

Priorités Santé

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

no 22
Mai / Juin / Juillet / Août 2008

Sommaire

L'événement : Évaluation intermédiaire du PRSP 2005/2009 :
des pistes de travail pour progresser p.2 et 4

Trois questions au Pr Xavier Thirion p.3
Laboratoire de santé publique, Faculté de Médecine de Marseille

Rubrique Environnement :

Hautes-Alpes : À la découverte du son : une action de
prévention des nuisances sonores dans les Hautes-Alpes p.4
Var : Prévenir les infections nosocomiales p.5

Rubrique Cancer :

Hautes-Alpes : Un bracelet qui annonce la couleur p.5

Rubrique Santé scolaire et santé des jeunes :

Des fruits et légumes dans l'assiette : un bel avenir pour
les enfants à Avignon p.6

Rubrique Souffrance psychique :

Alpes-Maritimes : Un accueil pour adolescents
au centre familial Charles Vincent p.7

Rubrique PRAPS :

Alpes de Haute-Provence : L'accompagnement des stagiaires
en formation lettrisme p.7 et 8

Rubrique Nutrition :

Vaucluse : Bouger et manger autrement, du jardin à la table p.8

Rubrique Bon usage du médicament :

Alpes-Maritimes : Prévention de la iatrogénèse médicamenteuse p.9

Rubrique Parentalité :

Région : Un autre regard sur les enfants intellectuellement
précoces p.10

Au microscope :

L'Union régionale des médecins libéraux PACA p.11

Espace CRES :

Actualités : p.12

- OSCARS : désormais toutes les actions du PRSP en cartographie
- Les "Thés santé" du CRES

Sélection bibliographique :

- Santé des jeunes et précarité p.13

Rubrique Les écrits :

Les Espaces Santé Jeunes en région PACA et sur le territoire
national : enjeux et perspectives p.14-15

Agenda et Chiffres Repères

p.16

é d i t o r i a l

L'éducation pour la santé : quelles formations pour quels métiers ?

Une grande majorité des professionnels impliqués dans le champ de l'éducation pour la santé nous disent être là "par hasard". Il en est souvent de même pour les étudiants qui suivent un cursus universitaire de niveau Bac + 4 ou Bac + 5 en éducation, promotion de la santé.

Cette activité est rarement une vocation ; on ne naît pas "éducateur de santé". On le devient au hasard d'un choix universitaire, d'une orientation ou d'une réorientation professionnelle.

Pourtant, les besoins sont réels. Les postes proposés ne le sont pas, par hasard ; ils répondent à une nécessité, chaque jour plus prononcée, de professionnaliser un domaine d'activité qui se doit d'être de plus en plus performant.

L'éducation pour la santé mérite d'être mieux connue et reconnue. Plus de communication autour des formations mais également des métiers contribuera à valoriser sa participation à la santé publique.

Le développement de la recherche tel que proposé dans le Plan National d'Éducation pour la Santé de 2001 soutiendra cette valorisation en apportant les preuves de l'efficacité de la démarche.

Le 21 octobre, le CRES PACA, dans le cadre du Pôle régional de compétences en éducation pour la santé, a organisé une rencontre intitulée "L'éducation pour la santé : quelles formations pour quels métiers ?"

Elle a été élaborée avec le partenariat des universités et des organismes de formations sanitaires et sociales avec lesquels les liens tissés au cours de ces dernières années contribueront certainement à une meilleure structuration tant de la formation que de la recherche dans notre région.

Dernière minute :
La Société Française de Santé Publique ouvre un débat autour de la promotion de la santé et des agences régionales de santé (ARS). Les Sociétés Régionales de Santé Publique des régions PACA et Languedoc-Roussillon vous invitent à y participer en répondant au questionnaire mis en ligne sur le site : <http://www.preventiongrandsud.org>



Évaluation intermédiaire du PRSP 2005/2009 : des pistes de travail pour progresser

Fusion de certains programmes, allègement des procédures, développement des formations et des échanges de pratiques entre les opérateurs, effort de communication inter-programmes... Voici quelques-unes des pistes d'amélioration du dispositif définies à l'issue de l'évaluation intermédiaire du PRSP.

Le Plan régional de santé publique, c'est en PACA 23 programmes de santé, 600 acteurs et 300 actions, sur 25 territoires.

Le GRSP et les services de l'État ont été les premiers sur le plan national à réaliser l'évaluation intermédiaire du Plan régional de santé publique (PRSP). Celle-ci s'est déroulée de janvier à mai 2008, menée par l'École des hautes études en santé publique, en partenariat avec l'Université de Liège. L'instance d'évaluation indépendante était placée sous la présidence d'un membre de l'IGAS, M. Stéphane Paul.

En juin dernier, la DRASS organisait une journée de restitution des résultats qui a réuni les principaux acteurs du Plan, membres du conseil d'administration, pilotes des programmes, partenaires institutionnels ainsi que quelques opérateurs associatifs.

De nombreux acteurs ont salué les efforts en terme de méthode et de transparence opérés par cette évaluation⁽¹⁾.

Pourquoi une évaluation à mi-parcours ?

Comme l'a souligné Jean Chappellet, Directeur régional des affaires sanitaires et sociales, l'évaluation devait permettre de s'assurer que la direction prise par les programmes du PRSP correspondait bien aux besoins de la population et aux objectifs initiaux, ou encore que les nombreux acteurs engagés, sur plusieurs niveaux de territoire, travaillaient bien de façon coordonnée et autour de connaissances et de pratiques partagées... afin de pouvoir éventuellement infléchir le Plan, avant son échéance.

L'enjeu de l'évaluation consistait également à préparer la prochaine génération de PRSP, dans le nouveau contexte des agences régionales de santé.

La mission des évaluateurs externes a donc été d'examiner si certaines conditions étaient bien réunies pour avoir un impact positif sur la santé (mobilisation des acteurs, complémentarité des

actions, le renforcement des partenariats...) puis de rendre des préconisations visant à faire évoluer le Plan, mesures concrètes à instaurer dès 2009 en termes de pilotage et d'animation, ou de compétences à développer.

L'évaluation a ainsi porté sur les points suivants :

- la pertinence des objectifs par rapport au diagnostic sur l'état de santé de la population
- la cohérence interne du Plan et de l'ensemble de ses programmes
- la capacité du Plan à être approprié par les acteurs et à susciter une dynamique de projets
- la capacité du Plan à toucher les publics cibles et territorialiser des actions
- la capacité du GRSP à mettre en œuvre la stratégie
- l'articulation du Plan avec d'autres dispositifs sanitaires et sociaux.

80 acteurs du Plan ont été interrogés par les évaluateurs. Les résultats ont été classés en quatre points, accompagnés de propositions à mettre en œuvre d'ici 2009 ou dans le cadre du prochain PRSP.

Le PRSP : un cadre d'accueil large qui ne facilite pas la mise en cohérence

Si l'effort de concertation pour l'élaboration du Plan a été salué, et si le PRSP reste un cadre de référence assez peu contesté, les évaluateurs ont pointé du doigt le nombre très important de programmes, peu homogènes entre eux en termes de financements ou de nombre d'actions et en apparence "tous de même niveau". D'où un risque de faible lisibilité des priorités. Ce phénomène peut aussi s'expliquer par le cahier des charges national des PRSP qui exigeait de décliner des priorités nationales (cancer, nutrition), et les priorités de partenaires institutionnels (comme ceux de l'assurance maladie).

Par ailleurs, les voies d'entrées dans les programmes se faisant par pathologies (VIH/Sida/IST, hépatites...) ou par comportements (conduites addictives, nutrition, contraception...) certains porteurs de projets transversaux ont dû découper leur action pour tenter de la faire financer dans plusieurs programmes.

La structure du PRSP, cadre d'accueil plus que de priorisation, et le manque de marge

de manœuvre financière, n'ont pas permis de financer suffisamment de projets innovants. D'ici 2009, l'aide méthodologique aux opérateurs devrait être renforcée, et une ligne budgétaire pour financer des actions innovantes pourrait être débloquée.

D'ici la fin du PRSP en cours, le GRSP devrait afficher les programmes qu'il juge prioritaire en terme de mise en œuvre. Pour le prochain PRSP, le nombre de programmes devra être réduit, avec des priorités transversales et une porte d'entrée plus lisible (populations ou thématiques).

Un pilotage centré sur l'instruction des projets

L'évaluation a également pointé la grande complexité des procédures, à la fois pour les équipes impliquées dans l'étude des dossiers et pour les opérateurs de terrain.

Le surcroît de travail généré par les appels à projets annuels, le grand nombre d'acteurs et un déficit de communication ont fait quelque peu oublier le côté positif du processus de pilotage, à savoir son caractère structurant. La mise en place de nouvelles méthodologies, comme par exemple en matière d'évaluation des actions, demande également du temps.

Un besoin de réflexion sur les contenus inter-programmes a émergé, ainsi qu'une demande de collaboration entre programmes plus formalisée.

D'ici 2009, un audit interne des procédures du PRSP visera à les alléger, notamment pour les petits projets, et une charte de bonnes pratiques en matière de relations administratives entre le GRSP et les porteurs de projets sera élaborée.

Un début de réponse aux besoins des territoires

La territorialisation a été engagée dès la conception du plan avec les consultations locales, et repose aujourd'hui sur les référents territoriaux désignés pour définir les priorités locales.

Mais il est apparu que l'ancrage du PRSP dans les territoires dépendait beaucoup de la proximité de la ville de région, de l'antériorité des relations avec les institutions, ou encore de l'existence d'opérateurs, notamment en milieu rural.

