

**Cahier des charges pour le
développement de la prévention
au sein des structures d'exercice
coordonné (*maison de santé
pluri-professionnelle mono site
ou multi sites, centre de santé
pluriprofessionnel*)**

2018

ARIANE

L'Agence Régionale de Santé (ARS), pilote la santé publique en région et régule l'offre sanitaire et médico-sociale, afin d'améliorer la santé des habitants¹. Pour ce faire, l'ARS PACA souhaite notamment développer la **prévention portée par des professionnels de santé**.

Professionnels de santé en structure d'exercice coordonné, vous êtes au cœur du dispositif et votre mobilisation peut se structurer à différents niveaux :

- Les actions de veille sur les phénomènes émergents (cas multiples de pathologies, effets secondaires de traitements, violences faites aux femmes aux enfants...).
- Les actions de vigilance/signalement dans la pratique (saturnisme, violence) avec relais sur d'autres professionnels.
- Les actions individuelles favorisant des comportements favorables à la santé : 1^{ère} démarche de prévention avec relais sur des acteurs de prévention menant des actions collectives.
- Les pratiques de clinique préventive (counseling², dépistage, vaccination, chimioprophylaxie)
- Les actions collectives, pouvant s'appuyer sur des prestataires externes.

Vous pourrez, avec ce cahier des charges, puiser des idées et construire votre propre projet de prévention, en fonction des **besoins identifiés, dans le cadre du diagnostic territorial, sur votre territoire d'intervention**.

Vous y trouverez également toutes les informations nécessaires en termes de calendrier, de modalité de dépôt de la demande de subvention et de contacts utiles.

La prévention en STRUCTURE d'EXERCICE COORDONNE

Les projets de santé en structures d'exercice coordonné comportent un volet prévention.

Certaines actions mobilisent des compétences partagées avec d'autres acteurs de la prévention. C'est pourquoi, certaines activités relèvent des professionnels de santé de la maison de santé mais il est également envisageable de faire appel à d'autres acteurs notamment associatifs qui peuvent mener des actions collectives au sein de la structure d'exercice coordonné.

L'articulation étroite entre le professionnel de santé, acteur de 1^{ère} ligne et ces intervenants est une condition de réussite du projet.

De manière générale, et quel que soit le sujet, pour plus d'informations sur les dispositifs locaux, les interlocuteurs en délégation territoriale ARS peuvent être contactés.

Rappel réglementation : L'article L 6323-3 du code de la santé publique prévoit que « les maisons de santé assurent des activités de soins sans hébergement et peuvent participer à des actions de santé publique ainsi qu'à des actions de prévention et d'éducation pour la santé et à des actions sociales ».

L'Article L6323-1 dispose que les centres de santé sont des structures sanitaires de proximité dispensant principalement des soins de premier recours. Ils assurent des activités de soins sans hébergement et mènent des actions de santé publique ainsi que des actions de prévention, d'éducation pour la santé, d'éducation thérapeutique des patients et des actions sociales.

Les centres de santé élaborent un projet de santé incluant des dispositions tendant à favoriser l'accessibilité sociale, la coordination des soins et le développement d'actions de santé publique".

¹ L'ARS conduit une politique régionale de prévention dont les orientations sont formulées dans le schéma régional de prévention (consultable à l'adresse suivante : <http://www.icarsante-paca.fr/article.php?larub=3&titre=schema-regional-de-prevention>).

² L'objectif du *counseling* est de faire en sorte qu'une personne confrontée à un problème trouve elle-même, en mobilisant ses propres ressources, la ou les solutions adaptées à son problème et à sa situation.

QUI peut proposer un projet ?

Toute structure d'exercice coordonné avec des professionnels de santé (médecin, sage femme, orthophoniste, chirurgien dentiste, infirmière, diététicienne, kinésithérapeute, psychologue....).

Pour les MSP, le projet de santé devra avoir été validé.

Votre projet sera fonction des spécificités territoriales (besoins de santé résultant d'un diagnostic local, problématiques spécifiques, caractéristiques de la patientèle).

Quels publics cibler ?

Dans le cadre de ce guide, il vous est proposé de choisir parmi les publics ci-dessous.

Dans tous les cas, la prise en compte des **inégalités sociales et territoriales** sera à privilégier.

La question des **inégalités sociales de santé** (ISS) est un enjeu central de santé publique ; alors que notre pays connaît une situation sanitaire globalement favorable, elles renvoient aux différences d'état de santé observées entre les différents groupes sociaux et qui suivent la hiérarchie sociale. Les ISS concernent l'ensemble de la population selon un gradient social et pas seulement les populations démunies.

L'état de santé d'une personne se caractérise par une interaction complexe entre plusieurs facteurs individuels, socio-environnementaux et économiques qui agissent tout au long de l'existence : revenu, éducation, conditions de travail, cadre de vie environnement, accès au système de soins...

Ces inégalités sociales de santé s'expriment aussi territorialement, les populations défavorisées économiquement se concentrant sur des territoires où facteurs sociaux et environnementaux se renforcent pour influencer négativement sur la santé

Ces déterminants sociaux et économiques, puissants déterminants de la santé, relèvent d'autres politiques que la seule politique de santé et appellent une mobilisation de tous les acteurs et décideurs publics.

