

MA SANTÉ A DE L'AVENIR



ÉDITO

Santé : des raisons d'espérer !



Photo DR

Philippe De Mester

Directeur général de l'ARS Paca

« Des reportages sur le burn-out de soignants, sur les événements tragiques, les urgences en saturation : les images de notre système de santé inquiètent. La santé intéresse et touche chacun d'entre nous sur des cordes très sensibles.

Pourtant, nous avons de bonnes raisons d'espérer.

L'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur accompagne les professionnels de santé dans ce renouveau des politiques de santé, en les incitant à s'installer dans les zones connaissant des problèmes démographiques, en soutenant les hôpitaux en difficulté, en accompa-

gnant la diversification des modalités de prise en charge pour les personnes âgées ou pour les personnes en situation de handicap.

Mais l'agence doit aussi proposer d'autres possibilités pour demain : une médecine plus préventive qui agit dès les premiers jours, un exercice regroupé des professionnels de ville, des maisons médicales de garde en amont des services d'urgence, un accès facilité à l'école pour les enfants handicapés, de nouvelles modalités de financement tenant compte du parcours global de la personne. Ces dispositifs innovants sont imaginés, construits, déployés par les professionnels de santé de notre région avec le soutien de l'ARS Paca dans le cadre de la stratégie Ma santé 2022. C'est ainsi que nous améliorerons la santé de demain.

Il nous faut maintenant redoubler d'efforts pour déployer ces initiatives sur tous les territoires. Publié à l'occasion des Agoras que l'Agence régionale de santé organise tous les deux ans, le supplément que vous tenez entre les mains vous permettra de découvrir les actions phares et emblématiques qui font la santé en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Je vous souhaite une bonne lecture ! »

Il nous faut maintenant redoubler d'efforts pour déployer ces initiatives sur tous les territoires. »

« Vers une meilleure santé pour tous »

Véronique Billaud

directrice générale adjointe de l'Agence régionale de santé



Photo DR

Afficher une offre de santé lisible et compréhensible favorise la démocratie en santé. Parce qu'elles savent où s'adresser, les personnes deviennent actrices de leur santé. »

La réorganisation du système de santé constitue une nécessité. C'est aussi l'un des principaux objectifs définis par Agnès Buzyn, ministre de la Santé, dans son projet de loi. Il convient désormais de raisonner en termes de services rendus à la population, aussi bien sur le champ sanitaire (santé) que sur le volet médico-social.

Nous devons ainsi réorganiser l'offre, afin qu'elle soit mieux coordonnée et mieux graduée. Les soins de premiers recours (consultations de généralistes, actes infirmiers, suivi par une sage-femme...) doivent être dispensés au plus proche de la population. Sur certains territoires, ils sont insuffisants. Les plans territoriaux d'accès aux soins apportent une solution aux besoins spécifiques. Les maisons de santé pluridisciplinaires et les centres de santé, soutenus par l'ARS constituent des éléments de réponse concrets. En parallèle, les soins complexes, aussi appelés soins de recours, doivent s'articuler autour d'établissements de référence, qui disposent de l'expertise et des équipements nécessaires. La liaison entre les soins de proximité et les centres d'expertise fait l'objet

d'un travail approfondi. La télé-médecine (un patient consulte un médecin à distance), la télé-expertise (un médecin fait appel à un praticien expert) ainsi que les consultations avancées (un spécialiste se déplace sur le territoire) fluidifient le parcours de soins. Il s'agit d'apporter le bon soin, au bon moment, au bon endroit. Le mot d'ordre est aussi « d'aller vers » le patient au lieu d'attendre que ce soit lui qui fasse la démarche. C'est notamment l'enjeu des consultations enfant/environnement mises en place par l'ARS pour les populations éloignées des parcours de soins.

La logique est également la même en ce qui concerne le volet médico-social. Le parcours grand âge et le parcours destiné aux personnes en situation de handicap visent la constitution d'une société plus inclusive. Ainsi, des Ehpad⁽¹⁾ hors les murs facilitent le maintien à domicile de personnes âgées dépendantes. Enfants et adultes en situation de handicap trouvent leur place dans la cité au travers d'une prise en charge globale et d'un accompagnement personnalisé.

UN ENGAGEMENT AU QUOTIDIEN, SUR LE TERRAIN

Aujourd'hui plus qu'hier, c'est à l'offre de santé de s'adapter à la personne et non à la personne de s'adapter à l'offre. Ce n'est pas une posture idéologique mais bien notre engagement au quotidien, sur le terrain. Pour y parvenir, l'ARS Paca déploie toute une palette de dispositifs en tenant compte des besoins de chacun et des profils des territoires.

Afficher une offre de santé lisible et compréhensible favorise la démocratie en santé. Parce qu'elles savent où s'adresser, les personnes deviennent actrices de leur santé. La notion anglo-saxonne d'empowerment, à savoir le rôle actif des populations, trouve alors tout son sens. C'est dans cette optique que le gouvernement et l'ARS ont développé l'application sante.fr qui répertorie les professionnels de santé grâce à la géolocalisation et apporte des conseils personnalisés.

C'est aussi dans une optique de partage des informations et de retour d'expériences que nous organisons tous les deux ans les Agoras de l'ARS Paca. Un temps fort d'échanges pour les professionnels de santé afin de promouvoir, tous ensemble, une meilleure santé dans notre région. »

(1) Établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

De la proximité à l'expertise

Des filières coordonnées pour mieux soigner

L'égalité en santé impose d'offrir à tous les patients, quel que soit leur lieu de vie sur le territoire, un accès pertinent aux structures de soins. La prise en charge doit être graduée, des soins de proximité aux centres d'expertise, en tenant compte du profil et des besoins de chaque personne. De plus en plus, les professionnels de santé travaillent de concert avec des organisations innovantes, tournées vers la prise en charge globale du patient.

GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE DES ALPES DU SUD

Une complémentarité bien étudiée

Le Groupement hospitalier de territoire (GHT) des Alpes du Sud couvre un territoire de santé qui s'étend sur deux départements : les Hautes-Alpes et le nord des Alpes-de-Haute-Provence. Ce territoire montagneux de 140 000 habitants se caractérise par ses difficultés d'accès, sa faible densité et ses pics de population durant les périodes touristiques. Le GHT constitue une belle illustration de la façon dont le système de santé s'adapte à la population... et non l'inverse.

Centré sur son territoire, le GHT apporte du lien au niveau de l'offre de soins » explique Yann Le Bras, directeur du GHT des Alpes-du-Sud. « En fonction de leur pathologie et de leur lieu de vie, les patients bénéficient ainsi d'une réponse adaptée. Nous disposons de toute une palette de prises en charge. »



Photo Luis Melendez / Unsplash

médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, sages-femmes... « Le GHT se caractérise par la très forte relation entre l'hôpital et la ville. L'exercice coordonné favorise l'accessibilité des soins » souligne Yann Le Bras. Ainsi, Gap est l'une des premières villes de France à s'être dotée d'une maison médicale de garde, installée dans des locaux prêtés par le Centre hospitalier intercommu-

UNE MAISON DE GARDE AU SEIN DE L'HÔPITAL

Au-delà de l'offre hospitalière, il convient également d'organiser les soins dits de premiers recours, c'est-à-dire l'accès à des professionnels de santé :

nal des Alpes du Sud (CHICAS), qui met également à disposition une secrétaire et une infirmière. Depuis 2000, des médecins libéraux y assurent des consultations le soir, le week-end et les jours fériés, garantissant ainsi la permanence des soins et désengorgeant les urgences. Ces dernières ne sont situées qu'à cinquante mètres au cas où l'état du patient requiert une prise en

charge immédiate et technique. A contrario, des personnes qui se présentent aux urgences sans que cela ne soit indiqué sont redirigées vers la maison médicale de garde. L'année passée, celle-ci a réalisé 15 000 consultations, ce qui illustre bien son utilité pour la population. Le territoire compte également des maisons de santé pluridisciplinaires, regroupant différents professionnels libéraux (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, psychologues...).

DES MÉDECINS LIBÉRAUX AU CENTRE HOSPITALIER DE BARCELONNETTE

Autre réussite du territoire, le lien entre la ville et l'hôpital, dont Barcelonnette constitue une belle illustration. « Tous les médecins intervenant au Centre hospitalier sont des libéraux, bien souvent les médecins traitants des patients », explique Alain Krumenacker, directeur des établissements

ubayens. « Ils peuvent ainsi suivre dans des conditions optimales, notamment lorsqu'un retour au domicile est prématuré. La coordination avec les Ehpad s'avère particulièrement aboutie. Le territoire disposera fin 2020 d'une maison de santé pluridisciplinaire, sur le site des anciennes casernes des chasseurs alpins : une interface supplémentaire entre la ville et l'hôpital. »

Dans une logique de territoire, le Centre hospitalier de Barcelonnette est rattaché, depuis le 1er juillet 2019 au GHT des Alpes du Sud, bien qu'il soit situé dans les Alpes-de-Haute-Provence. « La majorité des patients pris en charge dans nos établissements ont été soignés au Chicas de Gap et non à Digne. Il y a donc une logique qui dépasse les frontières géographiques », conclut Alain Krumenacker.

MÉDECINS
CORRESPONDANT
DU SAMU
UN MAILLON
ESSENTIEL
POUR SAUVER
DES VIES



Photo Pixabay

En cas d'urgence vitale, chaque minute compte. Habiter une vallée isolée peut donc compromettre les chances de survie. C'est pourquoi l'ARS finance depuis 2012 un réseau de médecins correspondants du Samu (MCS) qui intervient en premier recours dans les secteurs isolés, c'est-à-dire à plus de trente minutes d'un hôpital ou d'un service mobile d'urgence et de réanimation. Le département des Hautes-Alpes est le premier territoire sur lequel ce dispositif s'est déployé. En 2018, les 34 médecins correspondants du Samu ont été sollicités à 217 reprises dans le département. Les principaux motifs d'intervention sont les pathologies cardio-vasculaires (près de la moitié), les traumatismes, les pathologies neurologiques et les urgences respiratoires.

LES AGORAS DE L'ARS PACA, UN LIEU D'ÉCHANGES ET DE PARTAGE

Organisées par l'ARS Paca, les Agoras constituent, depuis 2015, le rendez-vous biennal des acteurs de la santé. Ces Agoras sont l'occasion de mettre en lumière, dans différentes villes du territoire, les porteurs de projet et les expériences créatives et novatrices qui offrent une réponse adaptée aux besoins de santé des populations. L'édition 2019, qui se tient à Manosque, dans les Alpes-de-Haute-Provence, le 14 novembre, est placée sur le thème « les acteurs en mouvement pour une santé de proximité ». Sous forme de rondes de discussion, de triangles du progrès et de têtes au carré, elle s'intéresse aux particularités locales et

aux services de santé rendus au plus près des populations. Les Agoras de l'ARS Paca s'adressent à tous les acteurs de santé : professionnels de santé, représentants des usagers, directeurs et personnels d'hôpitaux, d'établissements de santé, d'Ehpad, de services à la personne, de structures médico-sociales ou encore d'associations, élus locaux, agents des services de l'État, de l'Assurance maladie et des collectivités territoriales, étudiants, chercheurs...