(suite page 4)

⁽¹⁾ Le rapport d'évaluation, ainsi que le compte-rendu du séminaire sont en ligne sur le site BRIQUES dans la rubrique "fichiers à télécharger/rapports d'évaluation" <http://www.briques-sante.fr/paca/portail/modules/wdownloads/viewcat.php?cid=37>



3 QUESTIONS À ...

Pr Xavier Thirion,

**Laboratoire de santé publique, Faculté de Médecine de Marseille,
responsable du parcours "Prévention et éducation pour la santé",**

Master "Santé publique et ingénierie des systèmes de santé" (Pr Roland Sambuc).

• Question n°1 :

Quels sont les masters que vous proposez à la Faculté de médecine de Marseille ?

La Faculté de médecine propose de nombreux masters mais je pense qu'il faut évoquer ici celui qui concerne plus particulièrement la promotion et l'éducation pour la santé ; il s'agit du master "Santé publique et ingénierie des systèmes de santé", auquel correspondent deux spécialités : une spécialité en recherche, "Méthodes d'analyse des systèmes de santé", et un parcours professionnel "Prévention et éducation pour la santé".

La première a pour vocation de former de futurs **chercheurs** et représente la voie ouverte vers un doctorat.

Le second parcours forme quant à lui de futurs **chargés de projets** en prévention et éducation pour la santé, et il est accessible à d'autres professionnels souhaitant une formation particulière dans ce domaine.

Pour l'un comme pour l'autre, les promotions sont constituées d'environ 15 étudiants (en master 2). Ce nombre est volontairement limité de manière à pouvoir assurer une pédagogie interactive et une dynamique de travail en commun.

• Question n°2 :

A quels types d'emplois les étudiants peuvent-ils accéder à l'issue de leur formation ?

Le parcours professionnalisé "Prévention et éducation pour la santé" permet principalement aux étudiants de

prétendre à des postes de chargés d'études, dans le milieu associatif, ou de coordinateurs de réseaux.

Prenons par exemple les statistiques concernant l'emploi des étudiants qui ont validé leur master en 2007, soit notre dernière promotion.

Sur 18 étudiants, 5 avaient déjà un emploi lors de leur inscription. Sur les 13 restants, 5 sont à ce jour trouvé un emploi en contrat à durée indéterminée, 5 en contrat à durée déterminée, 1 poursuit sa carrière au Brésil pour devenir enseignant en santé publique, 1 est en cours de création d'entreprise, et un seul se trouve en recherche d'emploi.

La capacité à pouvoir déboucher sur des emplois représente l'un des critères d'évaluation majeurs de nos masters professionnels.

• Question n°3 :

Existe-t-il un rapprochement avec les autres masters en éducation pour la santé de la région PACA ?

Les liens ont longtemps été informels. Je pense aux masters "Psychologie sociale de la santé" de l'Université de Provence à Aix, "Éducation, promotion de la santé" à Lambesc, ou aux masters "Prévention et éducation pour la santé par l'activité physique" (PESAP) des Universités de Marseille et de Nice-Sophia Antipolis.

Sur l'initiative du CRES, une première rencontre au eu lieu l'an dernier et a donné lieu à d'autres rapprochements. Les principales difficultés ont concerné les organisations très différentes de nos

enseignements respectifs, notamment la répartition des cours dans la journée, la semaine, l'année.

Mais nous sommes tombés d'accord et nous envisageons dès cette année d'organiser un séminaire commun inter-masters autour de la formation en éducation pour la santé, voire à terme un séminaire d'enseignement commun. Ce rapprochement a été considéré comme hautement souhaitable par l'ensemble des acteurs concernés, et devrait être opérationnel dès 2009.

Les formations et les métiers en éducation pour la santé

Le CRES PACA a organisé le 21 octobre dernier un colloque sur le thème : "Éducation pour la santé : quelles formations pour quels métiers ?" Cette journée avait pour objectifs de mieux faire connaître les formations en éducation pour la santé de notre région, et de déterminer les besoins et attentes des professionnels en termes de métiers.

La place de la promotion pour la santé dans les masters de la région, dans les formations sanitaires et sociales ou dans les diplômes universitaires a été longuement évoquée. Les actes de cette journée sont en cours de rédaction.

Pour en recevoir un exemplaire, contacter le CRES au 04 91 36 56 95 ou par mail : cres-paca@cres-paca.org

(suite de la page 2)

Les avancées restent donc à consolider, ce qui nécessitera, dès 2009, d'affiner les diagnostics territoriaux, de systématiser la cartographie des actions et de renforcer l'animation territoriale pour faire émerger de nouveaux projets. D'ores et déjà le GRSP et le CRES mettent à disposition des acteurs une base de données territorialisées des actions de santé publique⁽²⁾.

L'acquisition d'une culture commune

Le PRSP fournit un cadre que les acteurs à différents niveaux doivent plus s'appropriier. Cela passe par la notion de culture commune, à renforcer - culture du partenariat institutionnel, de la planification en santé publique, de l'efficience...- et par des échanges plus importants entre les pilotes des programmes. Des initiatives ouvrent des pistes pour améliorer cette culture commune : journées de réflexion, soutien méthodologique aux porteurs de projets par les CoDES, cadre commun pour l'évaluation (outil de catégorisation des résultats)...

D'ici 2009 devraient se développer les formations et les échanges de pratiques, en interne (au réseau GRSP) et en externe (avec les acteurs de terrain). Les temps de rencontre et de réflexion entre pilotes devraient également être renforcés, tout comme la communication sur les travaux produits par les différents groupes de travail.

A l'issue de la journée de réflexion, trois axes apparaissent pour améliorer le dispositif : la simplification des procédures administratives, la pluriannualité des financements, et l'effort de communication et de formation. Des pistes qui devraient se traduire rapidement en objectifs opérationnels pour faire évoluer le PRSP.

A ce titre, le GRSP communiquera sur les suites opérationnelles réservées à cette évaluation avant la fin de l'année 2008, notamment à l'occasion des réunions départementales de lancement de l'appel à projets 2009.

Au total, ce séminaire a permis un échange au plus près des attentes des acteurs de terrain, et a montré la très grande implication de tous pour l'amélioration du dispositif régional de santé.

⁽²⁾ www.briques-sante.fr/paca/oscars

A la découverte du son : une action de prévention des nuisances sonores dans les Hautes-Alpes

Près de 2000 jeunes de 7 à 16 ans du département ont été sensibilisés ces trois dernières années aux nuisances sonores, au travers d'une campagne de prévention des risques auditifs.

Biologie, physique, chimie, sciences de l'environnement, sciences de la terre, sciences humaines..., Gap Science Animation 05 a pour objectif de diffuser la culture scientifique sur tout le département des Hautes-Alpes.

Ne disposant pas d'un lieu d'accueil suffisant, cette association va à la rencontre du public grâce à ses partenariats locaux notamment. C'est ainsi que s'est développée une action de prévention des risques auditifs et des nuisances sonores, qui cible les jeunes du primaire et des collèges des Hautes-Alpes, dans le cadre scolaire. Il s'agit-là de sensibiliser les enfants à la notion de nuisance sonore et aux pathologies de l'oreille.

"Nous n'arrivons pas seulement avec un savoir théorique à dispenser en la matière, assure Isabelle Potdevin, en charge de ce projet. Le projet pédagogique se construit toujours avec les enseignants et les infirmières scolaires et se prépare en amont. Nous faisons du cas par cas."

Mais les principes fondamentaux restent identiques : "Notre démarche vise à favoriser l'éveil, la curiosité et la créativité des enfants en les plaçant dans une démarche active mêlant observation, écoute, expérimentation, manipulation, fabrication et jeu. Aussi favorisons-nous la mise en œuvre de la démarche scientifique."

En une seule séance d'une heure trente ou sur un programme de douze heures, différentes activités sont proposées. Mais l'essentiel reste avant tout de mettre en place des solutions pratiques en prévention des nuisances sonores. "Par exemple, je vais au concert, je m'éloigne de la source du son, je mets des bouchons dans les oreilles etc. explique Isabelle Potdevin. Nous terminons souvent sur ce genre de recommandation parce que cela nous semble primordial".

Pour favoriser la connaissance du son, différentes phases de découverte sont organisées autour de sa nature, s'il est aigu ou grave,



"Au concert, s'éloigner de la source du son, ou mettre des bouchons dans les oreilles."

fort ou pas, ce qu'est un décibel ou une vibration. Les enfants sont invités à découvrir et à apprendre ces données par des jeux ou des expériences appropriées. "Par exemple, on utilise un diapason pour faire le lien entre vibration et son. Tout est pratique, les enfants comprennent très vite. Nous fabriquons aussi des instruments de musique avec des matériaux de récupération ou trouvés dans la nature. Nous écoutons les sons de la nature ou les sons urbains. Nous commençons par la physique, la biologie, comment fonctionne l'oreille et quelles sont ses pathologies, ce qui nous permet de découvrir ensuite le langage des signes".

L'année dernière, 540 enfants ont été sensibilisés à ce travail, suivant la philosophie habituelle de l'association, comprendre et expérimenter. Depuis 2004, ce sont 2.000 jeunes qui ont suivi ces séances. "Nous souhaitons les rendre acteurs de cette prévention. Par exemple les jeunes disent se servir des bouchons que nous distribuons pour les concerts".

Aujourd'hui l'association souhaite aller plus loin en évaluant l'impact de telles actions sur les jeunes, en fonction de leurs nouvelles pratiques sonores. Mais cela suppose une étude sur du long terme.

Contact : Isabelle Potdevin,
Gap Science Animation 05,
32 bd Pompidou, 05000 Gap,
Tél. 04 92 53 92 70, equipe@gsa05.com

■ VAR

Prévenir les infections nosocomiales

Une association varoise de médecins bénévoles sensibilise les établissements hébergeant des personnes âgées au risque légionelle et vient de mener une grande campagne de promotion du lavage des mains.

Améliorer encore la prévention des maladies nosocomiales et notamment le risque de légionellose, tel est le but de l'association méditerranéenne de prévention des infections nosocomiales, basée dans le Var.

