

Priorités Santé

BULLETIN D'INFORMATION DU COMITE REGIONAL D'EDUCATION POUR LA SANTE PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

n° 7

Mai / Juin / Juillet / Août 2003

S o m m a i r e

L'événement :	
La personne handicapée dans sa vie et dans sa région	p.2
Actions PRSJ :	
Région : Standardisation du 1 ^{er} bilan de santé en maternelle	p.4
05 : "Le Cap" : faire réfléchir les jeunes sur leur relation aux drogues	p.5
06 : "Clap Santé Jeunes" : le palmarès 2003	p.5
13 : Mieux vivre ensemble à l'école, un programme de prévention de la violence par le CoDES 13	p.6
L'Espace Santé Jeunes de Salon-de-Provence fête ses 10 ans	p.6
84 : Carpentras : un point écoute pour les jeunes et les parents	p.7
Actions PRAPS :	
Région : Un questionnaire pour mieux repérer les personnes en situation de précarité fréquentant les services d'Urgences	p.8
04 : L'accès aux soins des communautés tsiganes	p.9
06 : Chrétiens Antibes Solidarité : le combat contre la grande précarité	p.9-10
84 : Une permanence santé pour les marginaux du festival d'Avignon	p.10
Partenaires :	
- Une lettre d'information pour l'ORS et l'INSERM	p.7
- Santé et rayonnements non ionisants, un colloque du Codes 04	p.7
Au microscope :	
Organigramme de l'INPES	p.11
Espace CRES	
Actualité	p.12
Documentation : une sélection bibliographique sur le dépistage du cancer du sein	p.13
Les Ecrits : Investigation des cas de rougeole en région PACA, par la CIRE-Sud	p.14-15
Agenda	p.16
Chiffres-repères	p.16

é d i t o r i a l

L'éducation pour la santé et le cancer

Face au cancer, l'éducation pour la santé peut jouer un rôle déterminant à trois niveaux :

- ▶ dans le cadre de la prévention primaire en influençant certains facteurs liés à des comportements personnels, professionnels et culturels : alimentation, alcool, tabac, vie sexuelle, expositions diverses...
- ▶ dans le cadre de la prévention secondaire du cancer en incitant au recours au dépistage précoce ainsi qu'au sevrage tabagique,
- ▶ dans le cadre de la prévention tertiaire à travers des interventions d'éducation thérapeutique visant à améliorer l'observance et la qualité de vie de la personne atteinte et de son entourage.

Son efficacité ne peut être significative qu'à certaines conditions :

- ▶ bénéficier du renfort du cadre législatif et réglementaire : nous avons tous à l'esprit les résultats significatifs de la diminution des accidents de la vie courante attribuable à la mise en synergie d'interventions éducatives mais également au respect de certaines normes de construction et de fabrication.
- ▶ diminuer les actions éducatives ponctuelles mises en place de manière "sauvage", au profit de programmes au long cours privilégiant une approche globale : plusieurs évaluations, dont l'une réalisée par le CRES PACA, démontrent bien l'influence positive que peut avoir un programme évolutif, inscrit dans la durée, sur la modification de comportements de collégiens de 14 à 17 ans face au tabac et à l'alcool. Ces études démontrent également que, si des actions ponctuelles ont une influence sur les connaissances, elles restent inefficaces sur les comportements adoptés à moyen et long termes...
- ▶ recourir à des équipes expérimentées capables de s'adapter à des publics divers et variés ; l'exposition aux facteurs de risques est très prononcée parmi les publics difficiles tels que ceux touchés par la précarité ; auprès d'eux, une démarche communautaire, souvent longue et laborieuse, nécessite expérience, savoir-faire et souvent pouvoir-faire...

L'évaluation reste le maillon faible de l'éducation pour la santé : les méthodes évaluatives sont souvent inadaptées, le temps consacré à cette étape est insuffisant et les résultats à long terme difficiles à isoler d'un contexte environnemental et multicausal.

Ces difficultés ne sont pas insurmontables et tout devrait être mis en œuvre pour apprécier les mérites ou l'utilité d'un programme. Dans ce sens, l'appui sur la recherche paraît fondamental. L'investissement dans des situations expérimentales devrait se développer avec le montage d'essais d'interventions visant à l'élaboration de référentiels.

Ceci nécessite de prendre du recul et de freiner la pulsion vers l'action immédiate pour privilégier l'action réfléchie présentant certaines garanties de résultats...

Mais nous en donnons-nous vraiment les moyens ? et le temps ?

Zeina MANSOUR,
CRES PACA

Retrouvez
"Priorités Santé" sur
le site Internet du CRES :
www.cres-paca.org

Cette publication a été réalisée par le CRES avec la participation du Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales de la région PACA.



La personne handicapée, dans sa vie et dans sa région

Des états généraux se sont déroulés sur ce thème le 17 juin dernier à Marseille, organisés par la Région. De nombreux acteurs institutionnels et associatifs étaient présents pour dresser un état des lieux et évaluer les améliorations à entreprendre quant à l'insertion et à la prise en charge des personnes handicapées.

L'année 2003 a été proclamée "année européenne des personnes handicapées" par le conseil de l'Union Européenne.

Dans ce contexte, en rassemblant tous les partenaires concernés, l'objectif de cette journée était de faire le point sur l'accueil et la prise en charge des personnes handicapées en région, notamment les plus âgées, et sur ce qui est fait pour favoriser leur insertion dans les différents aspects de la vie quotidienne, du travail aux loisirs en passant par le logement et les transports.

Les intervenants ont fait référence à la loi du 2 janvier 2002 qui modifie l'action sociale et médico-sociale.

La déclaration de Madrid a aussi tenu une place importante dans les interventions : depuis mars 2002, elle fournit un cadre conceptuel pour les actions entreprises dans le cadre de l'année européenne et développe des programmes et des suggestions d'actions.

Jean-Luc Simon, Président de l'Association de Coordination de l'Année Européenne, a précisé que cette charte veut changer le regard porté sur la personne handicapée, lutter contre les discriminations et développer l'approche "interhandicap".

200 associations dans la région

Michel Vauzelle, Président de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur, a indiqué que la déclaration de Madrid devait prochainement être proposée pour adoption à l'Assemblée plénière du Conseil Régional. Si elle est adoptée, la région sera ainsi la première à " manifester son attachement à la diversité des personnes".

PACA apparaît en mauvaise position en ce qui concerne la prise en charge des personnes handicapées, qu'il s'agisse de l'accueil en instituts spécialisés ou de la mise en place d'infrastructures adaptées aux déficiences existantes (mobilité

réduite, malvoyants, malentendants...). Mais l'importance du tissu associatif, avec 200 associations existant en PACA, est à l'origine de plus de 140 projets d'accompagnement des personnes handicapées. Bernard Delanglade, directeur de l'Union Régionale Interfédérale des Organismes Privés Sanitaires et Sociaux (URIOPSS), en a souligné le rôle, à la fois "porteuses de la défense des intérêts des personnes handicapées et organisatrices des équipements et services pour répondre à leurs besoins".

Pour Jean Chappellet, Directeur Régional des Affaires Sanitaires et Sociales, " beaucoup a été fait en région, insuffisamment et l'essentiel reste à faire".

Les grands thèmes abordés

Dans le domaine du tourisme, une structure d'accueil unique en France est en train de se mettre en place à Cuers dans le Var : "Lou Bastidou", un centre de vacances pour accueillir la personne handicapée et sa famille dans un cadre adapté à leurs besoins.

Un film sur les Centres d'Aide par le Travail (CAT) a permis de présenter ces structures qui se situent au tout premier plan de l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés. Mais de nombreux dysfonctionnements ont également été relevés par les participants, tout particulièrement l'insuffisance du nombre de places en institutions ou l'inaccessibilité de nombreuses infrastructures aux personnes à mobilité réduite...

D'autres grands thèmes comme le transport, le logement ou le vieillissement des personnes handicapées ont été abordés à l'occasion des tables-rondes. En fin de journée, les participants ont pu mesurer le chemin restant à parcourir, collectivement, pour construire une région plus juste et plus solidaire.

2003 : les objectifs de l'année européenne des personnes handicapées

1. Sensibilisation aux droits des personnes handicapées, à la protection contre la discrimination et au plein exercice de leurs droits dans l'égalité
2. Encourager la réflexion et la discussion sur les mesures nécessaires pour promouvoir l'égalité des chances des personnes handicapées en Europe
3. Favoriser l'échange d'expériences concernant les bonnes pratiques et les stratégies efficaces mises en place aux niveaux local, national et européen
4. Renforcer la coopération entre toutes les parties concernées, notamment les gouvernements, les partenaires sociaux, les ONG, les services sociaux, le secteur privé, le secteur associatif, les groupes de bénévoles, les personnes handicapées et leurs familles
5. Améliorer la communication à propos du handicap et promouvoir une représentation positive des personnes handicapées
6. Sensibilisation à l'hétérogénéité des formes de handicap
7. Sensibilisation aux multiples formes de discrimination, auxquelles les personnes handicapées sont exposées
8. Sensibilisation aux droits des enfants et des jeunes handicapés à l'égalité dans l'enseignement, de manière à favoriser leur pleine intégration dans la société et le développement d'une coopération européenne entre les professionnels de l'enseignement des enfants et des jeunes handicapés, afin d'améliorer leur intégration aux besoins spécifiques dans les établissements ordinaires ou spécialisés, ainsi que dans les programmes d'échanges nationaux et européens.

de 50 à 74 ans

Affiche de la campagne régionale de communication visant à inciter les femmes en situation de précarité et/ou d'isolement à participer au dépistage du cancer du sein. Il existe une version de ces affiches, ainsi que des brochures, par département de PACA (04, 05, 06, 13, 83 et 84) disponibles auprès du CRES : 04 91 36 56 95.