Les acteurs sont invités à se retrouver sur un réseau social collaboratif, l'Agora social club (www.asc.paca.sante.fr), pour continuer leurs échanges et conduire leurs travaux. Accessible

à tous les acteurs de santé, gratuit et sécurisé, l'Agora social club réunit aujourd'hui environ 2500 membres et près de 200 espaces de travail fonctionnent au quotidien. Ensemble, les Agoras de l'ARS et l'Agora social club forment un formidable service mis à la disposition des acteurs de santé, pour une meilleure santé dans notre région.

Les Agoras de l'ARS Paca, 14 novembre 2019

9 heures - 18 heures
Salle Osco Manosco
04 100 Manosque
Programme :
lesagoras.paca.ars.sante.fr



LE DISPOSITIF « 400 MÉDECINS » CONTRE LES DÉSERTS MÉDICAUX

Dans le cadre de la stratégie « Ma Santé 2022 » mise en œuvre par le gouvernement, 400 médecins généralistes sont recrutés dans des territoires fragiles. Ils bénéficient d'incitations financières portées par les ARS. Le territoire des Alpes du Sud profite de ce dispositif.

Le premier volet porte sur le recrutement de 200 postes de médecins généralistes qui pourront être salariés d'un centre de santé, d'un établissement de santé ou d'un autre médecin. Pour faciliter et encourager la création de ces postes, les agences régionales de santé apportent un soutien financier à la structure employeuse : en garantissant l'équilibre économique pendant deux ans, soit le

temps nécessaire pour constituer la patientèle du médecin. Elles peuvent aussi participer aux frais d'équipement du cabinet et accompagner la création du centre de santé ou cabinet médical. Cinq postes sont concernés en Paca dont un à Guillestre. Jeune médecin de 28 ans, Vincent Ferment a été recruté dans ce cadre au mois de juin. « Ce dispositif a constitué le coup de pouce qui m'a aidé à m'installer. J'apprécie le statut de salarié car il me garantit une rémunération, tout en réduisant les volets administratifs et comptables. Je peux ainsi me concentrer sur mon cœur de métier : soigner. J'apprécie énormément mon métier. En tant que médecin rural, je soigne des pathologies très diverses. Il n'y a au-

cune routine ! Je vais aussi entamer la formation de Médecin correspondant du Samu pour prendre en charge les urgences. » Le second volet vise à recruter 200 postes de médecins généralistes à exercice partagé entre l'hôpital et la ville. Le jeune médecin exerce une partie de son activité dans un établissement public (CH, CHU) ou privé sous un statut de praticien hospitalier contractuel et pratique en ville le reste du temps. Douze postes sont concernés en Paca. Sur le territoire des Alpes du Sud, trois sont actuellement ouverts : un poste partagé avec le centre hospitalier d'Embrun, un second avec le Chicas à Sisteron et le troisième avec l'hôpital psychiatrique de Laragne-Monteglin.

Tous les postes disponibles sont recensés sur remplafrance.com/400medecins



MA SANTE 2022

Annoncée en septembre 2018 par le président de la République, la stratégie Ma santé 2022 propose une vision d'ensemble et des réponses globales aux défis auxquels est confronté le système de santé français. Tout d'abord, des inégalités dans l'accès aux soins, avec de plus en plus de Français qui connaissent des difficultés à accéder à un médecin dans la journée et sont parfois contraints de se rendre aux urgences par défaut. Ensuite, des aspirations chez les professionnels à mieux coopérer entre eux, à disposer de davantage de temps pour soigner leurs patients et à être formés autrement.

5 CHIFFRES CLÉS sur Ma santé 2022 en région Paca

54 maisons de santé labellisées dont 23 ouvertures en 2018.

46 centres de santé médicaux, de dépistage et diagnostic en ophtalmologie ou polyvalents.

52 projets de communautés professionnelles territoriales de santé.

20 centres de santé financés dans les territoires prioritaires.

98 postes d'assistants spécialistes à temps partagé

Périnatalité

Une organisation en réseau pour plus d'efficience

En 2018, 61 365 bébés sont nés dans la région Paca au sein de 42 maternités et centres de périnatalité de proximité (CPP). Ils ont pu bénéficier d'une organisation en réseau, qui assure, pour chaque grossesse, un suivi optimal adapté au lieu de vie de la future maman et du type de grossesse classique ou pathologique.



Photo Filip Mroz-Oko / Unsplash



Pr Florence Bretelle - Photo AP-HM

« Depuis 1998, les maternités sont classées en trois grands groupes en fonction du type de soins qu'elles proposent : les maternités de type 1 accueillent les futures mamans dont la grossesse et a priori le déroulement de l'accouchement ne présente qu'un faible risque de complication... c'est-à-dire la majorité. Les établissements de type 2, qui possèdent un service de néonatalogie ou de soins intensifs néonataux sur place ou à proximité, peuvent accueillir des bébés prématurés à partir de 32-33 semaines d'aménorrhée. Enfin, les établissements de type 3 disposent d'un service de réanimation néonatale et sont spécialisés dans le suivi des grossesses pathologiques (hypertension durant la grossesse, risque d'accouchement pré-

maturé, diabète gestationnel, malformation...), explique le Professeur Florence Bretelle, gynécologue-obstétricienne à l'hôpital Nord de Marseille et présidente du réseau de périnatalité Méditerranée.

Afin d'optimiser la sécurité pour la mère et pour le nouveau-né, les décrets de périnatalité fixent un seuil minimal de trois cents accouchements par an. Ces dernières décennies, de nombreuses maternités ont ainsi fermé leurs portes, mais les femmes ne sont pas pour autant livrées à elles-mêmes. « Des centres de périnatalité assurent une prise en charge pré et post accouchement personnalisée, à proximité du lieu de vie des femmes » commente le Pr Florence Bretelle.