Cette structure, composée de médecins bénévoles, cherche à lutter par des moyens techniques et pédagogiques contre les risques infectieux.

Elle propose donc de manière régulière dans le sud de la France des formations pour les professionnels de santé, sur les techniques de prévention. Celles-ci sont indispensables pour espérer diminuer ce type de maladies contractées dans les établissements de santé.

“Les journées que nous organisons réunissent régulièrement plus de 400 personnes, explique le Dr Michel Brousse, médecin hygiéniste et anesthésiste, président du comité de lutte contre les maladies nosocomiales à l'hôpital de Toulon. Nous en avons organisé à Toulon, Fréjus, Avignon ou encore Marseille”.

Campagne autour du lavage des mains

Cette association a également initié des actions locales pour diminuer le risque d'infection à l'hôpital. Avec par exemple une manifestation de sensibilisation autour du lavage des mains lors de la journée nationale – le 23 mai dernier - qui lui fut consacrée : il s'agit d'un geste permettant de réduire significativement le nombre de maladies infectieuses manipulées.

La sensibilisation s'effectue auprès des professionnels de santé mais aussi de la population varoise dans son ensemble. “Environ 80% des infections nosocomiales sont liées au manutention, assure encore le Dr Brousse, qui décrit cette action de grande ampleur sur le Var. Nous avons également insisté, au-delà du lavage avec eau et savon, sur l'utilisation de produits hydroalcooliques. Il y a eu aussi sensibilisation auprès des pharmacies et du personnel de santé pour un lavage systématique avant un soin. Nous avons enfin cherché à toucher les patients et leurs familles”.



Concrètement, le personnel d'accueil dans les structures de soins a été conduit à informer individuellement les patients et leurs familles à chaque entrée dans l'établissement, sur le lavage de mains, afin d'avancer sur ce problème de santé publique.

Formation des établissements accueillant des personnes âgées

Il est à noter, en examinant les chiffres, que les cas de légionelloses nosocomiales sont en forte diminution ces dernières années.

Le travail de sensibilisation commence à payer, poussant les médecins hygiénistes à poursuivre leurs efforts. “Nous organisons le travail en réseau des hôpitaux du Var et la coordination des différentes actions pour améliorer la maîtrise du risque infectieux”. Les formations se diversifient. Cette année, l'association méditerranéenne de prévention des infections nosocomiales a proposé une formation auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées afin de réduire l'incidence de cette maladie liée à la diffusion d'eau tiède contaminée par la légionellose.

Un spécialiste de ces questions de l'hôpital européen Georges Pompidou est venu traiter de la prévention du risque, expliquant comment cette eau tiède qui circule dans certains circuits peut causer de telles infections. Cette action a été menée en collaboration avec la DDASS sur les établissements médico-sociaux du Var.

Contact : Dr Michel Brousse,
Association AMPIN,
1 bd Notre Dame des Anges,
83160 La Valette - Tél. 06 11 46 06 02
michel.brousse@ch-toulon.fr

■ HAUTES-ALPES

Un bracelet qui annonce la couleur

Pour leur campagne estivale de prévention des dangers du soleil, les éducatrices de santé du CoDES 05 ont cette année distribué aux enfants des centres de loisirs un objet original : un bracelet “UV Sun”, composé de perles détectrices de radiation ultraviolette.

Blanches à l'ombre, les perles se colorent immédiatement dès qu'elles sont exposées au soleil, l'intensité de la couleur étant fonction de l'intensité des rayons. Un indicateur efficace pour alerter et prendre les mesures qui s'imposent ! Commercialisé par l'association Arial Prévention, le bracelet “UV Sun” a été distribué à 70 enfants de 3 à 12 ans cet été, dans le cadre d'une action d'éducation à la santé incluant informations, expositions et activités ludiques.



Sans rayon UV



Avec rayons UV

Contact : CoDES 05,
1, place du Champsaur,
Les lavandes 05000 GAP
Tél. 04 92 53 58 72
Fax : 04 92 53 36 27
Mail : codes-05@wanadoo.fr
Site : www.codes05.org

■ VAUCLUSE

Des fruits et légumes dans l'assiette : un bel avenir pour les enfants à Avignon

Le pôle européen d'innovation fruits et légumes poursuit cette année ses interventions en milieu scolaire pour initier les plus jeunes aux secrets des fruits et légumes des vergers et potagers, et en promouvoir la consommation.

Le pôle européen d'innovation fruits et légumes (PEIFL) - une association loi 1901 installée dans le Vaucluse - s'inscrit dans le contexte "pôle de compétitivité" lancé par le gouvernement en 2004.

Il a pour objet de favoriser le développement économique de l'ensemble de la filière fruits et légumes, de la production agricole à la transformation et à la mise sur le marché des produits. Mais au-delà de ses missions économiques et sociétales, le PEIFL mène des actions dans le domaine de la santé publique, avec comme objectif d'accroître la consommation de fruits et légumes.

Cette consommation a une influence positive, on le sait bien maintenant, sur le plan de la santé, notamment pour lutter contre le surpoids et l'obésité.

En région PACA, la prévalence de l'obésité a augmenté très fortement ces dernières années. Promouvoir les fruits et les légumes est donc devenue l'une des priorités de santé publique.

Sensibilisation des élèves de primaire

Pour atteindre l'objectif d'accroissement de la consommation des fruits et légumes, le PEIFL a lancé une action de sensibilisation des jeunes enfants du département. Ce projet a été monté avec l'Éducation nationale, auprès d'élèves du primaire, pour notamment les inciter à réfléchir à l'équilibre nutritionnel.

"Cette action a été lancée l'année dernière, assure Sylvie Fayard, chargée de mission pour le PEIFL et intervenante. Après avoir obtenu l'accord de l'Inspection Académique

du Vaucluse, nous sommes intervenus auprès de 16 classes de 25 élèves environ soit à peu près 400 enfants. Nous continuons à la rentrée 2008".

Ce dispositif de sensibilisation a été proposé aux classes des circonscriptions d'Avignon, de Monfavet et de Morières. Les enfants ont tout d'abord reçu une brochure puis ont décidé avec leurs enseignants du contenu des interventions dans le cadre scolaire. Le travail et les discussions se sont effectués à partir d'un kit pédagogique. "Nous leur donnons des éléments de connaissance sur le plan de la botanique et de la nutrition, par petits groupes de 4 à 5 enfants, avec dégustation de fruits et légumes en fonction des saisons. Pour certains enfants qui n'ont pas trop l'habitude d'en manger, c'est une vraie découverte, explique l'intervenante, qui poursuit : si l'on demande à des enfants sur quoi pousse le raisin, certains ne le savent pas. D'autres ne savent pas non plus que les carottes poussent sous terre".

Il y a de ce point de vue des différences notables suivant les quartiers et leurs caractéristiques socioculturelles. Ces apprentissages y sont d'autant plus importants. "Ce sont souvent des moments d'échange toujours agréables avec des enfants très participatifs. Les élèves vivant en milieu défavorisé sont contents d'apprendre ce genre de choses, même si je n'ai pas assez de recul pour fournir plus d'éléments d'analyse".

Les enseignants notent qu'après ces inter-

ventions, des enfants portent dans leur cartable des fruits plutôt que des biscuits pour leurs collations.

Le changement de comportement alimentaire est en cours, même s'il reste à renforcer.

Ouverture prochaine d'Épicurium

Cela pourra également se poursuivre dans le cadre d'une sensibilisation plus large avec l'ouverture, à l'automne 2009, sur le site d'Agroparc, d'Épicurium, un espace scientifique et culturel de communication à destination du grand public.

Évoluant au rythme des saisons, cet espace permettra une découverte sensorielle, scientifique et culturelle des fruits et légumes grâce à un ensemble d'actions proposées, un immense verger, un potager, des ateliers culinaires, de jardinage, voire artistiques. Il offrira un parcours unique qui, grâce à une exposition prolongée d'un sentier découverte dans le potager et le verger, immergera le visiteur dans l'univers vivant des fruits et légumes. Avec un parcours intitulé "de la graine à l'assiette" et ponctué de différentes étapes. "Nous espérons pouvoir accueillir de nombreuses écoles et ainsi toucher encore davantage d'enfants", assure Sylvie Fayard.

Contact : Sylvie Fayard, chargée de mission PEIFL, rue Pierre Bayle, BP 11548, 84916 Avignon Cedex 9, Tél. 04 90 31 58 92, site www.peifl.org



Le futur Epicurium, musée vivant des fruits et légumes à Avignon

ALPES-MARITIMES

Un accueil pour adolescents au centre familial Charles Vincent

Zoom sur les actions du centre familial de Cannes, qui cherche notamment à mieux repérer et prendre en charge la souffrance psychique et les suicides chez les adolescents.

L'association "Société protectrice des enfants du premier âge" a été créée en 1904 et reconnue d'utilité publique en 1907. Ses missions étaient de lutter contre la mortalité infantile et d'accompagner les parents dans l'éducation de leurs enfants. Aujourd'hui, la structure a repris le nom de son fondateur et s'appelle le centre familial Charles Vincent. Par délégation du service public, le centre met en place des consultations de PMI, de planification, des lieux d'accueil enfants/parents, des espaces de paroles de parents, des rencontres entre pères.

L'espace adolescents est baptisé "La Chrysalide", "en référence à ces enfants que l'on a vu grandir, et que l'on suit du ventre de leur mère jusqu'à l'adolescence", explique la directrice Nouria Josso. *La Chrysalide est un prolongement du travail fait par notre structure, et surtout après une évaluation des besoins exprimés par les jeunes fréquentant nos consultations. Cet espace de paroles est repéré non seulement par les adolescents, mais également par leurs parents, qui parfois désespérés nous appellent pour dire leurs inquiétudes et leurs craintes. L'orientation des adolescents en souffrance s'effectue aussi par l'intermédiaire de nos partenaires, personnels de lycée, de collègues, associations de terrain du bassin cannois... De plus, les adolescents mis en confiance assurent un relais de l'information auprès de leurs pairs.*

L'accompagnement des jeunes se fait par la psychologue qui anime cet espace et par le psychiatre qui assure une vacation mensuelle, lors d'un accueil individualisé.