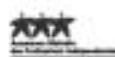


“ On a reçu l'invitation
pour la radio des seins,
on l'a faite, et on est rassurées.
Et vous ? ”

**Le dépistage régulier du cancer du sein :
un geste simple, banal, gratuit et sans aucun danger.**



Renseignements
au 04 91 48 46 47





Programme régional de Santé

Santé des enfants et des jeunes

Provence, Alpes, Côte d'Azur

■ RÉGION

Standardisation du premier bilan de santé en maternelle

L'ORS PACA, en collaboration avec les médecins responsables des services de PMI des 6 départements de la région et les médecins experts des troubles de l'apprentissage du CHU de la Timone (service du Pr Mancini) viennent de concevoir un outil pour les médecins de PMI, afin de dépister les troubles du langage et les troubles psychomoteurs à l'occasion des bilans de santé réalisés en maternelle auprès des enfants de 3 ans et demi à 4 ans et demi.

C'est la première fois qu'une telle démarche est menée sur un plan régional.

Portée par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) depuis trois ans, elle vise à disposer d'un nouveau bilan de santé en maternelle, standardisé et homogène, permettant d'harmoniser les pratiques des médecins de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) à l'échelle des six départements et de coordonner les informations recueillies.

A l'origine de cette initiative, la volonté de développer un système d'informations sur l'état de santé des enfants et des jeunes (objectif 5 du PRS), en commençant par les plus jeunes enfants ; mais aussi le constat effectué par le service de neurologie pédiatrique du Pr Mancini, du CHU Timone Enfants : les troubles du langage et du développement psychomoteur sont fréquemment détectés chez les enfants de 6 ans durant le cours préparatoire, alors qu'ils auraient pu être pris en charge s'ils avaient été dépistés plus tôt, notamment à l'occasion du premier bilan de santé, réalisé en maternelle auprès des enfants de 3 à 4 ans par la PMI.

Dès 2000, l'ORS, chargé de coordonner le projet, réalise une enquête sur les pratiques des 184 médecins de PMI de la région.

Puis trois étapes seront nécessaires pour construire à leur intention un nouvel outil de dépistage et d'orientation, destiné à remplacer les différentes fiches de liaison qui existaient jusqu'alors dans les départements.

Un pilote du bilan de santé est ensuite mis en place. Durant le premier trimestre 2002, une dizaine de médecins de PMI de la région teste son utilisation sur un échantillon d'une centaine d'enfants de maternelles.

Comme l'indique le Dr Pierre Verger, directeur d'études de l'ORS : "l'étape suivante a consisté à évaluer les performances des nouveaux tests de dépistage. Pour cela, deux enquêtes ont été menées. La première, régionale, a nécessité l'utilisation du nouveau bilan de santé en maternelle par

l'ensemble des médecins durant une année scolaire.

La seconde, à partir d'un protocole d'échantillonnage complexe, a porté sur une centaine d'enfants marseillais qui ont bénéficié d'une contre-visite d'experts (orthophonistes et psychomotriciens de La Timone).

Objectif : comparer les résultats obtenus à partir du bilan de santé avec le diagnostic des experts."

3.000 bilans de santé en cours d'analyse

De novembre 2002 à juin 2003, tous les services de PMI de la région et certains médecins des villes de Nice, Cannes et Antibes ont participé à ce vaste recueil de données. Les médecins s'étaient engagés à remplir le "bilan de santé en maternelle", qui permet, sur la base d'examen physique, visuel, auditif, bucco-dentaire, du langage, de la psychomotricité et du comportement, de diagnostiquer d'éventuels retards afin de proposer une orientation appropriée (voir encadré).

La présence des parents était par ailleurs indispensable lors des visites médicales, tout comme le partenariat des enseignants.

Durant la période, 3.000 bilans de santé ont été réalisés, auprès des enfants de 3,5 ans à 4,5 ans de 115 écoles maternelles privées et publiques de la région. L'ORS analyse actuellement les données recueillies. La concordance des résultats avec ceux obtenus par le service de neurologie pédiatrique de la Timone auprès de quelques-uns de ces enfants doit être connue avant la fin de l'année. D'ici peu, des données statistiques de grande ampleur sur la santé des jeunes enfants de la région PACA seront disponibles. Elles permettront de connaître la prévalence des troubles du langage et du développement psychomoteur chez les tout petits, notamment par zones géographiques (rurale, urbaine, péri-urbaine et ZEP).

Le bilan standardisé de maternelle devrait par ailleurs être articulé avec le second bilan de santé, réalisé au CP pour les enfants 6 ans. Ce qui permettra d'analyser l'impact des orientations et des prises en charge réalisées auprès des élèves deux ans plus tôt.



Contacts :

Dr Pierre Verger, Valérie Guagliardo,
ORS, rue Stanislas Torrents,
1006 Marseille

Tél. : 04 91 59 89 00 - Fax : 04 91 59 89 24

La santé de l'enfant en six dimensions

Le nouveau bilan de santé en écoles maternelles est un outil de dépistage et d'orientation au service des médecins de PMI. Document de 24 pages à remplir lors des visites médicales, il décrit la santé de chaque enfant selon 6 dimensions :

► **le mode de vie** : milieu familial, scolarisation, alimentation, sommeil, autonomie...

► **le bilan clinique** : antécédents médicaux, vaccinations, examens visuel, auditif et bucco-dentaire,

► **le bilan psychomoteur** : motricité, connaissance du corps, notions de l'espace...

► **le bilan de langage** : expression, phonétique, compréhension...

► **le comportement** : agité, opposant, peu attentif, pas autonome...

► **les capacités en classe**, à partir d'un questionnaire complémentaire rempli par l'enseignant.

Le médecin doit, à l'issue de la visite médicale, fournir une conclusion générale sur l'enfant et préciser les orientations qu'il préconise.



■ HAUTES-ALPES

“Le Cap” : faire réfléchir les jeunes sur leur relation aux drogues

Un programme de prévention des toxicomanies dans l'ensemble des établissements scolaires des Hautes-Alpes a pour objet de renforcer les capacités de réflexion et de choix des jeunes sur la question des drogues.

L'association “Le Cap”, à Gap, est engagée depuis plus de 15 ans dans un partenariat avec l'Éducation Nationale, pour la mise en place d'actions de prévention des toxicomanies.

Selon ses responsables, l'usage de cannabis, d'alcool et autres psychotropes (LSD, ecstasy, médicaments, solvants) concerne de plus en plus de jeunes et de plus en plus tôt. D'où un besoin d'information, d'écoute et d'échanges fortement exprimé.

Cela a conduit l'association à développer un programme visant à renforcer les capacités de réflexion et de choix des jeunes, mais aussi à aider les adultes (parents, enseignants, personnel médical et social) à adopter un positionnement adapté sur les questions des drogues, intégrant rappel de la loi et écoute.

Chaque année, Le Cap anime des groupes de paroles dans la plupart des établissements scolaires du département, de la troisième à la terminale.

Comme l'explique François Monier, éducateur et responsable de la structure, le discours préventif a beaucoup évolué ces dernières années et a dû s'adapter à l'évolution des représentations des jeunes. *“Il y a 15 ans, il s'agissait d'informer sur les risques liés à l'usage de drogues et de convaincre que les produits étaient mauvais. Aujourd'hui, les jeunes refusent d'entendre cela, et ils opposent des arguments. Si l'information sur les caractéristiques des différents produits reste nécessaire, le discours est désormais centré sur la personne, chaque élève étant amené à réfléchir sur sa relation aux produits, qu'il soit ou pas consommateur, car tous ont une histoire par rapport à ce sujet.*

L'objectif de prévention s'adapte aux différents groupes de jeunes à qui l'on s'adresse : rendre ceux qui n'ont jamais

expérimenté la drogue capables de ne pas y toucher, faire en sorte que ceux qui consomment déjà du cannabis n'évoluent pas vers la dépendance, et éviter que les gros consommateurs n'encourent de risques importants et s'engagent à faire un travail sur eux-mêmes”.

En sous-groupes de 4 ou 5, les élèves sont invités à dégager les questions leur paraissant importantes, qui lanceront les discussions avec l'animateur du Cap.

Les thèmes les plus fréquemment abordés vont de l'opposition entre le cannabis et l'alcool (l'alcool étant assimilé à la drogue licite consommée par les adultes) à la dépénalisation, en passant par l'évolution vers la dépendance ou encore la façon d'en sortir... Les interventions ne sont jamais parachutées mais longuement préparées en amont avec un référent au sein de l'établissement scolaire. Un suivi est également mis en place auprès des jeunes.

Par ailleurs, les animations se font souvent en lien avec des partenaires : le CDPA (alcool), la police et la gendarmerie (pour le rappel de la loi), le CoDES. Elles ont le mérite de renforcer la communication entre les jeunes et les adultes, mais aussi de former des relais parmi les personnels scolaires pour repérer les problèmes et savoir dialoguer avec les adolescents.

L'an dernier, 18 établissements du département en ont bénéficié, avec la participation de près de 600 personnes, élèves, parents ou enseignants.

Contact :

François Monier, Le Cap
10 rue Roumanille, 05000 GAP
Tél. : 04 92 53 71 88
Fax : 04 92 51 25 96

■ ALPES-MARITIMES

Clap Santé Jeunes : le palmarès 2003

Le festival du film de prévention consacré aux 15/25 ans a cette année encore permis de découvrir des petits chefs d'œuvre d'originalité et de sensibilité, réalisés par des adolescents venus de la France entière.

