

# Priorités SANTÉ

14

**Pathologies transmises par le moustique tigre : des repères pour votre pratique**

10

**“Les jeux me bougent”, une opération pour préserver sa santé**

9

**Les équipes du réseau Ilhup, sur le terrain pour sensibiliser aux vaccins**



## DOSSIER

**L'ENTRETIEN  
MOTIVATIONNEL :**  
UNE MÉTHODE  
QUI S'APPUIE SUR  
DES TECHNIQUES  
PRÉCISES ET UN ESPRIT  
D'EMPATHIE

# SOMMAIRE

NUMÉRO 69 - MAI JUIN JUILLET AOÛT 2024



3

## DOSSIER

**L'entretien motivationnel :**  
une méthode qui s'appuie sur des techniques précises et un esprit d'empathie

## Actualités

7

### Rester en bonne santé tout au long de sa vie

- **1000 premiers jours** « Cocon », prévenir les troubles du neurodéveloppement
- **Le projet territorial de santé mentale :** l'expression des besoins d'un territoire
- **25/65 ans** Les équipes du réseau Ilhup, sur le terrain pour sensibiliser aux vaccins
- **25/65 ans** Préserver sa santé avec les "Jeux me bougent" en région
- **25/65 ans** ARCA-Sud, une mission d'appui et de coordination unique en France

12

### Bien vieillir

Les ateliers de santé de l'APPESE

13

### Collectivités et promotion de la santé

Un colloque sur les mobilités actives

14

### Prévention dans l'offre de soins

- L'ETP en pôle position à la maison de santé de Carpentras
- Pathologies transmises par le moustique tigre : diagnostic, alerte et prévention

16

### Portrait

Marine Thyoux, Manager des antennes et des équipes mobiles au DAC 13 Sud

17

### Outil

Chutopolis, jouer pour ne plus chuter

18

### Espace CRES

Toute l'actualité du CRES

19

### Agenda

Toutes les dates à retenir

#### 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 Pascal AUQUIER, Président **Rédacteur en chef** Noura PAYAN, Directrice **Comité de rédaction** Représentants de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur (Département prévention et promotion de la santé, Département santé environnement, Service communication) et du CRES **Rédaction** Lisbeth FLEUR Responsable de la communication, CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur, Isabel SOUBELET, Hélène FOXONET, Natacha LE-MINH Journalistes **Conception graphique** HappyFall.fr : 06 68 95 19 34 **Impression** Sud Light Production, Marseille. Tirage : 7 000 exemplaires / N° 69 - Mai / Juin / Juillet / Août 2024 **Périodicité** : 3 numéros par an **N°ISSN** : 1628-2884 **Date du dépôt légal** : 28 juin 2004. Pour recevoir gratuitement Priorités Santé, Merci d'indiquer vos coordonnées postales par mail : lisbeth.fleur@cres-paca.org ou par téléphone : 04 91 36 56 95 / CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur 178, Cours Lieutaud, 13006 MARSEILLE / www.cres-paca.org



## L'ENTRETIEN MOTIVATIONNEL : UNE MÉTHODE QUI S'APPUIE SUR DES TECHNIQUES PRÉCISES ET UN ESPRIT D'EMPATHIE

Utilisé dans de nombreux domaines de la prévention - tabac, nutrition, vaccination - l'entretien motivationnel est une technique pour accompagner les individus dans leur changement de comportement. Elle a fait ses preuves en s'appuyant notamment sur une relation partenariale entre le patient et les professionnels du secteur sanitaire ou médico-social formés à cette approche.

L'entretien motivationnel (EM) a été développé à partir des années 1980 par deux psychologues, William Miller et Stephen Rollnick. Ils le définissent comme « un entretien guidé centré sur le patient pour l'encourager à changer de comportement en l'aidant à explorer et à résoudre son ambivalence face au changement ». Cette méthode est intentionnellement directive, dirigée vers la résolution de l'ambivalence, dans le but d'aider au changement. Son but est de créer et d'amplifier, dans la manière de voir du patient, une divergence entre son comportement actuel et ses valeurs de références ou ses objectifs plus généraux. Cette méthode a beaucoup été utilisée dans le milieu de l'addictologie, pour s'étendre et s'appliquer à d'autres thématiques : vaccination, diabète, nutrition, perte de poids, adhésion thérapeutique, pratiques sexuelles à moindre risque... Aujourd'hui, elle a pris de l'ampleur grâce au développement de formations et nécessite de la part des soignants de changer d'approche pour aider un patient à changer de comportement.

### Les principes de fonctionnement

« L'EM est une méthode qui repose sur des éléments techniques précis, des étapes, des manières de faire et des façons de communiquer, souligne Pierre Sonnier, pharmacien de formation, chargé de projet et formateur au CRES. Mais c'est aussi un esprit car la démarche est basée sur les principes de la relation d'aide. Ainsi, on va toujours se poser la question de ce qui est le mieux pour l'autre et non

*pour soi en tant que soignant, mais aussi adopter une posture de non-jugement en accueillant les propos de la personne. Il s'agit de créer une relation de partenariat entre le patient et le soignant. En effet, on ne peut pas faire un bout de chemin sur un sujet donné avec une personne qui n'a pas envie de parler de ce changement chez elle. Sur le chemin du changement, la personne est ambivalente, le principe de l'EM est de travailler sur cette ambivalence. Les éléments exprimés par la personne qui vont dans le sens du changement sont appelés « discours changement » (DC), et les éléments qui vont dans le sens du maintien d'un comportement sont appelés « discours maintien » (DM) (voir illustration page 5). L'un des objectifs de l'EM est de favoriser chez le patient l'expression du DC et de diminuer l'expression de son DM. Les techniques de l'écoute active vont être utilisées pour favoriser l'expression du DC chez le patient. Plus le patient a un discours qui est orienté vers le DC, plus il exprime à haute voix des éléments du DC, et moins il exprime des éléments du DM, plus il y a de chance que son comportement évolue vers le changement. Si l'EM vient du champ des addictions, notamment l'alcool, il peut être utilisé dans de nombreux domaines, notamment la vaccination, et tous les domaines du changement de la santé et de l'alimentation. »*

L'EM est donc utilisable dans les situations suivantes :

- lorsqu'il est question d'un changement de comportement ;
- lorsqu'on est face à une personne

ambivalente à l'égard d'un changement ;

- lorsqu'on veut aider à la préparation au changement ;

### Les modalités de l'entretien motivationnel

Selon le domaine concerné et le lieu de pratique, l'EM peut-être plus ou moins long. De quelques minutes lorsqu'il est mené au comptoir par un pharmacien par exemple, à 15 à 45 minutes, lors d'un entretien approfondi entre un professionnel et le patient. Il est toujours réalisé dans un esprit qui respecte les principes suivants : laisser au patient la liberté de choix, respecter et favoriser son autonomie, essayer de comprendre, d'accepter le point de vue du patient. « Quand le temps est très court, c'est l'objectif qui change, mais l'approche est la même, le but est que le patient soit actif, souligne Pierre Sonnier. Patrick Berthiaume, membre du MINT (Motivational Interviewing Network of Trainers), insiste sur deux notions qui sont importantes, l'empathie et l'autonomie. Il faut manifester de l'empathie à la personne et lui montrer que l'on comprend ses problématiques. Autre point important, le respect de l'autonomie de la personne. Il faut rappeler au patient qu'il a le choix de sa décision, du rythme. Si on adopte une attitude directive classique, en s'appuyant sur l'argument scientifique et la seule autorité conférée au soignant, il y a des chances pour que cela augmente la résistance au changement du patient et une dissonance dans la relation.

À un moment donné, le soignant doit faire un choix : garder la relation de confiance avec le patient ou continuer à insister sur l'objectif de changement de comportement, avec le risque de perdre cette relation de confiance. C'est à ce moment précis qu'il doit percevoir les signes de dissonance dans la relation pour diminuer la pression en



manifestant plus d'empathie ou en rappelant l'autonomie de la personne. Tout l'objectif de l'EM est vraiment de renforcer la motivation propre de la personne et son engagement vers le changement. »

#### L'entretien motivationnel en maternité au Québec

Si l'entretien motivationnel trouve sa place dans de nombreux domaines, il est particulièrement adapté au sujet de la vaccination. C'est dans cette droite ligne que le programme EMMIE, programme provincial de promotion de la vaccination basé sur l'Entretien Motivationnel en Maternité pour l'Immunsation des Enfants (EMMIE) a vu le jour au Québec conduit par le Pr Gagneur. La participation à ce programme est

volontaire. L'intervention proposée est une session de formation standardisée d'une durée de 20 minutes durant le séjour post-partum des mères en maternité ou lors du congé du bébé de l'unité de soins néonataux. La session d'information est donc basée sur les techniques de l'EM portant sur la vaccination des enfants auprès de leurs parents. L'intervention proposée en EM est réalisée par des conseillers en vaccination (CEV). Ce moment à l'hôpital semble être idéal pour discuter de la vaccination. La première phase du Programme EMMIE (2017-2019) a été réalisée dans les maternités et les unités de néonatalogie de 11 établissements. Ce sont 13 maternités (de plus de 2 500 naissances par année) qui ont participé à cette phase d'implantation. La deuxième phase du déploiement du programme (2019-2023) s'est faite progressivement dans toutes les maternités du Québec. Cette extension repose sur une première étude, nommée Promovac, menée en Estrie (région administrative du Québec située le long de la frontière avec les États-Unis) auprès de parents ayant reçu l'intervention en maternité. Les résultats démontrent : une amélioration de l'intention de vaccination des parents de 15 % ; une amélioration des couvertures vaccinales à 7 mois de 7 % ; que les enfants des parents ayant reçu l'intervention ont 9 % plus de chance d'avoir une couverture vaccinale complète entre 0 et 2 ans.