La prévention de la souffrance psychique se fait aussi par un travail avec les parents dans des espaces de paroles où ils peuvent trouver une écoute bienveillante et une prise en compte de leurs propres souffrances.

"J'interviens dans un dispositif très souple, explique la psychologue Anaïs Giry, dans lequel je peux réaliser des entretiens individuels ou familiaux, suivant la problématique. Nous pouvons expliciter des malentendus, des enjeux, des questionnements, etc. Nous nous adaptons à l'actualité de la famille.

Depuis quelques temps se dégage en toile de fond une plus grande précarité sociale, mais en aucun cas on ne sent de démission chez les parents. Au contraire, ils cherchent du soutien pour assumer coûte que coûte leur rôle de parents, et l'exercer du mieux possible. Ils cherchent des lieux ressources pour discuter, faire abstraction de leurs difficultés sociales afin de se concentrer complètement sur leurs adolescents" assure Anaïs Giry.

Les problématiques sont variables : conflits familiaux, échec scolaire, comportements alimentaires... Tout ce qui concerne le passage de l'enfance à l'adolescence, mais aussi celui de l'adolescence à l'âge adulte, est à prendre en compte. Quand les difficultés sont importantes (suicide, bouffée délirante, etc.) et nécessitent une prise en charge médicale, le centre propose une orientation vers des structures de soins adaptées. "Nous travaillons sur la prévention du suicide, poursuit Nouria Josso. Si des idées suicidaires sont repérées dans le cadre des consultations, nous accompagnons les adolescents dans le respect de leur histoire vers le psychiatre qui vient une fois par mois au centre. Nous ne jouons pas les apprentis sorciers, nous travaillons en réseau avec les services spécialisés, centres médico-psychologiques, médecine libérale..."

A terme, le centre familial souhaite développer cette activité de soutien à l'adolescence et à la parentalité avec la mise en place de permanences dans les collèges ou lycées, et des espaces de parole sur les quartiers. "C'est un travail de longue haleine dont on ne voit pas les effets tout de suite, confirme Nouria Josso. Il faudrait que les actions soient pérennisées sur du long terme pour en évaluer l'impact, car la prise en charge psychologique se quantifie sur plusieurs années. On le voit avec notre travail auprès des femmes, on en mesure les effets aujourd'hui sur leurs enfants."

Contact : Nouria Josso,
Centre Familial Charles Vincent,
9 bd Guynemer, 06400 Cannes,
Tél. 04 93 39 12 89,
mail : centre-charles-vincent@wanadoo.fr

PROGRAMME RÉGIONAL D'ACCÈS À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

ALPES DE HAUTE-PROVENCE

L'accompagnement des stagiaires en formation lettrisme

La Ligue de l'enseignement a mis en place un espace d'écoute psychologique pour faciliter l'apprentissage des jeunes qu'elle doit conduire en formation.

La Ligue de l'enseignement de Alpes de Haute-Provence accueille depuis de nombreuses années des jeunes dans le cadre de pré-formations financées par le Conseil régional, en lien avec la mission locale qui propose un suivi au long cours pour une réinsertion professionnelle ou sociale.

Dans le cadre d'une action autour de l'acquisition des premiers savoirs, en 2006, ont été reçus des jeunes entre 16 et 25 ans qui sont le plus souvent en situation de rupture vis-à-vis de l'environnement familial et/ou professionnel et social et qui vivent des situations douloureuses.

Afin de mieux répondre aux besoins de ces publics, La Ligue de l'enseignement a mis en place un accompagnement psychologique des stagiaires en formation lettrisme et socialisation financée dans le cadre du PRSP.

"Nous avons trois espaces où les recevoir dans le département, à Digne, Manosque, et Saint-Auban, explique Caroline Le Roy, coordinatrice de la formation des jeunes. Nous nous sommes rendus compte au cours de cette action, que la formation et l'acquisition sont parfois entravées par des difficultés d'ordre psychologique ou social. Ce sont des jeunes en rupture scolaire ou vivant un ensemble de problématiques difficiles qui les empêchent d'avancer sur le chemin de la formation. Nous avons fait le choix de nous inscrire dans une approche psychopédagogique qui prenne en compte la personne dans sa globalité. Au-delà du travail sur les apprentissages, sur les savoirs de base en

(suite page 8)

(suite de la page 7)

français ou en mathématiques, on doit travailler aussi sur des comportements, de repli parfois, conflictuels à d'autres moments".

Avant de parvenir à s'engager sur l'apprentissage de savoirs, ces jeunes doivent sortir parfois de leur impossibilité à s'inscrire dans un projet personnel, voire dépasser la problématique de survie immédiate. Pour toutes ces raisons, l'association formatrice a créé sur place un espace d'écoute pour permettre à ces jeunes de savoir où exprimer leurs problèmes et de travailler à l'élaboration d'une demande singulière.

Cet espace permet un accompagnement psychologique par des personnes qualifiées, - psychologue, psychothérapeute - qui n'entament pas de psychothérapie mais apportent un vrai soutien dans un moment difficile.

"Le moment d'entrée dans une formation entraîne toujours une part de remaniement personnel qu'il faut gérer. On peut aussi se rendre compte que ces échecs professionnels ou autres se répètent de manière identique, à l'infini. Ce cadre de soutien peut permettre de le repérer et de commencer un travail là-dessus. Ce lieu permet surtout de pouvoir déposer sa souffrance à un endroit bien déterminé, de pouvoir poursuivre sa formation et de modifier les pratiques pédagogiques elles-mêmes".

Concrètement, dans un lieu de formation permanente, la structure offre cet espace d'écoute une demi-journée par semaine. 35 jeunes sur 100 l'ont utilisé. Mais il faut savoir par ailleurs qu'une trentaine de jeunes en formation abandonne assez rapidement. *"Nous regrettons de ne pas avoir réussi à les amener jusque-là, à cet espace créé pour eux. Mais quelquefois ils sont rattrapés par les difficultés. Nous réfléchissons à la façon d'intervenir plus tôt, afin qu'ils aient le temps de formuler une demande".*

Quand les problèmes sont en revanche trop lourds, ces jeunes sont orientés vers des structures spécialisées. L'action reconduite d'année en année permet de perfectionner sans cesse cette ouverture.

Contact : Caroline Le Roy,
Ligue de l'enseignement, FOL 04,
9 ch. Des Alpilles, Digne-les-Bains,
Tél. 04 92 30 91 12
fol04formation@laligue-alpesdusud.org

■ VAUCLUSE

Bouger et manger autrement, du jardin à la table

Redonner le goût d'une alimentation équilibrée à des personnes en situation de fragilité résidant en centres d'hébergement, c'est l'ambition de l'initiative de l'Université Populaire et Rurale de Carpentras, qui passe notamment par la découverte du travail au jardin potager.

L'Université populaire et rurale de Carpentras a initié en janvier 2007 une action intitulée : "Du jardin à la table". Spécialisée dans les missions d'insertion au travers de la formation agricole et de divers chantiers d'insertion, l'Université a pu constater les déficits de ses bénéficiaires en connaissance relatives à l'alimentation.

En effet, au travers des rencontres avec les centres d'hébergement de Carpentras en charge des personnes les plus défavorisées, les équipes des structures d'insertion sont confrontées quotidiennement à l'existence de ce déficit nutritionnel important chez les personnes qu'ils accompagnent. Tous les jours, elles les voient se nourrir d'une barre chocolatée en guise de repas comme le souligne Joël Henri, directeur de la structure : *"Nous gérons de nombreux chantiers d'insertion sur lesquels il faut fournir une importante activité physique, et on s'est vite aperçu que cette alimentation provoquait des carences physiques. Les personnes mangent sur place, avec nous, et n'accordent aucune importance à leur nourriture. Le matin elles ne déjeunent pas, le midi elles prennent une boîte de pâté ! Forcément elles sont plus vite fatiguées".*

Avec les spécialités de chacune des personnes formant l'équipe, le jardinier Jacques Desmont et la cuisinière Anne Renoud-Lyat, il est apparu nécessaire de mettre en place une action répondant à cette problématique.

L'idée a donc germé de proposer des modules d'éducation à la santé axés sur l'alimentation. L'action "Du jardin à la table" est née, autour d'un concept simple : redonner à des personnes en situation de fragilité le goût de bien manger, faire prendre conscience de l'intérêt de cuisiner, et des bénéfices d'une alimentation équilibrée. La formation se construit en partenariat avec le RHESO (Regroupement des associations HAC, Solidarités de Carpentras). Sur cette ville qui compte près de 40.000 habitants, deux centres d'hébergements accueillent une centaine de personnes.

Une demi-journée par semaine, trois intervenants proposent aux résidents de ces

deux structures une formation qui se divise en trois ateliers :

- Une heure et demie de jardinage, avec aménagement général du jardin potager, plantation et récolte de légumes, et visites d'autres jardins potagers.
- Une demi-heure d'informations sur la nutrition et l'alimentation : connaissance des éléments nutritionnels ; gestion du budget alimentaire familial ; et visite des magasins hard discount et des stocks de la Banque alimentaire.
- Une heure et demie d'atelier de cuisine avec élaboration de repas pour 7 à 12 personnes à partir d'aliments en provenance du jardin ou des hard discount.