Néanmoins, des actions collectives ou individuelles de prévention peuvent corriger dans une certaine mesure l'influence des facteurs situés en amont. Mais elles **doivent être adaptées** aux caractéristiques sociales ou culturelles des publics visés pour ne pas creuser davantage ces inégalités sociales de santé ; « *Il apparaît dangereux de croire que les effets des politiques et des programmes de prévention seraient homogènes pour tous les niveaux de risque et pour tous les groupes qui constituent une population* »³. En effet, pour les personnes en situation précaire ou en voie de précarisation « *les questions de santé sont susceptibles de prendre un rang secondaire parmi des préoccupations dominées par les moyens de la survie, du combat contre l'incertitude (concernant les ressources, le logement, les relations avec les proches...)*. »

Cette relégation de la santé comme préoccupation secondaire a pour corollaire la fréquence des attitudes de prise de risque. Ces attitudes peuvent contribuer à dresser une barrière entre les malades en situation précaire et les professionnels de la santé.⁴ Ceux-ci doivent par ailleurs prendre en considération dans leur action les facteurs culturels, linguistiques ou liés à la communication qui concernent notamment les personnes migrantes mais aussi les personnes handicapées sensorielles.

Femmes enceintes ou Prévenir dès la grossesse

Les objectifs prioritaires de prévention pendant cette période sont l'information sur les comportements favorables à la santé de la femme enceinte et de son bébé, la promotion de l'allaitement et la préparation du couple à l'arrivée du bébé pour favoriser son développement pendant la période périnatale.

La prévention périnatale peut réduire très précocement les inégalités de santé observées dès la naissance.

Les publics cibles sont les femmes enceintes, les (futurs) parents.

Les actions attendues sont de :

Promouvoir les comportements favorables à la santé de la femme enceinte et son bébé

- Informer sur les conséquences du tabac et de l'alcool pendant la grossesse, repérer les comportements à risques
- Informer les femmes enceintes sur l'alimentation équilibrée et l'activité physique adaptée

³ Potvin L et al. (sous la dir.) Réduire les inégalités sociales en santé. Saint-Denis : INPES, coll. Santé en action, 2010 : p.58

⁴ Haut Comité de la Santé Publique *Les inégalités et disparités de santé en France* La Santé en France, janvier 2002 p. 227

- Informer sur la qualité environnementale de l'habitat de la femme enceinte et du bébé afin de limiter le plus possible les expositions aux polluants dont la plupart franchissent la barrière placentaire
- Promouvoir le suivi de grossesse, le suivi bucco-dentaire, la nutrition, le sevrage des usages de produits psycho actifs

Préparer à la naissance et à la parentalité

- Informer et sensibiliser les parents sur l'alimentation du nouveau-né, pour permettre un véritable choix éclairé à la naissance
- Préparer le projet parental et informer sur l'entretien prénatal précoce
- Réaliser l'entretien prénatal précoce, ateliers collectifs de préparation à la parentalité

Repérer les facteurs de risque d'exposition au plomb à l'occasion de l'entretien prénatal du 4e mois, conformément aux recommandations de la DGS.

Si l'équipe de la maison de santé comprend une sage femme, il peut être envisagé de mettre en place des ateliers collectifs à destination des femmes enceintes voir des futurs papas. S'il n'y a pas de sage femme, un partenariat peut être conclu avec des sages femmes

Pour information, il existe le programme Prado maternité de l'Assurance Maladie qui facilite notamment les démarches administratives des parents et propose un accompagnement à domicile personnalisé après l'accouchement.

Pour rappel, une consultation buccodentaire est prise en charge à 100% pour toute femme enceinte.

Petite enfance ou Prévenir dès le plus jeune âge

Le milieu social d'origine, la santé des parents et leurs comportements – alimentation, rythmes de vie, activités, surveillances médicales, ...- figurent parmi les déterminants de la santé de l'enfant. Il s'agit alors de trajectoire sociale programmée dès l'enfance qui pourra aboutir à des effets négatifs sur la santé.

Les enfants sont exposés aux accidents de la vie courante, ils sont également plus sensibles que les adultes à divers polluants car leurs organes et fonctions sont immatures et ils ont un risque accru de développer des pathologies à long terme.

Les parents ont besoin d'informations sur le développement physique, cognitif et affectif de l'enfant, même si celui-ci est en bonne santé. Leur apporter ces connaissances et, à la fois, chez les enfants développer les compétences psychosociales dès le plus jeune âge est une démarche favorable à la parentalité.

Les publics cibles sont les **enfants de 0-6 ans** et leurs parents

Les actions attendues sont de :

Promouvoir les comportements favorables à la santé pendant la petite enfance

- Promouvoir l'ensemble des **comportements favorables à la santé** en période néonatale : vaccination, allaitement, nutrition, sommeil, lien parents-enfant, expositions aux polluants...
- Promouvoir l'ensemble des comportements favorables à la santé pour le développement de l'enfant pendant la petite enfance, repérer les troubles :
 - vaccination,
 - Sommeil et rythme de vie
 - Promouvoir une alimentation équilibrée et une activité physique adaptée
 - Promouvoir l'acquisition d'une bonne hygiène bucco-dentaire
 - Informer les parents vivant dans un contexte de vulnérabilité sur les facteurs de risques liés au logement insalubre (accidents de la vie courante, asthme, saturnisme, ...)
 - Prévenir les accidents de la vie courante en informant sur les précautions à adopter ainsi que sur les conduites à tenir en cas d'accident

Développer les compétences psychosociales chez les enfants et leurs parents

- Pour les enfants : ateliers de développement des compétences psychosociales pour qu'ils apportent une réponse adaptée aux situations auxquelles ils sont confrontés (la sociabilité, la confiance en soi, l'estime de soi,...)
- Pour les parents : développer les compétences parentales (compréhension du développement physique, cognitif et affectif de l'enfant et des comportements familiaux qui y contribuent).

Pour information, un document intitulé Compétences psychosociales : Catalogue d'outils de prévention qui recense plus de 170 outils pédagogiques (programmes globaux ou outils centrés sur une compétence : estime et conscience de soi, gestion et expression des émotions, gestion du stress, communication et relations, résolution des conflits, coopération) est disponible sur http://www.cres-paca.org//depot_arkcms_crespaca/depot_arko/basesdoc/1/31396/listebibliocps201505.pdf

Troubles du langage : Si l'équipe de la maison de santé comprend un orthophoniste, il peut être envisagé de développer des groupes collectifs à destination des parents pour le repérage précoce des troubles d'apprentissage.

