se motiver à la pratique d'une activité physique
- ✓ Renforcer ses connaissances sur l'activité physique
- ✓ Choisir une activité physique et y accéder
- ✓ Planifier sa pratique en activité physique

Pour aider les soignants à aborder

l'activité physique dans leurs temps éducatifs, la mallette comprend :

- 1 livret de l'utilisateur contenant 18 fiches
- 11 jeux de cartes
- 6 pions
- 4 feutres effaçables
- 1 photo-expression
- 1 dé
- 1 plateau de jeu grand format
- 1 plateau de jeu moyen format
- 1 clé USB avec des supports d'activités (vidéos, diaporamas, ressources pour les intervenants)

Chaque équipe disposant d'un programme d'ETP autorisé par l'ARS en région va recevoir gratuitement un exemplaire de la mallette (envois en cours). Quelques exemplaires supplémentaires sont mis à disposition à prix coûtant (216€).

Le contenu de la mallette est également entièrement téléchargeable et imprimable sur le site internet du CRES.

A noter que des réunions de présentation de l'outil devraient être organisées dans chacun des six départements de la région en 2021.

Dernier né des outils pédagogiques du CRES en ETP, PLANETE complète l'outil COMETE, qui a pour objet d'aider les équipes soignantes à développer les compétences psychosociales des patients en éducation thérapeutique.

Contacts

pierre.sonnier@cres-paca.org

benoit.saugeron@cres-paca.org



JÉRÔME DEFAZIO, PATIENT EXPERT

A l'âge de six ans, le jeune marseillais Jérôme Defazio apprend qu'il est atteint d'une maladie héréditaire rare, la cystinurie, dont la prévalence, selon la Haute Autorité de Santé (HAS), est estimée à 1 personne sur 7000. Un diagnostic qui va changer le cours de son existence. *« J'ai été très entouré par ma famille, mes parents et mon frère, et j'ai toujours eu beaucoup d'amour autour de moi, souligne-t-il. J'ai été aussi très bien accompagné au sein de l'hôpital pour enfants de La Timone à Marseille, mais toute mon enfance a été marquée par la maladie et les multiples hospitalisations. J'avais l'impression de vivre sous cloche, il fallait faire attention à tout, tout le temps. »*

À force de détermination et d'aménagements entrecoupés de nombreuses interventions lourdes, il franchit les obstacles avec la ferme volonté de prouver que *« oui c'est possible »*. Il obtient un bac technologique avec mention, un BTS communication, une licence *« marketing et réseaux de communication »* à l'IUT d'Aix-en-Provence. En 2006, il sort diplômé d'un Master *« Sciences de la santé et sciences de l'information et de la communication »* à l'Université d'Aix-Marseille. Il devient ensuite responsable des relations presse à la SNCF durant quatre ans. Aujourd'hui, il est responsable d'exploitation billettique, en charge de la carte Zou !

Parcours



ENGAGEMENT

Très tôt, le jeune homme s'engage pour faire avancer la prise en charge de sa maladie. À 18 ans, il devient le président de l'Association pour la Recherche et l'Information sur la Cystinurie (ARIC). Puis il devient référent cystinurie au sein de l'Association pour l'Information et la Recherche sur les maladies rénales Génétiques (AIRG) en France et rejoint le conseil scientifique de Lunne (Lithiases UriNaires NETwork) en 2019.

« Avoir une pathologie chronique a des répercussions sur la vie familiale, professionnelle, sociale et amicale, témoigne-t-il. On est différent, mis de côté parfois, il faut donc apprendre à vivre avec tout cela. Et dans mon cas, il faut adapter toutes les tâches quotidiennes notamment la prise d'aliments et de boissons afin de ralentir l'évolution de la maladie. J'ai fait mes propres expériences avec l'aide de mes médecins, j'ai testé, j'ai aménagé mes pratiques et j'ai réalisé il y a quelques années

que j'étais le principal acteur de ma maladie. J'ai fait ma propre éducation thérapeutique en adaptant les recommandations médicales à ma vie. »

Par ses engagements, Jérôme Defazio assure la diffusion d'informations sur sa pathologie et travaille à la mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique. En 2019, il pousse plus loin encore sa démarche et obtient le Certificat d'Université d'éducation thérapeutique *« patients experts »* à l'Université d'Aix-Marseille.