La troisième édition du festival, organisé le 27 et 28 juin dernier à Antibes Juan les Pins par le Comité Départemental de Prévention de l'Alcoolisme des Alpes-Maritimes, a permis de récompenser neuf participants (sur une cinquantaine de créations présentées) :

- ▶ Dans la **catégorie “clips”**, le premier prix a été attribué à *“Sombre journée”*, du lycée professionnel Jean Monnet, La Fère (02), le deuxième prix à *“Abus d'alcool”* et *“La voie de la raison”* du service de prévention Falep d'Ajaccio (Corse) et le troisième prix à *“Don du sang”*, de Fanny Chevrotier, Misérieux (01).
- ▶ Dans la **catégorie “reportages”**, le premier prix a été attribué à *“J'ai gagné un sourire”*, de la mission locale de Limoges (87), le deuxième prix à *“Comme une bouteille à la mer”* du CADASE, Toulon (83) et le troisième prix à *“Les sectes”*, du CADASE à nouveau, Toulon (83).
- ▶ Dans la **catégorie “fictions”**, le premier prix a été attribué à *“Une bière une vie”* de Julien Taillez, Embrun (05), le deuxième prix à *“Mes faits”*, du CADASE, Toulon (83) et le troisième prix à *“Drôle de jeunesse”*, du lycée agricole d'Aurillac (15).

Contact :

CDPA 06,
2, rue Gioffredo
06000 NICE
Tél. : 04 93 62 62 10



Programme régional de Santé

Santé des enfants et des jeunes
Provence, Alpes, Côte d'Azur

■ BOUCHES-DU-RHÔNE

Mieux vivre ensemble à l'école

Un programme de prévention de la violence à l'école est mis en place depuis 3 ans par le CoDES. Il est axé sur des interventions auprès des enfants et de leurs parents ainsi que, pour la première année, sur la formation des infirmières scolaires.

C'est la recrudescence de la violence dans les établissements scolaires qui a suscité la mise en place de ce programme par le Comité départemental d'éducation pour la santé (CoDES), à la demande de la DDASS et de l'Inspection d'Académie.

Comme l'explique Nathalie Merle, directrice du CoDES : "L'objectif est de prévenir et de gérer les situations et les comportements liés à la violence, dans un apprentissage du respect de soi-même et des autres. Il s'agit d'un travail sur les notions de citoyenneté, de bien-être et de bien-traitance auprès de trois pôles indissociables : les enfants, les familles et les membres de l'Education Nationale."

Durant l'année scolaire 2003/2004, le programme "Mieux vivre ensemble à l'école" se traduira tout d'abord par une série d'interventions auprès des enfants des établissements scolaires participants. Elles se dérouleront autour de discussions, d'activités et de jeux centrés sur l'expression de leurs sentiments et sur leur approche de la colère. Cinq séances en petits groupes sont prévues au total, répondant à un cheminement bien précis. Il s'agit tout d'abord de faire prendre conscience aux enfants qu'être bien avec les autres peut être source de plaisir, puis de les aider à exprimer leurs sentiments et à distinguer ceux qui leur sont agréables de ceux qui sont désagréables. Ensuite, faire prendre conscience que la colère est un sentiment normal qui doit être exprimé pour ne pas se transformer en violence, puis apprendre à dire "je m'excuse". Les interventions se termineront par un travail de valorisation de l'estime de soi, au travers de la mise en évidence d'au moins une capacité de chacun des enfants, qu'elle soit sportive, artistique, scolaire ou relationnelle.

Des réunions avec les parents d'élèves sont également prévues pour expliquer le programme et obtenir leur soutien. Quant aux enseignants et personnel scolaire, ils devraient



participer à deux demi-journées de réflexion sur le concept et les mécanismes de la violence ainsi que sur le rappel de la loi.

La formation des infirmières scolaires

Les infirmières scolaires ont été identifiées comme des partenaires privilégiées pour la réussite de ce programme. Elles sont sept, du service de promotion de la santé en faveur des élèves de l'Inspection d'Académie des Bouches-du-Rhône, à s'être portées volontaires pour y participer durant l'année scolaire, en fonction des objectifs de leur projet d'établissement.

Elles bénéficieront donc d'un stage de formation-réflexion de cinq jours, au terme desquels elles seront mises en situation. Un éducateur de santé du CoDES les accompagnera en effet dans l'animation d'une action de prévention de la violence dans une classe de leur secteur d'intervention. A terme, elles seront en capacité de les animer, voire de former elles-mêmes d'autres intervenants à ce type d'actions.

Le programme devrait ainsi, par leur intermédiaire, être appliqué dans une vingtaine d'établissements scolaires du département.

Contact :

Nathalie Merle, directrice, CoDES 13
6 rue Fongate, 13006 Marseille
Tél. : 04 96 11 16 63 - Fax : 04 96 11 16 67

■ BOUCHES-DU-RHÔNE

Salon-de-Provence : les 10 ans de l'Espace Santé Jeunes

A l'occasion de ses 10 ans d'existence, l'Espace santé jeunes (ESJ) organise les 16 et 17 octobre prochain un colloque national sur le thème de l'adolescence : "Du mal être au bien être, quelles réponses ?", à l'espace Charles Trénet de Salon de Provence.



Ces deux journées, organisées pour favoriser les échanges d'expériences en faveur des adolescents dans les points écoute, les ESJ, les réseaux santé ou les établissements scolaires, seront axées sur :

- des expériences de terrain et la spécificité des ESJ,
- des tables-rondes sur l'accueil, l'éducation à la santé, l'accompagnement, l'insertion des adolescents,
- les apprentissages scolaires, la justice et l'adolescent,
- la place des parents.

Lieu d'accueil, d'écoute, d'information, de prévention et de soins, l'ESJ a été créé pour les jeunes de 11 à 25 ans et leur famille en 1993, soutenu par la Fondation de France. L'association a peu à peu mis en place un réseau de professionnels recherchant à mutualiser les moyens pour répondre aux besoins de prise en charge de l'adolescent dans sa globalité.

Renseignements et inscriptions :

ESJ Salon de Provence,
Tél. : 04 90 56 78 89



Programme régional de Santé
Santé des enfants et des jeunes
Provence, Alpes, Côte d'Azur



PARTENAIRES

■ VAUCLUSE

Carpentras : un point écoute pour les jeunes et les parents

Depuis 3 ans, "Le Passage" accueille et oriente les 14/25 ans et les familles. L'objet du point écoute est de favoriser l'expression du mal-être et de faciliter l'accès aux structures de soins les plus appropriées.

"Le Passage" a ouvert ses portes au centre-ville de Carpentras, en janvier 2000, suite à un constat effectué par plusieurs partenaires sanitaires et sociaux. Comme l'explique Marie-Luce Grégoire, éducatrice spécialisée du point écoute, "*nous enregistrons, avec la mission locale, le CMP, les centres sociaux, les services de santé scolaire de l'Education nationale... une augmentation des jeunes gens en rupture et en souffrance. Un travail de réflexion aux côtés de l'Association Vaclusienne de Prévention des Toxicomanies (AVAPT) a abouti à la création d'un lieu d'accueil, d'écoute et d'orientation des 14/25 ans et de leurs parents*".

Depuis, l'association suit chaque année une centaine de jeunes gens, filles et garçons. Agés d'une vingtaine d'année, ils expriment souvent des problèmes relationnels familiaux, se traduisant par un grand désarroi, de la violence ou des ruptures définitives pour ceux qui ont été mis à la porte de chez leurs parents et se retrouvent en grande précarité.

Si la plupart des jeunes viennent au point écoute pour échanger de manière anonyme et gratuite avec des adultes et recevoir un soutien moral, dans le cadre d'un coup de cafard passager ou d'une décision importante à prendre, d'autres présentent des problèmes de santé à prendre en charge. Il peut s'agir de troubles alimentaires, de dépendances à l'alcool ou à la drogue, d'idées suicidaires, de violences physiques subies... "*Ces jeunes-là ont besoin de temps et d'une mise en confiance progressive et solide avec l'équipe avant d'être en mesure d'entamer des démarches de prise en charge*", ajoute Mme Grégoire.

Les orientations nécessitent alors un réseau de partenaires étendu. Outre ceux précédemment cités, le Passage travaille en lien étroit avec le Planning Familial, le centre de planification, le foyer des jeunes

travailleurs, les organismes de formation...

Un accompagnement physique est parfois effectué par les deux éducateurs de la Sauvegarde de l'enfance (ADVSEA), qui assurent des permanences au sein du point écoute.

Parallèlement, la demande des familles est en augmentation. Ce sont majoritairement des mères qui se rendent au point-écoute, soucieuses des consommations de produits



de leurs enfants, de leur absentéisme scolaire, de leur refus de toute autorité.

Des familles sont parfois amenées par le biais de leurs enfants qui souhaitent que les parents rencontrent l'équipe du point écoute et entendent les versions et les problématiques de chacun. Une solution est alors recherchée avec la famille.

L'équipe éducative intervient également à l'extérieur : collège, lycée, maison familiale et rurale, organismes de formation... sous forme de permanences ou d'actions de prévention autour de la santé (sida, alcool...).

En 2002, le Passage a reçu 90 jeunes et 26 parents, principalement adressés par la mission locale, la sauvegarde de l'enfance et... le bouche à oreille.