Si il n'y a pas d'orthophoniste, un partenariat peut être conclu avec des orthophonistes libéraux **dans le cadre de vacances.**

Les professionnels de santé ont un rôle de repérage et d'orientation vers des actions collectives qui peuvent être réalisés par des opérateurs externes au sein ou non de la structure.

Renforcer la prévention auprès des enfants vivant dans des logements précaires ou/et insalubres et susceptibles de porter atteinte à la santé.

Dans ce cadre, le professionnel de santé est évidemment particulièrement attentif aux conditions de vie et de logement des publics concernés.

Cela lui permet d'exercer pleinement son rôle qui se situe au niveau :

* du primo-dépistage d'enfants susceptibles d'être intoxiqués ou imprégnés par le plomb (lutte contre le saturnisme infantile). Pour ce faire, le médecin peut prescrire une plombémie.

* de la prise en compte de l'ensemble de ces informations dans la réalisation du bilan d'un asthme.

* du diagnostic de dermatoses, parasitoses et autres pathologies liées aux conditions d'hygiène du logement.

Des contacts avec les structures d'accompagnement social travaillant dans le domaine du logement des populations démunies ou la participation d'une conseillère en environnement intérieur ou habitat santé pourront éclairer le praticien dans sa démarche.

Il existe des consultations hospitalières « Enfant Environnement » portant notamment sur le dépistage du saturnisme, à Marseille au sein de la Permanence d'accès aux soins de santé (PASS) Mère enfant de l'APHM et, dans les centres hospitaliers d'Avignon et de Manosque, au Centre Hospitalier Intercommunal de Toulon La Seyne et au CHU de Nice (Lenval).

Enfants/adolescents/jeunes :

Les publics cibles sont les **6-25 ans**.

Troubles du langage : Le médecin traitant et les spécialistes (Pédiatres) jouent un rôle prépondérant dans le suivi du développement harmonieux de l'enfant ; le développement du langage s'y inscrit. Lors du suivi médical, il est important de suivre les grandes étapes de développement et de repérer des **signes d'appel**.

Ce repérage permet d'accompagner le développement de l'enfant par des actions de prévention et de guidance familiale.

Le médecin traitant peut donner **aux parents des conseils de prévention** concernant la communication verbale avec leur enfant.

Si l'équipe de la maison de santé comprend un orthophoniste, il peut être envisagé de développer des groupes collectifs à destination des parents pour repérer les troubles chez leurs enfants et les aider.

S'il n'y a pas d'orthophoniste, un partenariat peut être conclu avec des orthophonistes libéraux **dans le cadre de vacances.**

Nutrition/obésité : promouvoir une alimentation équilibrée et la pratique d'une activité physique régulière.

Rôle de repérage et d'orientation vers des ateliers d'éducation nutritionnelle qui peuvent être réalisés. Ces actions peuvent être menées soit avec l'aide de diététiciens(nes) ou avec des associations.

Bucco dentaire : Si l'équipe **de la structure d'exercice coordonné** comprend un chirurgien dentiste, il peut être envisagé de développer des actions collectives de promotion du dispositif MT Dent.

S'il n'y a pas de chirurgien dentiste, un partenariat peut être conclu avec des chirurgiens dentistes libéraux ou l'Union Française pour la Santé Bucco Dentaire (UFSBD).

Contraception/IST : promouvoir une **bonne santé sexuelle et reproductive.**

La santé sexuelle et reproductive est une thématique qui peut être abordée par les professionnels de santé. L'objectif étant notamment que toute femme bénéficie du mode de contraception qui lui convienne le mieux.

Il est possible d'envisager un partenariat avec les structures spécialisées (*mouvement français du planning familial (MFPP), CeGIDD....*) pour que des actions collectives d'information aient lieu dans les locaux de la maison de santé.

Addictions : prévenir les conduites addictives (alcool, tabac, cannabis....)

Le médecin a un rôle de conseil important dans **l'accompagnement et le sevrage tabagique.**

Deux actions peuvent être développées :

- Les professionnels, une fois formés aux pratiques et outils de type conseil minimal RPIB⁵, utilisant des questionnaires et grilles d'évaluation, de repérage des conduites à risques, peuvent mettre en place avec leurs patients repérés, des entretiens de motivation, de prévention,...(eux même ou avec l'aide de spécialistes dans le champ des addictions)
- Le repérage précoce et l'intervention brève constituent une réponse individuelle à des consommations à risque de dommages physiques, psychique ou sociaux. Les objectifs sont de sensibiliser les publics cibles aux risques inhérents aux conduites addictives et **aux dispositifs d'arrêt**

La prévention ou le soin, doivent être réalisés le plus précocement possible et supposent un double mouvement :

- La facilitation d'un accueil par les Consultations Jeunes Consommateurs et Centre de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA) en lien avec les professionnels de santé qui orientent. Il sera donc nécessaire d'avoir des contacts avec les CJC et CSAPA proches
- La capacité à mobiliser / associer les professionnels du social et de la santé, qui sont en « première ligne »

Population générale :

La « population générale » au sein du schéma régional de prévention est définie comme l'ensemble de la population comprise entre **25 et 55 ans, en priorisant les personnes en situation de vulnérabilité sociale** : les personnes en situation de pauvreté ou ayant des revenus légèrement au-dessus des *minima* sociaux associés à la précarité, les travailleurs pauvres, les personnes seules ou en situation de monoparentalité avec de faibles revenus

⁵ Repérage précoce et intervention brève, information disponible sur le site de l'INPES

Les actions attendues sont de :

Sensibiliser sur la souffrance psychique : Actions collectives d'information et de communication pendant la semaine d'information sur la santé mentale (SISM) ou les journées nationales de prévention du suicide (JNPS) sur les troubles dépressifs, les risques suicidaires, la discrimination des personnes atteintes de troubles mentaux.