« J'ai été très agréablement surpris par cette formation, témoigne-t-il. Nous étions 15 patients et cela a été une véritable aventure commune. Nous nous comprenions, nous étions en phase car nous avons dû franchir des obstacles similaires. Le patient-expert n'est pas simplement là pour sa propre pathologie, il participe à une démarche globale autour des maladies chroniques. Le but du patient-expert est vraiment d'être en mesure d'aider d'autres patients atteints

d'affections chroniques notamment pour prévenir les complications dans la vie quotidienne, connaître ses droits et œuvrer à la représentation des usagers dans le système de santé. » Discrimination à l'embauche et dans l'évolution de carrière, blocage pour obtenir un prêt immobilier, difficultés à enclencher le processus de reconnaissance de travailleur handicapé... De nombreux sujets sont partagés par les personnes atteintes de pathologies chroniques et pour le jeune homme *« il faut avancer »*. Sans cesse en action, Jérôme Defazio a également suivi une formation de 5 jours intitulée *« La coordination en éducation thérapeutique »* mise en place par le CRES. Une façon d'aller toujours plus loin.

Et après ? Jérôme Defazio souhaite poursuivre ses actions afin de favoriser le partenariat patients/soignants et créer de véritables synergies au bénéfice de la collectivité au travers de l'Association *« Les Patients Experts »*.



MOIS SANS TABAC : une série de 8 webinaires sur la thématique "tabac"

Le CRES est ambassadeur de la campagne nationale de lutte contre le tabagisme de Santé publique France Mois Sans Tabac pour la 5ème année consécutive. A ce titre, il copilote avec l'ARS le relais de la campagne en région et la mobilisation de l'ensemble des partenaires.

Il propose par ailleurs cette année une série de 8 webinaires en lien avec la thématique « tabac », d'octobre 2020 à mai 2021 : sur le marketing social, tabac et COVID-19, l'entretien motivationnel, le repérage précoce et l'intervention brève, tabac et gestion du poids, sevrage et approches complémentaires... Les inscriptions sont sans coût pour les participants.

Contact : marion.sylvain@cres-paca.org

Informations et inscriptions : www.cres-paca.org



WWW.MOUSKIT.ORG : le kit pédagogique de lutte contre le moustique tigre a désormais son site web !

Le Mouskit, kit pédagogique de lutte contre l'Aedes albopictus, est désormais proposé sous forme de site web : www.mouskit.org, avec des contenus mis à jour en 2020.

Il a été réalisé par le CRES et ses partenaires (ARS, villes d'Aix-en-Provence et de Marseille, centre hospitalier du pays d'Aix, Conseil départemental 83, Graine Occitanie, Education nationale...) avec pour objectif d'améliorer les connaissances des 9-15 ans sur les moustiques et de promouvoir les bons gestes de prévention.

Le kit s'adresse aux enseignants (écoles et collèges) et animateurs à qui il propose des outils clés en mains pour mettre en place des interventions sur le moustique tigre.

Contact : lisbeth.fleur@cres-paca.org

www.mouskit.org



THÉ SANTÉ 2020 SUR L'USAGE DES ÉCRANS : retrouvez la vidéo des interventions

Le dernier thé santé du CRES, organisé exceptionnellement en visioconférence (et sans la traditionnelle dégustation de thé dans la salle de documentation), a rencontré un vif succès le 8 octobre dernier, avec près de 100 inscrits.

