

# Priorités Santé

n° 45

Janv./Fév./Mars/Avril

2 0 1 6

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

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

## DOSSIER

# Réseaux sociaux, objets connectés et big data : quels enjeux en prévention ?

**P.11** Les CeGIDD se mettent en place  
en région

**P.12** Promotion du dépistage des cancers pour les  
personnes en situation de handicap dans le Var

**P.13** Un tableau de bord santé-environnement  
remis à jour



# Sommaire

## Dossier



Réseaux sociaux, objets connectés et big data :  
quels enjeux en prévention ? ..... 3 à 6



### Maladies chroniques

■ Alpes-Maritimes  
L'ETP pour maladies rares : un plus à Nice ..... 7



### Enfants, adolescents, jeunes

■ Région  
Une expérience de création d'un module régional  
d'éducation à la santé environnementale ..... 8



■ Bouches-du-Rhône  
MDA 13 Nord : un lieu ressource pour tous les jeunes,  
leur famille et les professionnels ..... 9



### Population générale

■ Bouches-du-Rhône  
DICAdd13 : une plateforme d'appui départementale  
en addictologie ..... 10



■ Région  
Les CeGIDD se mettent en place ..... 11



### Personnes vieillissantes handicapées

■ VAR  
Promotion du dépistage des cancers pour les personnes  
en situation de handicap ..... 12



### PRSE santé-environnement

■ Région  
Un tableau de bord santé-environnement  
remis à jour ..... 13



### Au microscope

L'URPS médecins libéraux PACA ..... 14



### Portrait

Santé publique France ..... 15

## Espace CRES

1/ Actualités ..... 16

2/ Pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé ..... 17

3/ Documentation ..... 18

Agenda ..... 19

## Réseaux sociaux, objets connectés et big data : quels enjeux en prévention ?

**Comment se saisir des opportunités offertes par les réseaux sociaux en prévention ? Quel peut être l'intérêt en prévention du *quantified self*, ce mouvement de mesure de soi et de variables relatives à notre alimentation, notre sommeil, notre activité physique... rendu possible grâce aux objets connectés et aux applications mobiles de santé ? Quant au big data, cette masse considérable de données générées, permet-il de concevoir des stratégies préventives ? Quels sont les risques, et quel impact sur les libertés individuelles ?**

Ce sont autant de questions qui ont été évoquées lors d'un récent colloque du CRES PACA organisé à Marseille dans le cadre du pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé, auquel ont assisté 200 professionnels de la région.

Pour Zeina Mansour, directrice du CRES, *“le tournant du numérique est à prendre et il s'agit de présenter les avantages et les limites du recours aux nouvelles technologies en prévention. Quels usages peut-on faire des réseaux sociaux ? Comment utiliser les objets connectés à bon escient, sont-ils des gadgets ou ont-ils une utilité réelle ? Et cette masse de données récoltées qui constitue le big data nous permet-elle de prédire des comportements ou des risques ? Nous avons réuni quelques experts de ces sujets pour en débattre”*.

En introduction, le Dr Paule Deutsch, de la nouvelle Agence nationale de santé publique Santé publique France, née de la fusion de l'INPES, de l'InVS, de l'Eprus et du GIP Adalis\*, a souligné

combien l'enjeu de modernisation du système d'information était important à l'ère du big data. Le second enjeu pour la nouvelle agence consistant à développer des stratégies de marketing social, dans la continuité de ce que faisait l'INPES, avec des campagnes de prévention multicanal qui intègrent Internet et les réseaux sociaux.

Intervenant pour présenter la stratégie numérique en santé du gouvernement, Philippe Burnel, du ministère de la santé, a indiqué que la tendance était à l'ouverture des données de santé car le potentiel s'avérait important en termes de recherche et de pilotage du système de santé, tout en restant vigilant et en veillant à la protection des personnes.

*“Une nouvelle stratégie e-santé est en cours d'élaboration, notamment dans le cadre de la stratégie nationale de santé, autour de deux axes : des actions au service des objectifs de la politique de santé (patients, professionnels et gestion du système), et la création d'un cadre*

# Dossier

favorable au déploiement de la e-santé (approche d'innovation ouverte)".

## Mobiles et réseaux sociaux au service de la prévention

L'utilisation des réseaux sociaux présente de nombreux intérêts en prévention et peut s'avérer pertinente et efficace, notamment pour toucher le public jeune. Deux intervenants l'ont souligné : David Heard, ancien responsable des campagnes de l'INPES et directeur de la communication de Santé publique France, qui a fait part de sa stratégie en la matière (voir rubrique 3 questions page 6), et Christel Lévrier, de l'association Avenir santé, qui a présenté le projet Auvernight.

L'objectif de l'action Auvernight est de prévenir les surconsommations festives, en particulier d'alcool et de cannabis, chez les jeunes de la région Auvergne, par l'utilisation d'Internet et des smartphones.

Sur la page Facebook du projet, les 12-25 ans peuvent trouver toute l'actualité de la fête en Auvergne, mais les publications alternent des informations festives et des messages de prévention.

L'association mobilise les internautes par des concours participatifs. Le tirage au sort est ouvert à tous ceux qui acceptent de recevoir 6 SMS de prévention, et de répondre à des questions sur leurs habitudes de consommation et leurs représentations de l'alcool et du cannabis. L'évaluation permet de mesurer les évolutions avant et après l'envoi des messages de prévention primés par la communauté (du genre "protèges tes amis, tout n'est pas cirrhose dans la vie !"). Elle a révélé une diminution significative de l'association « alcool/fête » chez le



Photo : Pierre CLOT

groupe bénéficiaire, ainsi que de la consommation d'alcool déclarée.

Depuis 2012, 3350 auvergnats ont participé à cette initiative financée par l'ARS et la Miledca Auvergne, l'ex-INPES et l'INCa. Le projet se poursuit en Auvergne et Rhône-Alpes, et se développe dans d'autres régions comme l'Île-de-France, selon les mêmes modalités.

Dans un autre registre, Caroline Six, épidémiologiste de la Cellule d'intervention en régions Paca et Corse (Cire Sud) à Santé publique France, a évoqué le rôle qu'ont eu les réseaux sociaux dans une épidémie de gastroentérites parmi les participants d'une course à obstacles dans les Alpes-Maritimes.

Cette course, de type parcours du combattant, a réuni plus de 8200 participants en juin 2015. L'alerte de cette épidémie a été donnée à partir d'échanges entre participants à la course via la page Facebook dédiée à l'événement et par un service

d'urgence. L'ARS Paca avec l'appui de la Cire Sud ont réalisé dans la foulée un recensement rapide des cas par l'envoi d'un message sur les comptes Facebook de la préfecture des Alpes-Maritimes et de la société organisatrice de l'événement, également relayé par la presse régionale. Les participants présentant les symptômes de gastroentérites étaient invités à se signaler par e-mail auprès de l'ARS. Au total, 1370 messages ont été reçus en 5 jours (dont 800 dans les premières 24 heures) et 1200 malades recensés.

Dans un second temps, une recherche des facteurs de risques, à travers une étude rétrospective utilisant un questionnaire Internet a été proposée à tous les participants, via un logiciel interactif sécurisé, pour évaluer l'ampleur de l'épidémie, son origine et guider les mesures de gestion (748 réponses de malades et non malades).

Des analyses épidémiologiques, microbiologiques hu-

maines et environnementales ont été menées.

L'utilisation de Facebook sur une page dédiée à l'événement et dans une population ciblée et utilisatrice des réseaux sociaux a été une expérience enrichissante, qui a montré qu'il s'agit d'un moyen très facile et réactif permettant de se mettre en contact avec cette population..

### Du web 3.0 des objets connectés au big data

Autre sujet évoqué durant la journée : les enjeux en prévention que représentent les objets connectés.

Pour Xavier Briffault, du CNRS, "nous sommes aujourd'hui à l'ère du web 3.0. On est passé avec la révolution numérique d'une communication statique descendante, le web 1.0 des sites web institutionnels des années 90, au web 2.0, caractérisé par plus de contenus générés par les utilisateurs avec les blogs et les forums, et aujourd'hui au web 3.0 où tout le monde est producteur et consommateur de données ...



## 3 Questions à ...



**David Heard,**  
*Directeur de la communication,*  
*Santé publique France*

### **Quelle est la stratégie de la nouvelle agence Santé publique France (ex-INPES) concernant le numérique et les réseaux sociaux ?**

70% des Français utilisent le web pour chercher des informations sur la santé. Néanmoins, seulement un tiers trouve crédible l'information obtenue. Face à cette défiance, il y a une place à prendre pour des émetteurs référents comme l'INPES hier et Santé publique France aujourd'hui, car la demande existe.

Depuis 10 ans, les réseaux sociaux, le web des usagers, représentent une nouvelle manière d'être en ligne. Ces réseaux regroupent des communautés qui partagent des centres d'intérêt et cela représente pour nous une possibilité de ciblage très intéressante, par exemple sur les forums où des problématiques de santé sont échangées. Sur le site Doc-tissimo.fr, mastodonte de l'information santé, les gens vont d'eux-mêmes parler de santé mentale, de surpoids, d'arrêt du tabac, de contraception ou de vaccination sur des forums très actifs.

De plus sur Facebook les pages les plus populaires sont celles de l'industrie agro-alimentaire. Notre présence pour faire contrepoids y est d'autant plus indispensable !