LE SUIVI À EMBRUN, L'ACCOUCHEMENT À GAP OU BRIANÇON

Ainsi à Embrun, Frédérique Mougénel, sage-femme passionnée, accompagne les femmes avant et après la naissance et ce, depuis 20 ans.



Photo Tim Blish / Unsplash

« Chaque année ou presque, un bébé particulièrement pressé pointe le bout de son nez au sein du centre périnatal »

« J'organise des cours de préparation à la naissance, dont certains en piscine, du soutien à l'allaitement et à la parentalité, mais aussi les visites prénatales obligatoires. Elles ne se rendent à l'hôpital de Gap ou de Briançon que pour accoucher. Cette proximité est d'autant plus essentielle que ces deux villes sont situées à quarante minutes d'Embrun lorsque les conditions météo sont bonnes... mais que les routes sont souvent encombrées à cause de la neige ou des vacances ! »

PRÈS DE 500 PATIENTES SUIVIES EN 2018

Frédérique Mougénel continue de se former sans cesse afin de mieux accompagner les femmes. « J'ai à cœur de rendre meilleur service à la population. Je me suis ainsi formée aux IVG médicamenteuses ou encore au suivi gynécologique de prévention ». Le centre périnatal utilise le service de radiologie qui lui est adossé. Il accueille ponctuellement deux gynécologues et un pédiatre, qui y tiennent des consultations avancées. En cas de nécessité, un médecin urgentiste prend en charge la future maman et la médicaliser avant son transfert vers une maternité.



Photo Christin Noelle / Unsplash

Mais parfois, la nature décide de ne pas tenir compte de l'organisation administrative. « Chaque année ou presque, un bébé particulièrement pressé pointe le bout de son nez au sein du centre périnatal » note Frédérique Mougénel.

En 2018, le centre de périnatalité a assuré le suivi de 125 patientes enceintes et de 412 patientes en suivi gynécologique, tous praticiens confondus.

LES 1 000 PREMIERS JOURS, UNE PÉRIODE CLEF

Les trois premières années de la vie sont déterminantes non seulement pour le développement de l'enfant mais aussi pour la santé globale de l'adulte qu'il deviendra. Ainsi, le concept lancé par l'Unicef des « 1000 premiers jours » - qui va de la conception aux deux premières années de l'enfant - permet d'envisager une approche globale de la santé de la mère et de l'enfant pour promouvoir des environnements favorables au développe-

ment harmonieux du fœtus et du nouveau-né. Car l'aventure de la vie démarre bien avant la naissance. « Il est important d'apporter des conseils aux femmes avant même la conception, afin de les inciter à observer, dans le cadre d'un projet de grossesse, une bonne hygiène de vie, à éviter les expositions aux toxiques environnementaux tels que le plomb, l'alcool, le tabac ou certains médicaments » souligne le Pr Florence Bretelle.

ÉVALUER LES RISQUES ENVIRONNEMENTAUX EN PÉRINATALITÉ

La grossesse et la naissance constituent des périodes de fragilité qui requièrent une attention renforcée. Des structures pluridisciplinaires sont spécialisées dans l'évaluation des risques environnementaux en périnatalité.

Financée par l'ARS, la plateforme CREER (Couple reproduction environnement et risques) est une plateforme de soins et de prévention, centrée sur la santé environnementale autour de la périnatalité. Destinée aux couples ayant un projet de grossesse et aux couples infertiles, elle est hébergée au sein du Centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal Timone Enfant.

Autre structure, la plateforme CREER « Risque

Santé : au plus proche du patient

L'offre de santé n'est pas figée. Des innovations organisationnelles améliorent le service rendu à la population. Grâce aux dispositifs hors les murs et à la télémedecine, la santé se rapproche des patients.

EHPAD HORS LES MURS

Des dispositifs innovants pour les personnes âgées



Photo LAUNETTE Florian

La bonne prise en charge des personnes âgées constitue un des grands enjeux de notre système de santé. C'est pourquoi l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur soutient deux actions innovantes emblématiques pour favoriser le maintien des personnes âgées au domicile et

accompagner les aidants : le relayage qui permet aux aidants de disposer d'un temps de répit de un à plusieurs jours et le dispositif d'« Ehpad hors les murs » qui positionne l'Ehpad comme une plateforme de ressources pour le domicile à travers l'externalisation de certaines prestations.

Une prise en charge personnalisée, à domicile

Dr Yannick Brandi

Coordonnateur de l'Ehpad hors les murs
« Les Tilleuls » à Oraison (04)

« Depuis 2019, l'Ehpad des Tilleuls expérimente un Ehpad hors les murs. L'objectif : améliorer la prise en charge, à domicile, des personnes âgées présentant des troubles cognitifs afin de ne pas les contraindre à rentrer dans un établissement. Notre dispositif hors les murs s'adresse aux personnes âgées présentant une forte perte d'autonomie et des troubles cognitifs. L'Ehpad se positionne comme une plate-

forme de ressources pour coordonner les interventions au domicile. La première étape réside dans un diagnostic réalisé chez la personne âgée. Les besoins sont recensés et une réponse adaptée est mise en place. Un infirmier est d'astreinte 24 heures sur 24. Le dispositif inclut également des chambres d'urgence pour une prise en charge immédiate si l'aidant rencontre un problème de santé l'empêchant d'assurer son soutien habituel. »



Photo Pixabay

Le Phare des Sourires

Chaque année, 1 700 enfants de moins de 15 ans et 800 adolescents de 15 à 18 ans déclarent un cancer en France. C'est le début d'un long parcours, qui les conduit à passer des jours, parfois des mois à l'hôpital. Unique en France, le dispositif marseillais « Le Phare des sourires » leur permet de s'évader et de vivre comme des enfants.