Ensuite, une deuxième étude nommée PromovaQ, basée sur un essai contrôlé randomisé, a été réalisée auprès de quatre établissements<sup>(1)</sup>. Les résultats sont là aussi très encourageants : une amélioration de l'intention de vaccination des parents de 12 % ; une réduction de l'hésitation face à la vaccination de 40 % ; une amélioration de la couverture vaccinale à 7 mois de 6 %. Au-delà des effets sur la vaccination elle-même et sur la diminution de l'hésitation des parents à faire vacciner leur enfant, l'étude a montré une grande acceptabilité du programme par les parents, seulement 2 % des

parents ayant refusé l'intervention. Les résultats démontrent donc un impact positif et significatif de la stratégie d'intervention en entretien motivationnel en maternité. Cette stratégie augmente l'intention de vaccination et réduit l'hésitation à la vaccination chez les parents rencontrés. Ces résultats laissent présager un impact positif sur les couvertures vaccinales pendant la période de la petite enfance.

#### Motivac-Mater, une expérimentation concluante en région

Fort de ces résultats et s'inspirant du programme québécois, une expérimentation a été menée en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Dans le contexte français de taux élevés d'hésitation vaccinale chez les parents de jeunes enfants et de l'extension à huit nouveaux vaccins pour les enfants nés à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2018, le projet Motivac-Mater a vu le jour. Il est réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé (ORS) Paca en partenariat avec Santé publique France en région, l'Université de Sherbrooke et le CRES. Il est financé par l'ARS PACA et Santé publique France. Cette étude avait deux objectifs majeurs. Premièrement, apporter la preuve qu'un entretien utilisant les principes et techniques de

*“ On se persuade mieux, pour l'ordinaire, par des raisons qu'on a soi-même trouvées, que par celles qui sont venues dans l'esprit des autres. ”*

Pascal

l'EM auprès des parents, en maternité juste après l'accouchement, permet de réduire leur hésitation vaccinale et de consolider leur intention de faire vacciner leur enfant. Deuxièmement, que cette stratégie mise au point, évaluée et généralisée au Québec est répliquable selon des modalités similaires dans des maternités en France. L'étude a été conduite entre fin 2021 et fin 2022 dans deux maternités, Saint-Joseph à Marseille et Sainte-Musse à Toulon, et plus de

<sup>(1)</sup> Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie-Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) ; le CHU de Québec - Université Laval ; le Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine ; le Centre universitaire de santé McGill.

## DOSSIER

700 mères ou couples y ont participé. Elle a comparé l'impact de l'EM



(groupe intervention) à la remise d'une brochure sur la vaccination (groupe témoin) sur les attitudes de vaccination des mères ou des couples. Dans chaque groupe, des questionnaires ont été remis aux participantes : avant EM ou brochure (T0), après EM ou brochure avant la sortie de la maternité (T1) et à environ sept mois (T2) en ligne ou par téléphone. Les entretiens, d'une durée de 15 minutes en moyenne, ont été

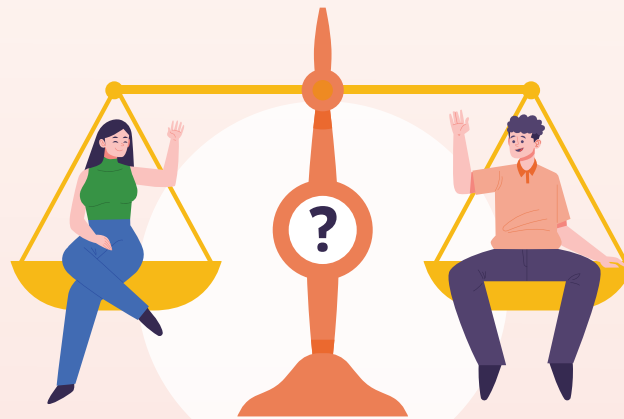
menés dans le cadre de soins courants apportés aux parturientes par trois sages-femmes volontaires et formées aux principes et aux techniques de l'EM adapté à la vaccination. La formation s'est déroulée en deux temps.

Premièrement, un module de 5h30 de e-learning proposé en accès libre par le CRES <sup>(2)</sup> et la remise d'un guide de 66 pages sur la vaccination pour faciliter les réponses aux questions des parents. Deuxièmement, une formation de deux jours et demi sur l'EM adapté à la vaccination en présentiel, une mise en pratique et du coaching individuel pour renforcer les compétences. Les résultats de l'étude ont montré qu'en immédiat (T1) l'EM réduisait le score d'hésitation vaccinale des mères de 33 % et augmentait la certitude de faire vacciner son enfant à deux mois de 8 %. Par ailleurs, ces effets se maintenaient à sept mois et ceci pour toutes les populations, diplômées ou non, favorisées ou défavorisées. Des résultats concluants pour cette

approche humaniste dans un cadre bienveillant.

### Les formations du CRES

Depuis une dizaine d'année, le CRES Paca réalise des formations à l'EM <sup>(3)</sup>. Elles sont gratuites dans le cadre du Mois sans tabac ou de la Semaine européenne de la vaccination, et payantes lorsqu'elles concernent plus largement l'éducation du patient. Ouvertes à tous, elles s'adressent en priorité aux personnes qui sont dans une relation d'aide et de soin. « *Benoît Saugeron et moi-même faisons des formations de deux jours, c'est une première approche à l'EM, explique Pierre Sonnier. Pour maîtriser la technique, il faut suivre des formations approfondies et réaliser des supervisions avec des spécialistes. Tout dépend de l'appétence de chaque professionnel pour cette technique, mais pour un professionnel de santé, l'entretien motivationnel n'est pas naturel son premier réflexe est d'argumenter.*



### DISCOURS CHANGEMENT

- J'ai peur de cette maladie
- C'est un moyen de protection efficace
- Je protège aussi les autres
- J'ai confiance dans mon médecin
- C'est facile et rapide à faire

### DISCOURS MAINTIEN

- Il y a des risques d'effets secondaires
- C'est juste dans l'intérêt des labos
- Moi je ne suis pas concerné
- Ils sont tous vendus

Un exemple d'ambivalence sur la question de la vaccination

<sup>(2)</sup> [www.formationvaccinationpaca.fr](http://www.formationvaccinationpaca.fr)

<sup>(3)</sup> <https://www.cres-paca.org/formations>

Par exemple, nous avons réalisé plusieurs formations avec le centre pénitentiaire des Baumettes et son service santé. Dans ce cadre, nous formons le personnel de santé - médecins, infirmiers, dentistes - afin qu'ils travaillent avec les détenus sur les pistes de changement. » Ainsi, le CRES propose des formations à l'EM qui a clairement montré son efficacité pour toutes les problématiques de changement dans le

champ des addictions, des maladies chroniques, de la prévention.

Si les secteurs sanitaire et médico-social sont le public historique, tous les professionnels qui vont avoir à un moment donné un entretien avec des patients peuvent être intéressés pour se former à l'EM, qui rappelons-le suit un processus précis.

## Contacts



### Benoit Saugeron

Formateur, chargé de projets CRES PACA

[benoit.saugeron@cres-paca.org](mailto:benoit.saugeron@cres-paca.org)



### Pierre Sonnier

Formateur, chargé de projets CRES PACA

[pierre.sonnier@cres-paca.org](mailto:pierre.sonnier@cres-paca.org)

## BIBLIOGRAPHIE

**Association francophone de diffusion de l'entretien motivationnel (Afdem)**  
<https://afdem.org/>

**Programme d'entretien motivationnel en maternité pour l'immunisation des enfants (EMMIE)**

<http://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/programme-d-entretien-motivationnel-en-maternite-pour-l-immunisation-des-enfants-emmie/>

MILAN Hélène, SAUGERON Benoît, SONNIER Pierre

**Comment susciter et soutenir la motivation d'un patient à prendre soin de soi dans le cadre de l'ETP ?**

CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur, ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2020-12-01, 4 p.

Cette fiche pratique a vocation à aider les soignants dans leur accompagnement de la motivation du patient : les facteurs psychosociaux qui influencent le changement de comportement sont évoqués, ainsi que les notions de motivation interne, externe et d'autodétermination, mais aussi la posture motivationnelle et l'entretien motivationnel.

<https://www.cres-paca.org/publications-du-cres/outils-pedagogiques-etudes-webinaires/synthes-les-fiches-thematiques-en-education-du-patient-du-cres>

MILLER R. William, ROLLNICK Stephen

**L'entretien motivationnel. Aider la personne à engager le changement.** 2e édition

InterEditions, 2024, 448 p.

Cette deuxième édition décrit les quatre grands processus de l'entretien motivationnel : l'engagement dans la relation, la focalisation, l'évocation et la planification. L'objectif est d'aider à clarifier la façon dont l'entretien motivationnel se déroule dans la pratique réelle. Des exemples concrets illustrent la méthode. Cette nouvelle édition intègre les dernières recherches et évolutions liées au développement de l'Entretien Motivationnel, notamment en matière de terminologie.

ROSENGREN David B., MILLER William, ROLLNICK Stephen (et al.)

**Grand manuel de l'entretien motivationnel. Pratiques et savoir-faire**

InterEditions, 2021, 566 p.

Cet ouvrage met en lumière les mécanismes de l'efficacité de l'entretien motivationnel et donne les clés pour se les approprier et développer ses savoir-faire en entretien motivationnel. Il propose des exercices liés à la problématique de l'engagement dans le changement.

LINDSON N., THOMPSON T.P., FERREY A. (et al.)

**Les entretiens motivationnels sont-ils efficaces pour aider les fumeurs à arrêter ?**

Cochrane database of systematic reviews, n° 7, 2019-07-31, 5 p.

Cet article présente les résultats de la revue de littérature cherchant à déterminer si les entretiens motivationnels aident plus de personnes à arrêter de fumer que l'absence de traitement ou d'autres types de traitement pour cesser de fumer.

<https://www.cochrane.org/fr/CD006936/les-entretiens-motivationnels-sont-ils-efficaces-pour-aider-les-fumeurs-arreter>

KAUFMAN Jessica, RYAN Rebecca, WALSH Louisa (et al.)

**Les interventions en face à face visant à informer ou éduquer les parents sur la vaccination infantile.**

**Face-to-face interventions for informing or educating parents about early childhood vaccination**

Cochrane database of systematic reviews, n° 5, 2018-05-08, 104 p.

