



PRÉVENTION, PROMOTION DE LA SANTÉ, ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

Date de publication : Février 2017

Rédacteurs : Martine Boudes, enseignante de l'académie de Bordeaux, et Aurélie Sabourdy, enseignante de l'académie de Clermont-Ferrand

Texte introductif :

Alors que le système de santé français s'est essentiellement développé autour du soin, la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 a pour ambition de faire de la prévention une des priorités de l'action publique en matière de santé. Dans cette perspective de changement, nous avons souhaité faire un état des lieux concernant la prévention, la promotion de la santé, l'éducation pour la santé et fournir des éléments de réflexion sur ces principes d'intervention en santé publique.

Ce dossier documentaire a pour objectifs :

- de proposer un regard réflexif sur les concepts de prévention, de promotion à la santé, d'éducation pour la santé et leur évolution historique ou politique ;
- d'illustrer la diversité des pratiques actuelles dans ces domaines.

Il s'articule autour de quatre axes :

- **Une présentation des concepts et des réflexions sur leur contenu et leur évolution**
- **La place de la prévention et de la promotion de la santé dans les politiques de santé publique**
- **Les acteurs de la prévention, de la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé**
- **Les enjeux et les choix en matière de prévention**

Des ressources diversifiées (ouvrages, rapports, articles, vidéos, podcasts) sont proposées. Elles ne visent pas l'exhaustivité, elles contribuent à l'actualisation des connaissances sur la thématique.

SOMMAIRE

1. Historique et concepts.....	6
1.1. Rappel historique : chartes et conférences internationales	6
1. 2. Présentation des concepts, réflexions sur leur contenu et leur évolution	8
2. La place de la prévention et de la promotion de la santé dans les politiques de santé publique	12
2.1. Pour une prise en compte de la prévention et la promotion de la santé dans les politiques de santé.....	12
2.2. De la Stratégie nationale de santé à la loi de modernisation de notre système de santé.....	14
2.3. Pour une politique territoriale de prévention et de promotion de la santé	16
2.4. Quelques exemples de projets menés par les Ateliers santé ville	21
3. Les acteurs de la prévention, de la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé	23
3.1. De nouveaux acteurs de santé publique	23
3.2. Mobilisation des acteurs en milieu scolaire pour un parcours éducatif en santé des élèves.....	27
3.3. Quelques exemples de projets conduits par des acteurs locaux en direction de différents publics	29
4. Enjeux et choix en matière de prévention	31
4.1. La vaccination : le paradoxe d'un moyen de prévention efficace mais contesté	31
4.1.1. Inquiétudes et débats autour de la question de la vaccination	31
4.1.2. Renover la politique vaccinale : une nécessité.....	35
4.2. Le dépistage : un enjeu de santé publique.....	37
4.2.1. Le dépistage : un des piliers de la lutte contre le VIH	37
4.2.2. Le dépistage et les risques de surdiagnostic : le cas du cancer du sein	39
4.2.3. Exemples de projets de promotion du dépistage organisé.....	40
4.3. L'activité physique : une nouvelle approche de prévention	41

4.3.1. Les bénéfices de l'APS sur la santé	41
4.3.2. Promouvoir l'APS, une priorité nationale et internationale.....	42
4.3.3. L'APS, sur prescription médicale	43
4.3.4. Exemples de projets ou d'actions de promotion de l'APS.....	45

INTRODUCTION

La finalité est la santé et la production de soins, un moyen. L'enjeu, en amont du soin, est celui de la promotion de la santé et de la prévention pour que chaque personne préserve au mieux son « capital » santé et son autonomie. C'est un investissement collectif pour réduire les dépenses de réparation. La réduction des facteurs de risque, l'infléchissement des comportements individuels à risque et l'action sur les déterminants collectifs, en particulier ceux facteurs d'inégalités, doivent être la pierre angulaire des politiques de santé publique. La responsabilisation des personnes constitue un fil directeur dans les parcours de vie.

Source : [Un projet global pour la stratégie nationale de santé, 19 Recommandations du comité des « sages »](#). Juin 2013. p.16.

Conformément aux recommandations du rapport du comité des sages, le renforcement de la prévention et de la promotion de la santé constitue un des axes de la Stratégie nationale de santé puis de la loi de modernisation du système de santé. Ceci témoigne d'une volonté de la part des pouvoirs publics de donner une nouvelle place à la promotion de la santé, la prévention et l'éducation pour la santé dans un système de santé qui s'était essentiellement développé autour du soin.

Ce dossier apporte des éléments d'information et d'analyse sur les concepts de prévention, de promotion de la santé et d'éducation pour la santé. Il aborde l'évolution de la place accordée à ces principes d'intervention et questionne certains choix opérés dans ces domaines. Il présente également des exemples de projets ou d'actions réalisés par des acteurs locaux.

Le dossier s'articule autour de quatre axes :

1. Présentation des concepts, réflexions sur leur contenu et leur évolution : Cette partie permet de préciser les concepts, de questionner leur finalité, leurs principes, leurs enjeux et de mettre en évidence les évolutions. Nous avons choisi de ne pas traiter l'éducation thérapeutique bien qu'elle se situe dans la continuité de l'éducation pour la santé, car elle est à la frontière entre la prévention (tertiaire) et la restauration de la santé.

2. Place de la prévention, la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé dans les politiques de santé publique : Plusieurs spécialistes en santé publique ont contribué à la réflexion sur la Stratégie nationale de santé. Tous insistent sur la nécessité d'accorder, en France, une place plus importante à la prévention et à la promotion de la santé dans les politiques de santé publique. Mais pour que ces politiques atteignent leurs objectifs, elles doivent être déclinées en tenant compte des besoins et des ressources locales. Des dispositifs permettent une territorialisation des politiques de prévention et de promotion de la santé. Deux d'entre eux sont abordés dans cette partie ; l'un parce qu'il a été réaffirmé par la loi de modernisation du système de santé (le contrat local de santé), l'autre parce qu'il est à la croisée des politiques descendantes issues des plans nationaux et de la politique de la ville (l'atelier santé-Ville).