Frédéric Sotteau, fondateur et directeur du Phare des Sourires

« Le Phare des Sourires, c'est la lumière que l'on voit briller lorsqu'on est à l'hôpital ». Ces mots d'Issam, un des enfants accueillis, résumant la philosophie du Phare des Sourires. Ici, à l'Estaque, face à la mer, nous accompagnons depuis 2013 des enfants, du diagnostic jusqu'à la réinsertion dans la vie sociale ou le cas échéant leur fin de vie.

Labellisée et financé en partie par l'ARS Paca, le Phare des Sourires est une structure inédite en France. Elle rassemble en un même lieu un centre de loisirs, un espace de répit, un centre sportif, un lieu de doubles et un lieu de réadaptation fonctionnelle et sociale.

Massages, sophrologie, nutrition, préparation physique... nous utilisons les outils issus du sport de haut niveau pour permettre aux enfants de disposer d'un maximum de ressources, au moment où ils en ont le plus besoin. Au Phare des Sourires, les enfants restent en meilleure forme physique et psychologique, ils sont plus autonomes et apprennent à gérer leurs émotions.

En 2016, la superficie du Phare des Sourires a doublé, passant de 300 m² à 600 m², ce qui nous permet d'accueillir encore plus d'enfants, dans de meilleures conditions. Nous organisons chaque année 200 séjours de répit, aussi bénéfiques pour l'enfant que pour ses parents.



Le Phare des Sourires constitue une structure atypique, comparée à l'univers médical très réglementé, très balisé. Nous travaillons avec l'ARS Paca afin que les enfants puissent bénéficier de soins de supports directement dans notre établissement, dans une ambiance qui s'approche de celle des colonies de vacances, au lieu de se rendre à l'hôpital. Au niveau de l'organisation comme du financement, tout reste à inventer. Notre exemple pourrait ensuite servir de modèle à d'autres structures en France. Chaque année, l'association

Sourire à la Vie, qui assure le fonctionnement du Phare des Sourires, organise des grands projets : expédition en Laponie, croisière en catamaran... ce sont autant d'occasion pour les jeunes de révéler leurs capacités et de gagner en confiance.

Le Phare des Sourires, c'est prendre soin de la vie, de l'enfance et des rêves.

Le fonctionnement du Phare des Sourires est financé essentiellement par des dons. www.sourirealavie.fr/agir-donner.html



Photo Pixabay

La télémedecine ou la technologie au service de la santé

La télémedecine correspond à la pratique de la médecine à distance grâce aux technologies de l'information et de la communication. Elle constitue une réponse à la difficulté d'accéder à un professionnel de santé dans certaines conditions : éloignement géographique, patients privés de liberté, personnes âgées dépendantes.

Depuis le 15 septembre 2018, les actes de télémedecine sont remboursés, sous conditions, par l'assurance maladie. Les professionnels de santé peuvent ainsi être rémunérés pour les actes de télémedecine (téléconsultation à distance d'un patient par un médecin), de téléexpertise (solicitation d'un médecin par un autre professionnel de santé) et de télésurveillance (surveil-

lance de paramètres médicaux tels que rythme cardiaque, diabète...). En 2018, l'ARS Paca a lancé un appel à projets sur la télémedecine. Huit projets ont été retenus. Plusieurs d'entre eux concernent le développement des téléconsultations et de la téléexpertise au profit d'établissements et de services sociaux et médico-sociaux situés dans des zones enclavées. Au CHU de Nice, le projet Télé-Infarzar

utilise la télémedecine au service du bon usage antibiotique et du conseil en infectiologie pour les établissements situés dans les vallées des Alpes-Maritimes. Dans les Hautes-Alpes, la télémedecine gériatrique a facilement trouvé sa place dans le parcours du patient. L'Ehpad le plus éloigné a d'ailleurs pu réduire de plus de 50 % les transferts vers l'hôpital depuis le déploiement de cet outil.

Une prise en charge globale

De nos jours, il est impensable de concevoir la santé comme une entité indépendante, tant les interactions avec la société, avec l'environnement sont grandes. Grâce à la coopération entre les acteurs, la prise en charge des personnes s'effectue de façon globale et concertée, pour leur plus grand bénéfice.

Consultations enfant/environnement

Créées en 2011 à l'hôpital Nord de Marseille à la demande de l'ARS Paca, les consultations enfant/environnement se sont progressivement déployées sur le territoire. Elles visent à réduire les inégalités en santé en facilitant le dépistage et la prise en charge des pathologies liées aux conditions de vie des enfants.



Photo Pixabay

« **Initialement, ces consultations visaient à dépister le saturnisme infantile, une maladie déclenchée par l'exposition au plomb, qui peut avoir des conséquences graves sur le développement psychomoteur de l'enfant** » explique le Dr Rémi Laporte, coordinateur des consultations enfant/environnement de Marseille (Hôpital Nord et La Timone). « **Le champ d'action s'est très vite élargi. Ces consultations permettent de diagnostiquer toutes les pathologies liées à la précarité du**

logement, comme par exemple l'asthme ou les allergies ou à la pauvreté et au défaut de suivi médical, notamment les carences alimentaires, retard de vaccinations, caries ou autres maladies chroniques méconnues... Beaucoup de ces familles pauvres ou étrangères sont totalement éloignées du système de santé. Grâce à ces consultations, tournées vers leur enfant, elles se réinsèrent dans le système de soin, exerçant ainsi leurs droits à la santé par le biais des permanences d'accès aux soins

de santé (Pass) mère-enfant. »