Des preuves d'un niveau de certitude faible à modéré suggèrent que l'information ou l'éducation en face à face pourrait améliorer ou légèrement améliorer la situation vaccinale des enfants, le niveau de connaissance des parents et l'intention des parents de faire vacciner leurs enfants. Les interventions en face à face pourraient être plus efficaces sur des populations où le manque de sensibilisation ou de compréhension de la vaccination est identifié comme un obstacle (par ex. là où les gens ne sont pas au courant des nouveaux vaccins ou des vaccins facultatifs). L'effet de l'intervention est moins clair sur une population où les inquiétudes ou les hésitations par rapport aux vaccins représentent le principal obstacle. Des échelles fiables et validées pour mesurer des critères d'évaluation plus complexes, tels que les attitudes ou les opinions, sont nécessaires afin d'améliorer les comparaisons sur l'ensemble des études.

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD010038.pub3/epdf/full>

VERGER Pierre, CASANOVA Ludovic, MITILIAN Eva (et al.)

**Guide d'accompagnement sur la vaccination à l'intention des sages-femmes.**

Projet MOTIVAC-MATER-CONFiance. Entretien motivationnel sur la vaccination auprès des parents dans les maternités.

ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2021-09, 61 p.

<http://www.orspaca.org/guide-daccompagnement-%C3%A0-l%E2%80%99attention-des-sages-femmes>

VERGER Pierre, COGORDAN Chloé, FRESSARD Lisa (et al.)

**A postpartum intervention for vaccination promotion by midwives using motivational interviews reduces mothers' vaccine hesitancy, south-eastern France, 2021 to 2022: a randomised controlled trial**

Eurosurveillance, vol. 28 n° 38, 2023-09-28, 12 p.

En France, les enfants doivent être vaccinés (11 vaccins obligatoires) pour qu'ils puissent être acceptés en crèche puis à l'école, mais les hésitations vaccinales demeurent fréquentes chez les parents. Cette étude évalue si les entretiens motivationnels (EM) réalisés par les sages-femmes en maternités avec les mères dans les jours qui suivent l'accouchement, pourraient avoir un impact sur l'hésitation vaccinale. Les résultats suggèrent que l'EM dans ces conditions constitue une stratégie efficace et améliore l'intention des mères de faire vacciner leur nouveau-né, notamment auprès des mères socialement défavorisées.

[https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917ES.2023.28.38.2200819#html\\_fulltext](https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917ES.2023.28.38.2200819#html_fulltext)

RESTER EN BONNE SANTÉ  
TOUT AU LONG DE SA VIE

1000 premiers jours

## « COCON », PRÉVENIR LES TROUBLES *du neurodéveloppement*

Depuis septembre 2022 et pour cinq années, un parcours de soins précoces et coordonnés du nouveau-né vulnérable est en expérimentation en Nouvelle-Aquitaine, Occitanie et Provence-Alpes-Côte d'Azur. Le Réseau Méditerranée est un des trois porteurs de ce projet à visée nationale dénommé « Cocon ».

Cocon est un parcours de soins fondé sur un dépistage ultra précoce des signes précurseurs des troubles du neurodéveloppement. Sa nouveauté est d'élargir la prévention, jusqu'à organisée autour des naissances prématurées, aux autres facteurs de risque. « Avec la mise en place de Cocon, on ne s'arrête plus à l'âge gestationnel. Les prises en charge sont ouvertes à d'autres enfants. Les bébés qui subissent une opération chirurgicale dans leur première année de vie, ceux qui ont des cardiopathies complexes ou des pathologies neurologiques, ceux qui naissent avec des anoxo-ischémies (manque important d'oxygène) sont également concernés. C'est une vraie avancée ! », explique Laurane Corvisier chargée de mission « 1000 premiers jours » au sein du Réseau Méditerranée, qui est implanté dans le domaine de la périnatalité. Deuxième atout de ce dispositif, la prévention est désormais corrélée avec des facteurs socio-économiques et psycho-affectifs : « quand il y a des grossesses gémellaires ou quand les mamans sont des femmes battues ou exposées à des psychotropes, on se doit d'être particulièrement attentifs ». Pour assurer l'organisation et le suivi budgétaire de ce programme médical gratuit et dont la seule condition d'accès est « que les parents y adhèrent », le Réseau Méditerranée est en lien avec la CNAM qui délivre un forfait pour chaque enfant repéré. Dès lors, la famille est mise en contact avec un médecin généraliste ou un pédiatre référent qui prévoit cinq consultations spécifiques lors de la première année de vie, deux la deuxième année et enfin, une par an. En fonction

du diagnostic, une prise en charge pluri-professionnelle est mise en place auprès de kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes, ergo-thérapeutes, psychomotriciens et psychologues. Ces professionnels de santé interviennent en amont des troubles en s'appuyant sur des rééducations spécifiques et répétées. Les premières années de vie correspondent en effet à une fenêtre développementale essentielle pendant laquelle les capacités de l'enfant sont maximales pour récupérer une trajectoire la plus proche possible de l'enfant neurotypique et prévenir les sur-handicaps.

### De zéro à cinq ans

« Actuellement, ce sont plus de 700 patients qui sont en file active » précise Meriem Ait Ouali. Cette assistante chef de projet assure la mise en place mensuelle de formations mixtes ouvertes aux médecins et aux paramédicaux : « ceci leur permet de travailler sur des référentiels communs ».

La coordination s'effectue aussi auprès des 49 maternités de la région avec la puéricultrice Karine Sanchez qui prend contact, semaine après semaine, avec les professionnels de ces établissements pour les sensibiliser aux nouveaux systèmes d'inclusion. « C'est plus facile d'agir auprès des maternités de niveau 3 et 2b qui intègrent des services de réanimation pédiatrique et où les professionnels sont déjà bien au courant des procédés de prévention ; dans les autres on se sent moins impliqué, l'adhésion ne peut se faire que petit à petit ».

Avec Cocon, les paradigmes changent : « dans la prévention des troubles du neurodéveloppement, on avait l'habi-

tude de gérer des enfants de moins de 1,5 kg. Voir arriver des enfants de 4 kg, ce n'est pas évident à comprendre, on se demande souvent s'il n'y a pas une erreur d'orientation », nous confie-t-elle.

D'ici la fin de l'expérimentation, en 2027, près de 4 000 enfants de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur auront été intégrés au dispositif (13.000 sur la France entière). « Nous souhaiterions une généralisation dans le droit commun », exprime Laurane Corvisier. « C'est en effet vraiment dommage de ne répondre aux retards de croissance qu'à l'âge de 4 ou 5 ans, au moment où la maîtresse s'aperçoit des lacunes dans le développement des enfants, au niveau du langage et au niveau moteur », complète Meriem Ait Ouali.



### Article 51

Cocon est né de l'article 51. Ce dispositif, introduit par la loi de financement de la sécurité sociale de 2018, permet d'expérimenter de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits. Une véritable opportunité pour tester de nouvelles approches.

### Contacts

Laurane Corvisier,  
Réseau de périnatalité Méditerranée,  
Tél. 09 67 33 42 72  
[laurane.corvisier@reseauuperinatmed.fr](mailto:laurane.corvisier@reseauuperinatmed.fr)

## LE PROJET TERRITORIAL DE SANTÉ MENTALE : L'EXPRESSION *des besoins d'un territoire*

L'Agence Régionale de Santé PACA a organisé le 5 juin une journée régionale consacrée aux Projets Territoriaux de Santé Mentale (PTSM). L'occasion de rappeler la nécessité d'une analyse transversale en santé mentale et de mettre en avant des exemples de terrain.

Lors de cette journée, les professionnels de la santé mentale de la région ont montré l'intérêt des Projets Territoriaux en Santé Mentale (PTSM), dont les plus anciens touchent à leur fin. Cette initiative a coïncidé avec la venue dans la région de la Délégation Ministérielle à la Santé Mentale et à la Psychiatrie (DMSMP). « La santé mentale fait partie des préoccupations de tous, a déclaré en ouverture Sébastien Debeaumont, directeur général par intérim de l'ARS PACA. Les PTSM sont un levier de transformation sur les territoires et un outil de changement qui apporte de la transversalité. Nous avons financé des postes de coordinateurs et avons dispensé la formation aux Premiers Secours en Santé Mentale aux personnels de l'ARS ».

Introduits par la loi de modernisation du système de santé du 26 janvier 2016, les PTSM ont marqué un tournant dans la politique de santé mentale en France. Elle est aujourd'hui conçue comme une action globale et transversale qui comprend des actions de prévention et de dépistage précoce, de diagnostic, de soins, de réadaptation et de réinsertion sociale où tous les acteurs sont associés. Ceux du soin bien sûr, mais aussi du logement, du travail, de l'inclusion, de la citoyenneté... ainsi que les usagers et l'entourage.

« En matière de santé mentale, la psychiatrie a un rôle à jouer mais elle n'est pas seule, a réaffirmé Stéphanie Lafont Rapnouil, cheffe de projet à la DMSMP. Le PTSM permet de se rencontrer de manière élargie, de privilégier l'implication des patients,

d'adapter les meilleures réponses aux besoins du terrain. »

Comme l'a indiqué Gabrielle Peyres, chargée de projets au CRES, qui a présenté aux côtés d'Emmanuel Courtois le bilan intermédiaire des PTSM en région : « L'analyse régionale met en exergue l'instauration de deux principaux types d'instances de gouvernance pour structurer les PTSM. Des instances ayant assuré le pilotage des projets, puis des instances de suivi. Concernant les 72 fiches-action mises en œuvre entre 2021 et 2023, une tendance se dégage quant à leur caractère intersectoriel, impliquant les secteurs sanitaire, médico-social et social ».

L'analyse des axes de la feuille de route ciblés par les fiches-action mises en œuvre sur cette période montre que celles-ci ont été majoritairement axées sur les parcours de soins coordonnés et la diversification de l'offre en psychiatrie (axe n°2) ; puis sur la promotion du bien-être mental, la prévention de la souffrance psychique et du suicide (axe n°1) ; et enfin sur l'amélioration des conditions de vie et l'inclusion sociale (axe n°3). Concernant les fiches-action qui ciblent les populations à un âge spécifique de la vie, près de la moitié concernent les nourrissons, les enfants et les jeunes.