Contact : Marie-Luce Grégoire,

Point écoute le Passage

99 rue Moricelly, 84200 Carpentras

Tél. : 04 90 67 07 28 - Fax : 04 90 60 73 84

Horaires d'accueil : du mardi au jeudi de

14h00 à 18h00, vendredi de 10h00 à 16h00.

Une lettre d'information pour l'ORS et l'Inserm unité 379

L'Observatoire Régional de la Santé et l'Unité Inserm 379 viennent d'éditer les premiers numéros de "Regards santé", une lettre d'information qui présentera régulièrement les travaux menés en commun dans le cadre de leur partenariat de recherche. Au sommaire des deux premiers numéros, tirés à 1.000 exemplaires : les soins palliatifs, avec une enquête sur les attitudes et les pratiques réalisée en 2002, et l'apport des enquêtes socio-comportementales pour la prise en charge clinique des patients infectés par le VIH.

Contact :

ORS - Tél. : 04 91 59 89 00

Santé et rayonnements non ionisants

Le 18 juin dernier, le CoDES des Alpes de Haute-Provence organisait à Château-Arnoux une conférence-débat sur ce thème, à laquelle participaient trois experts mondialement reconnus. Le Dr Jacques Lambrozo, ancien chef de clinique de la Faculté de Paris et médecin directeur du service médical d'EDF et de GDF, a fait part des réponses actuelles sur les champs électromagnétiques liés au courant (ligne haute tension). Le Pr Bernard Veyret, directeur de recherches au CNRS, physicien professeur à l'Université de Bordeaux, a traité des problèmes liés aux téléphones mobiles et antennes relais. Le Dr Jean-Pierre Cesarini, vice-président de la Société française de radio protection, a quant à lui insisté sur les dangers des rayons ultra violets sur la santé. Une centaine de professionnels de la santé venus de tout le département ont assisté à la présentation de ces trois sujets de santé publique, organisée avec la participation du Réseau Transport d'Electricité (R.T.E.)

Contact :

CoDES 04 - Tél. : 04 92 36 76 62

■ RÉGION

Un questionnaire pour mieux repérer les personnes en situation de précarité

Un questionnaire de repérage des personnes précaires fréquentant les services d'Urgences de la région PACA a été conçu dans le cadre du PRAPS 2000/2002. Il doit permettre l'orientation de ce public vers les filières adaptées, pour une prise en charge non seulement physique et sociale, mais aussi d'une souffrance psychique rarement exprimée.

Les différentes formes de vulnérabilité - la précarité de l'emploi, la dégradation du cadre de vie, la souffrance physique et l'augmentation des inégalités de santé - ont des répercussions inévitables sur l'état de santé des populations et modifient leur rapport au système de santé. Pour accéder au système de soins, les populations dites précaires ont de façon privilégiée recours aux services d'Urgences. Des réponses adaptées aux difficultés d'accès à la prévention et aux soins rencontrées par ces populations pourraient être apportées dès lors que l'identification de ces personnes soit possible.

S'il est relativement aisé de repérer les personnes en situation d'exclusion, il est beaucoup plus difficile d'identifier cette frange de la population définie comme précaire. En effet, elle ne s'identifie pas comme telle, ses motifs de recours aux urgences ne se distinguent en rien, elle sort de l'hôpital dans les mêmes conditions que les autres patients (selon l'indicateur "retour à domicile") et elle ne présente pas non plus de pathologie particulière.

Le souhait du comité de pilotage à l'origine de cette initiative - Urgences des centres hospitaliers de la région, Laboratoire de Santé publique, DRASS... - est de disposer d'un outil fiable explorant la "qualité de vie" et permettant de mieux identifier les sujets précaires. Comme l'explique le Dr Philippe Jean, Chef du service des Urgences du centre hospitalier de la Conception et de l'Hôpital Nord, "l'objectif est d'aller au-delà d'une simple consultation médicale. Il faut profiter du passage aux Urgences de ce public pour l'orienter vers les filières de prise en charge adaptées (consultation de psychologue, rendez-vous avec une assistante sociale...) et optimiser l'accès aux services existants à l'hôpital."

Un questionnaire spécifique a donc été conçu par l'équipe du Pr Pascal Auquier, du Laboratoire de Santé Publique, au terme d'une démarche méthodologique rigoureuse, afin d'évaluer le degré de précarité des personnes accueillies aux Urgences pour qu'elles puissent bénéficier d'une prise en charge globale.

Dix services d'Urgences de la région ont participé à l'enquête, à Manosque, Gap, Nice, Marseille, Arles, Toulon, Draguignan, Fréjus/St Raphaël, Apt et Avignon, ainsi que trois structures d'accueil du public en difficulté sociale utilisé comme population témoin (1 CHRS et deux accueils de jour de Marseille).

Trois profils-types identifiés

Au total, 729 personnes ont répondu aux 31 items du questionnaire, relatifs à l'accès aux soins, aux relations sociales, aux ressources ou à la santé mentale.

L'analyse des résultats a permis d'identifier trois profils-types des personnes fréquentant les services d'Urgences : les non précaires (58%), les précaires (32%) et les exclus (10%). Les deux dernières catégories de publics présentent des scores effondrés de qualité de vie. Tout particulièrement dans les domaines du "bien-être psychologique" et de la "santé physique / accès aux soins".

Au terme de l'enquête, une seconde version du questionnaire a été élaborée à partir des seize questions les plus pertinentes (voir encadré), permettant de déterminer le score de qualité de vie des personnes interrogées selon six dimensions : l'estime de soi, le bien-être psychologique, les relations sociales, l'autonomie par rapport aux amis et famille, la santé / accès aux soins, l'avenir professionnel et personnel.

Après la phase de conception et de validation de cet outil descriptif de la précarité, les membres du comité de pilotage réfléchissent aujourd'hui à l'intégration du questionnaire

dans les pratiques quotidiennes des services d'Urgences et aux modalités d'orientation des patients précaires vers les filières de prises en charge appropriées.

Contact :

Pr Pascal Auquier
Laboratoire de Santé Publique
Faculté de Médecine de Marseille
Tél. : 04 91 32 44 73

Identifier la personne précaire en 16 items

Voici la version finale du questionnaire "qualité de vie" conçu par le Laboratoire de Santé Publique.

Durant les quatre dernières semaines, avez-vous :

- 1 - Eu une bonne image de vous ?
- 2 - Été fier(ère) de vous ?
- 3 - Eu envie de profiter de la vie ?
- 4 - Eu de l'énergie, eu envie de faire des choses ?
- 5 - Été triste, eu envie de pleurer ?
- 6 - Été déprimé(e) ?
- 7 - Eu des difficultés pour dormir, eu des insomnies ?
- 8 - Été angoissé(e), stressé(e) ?
- 9 - Pu voir, pu parler avec vos amis ?
- 10 - Été soutenu(e) moralement par vos amis ?
- 11 - Été autonome, indépendant(e) par rapport à votre conjoint et/ou votre famille ?
- 12 - Été autonome, indépendant(e) par rapport à vos amis ?
- 13 - Hésité à vous faire soigner ?
- 14 - Négligé votre santé, pris votre douleur à la légère ?
- 15 - Fait des projets professionnels pour l'avenir ?
- 16 - Fait des projets personnels pour l'avenir ?

■ ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

L'accès aux soins des communautés tsiganes

Une enquête auprès des gens du voyage transitant ou résidant dans les Alpes-de-Haute-Provence a été réalisée par l'association régionale d'études et d'actions auprès des Tsiganes (AREAT), afin de repérer d'éventuels problèmes de santé et de favoriser l'accès aux soins.



La population tsigane est composée de trois grands groupes : les Roms, venus des pays de l'Est, les Manouches, ayant longtemps séjourné en Allemagne, et les Gitans, venus d'Espagne ou d'Afrique du Nord. Chacune de ces ethnies a ses coutumes, ses langues, ses traditions, ses métiers. A l'origine tous nomades, on en distingue aujourd'hui trois catégories, selon leur rapport au voyage : les voyageurs, les semi-sédentaires et les sédentaires. On estime que 3.000 caravanes transitent continuellement sur les six départements de la région PACA, et que 2.800 familles sont depuis plusieurs générations sédentarisées sur l'agglomération marseillaise ou dans d'autres villes du pourtour méditerranéen (Toulon, Nice, Montpellier...).

Des pathologies liées à un habitat insalubre
Dans les Alpes de Haute-Provence, la DDASS a confié à l'AREAT un diagnostic sur la santé des gens du voyage, séjournant ou transitant dans le département.

Comme l'explique Denis Klumpp, directeur de l'association gestionnaire notamment de l'aire d'accueil de Digne : *"Il n'existe pas de problème de santé typiquement tsigane, mais des pathologies liées à l'habitat insalubre et au mode de vie. Pour les nomades, la priorité de leur existence est de trouver une aire de stationnement. La loi sur le logement de 1990, renforcée par les dispositions de la loi du 5 juillet 2000 concernant essentiellement les gens du voyage, obligent les communes de plus de 5.000 habitants à mettre en place des sites équipés pour leur accueil mais les emplacements sont en nombre insuffisant.*

La deuxième priorité, c'est travailler pour nourrir leur famille. La scolarisation des enfants et la santé passent bien après. Les nomades se soignent dans l'urgence".

L'AREAT a ainsi recensé tous les lieux d'implantation des familles d'origine tsigane du département (17 au total, à Manosque, Sainte-Tulle, Villeneuve, Digne, Malijai...), et pris des contacts afin de repérer les besoins de ces minorités en terme de santé et de prévention.