Ces dernières années, l'INPES est sorti d'une logique d'information descendante, pour aller vers une démarche de services. Tabac info service propose ainsi de l'accompagnement et du coaching personnalisé par smartphone pour arrêter de fumer. C'est le cas aussi avec La fabrique à menus, un site qui propose à ses 400.000 inscrits des menus conformes au Plan national nutrition santé.

### **Le web est-il devenu le média idéal ?**

Internet est un mass media efficace qui permet une audience large et un ciblage précis. Les coûts sont maîtrisables, on a la possibilité de cerner la demande avant d'y apporter une réponse. Le public est bien identifié, il peut participer à l'information, on a la possibilité de délivrer des contenus détaillés et pédagogiques et de tisser une relation avec les usagers.

Est-ce pour autant la panacée pour la prévention et le changement de comportement ? Ce n'est pas si simple !

Car trop d'information tue l'information et il reste difficile d'émerger sur le web, d'arriver en tête des référencements Google, d'être visible dans les forums de discussion, au sein des réseaux sociaux... Dans cette cacophonie, il n'est pas évident d'être identifié comme un « bon » émetteur crédible. Les enjeux concernent aussi le fait de générer des contenus accessibles et compréhensibles par tous les internautes, et pas seulement ceux qui bénéficient d'un niveau d'éducation élevé.

### **Quelles sont vos actions phare de prévention à la rencontre des publics ?**

Il y a des choix à faire avant d'intervenir sur les réseaux sociaux. Traiter tous les sujets n'est pas envisageable. Mais il est possible d'animer une communauté autour d'un thème ou d'intervenir dans une communauté existante. La règle importante étant la définition rigoureuse d'une ligne éditoriale soutenue par des éléments de langage validés.

À Santé publique France par exemple nous avons créé une communauté d'usagers autour du site Onsexprime.fr, sur la sexualité des jeunes et leur « première fois ». C'est grâce à l'animation conjointe d'une page Facebook et d'une chaîne Youtube, sur laquelle des vidéos humoristiques ont rencontré un très vif succès, que la notoriété du site a décollé et enregistre aujourd'hui un million de visiteurs par an.

Un autre exemple est celui de la vaccination. De nombreuses rumeurs et idées fausses circulent sur ce sujet sur les réseaux sociaux. L'agence a donc défini un protocole d'intervention sur la rougeole afin d'orienter les personnes en recherche d'information vers les bonnes sources. Nicolas, notre community manager, intervient dans des forums existants sur ce thème selon des schémas de réponse définis. Il y a été plutôt bien accueilli, les internautes se réappropriant peu à peu ses arguments sur l'état des connaissances actuelles.

En conclusion, les réseaux sociaux nous permettent d'aller au-devant de la demande des usagers, de personnaliser notre offre. Mais déployer une présence sur Internet reste très chronophage, doit résulter d'une stratégie éditoriale clairement définie et être confiée à des community managers dédiés.

# Dossier

... Le web 1.0 c'était 250.000 sites web, le web 3.0 cela en représente 800 millions !"

Avec cette révolution, on a assisté ces dernières années au développement d'objets connectés dans le domaine du bien-être qui mesurent notre activité physique, notre poids, notre sommeil, la pollution... C'est le mouvement du *quantified self*, de la mesure de soi grâce aux applications mobiles. Dans le domaine de la santé et des maladies chroniques également des dispositifs se multiplient pour contrôler son diabète ou son hypertension.

Si les perspectives de ces nouvelles technologies sont considérables, Lionel Janin, chargé de mission de France Stratégie, souligne que tous ces objets connectés génèrent une masse considérable de données, le big data qui peuvent être collectées via Internet et dont le suivi pourrait permettre de détecter des corrélations nouvelles entre phénomènes.

Les enjeux sont ici, dans le potentiel d'analyses des big data, de prédire et prévenir "qu'il s'agisse de police prédictive pour prédire quand un crime va se produire, d'identification de prédispositions à partir d'habitudes de consommation, d'amélioration de l'efficacité des traitements contre le cancer à partir des profils génétiques etc".

Comme l'a rappelé Daniel Eilstein, de l'InVS, l'utilisation de ces données peut être intéressante pour l'anticipation et la veille sanitaire, mais les risques existent. Les principaux sont techniques : "l'embouteillage informationnel, car on risque d'être submergés de signaux, que cela finisse par nuire à la qualité des détections et entraîne des

fausses alertes. Google Trend surestime par exemple la prévalence de la grippe. Il existe aussi le risque du non-respect de la vie privée, les croisements de données permettant la ré-identification, le risque de profilage, la privation de liberté par le pouvoir des algorithmes. Et un risque socio-économique de système défavorable à l'assurance collective, dans lequel les individus pourraient refuser de payer pour les autres, pour ceux qui ont de mauvais comportements de santé..."

Pour le futur, l'InVS a imaginé plusieurs hypothèses au cours d'un exercice de veille prospective : un « close data » pour les données publiques, et l'essor du big data dans l'industrie et le marketing ; un « open data » avec la mise à disposition des données publiques et l'investissement dans de grands projets liés au big data ; ou encore l'incitation aux comportements vertueux, où assurances, mutuelles, sécurité sociale... utilisent les possibilités offertes par le big data pour faire payer les assurés en fonction de leurs comportements.

Les questions soulevées s'avèrent donc politiques, éthiques, mais également d'ordre juridique : quelle finalité et quelle sécurité pour ces données collectées ?

## Qu'en est-il du cadre juridique ?

L'avocate Isabelle Cantero, du cabinet niçois Caprioli et associés, qui intervenait en tant que membre de l'AFCDP - Association des correspondants à la protection des données à caractère personnel - a souligné les enjeux soulevés pour la protection des individus.

"Le cadre actuel de la protection des données personnelles comprend une directive européenne

de 1995 (95/45/CE) et la loi Informatique et Libertés de 1978, modifiée en 2004, qui s'applique tant au secteur privé qu'au secteur public. La réglementation repose sur le respect de différentes obligations faites aux organismes qui collectent et exploitent des données personnelles, sous le contrôle de la CNIL et tourne autour du principe de protection de l'individu et de ses données personnelles. Ce cadre va évoluer avec le nouveau Règlement européen de protection des données qui entrera en application en 2018".

Pour la juriste, avec les applications mobiles, il y a collecte et traitement de données à caractère personnel, qui révèlent notre intimité, dont on ne connaît pas la finalité et dont la sécurité n'est pas garantie.

"Les principes de la loi Informatique et liberté sont difficilement conciliables avec le big data. Ainsi, le principe de collecte loyale et licite des données repose sur l'information préalable des personnes et leur consentement. Pour la CNIL, la question est de savoir si la personne est informée de ce que vont devenir ses données, qui sont collectées via son application sur smartphone activée pendant son footing. Avec les objets connectés, le consentement et la collecte d'informations ne répondent pas aux exigences de la CNIL".

À titre d'exemple, c'est justement sur la question du consentement et de l'information préalable des internautes que Google et Facebook, acteurs privilégiés du big data, ont dû revoir leur politique de protection des données.

La CNIL est également réticente en ce qui concerne les traitements de big data, car ils reposent sur des rapprochements et des interconnexions de fichiers, mais surtout ils intègrent

la possibilité de finalités prédictives, ce qui n'est pas conforme aux principes de protection des données personnelles.

"D'autres questions sont à prendre en compte. Le futur texte doit régler les problèmes de la fuite des données hors de l'Union européenne et du consentement de la personne. Les individus ont des droits, ils doivent être responsabilisés et éduqués par rapport à l'utilisation de leurs données, notamment sur les réseaux sociaux, pour agir ensuite en toute connaissance de cause .

En conclusion, pour Xavier Briffault, le rôle des professionnels de la prévention sur ces sujets pourrait être de prendre connaissance des nouveautés, d'être au clair avec les usages possibles de ces technologies, de les intégrer dans leurs pratiques (avec retours d'expériences et bonnes pratiques formalisées), voire pour les soignants de jouer un rôle de conseil auprès des patients sur l'usage de ces technologies. ■

\* Institut national de prévention et d'éducation pour la santé, Institut de veille sanitaire, Etablissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires, Groupement d'intérêt public Addictions Drogues Alcool Info Service.

**Pour en savoir plus, voir les diaporamas des intervenants disponibles sur le site du CRES, [www.cres-paca.org](http://www.cres-paca.org), rubrique « publications », et pour suivre la littérature sur le sujet : [https://padlet.com/nathalie\\_cornec/colloque](https://padlet.com/nathalie_cornec/colloque)**

# Maladies chroniques

## → L'ETP pour maladies rares : un plus à Nice

*Le CHU de Nice est particulièrement actif en termes d'éducation thérapeutique. Un programme spécifique à l'Archet concerne les maladies rares comme le lupus et la sclérodermie.*

**A**u début, Laura, atteinte de lupus, une maladie chronique d'origine auto-immune c'est-à-dire qu'elle s'explique par un dérèglement du système de l'immunité, était réticente à l'idée de participer aux séances d'éducation thérapeutique mises en place dans le service du CHU de Nice. Et puis peu à peu, elle se rend compte à quel point ça l'aide à mieux accepter sa maladie, à la gérer et à savoir en parler à son entourage, ou à son milieu professionnel. Il s'agit là de tout l'intérêt des programmes d'éducation thérapeutique du patient, développés depuis quelques années dans la prise en charge de maladies chroniques telles que le diabète, l'asthme ou les maladies rares comme ici à l'Hôpital de l'Archet. Le CHU de Nice - avec 23 programmes menés en 2014 et plus de 100 professionnels de santé formés entre 2011 et 2014 - se montre particulièrement actif dans ce domaine pour améliorer la qualité de vie au quotidien de ses malades mais aussi les aider à réfléchir à toutes les composantes psychosociales de cette situation.