### Une dynamique territoriale

Une table-ronde est venue mettre en avant quelques retours d'expérience en région avec notamment de nombreux témoignages de coordinateurs de PTSM. Dylan Navarro, pour le Vaucluse, a rappelé « l'importance de pouvoir travailler en groupe, de décroiser les choses et créer une dynamique sur

le territoire ». Quant à Mylène Baudry, coordonnatrice du PTSM varois, elle a souligné que « l'animation était portée par le social et le médico-social dans lequel on a intégré le sanitaire ».

Globalement, la coordination comporte de nombreux atouts. « Elle permet de développer des actions et le PTSM est l'expression des besoins d'un territoire, c'est une feuille de route qui donne de la visibilité sur des besoins identifiés et où on peut apporter des réponses », a estimé Sophie Rios, directrice départementale adjointe de l'ARS PACA.

### Favoriser les liens ville-hôpital

La table-ronde consacrée à l'accès aux soins de proximité en santé mentale a permis de présenter des actions régionales. On peut citer le dispositif ASMA, dédié à la prévention du risque de récurrence suicidaire chez les jeunes adolescents. De son côté, la CPTS Actes Santé dans les 14e, 15e et 16e arrondissements de Marseille a fait preuve d'innovation. « Nous avons créé un partenariat avec le centre hospitalier Edouard Toulouse, souligne Marion Valancia-Guilhem, vice-présidente de la CPTS, référente du parcours en santé mentale. Cette réflexion à plusieurs nous a permis de mettre en place des outils qui ont du sens ». Ce projet permet l'amélioration de la prise en charge du patient atteint de troubles psychiatriques, l'organisation du parcours pluriprofessionnel autour du patient, l'amélioration de la transmission d'information ville-hôpital... Un bel exemple des bénéfices d'une collaboration ville-hôpital dans le domaine de la santé mentale.



**RESTER EN BONNE SANTÉ  
TOUT AU LONG DE SA VIE**

25 / 65 ans

## **SUR LE TERRAIN POUR SENSIBILISER *aux vaccins***

A l'occasion de la Semaine européenne de la vaccination qui s'est tenue du 22 au 28 avril dernier, les équipes du réseau ILHUP se sont rendues dans le quartier des Flamants à Marseille pour rencontrer les habitants et les sensibiliser à la vaccination. Une démarche « d'aller vers » et d'entretien motivationnel qui a atteint ses objectifs.

Un stand de prévention au pied des immeubles. Une tente et des affichettes dans un centre de loisirs. Des infirmiers qui mènent des entretiens motivationnels au coin de la rue. Tout au long de la Semaine européenne de la vaccination en avril dernier, l'association ILHUP, qui développe des activités de prévention et de promotion de la santé, a arpenté le quartier des Flamants dans le 14<sup>e</sup> arrondissement de Marseille.

« Nous avons choisi ce quartier car nous le connaissons bien. Nous y avons déjà mené des ateliers de prévention santé et nous avons de nombreux partenaires sur place », explique Adrien D'ambrosio, chargé de mission en santé à l'association ILHUP. « Notre objectif était vraiment d'aller vers les habitants et de toucher des populations en situation parfois difficile », ajoute-t-il. Car si 8 personnes sur 10 sont favorables à la vaccination en France hexagonale (selon l'édition 2023 du Baromètre santé), l'adhésion vaccinale est en revanche moins élevée chez les personnes disposant des diplômes ou des revenus les plus faibles.

Pour accompagner ILHUP dans sa démarche, le centre social Les Flamants-Iris et le centre de santé universitaire du Grand Saint-Barthélemy ont aidé l'équipe à identifier les lieux de passage dans le quartier et à faire des repérages sur le terrain en amont. Prévenus de l'action, la pharmacie des Flamants avait prévu des stocks de vaccins, et le cabinet médical libéré des créneaux pour d'éventuels rendez-vous.

« Nous avons été mobiles, n'hésitant pas à changer d'emplacement s'il

n'y avait personne et cela a été très efficace. Si nous étions restés dans le centre social, par exemple, nous aurions rencontré beaucoup moins d'habitants », précise Nikki Artilland, chargé de mission en santé publique. Pendant quatre jours, quatre salariés de l'association, dont deux infirmiers formés à l'entretien motivationnel et à la prescription, ont été présents sur site. Résultat ? Beaucoup de distribution de brochures et de calendrier vaccinaux et 80 personnes sensibilisées de manière individuelle. Parmi elles, des familles et des adolescents qui s'interrogent sur la vaccination HPV, des personnes âgées à qui on rappelle l'importance des vaccins contre le zona et la grippe. « On a senti les gens plutôt réceptifs et en recherche de dialogue, pas du tout en opposition sur la question des vaccins. L'idée n'était pas d'étaler nos connaissances mais bien de répondre à leurs questions », résume Martine Giordanino, infirmière libérale.

### **L'entretien motivationnel, une technique efficace**

30 entretiens motivationnels ont également pu être réalisés. Pour Adrien d'Ambrosio, « il s'agit d'un bon outil qui permet d'écouter, d'engager le dialogue, de comprendre les motivations et les envies des personnes. »

Car en ce qui concerne la vaccination, l'équipe a constaté un réel manque d'information chez les 25 / 60 ans. « Souvent la santé et les vaccins ne sont pas leur priorité. Ce sont des personnes qui se sentent en forme, pas spécialement à risque et qui oublient les rappels. C'est très intéressant de travailler sur cette cible », rappelle

Nikki Artilland.

Une fois le dialogue engagé sur les vaccins, il se poursuit autour de la prévention, de la nécessité de prendre soin de soi et de la santé. Avec de nombreuses questions autour de la santé mentale et de la santé sexuelle de la part des habitants rencontrés, qui ont montré leur intérêt pour la démarche.

L'action d'ILHUP a été financée par l'ARS PACA, suite à un appel à projet lancé lors de la Semaine européenne de la vaccination. Le thème retenu pour cette édition 2024 était celui de l'aller vers. L'équipe souhaite continuer à mener des actions de prévention dans

### **Le réseau ILHUP**

ILHUP est un réseau de santé marseillais créé en 2000 par des infirmiers libéraux et hospitaliers qui développe différentes activités : coordination des parcours patients, construction de parcours ville-hôpital, prévention santé, communication, formation des professionnels de santé, conseil en organisation. L'association est localisée au sein de l'hôpital Sainte-Marguerite, et intervient dans toute la France grâce à un réseau de 300 professionnels de santé.

Le pôle Dev'ILHUP, qui a mené l'action de sensibilisation, travaille sur l'aspect recherche et développement de l'association. Son expertise couvre plusieurs domaines : les sciences comportementales, les nudges, la communication et la santé publique.

### *Contact*

**Adrien D'ambrosio**

[adrien.dambrosio@reseauilhup.com](mailto:adrien.dambrosio@reseauilhup.com)

[www.ilhup.com](http://www.ilhup.com)



## Bouger

# POUR PRÉSERVER SA SANTÉ

Alors que l'activité physique et sportive a été désignée grande cause nationale en 2024, l'Agence régionale de santé PACA a souhaité impulser l'organisation d'une série d'événements pour inciter tous les habitants de la région à découvrir et pratiquer une activité de manière régulière.

L'opération « Les Jeux me Bougent » a été lancée le 12 avril dernier à Marseille dans le cadre de la journée « Pour une France en forme », par deux jours d'initiations sportives sur plusieurs sites de la ville. Elle se poursuit jusqu'au 30 septembre avec plus de 150 activités gratuites proposées dans la région : initiations à des activités physiques pour tous (rugby santé, marche nordique, jeux de ballon adaptés...), bilans de forme, rencontres avec les professionnels du sport-santé...

Pour Margaux Gianfranceschi, chargée de mission prévention de l'ARS PACA, l'objectif de l'opération est double : « sensibiliser le grand public notamment les personnes les plus éloignées de la pratique d'une activité physique, et faire connaître le réseau des Maisons Sport Santé grâce à une large campagne régionale de communication, incluant notamment la diffusion d'un spot publicitaire sur les chaînes de télévision régionales. »

### Les Maisons Sport Santé au cœur du dispositif

La région compte une quarantaine de Maisons Sport Santé réparties sur le territoire. Elles permettent à chacun (patients orientés par leur médecin comme grand public) de rencontrer un encadrant en activité physique adaptée, qui peut proposer un bilan de forme et orienter la personne vers une structure adaptée, en fonction de ses envies et de sa condition physique.

Autre partenaire des « Jeux me Bougent », le centre régional de ressources, d'expertise et de promotion du sport-santé Azur Sport Santé (A2S). Sa mission est de créer et diffuser des outils et des ressources pour promouvoir l'activité physique pour la santé (livrets autour de l'activité physique, vidéos, affiches...). Ses équipes accompagnent,

sensibilisent et forment les acteurs de terrain dans leurs projets sport santé. « Nous souhaitons créer une prise de conscience sur les bienfaits du sport santé et amener la population à pratiquer une activité physique régulière, aussi bien en modifiant ses habitudes de vie qu'en incitant à pousser la porte des clubs », explique Coline De Georges, coordinatrice adjointe d'A2S.

Le monde sportif a d'ailleurs répondu présent à l'événement par l'intermédiaire du CROS PACA (Comité régional olympique et sportif) qui a incité les clubs de la région à s'impliquer en proposant des créneaux de découverte de leur activité.

### Lutter contre l'inactivité physique, un enjeu de santé publique

Car il y a urgence à lutter contre l'inactivité physique. Malgré les campagnes de sensibilisation autour du message « Bouger 30 minutes par jour », les Français sont encore mal informés des impacts de l'inactivité sur leur santé. Selon le récent Bulletin épidémiologique de Santé publique France, 41% des femmes et 27% des hommes n'atteignent pas les recommandations en matière d'activité physique, en France comme en région. Combiné avec le temps passé sur les écrans, « nous sommes face à un tsunami sociétal d'inactivité physique et de sédentarité ! Il faut arrêter de penser que « bouger, c'est bénéfique » mais retenir désormais que « c'est très dangereux de ne pas bouger », alerte François Carré, professeur en cardiologie et président du collectif pour une France en forme.