Il portait sur l'exposition aux écrans des enfants et des jeunes. Les interventions de Pascale Duche, Directrice du laboratoire des sciences de la vie à l'Université de Toulon, qui a présenté le rapport du HCSP sur le sujet, et de Lionel Dany, Pr de psychologie sociale de la santé à Aix-Marseille Université, qui a évoqué l'ouvrage de Serge Tisseron « 3-6-9-12, apprivoiser les écrans et grandir », ont été enregistrées et sont à retrouver sur le site du CRES.

www.cres-paca.org, rubrique Publications



DYNAMIQUES TERRITORIALES DE SANTÉ : un argumentaire pour les élus locaux

Le CRES a réalisé en 2020, à la demande de l'Agence régionale de santé, un argumentaire à destination des collectivités locales.

Si vous êtes un élu local et que vous souhaitez mettre en œuvre une politique de santé efficace, ce document devrait faciliter votre démarche. Si la santé n'est pas une compétence obligatoire des collectivités locales, elle n'en reste pas moins une responsabilité collective et partagée.

Contact : cynthia.benkhoucha@cres-paca.org



PTSM BOUCHES-DU-RHÔNE : finalisation des travaux

Actuellement se déroule la dernière phase d'élaboration du projet territorial de santé mentale 13, que le CRES anime et qui porte sur l'écriture de la quarantaine de projets d'actions retenus pour ce premier PTSM.

Une session des 7 groupes de travail s'est déroulée du 29 septembre au 12 octobre et aura permis d'écrire une partie des fiches actions.

Une dernière session de travail est prévue début novembre 2020, avec l'objectif de finaliser l'écriture des fiches.

Un comité de pilotage doit se réunir le 2 décembre afin de valider le projet.

Le projet final doit être envoyé au directeur général de l'ARS PACA avant le 10 décembre prochain.

Contact : hania.nogues@cres-paca.org



LES ÉCRITS

FORMATION « CORONAVIRUS : MIEUX COMPRENDRE POUR MIEUX AGIR » À L'ATTENTION DES PROFESSIONNELS-RELAIS :

premiers résultats

Un article de Cynthia Benkhoucha, Hélène Milan, Julia Rondon, chargées de projets et formatrices, Benoit Saugeron, Pierre Sonnier, chargés de projet et formateurs, CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur

Dès les débuts de la crise sanitaire liée à la Covid-19, le Comité régional d'éducation pour la santé (CRES) s'est engagé dans une démarche de vulgarisation à partir des connaissances disponibles et telles qu'elles étaient mises à disposition au fur et à mesure. L'objectif de cette démarche était double : **développer les connaissances des professionnels et des publics en proposant une information accessible et favoriser leur compréhension et leur responsabilité vis-à-vis de l'épidémie.**

Dans ce cadre, un important travail de recherche documentaire et de sélection de l'information a été initié et produit. Ce travail s'est traduit en premier lieu par la mise en place d'une lettre de veille quotidienne spéciale Covid-19 et la création d'une collection d'enregistrements audio d'experts appelée « *Tempo, un temps pour comprendre* ». Dans un second temps, une formation à distance « Coronavirus : mieux comprendre pour mieux agir » a été conçue à l'attention des professionnels-relais. Cette formation a été pensée pour faciliter l'accès la connaissance afin de faire de ces professionnels des acteurs efficaces dans la diffusion et la compréhension des messages de prévention auprès des personnes prises en charge, l'objectif final étant d'aider à adopter les mesures barrières.

Contenu de la formation

La formation « Coronavirus : mieux comprendre pour mieux agir » a été élaborée sur la base du travail de recherche documentaire et d'agrégation des connaissances réalisé par les documentalistes du CRES. Ainsi, l'ensemble du contenu de la formation est sourcé.

Il est mis à jour chaque semaine à partir des actualités et des nouveaux enjeux présentés par la situation épidémique.

Cette formation s'adresse aux **professionnels-relais** c'est-à-dire à tous les professionnels du sanitaire, du social et de l'éducation amenés à prendre en charge ou accompagner des publics : infirmiers scolaires, professionnels en collectivités territoriales, éducateurs, animateurs de prévention...

La formation a été élaborée afin de pouvoir être transmise à **distance**. Elle dure environ 3 heures et alterne entre présentation/transmission d'informations et temps d'échanges avec les participants.