Si l'enquête a révélé des absences de couverture sociale pour certains et un recours parfois tardif aux soins, elle a permis de constater, contrairement à ce qui était présumé, qu'il n'existait pas de problème majeur de santé. En effet, les familles sont connues des services médicaux, qu'il s'agisse de la PMI ou de la médecine privée ou publique, ce qui s'explique certainement par la dimension réduite du département. En revanche, des problèmes de dépendances à l'alcool chez les hommes et de souffrance psychique chez les femmes ont été relevés pour certains, parmi les plus paupérisés. Dans le cadre de cette action PRAPS, l'AREAT a par ailleurs organisé avec le concours de l'Assistance Publique le 9 septembre 2003 au centre hospitalier de Digne une journée de formation destinée aux professionnels du sanitaire et du social du département.

Objectif : permettre de mieux appréhender cette population complexe, par une meilleure connaissance de ses traditions, de ses statuts et du cadre législatif relatif aux gens du voyage.

Contact : AREAT Marseille
Tél. : 04 91 13 25 30

L'AREAT, interface entre les tsiganes et les collectivités depuis 1968

Créée à Marseille il y a plus de trente ans dans l'objectif de résorber les bidonvilles, l'AREAT développe aujourd'hui de nombreuses missions :

- ▶ elle gère et anime les aires d'accueil municipales destinées aux gens du voyage, pour le compte de collectivités locales,
- ▶ met en place des interventions et des actions socio-éducatives auprès des familles tsiganes (régularisation des dossiers administratifs, sociaux et professionnels de ses usagers, relogement, suivi de scolarité des enfants...),
- ▶ réalise études et recherches pour les collectivités publiques,
- ▶ propose des stages de formation aux jeunes.

■ ALPES-MARITIMES

"Chrétiens Antibes Solidarité" : le combat contre la grande précarité

L'équipe santé de l'association d'Antibes propose aux personnes en grande difficulté un accompagnement médico-social, dans les locaux de son accueil de jour ou à l'occasion de son travail de rue.

Depuis 1988, Chrétiens Antibes Solidarité met à la disposition des personnes en situation de grande précarité de nombreux services adaptés. Pas moins de sept, dont le fonctionnement repose sur 30 salariés et sur l'investissement de nombreux bénévoles.

Outre l'équipe santé, qui mène des actions dans le cadre du PRAPS, du PRS hépatite C et du programme "échanges de seringues", l'association gère un accueil de jour, un service d'hébergement temporaire de 19 places, un centre d'adaptation à la vie active de type chantiers d'insertion, un service d'insertion pour les 18/25 ans en rupture, une association intermédiaire en partenariat avec l'ANPE et une banque alimentaire.

Dans le cadre du PRAPS, une mission d'accompagnement médico-social est désormais développée par l'équipe santé, qui se compose d'une infirmière, de deux médiatrices de santé et d'une psychologue. Comme l'explique Christophe Aurouet, responsable du service *"nous nous adressons à un public d'adultes en grande précarité sociale, souvent SDF, qui a renoncé à toute démarche de santé. Le public accueilli (180 personnes depuis le début de l'année), présente plusieurs types de parcours : certains se sont inscrits au RMI à 25 ans et n'en sont jamais sortis ; d'autres ont eu dans le passé une activité professionnelle réussie et ont vu leur vie basculer après un divorce, une rupture ; d'autres enfin, souvent jeunes, cumulent inexpérience professionnelle et dépendances..."*

Les pathologies rencontrées sont celles liées à la grande précarité : alcoolisme, toxicomanie, problèmes de santé mentale ou relevant de la dermatologie, de la cardiologie, de la pneumologie...

(suite p. 10)

(suite de la p. 9)

L'objectif de l'équipe est de répondre aux besoins immédiats en terme de santé, ce qui se traduit le plus souvent par un accompagnement d'urgence vers des structures de soins, dispensaire de la Croix Rouge ou urgences de l'hôpital.

Il peut s'agir également d'un accompagnement physique de la personne déstructurée pour faciliter sa relation avec les travailleurs sociaux ou les professionnels de santé ; puis de donner accès aux médicaments, de s'assurer du suivi du traitement, de son renouvellement...

La deuxième priorité consiste à favoriser l'accès aux droits et à régulariser les situations administratives.

Tous les matins, l'équipe santé se consacre au fonctionnement de l'accueil de jour, où les SDF peuvent bénéficier de petits déjeuners, de douches, de rendez-vous avec l'assistante sociale etc.

L'autre partie de son temps est affectée au travail de rue, à la rencontre des personnes en difficultés sur Antibes, Vallauris et Cagnes sur mer.

Le décès de plusieurs personnes par manque de soins - trois l'année dernière - a incité Chrétiens Antibes Solidarité à envoyer sur le terrain une équipe pluridisciplinaire renforcée, composée de l'accompagnateur médico-social, d'une infirmière et d'un médiateur de santé ; et à travailler plus que jamais sur la relation de confiance qui s'instaure entre le SDF et les membres de l'association, devenus avec le temps des référents incontournables.

Contact : Christophe Aurouet
Chrétiens Antibes Solidarité
11 rue du Marc, 06600 Antibes
Tél. : 04 93 34 76 66 - Fax : 04 93 34 22 31

■ VAUCLUSE

Avignon : une permanence santé pour les marginaux du festival

L'association Passerelle gère chaque année en juillet une aire d'accueil temporaire pour les nombreuses personnes sans domicile arrivées dans la Cité des Papes à l'occasion du festival, avec des permanences santé quotidiennes financées dans le cadre du PRAPS.

Attirés par l'ambiance de fête du festival, ils sont des centaines chaque année, marginaux et sans domicile fixe, à se retrouver sur l'aire d'accueil "Belle étoile" mise en place durant le mois de juillet par le CHRS Passerelle sur l'île de la Barthelasse.

Le 14 juillet, ils étaient nombreux, campeurs pas comme les autres venus des quatre coins de l'Europe (notamment Europe de l'Est) et du monde.

Pour répondre aux besoins de cette population festivalière qui présente des pathologies liées à l'alcool et à la toxicomanie, sous l'impulsion de la DDASS, l'association et ses partenaires (Mairie, Croix Rouge, Aides) font bien les choses.

Ouverte 24 heures sur 24, l'aire d'accueil met à la disposition du public, outre des sanitaires et des consignes à bagages, des permanences santé quotidiennes.

Dans un bungalow spécialement aménagé à cet effet, trois infirmiers de la Croix Rouge se relaient tous les jours de 11 à 18 heures pour de la bobologie (plaies ou infections liées aux conditions de vie) ou des actions de prévention. L'ouverture des droits dans la journée, grâce à un dispositif mis en place avec la CPAM, fait aussi partie de leurs attributions, tout comme la distribution de kits d'hygiène, nouveauté de cette année.

L'association Aides est elle aussi très active sur l'aire d'accueil. Dans le cadre de sa mission de réduction des risques, elle tient des permanences, informe, distribue des

préservatifs, des kits seringues... et noue le dialogue avec la population.

Grâce au PRAPS, l'association Passerelle a pu cette année mettre en place une formation pour le personnel accueillant, dont le rôle est important puisqu'il consiste à faire fonctionner le lieu d'accueil jour et nuit, à gérer les entrées (1 euro la nuit), la distribution des denrées alimentaires, et à prendre en charge ce type de public.

Comme l'explique la directrice, Maryline Fontan: "il est difficile de recruter du personnel qualifié pour un mois. La plupart du temps, les volontaires sont étudiants, ou à la recherche d'un emploi, pleins de convictions mais pas formés à ce qui les attend. Pour la première fois, les 10 accueillants ont pu bénéficier de trois journées de formations, sur les thèmes du secourisme, des dépendances aux drogues et à l'alcool (avec les interventions de l'AVAPT, du CCAA et d'Aides), et de la coordination".

Cet accueil temporaire en marge du festival existe depuis plus de 10 ans. Cette année, les grèves des intermittents du spectacle qui ont bouleversé l'organisation du festival n'ont pas remis en cause le bien-fondé de cette initiative puisque "Belle étoile" reste le seul lieu d'accueil inconditionnel des sans domicile fixe d'Avignon durant l'été.

Contact : Maryline Fontan, Directrice,
Passerelle, Ile de la Barthelasse
84000 Avignon
Tél. : 04 32 74 60 20 - Fax : 04 90 85 90 04