Les freins à la pratique d'une activité physique sont connus : manque de temps, peur du regard et du jugement des autres, manque de confiance en soi... Pourtant, les clubs et associations sportives accueillent de nombreux

débutants et proposent de plus en plus des créneaux d'activité physique adaptée. Par ailleurs, il existe différents moyens de pratiquer au quotidien une activité physique, comme se déplacer à pied ou à vélo, jardiner, monter les escaliers, interrompre la sédentarité (lors d'un travail assis par exemple) par des pauses actives régulières.

« La pratique sportive apporte un vrai bienfait physique et psychologique. Mais ce n'est pas juste pour se maintenir en bonne santé, c'est aussi du plaisir et du lien social. Et nous avons à cœur de porter ce message auprès du grand public », conclut Coline De Georges.

Découvrir le programme de l'opération :

[www.lesjeuxmebougent.fr](http://www.lesjeuxmebougent.fr)

Trouver une activité physique ou une maison Sport Santé proche de chez soi :

[paca.sport.sante.fr/](http://paca.sport.sante.fr/)

### Des Français inactifs et sédentaires



- Rester sédentaire plus de 8 heures par jour augmente le risque de mortalité précoce de 25 %.
- La France se classe 119<sup>ème</sup> sur 146 pays pour le niveau de pratique d'activités physiques et sportives chez les adolescents en 2020.
- 34 % des enfants de 2 à 7 ans sont en situation de surpoids ou d'obésité.
- Seulement 5% des Français font du sport régulièrement.

### Les recommandations :

- 1 heure d'activité par jour pour les enfants et adolescents
- 2h30 d'activité d'intensité modérée ou 1h15 d'activité d'intensité élevée par semaine pour les adultes et les seniors

RESTER EN BONNE SANTÉ  
TOUT AU LONG DE SA VIE

25 / 65 ans



## ARCA-SUD, UNE MISSION D'APPUI ET DE COORDINATION

*unique en France*

Arca-Sud, Dispositif Expert Régional, a pour missions de répondre aux sollicitations des professionnels de santé et de l'action sociale et médico-sociale pour un soutien à la prise en charge globale des conduites addictives, aux usagers et à leur entourage en demande pour engager un parcours de santé. Il s'engage aussi, entre autres, à former activement au Repérage précoce et intervention brève (RPIB) dans ce domaine.

L'Association Régionale de Coordination en Addictologie de la région Sud (ARCA-Sud) développe depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2022 sa mission dans l'appui à la pratique des professionnels de santé, dans le domaine des conduites addictives et la coordination des parcours de santé en addictologie. Financée par l'ARS PACA, elle a aussi été mandatée pour assurer une mission de coordination impliquant différents professionnels dans la prise en charge des situations dites complexes. Cette mission double - appui et coordination - pour un Dispositif Expert Régional en addictologie, est unique en France. Mais cela s'explique aussi bien par l'histoire de sa création que par la volonté dans cette région, de proposer une alternative aux réponses du secteur spécialisé en addictologie. Toutes les situations ne relèvent pas des structures et des relais existants en addictologie. « En fait, nous sommes issus de ce qui existait auparavant au niveau des réseaux de santé spécialisés notamment en addictologie, explique Olivier François, directeur régional d'Arca-Sud. Et dans la même temporalité étaient créés les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) issus de différentes plateformes de coordination. Nous sommes aujourd'hui un Dispositif Expert Régional (DER) en addictologie. » Il n'existe pas de texte fondateur au sujet de son fonctionnement mais le dispositif vise surtout à soutenir les professionnels de santé et à accueillir les demandes des usagers. Et Olivier François de préciser : « Il s'agit de notre cible première, les professionnels

de santé dits de premier recours : infirmiers, médecins, kinés, en contact avec les patients et qui peuvent, à un moment donné, être confrontés à des situations d'addictions et qui ne savent pas prendre en charge ce type de pathologie. Nous venons en appui sur ces situations dites complexes ».

### Une équipe pluridisciplinaire

L'appui peut revêtir différentes formes : formation, documentation thématique avec une newsletter très appréciée, soutien et expertise apportés par un médecin spécialisé en addictologie. Avec en plus dans notre région, la mission de coordination des parcours de santé pour gérer ces situations individuelles. « On étudie chaque situation, en fonction des éléments rapportés par le professionnel ou le patient, pour proposer un parcours très personnalisé en fonction de cette évaluation à plusieurs dimensions. C'est là qu'entre en compte notre expertise régionale, en charge d'identifier, sur l'ensemble de la région, tous les acteurs qui seront capables de construire un parcours à la mesure des objectifs. » CSAPA, CAARRUD, services hospitaliers publics et privés, libéraux spécialisés, mais aussi professionnels non spécialisés en addictologie mais accompagnés par l'équipe pluridisciplinaire : toutes ces ressources ont été identifiées en amont, ce qui rend ce service d'appui si précieux. Mais il n'y a aucune prise en charge directement avec l'utilisateur. « Dans ce travail d'appui, on a des médecins addictologues dans nos équipes qui ont 20% de leur temps de travail dédié à ARCA-Sud. Ils donnent à leurs confrères

ou autres professionnels, des éléments sur la prescription de traitements ou sur les interactions médicamenteuses, des adaptations de traitement, un avis clinique et thérapeutique. »

### Des formations au RPIB

Ce Dispositif Expert Régional, avec son équipe de 24 salariés sur 4 départements, travaille sur tous types d'addictions, avec ou sans substance, des addictions comportementales aux écrans ou au jeu, des polyconsommations (alcool, tabac, cannabis, cocaïne), voire le chemsex (sexe sous drogues). Ces équipes proposent aussi aux professionnels différentes formations, dont celle au Repérage Précoce et à l'Intervention Brève (RPIB). Il s'agit d'un outil de dialogue particulièrement simple, qui permet aux professionnels de repérer et d'aborder les consommations avec les patients et usagers pour amorcer l'entrée dans un projet de soin ou de réduction des consommations.

ARCA-Sud se propose également à former des animateurs relais pour animer des sessions de formation en proximité des professionnels de chaque département de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

### Contact

ARCA-Sud,  
Association Régionale de Coordination  
en Addictologie de la région Sud  
Tél. 04 88 926 888  
[contact@arca-sud.fr](mailto:contact@arca-sud.fr)  
[www.arca-sud.fr](http://www.arca-sud.fr)

## SENIORS : LE BONHEUR EST DANS *l'atelier !*

A Nice, l'association APPESE propose aux seniors des ateliers autour de la mémoire, de la nutrition et de l'activité physique tout au long de l'année. Un dispositif de prévention efficace qui crée aussi du lien social.

Comment accompagner les seniors dans leur vie quotidienne ? Comment prévenir l'ostéoporose et les chutes, les risques de malnutrition ou de dénutrition, préserver ses capacités mnésiques ? Pour répondre à ces enjeux, l'APPESE, une association d'éducation populaire soutenue par Solimut Mutuelle de France propose un parcours réfléchi autour de divers ateliers. Avec comme objectifs de permettre à ses adhérents seniors de pratiquer des activités ludiques et de leur apporter des outils et des compétences. « *Nous nous sommes inspirés de la définition de la santé donnée par l'OMS, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité, mais qui parle d'un état de complet bien-être physique, mental et social* », explique Isabelle Lorenzi, déléguée générale de l'association.

### Lutter contre l'isolement

Les ateliers n'ont pas une vocation médicale mais visent à améliorer le quotidien des adhérents à travers des moments de partage et de convivialité, essentiels pour tous, et encore plus pour les seniors isolés. « *Pour certains, c'est le seul moment de la semaine où ils voient du monde* », précise André Corral, animateur d'ateliers mémoire. *Alors nous veillons à créer des groupes bienveillants et sans jugement où chacun peut trouver sa place et participer* », ajoute-t-il. Plusieurs types d'ateliers sont proposés, de 10 séances chacun, animés par des bénévoles formés ou des professionnels. Ils se déroulent dans les locaux de l'association en centre-ville de Nice ou dans des lieux partenaires en fonction de la demande.

### • Ateliers gymnastique, yoga, posture et prévention des chutes

Animées par la fédération de gymnastique volontaire chaque semaine, ces séances

permettent aux seniors de stimuler les mécanismes d'équilibre et l'accroche au sol et de faire face à des situations du quotidien (comment ramasser un objet, se relever en cas de chute...)

### • Ateliers mémoire

Des exercices de stimulation (calcul mental, mémorisation d'images, repérage dans l'espace...) grâce à l'outil Mémomut, avec une séance de bilan 3 mois plus tard, sont proposés.

### • Ateliers informatique

Prise en main des outils numériques (smartphone, tablette, ordinateur...) pour permettre aux seniors de maintenir le lien avec les proches et la famille, apprendre à envoyer des messages, des photos, des mails...

### • Le bonheur est dans l'assiette

Après une première partie d'information nutritionnelle sur un thème défini (les légumes de saison, cuisiner avec un petit budget...), les participants élaborent ensuite ensemble un repas équilibré avec l'aide d'une diététicienne, qu'ils partagent tous ensemble.

### La perte de mémoire, source d'angoisse

Dans les ateliers mémoire, André Corral voit des participants arriver très stressés à la première séance. « *Il nous parlent tous de leur perte de mémoire, mais nous les rassurons rapidement. Ce qui leur manque, c'est de l'attention et de la concentration. Et ça, ça se travaille* », explique-t-il. Tables de multiplication, mémorisation de trajets, exercices ludiques... Pas de notes ni de jugement mais un travail de remise en confiance dans une ambiance conviviale. « *On constate les progrès au fil des séances. Certains participants reprennent les exercices chez eux pour s'entraîner et tous sont ravis de se retrouver chaque semaine* », ajoute l'animateur.

Son seul regret, c'est la sous-représentation des hommes dans les ateliers qu'il a du mal à s'expliquer. « *C'est dommage, ce type d'ateliers leur serait sûrement utile...* »

### En région, le vieillissement de la population est plus marqué qu'au niveau national

- En 2019, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur compte 1,5 million d'habitants de plus de 60 ans, soit 29% de la population (+3 points par rapport à la moyenne nationale)
- D'ici à 2050 : le nombre de personnes âgées de 85 ou plus va doubler
- Plus de deux personnes sur 5 âgées de 75 ans et + vivent seules, chiffre en progression depuis 15 ans (+10%)
- La pauvreté touche près de 13 % des seniors en région, dont la moitié bénéficie du minimum vieillesse.