*“En fait, on a souvent fait de l'ETP sans le savoir, explique Isabelle Pietri, cadre de santé coordinatrice pour ce programme. Mais aujourd'hui, on entre dans un cadre très précis et codifié, qui permet de décliner ce programme autour d'un bilan initial d'évaluation, de séances individuelles avec le patient et de séances collectives menées en interdisciplinarité”.*

Dans ce service deux programmes sont proposés, l'un sur les maladies rares avec le lupus,

la sclérodermie (maladie auto-immune, rare mais sérieuse, caractérisée par une sclérose cutanée pouvant aussi atteindre d'autres organes) et les angioedèmes et une autre sur l'hémophilie.

### Séances individuelles et collectives pour libérer la parole

C'est une infirmière très investie, Patricia Minasi, qui mène les séances individuelles et co-anime avec les différents intervenants les ateliers collectifs des deux programmes. *“On évoque comment vivre avec sa maladie, le traitement, les effets secondaires, l'alimentation ou des cas très précis comme par exemple lupus et grossesse etc”.*

87 patients ont été pris en charge en 2015.

Et pour compléter son propos, Isabelle Pietri ajoute : *“les séances collectives ont lieu tous les 15 jours et sont réalisées en petits groupes avec parfois l'utilisation d'outils comme le photolangage. Cela permet aux patients de comprendre qu'ils ne sont pas tout seuls. Ils peuvent évoquer ensemble leurs difficultés, leurs doutes, dévoiler des choses intimes, parfois se donner des recettes et des conseils s'appuyant sur leur vécu et avancer”.* D'où l'idée de développer l'apport de patients experts ou pairs qui aident à libérer la parole d'un groupe.

*“Cela permet aussi d'engager une autre relation avec les soignants qui ne sont plus seulement perçus comme ceux qui savent, ceux qui le souhaitent peuvent s'exprimer sans tabou ni jugement”.*

Aux dires d'une patiente “même

*si le Dr Viviane Queyrel est déjà dans une très grande empathie avec ses patients au moment des consultations, lors des ateliers, elle « tombe la blouse » et prend le temps d'être à l'écoute”.*

Des techniques complémentaires ont également leur place dans ces séances collectives. Les séances de kiné, d'hypno-relaxation ou d'activité physique adaptée sont appréciées. *“L'ETP propose un accompagnement global et centré autour du patient, affirme encore Isabelle Pietri, convaincue depuis toujours que l'on doit s'adresser au malade sujet et pas au malade objet. Avec l'entourage et ses propres difficultés mais aussi ses ressources. On n'arrive pas à avancer si l'on n'utilise pas les ressources des patients”.*

Cette professionnelle passionnée déplore les réductions de budget qui ne permettent pas de multiplier les actions de cet ordre. *“Partager les informations et les connaissances permet de mieux soigner à tous les niveaux. Les soignants utilisent d'autres savoir-faire et savoir-être, et si les gens arrivent à mieux gérer leur maladie, ils seront moins hospitalisés. Et comme on développe de plus en plus l'ambulatoire, ce genre de programme est très intéressant aussi sur le plan financier”.*

Tous des patients aux soignants y trouvent finalement leur compte.

### Contacts :

CHU de Nice, Isabelle Pietri,  
pietri.i@chu-nice.fr,  
Tél. : 04 92 03 58 60  
Patricia Minasi,  
minasi.p@chu-nice.fr,  
Tél. : 04 92 03 58 23

# Enfants, adolescents, jeunes

## → Une expérience de création d'un module régional d'éducation à la santé environnementale

*A la suite d'un travail de trois ans, initié dans le cadre du pôle régional de compétences, le Conseil régional et la DRAAF ont soutenu un projet collaboratif en santé environnementale, coordonné par le CRES et le GRAINE PACA, et associant 13 acteurs opérationnels de la région.*

Région

Le projet avait pour objectif principal la création d'un module expérimental d'éducation à la santé environnementale sur le thème de l'alimentation en direction d'un public jeune. Il s'agissait de co-construire un module, de l'expérimenter, mais aussi de l'évaluer et d'engager un travail de transférabilité.

4 journées régionales de travail entre éducateurs d'éducation pour la santé (EPS) et éducateurs à l'environnement et au développement durable (EEDD) ont ainsi été animées et coordonnées par le CRES et le GRAINE PACA.

Les trois premières journées régionales, programmées entre février et avril 2015, ont abouti à la co-construction d'un module d'éducation à la santé sur le thème de l'alimentation. Les acteurs de l'EPS et de l'EEDD, en binôme sur chaque département, ont défini, dans ses objectifs et contenus, un module de 5 séances de 2 heures pour promouvoir l'équilibre alimentaire dans le respect de l'environnement.

Commun aux 6 départements de la région, les techniques et outils d'animation sont laissés au libre choix des binômes.

Le module a été expérimenté dans chaque département de la région, à raison de 2 groupes par département, en partenariat avec les CoDES, le CPIE 04, le GSA 05, ARBRE, la FNE 13, l'ADEE, le CPI 84 et PRL.

Le public bénéficiaire, âgé entre 16 et 25 ans, a été sensibilisé au sein de divers établissements éducatifs (lycée

professionnel, lycée général, GRETA, ETAPS). Au total 160 jeunes en ont bénéficié.

L'évaluation menée auprès des responsables éducatifs et des jeunes met en évidence l'intérêt d'une approche globale de la question de l'alimentation qui facilite le lien entre comportements individuels et impact collectif, entre santé et environnement.

La complémentarité des intervenants, le lien entre les deux thématiques, l'approche pédagogique sont mis en avant par les jeunes comme autant d'éléments favorables à un meilleur apprentissage, à plus d'échanges et de collaboration. En collaboration avec l'École des hautes études en santé publique (EHESP), le CRES a ensuite mené un travail sur la transférabilité du processus collaboratif entre acteurs de l'éducation pour la santé et acteurs d'éducation à l'environnement et au développement durable, pour l'animation d'un tel module.

L'objectif est de décrire l'ensemble des paramètres d'une intervention susceptibles d'influencer ses effets, afin de faciliter la reprise de cette intervention par d'autres.

Les premiers résultats de ce travail, qui a notamment conduit à l'adaptation de la grille ASTAIRE\*, identifient les facteurs-clés (de réussite ou d'échec) du processus collaboratif :

- La proximité entre les deux champs (EPS et EEDD) qui partagent les mêmes valeurs et modalités de travail



- Des profils de professionnels similaires facilitent le partage de méthode de travail et l'émergence d'une communauté de pratiques
  - L'existence de collaborations antérieures et l'entretien de bonnes relations entre les acteurs facilitent le travail d'acculturation
  - Les acteurs doivent percevoir l'opportunité de nouvelles compétences à valoriser
  - La rémunération des structures doit être juste
  - Le partenariat ne doit pas être imposé aux structures
  - Le partenariat doit s'élargir aux structures bénéficiaires de l'intervention pour favoriser leur investissement et adapter le contenu du module au public
  - La proposition d'une formation commune aux acteurs des deux champs favorise le travail d'acculturation
  - Le renforcement du travail à l'échelle départementale pour être plus en adéquation avec les ressources disponibles
  - La légitimité des acteurs de la coordination régionale
  - La couverture géographique régionale
  - L'implication des institutionnels.
- Concernant les perspectives de ce projet pour 2016-2017, le CRES et le GRAINE ont répondu aux appels à projets du PRSE (ARS-DREAL) et du Conseil régional (PRASE) pour déployer le module d'éducation à la santé environnementale dans les départements de la région. Le CRES a également le projet de poursuivre le travail de transférabilité avec le soutien de l'EHESP.

\* <https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2014-6-page-783.htm>

**Contacts :**  
sarah.vernier@cres-paca.org,  
clairepierrard@graine-paca.org

# Enfants, adolescents, jeunes

## → MDA 13 Nord : un lieu ressource pour tous les jeunes, leur famille et les professionnels

*La prévention est au cœur des actions proposées par la Maison des adolescents 13 Nord en différents points de son territoire. Elle poursuit sa mission d'accueil et de soins pour les jeunes de 11 à 25 ans.*

Chaque Maison des adolescents décline le cahier des charges spécifique à cette structure au regard de son histoire et de son implantation sur le territoire. La Maison des adolescents 13 Nord est née en 2009 de l'ancien espace santé jeunes (ESJ) qui, depuis toujours, cherche à décloisonner les domaines de compétences pour mieux apporter écoute et soutien aux adolescents en difficultés. *“Avec le soutien de la Fondation de France, explique Carmelo Franchina son directeur, cet espace santé jeunes a permis la mise en synergie des complémentarités dans un lieu d'accueil où se retrouvent les différents acteurs concernés par l'adolescence. Il est une construction issue d'une volonté partenariale. On a évolué en maison des adolescents (MDA) en 2009, après 16 ans d'existence. Depuis, le lieu d'accueil, d'écoute et de prévention est devenu aussi un lieu de soin auquel participent plusieurs institutions et professionnels des territoires. Sa volonté d'aller vers les jeunes, notamment à travers la prévention, est toujours aussi forte”.*

La MDA 13 nord se propose donc aujourd'hui d'accueillir les jeunes de 11 à 25 ans et leur entourage pour répondre au plus près à leurs préoccupations. Elle développe des actions en éducation pour la santé et en prévention à partir des besoins identifiés par ses partenaires territoriaux, les professionnels de terrain et à partir des problématiques repérées dans le cadre de ses fonctions d'accueil. Et toujours dans des lieux de

proximité, *“pour éviter la galère des transports”.*

Elle agit pour prévenir le mal-être, les conduites à risques avec des actions ciblées, et pour que l'adolescent puisse se consacrer à ses projets personnels, d'insertion, de vie. Et c'est bien sûr aussi une plateforme ressources pour les professionnels aux prises avec les jeunes et leurs difficultés ou leurs questionnements. Certaines structures mettent aussi à disposition leurs professionnels dans les antennes de la MDA – Salon-de-Provence, Miramas et Châteaurenard - ou ses points relais à Port-Saint-Louis-du-Rhône, Saint-Chamas et Orgon, pour *“aller au plus près des populations”.*

### Des actions multipartenariales

Le point relais de Port-Saint-Louis-du-Rhône, basé au centre social Robert Mathieu, répond d'ailleurs aux besoins de cette commune particulièrement pauvre où les difficultés s'amoncellent entre familles monoparentales, niveau de formation faible et états de santé très dégradés. 41 personnes sont venues aux permanences l'année dernière, 28 jeunes et 13 parents.