Ces demi-journées sont suivies en moyenne par une dizaine de personnes : *"le public de ces deux centres d'hébergement est constitué des personnes qui viennent de la rue, d'anciens SDF. Ils ont toujours été isolés et n'éprouvent pas le besoin ni l'envie de cuisiner. Il faut leur montrer que ce n'est pas si compliqué, qu'avec un budget restreint il est possible de bien se nourrir, explique Joël Henri. Au terme de plusieurs séances, ils connaissent les bases d'une alimentation plus saine et plus équilibrée. De plus, ils cuisinent aussi pour les autres, et à la fin de chaque atelier, ils invitent d'autres résidents à venir partager le repas réalisé ; une façon aussi de les valoriser".*

Dans une optique d'insertion professionnelle, cette initiative permet également la découverte de métiers (cuisine, agriculture, agroalimentaire) très présents sur le territoire de Carpentras où agriculture et accueil touristique ont un impact important sur l'économie locale et sur l'emploi. Depuis le début de la formation, ce sont 45 personnes qui ont pu bénéficier de cette action avec 30 séances. Achevée en juillet dernier, une nouvelle session a repris en septembre.

Contact : Joël Henri, UPR, Plan du Saule,
84570 Mormoiron, Tél. 04 90 61 76 10.
mail : uprurale@upr-jdv.org

■ ALPES-MARITIMES

Prévention de la iatrogénèse médicamenteuse

Les pharmaciens et partenaires du réseau PH@RE, à Nice, multiplient les initiatives contre ce risque de survenue d'événements indésirables pour le patient, liés aux soins médicaux et à la prise de médicaments en particulier.

Le réseau PH@RE, réseau ville-hôpital sur les Alpes-Maritimes, est essentiellement composé de pharmaciens mais est ouvert à d'autres professionnels de santé.

Aujourd'hui, ce réseau compte 480 membres et a pour but d'optimiser la prise en charge thérapeutique des patients et d'améliorer la coordination des professionnels de santé.

Ce réseau travaille sur la diffusion théorique et pratique de tout ce qui favorise le bon usage du médicament, au moyen de plaquettes d'information, site Internet et formations auprès des professionnels de santé.

"Nous avons divers axes de travail, confirme Rémy Collomp, pharmacien au CHU de Nice et président de réseau PH@RE, mais en fil rouge nous cherchons à promouvoir le bon usage du médicament, notamment par la formation continue, sous forme de bonne pratique pour améliorer la prise en charge de patients."

C'est dans ce contexte que ce réseau a choisi de travailler depuis plusieurs années sur la prévention de la iatrogénèse médicamenteuse. Une lutte inscrite depuis peu parmi l'une des priorités de santé publique. Il s'agit du risque de survenue d'événements indésirables pour le patient liés aux soins médicaux et à la prise de médicaments en particulier.

On peut estimer à 1,3 million le nombre de patients qui présentent un effet indésirable médicamenteux en cours d'hospitalisation. Et cela touche aussi des malades non hospitalisés qui doivent l'être en urgence après avoir

été victimes de iatrogénèse médicamenteuse. Cette dernière serait ainsi responsable de 128.000 hospitalisations par an pour les seuls hôpitaux publics. La loi de santé publique prévoit sa réduction d'un tiers. D'autres éléments d'analyse montrent d'ailleurs qu'elle est assez souvent évitable (environ 40% des cas) et qu'elle concerne avant tout les personnes âgées, fragilisées par leur état. Mais il n'existe pas d'étude prospective multidisciplinaire à ce sujet.

C'est pour cette raison que le réseau PH@RE a lancé le projet baptisé "PRIM": PRévention de la Iatrogénèse Médicamenteuse. En 2005, un premier projet, intitulé "3^{ème} âge Prim" visait essentiellement les personnes âgées. Cette action a permis d'améliorer la connaissance des effets iatrogènes sur ces personnes et d'évaluer la faisabilité d'une prise en charge médicale d'un groupe de sujets à risque, sous forme de veille sanitaire.

Après cette première étude en 2005 financée par le FAQVS*, l'action a été poursuivie et développée avec l'aide du PRSP en 2007 et d'autres partenaires en 2008.

Divers acteurs ont été impliqués encore davantage, en dehors des pharmaciens : les gérontologues des services de CHU, les généralistes, les services de pharmacovigilance, et les personnes âgées elles-mêmes. *"Nous visons deux cibles, assure Rémy Collomp. Les professionnels de santé et le grand public, pour travailler avec eux sur le bon usage du médicament. Nous avons réalisé des plaquettes et amélioré notre site internet : www.pharmaciensantepublique.com. Nous avons travaillé sur divers sujets dont par exemple la canicule. Tous les 15 jours nous donnons un focus en lien avec les plaquettes que nous distribuons par l'intermédiaire du CLIC* de Nice, les pharmacies, l'assurance maladie, le conseil gérontologique Cimiez de Nice"*

Le site Internet a pour vocation d'apporter des informations sur l'utilisation des médi-



caments et leurs interactions chez le senior. Actuellement, les thèmes traités sont les médicaments génériques, le pilulier, l'armoire à pharmacie, le changement de traitement, les classes pharmacologiques et les effets secondaires, l'hospitalisation...

Cette année, une nouvelle étude est lancée avec le GRSP pour étudier autour du pilulier justement la prévention des risques et l'observance des pratiques entre professionnels et patients, patients et entourage.

"Nous avons commencé en septembre cette rédaction avec les experts mais aussi les professionnels et les associations. Diverses séances d'information et de formation professionnelle sont d'ores et déjà prévues. Nous souhaitons valider au final un modèle pilote sur un département pour cette prévention"

* FAQSV : Fonds d'aide à la qualité des soins de ville

* CLIC : Centre local d'information et de coordination

Contact : Rémy Collomp,
réseau PH@RE, CHU de Nice,
service Pharmacie, Tél. 06 18 48 50 92.
collomp.r@chu-nice.fr



■ RÉGION

Un autre regard sur les enfants intellectuellement précoces

Pas si simple d'être un enfant surdoué ! A Nice, l'ANPEIP, association nationale pour les enfants intellectuellement précoces, œuvre depuis 37 ans pour que soient reconnues les difficultés fréquemment rencontrées par ces enfants, à l'école comme dans leur famille, et qu'une prise en charge spécifique leur soit proposée.

Elèves perçus comme distraits, arrogants, voire perturbateurs, hyperactifs ou en échec scolaire... Contre toute attente, c'est parfois cette image que renvoient les enfants intellectuellement précoces lorsque leur différence n'a pas été identifiée. Les enfants surdoués représenteraient 2 à 5% de la population scolarisée, et un tiers serait en souffrance.

C'est pour prévenir leur échec scolaire et personnel, mais aussi pour favoriser leur développement harmonieux, que l'association nationale pour les enfants intellectuellement précoces a vu le jour à Nice en 1971.

Créée par le psychologue Jean-Charles Terrassier et quelques parents, elle compte aujourd'hui 22 antennes régionales sur l'ensemble du territoire national, regroupées en fédération, dont l'ANPEIP Côte d'Azur qui accueille parents et enfants de Marseille à Menton.

Les enfants précoces présentent un développement intellectuel en avance par rapport à leur âge, ainsi que certaines particularités dans leur processus de compréhension et d'apprentissage. Le décalage entre leur propre rythme et celui imposé par l'école peut engendrer désintérêt scolaire, passivité, révolte. Et une précocité non identifiée conduit le plus souvent l'enfant à ne pas se comprendre, à être incompris de sa famille, des autres enfants et des enseignants.

"L'enfant intellectuellement précoce est souvent isolé, en marge des camarades de son âge. Certains vont mal et le mal-être qu'ils ressentent se traduit non seulement par l'échec scolaire mais aussi par des signes psychosomatiques : angoisses, problèmes d'endormissements, maux de ventre... qui détournent le réel diagnostic. Il faut souvent plusieurs années avant que l'hypothèse d'une précocité ne soit d'abord envisagée et ensuite identifiée", explique Monique Binda, la présidente de la Fédération.

Seuls les tests permettent en effet d'évaluer les capacités intellectuelles de l'enfant, son développement cognitif, affectif, psychomoteur, social... mais aussi d'identifier ses difficultés et de l'orienter, éventuellement, vers un bilan des troubles de l'apprentissage.

Pour Monique Binda, un enfant surdoué non

identifié est en danger. Parce qu'il va *"perdre tout plaisir à l'apprentissage"*.

L'ANPEIP axe donc une partie de son action autour de l'information et de la formation des professionnels de l'enfance, de l'Education nationale, mais aussi de l'accompagnement des familles, souvent désemparées par leur enfant pas comme les autres. Les bénévoles de l'ANPEIP Côte d'Azur organisent ainsi des rencontres pour les parents, afin de créer du lien social et d'échanger sur les problèmes en commun. Ils proposent aussi des sorties familiales pour que les enfants se rencontrent... *"Ces moments se révèlent très profitables, et il est étonnant de voir la façon dont ces enfants s'entendent ! Ils se comprennent immédiatement. C'est une histoire d'atomes crochus, pas d'élitisme, comme on pourrait le croire",* commente Monique Binda.

L'ANPEIP Fédération organise fréquemment des conférences et des formations sur le sujet, pour le grand public ou les professionnels. Car, et c'est le deuxième axe de son activité, l'association n'a jamais cessé depuis sa création d'œuvrer auprès des institutions pour obtenir la reconnaissance de ces enfants et la prise en charge de leur diversité. Elle a collaboré avec l'Éducation nationale en 1987 pour mettre en place dans une école publique de Nice des classes expérimentales pour enfants précoces, expérience interrompue par la réforme des cycles. *"Cette réforme n'a pas été largement appliquée et aujourd'hui, le saut de classe continue*



d'être une des solutions car il permet, faute de mieux, de mettre les enfants face à leurs besoins scolaires en avance sur leur âge".

Néanmoins, en 2002 et 2007, des textes* reconnaissent que ces enfants peuvent rencontrer des difficultés et qu'ils doivent être pris en charge spécifiquement comme "élèves à besoins éducatifs particuliers", ce qui a été une grande avancée pour les membres de l'association.