Mettre en œuvre des actions de restauration et de renforcement des compétences psychosociales, avec une attention particulière sur la problématique des violences faites aux femmes : Actions de restauration et de renforcement des compétences psychosociales collectives pouvant favoriser le lien social, autres que la prise en charge psychologique et l'accompagnement social.

Informé sur les risques inhérents aux usages abusifs de l'alcool et du tabac et les dispositifs d'arrêt : Le médecin et les professionnels de santé habilités à prescrire des TSN*(Infirmiers, kinésithérapeutes, Sages-Femmes, Chirurgien-dentiste) ont un rôle de conseil important dans l'accompagnement et le sevrage tabagique.

Le repérage précoce et l'intervention brève constituent une réponse individuelle à des consommations à risque de dommages physiques, psychiques ou sociaux.

Les objectifs sont de sensibiliser les publics cibles aux risques inhérents aux conduites addictives et aux dispositifs d'arrêt.

Promouvoir une alimentation équilibrée et l'activité physique, limiter la sédentarité : Informer sur l'importance d'une alimentation équilibrée, sur l'intérêt de l'activité physique et les risques liés à la sédentarité, repérer les personnes à risques

Les professionnels de santé ont un rôle de repérage, de conseil et d'orientation vers des ateliers d'éducation nutritionnelle qui peuvent être réalisés par les professionnels de la structure ou des partenaires.

A ce titre, il existe notamment un programme opticoourses⁶ (formation possible sur le dispositif pour mise en œuvre,) qui a notamment pour objectif d'améliorer les **capacités d'arbitrage en situation d'achat alimentaire** de personnes déclarant devoir faire face à des difficultés financières, en tenant compte de la qualité nutritionnelle et du prix des aliments.

Les professionnels de santé des structures concernés sont les diététiciennes.

Informé sur la contraception adaptée, les moyens de contraception, les dépistages des IST/VIH/hépatites, et l'accès à l'IVG

La santé sexuelle et reproductive est une thématique qui peut être abordée par les professionnels de santé. L'objectif étant notamment que toute femme bénéficie du mode de contraception qui lui convienne le mieux.

Il est possible d'envisager un partenariat avec les structures spécialisées (*mouvement français du planning familial (MFPF), Centre gratuit d'information, de dépistage et diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD)...*) pour que des actions collectives d'information aient lieu dans les locaux de la maison de santé.

Maladies chroniques :

- **Inciter et accompagner au dépistage organisé des cancers** : Le médecin généraliste doit relayer et expliciter l'information auprès des patients et mieux collaborer avec tous les acteurs du dépistage organisé. Il doit favoriser l'orientation vers le dépistage organisé du cancer du sein et du cancer colorectal et délivrer des informations sur les principaux cancers avec une attention particulière pour les patients qui sont les moins prêts à envisager de bénéficier d'un dépistage.

Pour rappel, une formation au dépistage organisé des cancers a été proposée par l'URPS ML.

- **Proposer un dépistage du VIH/VHC/IST** Il est important de promouvoir et prescrire les dépistages des IST/VIH/hépatites.
- **Proposer un dépistage du diabète de type 2.** Les professionnels de santé jouent un rôle majeur dans le dépistage et le suivi du diabète

⁶ http://www.cres-paca.org/arkotheque/client/crespaca/thematiques/detail_document.php?ref=2216&titre=opticoourses-une-recherche-interventionnelle-pour-reduire-les-inegalites-de-sante-dans-les-quartiers-nord-de-marseille

Le médecin assure l'évaluation des risques podologiques à minima une fois par an et coordonne la prise en charge préventive incluant la prescription systématique de soins de podologie pour les patients de grade type 2 et 3.

Pour information, il existe le programme Sophia de l'Assurance Maladie qui est un accompagnement pour personnes diabétiques.

Buccodentaire : La grande fréquence des affections bucco dentaires, leur retentissement sur l'état général et sur la qualité de vie et leur répartition inégale sur la population en font une question de santé publique.

Les affections dentaires dans la mesure où elles impliquent généralement infections et douleurs retentissent sur l'état général. Elles peuvent être à l'origine de complications infectieuses locales ou à distance en particulier chez les personnes immunodéprimées, diabétiques, cardiaques, Chez les personnes âgées elles peuvent entraîner une dénutrition par altération de la fonction masticatoire ou des infections respiratoires.

De même elles peuvent entraîner une dégradation de la qualité de vie et de la relation à autrui.

Dépistage, sensibilisation collective sur une bonne hygiène bucco dentaire et une alimentation équilibrée peuvent être développées.

Personnes vieillissantes

Il est important à tout âge et plus encore entre 55 et 75 ans d'adopter des conduites favorables au bien vieillir » par une politique déterminée en matière de prévention.

L'objectif est de maintenir en bonne santé les personnes âgées vivant à domicile afin de **retarder l'âge d'entrée dans la dépendance** notamment par l'adoption des comportements favorables permettant de prévenir l'apparition ou l'aggravation d'incapacités fonctionnelles.

Outre la prise en charge, les professionnels de santé ont un rôle de repérage des fragilités et d'orientation des personnes vieillissantes pour favoriser le bien vieillir à domicile.