► VACCINATION ET VISITES À DOMICILE

Les consultations enfant/environnement reposent sur une équipe pluridisciplinaire, comprenant un pédiatre, une infirmière, une assistante sociale. Initié à Marseille, le dispositif s'est déployé en région, à Avignon, Manosque, Nice (hôpital Lénal) et à Toulon. Ce déploiement se fait de manière coordonnée dans un réseau santé-environnement régional pi-

loté par l'ARS Paca. A Avignon, environ deux cents consultations sont réalisées chaque année. « **Nous recevons beaucoup de migrants, d'enfants qui n'ont pas de droits ouverts, dont les familles ne se seraient pas tournées vers des professionnels de santé de leur propre chef** » explique le Dr Amandine Schott, pédiatre. « **C'est l'occasion de vacciner les enfants, de les diriger vers les services de santé adaptés, de leur ouvrir des droits et de leur délivrer des conseils de prévention. Une infirmière peut même se rendre au domicile de la famille pour leur expliquer comment réduire les impacts sur la santé lorsqu'on vit dans un logement qui ne répond pas à toutes les normes d'hygiène et de sécurité.** »

En 2018, sur toute la région Paca, plus de 1 000 enfants ont bénéficié d'une consultation enfant/environnement. Des consultations dont les effets positifs rejettent aussi sur leurs frères, leurs sœurs et, au final, sur toute leur famille. Pour que les plus défavorisés ne soient pas exclus de la santé.

► LE CHIFFRE

En 2018, 72 cas de saturnisme ont été diagnostiqués en Paca.

Lutte contre l'habitat insalubre

L'habitat insalubre peut provoquer ou accentuer de nombreuses pathologies : saturnisme, maladies respiratoires, pathologies psychologiques, maladies infectieuses, accidents domestiques... La lutte contre l'habitat insalubre constitue donc une priorité pour l'ARS, qu'elle mène avec ses partenaires, associations, collectivités... A Châteaurenard, dans les Bouches-du-Rhône, la mairie a mis en place une politique volontariste afin de mettre fin à l'habitat insalubre. Les explications de Michel Lombardo, premier-adjoint, délégué à l'urbanisme et à la sécurité.



« **Ville de 16 000 habitants, Châteaurenard possède un centre ancien, qui compte des logements vétustes, voire insalubres. En 2010, la municipalité a décidé de faire de la lutte contre l'habitat indigne une priorité. Nous avons créé un Pôle logement et contractualisé une convention de trois ans renouvelables avec l'ARS Paca. L'agent de la commune est le plus souvent accompagné d'un technicien de l'ARS qui signale les risques sur la santé, tels que les moisissures, les champignons ou les fils électriques dénudés. Les propriétaires peuvent bénéficier d'aides financières de**

l'Agence nationale d'amélioration de l'habitat (ANAH) pour les travaux de sortie d'insalubrité et ce même en l'absence d'arrêt préfectoral.

Dans la continuité de sa lutte contre l'habitat indigne, la commune a mis en place divers outils comme l'OPAH-RU et dernièrement le permis de louer. Sur le dispositif de l'OPAH-RU, nous travaillons en étroite concertation avec l'ANAH pour la rénovation urbaine. Dans ce cadre, l'Etat a attribué quatre millions d'euros pour la rénovation de l'habitat.

Châteaurenard est l'une des

seules communes des Bouches-du-Rhône à avoir mis en place le permis de louer. Ce dispositif, prévu par la loi ALUR de 2014, prévoit que les propriétaires demandent une autorisation préalable de mise en location. Soliha Provence, prestataire de la Ville, effectue, sur demande du Pôle Logement, une visite technique et rédige un rapport sur le même support que l'ARS en matière de logement insalubre afin que la collectivité autorise ou non la mise en location. Au final, les situations conflictuelles sont rares, 90 % des propriétaires acceptent de réaliser les travaux demandés.

Kallisté, centre de santé participatif

Plus connu sous le nom de « Château en santé », le centre Kallisté, dans le 15^e arrondissement de Marseille, a été inauguré en avril 2018. Porté par une association à but non lucratif, il propose des consultations de médecine générale, des entretiens sociaux ou infirmiers ou encore un suivi orthophonique pour les habitants des quartiers de Kallisté, la Granière, la Solidarité et les Bourrely.

Coco Velten Une incarnation de la mixité sociale



Photo DR

Un centre de coworking, un lieu dédié à la culture mais aussi un foyer pour personnes sans-domicile fixe... Coco Velten, c'est tout cela et plus encore. Ce bâtiment de 4 000 m² situé Porte d'Aix à Marseille appartenant à l'État est en cours de rachat par la Ville, une procédure qui devrait s'achever fin 2021. En attendant, le lieu incarne la mixité sociale. L'ARS contribue à ce projet en finançant une équipe médico-sociale.

« **Coco Velten offre une magnifique opportunité de faire coïncider un bâtiment inoccupé pendant plusieurs années avec la politique du logement d'abord. L'idée est de permettre à toutes les personnes hébergées dans des structures d'urgence de bénéficier, à moyen terme, d'un logement, ce qui favorise leur réinsertion** » explique Pascal Fraïchard, directeur régional de SOS Solidarités, une des structures qui portent le projet. « **Le volet médico-social comprendra notamment l'accompagnement des personnes présentant des troubles mentaux. Il reposera sur une équipe pluridisciplinaire, intégrant un infirmier, du personnel social et des médiateurs pairs en santé,**

c'est-à-dire des anciens usagers qui ont connu les mêmes problématiques et qui partagent leurs expériences. Cette équipe aura pour mission de faire de la prévention, d'apporter des conseils concrets aux résidents et de les orienter vers les professionnels de santé adaptés à leurs problématiques afin de leur offrir une prise en charge personnalisée et globale. Coco Velten hébergera aussi bien des familles que des hommes ou des femmes seuls, ce qui est rare dans ce type de foyer. Au total, une trentaine de personnes devraient être accueillies. Nous espérons que ce projet préfigurera une société plus inclusive, où la mixité sociale constitue une réalité. »