*“Il existe chez les jeunes qui se présentent à l'accueil de notre permanence, 1/2 journée par semaine, des problématiques familiales très fortes, de mal-être, de la maltraitance souvent, des problèmes de consommation de produits, le cannabis notamment...”,* explique Clémentine Guillet, responsable de projets à la MDA. *On propose des accueils individualisés mais aussi des*



*groupes de parole et des actions en termes d'animation de réseau et de formation des professionnels locaux”.*

Il s'agit aujourd'hui de pérenniser l'action de ce point relais, ouvert en 2011, pour permettre à ces jeunes de la zone d'accéder aux soins notamment sur le plan psychique. Et de renforcer toutes les actions pour construire un plan ambitieux de prévention auprès des jeunes de 11 à 25 ans.

La MDA 13 Nord développe depuis quelques mois un projet emblématique, celui « d'une prévention santé territoriale pour les 11-25 ans ». Celui-ci comprend plusieurs actions qui, articulées entre elles, permettent une approche globale de prévention des risques pour les adolescents du territoire. À la fois sur du suivi à long terme et sur des actions concertées avec les partenaires (Éducation Nationale, organismes de formation, centres sociaux) pour permettre à l'adolescent de vivre cette période sans rupture et en bénéficiant de toute l'aide dont il a besoin.

*“Si nous nous consacrons à mieux outiller les adolescents*

*face aux difficultés de la vie (stress, angoisses, regard de l'autre, agressivité), à leur proposer des espaces où ils peuvent apprendre à s'exprimer de façon adaptée, faire l'expérience du respect et de la communication, partager des points de vue, les argumenter, alors on peut faire l'hypothèse que ces adolescents sauront mieux prendre soin d'eux et des autres”.*

Un programme ambitieux qui a déjà fait ses preuves... ■

### Contacts :

Carmelo Franchina

Antenne MDA  
Salon-de-Provence,  
Tél. : 04 90 56 78 89,  
antenne.salon@mda13nord.fr

Antenne MDA Miramas,  
Tél. : 09 67 26 44 13,  
antenne.miramas@mda13nord.fr

Antenne MDA Châteaurenard,  
Tél. : 06 32 23 04 49,  
antenne.chateaurenard@mda13nord.fr

# Population générale

## → DICAdd13 : une plateforme d'appui départementale en addictologie

*Centre d'information et d'orientation en addictologie, le DICAdd13 intervient auprès des professionnels de santé comme des usagers pour les informer, les orienter, les appuyer. Et coordonne des parcours de soins personnalisés.*

Bouches-du-Rhône

Le DICAdd13 (Dispositif d'Information et de Coordination en Addictologie) est une plateforme territoriale spécialisée dont la mission est double. Soutenir, orienter et accompagner les professionnels des Bouches-du-Rhône confrontés aux conduites addictives de leurs publics. Qu'il s'agisse des médecins, pharmaciens, infirmiers, sages-femmes, professionnels hospitaliers, libéraux ou associatifs et les travailleurs sociaux.

Par ailleurs, la structure s'adresse aussi directement aux usagers présentant une problématique addictive au tabac, à l'alcool, aux stupéfiants, aux jeux vidéo ou jeux d'argent...

Les objectifs de cette équipe pluridisciplinaire sont de soutenir une prise en charge globale médicale et psychosociale coordonnée, d'apporter son expertise en addictologie aux agents de santé grâce notamment à une veille scientifique sur la prévention et la prise en charge, et d'orienter les patients vers des structures adaptées. Tout en tentant de réduire les inégalités d'accès aux soins sur le territoire.

"Si nous n'intervenons pas directement dans le champ de la prévention, précise Anne-Gaëlle Perrais, coordinatrice générale du DICAdd13, nous avons évidemment à cœur la réduction des risques et des dommages et, à travers la mobilisation et la coordination des acteurs impliqués

dans ce secteur, nous favorisons l'étayage des situations des patients pour éviter notamment la rupture des soins".

Les situations sont souvent complexes et chaque parcours nécessite un traitement personnalisé. L'objectif poursuivi n'est pas forcément l'arrêt des consommations addictives, mais leur gestion, leur diminution. "Selon un principe de santé publique, notre intention vis-à-vis des usagers se fait en dehors de tout jugement moral et en fonction de leur environnement biopsychosocial, avec toute la complexité d'un cadre législatif", poursuit-elle.

### À l'hôpital d'Allauch

Les équipes, composées de travailleurs sociaux, d'un médecin référent et de psychologues (plus une chargée de documentation et une assistante administrative) sont mobiles, puisque la structure ne reçoit pas au sein de l'hôpital d'Allauch pour suivre activement, depuis octobre 2015, une quarantaine de personnes. Sans compter le soutien apporté à quelque 180 demandes de généralistes, psychiatres, travailleurs sociaux et associations. Avec pour finalité la prévention des échecs de prise en charge et l'aggravation des situations.

"Même s'il est trop tôt pour évaluer réellement notre action, première en son genre dans la région, nous avons d'ores et déjà un lien de confiance avec nos patients", souligne Anne-Gaëlle



Perrais. "Ils gagnent en bien-être même s'ils n'arrêtent pas forcément les produits d'addiction".

Cette plateforme territoriale d'appui déploie un modèle d'accompagnement directement issu du terrain et ne cache pas ses intentions de développement, pour toujours mieux faire. "Les Bouches-du-Rhône sont un territoire hétérogène, mêlant urbain et rural. Les populations sont parfois éloignées des structures aidantes". Si le DICAdd13 s'adresse majoritairement à un public adulte, il s'intéresse aussi aux adolescents. "Les adolescents fuient dans certaines conduites, cannabis ou jeux vidéo, pour se réfugier mais ne présentent pas forcément une addiction pour autant. Ce sont plutôt les parents qui nous appellent, qu'il faut rassurer, conseiller,

orienter vers les diverses structures dédiées, telles que les consultations jeune consommateur, les espaces santé jeunes, ou encore les points accueil écoute jeunes adaptés".

En convention avec le CRES PACA, le DICAdd13 diffuse des brochures de prévention envers l'ensemble de ses partenaires. Son pôle information, outre un site internet ouvert aux professionnels, produit une newsletter sur les dernières actualités en prévention et prise en charge des addictions. ■

### Contact :

Anne-Gaëlle Perrais,  
coordinatrice DICAdd 13,  
centre hospitalier d'Allauch,  
Chemin des Mille Écus,  
Allauch,  
Tél. : 07 61 41 27 85

# Population générale

## → Les CeGIDD se mettent en place

L'ARS PACA a confié la coordination régionale d'une nouvelle structure, le CeGIDD (Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic), au Corevih PACA Ouest et Corse.

On connaissait les CDAG (centres de dépistage anonyme et gratuit) pour le VIH/sida, puis les Ciddist (centres d'information, de dépistage et de diagnostic) pour les infections sexuellement transmissibles.

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2016, place aux CeGIDD, centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles qui ont permis de fusionner les deux entités, avec un financement via le fonds d'intervention régional (FIR).

Ces structures dépistent le VIH mais aussi d'autres infections sexuellement transmissibles, les hépatites B ou C. Leurs missions comprennent également l'information, la prévention, les conseils personnalisés, le diagnostic, l'orientation et la prise en charge, avec un élargissement à une approche globale de la santé sexuelle, comprenant la prévention des grossesses non désirées et des violences de genre. Gratuitement et sans avoir à donner de nom. Cela correspond bien à un élargissement de leurs missions en particulier auprès des publics cibles, avec la notion importante « d'aller au-devant de » en organisant des actions hors les murs avec des partenaires notamment associatifs.

Pour résumer, on peut aller dans un CeGIDD dans les cas où l'on aurait pris un risque ou tout simplement parce que, dans sa relation amoureuse, on souhaite lâcher le préservatif. On y va d'autant plus facilement que c'est sans rendez-vous, anonyme et gratuit.

"Il s'agit au travers de cette nouvelle planification, d'une approche plus globale de la santé sexuelle sur des territoires un peu différents des précédents, explique le Dr Patricia Enel, présidente du

Corevih PACA ouest et Corse. Cela permet une meilleure cohérence et le regroupement des champs d'action en lien avec la santé sexuelle".