Cette orientation prend tout son sens dans l'accompagnement vers des ateliers collectifs de prévention qui peuvent être réalisés par des structures locales :

Prévenir les risques de sarcopénie malnutrition dénutrition

Dans le domaine de la nutrition, le risque majeur est la **malnutrition** (carences en nutriments essentiels et en vitamines) et la **dénutrition** qui aggrave un état de fragilité ou de dépendance et favorise la survenue de morbidités.

La perte de masse musculaire conduit rapidement à une perte d'autonomie qui altère la qualité de vie et est à l'origine d'état dépressif et de chutes.

Les professionnels de santé peuvent promouvoir une **alimentation équilibrée et une activité physique adaptée** conformément aux repères du Plan National Nutrition Santé (PNNS).

Ils peuvent avoir un rôle de repérage et d'orientation vers des ateliers d'éducation nutritionnelle pouvant être réalisés par des promoteurs locaux associatifs ou institutionnels (CODES....)

Prévenir l'ostéoporose et les chutes

La survenue des chutes entraîne une altération des automatismes, un déclin fonctionnel et une perte de confiance en soi. Les chutes entraînent dans 70% des cas une hospitalisation. Elles sont donc un mode d'entrée fréquent dans la dépendance.

2 grands types de déterminants dans la survenue des chutes : les facteurs liés à la personne et les facteurs liés à l'environnement. (cf. Recommandations HAS 2005 : http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_272503/fr/prevention-des-chutes-accidentelles-chez-la-personne-agee).

Les professionnels de santé peuvent sensibiliser les personnes à **l'importance des mesures de prévention de l'ostéoporose et prescrire le cas échéant un dépistage.**

Ils peuvent également développer des ateliers-équilibre au sien de la structure en s'appuyant sur des acteurs locaux.

Préserver les capacités mnésiques

Les professionnels de santé peuvent orienter vers la réalisation d'ateliers mémoire qui pourraient être réalisés au sien de la structure par un professionnel externe.

Lutter contre la iatrogénie médicamenteuse

Les professionnels de santé porteront une attention particulière aux risques liés à la iatrogénie médicamenteuse et à la dépendance iatrogénique.

Inciter et accompagner au dépistage organisé des cancers : Le médecin généraliste doit relayer et expliciter l'information auprès des patients et mieux collaborer avec tous les acteurs du dépistage

organisé. Il doit favoriser l'orientation vers le dépistage organisé du cancer du sein et du cancer colorectal et délivrer des informations sur les principaux cancers avec une attention particulière pour les patients qui sont les moins prêts à envisager de bénéficier d'un dépistage.

Informer sur les risques inhérents aux usages abusifs de l'alcool et du tabac et les dispositifs d'arrêt : Le médecin et les professionnels de santé habilités à prescrire des TSN*(Infirmiers, kinésithérapeutes, Sages-Femmes, Chirurgien-dentiste) ont un rôle de conseil important dans l'accompagnement et le sevrage tabagique.

Le repérage précoce et l'intervention brève constituent une réponse individuelle à des consommations à risque de dommages physiques, psychiques ou sociaux.

Les objectifs sont de sensibiliser les publics cibles aux risques inhérents aux conduites addictives et aux dispositifs d'arrêt.

Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS)

L'action du PRAPS se concentre sur les publics situés au plus bas de l'échelle sociale « les plus démunis ». Ce sont, les personnes sans chez soi, les jeunes en errance, les personnes âgées migrantes, notamment en foyer de travailleurs migrants ou résidences sociales, les migrants, les étrangers en situation irrégulière, les saisonniers, les gens du voyage, les personnes en situation de prostitution, les personnes placées sous main de justice, ainsi que les anciens détenus en démarche de réinsertion,... qui cumulent des difficultés financières, des difficultés de repérage des parcours de soins, d'accès aux droits et aux soins.

Le rôle des professionnels de santé auprès de ce public est particulièrement important ; il se situe souvent en relais de structures spécifiques, comme les Permanences d'accès aux soins de santé hospitalières (PASS), qui auront permis d'ouvrir les droits et de réinscrire ces personnes dans le droit commun et dans un parcours de soins coordonné.

Le premier échange avec les professionnels de santé dans une structure d'exercice coordonné va souvent nécessiter un temps un peu plus long pour bien comprendre la situation de la personne et son environnement de vie ; il sera ensuite utile de proposer une démarche plus préventive lors des consultations ultérieures en recherchant une plus grande autonomie des personnes concernées dans l'accès à la prévention, aux soins et leur continuité.

Cette démarche pourra prendre plusieurs formes (individuelle ou collective) et porter prioritairement sur les sujets suivants :

- Sensibiliser les personnes aux dépistages organisés du cancer du sein et du cancer colorectal, au dépistage du VIH, des IST, des hépatites virales B et C et de la tuberculose notamment les migrants d'Afrique subsaharienne originaire de zone d'endémicité élevée pour l'hépatite B. Il s'agira en particulier de renforcer l'appropriation des stratégies de prévention pour les femmes migrantes. Une orientation sera effectuée vers les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CeGIDD) qui regroupent désormais les activités assurées précédemment dans les CDAG et les CIDDIST.

De plus, pour le public féminin, des temps d'échanges collectifs pourraient être proposés pour contribuer à l'accès à la contraception, à la sensibilisation et à la prévention des IST et des pathologies gynécologiques et favoriser l'expression sur les violences subies.

- Sensibiliser les personnes au sevrage tabagique
- Permettre à des personnes en grandes difficultés et qui souffrent d'un problème d'addiction, de connaître, d'avoir accès et d'utiliser des structures spécialisées du dispositif en addictologie.
- Proposer un dépistage du diabète de type 2
- Mettre à jour les vaccinations
- Proposer des ateliers cuisine, avec utilisation de modes de communication sur les pratiques alimentaires adaptées au public visé et promotion de l'activité physique.
- Développer des actions visant à promouvoir les compétences psychosociales des personnes, à redonner confiance (estime de soi, compétences psychosociales) à ce public. Les actions proposées devront s'inscrire dans le projet défini pour ces personnes visant à soutenir leur prise en charge. Elles viseront en particulier les personnes les plus isolées pour favoriser le lien social. Elles auront un caractère individuel et/ou collectif : groupes de parole, ateliers santé interactifs.... (l'action peut être proposée par une même structure ou être le fruit d'une collaboration entre associations ou institutions).