3. Les acteurs de la prévention, de la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé : Les acteurs impliqués dans la prévention, la promotion de la santé ou l'éducation pour la santé sont nombreux. Nous nous sommes plus particulièrement intéressées à ceux qui ont été créés suite à la Stratégie nationale de santé (le comité interministériel pour la santé et la nouvelle agence de santé publique) ou à ceux dont le rôle a été réaffirmé (les acteurs en milieu scolaire dans le cadre du parcours éducatif de santé).

4. Les enjeux et choix en matière de prévention : Les stratégies de prévention sont souvent au cœur de débats qui agitent la société civile, elles suscitent aussi des réactions de la part des acteurs de santé ou de la communauté scientifique. Nous avons souhaité proposer des éléments de réflexion sur :

- la vaccination, pratique qui a toujours été plus ou moins controversée et ceci, malgré une efficacité reconnue en termes de protection collective face aux maladies ;
- la politique de dépistage qui évolue parallèlement aux avancées scientifiques et thérapeutiques ;
- le risque de surdiagnostic qui doit être questionné en regard des bénéfices apportés aux patients.




La prévention n'échappe pas à la recherche de solutions alternatives aux traitements traditionnels. Ainsi l'activité physique est un moyen de prévention non médicamenteux qui présente un tel intérêt que la possibilité de la prescrire a été inscrite dans la loi de modernisation de notre système de santé. Reste à la rendre accessible à tous.





Car si l'amélioration de la santé passe par une action sur les déterminants de santé, la prévention, la promotion de la santé et l'éducation pour la santé peuvent agir efficacement sur la réduction des inégalités sociales de santé. Encore faut-il pour cela, un égal accès à des parcours adaptés de prévention et d'éducation pour la santé, dans un environnement qui favorise la promotion de la santé. C'est un défi qui demeure d'actualité pour les politiques de santé publique.

1. HISTORIQUE ET CONCEPTS



L'éducation pour la santé a connu au cours des dernières décennies une considérable évolution de ses objectifs et de ses méthodes. Le champ traditionnel de l'éducation pour la santé s'est élargi à celui de la promotion de la santé, qui appelle à une action sur tous les déterminants de la santé, et non plus sur la seule modification directe des comportements individuels. Cette première partie est consacrée aux textes fondateurs ainsi qu'aux évolutions conceptuelles de la prévention, de la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé.



1.1. Rappel historique : chartes et conférences internationales



DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé	La première Conférence internationale pour la promotion de la santé, réunie à Ottawa, a été adoptée le 21 novembre 1986. Outre une définition de la promotion de la santé et un rappel des conditions nécessaires à la santé, ce texte précise les actions indispensables à la promotion de la santé.	OMS, 1986, <i>Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé</i> , 6 p. Lien vers la charte
 Déclaration de Sundsvall	La Conférence de Sundsvall (1991) s'est attachée à mettre en lumière le lien entre la santé et l'environnement. La Conférence a plus particulièrement retenu les déterminants de la santé que sont l'instruction, l'alimentation et la nutrition, le logement et l'habitat, le travail, les transports, la protection sociale.	OMS, 1991, <i>Déclaration de Sundsvall</i> , 6 p. Lien vers la déclaration (en anglais) Lien vers la déclaration (en français)
 Charte de Ljubljana sur la réforme des systèmes de santé	La Charte de Ljubljana (juin 1996) aborde la réforme des systèmes de santé qui doit répondre aux besoins des citoyens en tenant compte de leurs attentes, améliorer la qualité des soins et permettre que ceux-ci soient dispensés à tous. Le texte met l'accent sur les valeurs fondamentales que sont la dignité humaine, l'équité, la solidarité et l'éthique professionnelle ainsi que sur un objectif : la santé, la protection et la promotion de la santé doivent être les préoccupations majeures de l'ensemble de la société.	OMS, 1996, <i>Charte de Ljubljana sur la réforme des systèmes de santé</i> , 10 p. Lien vers la charte






DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Déclaration de Jakarta sur la Promotion de la Santé au XXIème Siècle	La Conférence de Jakarta (1997) énonce les priorités de l'action de promotion de la santé de l'OMS au XXIe siècle : promouvoir la responsabilité sociale en matière de santé, accroître les investissements en faveur du développement sanitaire, renforcer et élargir les partenariats pour la santé, accroître les capacités communautaires et donner à l'individu les moyens d'agir et enfin mettre en place une infrastructure de promotion de la santé.	OMS, 1997, <i>Déclaration de Jakarta sur la promotion de la santé au XXIème siècle</i> , 7 p. Lien vers la déclaration
 Déclaration ministérielle de Mexico pour la promotion de la santé	Lors de la Conférence de Mexico (2000) la <i>Déclaration ministérielle pour la promotion de la santé : des idées à l'action</i> a réaffirmé les principes généraux de promotion de la santé.	OMS, 2000, Déclaration ministérielle de Mexico pour la promotion de la Santé, 3 p. Lien vers la déclaration (en anglais)
 Charte de Bangkok pour la promotion de la santé à l'heure de la mondialisation	La Charte de Bangkok définit les mesures et les engagements nécessaires pour agir sur les déterminants de la santé par la promotion de la santé à l'heure de la mondialisation. Cette charte stipule que les politiques et les partenariats destinés à donner aux communautés les moyens d'agir et à améliorer la santé et l'égalité en matière de santé devraient être au centre du développement national et mondial.	OMS, 2005, <i>Charte de Bangkok pour la promotion de la santé à l'heure de la mondialisation</i> , 11 p. Lien vers la charte
 Déclaration d'Adélaïde sur l'intégration de la santé dans toutes les politiques	La Conférence d'Adélaïde est partie du principe que la santé est à la fois un droit fondamental de l'homme et un excellent investissement social. Elle a mis l'accent sur l'importance de promouvoir la santé en reliant entre elles les politiques économiques, sociales et sanitaires.	OMS, 2010, <i>Déclaration d'Adélaïde sur l'intégration de la santé dans toutes les politiques</i> , 4 p. Lien vers la déclaration