**14 CeGIDD et  
16 antennes  
d'ici 2017**

Pour l'instant, 11 structures en PACA ont ouvert leurs portes pour recevoir les personnes dans ces centres anonymes et gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic. De nouveaux acteurs rejoignent les acteurs historiques : centres hospitaliers de Martigues et de Toulon et association AIDES, seul CeGIDD communautaire de la région. Celui de Fréjus est en cours de création. À cela s'ajoutent deux CeGIDD en Corse, avec le Conseil départemental de la Corse du Sud et le centre hospitalier de Bastia (en cours). "Nous aidons à réaliser le montage de ces structures à leur demande. Et certaines démarrent très fort car il existait une vraie demande dans ces territoires".

C'est une réforme qui vise une meilleure couverture pour les publics cibles, notamment les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), les personnes originaires d'une zone de forte prévalence, les personnes usagères de drogue, détenues ou en situation de prostitution, celles en situation d'exposition à un sur-risque VIH, les personnes en situation de précarité ou éloignées des soins...

Elle vise aussi une meilleure planification des actions. "Nous devons échanger sur nos pratiques au niveau régional et



Les CeGIDD PACA CORSE

travailler sur des analyses qualitatives comme quantitatives". Il s'agit d'un vrai besoin de réussir cette montée en charge pour permettre une activité de dépistage et de prévention plus efficace.

### VIH : une épidémie persistante en PACA

L'épidémie de VIH en région Paca est une épidémie persistante et active. Les programmes de prévention sont plus que jamais d'actualité, en particulier en direction des jeunes générations qui ne perçoivent pas l'infection à VIH/sida de façon aussi inquiétante que leurs aînés, et en développant des actions prioritaires vers les populations les plus vulnérables comme les jeunes HSH.

Après cette année charnière de mise en place, il faudra booster le dépistage avec une campagne de communication autour de ces nouvelles structures.

L'ARS PACA a confié la coordination régionale des CeGIDD au Corevih Paca Ouest et Corse. L'ARS Corse a souhaité

voir cette mission étendue à sa région également. De manière naturelle car le Corevih mène depuis longtemps des actions d'information, de formation, et de coordination sur ces champs-là. Aujourd'hui, le Corevih est aussi chargé de recruter une équipe pour ce nouveau mandat de coordination. "Cela se met en place doucement, poursuit Patricia Enel, nous sommes en train de travailler avec les structures pour faire un bilan de leurs besoins et de leurs souhaits afin de mieux coordonner l'ensemble".

### Contact :

Dr Patricia Enel,  
AP-HM, Corevih Poc,  
Tél. : 04 91 74 56 95  
COREVIHpoc@ap-hm.fr

# Personnes vieillissantes handicapées

## → Promotion du dépistage des cancers pour les personnes en situation de handicap

Le CoDES 83 et ISIS 83 mènent des actions dans le Var auprès des professionnels pour inciter au dépistage organisé des cancers dans les établissements accueillant des personnes en situation de handicap.

Var

Deux programmes nationaux de dépistage organisé du cancer du sein et du cancer colorectal sont déclinés en région PACA.

Avec l'objectif de favoriser les diagnostics plus précoces, notamment auprès des populations réticentes à se faire dépister et réduire ainsi les inégalités de santé.

C'est le cas par exemple des personnes en situation de handicap.

"Nous avons eu connaissance de deux études qui ont fait état d'un déficit de dépistage. La première du CREA PACA-Corse<sup>(1)</sup>, qui a mis à jour les freins et résistances qui existaient au sein même des établissements du secteur médico-social. Une autre étude montrait par ailleurs que le dépistage des cancers en général se faisait plus tardivement que dans la population générale, avec des personnes qui ne se plaignaient pas forcément, explique le Dr Marie-Dominique Harmel, médecin coordonnateur de l'association ISIS 83".

Cette association est la structure de gestion varoise en charge du programme de dépistage organisé du cancer du sein depuis 1996 et du cancer colorectal depuis 2008. Elle est toute désignée pour porter, avec le CoDES 83, une action financée par l'ARS PACA pour "améliorer l'accès aux dépistages organisés des cancers des personnes en situation de handicap accueillies dans les établissements et services médico-sociaux en soutenant un environnement social favorable à la santé sur cette thématique". D'abord effective sur le plan régional, cette action ne se décline plus que sur le Var

depuis 2012, autour d'un programme de sensibilisation réalisé auprès des professionnels qui accompagnent ce public concerné. "Nous mobilisons les professionnels d'une même équipe (éducateurs, infirmiers, chef de service etc.) pour inciter les personnes à faire ce dépistage, confirme Mélanie Porte, chargée de mission du CoDES 83. Nous proposons toujours, à ce jour, des formations sur 4 établissements par an".

### Former les professionnels et sensibiliser les médecins traitants

Le travail en réseau a permis d'élargir la liste des établissements concernés sur ce territoire varois.

Un des objectifs opérationnels du projet consiste également à sensibiliser les médecins traitants des personnes en situation de handicap accueillies dans les ESMS<sup>(2)</sup> ciblés par le projet. C'est le chargé de projet d'ISIS 83 qui mène cette action.

"Une étude de l'ORS PACA montre qu'une personne en situation de handicap cumule, dans 75 % des cas, au moins 2 déficiences. La consultation médicale est plus centrée sur une approche médico-sociale. Faute de temps et de formation, les médecins proposent moins d'actes de prévention aux personnes en situation de handicap", explique le Dr Harmel.

L'action se poursuit donc autour de ces deux volets, sensibilisation des médecins et formations pour les personnels-relais. "Nous allons à la rencontre des directeurs pour qu'ils nous ouvrent leur établissement et cela a beaucoup d'impact sur l'adhé-



sion de leur équipe", poursuit Mélanie Porte, chargée de projet du CoDES 83.

Concrètement, la séance co-animée par le médecin d'ISIS 83 et la chargée de projet du CoDES se décline par un premier travail sur les représentations avec un photoexpression, par des apports de connaissances, notamment sur des questions comme "comment faire le test et comment cela peut s'organiser auprès des établissements ?"

"Il existe un nouveau test de dépistage du cancer colorectal, plus simple avec un seul prélèvement au lieu de trois, assure le Dr Harmel. Ce que l'on constate sur cette action, c'est qu'on obtient un vrai bénéfice notamment pour le dépistage du cancer colorectal et une bonne adhésion pour le dépistage du cancer du sein. Nous avons aussi des bénéfices secondaires pour la famille des patients, et un très bon accueil des médecins également".

Devant l'intérêt de ce travail, les partenaires ISIS 83 et CoDES 83 ont élargi cette action de

prévention à deux secteurs, l'univers carcéral (depuis 2015) et celui de la précarité (depuis 2013). Mais il s'agit là de former les professionnels-relais pour permettre des séances en accès direct aux populations concernées. ■

<sup>(1)</sup> Centre inter-Régional d'Études, d'Actions et d'Informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité

<sup>(2)</sup> Établissements et services sociaux et médicaux-sociaux

### Contacts :

ISIS 83, Dr Harmel,  
md.harmel.isis83@magic.fr,  
Tél. : 04 94 42 68 81, Toulon ;  
CoDES 83, Mélanie Porte,  
m.porte@codes83.org,  
Tél. : 04 94 89 47 98, La Garde

# PRSE santé-environnement

## → Un tableau de bord santé-environnement remis à jour

La réactualisation du tableau de bord santé-environnement propose de dresser un panorama à partir d'indicateurs santé environnement en région PACA.

L'Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur (ORS PACA) a réactualisé récemment le tableau de bord santé-environnement à la demande et avec le soutien de l'Agence Régionale de Santé (ARS), de la Direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (Dreal) et de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur, dans le cadre de l'élaboration du troisième Plan régional santé-environnement 2015- 2019 (PRSE 3).

Il s'agit de la deuxième mise à jour de cet outil, lancé pour la première fois en 2004 et qui aujourd'hui propose 90 indicateurs sous différentes formes.

"Nous avons réalisé un set d'indicateurs statistiques sous la forme de cartes interactives, disponibles à différentes échelles géographiques infrarégionales disponibles dans le Système d'information régional en santé Paca SIRSéPACA\*, explique Pierre Verger, directeur des études de l'ORS PACA. Pour faciliter la consultation, nous avons aussi proposé des portraits de territoire, avec une synthèse constituée de tableaux et de graphiques permettant d'appréhender différents enjeux environnementaux sur un territoire défini librement par l'utilisateur. Ces portraits de territoire peuvent être édités à partir de SIRSéPACA. Troisième possibilité enfin, il se présente sous la forme d'un atlas, qui vise, au travers d'une trentaine de cartes régionales commentées, à donner un aperçu global des problématiques et enjeux en santé-environnement dans notre région. Nous avons voulu proposer des outils opérationnels pour tous, acteurs de santé, institutions, associations, etc".

### Des effets sur la santé de la pollution de l'air et celle par le bruit

Ces indicateurs servent à faire un point sur les éléments qui peuvent

impacter notre santé (risques naturels, risques infectieux, qualité des eaux distribuées, qualité des eaux de baignade, qualité de l'air, activités industrielles, pratiques agricoles, transports, sols, déchets, logements et environnement domestique etc.) et à contribuer au choix de problèmes devant faire l'objet d'actions pour limiter les effets sanitaires.

Prenons l'exemple de la pollution atmosphérique, importante dans la région, à cause notamment d'une pollution urbaine essentiellement due aux transports sur les quatre principales agglomérations (Aix-Marseille, Toulon, Nice et Avignon), d'une pollution industrielle autour de la zone de l'Etang de Berre et d'une pollution à l'ozone favorisée par les conditions climatiques.