En PRATIQUE : Vous souhaitez SOLLICITER une SUBVENTION

Le projet doit être formalisé sous la forme suivante :

- Le document COSA sous format Word **et non sous format PDF**
- L'annexe technique ARS 2017 (à laisser en format Word) **et non sous format PDF**
- Un bilan intermédiaire si l'action a déjà été financée par l'ARS en 2016

Aucune demande de financement ne pourra être enregistrée sans ces 2 documents.

Votre dossier sera envoyé sur les 2 adresses mail :

ARS-PACA-PREVENTION-CAMPAGNE@ars.sante.fr

ARS-PACA-DOS-PREMIER-RECOURS@ars.sante.fr dès que possible et **pour le 15 février 2018**, dernier délais.

Un dossier complet par action sera déposé. Il conviendra de cocher « structure d'exercice coordonné » en 1^{ère} page de l'annexe technique.

QUELS CRITERES DE QUALITE ATTENDUS DANS VOS PROJETS ?

* Existence d'un **état des lieux localisé et partagé**, permettant de dégager une problématique et des besoins qui justifient de la pertinence de l'action.

* Description précise de la **population-cible** et des modalités d'accès à cette population.

* Préciser les **objectifs** de l'action. **Ces objectifs doivent être réalistes, précis, mesurables.**

* Activités adaptées au contexte, à la population.

* Capacité de la structure (compétences,...) qui porte le projet à le mettre en œuvre.

* **Indicateurs** de suivi de l'action (nombre d'ateliers collectifs, nombre de bénéficiaires, taux de participation....)

* Ressources (humaines, financières, partenariales) en **cohérence** avec les objectifs.

QUEL BUDGET POUR VOTRE PROJET ?

La subvention permet la prise en compte financière des actions collectives mises en œuvre par les professionnels de la structure ou par des prestataires externes.

Outre les dépenses réelles, un forfait supplémentaire de 10% du montant du projet peut être accepté pour couvrir différentes charges. Il devra dans ce cas être placé dans « charges indirectes réparties affectées à l'action » dans la ligne « charges fixes de fonctionnement ».

Dans ce cas, vous apporterez les précisions page 8 du COSA à l'item : règles de répartition....

Les crédits de l'ARS ne peuvent servir à financer que des actions, et en aucun cas des dépenses courantes de fonctionnement liées globalement à une structure.

Les crédits de l'ARS ne peuvent servir à financer des dépenses d'investissement, quelles qu'elles soient.

Les crédits ne sont pas pérennes. Ils sont accordés en principe pour 12 mois.

Ces 12 mois peuvent être à cheval sur deux exercices comptables. L'action doit, cependant, commencer pendant l'année civile lors de laquelle la subvention a été obtenue.

La subvention n'a pas vocation à couvrir la prise en charge financière des actes individuels de prise en charge des soins.

QUELS INTERLOCUTEURS ?

L'ARS est l'interlocuteur des promoteurs souhaitant mettre en œuvre une action de prévention.

Les correspondants **prévention** au sein des délégations territoriales de l'ARS :

	Département	Contact
04	Alpes de Haute Provence	François BERNIER (04 13 55 88 65)
05	Hautes Alpes	Sylvie GONDRE (04 13 55 86 33) Laurent HALLEY (04 13 55 86 35)
06	Alpes Maritimes	Christine ARGENTIN-MASSOT (04 13 55 87 69) Sarah Line LANCREROT (04 13 55 87 25) Sophie CALDERARO (04 13 55 87 71)
13	Bouches du Rhône	Nathalie MOLAS-GALI (04 13 55 81 97) Marie-Paule GUILLOUX (04 13 55 81 98) <i>uniquement sur le volet addictions</i> Aline GARCIA (04 13 55 83 39) <i>uniquement sur le volet addictions</i> Geneviève RAIDIN (04 13 55 82 20)
83	Var	Solange SCHNEIDER (04 13 55 89 77) Nadège VERLAQUE (04 13 55 89 58) Nathalie NEDIOUJEFF (04 13 55 89 76)
84	Vaucluse	Chantal DERLOT (04 13 55 85 86) Anne-Marie GAILHAGUET (04 13 55 85 95)

Ce sont vos interlocuteurs de proximité **priviliégiés** pour les projets locaux ou départementaux. Ils peuvent vous indiquer les structures locales pouvant collaborer à la mise en place de projets de prévention.

Les correspondants **1^{er} recours** au sein des délégations territoriales de l'ARS :

	Département	Contact
04	Alpes de Haute Provence	François BERNIER (04 13 55 88 65)
05	Hautes Alpes	Sylvie GONDRE (04 13 55 86 33)
06	Alpes Maritimes	Isabelle VIREM (04 13 55 87 11) Stéphane VEYRAT (04 13 55 87 39) Carole NANCEY (04 13 55 87 52)
13	Bouches du Rhône	Patricia BORINGER (04 13 55 82 08)
83	Var	Nadège VERLAQUE (04 13 55 89 58) Anne DECOPPET (04 13 55 89 13)
84	Vaucluse	Chantal DERLOT (04 13 55 85 86) Anne-Marie GAILHAGUET (04 13 55 85 95)

Vous pouvez également contacter si besoin les correspondants régionaux du premier recours :
Catherine LARIDA (04 13 55 81 76)

DES CONSEILS pour l'ELABORATION de vos PROJETS

Toutes les informations nécessaires sont disponibles sur <http://www.cres-paca.org/>

Si vous souhaitez disposer d'un appui pour l'élaboration de votre projet, l'INPES finance un pôle régional de compétences (CRES/CODES) qui peut vous apporter le **soutien méthodologique** nécessaire ainsi que les ressources documentaires et de communication.