Les 4 objectifs généraux du PRAPS

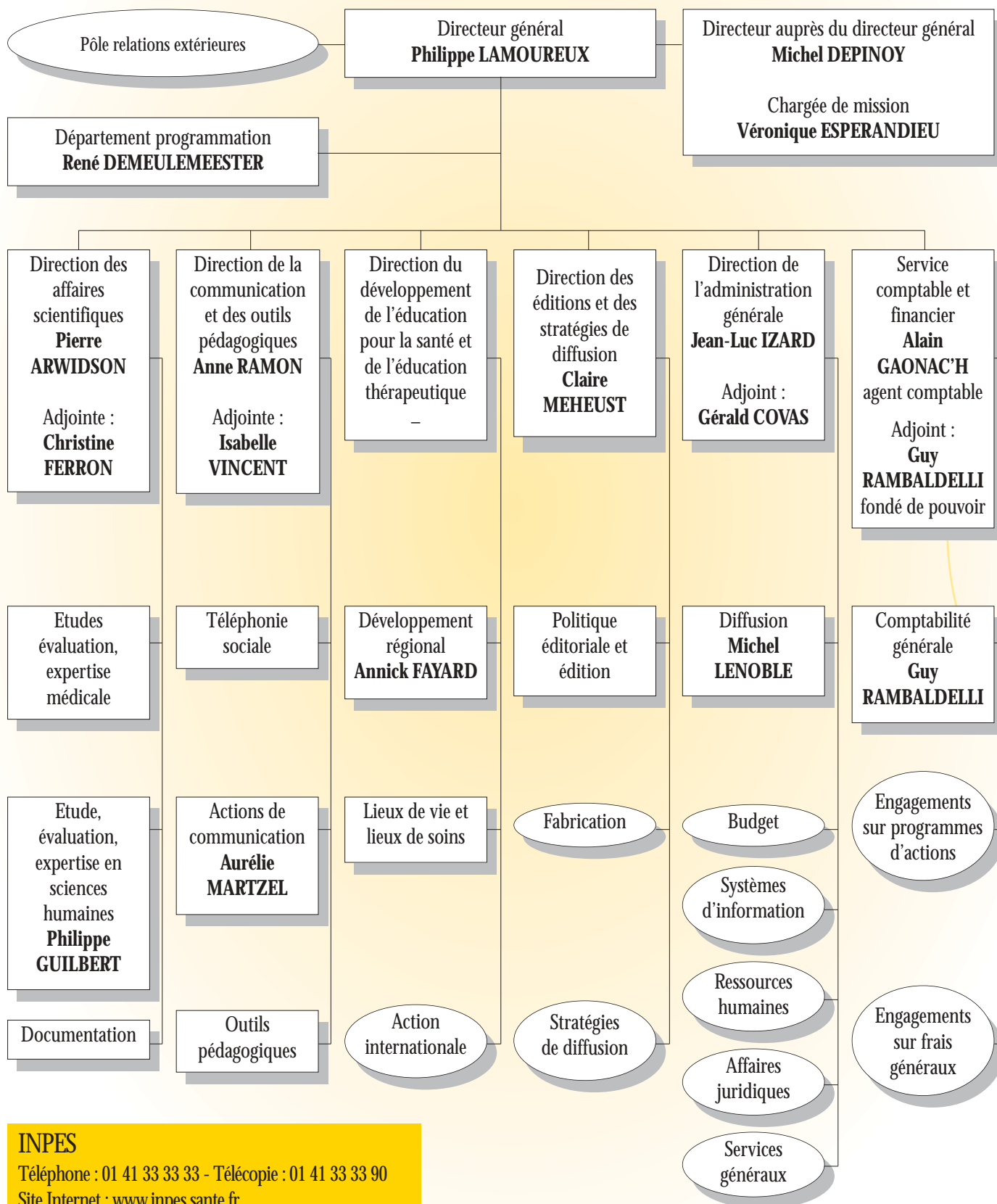
Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) des publics en situation précaire, constitue le volet santé de la loi contre les exclusions du 29 juillet 1998. Afin de limiter les effets de la précarité sur la santé, le PRAPS se décline en quatre objectifs généraux :

- ▶ 1 : Optimiser les dispositifs **d'accès aux droits**, notamment afin d'accompagner la mise en œuvre de la CMU
- ▶ 2 : Améliorer le fonctionnement et la coordination des dispositifs existants afin de favoriser l'**accès aux soins** et leur continuité
- ▶ 3 : Favoriser et améliorer la prévention et la prise en charge de la **souffrance psychique**
- ▶ 4 : Développer les actions et coordonner les intervenants dans le champ de l'**éducation à la santé**



Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé

Président : Pr Jean-Louis SAN MARCO





Une campagne en faveur de la vaccination ROR

Une campagne de promotion de la vaccination Rougeole, Oreillons, Rubéole (ROR) destinée aux parents a débuté à la rentrée scolaire dans trois départements de la région, les Bouches-du-Rhône, les Alpes de Haute-Provence et les Alpes-Maritimes.

Mise en place par les Caisses d'assurance maladie (CPAM) et les Comités d'éducation pour la santé (CoDES) de ces départements, la campagne prévoit l'organisation d'une exposition itinérante animée par des éducatrices de santé dans les crèches et les écoles maternelles, afin d'inciter les parents

à faire vacciner leurs enfants contre ces trois maladies contagieuses, aux complications parfois très graves pour la santé.

Rappelons que les enfants doivent être vaccinés entre 12 et 24 mois, une deuxième dose étant recommandée entre 3 et 6 ans.

Tous les départements de la région se révèlent sous-vaccinés par rapport à l'objectif de l'OMS qui est de 95 % de couverture vaccinale.

Contact :

CPCAM 13, Service prévention santé
6 rue Vincent Delpuech - 13006 Marseille
Tél. : 04 91 29 69 40 - Fax : 04 91 29 69 45



Evaluation

de "Priorités Santé": des résultats encourageants

Merci à tous ceux qui ont pris le temps de répondre au questionnaire d'évaluation de "Priorités Santé", joint au numéro précédent.

100 % des personnes ont répondu être "très satisfaites" ou "satisfaites" du contenu du bulletin. Pour 96 % des répondants, il constitue un bon outil d'information entre les professionnels de l'éducation, du sanitaire et du social de la région et remplit son objectif de valorisation des actions du PRS jeunes et du PRAPS. L'information contenue est définie comme "claire" et "instructive" par respectivement 44 % et 39 % des personnes.

Les deux rubriques jugées les plus intéressantes sont celles qui détaillent les actions du PRS et du PRAPS. 38 % des répondants lisent le bulletin de la première à la dernière page, 40 % seulement les articles qui les concernent ; ils sont 56 % à consacrer entre un quart d'heure et une demi-heure à sa lecture, et 22 % moins d'un quart d'heure.

39 % ont complété leur lecture par des recherches sur le site Internet du CRES www.cres-paca.org et 40 % ont eu l'occasion d'utiliser les contacts mentionnés à la fin des articles.

A la question "souhaiteriez vous voir aborder d'autres thèmes", de nombreuses suggestions ont été faites, qui seront prises en compte dans la mesure du possible dans les prochaines éditions.

Des résultats encourageants malgré un taux de réponses faible, une soixantaine de structures seulement ayant répondu au questionnaire.

Un tirage en augmentation

Depuis sa création, le bulletin Priorités Santé a vu son tirage progresser régulièrement. Pour faire face aux demandes d'abonnement spontanées, il vient de passer de 3.000 à 3.500 exemplaires.

Une délégation de l'INPES au CRES

Les 2 et 3 juin dernier, Philippe Lamoureux, directeur général de l'Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé, s'est rendu en région PACA afin de se rapprocher des acteurs locaux de la promotion de la santé. Au programme de ces deux journées organisées par le CRES : des rencontres avec le réseau des six CoDES de la région, avec le Directeur Régional des Affaires Sanitaires et Sociales et les responsables institutionnels des programmes régionaux de santé, avec les membres du comité départemental de coordination d'éducation pour la santé des Bouches-du-Rhône, suivies d'une visite à la Timone des ateliers "nutrition" du Pr San Marco, d'une rencontre avec les universitaires (Laboratoire de santé publique, DESS...) et avec les équipes ORS et INSERM.

M. Lamoureux avait précédemment effectué un déplacement similaire en région Nord-Pas de Calais.

Les jeunes de la PJJ

Une étude qualitative des trajectoires sociales, du rapport à la santé et des modes de recours au système de prise en charge médico-sociale auprès des jeunes sous la responsabilité de la protection judiciaire de la jeunesse de PACA, intitulée "Jeunes de la PJJ", vient de paraître. Réalisée par Lionel DANY, de l'ORS PACA, et financée par la DRASS, elle peut être consultée au centre de ressources du CRES.

SELECTION BIBLIOGRAPHIQUE : LE DEPISTAGE DU CANCER DU SEIN

Voici une sélection de quelques uns des ouvrages disponibles au centre de ressources du CRES sur le thème du dépistage du cancer du sein.

■ Le dépistage des cancers. Cancer colo-rectal. Cancer du sein. Cancer du col de l'utérus. Kit de formation et d'information des professionnels de santé.



INPES Référence : INPES, 2003, np

Ce kit est composé de deux parties, traitant respectivement de la formation et de l'information ; la première partie comprend un cd-rom de formation destiné à l'animation de séances de formation pour les médecins généralistes sur le dépistage des trois cancers ; il traite des connaissances et compétences nécessaires au médecin pour mettre en oeuvre une démarche de dépistage dans sa pratique quotidienne. Un guide et 50 fiches complètent le kit. La seconde partie comprend 10 exemplaires d'une brochure d'information sur le dépistage du cancer colo-rectal destinée aux professionnels de santé. Un cd-rom sur lequel figure la maquette de cette brochure est également fourni.

■ Les facteurs d'adhésion et de résistance au dépistage du cancer du sein. Étude auprès des femmes de 50 à 74 ans consultant dans les centres d'examen de santé de Lyon et de Chambéry

FONTAINE Denis, DRENEAU Martine, LONGRE Laurent

Référence : ORS Rhône Alpes, URCAM Rhône Alpes, 01/08/2001, 118 p.

Enquête auprès de femmes de 50 à 74 ans venant passer un bilan de santé aux Centres d'examen de santé de Lyon et de Chambéry pour déterminer quelles sont les raisons pour lesquelles elles n'ont pas participé au dépistage systématique du cancer du sein ; cette étude avait pour objectif d'améliorer la communication sur ce dépistage, d'augmenter la participation et enfin de donner des éléments d'appréciation sur la perception par les femmes du programme de dépistage organisé du Rhône.

■ Dépistage organisé du cancer du sein. Numéro thématique. ANCELLE-PARK

Rosemary

Référence : BEH, 21/01/2003, p. 13-28



■ Campagnes de dépistage du cancer du sein par mammographie : quel dispositif mettre en place pour favoriser la participation des femmes au dépistage ? Leçons d'expériences internationales.