Il s'agit de la région française la plus touchée. En 2014, dans toutes les communes, plus de 90 % de la population était exposée à une valeur supérieure à la valeur guide de l'Organisation mondiale de la santé (maximum journalier des moyennes sur 8h > 100 µg/m<sup>3</sup>) plus de 25 jours dans l'année, y compris dans les zones rurales.

"Il existe une pollution de fond de l'air extérieur trop élevée avec des effets sanitaires conséquents qui sont mesurés régulièrement, poursuit Pierre Verger. Cela provoque des effets cardio-vasculaires mais aussi des problèmes respiratoires et des hospitalisations".

Le bruit routier est une nuisance dont l'importance, en termes de répercussions sur la santé et le bien être est maintenant largement reconnue ; il tend à s'intensifier dans certaines municipalités, du fait de politiques immobilières conduisant à une sur-densification de l'habitat urbain. Le bruit choisi lors des concerts ou l'utilisation des baladeurs qui touche particulièrement les jeunes. "C'est une problématique importante en PACA pointé du doigt dès 2007".



### Des conditions de logement responsables de problèmes sanitaires

Quand on évoque la pollution, on ne saurait oublier désormais celle touchant l'air intérieur, avec l'effet du tabagisme passif, de produits ménagers cancérigènes et des moisissures et acariens très nocifs qui peuvent notamment induire des allergies.

"La prévalence des allergies respiratoires a augmenté de manière massive ces dernières années en France : une multiplication par deux". Les processus de combustion liés à appareils de chauffage mal entretenus ne sont pas innocents non plus : en 2013, 255 cas d'intoxications au monoxyde de carbone ont été signalés dans la région. Mais les chercheurs constatent également une augmentation des accidents de la vie courante, "souvent liés à un aménagement inadéquat de la maison ou des comportements inappropriés".

Les logements indignes cumulent

tous ces problèmes avec des problèmes d'intoxication au plomb pouvant être responsables de saturnisme (29 nouveaux cas chez des enfants en 2013), mais aussi les risques liés à un habitat ancien et dégradé (risques d'effondrement, conditions d'hygiène dégradées). En PACA, le parc de logements privés comportait 1.848.824 résidences principales en 2007, dont 138.954 logements potentiellement indignes (pas de donnée plus récente pour le moment accessible). En 2012, le département des Alpes-de-Haute Provence avait la plus forte part de logements antérieurs à 1946 en région PACA. ■

\*[www.sirsepaca.org](http://www.sirsepaca.org)

### Contact :

ORS PACA, Dr Pierre Verger,  
23 rue Stanislas Torrents,  
Marseille, Tél. : 04 91 59 89 00  
[http://www.sirsepaca.org/pdf/SIRSE\\_territoires/TERRITOIRE\\_REGION/TBSE2016\\_Cartes\\_regionales.pdf](http://www.sirsepaca.org/pdf/SIRSE_territoires/TERRITOIRE_REGION/TBSE2016_Cartes_regionales.pdf)

## L'URPS médecins libéraux PACA

### Composition du Bureau :

#### Président :

**Dr Laurent Saccomano,**  
*médecin vasculaire,*  
Mouans-Sartoux

#### Vice-présidents :

**Dr Simon Filippi,**  
*généraliste,*  
Gap

**Dr Claude Mailaender,**  
*chirurgien orthopédique et traumatologique,*  
Marseille

#### Secrétaire :

**Dr Serge Cini,**  
*généraliste,*  
Marseille

#### Secrétaires-Adjoints :

**Dr François Turk,**  
*gynécologue obstétricien,*  
Six-Fours-Les Plages,

**Dr Philippe Samama,**  
*cardiologue,*  
Carpentras

#### Trésorier :

**Dr Michel Galeon,**  
*radiologue,*  
Salon-de-Provence

#### Trésorier-Adjoint :

**Dr Wilfrid Guardigli,**  
*généraliste,*  
Six-Fours-Les Plages

#### • Coordonnateur Collège 1 :

**Dr Dominique Brioussel,**  
*généraliste,*  
Marseille

#### • Coordonnateur Collège 2 :

**Dr Philippe Paris,**  
*chirurgien orthopédiste,*  
Marseille

#### • Coordonnateur Collège 3 :

**Dr Eric Guillemot,**  
*radiologue,*  
Fréjus

### Les coordonnateurs de Commissions

- Commission exercices coordonnés : **Dr Marc Zeconi**
- Commission e-santé : **Dr Dominique Thiers-Bautrant**
- Commission entreprise médicale libérale – plateforme de soutien et d'information : **Dr Jean-Claude Franceschini**
- Commission santé publique dans l'exercice libéral : **Dr Théophile Gonzalez**
- Commission communication : **Dr Françoise Coux**
- Commission de contrôle : **Dr Rémy Sebbah**

#### Contact :

URPS-ML - 39 Boulevard Vincent Delpuech, 13006 Marseille - Tél. 04 96 20 60 80  
Site Internet : <http://www.urps-ml-paca.org>

## L'agence nationale de santé publique,

créée le 1<sup>er</sup> mai dernier, Santé publique France devient l'agence de référence pour mieux connaître, expliquer, préserver, voire protéger et promouvoir la santé des populations du territoire.

*“Créer Santé publique France, c'est investir durablement dans la santé publique et tenter de répondre aux défis grandissants de notre société”, justifie son président, le professeur François Bourdillon.*



*Santé publique France  
(siège social)  
12, rue du Val d'Osne,  
94 415 Saint-Maurice  
Cedex -  
Tél. : 01 41 79 67 00*

Santé publique France se veut répondre aux défis actuels. L'agence s'est donné plusieurs missions, reprenant les objectifs et les compétences de trois structures : l'INPES, l'InVS et l'Éprus, faisant se rejoindre les diverses compétences déjà capitalisées. D'abord l'observation épidémiologique et l'état de santé des populations. Ensuite veiller sur les risques sanitaires pouvant les menacer. Promouvoir la santé et la réduction des risques. Développer la prévention et l'éducation pour la santé. Enfin, préparer et savoir répondre aux menaces et crises sanitaires et lancer les alertes. C'est la complémentarité de ces compétences éprouvées qui fera la preuve de l'excellence de cette nouvelle structure, qui tend vers une action toujours plus efficiente. Ses valeurs s'appuient sur l'intérêt général et l'équité. Elle se donne pour objectif non seulement la réactivité mais l'inscription dans la durée. Et vise l'innovation, tenant compte de la révolution du numérique et des données que celle-ci permet de collecter pour expérimenter et inventer de nouvelles stratégies préventives.

Conçue comme un centre de référence, la nouvelle agence Santé publique France, placée sous la tutelle du ministère de la Santé, réunit des équipes de haut niveau scientifique, capables de produire, collectivement, une expertise incontestable. Elle s'inscrit dans une démarche éthique, déontologique, basée sur l'équité d'accès de toutes les populations à la santé, y compris les territoires d'outre-mer.

Tous les professionnels et les diverses organisations, publiques ou privées, concernées par la santé seront intégrées à ce nouveau réseau, des ARS (Agences régionales de santé) aux sages-femmes en passant par les associations de patients. Il s'agit donc là d'une volonté d'ouverture à la société civile, indispensable à un fonctionnement le plus juste et efficace possible.

Selon ses propres mots, Santé publique France résume ainsi ses missions : « anticiper, comprendre, agir ».

Anticiper signifie détecter les risques sanitaires pour apporter les éléments les plus fiables aux pouvoirs publics.

Comprendre, c'est tenter d'améliorer chaque fois mieux la connaissance sur l'état de santé de la population, les risques sanitaires, les comportements globaux et de là, concevoir les stratégies d'intervention en prévention et promotion de la santé. Au quotidien, l'agence s'appuie sur des activités de surveillance, d'enquête, de soutien ou de participation à des recherches, d'analyse, de conception de programmes et de projets.

Son objectif essentiel est de renforcer les capacités de coordination essentielles à toute gestion de crise, comme au quotidien et au long terme.

Ses axes déterminants, afin de créer des environnements favorables à la santé tournent autour du tabac, de l'alcool, des drogues et d'autres addictions. La santé sexuelle en est un autre, ainsi que la nutrition, les vaccinations, l'environnement, le tout dans un souci d'égalité totale pour tout un chacun, de la petite enfance aux personnes les plus âgées.

*“La France dispose désormais, comme l'ensemble des pays industrialisés, d'une structure solide de santé publique”.*

## Actualités

### ► Diabète et maladies cardiovasculaires : un nouveau module de l'outil Magnet santé

Un nouveau module de l'outil pédagogique « Magnet santé » a été conçu pour l'éducation thérapeutique du patient (ETP) sur les thèmes du diabète et des maladies cardiovasculaires. C'est la quatrième déclinaison de cet outil, après la prévention des cancers, la nutrition et la sexualité-contraception-IVG.



Magnet santé permet d'intervenir lors de séances d'ETP pour aider à la prise en charge des personnes atteintes de diabète ou de maladies cardiovasculaires. Il peut être utilisé pour tout public, y compris les publics en difficulté de compréhension de la langue française.

Le principe de l'outil consiste à placer des magnets sur des silhouettes aimantées :

- des magnets au format cartes de jeu sur les thèmes : alimentation, activité physique, facteurs de risques, examens médicaux, physiologie, symptômes, traitements, recommandations
- des magnets au format A4 qui illustrent les organes et les symptômes.