Pour aller plus loin, vous pouvez prendre connaissance du guide *méthodologie et évaluation* mis à disposition par le pôle de compétences.

Ces centres de ressources organisent également des **formations** dans les domaines suivants : méthodologie et évaluation de projets, diagnostic et animation territoriale, outils d'évaluation, écriture en éducation pour la santé, techniques d'animation... (cf catalogue de formation sur le site du CRES).

Dans les bouches du Rhône, les coordonnateurs des ateliers santé ville (ASV) peuvent être sollicités pour des conseils sur les opérateurs externes pouvant être mobilisés. Pour avoir leurs coordonnées, vous pouvez contacter la délégation territoriale 13 de l'ARS.

Il existe un outil de suivi cartographique des actions de santé « OSCARS », qui répertorie par thème et territoire les actions menées depuis plusieurs années : <http://www.oscarsante.org/>

OSCARS permet d'accéder **rapidement à une base de données détaillée** des actions contribuant à l'atteinte des objectifs des Plans régionaux de santé publique, de déterminer la **couverture territoriale** de chacune d'entre elles, d'identifier les **acteurs**, les **partenaires** et les **financeurs**.

Le site SIRSE PACA de l'ORS permet quant à lui d'avoir accès à des informations sur l'état de santé de la population régionale à l'échelle des différentes zones géographiques :

<http://www.sirsepaca.org>

Par ailleurs, pour information, il existe un appel à projets actions innovantes (*voir site internet ARS PACA*).

UNE FOIS l'action MENEÉE

Vous devrez systématiquement fournir un compte rendu financier de votre action ainsi qu'un rapport final d'activité (*modèle fourni avec la notification si votre projet est retenu*).

SUIVI/EVALUATION/CONTROLE

L'ARS peut procéder ou faire procéder à **une évaluation** de votre action.

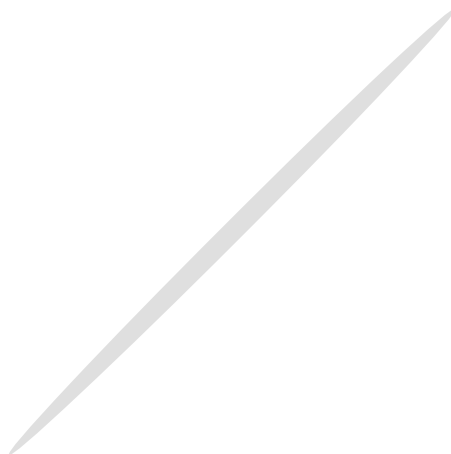
L'ARS peut également procéder au **contrôle de bon usage des fonds**, sur la base des documents produits. En fonction des éléments fournis, il pourra vous être demandé de justifier les dépenses mentionnées au compte rendu financier, ou d'expliquer un éventuel écart entre l'activité prévisionnelle et l'activité réalisée.

La subvention est attribuée pour la réalisation d'une action, délimitée quant à son objet et à sa durée d'action.

Il peut vous être demandé de reverser tout ou partie de la subvention qui n'aurait pas été utilisée conformément à son objet.

ANNEXES :

- **Synthèse des actions par plan**
- **Dossier COSA**
- **Annexe technique**
- **Modèle de bilan d'action**