Source Insee : Provence-Alpes-Côte d'Azur face aux enjeux du grand âge (2022)

### Contact

APPESE, André Corral,  
27 rue Gioffredo, Nice,  
Tél. 04 93 92 89 07,  
[appese@solimut.fr](mailto:appese@solimut.fr)

**COLLECTIVITÉS  
ET PROMOTION DE LA SANTÉ**

## PROMOUVOIR LES MOBILITÉS ACTIVES POUR AGIR SUR *La santé et l'environnement*

Le CRES a organisé en mars dernier à Aix-en-Provence, en partenariat avec l'ARS, un colloque sur les mobilités actives, qui a permis de dresser un état des lieux des enjeux sanitaires et environnementaux, et d'évoquer le rôle particulièrement important des collectivités.

Plus de 80 professionnels de la santé environnement, élus et techniciens de collectivités de la région... ont assisté en mars dernier au colloque sur les mobilités actives proposé par le CRES et l'ARS à Aix-en-Provence. L'objectif de cette journée était de dresser un état des lieux de l'impact des mobilités actives, telles que la marche et le vélo, sur la santé et l'environnement, et de proposer des pistes de réflexion pour leur déploiement.

En effet 40 % de la population adulte est concernée par l'inactivité physique, d'où l'intérêt de faire évoluer les modes de vie et de déployer des politiques publiques volontaristes en matière de transports.

La matinée était consacrée à un temps d'état des lieux : liens avec la santé publique, bénéfices sanitaires et climatiques, mécanismes comportementaux des choix modaux, accidentalité et enquêtes mobilité pour les collectivités.

L'après-midi était dédiée à la valorisation d'actions régionales par publics et/ou milieux. Avec des témoignages de collectivités, des présentations de ressources et d'outils pour mettre en œuvre une politique de promotion des mobilités actives...

### Les exemples des villes d'Aix-en-Provence, Nice et de la métropole d'Aix-Marseille

Trois présentations d'initiatives menées en région ont permis d'illustrer le rôle majeur des collectivités.

Anne-Laure Bajon, de la ville d'Aix-en-Provence, a expliqué la méthodologie qui a permis de créer une rue scolaire, pour 3 écoles d'un groupe scolaire du centre-ville, rue des Nations, une rue fermée à la circulation au moment de l'entrée et de la sortie des enfants concernés.

L'expérimentation bénéficie de retombées positives, comme une meilleure qualité de l'air, une meilleure sécurité des enfants, la réduction des nuisances sonores, l'évolution des modes de déplacements vers l'école etc. et pourrait être déployée à d'autres quartiers.

A Nice, la référente de la maison sport santé, Pauline Ivaldi, a présenté le projet de boucle acti-santé mis en œuvre en 2021 afin d'inciter à la marche et à l'exercice physique les habitants du quartier de Nice nord. Il s'agit d'un parcours de marche urbain de 4 km proposé aux habitants, sur le thème de la botanique et de l'architecture. Les habitants peuvent être accompagnés par la référente ou par un guide conférencier. De nombreux bénéfices pour la santé et la prévention des chutes ont été enregistrés.

Karine Guiselin, chargée de mission à la métropole d'Aix-Marseille a quant à elle évoqué la démarche engagée depuis 10 ans pour réduire l'usage de la voiture individuelle. Résultats de cette initiative : une réduction de 4% et le transfert vers la marche et le vélo grâce à l'engagement de centaines de volontaires, ainsi qu'un déploiement à 6 communes des Bouches-du-Rhône via 1500 habitants ; la métropole a également rejoint 5 autres villes européennes, qui poursuivent un objectif de réduction de 14% de la voiture solo. La métropole accompagne aussi les entreprises dans le déploiement de leurs plans de mobilité avec l'engagement des salariés, grâce au dispositif Mobipro, qui a également été présenté.

### Des leviers financiers importants

Une dernière table-ronde a fait le point sur les leviers d'actions en région, avec Thomas Margueron, de l'ARS PACA et Patrick Berry, consultant pour la

démarche d'urbanisme favorable à la santé (UFS) et évaluation d'impact sur la santé (EIS). En région, des appuis financiers et des formations sont proposés aux collectivités qui souhaitent développer un projet d'aménagement urbain intégrant l'impact sur la santé.

Léo Gelis, de l'Ademe, est intervenu sur le développement du vélotourisme en région. Yann Serveau, de la DREAL, a présenté les appels à projets mobilisables par les collectivités, comme le plan vélo national, qui finance chaque année des initiatives en faveur des mobilités actives ; l'appel à projet territoriaux, qui finance des territoires cyclables exemplaires ; et enfin le contrat de plan Etat Région, qui permet de financer des véloroutes.

Les diaporamas de tous les intervenants ainsi que le dossier de connaissances des documentalistes du CRES et du Cyprès sur le thème de la journée sont à retrouver en ligne sur le site du CRES : <https://www.cres-paca.org/publications-du-cres/actes-de-colloques>



### Mobilités actives, la définition

Les mobilités actives sont les modes de déplacement tels que la marche à pied ou le vélo - alternatifs aux modes de déplacement motorisés.

Ils ne génèrent pas d'émissions polluantes dans l'air et favorisent la pratique de l'activité physique.



@Freepik

## L'ETP EN PÔLE POSITION à la maison de santé DE CARPENTRAS

La maison de santé Bel Air de Carpentras propose deux programmes d'éducation thérapeutique sur l'obésité et le cancer. Ils permettent de s'exprimer autour de la maladie et de ses effets.

Les programmes d'éducation thérapeutique aident à mieux vivre la maladie, quelle qu'elle soit. C'est la mission que s'est donc donnée la maison de santé Bel Air de Carpentras, soutenue financièrement par l'ARS PACA, sur deux thématiques : l'obésité et les traitements du cancer.

« Dans le cadre de ces programmes, les patients peuvent être adressés par le médecin (généraliste ou spécialiste), par les soignants qui les suivent habituellement, mais également s'inscrire par eux-mêmes. Il suffit de nous contacter », explique la coordinatrice des programmes d'ETP, Mélissa Philis.

Le programme sur la problématique de l'obésité a été mis en place dès 2014, dans le but d'accompagner les patients à améliorer leur qualité de vie malgré la maladie, sortir de l'isolement et se projeter vers des objectifs nouveaux et atteignables. Il s'adresse aux personnes à partir de 18 ans, en surcharge pondérale, avec ou sans complications. Conduit avec une équipe pluridisciplinaire (un médecin généraliste, deux infirmières, une psychologue, deux éducatrices en activité physique adaptée, un patient-expert et une diététicienne-nutritionniste), ce programme propose, après le bilan initial individuel, 8 séances uniquement en collectif. « On s'est rendu compte que l'entraide dans ce groupe était une donnée importante qui explique que l'on priorise le collectif. »

Dès la première séance, menée par une infirmière et un patient-expert, se travaille la représentation de la maladie. Quelquefois à partir d'outils comme le photo-expression. « Il s'agit d'aller à l'encontre d'idées reçues sur la maladie, qui peut être identifiée comme le résultat d'un manque de volonté. »

Des questions émergent aussi, au cours des séances, sur divers sujets dont la chirurgie bariatrique, l'activité physique (deux séances y sont consacrées avec ses représentations et ses freins) et sur la santé mentale. « Un atelier co-animé par la psychologue et moi-même aborde également la question de l'alimentation et des émotions, explique encore Mélissa Philis. Nous proposons un ensemble de ressources sur le territoire autant en APA qu'en alimentation. Et nous terminons par un atelier cuisine ».

### Des changements à petits pas...

La dynamique du groupe, qui s'appuie sur un groupe WhatsApp, joue à plein. Après 10 ans d'expérience, c'est le constat réalisé. « On constate qu'en début de programme, les patients attendent une solution magique, même s'ils savent au fond que cela n'existe pas. Mais ensuite, ils comprennent que la solution viendra de leur capacité à agir, même sur de mini objectifs. Au fur et à mesure des ateliers, il s'agit de les mettre en mouvement pour les faire évoluer sur des éléments à leur portée, un travail sur l'estime de soi par exemple. »

Les effets sont perceptibles sur le plan psychosocial ; et les patients qui commencent le programme aujourd'hui le réalisent à plus de 90%.

### Le programme Hope pour les patients atteints de cancer

Ce n'est pas le seul programme d'éducation thérapeutique pris en charge par la maison de santé de Carpentras. C'est d'abord le Pôle de Santé Centre Ouest Vaucluse (PSCOV), dont les maisons de santé de Vedène et Carpentras font partie, qui a initié un programme d'aide pendant les traitements du cancer en ambulatoire avant 2018. Depuis, le programme Hope a été repris par la maison de santé Bel Air de Carpentras et déployé

aussi sur Vedène, dupliqué sur les deux sites.

Ce programme Hope a pour but d'aider le patient à mieux vivre la maladie et son traitement par la gestion des effets secondaires au quotidien. Il s'articule, pour des personnes majeures, autour d'entretiens individuels et d'ateliers collectifs (« ma santé et mes traitements », « mon alimentation », « bien dans ma tête et bien dans mon corps ») animés par des professionnels (pharmacien, médecin généraliste, psychologue, diététicien nutritionniste, socio-esthéticienne et patient-expert, IDE sophrologue et éducatrice APA). « En fait, on peut avoir des patients à tous les stades, au moment de l'annonce du diagnostic, quand le traitement n'a pas encore démarré, ou quand ils sont en plein traitement avec des effets indésirables ou des patients en rechute. » Dans ce bilan initial co-animé par le pharmacien et le patient expert, se révèle un vrai besoin d'expression autour de l'annonce de cette maladie. « Il y a vraiment un besoin de s'exprimer autour du chamboulement lié à cette annonce. On ne parle pas tant de la maladie que de l'impact sur l'entourage, la sphère professionnelle et d'autres questions. » S'ensuivent une série de séances individuelles avec le professionnel de leur choix puis des ateliers collectifs. « Notre patiente experte fait également le lien avec les ressources d'accompagnement du territoire. »

Des évaluations sur ces deux programmes sont attendues pour 2025.