1. 2. Présentation des concepts, réflexions sur leur contenu et leur évolution

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 <p>La santé publique</p>	<p>Au chapitre II « Les trois ambitions de la santé publique », les auteurs précisent les concepts de promotion de la santé, d'éducation pour la santé (composante essentielle de la promotion de la santé) et de prévention (composante « naturelle » de l'action sanitaire).</p> <p>Ils rappellent les différentes approches de la notion de prévention :</p> <ul style="list-style-type: none"> - en fonction de l'action du système de santé (OMS) : prévention individuelle / prévention collective ; - en fonction de la temporalité de l'intervention préventive (également retenue par l'OMS) : prévention primaire, secondaire ou tertiaire ; - à partir des publics visés : prévention universelle / prévention orientée / prévention ciblée. <p>Ils abordent ensuite les résurgences des politiques de prévention et leurs enjeux.</p>	<p>MORELLE Aquilino, TABUTEAU Didier. <i>La santé publique</i>. 2^e édition. Paris : PUF, 2015, Collection Que sais-je ? n°3826. Chapitre 2, Les trois ambitions de la santé publique, p. 43-54</p> <p>Lien vers l'article (payant)</p>
 <p>La santé publique L'état des savoirs</p>	<p>L'auteur montre les limites d'une classification en prévention primaire / secondaire / tertiaire car « dans une telle définition, toute la prise en charge semble relever de la prévention ». Pour lui « l'idée même de prévention en santé devrait suggérer que l'on se situe en amont de la maladie ». Ainsi la prévention correspondrait uniquement à la prévention primaire, les autres préventions se situant déjà au niveau des soins.</p> <p>Il considère la proposition de classification alternative de Gordon (1983) plus opérationnelle par son approche populationnelle.</p> <p>Il propose une réflexion sur la prévention à partir de plusieurs questionnements :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fait-on de la prévention pour des raisons économiques ou éthiques ? - Appel à la responsabilité individuelle ou collective ? - Prévention universelle ou ciblée ? - Comment faire pour que la prévention n'accroisse pas les inégalités ? 	<p>ARWIDSON Pierre, 2010. Prévention. In : FASSIN Didier et HAURAY Boris. <i>Santé publique. L'état des savoirs</i>. INSERM, Paris : La Découverte, p. 351 - 360.</p>

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Agir pour la promotion de la santé	<p>« <i>Les mutations actuelles des politiques de santé publique génèrent des difficultés pour asseoir efficacement sur le terrain des actions relevant de la promotion de la santé. L'objectif de cet ouvrage est de mieux les comprendre [...]</i> » (extrait de la 4^e de couverture).</p> <p>La première contribution à cet ouvrage précise le concept de promotion de la santé et son articulation avec l'éducation pour la santé. A partir de repères législatifs, les auteurs montrent l'émergence de ce concept en France. Ils proposent ensuite une approche de la réalité du concept à travers des manifestations concrètes.</p>	<p>JABOT Françoise, GERHART Catherine, AUCAIR Alexandra, 2011. Des progrès en promotion de la santé en France ? In : CHERUBINI Bernard. <i>Agir pour la promotion de la santé</i>. Paris : Erès. Collection Action santé. p 31-50.</p> <p>Lien vers l'article (payant)</p>
 Aspects éthiques de l'éducation pour la santé...ou les limites de la bienfaisance	<p>L'auteur interroge les objectifs et les méthodes de l'éducation pour la santé. Les préoccupations éthiques sont apparues tardivement dans le champ de l'éducation pour la santé. L'éducation pour la santé était en effet par nature considérée comme « bienfaisante », son but étant d'améliorer le bien-être et la qualité de vie des personnes. Pourtant, le but de celle-ci a longtemps été la transformation des comportements.</p>	<p>ROUSSILLE Bernadette, DESCHAMPS Jean-Pierre, 2013. Aspects éthiques de l'éducation pour la santé...ou les limites de la bienfaisance in : <i>Revue Santé Publique, Education pour la santé : une place insuffisante dans la politique de santé ? Enjeux et pratiques d'une discipline à redécouvrir</i>, Vol. 25, HS2/2013, p. 85-91.</p> <p>Lien vers l'article</p>

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
<p> La promotion de la santé, enfin ? L'évolution du champ de l'éducation pour la santé au cours des dix dernières années</p>	<p><i>Des changements législatifs, structurels et organisationnels ont eu des impacts importants sur la santé publique en France au cours des dix dernières années. L'objectif de cet article est de mettre en évidence les conséquences de ces changements en termes d'évolution du champ de l'éducation pour la santé dans cette même période. Six grandes évolutions sont ainsi identifiées : le développement de la recherche en éducation pour la santé, l'éducation pour la santé comme stratégie de réduction des inégalités sociales et de santé, l'éducation pour la santé comme champ d'intervention spécialisé, l'émergence de l'éducation thérapeutique du patient, la fragilisation économique sans précédent des associations d'éducation pour la santé et l'évolution du regard des pouvoirs publics.</i> (extrait de l'article)</p>	<p>POMMIER Jeanine, FERRON Christine, 2013. La promotion de la santé, enfin ? L'évolution du champ de l'éducation pour la santé au cours des dix dernières années. In : <i>Revue Santé Publique, Education pour la santé : une place insuffisante dans la politique de santé ? enjeux et pratiques d'une discipline à redécouvrir</i>, Vol. 25, HS2/2013, p. 111-118</p> <p>Lien vers l'article</p>
<p> A la mode ou pas, « il n'y a rien de plus pratique qu'une bonne théorie »</p>	<p>L'auteur analyse l'utilisation des concepts (à la mode ou non) en santé publique dont celui de la promotion de la santé afin de renforcer l'efficacité de ses actions.</p> <p><i>« Pour que la santé publique puisse agir plus qu'elle ne parle, elle a besoin de prendre appui sur des modèles pertinents, suffisamment élaborés pour refléter la complexité de la réalité, suffisamment lisibles pour guider l'action et de surcroît ancrés dans des valeurs qui en sont, au fond, les véritables moteurs. »</i> (extrait de l'article)</p>	<p>DEMEULEMESSTER René, 2014. A la mode ou pas, « il n'y a rien de plus pratique qu'une bonne théorie ». <i>Horizon pluriel – Education et promotion de la santé en Bretagne</i>, N°27, p. 13-14.</p> <p>Lien vers l'article</p>