Trois objectifs structurent cette formation :

- ✓ Disposer d'une information fiable et précise sur l'épidémie de SARS-COV 2
- ✓ Comprendre les enjeux de l'application des mesures barrières et mesures de prévention
- ✓ Répondre aux doutes et fausses croyances sur l'épidémie de SARS-COV 2 et les moyens de prévention

Elle se compose de 9 parties :

- **Préambule « Développer son esprit critique »**
- **Le virus SARS-COV 2**
- **L'épidémie**
- **Les modalités de diagnostic**
- **Les personnes à risque**
- **Les mesures barrières**
- **Les essais**
- **Le confinement**
- **Contrôle de l'épidémie et vivre avec la Covid-19**

Le déroulement de la formation est amené à évoluer en fonction de la situation épidémique et de l'actualité des connaissances sur la Covid-19.

L'animation de la formation est assurée par un binôme de formateurs assisté par une documentaliste. La présence de la documentaliste permet de répondre le plus précisément possible aux questions posées par les participants lorsqu'elles concernent des points d'actualité et de renvoyer vers les sources et documents accessibles en ligne.

La formation permet également de présenter des outils et des ressources pouvant être réemployés par les participants dans le cadre de leurs actions de prévention ou d'intervention auprès de leurs publics. Ainsi des affiches, des vidéos ou encore des podcasts sont présentés tout au long de la formation.

Enfin, les participants sont destinataires d'une **bibliographie** actualisée par le service documentation du CRES, qui présente non seulement les dernières actualités mais également l'ensemble des sites et ressources officielles sur la Covid-19. Ce document, accessible en ligne, permet de prolonger la formation et de rendre les participants autonomes dans la recherche d'une information fiable.

Déploiement de la formation

Le déploiement de la formation a été initié dès le mois de mai en deux temps avec :

- ✓ L'organisation de sessions de formation de formateurs, ouvertes à toute personne motivée, notamment au sein du réseau des comités départementaux d'éducation pour la santé de la région (CoDES et CoDEPS)
- ✓ L'organisation de sessions de formations auprès des professionnels-relais au niveau régional et départemental

Ainsi, deux formations de formateurs ont été organisées à distance sur un format de 2 demi-journées de 3 heures chacune. 36 personnes ont participé dont 92% étaient issues du réseau des CoDES-CoDEPS. **27 formateurs** sont identifiés comme actifs aujourd'hui c'est-à-dire procédant à des formations.

A partir du mois de juin, le CRES ainsi que les CoDES ont organisé des sessions de formation directement auprès du public visé. 25 formations ont ainsi été réalisées depuis le mois de juin et dix sont planifiées d'ici décembre 2020. **320 participants** ont déjà assisté à ces sessions de formation. Parmi eux, 39% sont des professionnels de santé et 9% des professionnels du social. Les participants travaillent dans différents secteurs d'activités parmi lesquels en particulier :

- ✓ Les structures médico-sociales (22%)
- ✓ Les structures sociales (12%)
- ✓ Les collectivités territoriales (11%)
- ✓ L'Education nationale (11%)
- ✓ Les structures de santé ou de coordination en santé (10%)

On compte également des participants appartenant à un service de santé au travail, une structure d'éducation et promotion de la santé, en activité libérale, de la protection judiciaire de la jeunesse, entreprises, universités, institution, mutuelles ou autres.

Premiers résultats et utilité perçue de la formation

Les participants ont répondu à un questionnaire d'évaluation en ligne à l'issue de la formation. Sur les 320 participants, 136 y ont répondu, soit un taux de réponse de 42,5%.

Ce questionnaire interrogeait les items suivants :

- La réponse aux attentes
- La satisfaction relative au contenu de la formation, à l'animation, à l'interactivité des échanges
- L'adaptation de la formation aux compétences et connaissances antérieures des participants
- L'aisance acquise pour relayer les mesures de prévention de la Covid-19
- L'utilité dans la pratique professionnelle
- Les besoins complémentaires

- La satisfaction relative aux modalités techniques d'organisation de la formation

Globalement, l'évaluation de la formation est très bonne. Les résultats montrent en effet qu'elle répond totalement aux attentes des participants dans 81% des cas et en partie dans 17%. Parmi les demandes complémentaires, quelques participants indiquent qu'ils auraient souhaité y trouver des informations plus scientifiques ou des indications sur comment aborder la question avec les publics pris en charge ou accompagnés.