Vers une société plus inclusive

La société de demain doit être plus inclusive : ce n'est plus la personne en situation de handicap qui doit s'adapter à la société, c'est la société qui s'adapte à ses différences, qui va au-devant de ses besoins afin de répondre à ses choix de vie. Le concept d'inclusion s'est particulièrement développé à compter de 2015, dans le cadre de la réponse accompagnée pour tous. Cette démarche inclusive concerne tous les champs de la vie : le milieu éducatif et professionnel, les services publics, les transports, les loisirs et bien entendu les établissements et services spécialisés du secteur médico-social. Pour être acteurs de l'inclusion, ces derniers se positionnent comme des lieux ouverts, développant des passe-

relles avec le milieu ordinaire. Beaucoup de projets visant à renforcer une société inclusive se développent sous forme d'expérimentations, comme celles autour de l'habitat inclusif. L'ARS Paca co-finance également un dispositif d'emploi accompagné incluant du job coaching ou encore l'Autibus, un bus qui va à la rencontre des personnes autistes et facilite leur scolarisation. L'ARS soutient aussi la démarche « **Territoires 100 % Inclusifs** » autour de cinq axes : accéder à ses droits plus facilement, être accueilli et soutenu dans son parcours, de la crèche à l'université, accéder à l'emploi et travailler comme et tout un chacun, vivre chez soi et se maintenir en bonne santé et enfin être acteur dans la cité.

Des patients acteurs face à leur maladie

Le système de santé vise de plus en plus à rendre les patients acteurs de leur maladie. Ce changement de paradigme nécessite une information plus lisible et plus transparente mais aussi de l'éducation thérapeutique. Certains patients finissent par si bien connaître leur maladie qu'ils acquièrent un fort niveau d'expertise. Une expertise que certains partagent avec les autres patients, devenant ainsi des patients experts.

« Aider les autres à mieux vivre leur maladie »

Eric Balez n'avait que quatorze ans lorsqu'il a rencontré la pathologie qui allait partager sa vie : la maladie inflammatoire chronique intestinale ou MICI. Très vite, il choisit de ne pas rester passif. Eric Balez décide de mettre son expertise au service des autres patients, pour les aider à mieux vivre leur maladie. Il est aujourd'hui vice-président de l'association Afa Crohn RCH et l'un des référents français des patients experts.



Éric Balez
Patient expert

« **Lorsque je suis tombé malade, j'ai eu besoin de comprendre ma maladie. J'ai subi de nombreuses interventions chirurgicales, j'ai eu trois cancers. J'ai partagé mon adolescence et ma vie d'adulte avec cette maladie. Ayant appris à vivre avec, j'ai souhaité permettre aux autres malades de profiter de mon expérience. Mais à l'époque, l'éducation thérapeutique n'était pas formalisée.**

C'est fin 2009 que la loi a, pour la première fois, apporté un cadre à l'éducation thérapeutique du patient. J'ai tout de suite perçu le potentiel de ce dispositif. J'ai bénéficié de deux formations pour devenir patient-expert, ce qui m'a permis de co-construire, avec le CHU de Nice, un programme à destination des patients.

Dans le cadre de l'éducation thérapeutique, nous organisons des entretiens individuels de 45 minutes auprès des patients, une fois par mois. J'interviens en binôme avec un infirmier ou un psychologue. Moi, je ne suis pas un professionnel de santé, je ne porte pas de blouse. Les patients se sentent généralement en confiance. Ils savent que j'ai vécu la même chose qu'eux. D'instinct, ils se tournent plus facilement vers moi pour aborder leur quotidien, l'alimentation, l'activité physique, leur travail ou la vie de couple. Le programme d'éducation thérapeutique propose aussi des cours de cuisine éducative, permettant aux patients de varier leur alimentation. Certains ne consommaient plus que du riz et des pâtes depuis des mois ! Par petits groupes, les malades échangent autour d'un repas préparé entre eux. Ils apprennent, par

exemple, que les tomates ne sont pas forcément des « ennemies » si on leur retire la peau et les pépins... Les malades nous disent souvent que les séances avec des patients-experts leur ont permis d'évacuer leurs peurs et leurs questionnements. Pour aller encore plus loin, il est important de « recruter » de nouveaux patients-experts. Ceux-ci suivent une formation de 40 heures incluant des jeux de rôles, des ateliers et tout un volet psychologique afin de développer l'écoute active. L'Afa Crohn RCH a également contribué à la rédaction d'un guide d'entretien d'une cinquantaine de fiches qui aborde « les cinq santé » : santé physique, vie sociale, vie affective, équilibre psychologique et vie sexuelle. »



Photo Pixabay

LES MICI, MALADIES CHRONIQUES DU SYSTÈME DIGESTIF

En France, environ 200 000 patients souffrent d'une Maladie inflammatoire chronique intestinale (Mici). La maladie de Crohn comme la rectocolite hémorragique se caractérisent par l'inflammation de la paroi d'une partie du tube digestif liée à une hyperactivité du système immunitaire digestif. Il n'existe

pas de traitement curatif de ces maladies, mais les médicaments actuels permettent la plupart du temps un contrôle durable de la maladie et une qualité de vie satisfaisante en dehors des poussées. Ces maladies évoluent par poussées inflammatoires de durée et de fréquence extrêmement variables selon les patients. Ces poussées

alternent avec des phases de rémission. Plusieurs voies de recherche sont en cours de développement pour améliorer encore les traitements existants. Les Mici sont le plus souvent diagnostiquées chez des sujets jeunes, âgés de 20 à 30 ans. Toutefois, elles peuvent survenir à tout âge. 15 % des cas concernent des enfants.