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 « Prévention, promotion de la santé, de quoi parle-t-on ? »	<p>Ce travail est issu d'une recherche documentaire centrée sur les chartes existantes et sur les référentiels de bonnes pratiques en promotion de la santé.</p> <p>Présentation visuelle et concise qui comprend deux parties :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prévention, promotion de la santé, éducation pour la santé : parle-t-on de la même chose ? 2. Qu'est-ce qui caractérise une action de promotion de la santé ? 	<p>ARS Bretagne, IREPS Bretagne, <i>Prévention, promotion de la santé, de quoi parle-t-on ?</i></p> <p>Lien vers le document</p>
 Histoire de la promotion de la santé	<p>Dans le cadre des 30 ans de la charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, Ecosystème Santé, média francophone propose une série de rencontres.</p> <p>Ici, une interview de deux témoins de l'élaboration de la charte : Annette Sabouraud, qui a été adjointe au maire de la ville de Rennes à la santé et la 1^{ère} responsable du centre collaborateur de l'OMS pour les villes santé francophones et Bernard Pissarro, médecin et professeur de santé publique.</p>	<p>Ecosystème santé, <i>Histoire de la promotion de la santé</i>, 24 mars 2015, 26 minutes.</p> <p>Lien vers la vidéo</p>
 Promotion de la santé des populations	<p>Eric Breton est enseignant-chercheur, titulaire de la Chaire Inpes « Promotion de la santé » à l'EHESP, département des sciences humaines, sociales et des comportements et centre de recherche sur l'action politique en Europe.</p> <p>Dans cette vidéo il évoque l'évolution de la santé publique et il montre en quoi la promotion de la santé contribue à la mission de la santé publique (et donc à l'amélioration de la santé des populations). Il définit la promotion de la santé et les principes qui encadrent sa pratique</p>	<p>EHESP, Eric Breton, <i>Promotion de la santé des populations</i>, 11 septembre 2014, 27 minutes.</p> <p>Lien vers la vidéo</p>
 Le fléau de la tuberculose	<p>Analyse commentée de trois affiches issues de la campagne de prévention contre la tuberculose lancée en 1917 – 1918 par la mission Rockefeller qui utilisait les techniques des publicitaires américains.</p> <p>La France devient le 2^e pays d'Europe le plus touché par ce fléau à la sortie de la 1^{ère} guerre mondiale. Cette pathologie est alors une des principales cibles des courants hygiénistes de l'époque.</p> <p>Ces affiches montrent l'importance accordée à cette époque à la lutte contre la tuberculose et la protection de l'enfant, et la façon dont étaient formulés les messages de prévention.</p>	<p>TARTAKOWSKY Danielle, <i>Le fléau de la tuberculose</i>, L'histoire par l'image, octobre 2005.</p> <p>Lien vers les affiches</p>
 Promouvoir l'hygiène : les voies modernes d'un nouveau combat	<p>Durant la 2^e partie du XIX^e siècle, la lutte pour promouvoir l'hygiène et la santé des populations s'intensifie.</p> <p>Parmi les moyens de communication utilisés pour encourager les français à en bénéficier, figurent les photographies ensuite transformées en cartes postales.</p> <p>Analyse d'une carte postale : une séance de vaccination publique à la mairie.</p>	<p>SUMPF Alexandre, <i>Promouvoir l'hygiène : les voies modernes d'un combat</i>, L'histoire par l'image, mars 2011.</p> <p>Lien vers la carte postale</p>



2. LA PLACE DE LA PREVENTION ET DE LA PROMOTION DE LA SANTE DANS LES POLITIQUES DE SANTE PUBLIQUE





La formalisation d'une politique publique de prévention, dans un système de santé longtemps construit autour d'une démarche essentiellement curative, est récente. Les progrès techniques médicaux sont souvent privilégiés au regard de la promotion de la santé. Or, la prévention comme les soins curatifs font nécessairement partie d'une politique globale de santé. Cette complémentarité fondamentale s'est progressivement traduite dans le droit.

En effet, la Stratégie nationale de santé qui définit le cadre de l'action publique pour les années à venir fait de la prévention un des trois axes prioritaires des politiques de santé afin d'agir le plus précocement possible sur les facteurs influençant la santé.



Dans son prolongement, la loi de modernisation du système de santé affirme la place déterminante de la prévention et de l'éducation en santé et comporte des mesures phares dans ces domaines. La territorialisation des politiques de prévention et de promotion de la santé est indispensable pour prendre en compte les spécificités locales. La loi de modernisation conforte le contrat local de santé comme mode de contractualisation entre l'ARS et les collectivités locales pour décliner le projet régional de santé sur un territoire donné. De son côté, la politique de la ville a veillé à l'articulation des contrats locaux de santé avec les Ateliers santé ville.