### Contact

Mélissa Philis,  
Diététicienne nutritionniste et  
coordinatrice des programmes ETP  
Tel. 06 78 39 18 34  
[mspcarpentras@gmail.com](mailto:mspcarpentras@gmail.com)

PRÉVENTION DANS  
L'OFFRE DE SOINS

## PATHOLOGIES TRANSMISES PAR LE MOUSTIQUE TIGRE : DIAGNOSTIC, *alerte et prévention*

Largement présent en région Provence-Alpes-Côte d'Azur, le moustique *Aedes albopictus*, ou moustique tigre, peut être vecteur du chikungunya, de la dengue et du Zika. Sur ce sujet, les professionnels de santé jouent un rôle majeur dans la prévention, le diagnostic et le signalement des cas.

@AdobeStock

Le CRES et l'ARS ont organisé en mai et juin derniers un webinaire intitulé « Pathologies transmissibles par le moustique tigre : des repères pour votre pratique » afin d'apporter un éclairage concret aux professionnels de santé. « Ce sont des maladies d'importation qui circulent principalement en zone intertropicale. La dengue est la maladie qui circule le plus largement à l'heure actuelle et nous enregistrons un record de plus de 2.000 cas importés des Antilles depuis début 2024, contre une centaine de cas sur la même période en 2023 », souligne Clémentine Calba épidémiologiste à Santé publique France. Pour faciliter le repérage, il est important que les professionnels de santé connaissent bien les symptômes. Une fièvre d'apparition brutale, pouvant être associée à des douleurs musculaires et/ou articulaires, des maux de tête, une éruption cutanée, sont des signes évocateurs du chikungunya, de la dengue et du Zika. Pour chacune de ces pathologies, la période de virémie (présence du virus dans le sang) est de 10 jours ; la période d'incubation oscille entre 4 et 15 jours maximum. Le repérage peut s'avérer compliqué car il existe pour ces trois infections des formes pauci-symptomatiques, voire asymptomatiques. A contrario, il peut également exister des formes graves.

### Supprimer les gîtes larvaires

Le moustique tigre, noir et blanc, de petite taille (5 mm) est arrivé en France en 2004. Il est actif le jour et particulièrement de 6h à 9h et de 18h à 21h. Il privilégie les piqûres au niveau des chevilles et des cuisses, se déplace de manière discrète dans un rayon de

150 mètres et vole assez bas. « Il est actif du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre et pond jusqu'à 150 œufs tous les quinze jours dans de petites quantités d'eau, rappelle Clément Piétin, responsable environnement extérieur de l'Agence régionale de santé PACA. Le moustique tigre aime l'environnement urbain. Si on vide au moins une fois par semaine les soucoupes des pots de fleurs, les vases, les réserves d'eau, les bidons, toutes les eaux stagnantes, on peut casser le cycle de développement du moustique. »

### Agir rapidement

« Quand un cas de dengue, chikungunya ou Zika est déclaré à l'ARS, une enquête entomologique est réalisée par l'EID Méditerranée. Si la présence de moustique est avérée, une démoustication est réalisée dans un rayon de 150 mètres. Les délais jouent un rôle majeur dans les actions que nous menons » explique Clément Piétin.

### Faire une déclaration obligatoire à l'ARS

Les professionnels de santé jouent un rôle majeur à plusieurs niveaux. Tout d'abord, ils doivent confirmer le diagnostic. « Il est important de faire une recherche pour les trois pathologies et, dans la mesure du possible, de privilégier les prélèvements précoces, indique Clémentine Calba. Ensuite, il faut savoir que ce sont des maladies à déclaration obligatoire qui doivent être signalées à l'ARS. Cela permet de réaliser les investigations autour des cas afin de savoir où les personnes se sont déplacées pendant leur période de virémie et d'orienter les mesures de contrôle. Notre objectif est de limiter le risque de transmission

locale et les épisodes de transmission autochtone qui s'intensifient depuis deux ans. » « C'est une véritable course contre la montre que nous menons et les messages donnés aux patients doivent être émis très tôt », confirme Clément Piétin. Il est donc essentiel de rappeler les bons gestes pour éviter les piqûres de moustiques, dès la suspicion clinique. Il est recommandé d'appliquer des répulsifs cutanés, de porter des vêtements amples et couvrants, d'utiliser des ventilateurs et des moustiquaires, de limiter ses déplacements et les activités de jour en extérieur.

Du côté des établissements de santé, il est opportun de mettre en place un plan de gestion du moustique tigre par la réduction des gîtes larvaires.

Lors d'une transmission autochtone « les médecins libéraux, les pharmaciens, les laboratoires qui sont dans la zone concernée font l'objet d'une sensibilisation renforcée, les autres professionnels de santé du territoire sont également informés », précise Clémentine Calba. « Nous avons aussi des affiches qui peuvent être placées dans les salles d'attente des hôpitaux ou des cabinets médicaux. »

Dans les zones touchées comme les Antilles, il est important de se protéger des piqûres sur place tout comme au retour pendant trois semaines.

Malgré l'existence de ce dispositif, tout le monde doit rester vigilant face à ce risque. Chacun a un rôle à jouer pour lutter contre la prolifération du moustique et la survenue de chaînes de transmission.



## MARINE THYOUS, MANAGER DES ANTENNES ET DES ÉQUIPES MOBILES AU DAC 13 SUD

**Marine Thyoux travaille au DAC 13 Sud, un nouveau dispositif d'appui à la coordination pour aider les professionnels du sanitaire, du médico-social et du social à trouver une meilleure prise en charge possible pour leurs patients dans des situations ressenties comme complexes.**

Si elle a tout juste dépassé la trentaine, Marine Thyoux a déjà à son actif 10 ans d'expérience en tant que psychomotricienne et coordinatrice d'une équipe spécialisée Alzheimer. Formée également en « gestion de cas », elle a pu devenir Manager des antennes et des équipes mobiles du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC) 13 Sud, peu de temps après sa création en janvier 2023. Elle assure aussi en intérim le management des équipes du premier accueil ayant pour mission d'informer/orienter et coordonner à distance du DAC 13 Sud (qui regroupe Marseille, Aubagne, La Ciotat et les communes environnantes). « C'est la suite logique de ma carrière, assure-t-elle. Je coordonnais une équipe Alzheimer, je travaillais déjà avec l'intégralité des dispositifs qui ont fusionné dans le DAC. »

Que recouvre ce nouveau sigle ? Les dispositifs d'appui à la coordination (DAC) aident les professionnels de santé à trouver des solutions pour la prise en charge et l'orientation de leurs patients, quel que soit l'âge, la pathologie ou le handicap de la personne concernée. L'ARS PACA a toujours soutenu, au travers de divers services et plateformes d'appui à ces parcours complexes - plateformes territoriales d'appui, MAIA, réseaux de santé spécialisés - les professionnels de ville ou hospitaliers, les médico-sociaux... à prendre en charge au mieux leurs patients. Et en 2022, tous ces services d'appui ont fusionné au sein d'un dispositif unique d'appui à la coordination afin de gagner en visibilité et en efficacité.

« Nous disposons d'un numéro unique, ou un formulaire de demande d'appui, sur lequel le professionnel expose

la situation qu'il ressent comme complexe. Cela peut être sur le plan sanitaire comme médico-social. On se doit de répondre en subsidiarité, et de renvoyer sur les professionnels les plus à même de répondre à la situation, si le profil existe sur le territoire de notre DAC. S'il n'existe pas, on a certains dispositifs, comme les coordinatrices complexes intensives, qui se déplacent au domicile et font de l'appui au long cours, avec en plus la spécialité gériatrique pour les patients porteurs de maladies neuro-évolutives. Avec la nécessité de faire face à des problématiques médicales et sociales. »

C'est l'un des cas classiques, de devoir gérer des situations complexes au domicile, entre la personne qui souhaite rester chez elle malgré des pathologies physiques et psychiques, et la mise en place de solutions plus ou moins lourdes.

Pour illustrer ses propos, Marine Thyoux prend l'exemple d'une dame de 90 ans. Elle est adressée par un médecin hospitalier, qui s'inquiète de sa situation. « Le médecin se questionne sur la faisabilité d'un maintien à domicile avec un appui de nos équipes mobiles. De fait, une coordinatrice va étayer la situation en appelant les professionnels déjà en place, qui connaissent la situation et peuvent décrire l'éco système de la personne. »

Avec son consentement ou celui de sa famille, la coordinatrice vient ensuite exposer la situation en staff pluridisciplinaire qui a lieu plusieurs fois par semaine. Et la décision prise en équipe permet d'orienter vers un dispositif qui correspond le mieux à la demande. « Pour cette situation,

on a décidé d'envoyer une équipe mobile gériatrique présente au sein du DAC 13 Sud (médecin, infirmier, psychologue), parce qu'il y avait besoin d'évaluation du domicile ».

Après cette évaluation, peut aussi être déclenchée une coordination de parcours intensif pour répondre à la problématique, plus spécialisée sur le plan comportemental, ou psychiatrique. « On va orienter vers des services de psychiatrie, ou envoyer des préconisations au médecin traitant ou à la famille. On a une gradation dans le travail, entre information-orientation, coordination soutenue à distance, et nos équipes qui se rendent au domicile, avec les coordinatrices de parcours intensif qui vont devenir les référentes du dossier et coordonner tout l'écosystème autour du patient. »

Là, la coordinatrice porte la voix des plus vulnérables, c'est ce qui plaît à Marine Thyoux. « J'aime continuer à mailler ce réseau partenarial, dans le sens du patient, d'être le porte-parole du patient. C'est un élément-clé. Car on travaille avec des personnes en vulnérabilité. Pouvoir accompagner la personne pour qu'elle se reconstruise et se stabilise dans sa situation, c'est ce qui est intéressant et nous porte en tant que soignants. »

Et quand la solution ne peut s'imposer vraiment, « on fait remonter les ruptures de parcours à nos instances, que ce soit à cause d'un manque de médecins ou de résistances des uns et des autres. Mais la connaissance de ce réseau et ce maillage partenarial font qu'on arrive en général à trouver une solution. »



# CHUTOPOLIS

## JOUER POUR NE PLUS CHUTER



**Chutopolis** est un outil ludique et pédagogique destiné aux professionnels et établissements de santé afin de les aider dans la prévention des chutes.