"Encore faut-il que les enseignants soient formés à reconnaître leurs particularités. Ni plus ni moins qu'avec les autres enfants différents de leur classe, en appliquant leur propre pédagogie. Dès lors, les enfants retrouvent le goût de l'école".

Seule cette reconnaissance de leur profil spécifique permet de les accompagner vers la réussite scolaire et personnelle, et l'équilibre familial.

* Commission Delaubier ; BO de l'Éducation nationale du 27/10/2007

Contact : ANPEIP Fédération,
7 rue de la Providence, 06300 Nice,
Tél. 04 93 92 10 53,
ANPEIP Côte d'Azur, Tél. 04 94 84 79 32,
site : www.anpeip.org

Comment reconnaître un enfant intellectuellement précoce ?

La présence simultanée de certains indices permet d'évoquer une précocité intellectuelle chez un enfant dès l'âge de 3 ou 4 ans :

- **ses centres d'intérêt** : curieux, il veut toujours savoir le pourquoi de tout ; il est passionné par l'univers, la préhistoire, la mythologie ; il consulte encyclopédies et dictionnaires ; il aime les jeux compliqués et y réussit (échecs...)
- **dans l'apprentissage** : la parole est souvent précoce ; il a souvent appris à lire très jeune, seul ou aidé, mais maîtrise plus tardivement l'écriture ; il s'ennuie dans les activités de routine ; il est souvent distrait, mais capable d'une concentration intense s'il est intéressé, plus à l'aise dans les activités compliquées
- **dans l'affectif** : il est très sensible à l'injustice ; recherche le dialogue avec les adultes ou des camarades plus âgés ; il juge rapidement les gens, a tendance à être solitaire, préfère travailler seul ; il est hypersensible et émotif et a besoin d'être reconnu
- **dans son attitude** : il étonne par le niveau de ses réflexions ; il s'ennuie vite, est souvent dans la lune ; il a le sens de l'humour et joue avec les mots

Ces signes comportementaux ne sont prédictifs qu'en fonction de leur fréquence à un âge très jeune. De nombreux enfants s'intéressent à la mythologie, mais rarement à 3 ans. Mais seul un test psychométrique permet de confirmer la précocité intellectuelle.

(Source : ANPEIP, J.-C. Terrassier)



L'Union Régionale des Médecins Libéraux de PACA

Composition du Bureau de l'Union :

Président :

Docteur Jean-Claude REGI, *Spécialiste, Antibes*

Vice-Président :

Docteur Meyer SABBAH, *Généraliste, Grasse*

Trésorier :

Docteur François MICHEL,
Généraliste, Hyères

Trésorier Adjoint :

Docteur Ziyad ELIAS,
Spécialiste, Toulon

Secrétaire Général :

Docteur Jean-Pierre GARNIER,
Généraliste, Apt

Secrétaire Adjoint :

Docteur Denis LIEUTAUD,
Spécialiste, Grasse

**SECTION
SPÉCIALISTE :****Président :**

Docteur Jean-Claude GOURHEUX,
Marseille

Vice-Président :

Docteur Jean-Claude ABADIE,
Sainte Maxime

Secrétaire :

Docteur Hani HOBALLAH,
Marseille

**SECTION
GÉNÉRALISTE :****Président :**

Docteur Marc-André GUERVILLE,
Saint-Bonnet-en-Champsaur

Vice-Présidente :

Docteur Jacqueline ROSSANT,
Nice

Secrétaire :

Docteur Christian CHILLI,
Ampus

Contact :

Union Régionale des Médecins Libéraux PACA
37 - 39 Bd Vincent Delpuech - 13006 MARSEILLE
Tel : 04.96.20.60.80 - Fax : 04.96.20.60.81
E-mail : urml.paca@wanadoo.fr
www.urml-paca.org



ACTUALITÉ

OSCARS : désormais toutes les actions du PRSP en cartographie



Depuis le 1^{er} septembre, une nouvelle version d'OSCARS, outil d'Observation et de Suivi Cartographique des Actions Régionales de Santé, est en ligne. Désormais, la totalité des actions financées depuis 2004 dans le cadre des 23 programmes du Plan régional de santé publique sont accessibles dans une base de données : soit près de 1.700 actions qui ont fait l'objet de saisies durant tout l'été. Jusqu'à présent, OSCARS ne concernait que les programmes "nutrition", "précarité", "accidents de la vie courante" et "cancers". Il offre aujourd'hui une visibilité plus complète de l'activité du PRSP. Rappelons que l'accès à la base de données des actions permet de déterminer la couverture territoriale de chacune d'entre elles, d'identifier les acteurs, les partenaires et les financeurs, ou encore d'effectuer des recherches multicritères. Conçu par le CRES, financé dans un premier temps par l'Etat et l'Assurance Maladie, OSCARS est devenu cette année l'outil de pilotage et de suivi du GRSP.

Sites : www.cres-paca.org

www.briques-sante.fr/paca/oscars

Comment faire évoluer la culture du dépistage ?

Le 19 septembre s'est tenu dans les locaux du CRES PACA un "thé santé" sur le thème du dépistage des cancers. Une trentaine de participants ont assisté aux interventions du Dr François Eisinger, du CRLCC de l'Institut Paoli Calmettes et de l'INSERM UMR 912, du Dr Marie-Dominique Harmel, de la structure de gestion varoise ISIS 83, du Dr Laurence Leretraite, d'Arcades colorectal et de Zeina Mansour, Directrice du CRES PACA qui, comme le veut la tradition des "thés santé", ont présenté des publications récentes sur la thématique du dépistage des cancers :

- les étapes de développement d'un biomarqueur susceptible de dépister efficacement un cancer
- la pratique du test HémoCult dans la population française et son acceptabilité
- la participation secondaire des femmes au dépistage organisé du cancer du sein
- l'expérience d'un programme américain de promotion de la santé autour du cancer du sein auprès de femmes âgées d'origine portoricaine.

Pour être informé du prochain "thé santé", s'inscrire auprès du CRES : 04 91 36 56 95.



Espaces d'échanges et de débats sur l'actualité de la santé publique, les "thés-santé" se tiennent chaque année au CRES.

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



À titre individuel Au titre de votre organisme

Nom :

Prénom :

Organisme :

Adresse :

Tél.

E-mail :

Adhésion au tarif de 15 euros

Règlement par chèque bancaire à l'ordre du CRES PACA à adresser par courrier, CRES PACA, 178 Cours Lieutaud, 13006 Marseille.

Date : Signature :

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

SÉLECTION BIBLIOGRAPHIQUE : "Santé des jeunes et précarité"

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

■ La précarité juvénile en région Provence-Alpes-Côte d'Azur : état de la question

DOUARD Olivier

Réf.: *Cahiers du DROS*, 2008/02, 16 p.



En rapprochant des données dans différents domaines, cette étude vise à construire un cadre de compréhension des aspects de la précarité juvénile en Provence-Alpes-Côte d'Azur. Le tour d'horizon synthétique qui est proposé aborde principalement l'emploi et le logement. D'autres aspects viennent s'y articuler, soit qu'ils touchent aux « fondamentaux » de la socialisation et fragilisent très tôt et souvent pour longtemps les trajectoires des jeunes (comme la non-maîtrise des savoirs de base, l'érosion du capital santé...), soit qu'ils constituent des facteurs aggravants (comme le déficit de mobilité, les discriminations...). Enfin, certains publics, plus proches de l'exclusion (jeunes errants, mineurs étrangers isolés, jeunes saisonniers...), font l'objet d'une attention particulière.

■ La détresse psychologique chez les jeunes de 15-24 ans en Provence-Alpes-Côte d'Azur. Résultats de l'Enquête Décennale Santé

Conseil régional PACA, Institut national de la santé et de la recherche médicale INSERM)-U 379, Observatoire régional de la santé (ORS) PACA

Réf.: *Repère Santé*, 2008/04, 4 p.



A partir de l'enquête décennale santé 2002-2003 et de son extension en région Provence-Alpes-Côte d'Azur, ce document présente la fréquence et les facteurs associés (état de santé, événements de vie négatifs, antécédents familiaux, situation sociale...) à la détresse psychologique chez les adolescents et jeunes adultes de la région.

■ Etat de santé, comportements et environnement social de 105.901 jeunes en insertion professionnelle

LABBE Emilie, MOULIN Jean-Jacques, SASS Catherine

Réf.: *Pratiques et organisation des soins*, 2007/01, pp. 43-53

Cette étude identifie les difficultés et risques rencontrés par les jeunes en insertion professionnelle, concernant le mode de vie, l'environnement social, l'accès aux soins et la santé. De nombreux indicateurs sont différents chez les jeunes en insertion, montrant une plus grande fragilité sociale et la présence d'inégalités de santé ou d'accès aux soins pour les jeunes sortis du système scolaire.

■ État de santé, comportements et fragilité sociale de 105.901 jeunes en difficulté d'insertion professionnelle

LABBE Emilie, MOULIN Jean-Jacques, SASS Catherine

Réf.: *Cetaf*, 2005/12, 47 p.



Ce rapport, réalisé par le Centre Technique d'Appui et de Formation des centres d'examen de santé (CETAF), analyse les comportements et modes de vie, les conditions d'accès aux soins, la fragilité sociale et l'état de santé d'une population de jeunes en difficulté d'insertion professionnelle et recherche les interactions entre l'âge et la précarité.

■ Jeunes, précarité et rapport à la santé.

Une étude qualitative des trajectoires sociales de jeunes précarisés et de leurs représentations et pratiques en matière de santé

APOSTOLIDIS Thémis, EISENLOHR Stéphane

Réf.: *ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur*, 1999, 91 p.