Par ailleurs, **les participants sont globalement très satisfaits ou satisfaits quant au contenu, à l'animation et à la qualité des échanges, à l'interactivité.** Ainsi, 96% des répondants se disent satisfaits ou très satisfaits par rapport au contenu de la formation, 97% concernant l'animation et 91% concernant la qualité des échanges et l'interactivité. Parmi les éléments les plus appréciés, on note : la clarté des informations et leur fiabilité ainsi que l'ensemble des ressources proposées.

Dans une très large majorité des cas, les participants répondent se sentir **tout à fait à l'aise ou plutôt à l'aise pour relayer les informations acquises pendant la formation.** Seuls quelques participants répondent prudemment quant à leurs compétences nouvellement acquises.

Parmi les utilités et les applications que les participants entendent faire de cette formation, ils identifient :

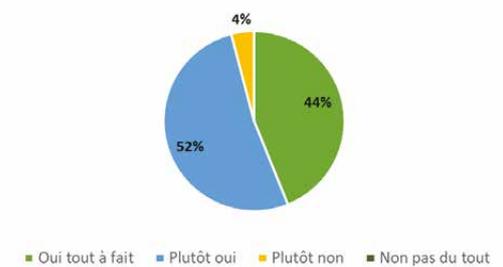
- La mise en place de séances d'éducation à la santé et d'interventions auprès de publics
- Le relais d'informations auprès de leurs collègues professionnels
- Le relais d'information auprès des personnes accompagnées
- Une meilleure argumentation auprès des partenaires sur la nécessité de renforcer les messages de prévention et d'être relais d'information
- Un meilleur niveau de connaissances global

Perspectives

Développée initialement en région Provence-Alpes-Côte d'Azur grâce au soutien financier de l'Agence régionale de santé et du Conseil régional, cette

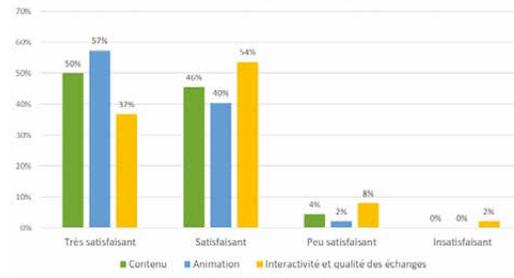
formation est une ressource proposée aux professionnels-relais pour accéder à une information fiable et actualisée afin d'accompagner les publics dans la compréhension des messages de prévention et l'application des gestes barrières. Cette formation peut être ajustée et déployée sur d'autres territoires pour correspondre aux besoins identifiés localement. A ce titre, le CRES est à la disposition des acteurs de la santé pour apporter un retour d'expérience.

A l'issue de la formation, vous sentez vous plus à l'aise pour relayer les messages de prévention ?



Aisance acquise dans la diffusion des messages de prévention

Evaluation de la satisfaction vis-à-vis du contenu, de l'animation et de l'interactivité



Evaluation de la satisfaction des participants vis-à-vis du contenu, de l'animation et de l'interactivité

Plus d'information :

<http://www.cres-paca.org/a/933/formations-en-ligne-de-professionnels-relais-sur-le-coronavirus/>

JE SUIS UNE GRANDE MALADE ! ET ALORS ?

Michèle,
67 ans
vit avec
son diabète
depuis 6 ans.

MON-ETP.FR

TROUVER LE PROGRAMME
PROCHE DE CHEZ MOI



**AVEC L'ÉDUCATION
THÉRAPEUTIQUE
J'AMÉLIORE MON QUOTIDIEN !**

PARLEZ-EN À VOTRE PROFESSIONNEL DE SANTÉ