DOUMONT Dominique, LIBION France

Référence : UCL - RESO, 01/07/2000, 19 p.

Afin de mieux comprendre les motifs de non-participation des femmes lors de campagnes de dépistage du cancer du sein par mammographie, une revue de la littérature examinant différents programmes internationaux est proposée ; sont analysées plus particulièrement les stratégies mises en oeuvre pour favoriser la participation de toutes les femmes aux campagnes et celles mises en place pour inciter les professionnels de santé à s'impliquer davantage dans ces campagnes, ainsi que les évaluations de ces programmes afin de mesurer leur efficacité.



■ Améliorer la participation aux dépistages par lettres personnalisées et brochures ?

DOUMONT Dominique, MEREMANS Philippe

Référence : UCL - RESO, 01/08/2001, 39 p.

Ce dossier se propose d'apporter un éclairage sur l'utilisation et l'exploitation possibles de lettres d'invitation et de brochures élaborées lors de la campagne de dépistage du cancer du sein en Communauté Française de Belgique dans une démarche de promotion de la santé.



■ Le dépistage du cancer du sein. Facteurs sociaux de l'absence de participation aux campagnes de dépistage de masse.

BERTOLOTTO Fernando, JOUBERT Michel, LEROUX Monique

Référence : RESSCOM, Ministère de l'emploi et de la solidarité-direction générale de la santé, Ligue nationale contre le cancer, 2000, 164 p.

Analyse d'entretiens auprès de 200 femmes entre 50 et 69 ans n'ayant pas participé au dépistage organisé du cancer du sein dans quatre départements : Allier, Loire, Rhône, Val d'Oise en 1998 ; cette enquête visait à comprendre les raisons de cette non-participation sous l'angle des représentations de la maladie et des comportements puis de la prévention. La dernière partie du rapport analyse la méthodologie de recherche employée.



■ Le dépistage organisé du cancer du sein. Formes, acteurs et sens de la communication.

BOUCHET Claude,

ZINCK Marie-Claire, PAJON Patrick

Référence :

CRAES-CRIPS Rhône Alpes, 01/10/2001, 84 p.

Réflexions sur le recours au dépistage du cancer du sein articulé autour de trois problématiques : les apports de la communication, de la santé publique, de l'éducation pour la santé et de l'éducation du patient, puis réflexion philosophique sur ce qui mobilise l'acte de dépistage, et éclairages sémiologiques sur les campagnes de dépistage et documents conçus dans cette optique.

Pour avoir accès à ces ouvrages : contacter Gaëlle LHOURES et Nathalie CORNEC, documentalistes du CRES Paca.

Tél. : 04 91 36 56 98 - Fax : 04 91 36 56 99

Mail : cres-paca@wanadoo.fr



Investigation des cas de rougeole en région Provence-Alpes-Côte d'Azur

Philippe Malfait, Caroline Six, Florian Franke, Karin Mantey (CIRE-Sud)

Francis Charlet (DDASS des Bouches-du-Rhône)

Isabelle Parent du Châtelet, Daniel Lévy-Bruhl (DMI, InVS)

La situation au 26 juin 2003

Résumé

A la suite du signalement d'un nombre inhabituel de cas de rougeole confirmés biologiquement par le laboratoire de virologie du CHU de la Timone à Marseille, une investigation conduite par la CIRE-Sud et l'InVS montre l'existence d'une circulation active du virus de la rougeole en région PACA sur les 6 premiers mois de l'année 2003 avec un pic en avril.

Les informations recueillies sont en faveur d'une incidence plus élevée dans cette région comparativement à d'autres régions et aux années antérieures.

A ce jour, un total de **77 cas, dont 66 confirmés** par des tests sérologiques, ont été recensés.

Les départements les plus touchés sont des départements où la couverture vaccinale à 2 ans du vaccin anti-rougeoleux est faible : **Alpes-de-Haute-Provence, Vaucluse et Bouches-du-Rhône**. Les taux d'incidence (pour 100.000) dans ces départements sont respectivement de 9.0 ; 3.5 ; 2.2.

L'âge moyen des cas est de **19 ans** et 65 % ont plus de 13 ans.

Aucune complication grave n'a été signalée.

La CIRE-Sud et l'InVS poursuivent les investigations afin de mieux documenter la circulation du virus dans le Sud, en particulier par une enquête auprès d'un échantillon de médecins généralistes de la région PACA, et de décrire la situation dans les autres régions françaises à travers une enquête auprès de tous les laboratoires réalisant les diagnostics sérologiques de rougeole.

Contexte

A la suite du signalement, le 20 mai 2003, par le laboratoire de virologie du CHU de la Timone, de 5 cas de rougeole survenus chez de jeunes adultes habitant Marseille, la Cellule Inter-Régionale d'Épidémiologie et l'InVS ont décidé de mener, en accord avec la DDASS des Bouches-du-Rhône, une investigation afin de documenter l'intensité réelle de la circulation locale du virus. Au 5 juin, 14 cas de rougeole, confirmés sérologiquement, étaient répertoriés par le laboratoire de la Timone.

Une session extraordinaire du CTV (Comité Technique des Vaccinations) réunie le 10 juin 2003 par la Direction Générale de la Santé, a formulé des recommandations notamment quant à

l'information à diffuser aux médecins en terme de vaccinations et la conduite à tenir autour d'un cas.

Une recherche active d'autres cas sur la ville de Marseille et autres grandes agglomérations, l'interrogation de 5 grands laboratoires de référence pour le diagnostic sérologique de la rougeole, une recherche active de la CIRE autour des cas auprès des médecins traitants et des familles conduisent à montrer qu'il existe une circulation active du virus de la rougeole en Région Provence-Alpes-Côte d'Azur (PACA) et notamment dans trois départements où la couverture vaccinale est considérée insuffisante : Bouches-du-Rhône (CV à 2 ans à 81 %), Vaucluse et Alpes-de-Haute-Provence (<70 % en 2000).

Données actuelles

Au 20 juin 2003, la Cellule Inter-Régionale d'Épidémiologie et l'InVS ont connaissance d'un total de **77 cas de rougeole dont 66 confirmés biologiquement** depuis le 1^{er} janvier 2003, dont 43 en avril et mai 2003 (selon la date de la sérologie). Les sérologies positives ont été signalées par le laboratoire du CHU de la Timone (14 cas) et trois grands laboratoires de référence pour la sérologie rougeole (51 cas). Pour 1 cas, le nom du laboratoire ayant réalisé la sérologie reste à confirmer.

Parmi les 11 cas non confirmés biologiquement, un cas est lié épidémiologiquement à un cas confirmé par la sérologie, 3 ont été diagnostiqués cliniquement par les médecins traitants et 7 sont en cours d'investigation (pour 3 les résultats sérologiques sont à la limite de la positivité et pour 1 le résultat est en attente).

Le nombre total de cas hospitalisés est de 18 et aucune complication grave n'a été signalée.

Le statut vaccinal a été recherché pour 20 patients. Quinze de ces cas n'étaient pas vaccinés contre la rougeole (aucune dose de vaccin), 2 avaient reçu une dose (âgés de 11 et 12 ans) et pour trois patients, l'information est inconnue. Une notion de contagion (sur 14 cas) a été retrouvée pour 4 cas.

La répartition par départements (pour 75 cas) est la suivante : Bouches-du-Rhône (13) = 40 soit 53 % dont 26 pour la ville de Marseille ; Var (83) = 2 soit 3 % ; Vaucluse (84) = 17 soit 23 % ; Alpes-de-Haute-Provence (04) = 13 ; Hautes-Alpes (05) = 2, Alpes-Maritimes (06) = 1.

Les taux d'incidence pour 100.000 sont de 9.0 pour les Alpes-de-Haute-Provence (04), 3.5 pour le Vaucluse (84), et 2.2

pour les Bouches-du-Rhône. Le département des Hautes-Alpes (05) est apparemment moins touché (taux de 1.6). Les taux d'incidence pour les départements du Var (83) et des Alpes-Maritimes (06) sont quasiment nuls.

Le sexe ratio (H/F) est de 1.2. L'âge moyen des cas est de 19 ans. 65 % ont plus de 13 ans. (Voir graphique 1)

La répartition des cas par mois, réalisée en fonction de la date de la sérologie, montre que 26/70 (37 %) des cas ont été identifiés en avril 2003 et 16 (23 %) en mai 2003.

On note une diminution des cas en mai et en juin 2003 sans pouvoir conclure que celle-ci est réelle en raison des délais d'actualisation des données des laboratoires.

(Voir graphique 2)

A titre comparatif par rapport aux années antérieures, des données recueillies auprès de certains laboratoires montrent que le nombre de diagnostics positifs de rougeole est plus important, pour la Région PACA, en 2003 par rapport aux années antérieures.

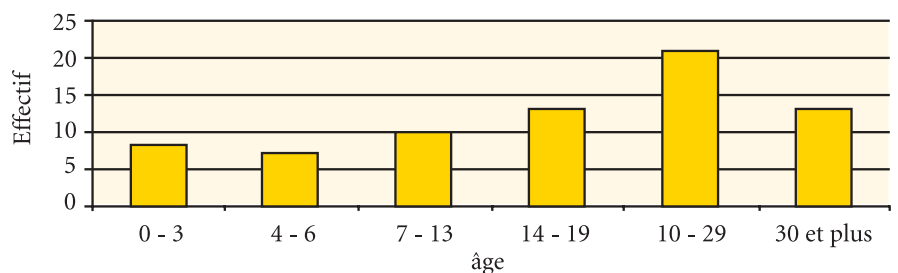
(Voir graphique 3)

Trois laboratoires, drainant des prélèvements de toute la France, ont fourni des informations sur des cas confirmés biologiquement dans d'autres régions. Même si des diagnostics ont été posés au cours des 5 premiers mois de l'année 2003 en Ile de France, en régions Rhône-Alpes et Pays-de-Loire, l'incidence des cas confirmés biologiquement (à travers ces sources) pour 100.000 habitants est plus élevée en PACA (1.13) que dans ces régions (Ile de France : 0.4 ; Rhône-Alpes : 0.16 ; Pays de Loire : 0.4).