Des variations dans l'état de santé, dans le recours aux soins, la fragilité psychologique et des pathologies spécifiques aux jeunes précaires ou fragilisés ont conduit les auteurs à mener une étude qualitative auprès de jeunes des Bouches-du-Rhône afin de mieux connaître les déterminants socioculturels et les logiques psychosociales qui sous-tendent leur pratique de la santé. La méthodologie de l'étude, les résultats et les axes de réflexion qui en découlent sont exposés.

■ Adolescents (14-21 ans) de la Protection Judiciaire de la Jeunesse et santé

CHOQUET Marie, LEDOUX Sylvie, HASSLER Christine

Réf.: *DPJJ, MILDT*, 1998, 146 p.



Un échantillon de jeunes, âgés de 13 à 21 ans et confiés sous mandat judiciaire à la Protection judiciaire de la jeunesse, a fait l'objet d'une enquête épidémiologique en 1998, afin de mieux connaître leur situation sociale, familiale et scolaire, leurs comportements à risques et leurs problèmes de santé. Ces résultats font l'objet de ce rapport, complétés par des propositions pour une meilleure appréhension de la santé globale de ces adolescents.

■ Santé des 14-20 ans de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (secteur public) sept ans après

CHOQUET Marie, HASSLER Christine, MORIN Delphine

Réf.: *INSERM, Ministère de la justice-direction de la protection judiciaire de la jeunesse*, 2005, 209 p.



7 ans après celle de 1998, l'enquête épidémiologique sur la santé des jeunes de la Protection judiciaire de la jeunesse est renouvelée. Les données illustrent l'évolution de leurs conditions de vie, de leur situation sociale, familiale et scolaire, de leurs comportements à risques et de leurs problèmes de santé.

■ Jeunes en errance. Etudes et propositions

HUEGES Danielle, HOURCADE Marie-Pierre

Réf.: *IGAS*, 2002/02, 39 p. + annexes
Ce rapport de mission d'études et de propositions confié en septembre 2001 par le Ministère de l'emploi et de la solidarité s'attache à définir la notion de jeunes en errance à partir des caractéristiques de cette population et de son mode de vie. Dans un deuxième temps, est examiné dans quelle mesure les dispositifs existants prennent en compte ces questions et quelles sont les principales questions qu'ils soulèvent. Enfin, la mission émet deux propositions de recherche dont la première préconise de prévenir l'errance par le soutien des familles et le repérage précoce des difficultés.

Contacts :

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



LES ÉCRITS

Les Espaces Santé Jeunes en région PACA et sur le territoire national : enjeux et perspectives,

un article d'Anne Puelinckx, présidente de la Fédération des Espaces Santé Jeunes et directrice de l'ESJ de Fréjus, et de Delphine Defrade, coordinatrice FESJ.

Qu'est qu'un Espace Santé Jeunes ?

D'accès libre, anonyme et gratuit avec ou sans rendez-vous, structure de proximité "à haut seuil de tolérance", cet espace répond aux besoins des jeunes de parler de soi, de ses relations avec les autres, d'établir une relation de confiance avec un adulte pour s'autoriser à exprimer un mal-être qui peut être latent et plus profond.

Un espace santé jeunes (ESJ) :

- c'est d'abord un **lieu d'accueil** pour les jeunes de 11 à 25 ans, leurs parents et les professionnels des secteurs médico-psycho-social ;
- il s'inscrit dans un **territoire** donné, souvent un bassin de population de 100.000 personnes. Pour autant, il n'est pas forcément situé dans une grande ville car il peut aussi avoir pour vocation la couverture d'un milieu rural ou semi-urbain ;
- c'est aussi un **lieu ressource** pour des actions de prévention et d'éducation à la santé individuelles et collectives autour de quatre axes principaux : nutrition, sexualité, addiction et prévention du suicide et du mal-être des jeunes ;
- son fonctionnement est en **réseau** avec toutes les structures travaillant avec les jeunes : mission locale, Éducation Nationale, Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ), centre médico-psychologique (CMP) etc. Ce travail en réseau, reconnu par les financeurs, permet d'avoir une approche territoriale complémentaire et constructive.

Dans ces lieux de prévention et d'innovation que sont les ESJ, la clinique de l'adolescent est pensée et élaborée en équipe et avec l'ensemble des partenaires qui, en réseau, vont imaginer et proposer des réponses à des situations sans cesse préoccupantes, voire dramatiques dans certains cas. Faire valoir la place des espaces santé jeunes, leur spécificité et leur légitimité dans le système de santé est une priorité pour nous. Par ailleurs, la diversité des professionnels travaillant en ESJ (médecin, psychologue, éducateur spécialisé, infirmier, assistant social...) permet de répondre aux demandes socio-sanitaires variées des jeunes.

Les 10 ESJ de la région PACA

Les ESJ en PACA ont en moyenne dix ans d'existence. Ils sont nés d'une volonté des acteurs de terrain de créer sur un territoire donné une structure spécifique, accueillant les jeunes de 11 à 25 ans et leurs parents si besoin. Un espace santé jeunes ne se décrète pas, il est issu d'un diagnostic partagé reprenant les besoins identifiés par les acteurs de terrain du domaine médico-psycho-social.

Le premier ESJ a été fondé en 1993 à Salon-de-Provence ; il a permis à la Fondation de France d'avoir un modèle avant de lancer

un appel à projets national pour la création d'ESJ. Cet appel, lancé en 1997, valable deux ans, a été ensuite renouvelé deux fois. Cette double origine des ESJ - besoins de terrain et appels à projets - explique en partie leurs spécificités aujourd'hui dans le paysage de la prévention.

La plupart des ESJ intègrent un Point Accueil Ecoute Jeunes (PAEJ) puisqu'ils assurent une première écoute des difficultés psychiques des jeunes. Se retrouvant sur des valeurs et un référentiel commun de pratiques, les ESJ sont néanmoins divers ; souvent liées à l'historique de création

| LOCALISATION | CONTACT | SPÉCIFICITÉS |
|-------------------------|---------------------------------------|--|
| Alpes-Maritimes | | |
| Cannes | Claudine Olcina 04 93 38 06 80 | Atelier de relaxation |
| Bouches-du-Rhône | | |
| Aubagne | Verena Sabatino 04 42 84 41 08 | Tables-rondes ouvertes aux professionnels, conférences/débats annuels, bilan de santé pour les jeunes en insertion |
| Gardanne | Béatrice Daga 04 42 51 52 99 | Accueil à forte orientation sociale (ESJ appartenant à l'Association d'Aide à l'Insertion) |
| La Ciotat | Marine Rougier | Vient juste d'ouvrir |
| Marseille | Mondane Jactat 04 91 13 71 87 | Consultation inter-culturelle |
| Martigues | Brigitte Cotoni 04 42 43 2160 | Fonctionne en réseau avec Port-de-Bouc |
| Port-de-Bouc | Brigitte Cotoni 04 42 06 05 33 | Fonctionne en réseau avec Martigues |
| Salon-de-Provence | Carmelo Franchina 04 90 56 78 89 | Réponses alternatives possibles : Atelier d'écriture, sophrologie, psychodrame... |
| Var | | |
| Fréjus | Anne Puelinckx 04 94 17 61 95 | Consultation cannabis Point écoute familles |
| Toulon | Béatrice Raekelboom 04 94 22 21 20 | Soutien juridique |



Pour publier dans cette rubrique

Vous souhaitez publier un article dans "Priorités Santé"? Cette rubrique est à votre disposition, acteur de prévention qui souhaitez apporter un témoignage, faire le récit d'une initiative innovante, partager une réflexion...

Faites-nous part de vos suggestions au :
04 91 36 56 95
ou par mail : cres-paca@cres-paca.org

d'un ESJ, les spécificités de chacun évoluent dans le temps et selon l'existant sur les différents territoires.

Ainsi, l'ESJ de Salon-de-Provence développe des activités alternatives comme l'art thérapie, le psychodrame, la sophrologie, les ateliers d'écriture, avec l'objectif d'être en permanence à la recherche d'adaptation des prises en charge.

D'autres ESJ, inscrits dans un dispositif de prise en charge médicale déjà important, ont des orientations plus sociales ; c'est le cas des ESJ de Gardanne et Fréjus. S'il n'existe pas de médecin dans les structures et si le jeune nécessite un suivi purement médical, il sera orienté vers les autres structures partenaires.

À Marseille, la population fréquentant l'ESJ a amené l'équipe à développer des consultations transculturelles, prenant en compte les facteurs liés au multiculturalisme qui s'expriment dans le mal-être.

L'ESJ de Fréjus a développé quant à lui une consultation cannabis et autre produits ainsi qu'un Point écoute familles parce qu'il n'existe aucune structure de ce type sur l'Est-Var.

Les jeunes dans les ESJ

Les jeunes qui sont accompagnés dans les ESJ ont souvent des blessures narcissiques, sont en rupture avec leur famille, sans soutien familial, sans domicile fixe, ce qui a pu occasionner à un moment de leur parcours de vie un décrochage scolaire, professionnel ou psychologique. Il suffirait alors d'un élément déséquilibrant pour qu'ils aient des difficultés à le surmonter. Ces jeunes ont besoin d'un lieu où se poser et où ils puissent se sentir écoutés dans leur singularité. Le plus difficile pour eux, c'est de se sentir exclus sans aucune réponse !

Les espaces santé jeunes constituent alors des espaces tiers ressources.

Chaque ESJ accueille entre 300 et 800 jeunes par an, ce qui équivaut à une moyenne de 900 entretiens par an et par structure.

La Fédération des Espaces Santé Jeunes

La création de la Fédération des espaces santé jeunes (FESJ) s'inscrit dans le souhait de mettre en commun des forces, des idées, des ressources humaines. Elle permet aussi de formaliser au sein d'une nouvelle structure les échanges sur les pratiques, les savoir-faire, les compétences, d'augmenter l'offre de services et de rompre l'isolement des professionnels.