Edité par la Fondation Arc-en-ciel, il permet d'animer des ateliers de prévention des chutes auprès de différents publics. Les joueurs sont acteurs au cours de l'atelier et la réflexion collective est favorisée par l'analyse des situations contextualisées.

Dans la ville de Chutopolis, les habitants, étourdis, ont la particularité de tomber régulièrement. Le participant, apprenti infirmier spécialisé dans la chute, passe sa certification. Pour l'obtenir, il intervient dans chaque maison où il s'arrête pour apporter de l'aide et des conseils aux habitants.

Les participants discutent et recherchent leurs propres solutions pour éviter les chutes : apprentissage des bons gestes, information sur l'aménagement de l'environnement, hygiène de vie, etc.

Les connaissances acquises au cours du jeu permettent de mettre en place des éléments de sécurité à domicile pour prévenir les chutes.

L'outil contient :

- 32 jetons "Médailles de certifications",
- 8 jetons "Pansements",
- 8 jetons "Pilules",
- 4 ambulances en bois, 65 cartes "Questions",
- 10 cartes "Astuces",
- 1 dé,
- 1 plateau géant en 4 parties,
- 1 notice d'utilisation,
- 1 clé usb.

Il est disponible au CRES PACA ou à commander auprès de la Fondation Arc en ciel :

<https://www.fondation-arcenciel.fr/pole-sante/chutopolis/>



# Espace CRES



## Ecoute tes oreilles : appel à candidatures aux collèges de la région pour l'année 2024/2025

“Ecoute tes oreilles” est un programme de prévention des risques auditifs et extra-auditifs déployé par le CRES et le GRAINE auprès des collégiens de la région depuis 2016.

Comme chaque année, le Rectorat de l'Académie d'Aix-Marseille et le Rectorat de l'Académie de Nice, en partenariat avec l'ARS PACA, lancent un nouvel appel à candidature pour identifier 30 établissements volontaires pour l'année 2024-2025.

Les collèges intéressés sont invités à déposer leur candidature au plus tard le 25/09/2024.

### Informations :

<https://www.cres-paca.org/thematiques-sante/sante-environnementale/nos-activites-en-sante-environnementale/ecoute-tes-oreilles--appel-a-candidatures-pour-les-colleges-de-la-region>



## Journées de professionnalisation : vers une alimentation durable et de qualité pour tous en septembre

Le CRES et le GRAINE Provence-Alpes-Côte d'Azur proposent régulièrement des journées de professionnalisation sur le thème « Vers une alimentation durable et de qualité pour tous - Connaissances et retours d'expériences », dans le cadre du « Réseau régional de lutte contre la précarité alimentaire » et du « Réseau régional de l'éducation à l'alimentation durable et au goût ». Après une session organisée en juin à Aix-en-Provence, les prochaines journées se dérouleront les 23 et 24 septembre 2024 à Marseille, au CRES.

Contact : [helene.milan@cres-paca.org](mailto:helene.milan@cres-paca.org)

Inscriptions : <https://www.cres-paca.org/thematiques-sante/sante-environnementale/nos-activites-en-sante-environnementale/nouvelle-page-2>



## Mon Bilan Prévention : nouvelle formation d'une journée

Le CRES propose une nouvelle formation d'un jour pour les professionnels de santé afin de soutenir la mise en place du dispositif Mon Bilan Prévention dans leurs pratiques. Le contenu s'appuie notamment sur les techniques de l'entretien motivationnel.

Contacts : [pierre.sonnier@cres-paca.org](mailto:pierre.sonnier@cres-paca.org) et [benoit.saugeron@cres-paca.org](mailto:benoit.saugeron@cres-paca.org)

Informations : <https://www.cres-paca.org/formations/mon-bilan-prevention-nouveau>



## La méthodologie de projet en promotion de la santé au travail : une formation du 9 au 11 octobre 2024

Cette formation annuelle se déroulera les 9, 10 et 11 octobre prochain en présentiel au CRES, à Marseille. Elle s'inscrit dans la démarche partenariale mise en place depuis 2014 en région entre les acteurs de la santé

au travail et ceux de la promotion de la santé. Organisée dans le cadre du DRSPPIPS elle est financée par l'ARS PACA et sans coût pour les participants.

Contacts : [hania.nogues@cres-paca.org](mailto:hania.nogues@cres-paca.org)

Programme et lien d'inscription : <https://www.cres-paca.org/thematiques-sante/sante-au-travail/nos-activites-en-sante-au-travail/>



## Vaccination : inscrivez-vous à nos prochains webinaires

Les deux prochains webinaires sur la vaccination, proposés par le CRES et l'ARS PACA, porteront sur les thèmes suivants :

### • La vaccination des personnes

immunodéprimées, avec le Pr Daniel

Floret, Université Claude Bernard Lyon1, le jeudi 21 novembre 2024, de 11h à 12h

• **Vaccination : données probantes et interventions prometteuses**, avec le Dr Daniel Levy-Bruhl, Santé publique France, le mardi 10 décembre 2024, de 11h à 12h

Contact : [lisbeth.fleur@cres-paca.org](mailto:lisbeth.fleur@cres-paca.org)

Inscriptions : <https://www.cres-paca.org/thematiques-sante/vaccination/nos-activites-en-vaccination/>



## Réseau régional EDUC'Alim : un webinaire et un colloque à la rentrée

Deux événements sont proposés à la rentrée 2024 dans le cadre du réseau EDUC'Alim, le réseau régional de l'éducation à l'alimentation durable et au goût :

• un webinaire le 14 octobre 2024 de 14h à 16h, sur le thème « **L'éducation au goût, un levier pour réduire le gaspillage alimentaire** »

• un colloque le 12 décembre 2024, à Aix-en-Provence, sur le thème « **L'alimentation durable, une histoire de goût et d'éducation** »

Réservez les dates dès à présent ! Plus d'information très prochainement en ligne sur le site du CRES.

Contact : [helene.milan@cres-paca.org](mailto:helene.milan@cres-paca.org)

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



# AGENDA

## ETP : s'inscrire à nos prochaines formations

- **Mettre en place une démarche d'ETP :**  
14-15-16 octobre et 13-14-15 novembre 2024, Marseille

- **L'entretien motivationnel :**  
30 septembre et 1<sup>er</sup> octobre 2024 au CRES, Marseille
- **La coordination d'un programme éducatif :**  
15-16-17 octobre et 5-6 novembre 2024, Nice

**Plus d'informations :**  
<https://www.cres-paca.org/formations/education-therapeutique-du-patient>

## Vaccination : le disque vaccinal interactif 2024

Le CRES vient d'éditer comme chaque année depuis 2008 la version interactive du calendrier vaccinal 2024, destinée aux professionnels de santé comme au grand public.

Cet outil permet en un clic de vérifier les vaccinations pour lesquelles il convient d'être à jour, en fonction de sa tranche d'âge.

**Lien vers l'outil :**  
[https://www.cres-paca.org/instance/crespaca/extras/calendrier\\_vaccinal/](https://www.cres-paca.org/instance/crespaca/extras/calendrier_vaccinal/)

## Des remarques ou des suggestions sur le contenu du bulletin ?

Merci de répondre au questionnaire de satisfaction en ligne :  
[https://fr.surveymonkey.com/r/evaluation\\_bulletin\\_cres](https://fr.surveymonkey.com/r/evaluation_bulletin_cres)



## Colloques santé publique et promotion de la santé des comités : Save the date



**CoDES 04**  
L'environnement et la santé au sein de nos villes : quelles combinaisons possibles ?  
**Mercredi 6 novembre 2024 - Digne-les-bains**

**CoDES 05**  
Les 1000 premiers jours  
**Jeudi 7 novembre 2024 - La Bâtie-Neuve**

**CoDES 06**  
Activité physique et sportive sur le territoire maralpin : ressources et actions en promotion de la santé  
**Jeudi 7 novembre 2024 - Nice**

**CoDEPS 13**  
En attente

**CoDES 83**  
Renforcer, développer la santé à tout âge  
**Jeudi 3 octobre 2024 - Hyères-les-Palmiers**

**CoDES 84**  
Littératie en santé : diffuser des informations de santé accessibles et promouvoir des actions auprès de nos publics  
**Mardi 26 novembre 2024 - Avignon**

**CRES**  
En attente

## 7 au 20 octobre 2024 35<sup>ème</sup> édition des SISM : "En mouvement pour notre santé mentale"



Les semaines d'information en santé mentale 2024 relient l'activité physique, le mouvement et la santé mentale et invitent au débat et à la réflexion : quelle regard je porte sur ma mise en mouvement et sur celle de l'autre ? Comment la faciliter ? Comment lutter contre le tabou de la santé mentale et la stigmatisation des troubles psychiques dans le sport ? Quels programmes et stratégies mettre en oeuvre au sein des communautés et à un niveau politique ?

**En savoir plus :**  
<https://www.semaines-sante-mentale.fr/sism-2024/les-sism-2024/>

## Prochaines dates du cycle "Je me vaccine pour moi & pour les autres"

La Fondation de l'Académie de Médecine a choisi d'organiser en 2024 un cycle de débats sur la vaccination :

- **Les vaccins aux différents âges de la vie** **Mardi 8 octobre 2024** de 8h30 à 10h webinaire
- **Aspect médico-social de la vaccination**  
**Mardi 19 novembre 2024** de 8h30 à 10h webinaire
- **Approche sociétale et médico-économique des vaccinations**  
**Mardi 11 juin 2024** séance plénière
- **Vaccinations, facteurs de progrès scientifiques et médicaux**  
**Mardi 8 octobre 2024** séance plénière

**Inscriptions :** <https://fam.fr/vaccins/>

# JE VIS AVEC SA SEP !

## ET SI ON EN PARLAIT ?

Virginie, 34 ans  
vit avec la SEP  
de Jean,  
depuis 6 ans.

**MON-ETP.FR**

TROUVER LE PROGRAMME  
PROCHE DE CHEZ MOI



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

PARLEZ-EN À VOTRE PROFESSIONNEL DE SANTÉ