2.1. Pour une prise en compte de la prévention et la promotion de la santé dans les politiques de santé


DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Les enjeux de la prévention en matière de santé	<p>Même si la France a des indicateurs de santé globalement satisfaisants, les inégalités sociales et régionales perdurent et la mortalité prématurée est plus élevée que dans d'autres pays de l'Union européenne.</p> <p>Dans ce contexte, l'amélioration de la prévention, dans un système encore très axé sur le curatif, est un enjeu majeur pour la politique de santé.</p> <p>Dans un avis voté le 14 février 2012, le Conseil économique, social et environnemental (CESE) a présenté des préconisations pour que la France donne un nouvel élan à la politique de prévention.</p>	<p>ETIENNE Jean-Claude, CORNE Christian, 2012. <i>Les enjeux de la prévention en matière de santé</i>. France : Journaux officiels, Collection : Journal officiel de la République française, avis et rapports du CESE, 58 p.</p> <p>Lien vers le rapport</p>
 Un projet global pour la Stratégie nationale de santé	<p>Le comité des Sages présidé par A. Cordier est chargé d'élaborer les axes de la stratégie nationale de santé. Il a émis 19 recommandations dans un rapport remis au gouvernement le 21 juin 2013.</p> <p>Le premier axe vise à promouvoir la santé de chacun et de tous par le développement de la promotion de la santé, la prévention et l'éducation thérapeutique.</p>	<p>Ministère de la santé, Comité des « sages », Un projet global pour la stratégie nationale de santé, juin 2013, 147 p.</p> <p>Lien vers le rapport</p>

 <p>Pour une stratégie de prévention articulant la santé dans toutes les politiques, la promotion de la santé et les pratiques cliniques préventives, intégrée à la Stratégie nationale de santé</p>	<p>Dans la première partie, les auteurs précisent la notion de prévention et indiquent en quoi la prévention peut être un levier pour répondre aux enjeux sanitaires à venir puis ils présentent les acteurs de la prévention. Ils abordent ensuite la situation sanitaire de la France et attribuent la position défavorable de la France au regard de certains indicateurs, à la faiblesse de la politique de prévention. Dans une deuxième partie, ils exposent leurs propositions pour la mise en œuvre de la Stratégie nationale de santé.</p>	<p>Propositions de la Société française de santé publique (SFSP) pour la mise en œuvre de la Stratégie nationale de santé, juin 2014, 30 p. Lien vers le rapport</p>
 <p>La santé pour tous</p>	<p>Dominique Polton est économiste, conseillère auprès du Directeur général de la CNANTS et membre du Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie. Elle livre ses réflexions sur notre système de santé et ses représentations contradictoires. Elle aborde la prévention dans plusieurs chapitres. Chapitre 5 – Solutions miracles : méfiance ! L'auteure débat des idées reçues concernant la prévention et son coût par rapport aux soins. Chapitre 7- Quelles pistes, quelles options ? Parmi ces pistes, elle propose de développer des stratégies de prévention efficaces et elle en précise plusieurs.</p>	<p>POLTON Dominique. <i>La santé pour tous ?</i> Paris : La documentation française, 2014. 190 p. Collection Doc en poche – Place au débat. Prix EN3S 2015 Non consultable en ligne Prix 7,9 €</p>
 <p>Promotion de la santé en France et rôle de l'EHESP</p>	<p>Laurent Chambaud, directeur de l'École des Hautes études en santé publique (EHESP) intervient sur la place de la promotion de la santé dans les politiques publiques en France et compare cette situation à celle d'autres pays. Il analyse les faiblesses et les forces de la promotion de la santé. Il expose ensuite les enjeux de la promotion de la santé en France avant d'exposer la place qu'il souhaite donner à l'école des Hautes études en santé publique.</p>	<p>INPES, journées de la prévention de l'INPES, Décembre 2014, 6 minutes. Lien vers la vidéo</p>
 <p>Les enjeux de la promotion de la santé aujourd'hui</p>	<p><i>Jean-Pierre Deschamps, professeur de santé publique, est l'un des grands témoins des bouleversements de notre société et de ses impacts sur les politiques de santé. Il revient ici sans concession sur la place de la promotion de la santé dans les politiques publiques.</i> (commentaire accompagnant la vidéo). J.P. Deschamps est aussi secrétaire général de l'IREPS Lorraine.</p>	<p>Ecosystème, Mars 2015, 23 minutes. Lien vers la vidéo</p>

2.2. De la Stratégie nationale de santé à la loi de modernisation de notre système de santé

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Stratégie nationale de santé	<p>La Stratégie nationale de santé comporte plusieurs axes, le premier est consacré à la prévention et à la promotion de la santé. Il affirme le rôle prioritaire de la prévention pour réduire les inégalités sociales et géographiques de santé et améliorer l'espérance de vie en bonne santé.</p> <p>Axe 1. Prioriser la prévention sur le curatif et agir sur les déterminants de santé</p> <p><i>« Notre système de santé doit donner toute sa place à la prévention et à la promotion de la santé, outil négligé depuis des décennies, levier majeur de réduction de la mortalité et de la morbidité évitables, ainsi qu'à la prise en compte des déterminants de santé qui agissent en amont sur l'évolution de notre état de santé ».</i> (extrait de la Stratégie nationale de santé)</p>	<p>Ministère des Affaires Sociales et de la Santé, Stratégie nationale de santé, Feuille de route, septembre 2013, 32 p.</p> <p>Lien vers la vidéo</p>
 LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé	<p>Titre Ier : RENFORCER LA PRÉVENTION ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ</p> <p>Chapitre Ier : Soutenir les jeunes pour l'égalité des chances en santé</p> <p>Chapitre II : Lutter contre le tabagisme</p> <p>Chapitre III : Soutenir les services de santé au travail</p> <p>Chapitre IV : Soutenir et valoriser les initiatives des acteurs pour faciliter l'accès de chacun à la prévention et à la promotion de la santé</p> <p>Chapitre V : Informer et protéger les populations face aux risques sanitaires liés à l'environnement</p> <p>Chapitre VI : Informer et protéger les populations face aux risques liés aux accidents de la vie courante</p> <p>La loi fait de la prévention le cœur de notre système de santé. Elle prévoit plusieurs mesures : le déploiement d'un parcours éducatif en santé de la maternelle au lycée, la création de nouveaux outils pour lutter contre le tabagisme (mise en œuvre du paquet de cigarettes neutre, interdiction de fumer dans un véhicule en présence d'enfants, obligation de présenter une preuve de majorité pour l'achat de tabac), l'amélioration de l'information nutritionnelle (logo nutritionnel sur les emballages des produits alimentaires).</p> <p>De plus cette loi combat l'alcoolisation excessive des jeunes, encourage le dépistage des infections sexuellement transmissibles et renforce la réduction des risques, dont les usages de drogues (expérimentation des salles de consommation à moindre risque pour les usagers de drogues).</p>	<p>LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.</p> <p>Lien vers la vidéo</p>