Le fait de se fédérer renforce la portée et le poids de la parole de ses membres auprès des institutions et des pouvoirs

publics. C'est une conjonction d'intérêts autour d'objectifs fixés par les membres de la Fédération.

Née en 2004, la Fédération a été créée par un collectif d'ESJ de la région PACA pour permettre la reconnaissance des spécificités de notre travail. Développant un axe fort de prévention, les activités des ESJ sont fortement reconnues localement.

Il nous semble utile de préciser qu'il est indispensable de travailler sur les complémentarités de chacun surtout lorsque sur le même territoire se côtoient PAEJ, ESJ et maison des adolescents.

L'objectif est de mieux coordonner le fait de "prendre soin de l'adolescent et de sa famille".

La FESJ aujourd'hui

La FESJ a ouvert son Bureau au niveau national en intégrant les membres issus des autres régions de France.

Aujourd'hui, la FESJ regroupe une trentaine d'ESJ recensés, qu'ils soient associatif, communal, hospitalier, rattachés à une mission locale...

Nous partageons tous des valeurs et des pratiques communes, définies dans une charte.

En se structurant, la FESJ a défini des objectifs précis.

La Fédération a pour objectif général de mobiliser les réseaux de professionnels du champ sanitaire, psychologique, social, juridique et culturel qui favorisent sous toutes ses formes l'accès à la santé et à la citoyenneté des jeunes, dans le respect de leur déontologie et de leur éthique. L'objectif est de mutualiser nos connaissances et de les partager avec les autres espaces santé jeunes.

La Fédération se donne pour objectifs de :

- permettre la reconnaissance des espaces santé jeunes par les pouvoirs publics,
- contribuer à la politique de santé publique en faveur des jeunes et de leurs familles.

Par les moyens suivants :

- mutualiser les ressources
- apporter une contribution à l'observation et à l'évaluation des problématiques
- faire remonter auprès des institutions les besoins et les attentes du public
- être force de proposition et d'action, de création en matière de formation, de projets, d'actions communes et de recherche.

La Fédération s'est engagée en 2008 dans un processus de renforcement de ses capacités et de développement interfédéral.

Elle a initié un travail de partenariat avec la Fédération des points accueil écoute jeunes, la PJARF (Point Jeunes Association Recherche Formation), structures proches bien que se rattachant à l'action sociale et non à la santé.

Les PAEJ travaillent souvent en étroite collaboration avec les ESJ ou sont même directement créés comme des antennes d'ESJ (comme à Arles et à Miramas, en antenne de l'ESJ de Salon). Les deux Fédérations ont décidé de mettre en place un programme de journées communes d'études sur quatre ans avec une journée par an dans une région différente.

La première journée va avoir lieu en décembre 2008 en Ile-de-France ; elle aura pour thème l'accueil.

D'autres journées sont en préparation sur les thèmes de l'insertion et de la précarité, de la santé mentale des jeunes, de l'accompagnement des parents de jeunes adolescents. Celles-ci sont à envisager en partenariat avec la Fondation Abbé Pierre, le Conseil national des missions locales et l'École des parents et des éducateurs.

Conclusion

La notion de prise en charge globale de la santé des jeunes est à mettre en parallèle avec celle de l'insertion professionnelle. Face à une population d'adolescents et de jeunes adultes inquiète de son avenir et en situation de mal-être, les ESJ ont une place particulière dans le champ de la santé des jeunes.

Structures intermédiaires entre le public et les lieux de soins, les ESJ ont une grande capacité de réactivité et d'adaptation face à une population d'adolescents parfois très difficilement saisissable.

Espaces d'écoute, d'accompagnement, d'orientation et de prise en charge spécifique, les ESJ constituent des entités très complémentaires du reste de l'offre proposée aux jeunes et aux familles en matière de santé des adolescents. — ■



AGENDA

- Journées organisées dans le cadre du pôle régional de compétences, en PACA "Education pour la santé et accompagnement, éducation thérapeutique du patient", le 2 octobre 2008, Hôpital San Salvador à Hyères
Contact : CoDES 83, Tél. 04 94 89 47 98
 - "Promouvoir la santé dans les Bouches-du-Rhône : sexualité et vie affective, où en est-on ?", le 7 octobre à Marseille
Contact : CoDES 13, Tél. 04 96 11 16 63
 - "Adolescence : les sens en effervescence, mieux comprendre pour accompagner la santé des adolescents", le 20 octobre à Gap
Contact : CoDES 05, Tél. 04 92 53 58 72
 - "Education pour la santé : quelles formations pour quels métiers ?", le 21 octobre 2008, bibliothèque de l'Alcazar à Marseille - Contact : CRES PACA, Tél. 04 91 36 56 95, www.cres-paca.org
 - "Le recours à la peur en promotion de la santé", le 22 octobre 2008 à Digne-les-Bains - Contact : CoDES 04, Tél. 04 92 32 61 69
 - "L'éducation pour la santé à l'école", le 24 novembre 2008 à Avignon - Contact : CoDES 84, Tél. 04 90 81 02 41
- En attente pour le CoDES 06**

- 20 novembre 2008, Marseille "Enfance précaire d'ici et d'ailleurs", 3^{ème} journée provençale de la santé humanitaire, organisée par le centre européen de santé humanitaire à la Faculté de Médecine, secteur nord.
Contact : Julie Begin, julie.begin@cesh.org, Tél. 06 89 39 19 74
<http://www.cesh.org/evenement/journeeprovencale/2008/index.htm>
- 25 novembre 2008, Paris XVI^{ème} journée de l'IPCEM sur le thème "Innovations et créativité en éducation thérapeutique du patient", à la Bellevilloise, 19-21 rue Boyer, 75020 Paris. Journée payante.
Contact : IPCEM, Tél. : 01 43 14 74 60, site : www.ipcem.org
- 20 - 21 novembre 2008, Marseille Journée de la médecine des seniors Palais des congrès, Parc Chanot, Marseille Renseignements et inscriptions : Médical expos, Paris, Tél. : 01 47 55 31 62, www.jms-marseille.com
- 5 et 6 juin 2009, Marseille 4^{èmes} rencontres du centre hospitalier Valvert sur le thème "L'argent à tout prix ?" L'appel à communication est lancé. Renseignements et inscriptions : Mme D. Basso, Tél. 04 91 87 68 97, e-mail : dominique.basso@ch-valvert-marseille.fr

Chiffres



REPÈRES

- 340** C'est le nombre de cancers colorectaux dépistés dans les Bouches-du-Rhône lors de la deuxième campagne de dépistage organisé d'Arcades. 70% étaient à un stade précoce. Sur 150.000 tests Hémoocult lus, 2500 s'étaient révélés positifs.
- 8.800** C'est le nombre d'élèves formés chaque année en région PACA aux gestes de premiers secours dans les établissements scolaires de l'Education Nationale.
- 71,2%** C'est le nombre d'adultes se souvenant seulement avoir eu un rappel de vaccin contre le tétanos depuis moins de 15 ans. Rappelons que le tétanos a touché 41 personnes et causé la mort de 13 d'entre elles en France entre 2005 et 2007 et que la politique des rappels de vaccination tous les 10 ans est très mal appliquée chez les adultes.
(Source : BEH n°31-32, juillet 2008)
- Près de 9 sur 10** C'est le nombre d'élèves français de 11, 13 et 15 ans qui perçoivent leur état de bien-être comme "excellent" ou "bon", selon une étude effectuée dans 40 pays conduite tous les 4 ans sous l'autorité de l'OMS, avec la participation de l'INSERM et de l'INPES.
- 23%** C'est le pourcentage d'étudiants qui n'ont pas de mutuelle en France. 15% d'entre eux renoncent, faute d'argent, à un soin dentaire ou optique.
(Source : BEH n°31-32, juillet 2008)
- 7,86 millions** C'est le nombre de personnes en France qui ont vécu en dessous du seuil de pauvreté en 2006, soit un peu plus de 13% de la population, avec un revenu inférieur à 880 euros par mois.
(Source : INSEE)

Priorités Santé

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

Directeur de la publication
Professeur Jean-Marc GARNIER, Président

Rédacteur en chef
Zeina MANSOUR, Directrice

Rédaction
Lisbeth FLEUR, Chargée de communication
Avec la collaboration d'Hélène FOXONET

Conception graphique
Studio CARGO (83)

Impression
Imprimerie ZIMMERMANN, Villeneuve-Loubet (06)

Tirage : 10 000 exemplaires

Abonnement gratuit sur demande

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

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

N° 22 / Mai / Juin / Juillet / Août 2008
Périodicité : 3 numéros par an
N°ISSN : 1628-2884
Date du dépôt légal : 28 juin 2004

CRES Paca

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

Codes 04

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

Codes 05

1, place du Champsaur, Les lavandes 05000 GAP
Tél. 04 92 53 58 72 - Fax : 04 92 53 36 27
Mail : codes-05@wanadoo.fr
Site : www.codes05.org

Codes 06

61, route de Grenoble, 06200 NICE
Tél. 04 93 18 80 78 - Fax : 04 93 29 81 55
Mail : c.patuno.codes06@wanadoo.fr
Site : www.codes06.org

Codes 13

6, rue Fongate, 13006 MARSEILLE
Tél. 04 96 11 16 63 - Fax : 04 96 11 16 67
Mail : codes.bdr@wanadoo.fr
Site : www.codes13.org

Codes 83

Immeuble le Verdon, 82, bd Léon Bourgeois,
Saint-Jean du Var, 83000 TOULON
Tél. 04 94 89 47 98 - Fax : 04 94 92 80 98
Mail : codes.var@wanadoo.fr

Codes 84

13, rue de la Pépinière,
quartier Saint-Ruf - 84000 AVIGNON
Tél. 04 90 81 02 41 - Fax : 04 90 81 06 89
Mail : codes84@wanadoo.fr
Site : www.codes84.fr