Éducation thérapeutique du patient

En France, près de 15 millions de personnes sont atteintes de maladies chroniques, ces maladies représentent 60% des dépenses de santé. L'éducation thérapeutique, qui fait partie de leurs parcours de soins, leur permet d'acquérir des connaissances et des savoir-faire pour s'adapter le mieux possible à leur maladie et ainsi mieux vivre avec. Ainsi, le réseau 3C Var Ouest organise, depuis 2013, un programme de dix ateliers d'éducation thérapeutique gratuits destinés aux patientes atteintes d'un cancer du sein. Un programme autorisé par l'ARS qui rétribue le 3C Var Ouest pour l'organisation des ateliers et la formation des éducateurs. Tous les intervenants, médecins, infirmiers, psychologues, diététiciens ou coaches sportifs, ont bénéficié d'une formation de 42 heures à l'éducation thérapeutique. Les femmes bénéficient ainsi d'une réponse harmonisée. Ces ateliers sont bien accueillis pour les patientes car elles les rassurent mais aussi pour les soignants,



Photo Pixabay

► LE CHIFFRE-CLEF

Aujourd'hui, près de 2 700 programmes d'éducation thérapeutique du patient sont autorisés par les agences régionales de santé.

qui posent un autre regard sur les personnes qu'ils accompagnent. Les programmes d'éducation thérapeutique existent pour plusieurs pathologies chroniques comme certains cancers, le VIH, l'obésité, l'asthme et les maladies respiratoires.



Photo DR

Santé.fr : une source d'informations fiable pour les patients

Les citoyens ont accès à une masse d'information et de données sur Internet dont la véracité n'est pas toujours assurée. Ces informations peuvent être erronées, fantaisistes, voire dangereuses. Fort de ce constat, un service public d'information en santé a été créé. L'objectif : permettre une diffusion gratuite

d'informations fiables et validées sur la santé. Concrètement, ce service public se traduit par un site Internet www.sante.fr doublé d'une application mobile qui identifie les professionnels de santé proches de vous, grâce à la géolocalisation, et apporte une information personnalisée, en fonction de

l'âge, du sexe et du lieu de vie. A ce jour, Santé.fr indexe près de 6 000 contenus éditoriaux et répertoire plus de 450 000 professionnels, établissements et services de santé. N'hésitez pas à tester l'application, c'est simple, intuitif et vraiment utile.

La santé en Provence-Alpes- Côte d'Azur



5 000 000
d'habitants



372
établissements de santé



576
établissements d'hébergement
pour personnes âgées dépendantes



18 m^{ds} d'euros
dépensés pour améliorer la santé
des habitants de la région.



18 833
médecins généralistes et spécialistes



6 070
pharmaciens

Hautes-Alpes

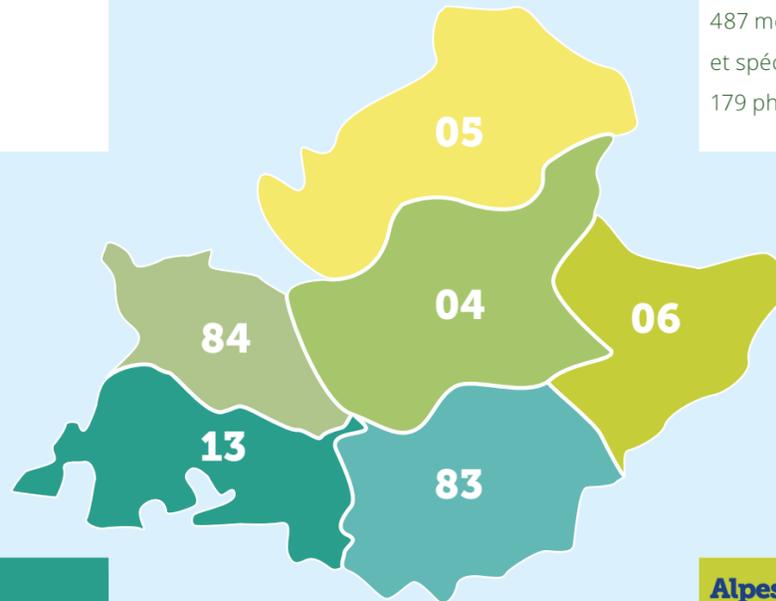
140 000 habitants
22 établissements de soins
21 établissements d'hébergement
pour personnes âgées dépendantes
592 médecins généralistes
et spécialistes
179 pharmaciens

Vaucluse

600 000 habitants
42 établissements de soins
58 établissements d'hébergement
pour personnes âgées dépendantes
1 810 médecins généralistes
et spécialistes
617 pharmaciens

Alpes-de-Haute-Provence

160 000 habitants
21 établissements de soins
31 établissements d'hébergement pour
personnes âgées dépendantes
487 médecins généralistes
et spécialistes
179 pharmaciens



Bouches-du-Rhône

2 000 000 habitants
142 établissements de soins
197 établissements d'hébergement
pour personnes âgées dépendantes
8 424 médecins généralistes
et spécialistes
2 640 pharmaciens

Var

1 000 000 habitants
68 établissements de soins
122 établissements d'hébergement
pour personnes âgées dépendantes
3 329 médecins généralistes
et spécialistes
1 188 pharmaciens

Alpes Maritimes

1 100 000 habitants
77 établissements de soins
147 établissements d'hébergement
pour personnes âgées dépendantes
4 554 médecins généralistes
et spécialistes
1 292 pharmaciens