DOCUMENT	CONTENU	SOURCES /LIEN
 Loi de modernisation de notre système de santé	<p>Plusieurs rubriques :</p> <ul style="list-style-type: none"> *Pourquoi la loi de santé ? *Qu'y a-t-il dans la loi de santé ? *Une réflexion collective *La loi de santé en vidéos (5 vidéos de présentation de quelques minutes) <p>Une plaquette explique de façon synthétique ce que la loi va changer pour les français.</p>	<p>Ministère de la santé, Grands dossiers, <i>Loi de modernisation de notre système de santé</i>.</p> <p>Lien vers les ressources</p>
 La loi de modernisation de notre système de santé	<p>Présentation synthétique des dispositions contenues dans la loi du 26 janvier 2016 et relatives à la prévention avec mention des articles modifiés dans le code de la santé publique, le code du travail ou le code de la sécurité sociale.</p>	<p>LAGA Lydia, La loi de modernisation de notre système de santé. <i>Actualités sociales hebdomadaires</i>, 11 mars 2016, n°2951, p 47 - 49.</p>
 Commentaire de la décision du 21 janvier 2016 Loi relative à la modernisation de notre système de santé	<p>La loi adoptée en lecture définitive par l'assemblée nationale le 17 décembre 2015, a été déférée au Conseil constitutionnel par plus de soixante députés et plus de soixante sénateurs le 17 décembre 2015.</p> <p>Le conseil constitutionnel a rendu sa décision le 21 janvier 2016 (1). Dans son commentaire il reprend l'ensemble des articles contestés par les députés ou sénateurs et justifie ses décisions concernant les articles jugés conformes à la Constitution et ceux censurés.</p>	<p>Conseil Constitutionnel, Commentaire de la décision n° 2015-727 DC du 21 janvier 2016. 30 p.</p> <p>Lien vers le commentaire</p> <p>(1) Lien vers la Décision n° 2015-727 DC du 21 janvier 2016 et un dossier documentaire</p>

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Loi de modernisation de notre système de santé	<p>L'institut de recherche et documentation en économie de la santé (IRDES) propose une synthèse sur la loi de modernisation de notre système de santé (mise à jour février 2016). Cette synthèse balaie la chronologie, le contenu et l'aspect réglementaire de la loi. Elle est complétée par une bibliographie et des liens utiles.</p>	<p>SAFON Marie-Odile, <i>Loi de modernisation de notre système de santé</i>, IRDES, Pôle de documentation, Février 2016.</p> <p>Lien vers la synthèse</p>

2.3. Pour une politique territoriale de prévention et de promotion de la santé


- **Des évolutions dans l'organisation territoriale de la politique de prévention et de promotion de la santé au niveau régional**



Trop complexe et difficile à coordonner, le projet régional de santé (PRS) est simplifié par la loi du 26 janvier 2016 avec des conséquences sur le schéma de prévention.


DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Territorialisation de la politique de santé	<p>Présentation des modifications suite à la loi du 26 janvier 2016 dont la révision du projet régional de santé (PRS). Le schéma de prévention est fusionné avec les schémas d'organisation des soins, et médicosocial.</p> <p>Le projet régional de santé comprend maintenant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un cadre d'orientation stratégique qui détermine les objectifs généraux et les résultats attendus à 10 ans ; - un schéma régional de santé (au lieu de 3) qui fixe les prévisions d'évaluation et des objectifs opérationnels pour l'ensemble de l'offre de services en santé, y compris en matière de prévention et de promotion de la santé. - un programme régional relatif à l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies 	<p>Extrait du Code de la santé publique, Chapitre IV modifié par LOI n°2016-41 du 26 janvier 2016 - art. 158 (V)</p> <p>Lien vers l'extrait du code de la santé publique</p>
 Une nouvelle organisation territoriale de santé	<p>L'article reprend de façon synthétique les principales conséquences de la loi de modernisation de notre système de santé sur le PRS et le schéma régional de santé.</p> <p>Il fait aussi référence à la création des territoires et conseils territoriaux de santé.</p>	<p>Nathalie Levray, 5 questions sur la nouvelle organisation territoriale de santé, <i>La Gazette santé social</i>, mai 2016.</p>


▪ **Le contrat local de santé et l'Atelier santé ville, deux dispositifs complémentaires**

Le contrat local de santé permet une déclinaison régionale des politiques de santé, de prévention et de promotion de la santé. Il s'articule avec les démarches ou dispositifs locaux de santé dont les Ateliers santé ville ... Même si les contrats locaux de santé et les Ateliers santé ville ont des approches spécifiques et des rôles différenciés, leur objectif est commun : la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Et l'atteinte de cet objectif passe par le développement d'actions de prévention, de promotion de la santé et d'éducation pour la santé.