*Pour en savoir plus et commander l'outil :*

[www.cres-paca.org](http://www.cres-paca.org) rubrique Publications puis Outils

### ► Santé sexuelle et reproductive : les recommandations du Haut Conseil de la santé publique

Dans un rapport et un avis du 2 mars 2016, le Haut Comité de la santé publique propose de mettre en place une stratégie nationale de santé sexuelle, afin d'assurer un état de bien-être physique, émotionnel, mental et social lié à la sexualité de la naissance à la vieillesse pour l'ensemble de la population.

L'avis a été proposé en réponse à une saisine de la Direction générale de la santé par la Commission spécialisée Prévention, éducation et promotion de la santé du HCSP dont Zeina Mansour, directrice du CRES, est la présidente.

Étant donné l'impact de la santé sexuelle sur la santé globale, le HCSP souligne l'importance d'une prise en compte volontariste de cette dimension au cours de la consultation médicale et dans l'information et l'éducation à la santé des enfants et des parents, mais aussi de certains groupes de population.

La mise à l'agenda national et territorial d'une politique transversale partagée et suivie, la formation des professionnels des secteurs concernés, ainsi que la réorganisation des structures d'accueil, de prévention et de soins dans le cadre de la création des centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (Cegidd), sont les autres éléments déterminants de cette stratégie.

*En savoir plus :* [www.hcsp.fr](http://www.hcsp.fr)

### ► Une nouvelle structure d'éducation pour la santé dans les Bouches-du-Rhône

Une nouvelle structure départementale d'éducation pour la santé a vu le jour le 4 mai dernier à Marseille, date de son assemblée générale constitutive. Il s'agit du CoDEPS 13, comité départemental d'éducation et de promotion de la santé des Bouches-du-Rhône, créé suite à la fermeture du CoDES 13 survenue l'an dernier.



*Une partie du Bureau du comité.*

Durant plusieurs mois, un comité de pilotage composé de l'ARS PACA, du CRES, du Conseil départemental 13, du Conseil régional, de l'Éducation nationale, de la Préfecture, de la Ville de Marseille et d'ateliers santé ville, a œuvré à la création de cette nouvelle structure qui devrait démarrer son activité à la rentrée 2016.

Deux personnes sont actuellement en cours de recrutement, directeur(trice) et assistant(e) de direction. L'assemblée générale constitutive a d'ores et déjà désigné les membres du Bureau : Dr Michèle Blanc-Pardigon, présidente, Lionel Dany, secrétaire général, Florence Nicolai-Guerbe, trésorière, et Marie-Claude Lagouanelle-Simeoni, personne qualifiée.

Le CoDEPS 13 sera un lieu de ressources, d'actions, de réflexions et d'échanges pour l'ensemble des acteurs de l'éducation pour la santé au bénéfice de la population du département et en cohérence avec les dynamiques locales. Il participera aux activités de l'IREPS PACA aux côtés des 5 CoDES de la région.



*L'assemblée générale constitutive du CoDEPS 13 le 4 mai 2016 au CRES.*

# Espace CRES

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

### Le pôle, la promotion de la santé et la recherche

Cette année, le pôle régional de compétences initie un cycle de travail sur le thème « promotion de la santé et recherche ». Trois événements sont programmés pour favoriser la connaissance réciproque entre les acteurs de ces deux champs et pour renforcer les collaborations.

#### Thé santé

Le 23 mai dernier, le CRES PACA a organisé et animé pour la 9<sup>ème</sup> année consécutive, son thé santé sur le thème « recherche-action en éducation et promotion de la santé : comment se saisir des données probantes pour mettre en place des actions ? »

33 professionnels, issus du milieu associatifs, des institutions régionales et des collectivités territoriales, ont échangé sur la recherche et l'usage de données probantes, à partir des travaux menés respectivement par l'Observatoire régional de la santé PACA et la Caisse de retraite et de prévoyance des clercs et employés de notaire, sur l'hésitation vaccinale et la prévention des cancers féminins.



Le recueil et l'analyse des données probantes sur ces thèmes permettront à l'ORS d'identifier les actions efficaces à mettre en œuvre pour renforcer les stratégies vaccinales et à la CRPEN de développer des modalités efficaces de communication pour améliorer les taux de dépistage chez leurs adhérentes : se saisir des données probantes pour mettre en place des actions !

#### Un comité technique « promotion de la santé et recherche »

Tous les 3 ans, le pôle régional de compétences favorise la rencontre entre acteurs de la promotion de la santé et acteurs d'autres champs d'intervention (environnement, santé au travail).

Cette année, le CRES souhaite mobiliser, autour du réseau d'éducation pour la santé, les différentes unités de recherche présentes en région et œuvrant dans le champ de la santé publique.

Le 17 octobre 2016, se tiendra la première journée de travail et d'échanges pour améliorer la connaissance réciproque entre les acteurs : « concepts, valeurs, outils, méthodes... quels points de convergence pour quelles perspectives de collaboration ? » Chercheurs, universitaires, n'hésitez pas à nous contacter si vous souhaitez participer à cette journée.

Contact : [sarah.vernier@cres-paca.org](mailto:sarah.vernier@cres-paca.org)

#### Formation « données probantes »

Pour accompagner les acteurs de la région PACA à intégrer la recherche de données probantes en amont de leurs actions de terrain, le CRES, en collaboration avec l'École des hautes études en santé publique (EHESP), proposera les 3 et 4 novembre 2016, une formation sur la recherche et l'usage de la preuve dans la démarche de programmation et d'implantation d'une intervention.

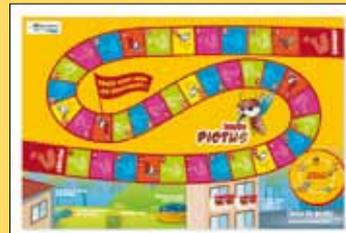
Identification des concepts et des sources de données existantes seront le préambule aux démarches de transférabilité des actions.

Les inscriptions pour cette formation sont ouvertes dès maintenant (attention, places restreintes).

Contact : [sarah.vernier@cres-paca.org](mailto:sarah.vernier@cres-paca.org)



#### Outil pédagogique Jeu de Pictus



Ce jeu de plateau conçu par l'Entente interdépartementale de démoustication (EID) Méditerranée a pour objectif d'expliquer autour d'un quizz le cycle biologique de l'Aedes albopictus ou moustique tigre, sa vie, les risques pour la santé qu'entraînent ses piqûres et comment les prévenir. Le jeu est destiné aux enfants à partir de 7 ans. Il se joue à partir de 2 joueurs ou plus en constituant des équipes et contient un plateau de jeu, une règle du jeu, 3 séries de 33 cartes, 6 pions, 1 dé.

À noter : ce jeu est également proposé dans une mallette destinée principalement aux enseignants en sciences et vie de la terre au collège pour des élèves de 6<sup>ème</sup> et de 5<sup>ème</sup> ou à des éducateurs à l'environnement. Elle comprend, outre des supports pédagogiques tels que des photos, livrets, exposition, fiches, DVD..., un kit d'élevage de larves et un spécimen d'Aedes albopictus.

Il existe par ailleurs un jeu de plateau intitulé Nopik, qui explique comment vit le moustique en milieu aquatique et en milieu terrestre, le rôle de l'EID Méditerranée et de la démoustication. Nopik existe également en format géant, où les enfants devenus pions doivent cheminer jusqu'à l'arrivée en répondant aux questions du maître du jeu.

Référence : *Jeu de Pictus, EID Méditerranée, 2015*  
Contact : EID Méditerranée,  
165, avenue Paul-Rimbaud,  
Montpellier, Tél. : 04 67 63 67 63



## e-santé, santé connectée

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](mailto:cres-paca@cres-paca.org)  
Accueil du public du lundi au vendredi de 13h00 à 17h00.

### ❖ Promotion de la santé et web 2.0

Réf. : *asbl Question santé*, 2015-02, 107 p.

À l'issue du colloque "Promotion de la santé et Web 2.0, parlons-en !" du 18 mars 2014, l'asbl Question santé a réalisé un ebook conçu comme un outil de travail pour des projets sur le web, permettant de prendre des notes, y ajouter des signets, y visionner des vidéos, interviews et photos de la journée. Il propose à la fois des textes de fond et des exemples de bonnes pratiques en Belgique et à l'étranger.

<http://www.questionsante.org/promotion-sante/internet-promotion-sante>



### ❖ Santé connectée... Que la magie opère ! Dossier BAUDIER François, THIOT Jessica, ESPINOZA Pierre (et al.)

Réf. : *Horizon pluriel*, n° 28, 2015-01, pp. 3-16

Ce numéro porte sur les pratiques connectées en santé, entre progrès techniques, perspectives médicales, utilité en promotion de la santé et questions éthiques. Des expériences sont également relatées, portant sur le suivi des patients à domicile ou la prévention des risques en milieu festif.

[http://www.irepsbretagne.fr/IMG/pdf/horizon\\_numero28.pdf](http://www.irepsbretagne.fr/IMG/pdf/horizon_numero28.pdf)



### ❖ D'un système de santé curatif à un modèle préventif grâce aux outils numériques. 16 propositions pour un changement de paradigme des politiques de santé

ISAAC Henri

Réf. : *Renaissance numérique*, 2014-09, 119 p.