ANNEXE : ACTIONS ATTENDUES par PLAN/PROGRAMME

Publics	Actions attendues		
<p align="center"><i>Femmes enceintes ou prévenir dès la grossesse</i></p>	<p>a) Promouvoir les comportements favorables à la santé de la femme enceinte et son bébé :</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informer sur les conséquences du tabac et de l'alcool pendant la grossesse, repérer les comportements à risques • Informer les femmes enceintes sur l'alimentation équilibrée et l'activité physique adaptée • Informer sur la qualité environnementale de l'habitat de la femme enceinte et du bébé afin de limiter le plus possible les expositions aux polluants dont la plupart franchit la barrière placentaire. • Promouvoir le suivi de grossesse, le suivi bucco-dentaire, la nutrition, le sevrage des usages de produits psycho-actifs 	
	<p>b) Préparer à la naissance et à la parentalité</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Informer et sensibiliser les parents sur l'alimentation du nouveau-né, pour permettre un véritable choix éclairé à la naissance. • Préparer le projet parental et informer sur l'entretien prénatal précoce. • Réaliser l'entretien prénatal précoce, ateliers collectifs de préparation à la parentalité 	
	<p>c) Repérer les facteurs de risques d'exposition au plomb</p>		
<p align="center"><i>Petite enfants ou prévenir dès le plus jeune âge</i></p>	<p>a) Promouvoir les comportements favorables à la santé pendant la petite enfance</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir l'ensemble des comportements favorables à la santé en période néonatale : vaccination, allaitement, nutrition, sommeil, lien parents-enfant, expositions aux polluants.... 	
		<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir l'ensemble des comportements favorables à la santé pour le développement de l'enfant pendant la petite enfance, repérer les troubles : </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> → Vaccination → Sommeil et rythme de vie → Promouvoir une alimentation équilibrée et une activité physique adaptée. → Promouvoir l'acquisition d'une bonne hygiène bucco-dentaire. → Informer les parents vivant dans un contexte de vulnérabilité sur les facteurs de risques liés au logement insalubre (accidents de la vie courante, asthme, saturnisme...). → Prévenir les accidents de la vie courante en informant sur les précautions à adopter ainsi que sur les conduites à tenir en cas d'accident. </td> </tr> </table>	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir l'ensemble des comportements favorables à la santé pour le développement de l'enfant pendant la petite enfance, repérer les troubles :
	<ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir l'ensemble des comportements favorables à la santé pour le développement de l'enfant pendant la petite enfance, repérer les troubles : 	<ul style="list-style-type: none"> → Vaccination → Sommeil et rythme de vie → Promouvoir une alimentation équilibrée et une activité physique adaptée. → Promouvoir l'acquisition d'une bonne hygiène bucco-dentaire. → Informer les parents vivant dans un contexte de vulnérabilité sur les facteurs de risques liés au logement insalubre (accidents de la vie courante, asthme, saturnisme...). → Prévenir les accidents de la vie courante en informant sur les précautions à adopter ainsi que sur les conduites à tenir en cas d'accident. 	
	<p>b) Développer les compétences psychosociales chez les enfants et leurs parents</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les enfants : ateliers de développement des compétences psychosociales pour qu'ils apportent une réponse adaptée aux situations auxquelles ils sont confrontés (la sociabilité, la confiance en soi, l'estime de soi,...) 	
<p>c) troubles du langage</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les parents : développer les compétences parentales (compréhension du développement physique, cognitif et affectif de l'enfant et des comportements familiaux qui y contribuent). 		
<p>d) Renforcer la prévention auprès des enfants vivant dans des logements précaires ou/et insalubres et susceptibles de porter atteinte à la santé</p>	<ul style="list-style-type: none"> • du primo-dépistage d'enfants susceptibles d'être intoxiqués ou imprégnés par le plomb (lutte contre le saturnisme infantile). Pour ce faire, le médecin peut prescrire une plombémie. • de la prise en compte de l'ensemble de ces informations dans la réalisation du bilan d'un asthme. • du diagnostic de dermatoses, parasitoses et autres pathologies liées aux conditions d'hygiène du logement. 		
<p align="center"><i>Enfants Adolescents jeunes</i></p>	<p>a) Troubles langage</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actions de prévention et de guidance familiale • Groupes collectifs animés par un orthophoniste 	
	<p>b) Nutrition/obésité</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actions de promotion d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique adaptée 	
	<p>c) Bucco-dentaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Actions collectives de promotion du dispositif MT Dents 	

	d) Contraception /IST	<ul style="list-style-type: none"> •Promouvoir une bonne santé sexuelle et reproductive 	
	e) Addictions :	<ul style="list-style-type: none"> • Les professionnels, une fois formés aux pratiques et outils de type RPIB, utilisant des questionnaires et grilles d'évaluation, de repérage des conduites à risques, peuvent mettre en place avec leurs patients repérés, des entretiens de motivation, de prévention,(eux même ou avec l'aide des spécialistes dans le champ des addictions). • Le repérage précoce et l'intervention brève constituent une réponse individuelle à des consommations à risque de dommages physiques, psychiques ou sociaux. Les objectifs sont de sensibiliser les publics cibles aux risques inhérents aux conduites addictives et aux dispositifs d'arrêt. 	
		<ul style="list-style-type: none"> • La facilitation d'un accueil par les Consultations Jeunes Consommateurs et CSAPA en lien avec les professionnels de santé qui orientent. Nécessité d'avoir des contacts avec les CJC et CSAPA proches. • La capacité à mobiliser / associer les professionnels du social et de la santé, qui sont en « première ligne » 	
Population générale (25 à 55 ans)	a) Sensibiliser sur la souffrance psychique	<ul style="list-style-type: none"> • Actions d'information et de communication notamment pendant la semaine d'information sur la santé mentale et les journées de prévention du suicide 	
	b) Mettre en œuvre des actions de restauration et de renforcement des compétences psychosociales	<ul style="list-style-type: none"> • Notamment sur la problématique des violences faites aux femmes 	
	c) Informer sur les risques inhérents aux usages abusifs de l'alcool et du tabac et les dispositifs d'arrêt.		
	d) Promouvoir une alimentation équilibrée et une activité physique, limiter la sédentarité		
	e) Informer sur la contraception adaptée, les moyens de contraception, les dépistages des IST-VIH-Hépatites, et l'accès à l'IVG		
	f) Maladies chroniques		<ul style="list-style-type: none"> •Inciter et accompagner au dépistage organisé des cancers
			Proposer un dépistage du VIH/VHC/IST
		Proposer un dépistage du diabète type 2	
g) buccodentaire			
Personnes vieillissantes	a) Prévenir les risques de sarcopénie, malnutrition, dénutrition	<ul style="list-style-type: none"> •Promouvoir une alimentation équilibrée et une activité physique adaptée 	
	b) Prévenir l'ostéoporose et les chutes	<ul style="list-style-type: none"> • Ateliers équilibre 	

	c) Préserver les capacités mnésiques	<ul style="list-style-type: none"> Ateliers mémoire
	d) Lutter contre la iatrogénie médicamenteuse	
	e) dépistage cancer	•Inciter et accompagner au dépistage organisé des cancers
	f) Informer sur les risques inhérents aux usages abusifs de l'alcool et du tabac et les dispositifs d'arrêt.	
Personnes très précaires (PRAPS)	a) Sensibiliser aux dépistages (dépistages organisés des cancers, dépistages)	
	b) sensibiliser les personnes au sevrage tabagique	
	c) orienter les personnes souffrant d'une addiction	
	d) proposer un dépistage du diabète de type 2	
	e) mettre à jour les vaccinations	
	f) promouvoir une alimentation équilibrée	ateliers cuisine
	g) promouvoir les compétences psychosociales	Actions visant à soutenir leur prise en charge : groupes de paroles, ateliers de santé interactifs