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 5 questions sur... le contrat local de santé	<p>La loi de modernisation de notre système de santé maintient la possibilité de conclure des contrats locaux de santé pour mettre en œuvre le projet régional de santé.</p> <p>L'article présente, en 5 questions, cet outil de territorialisation de la politique de santé qui inclut le domaine de la prévention et de la promotion de la santé.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En quoi consiste le contrat local de santé ? - Sous quelle forme est conclu le contrat local de santé et quels sont ses acteurs ? - Comment est élaboré le contenu du contrat local de santé ? - Comment s'articule le contrat local de santé sur le territoire et quels sont ses partenaires ? - Quelles sont les sources de financement d'un contrat local de santé ? 	<p>LEVRAY Nathalie. Le contrat local de santé. <i>La Gazette Santé-Social</i>, octobre 2015, n°122. p : 28.</p>


 <p>Référentiel Contrat local de santé (CLS) ARS Île-de-France</p>	<p>L'élaboration des contrats locaux de santé de 2^{ème} génération a été engagée. L'ARS Île-de-France met en ligne sur son site un référentiel pour accompagner la rédaction et la mise en œuvre de ces nouveaux contrats. Il présente les fondamentaux de la démarche des CLS. Il comporte aussi des fiches thématiques d'exemples de CLS.</p>	<p>Agence Régionale de Santé Ile-de-France, <i>Référentiel Contrat Local de Santé Île de France</i>, janvier 2016, 22 p.</p> <p>Lien vers le référentiel</p>
<p>DOCUMENT</p>	<p>CONTENU</p>	<p>SOURCES / LIEN</p>
 <p>Tableau d'analyse comparée des démarches territoriales</p>	<p>Ce document fait une analyse comparative des différents dispositifs : CLS, ateliers santé ville (ASV), contrats locaux de santé mentale (CLSM) : textes de référence, objectifs, territoires d'intervention, domaines d'intervention, méthodologies suivies, acteurs.</p>	<p>ARS Île-de-France, <i>Référentiel Contrat Local de Santé</i>, tableau d'analyse comparée des démarches territoriales.</p> <p>Lien vers le tableau</p>


<p> Ateliers Santé Ville : panorama en Rhône-Alpes</p>	<p>Donner à voir et à comprendre, en 7 minutes, en quoi consiste une démarche ASV, ce que fait un coordinateur ASV et valoriser des actions conduites en Rhône-Alpes... tel est le propos de cette vidéo réalisée sur la base d'entretiens avec les principaux acteurs : coordinateurs ASV, partenaires de terrain et habitants.</p>	<p>Centre de ressources et d'échanges pour le développement social et urbain, <i>Ateliers Santé Ville : la démarche en Rhône-Alpes</i>, journée régionale « Santé et politique de la ville : agir ensemble, pour et avec les habitants », novembre 2014.</p> <p>Lien vers la vidéo</p>
<p>DOCUMENT</p>	<p>CONTENU</p>	<p>SOURCES / LIEN</p>

 <p>Capitalisation des démarches Ateliers santé Ville – Des savoirs issus des pratiques professionnelles pour la promotion de la santé</p>	<p>Pour valoriser les initiatives des Ateliers santé ville, la plateforme nationale de ressources des Ateliers santé ville a réalisé un rapport s'appuyant sur les expériences des ASV pour promouvoir la santé dans les quartiers prioritaires. Une cinquantaine d'ateliers ont participé à cette étude.</p> <p>Dans une 1^{ère} partie :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le chapitre 1 donne le cadrage théorique. Il resitue le dispositif dans la politique de la ville et explicite le lien entre les ASV et la promotion de la santé. - le chapitre 2 présente la méthodologie suivie avec une description de la méthode de recueil des expériences. - le chapitre 3 analyse les savoirs et expériences des Ateliers santé ville. <p>La 2^e partie illustre la diversité des expériences locales à travers dix « Récits d'expérience » qui présentent chacun un projet porté ou impulsé par un Atelier santé ville (cf. ci-dessous « 2.4. Exemples de projets menés par les ASV »).</p> <p>Une brochure de synthèse est également téléchargeable en ligne : « Agir pour la prévention et la promotion de la santé dans les quartiers de la politique de la ville. »</p>	<p>Plateforme ASV, <i>Capitalisation des démarches Ateliers santé Ville – Des savoirs issus des pratiques professionnelles pour la promotion de la santé</i>, Avril 2016.</p> <p>Lien vers le site de la plateforme ASV</p> <p>Lien vers le rapport</p> <p>Lien vers la brochure de synthèse</p>
---	--	--



▪ **Le Réseau français des Villes-Santé pour une promotion de la santé au cœur des politiques publiques locales**

En cherchant à susciter une prise de conscience chez les acteurs locaux (élus, associations, urbanistes, population) et en incitant à agir en matière de santé à travers toutes les politiques publiques et à tous les échelons du territoire, les Villes-Santé sont dans une démarche de promotion de la santé au niveau local.

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 <p>Les Villes-Santé OMS, le réseau français</p>	<p>« <i>Le Réseau français des Villes-Santé regroupe la majorité des grandes villes en France, soit 86 villes et communautés d'agglomérations désireuses de créer des environnements urbains favorables à la santé. Les Villes-Santé mettent en place des actions impliquant plusieurs délégations et services afin de promouvoir l'équité en santé et de s'assurer que « la santé est intégrée dans toutes les politiques », un slogan clé de l'OMS</i> ».</p> <p>(Introduction de l'article)</p>	<p>JACTAT Modane, HERITAGE Zoë, Les Villes-Santé OMS, le réseau français, Territoires, incubateurs de santé ?, <i>Les Cahiers de l'IAU ÎdF</i>, septembre 2014, n° 170-171.</p> <p>Lien vers l'article</p>

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Les pratiques des Villes-Santé OMS en France	<p>« La mise en œuvre des principes des Villes-Santé OMS à l'échelle locale ne va pas toujours de soi et consiste fréquemment en une adaptation relative de dispositifs préexistants. Quels sont les leviers et les freins à plus d'intégration des enjeux santé dans les politiques publiques locales ? » (Introduction de l'article)</p>	<p>LE GOFF Erwan, Les pratiques des Villes-Santé OMS en France, Territoires, incubateurs de santé ? <i>Les Cahiers de l'IAU ÎdF</i>, septembre 2014, n° 170-171.</p> <p>Lien vers l'article</p>