Ce livre blanc a pour ambition de montrer le potentiel des outils numériques dans le secteur de la santé, en formulant des propositions face aux différents risques et en illustrant les innovations par des exemples internationaux. Il s'attache à démontrer que la e-santé, sa technologie et ses pratiques, fournit les leviers nécessaires à un changement de paradigme vers un système préventif et à en poser les contours. La e-santé apporte des solutions pour accompagner l'évolution des pratiques des citoyens vers une conception active et individuelle du maintien en bonne santé, le suivi à distance, le coaching santé individualisé, la médecine personnalisée et prédictive. Elle s'appuie sur l'exploitation des données (big data) dans l'élaboration des politiques publiques et du système économique de la santé de demain.

<http://www.renaissancenumerique.org/publications/rn/698-libre-blanc-dun-modele-de-sante-curative-a-un-modele-preventif-grace-aux-outils-numeriques>



### ❖ La santé, bien commun de la société numérique. Construire le réseau du soin et du prendre soin

Réf. : *Conseil national du numérique*, 2015-10, 128 p.

Ce rapport présente 15 propositions pour renforcer un écosystème d'innovation en santé et construire un vaste réseau de soignants-soignés. L'objectif est de faire que la transformation numérique du système de santé favorise l'émergence d'une société plus solidaire, équitable et innovante, en cohérence avec la Stratégie nationale du numérique annoncée par le Premier ministre le 18 juin 2015.

[http://www.cnnumerique.fr/wp-content/uploads/2015/07/CNNum\\_Rapport-Sante](http://www.cnnumerique.fr/wp-content/uploads/2015/07/CNNum_Rapport-Sante)



### ❖ Rapport au nom de l'Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques sur le numérique au service de la santé. Compte-rendu de l'audition publique du 15 mai 2014 et de la présentation des conclusions du 20 mai 2015

BAPT Gérard, PROCACCIA Catherine

Réf. : *Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques, Sénat, Assemblée nationale*, 2015-05-26, 80 p.

Ce dossier traite des aspects numériques de la santé. Il s'intéresse à l'ensemble des applications des technologies de l'information et de la communication (TIC), pour des activités distantes en rapport avec la santé : la télémédecine, la prévention, le maintien à domicile, le suivi d'une maladie chronique à distance, les dossiers médicaux électroniques ainsi que leurs applications et la domotique, en passant par la création de textiles intelligents. Les auteurs ouvrent des perspectives concernant la stratégie numérique de santé.

<http://www.senat.fr/rap/r14-465/r14-4651.pdf>



### ❖ Santé connectée. De la e-santé à la santé connectée. Le livre blanc du Conseil national de l'Ordre des médecins

Réf. : *Conseil national de l'ordre des médecins*, 2015-01, 36 p.

Ce rapport reprend les 6 recommandations de l'Ordre national des médecins. Il a vocation à enrichir le débat public concernant la e-santé, en posant des interrogations éthiques et déontologiques dans l'accompagnement des évolutions de la société.

<http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/medecins-sante-connectee.pdf>



### ❖ Les systèmes d'information en santé et l'éthique d'Hippocrate à e-ppocr@te BERANGER Jérôme

Réf. : *Iste editions*, 2015, 417 p.

Cet ouvrage porte sur les enjeux éthiques de l'informatisation et la numérisation des données médicales dans le contexte actuel de l'e-santé, l'internet mobile et les big data médicaux. Il a pour but de mettre en valeur la dimension éthique d'un système d'information en santé par des recommandations sur la réalisation, l'usage, la méthodologie et les moyens à mettre en œuvre afin d'assurer le fonctionnement efficient d'un système d'information.



### ❖ Le corps, nouvel objet connecté. Du quantified self à la m-santé : les nouveaux territoires de la mise en données du monde

Réf. : *Cahiers IP*, n° 2, 2014-05, 62 p.

Dans ce cahier, la CNIL se penche sur les nouvelles pratiques individuelles de quantification de la santé par les objets connectés et ses conséquences sur le marché de la santé, entre acteurs traditionnels et nouveaux venus, sur le droit de la santé et la conception de l'homme. Afin d'en limiter les risques, la CNIL s'interroge sur la régulation de la santé mobile et de l'utilisation des données.

[http://www.automesure.com/library/pdf/CNIL\\_CAHIERS\\_IP2\\_WEB2.pdf](http://www.automesure.com/library/pdf/CNIL_CAHIERS_IP2_WEB2.pdf)



## Colloques

### ■ Une avancée majeure : notre code de déontologie

23 septembre 2016 - Marseille

Colloque organisé par l'Ordre national des infirmiers de 9h00 à 17h00.

Lieu : Archives départementales, Marseille

Inscription gratuite et obligatoire :

[ciroi.pacacorse@ordre-infirmiers.fr](mailto:ciroi.pacacorse@ordre-infirmiers.fr)

Tél. : 04 84 26 84 20

### ■ Alimentation responsable et durable : vers des systèmes alimentaires territorialisés

15 et 16 septembre 2016 - Aix-en-Provence

Le colloque s'inscrit dans les Rencontres annuelles de l'Economie circulaire et Territoires organisées par le Pôle développement durable et territoires méditerranéens. Après avoir posé lors des premières rencontres, les grands principes d'une économie circulaire pour des territoires durables, ce colloque propose une entrée thématique sur les systèmes alimentaires territorialisés.

Voir le programme :

[http://resolis.org/upload/projecteur/document/90\\_20160503\\_20160915\\_programme\\_colloque\\_ard\\_paca.pdf](http://resolis.org/upload/projecteur/document/90_20160503_20160915_programme_colloque_ard_paca.pdf)

### ■ Bien-être et santé mentale positive : des compétences à renforcer pour mieux vivre

13 octobre 2016 - Nice

Ce colloque est organisé par le Comité départemental d'éducation pour la santé des Alpes Maritimes (CoDES 06).

Voir le programme et s'inscrire :

[http://www.codes06.org/\\_depot\\_codes06/agenda/431\\_1\\_doc.pdf](http://www.codes06.org/_depot_codes06/agenda/431_1_doc.pdf)

Contact : CoDES 06, Tél. : 04 93 18 80 78

### ■ L'éthique à l'épreuve de l'adolescence

17 et 18 octobre 2016 - Marseille

Parole, consentement, refus de l'adolescent, doutes et défis pour les professionnels. Colloque international organisé par le Groupe francophone d'études et de formations en éthique de la relation de service et de soin, la Maison départementale de l'adolescent de Marseille et la Faculté de santé publique de Bruxelles.

Voir le programme et s'inscrire :

[http://www.afdet.net/AFDET\\_fichup/afdet-reference-1196.pdf](http://www.afdet.net/AFDET_fichup/afdet-reference-1196.pdf)

## Rencontres territoriales de la santé

### ■ Prévention au niveau des territoires : pratiques, enjeux et plus-values

27 et 28 septembre 2016 - Nancy

Ces rencontres sont organisées par le Centre national de la fonction publique territoriales (CNFPT).

Voir le programme :

[http://espt.asso.fr/images/ACTUALITES\\_cat-les-evenements/1609\\_CNFPT-PROG\\_Rencontres2016\\_Nancy.pdf](http://espt.asso.fr/images/ACTUALITES_cat-les-evenements/1609_CNFPT-PROG_Rencontres2016_Nancy.pdf)

**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 et Pascale HUBY  
Journalistes

**Conception graphique**  
Studio CARGO - Toulon (83)

**Impression**  
Imprimerie ZIMMERMANN, Villeneuve-Loubet (06)

**Tirage** : 8 000 exemplaires

N° 45 - Janvier/Février/Mars/Avril 2016

Périodicité : 3 numéros par an

N°ISSN : 1628-2884

Date du dépôt légal : 28 juin 2004

Pour recevoir gratuitement Priorités Santé,  
Merci d'indiquer vos coordonnées postales  
par mail :

[cres-paca@cres-paca.org](mailto:cres-paca@cres-paca.org)  
ou par téléphone : 04 91 36 56 95

### CRES PACA

178, Cours Lieutaud, 13006 MARSEILLE  
Tél. : 04 91 36 56 95 - Fax : 04 91 36 56 99  
Email : [cres-paca@cres-paca.org](mailto:cres-paca@cres-paca.org)  
Site : [www.cres-paca.org](http://www.cres-paca.org)

### Codes 04

42, bd Victor Hugo, 04000 DIGNE-LES-BAINS  
Tél. : 04 92 32 61 69 - Fax : 04 92 32 61 72  
Email : [codes.ahp@wanadoo.fr](mailto:codes.ahp@wanadoo.fr)  
Site : [www.codes04.org](http://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](mailto:codes05@codes05.org)  
Site : [www.codes05.org](http://www.codes05.org)

### Codes 06

27 bd Paul Montel, Bâtiment Ariane, 5<sup>ème</sup> étage,  
06200 NICE  
Tél. : 04 93 18 80 78 - Fax : 04 93 29 81 55  
Email : [c.patiano.codes06@wanadoo.fr](mailto:c.patiano.codes06@wanadoo.fr)  
Site : [www.codes06.org](http://www.codes06.org)

### Codes 83

Hôpital Georges Clémenceau  
Bât. Coste Boyère - 1<sup>er</sup> 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](mailto:contact@codes83.org)  
Site : [www.codes83.org](http://www.codes83.org)

### Codes 84

13, rue de la Pépinière,  
Quartier Saint-Ruf - 84000 AVIGNON  
Tél. : 04 90 81 02 41 - Fax : 04 90 81 06 89  
Email : [accueil@codes84.fr](mailto:accueil@codes84.fr)  
Site : [www.codes84.fr](http://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](http://etap.paca.ars.sante.fr)**