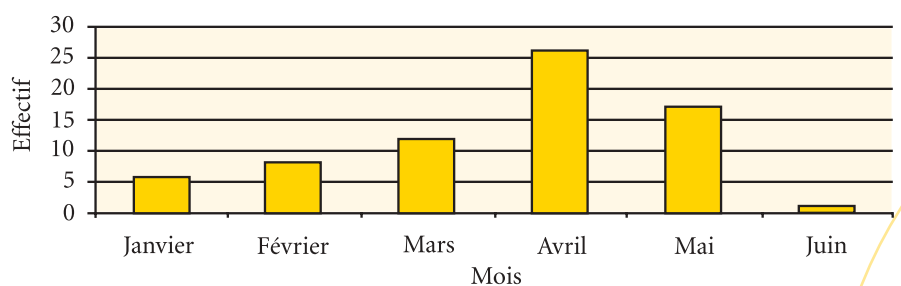
Investigations en cours

Les effectifs actuels ne concernant principalement que des cas confirmés sérologiquement et dans l'hypothèse où la confirmation biologique ne serait demandée par les cliniciens que pour une faible proportion de cas, seule une enquête auprès des médecins traitants

1 - Répartition des cas par tranches d'âges - 2003 - PACA



2 - Répartition des cas par mois (date de sérologie) - 2003 - PACA



3 -

		Région PACA		
		2001	2002	2003 (au 30 mai)
CHU La Timone	Total de sérologies réalisées	265	232	145
	IgM+	1 (0.4%)	0	14 (10%)
LABM LCL Ivry	Total de sérologies réalisées		17	31
	IgM+		1 (6%)	8 (26%)

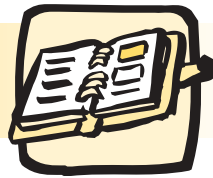
permettra de documenter l'ampleur réelle du phénomène.

Dans cette optique, une enquête, auprès d'un échantillon de 158 Médecins Généralistes des trois chefs lieux des trois départements de la région PACA où la circulation du virus est documentée (Marseille, Digne-les-Bains, Avignon) est conduite depuis le 19 juin par la CIRE-Sud et l'InVS en accord avec les 3 DDASS respectives.

L'enquête porte sur : le nombre de cas de rougeole vus depuis le début de l'année, le nombre de cas confirmés sérologiquement et l'intérêt des médecins à participer à une surveillance prospective des cas incluant un diagnostic salivaire.

Au vu des résultats de ce sondage, une enquête prospective pourrait être menée auprès de l'ensemble des généralistes et pédiatres de la région PACA.

Par ailleurs, une enquête auprès de l'ensemble des laboratoires réalisant les sérologies pour le diagnostic de la rougeole en France va être mise en place par l'InVS, le Centre National de Référence de la rougeole et le laboratoire associé afin de documenter l'importance du phénomène dans le Sud et de décrire la situation dans les autres régions.



6 au 11 octobre 2003 - **AIX-EN-PROVENCE**

● **6^e colloque international toxicomanies, hépatites, sida**

Organisé par la Société Européenne Toxicomanies, Hépatites, Sida

Lieu : Palais des Congrès à Aix-en-Provence

Informations :

Tél. : 04 94 97 09 56 - Fax : 04 94 97 75 80

e-mail : seths@nova.fr - <http://www.seths.org>

9, 10, 11 octobre 2003 - **MARSEILLE**

● **L'enfant à la croisée des liens.**

18^e congrès national de l'Association Française des Psychologues Scolaires

Lieu : Palais des Congrès, Parc Chanot, Marseille

Informations : AFPS 13

Tél./fax : 04 42 28 74 10 - <http://afps13.fr.st>

11 octobre 2003 - **MARSEILLE**

● **La parentalité et le soin périnatal.**

Dans le cadre du 6^e colloque francophone des pratiques d'hospitalisation mère-bébé en psychiatrie à Marseille, organisé par l'ARPE et le service de psychiatrie de l'enfant, CHU de Marseille

Lieu : Hôpital de la Timone, Marseille

Informations : association ARPE -

Tél. : 04 91 74 47 64

17 octobre 2003 - **MONTFAVET**

● **La parentalité (2^e partie).**

Suite de la journée du 16 mai 2003 organisée par le CLEFS (Collectif de Liaison et d'Échange sur les familles et les systèmes)

Lieu : Centre Hospitalier de Montfavet, Centre de Formation continue, Salle Van Gogh, 9h30-17h00

Informations :

Ph. Sabary ou L. Lacroix CH de Montfavet,

Tél. : 04 90 67 22 - Fax : 04 90 03 90 19.

30 octobre 2003 - **AIX-EN-PROVENCE**

● **Santé et précarité : l'évolution des déterminants,**

conférence-débat organisée par le CRES et la DRASS à l'auditorium du Centre Hospitalier du Pays d'Aix, de 9h00 à 13h00.

Renseignements et inscriptions : CRES,

Tél. : 04 91 36 56 95 ou cres-paca@wanadoo.fr

20 et 21 novembre 2003 - **MARSEILLE**

● **Maîtrise des risques et qualité dans les établissements sanitaires et médico-sociaux,**

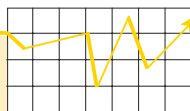
5^e congrès international organisé par l'Ugecam PACAC.

Lieu : Palais du Pharo

Renseignements et inscriptions :

France Bocognani - Tél. : 04 96 20 39 03

Chiffres



REPÈRES

31 %

C'est le pourcentage d'hommes qui boivent de l'alcool tous les jours, contre environ 12 % des femmes. Cette consommation quotidienne croît avec l'âge et concerne près de 60 % des hommes de plus de 55 ans.

(Source: Baromètre santé 2000 Cnamts/CFES)

37.908

C'est le nombre annuel de décès survenant avant 65 ans en France qui sont évitables, soit un tiers du total. La mortalité prématurée (survenant avant 65 ans) est plus élevée que dans d'autres pays européens, mais après cet âge, l'espérance de vie est en France la plus élevée de l'Union Européenne. Les décès sont considérés comme évitables en raison de leurs causes liées à des comportements à risques : cancers du poumon (9500), suicides (7300), alcoolisme (7000), accidents de la circulation (6500), cancers des voies aéro-digestives supérieures (5500). (Source : BEH, données 1999)

1 milliard

C'est le nombre d'adultes en surcharge pondérale dans le monde, dont 300 millions d'obèses. Un phénomène qui cause 500.000 morts par an en Amérique du Nord et en Europe occidentale.

(Source : OMS)

11.435 décès

C'est la surmortalité enregistrée en France du 1^{er} au 15 août imputable à la vague de chaleur.

(Source : INVS au 29 août 2003)

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 de Céline PERES et Ahlame
BENASSILA, de l'École de Journalisme et de
Communication de Marseille

Conception graphique

Studio Cargo (83)

Impression

Imprimerie Zimmermann, Villeneuve-Loubet (06)

Tirage : 3.500 exemplaires

Composition du comité de rédaction

Représentants de la DRASS, des six DDASS de la région,
du Conseil Régional, de l'URCAM, de la CRAM, des
rectorats d'Aix-Marseille et de Nice, de l'ORS, du
Laboratoire de Santé Publique, des CoDES.

Merci de leur collaboration aux correspondants PRSJ
et PRAPS des DDASS de la région : Mmes Masini,
Hennegrave-Davin et Dupont (DDASS des Alpes de
Haute-Provence), Mmes Kessalis et Locuratolo (DDASS
des Hautes-Alpes), Mme Thibert-Daguet et M. Amiel
(DDASS des Alpes-Maritimes), M. Coruble et
Mme Hatchiguan (DDASS des Bouches du Rhône),
Mmes Decoppet et Amari (DDASS du Var),
Mmes Montigny, Grange et Persec (DDASS du Vaucluse).

N° 7 / Mai/Juin/Juillet/Août 2003

Périodicité : 3 numéros par an

N°ISSN : 1628-2884

CRES Paca

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

Codes 04

Centre Médico-social, 18 av. Demontzey
04000 DIGNE LES BAINS
Tél. 04 92 36 76 62 - Fax: 04 92 31 46 92
Mail : codes.ahp@wanadoo.fr

Codes 05

5, rue de Camargue - 05007 GAP Cedex
Tél. 04 92 53 58 72 - Fax: 04 92 53 36 27
Mail : codes-05@wanadoo.fr

Codes 06

Centre administratif, Bâtiment "Audibergue" BP 7,
06201 NICE Cedex 3
Tél. 04 97 18 66 87 - Fax: 04 93 18 66 86

Codes 13

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

Codes 83

158, av. de la République, Le Jean Bart, 83000 TOULON
Tél. 04 94 89 47 98 - Fax: 04 94 92 86 98
codes.var@wanadoo.fr

Codes 84

1, rue Mourre, Route de Montfavet, 84000 AVIGNON
Tél. 04 90 81 02 41 - Fax: 04 90 81 06 89
Mail : codesdu84@aol.com