2.4. Quelques exemples de projets menés par les Ateliers santé ville

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 L'éducation pour la santé au sein de l'atelier santé ville de Cahors : Quelle place ? Quels résultats ? Quels enjeux ?	<p>Cet article à travers un exemple, présente les méthodes qui sous-tendent les actions d'éducation pour la santé au sein de l'atelier santé ville : démarches d'ingénierie de projets et de santé communautaire. A partir d'un exemple de projet, il aborde :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la méthode ; - la typologie des acteurs ; - les résultats ; - les perspectives... 	<p>THERY Céline, IREPS de Midi-Pyrénées, <i>Education pour la santé : une place insuffisante dans la politique de santé ? Enjeux et pratiques d'une discipline à redécouvrir</i>, Revue Santé Publique, Vol. 25, N°2 supplément 2013. Non consultable en ligne Prix : 28 €</p>
 Des expériences aux plus-values pour les habitants	<p>Chaque fiche présente un projet réalisé par un ASV. Ces fiches ont été conçues sous la forme de récits et contiennent les rubriques suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'objet du projet avec sa problématique - la présentation de l'AVS porteur du projet - les éléments-cadre du projet présenté - l'histoire du projet - l'évaluation avec des éléments de résultats - les perspectives - des ressources bibliographiques et des contacts. 	<p>Plateforme ASV, Fiches d'expériences In : <i>Capitalisation des démarches ASV</i>, avril 2016, p. 49-94.</p> <p>Lien vers les fiches</p>

	<p>Exemples à partir d'extraits de fiches projet :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Projet : Un programme évalué de promotion du bien-être psychique du jeune enfant (0-3 ans) – ASV d'Aubervilliers <i>L'Atelier santé ville d'Aubervilliers a construit un programme global de promotion du bien-être psychique du jeune enfant (0-3 ans) sur deux quartiers prioritaires. Le programme repose en particulier sur des visites à domicile. Son évaluation a démontré l'efficacité du dispositif (extrait de la fiche projet)</i> - Projet : Renforcement du pouvoir d'agir par un accompagnement soutenu autour de la nutrition – ASV Nanterre Problématique : <i>Comment sensibiliser des femmes en situation précaire à l'intérêt de la promotion de leur santé ? (extrait de la fiche projet)</i> - Projet : D'une programmation d'actions pour amener les jeunes vers l'activité physique à l'intégration de la promotion de la santé dans les projets urbains <i>L'Atelier santé ville de Clichy-sous-Bois a monté, en partenariat avec le Comité départemental olympique et sportif de Seine Saint Denis et la Mutualité française d'Ile de France, un projet global de promotion de l'activité physique des jeunes de 6 à 16 ans. S'appuyant sur une approche socio-écologique, le projet est parvenu à augmenter l'activité physique des jeunes et à sensibiliser le service Urbanisme aux déplacements actifs.</i> Problématique : <i>Comment réduire et prévenir le taux d'obésité infantile préoccupant ?</i> 	<p>p. 49 - 54</p> <p>p. 55 - 62</p> <p>p. 88 - 94</p>
--	---	---

3. LES ACTEURS DE LA PREVENTION, DE LA PROMOTION DE LA SANTE ET DE L'EDUCATION POUR LA SANTE

L'évolution de la place de la promotion de la santé et de la prévention, dans le champ de la santé publique se traduit aussi par une modification des institutions impliquées dans le pilotage ou la mise en œuvre des politiques qui leur sont liées.

Ainsi la santé concernant plusieurs ministères, un comité interministériel de coordination des politiques gouvernementales a été créé dans le cadre de la Stratégie nationale de santé.


Pour renforcer l'efficacité des institutions de santé publique (dont celle en charge de la prévention), la loi de modernisation de notre système de santé a doté la France d'une agence nationale de santé publique issue de la fusion de l'INPES, de l'InVS et de l'EPRUS.


La prévention et l'éducation pour la santé accompagnent les individus tout au long de leur vie et de multiples acteurs interviennent localement pour favoriser à la fois le développement de compétences individuelles et la création d'environnements physiques, sociaux et économiques favorables à la santé. Parmi eux, les membres des équipes éducatives en milieu scolaire ont un rôle à jouer. En effet, la loi de modernisation du système de santé conforte le parcours éducatif de santé institué par la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école, faisant de l'école un acteur central.

3.1. De nouveaux acteurs de santé publique



Au niveau national




➤ Le comité interministériel pour la santé



DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Décret n° 2014-629 du 18 juin 2014 portant création du comité interministériel pour la santé	<p>Le décret annonce la création du comité interministériel pour la santé (CIS) qu'il justifie « <i>L'action coordonnée, au niveau interministériel, sur l'ensemble des déterminants de la santé (déterminants sociaux, environnementaux, éducatifs, etc.) est reconnue par tous les acteurs comme le principal levier d'amélioration de l'état de santé d'une population et de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé</i> ».</p> <p>La principale mission du CIS est de « <i>promouvoir la prise en compte de la santé dans l'ensemble des politiques publiques</i> ». A ce titre, il est notamment chargé « <i>de favoriser la prise en compte de l'éducation pour la santé et la promotion de la santé dans l'ensemble des politiques publiques</i> ».</p> <p>Ce comité regroupe autour du Premier ministre tous les ministres. Le décret précise son organisation.</p>	<p>Décret n° 2014-629 du 18 juin 2014 portant création du comité interministériel pour la santé</p> <p>Lien vers le décret</p>

 <p>Prendre en compte la santé dans toutes les politiques publiques</p>	<p>Cet article resitue la création du comité interministériel par rapport à la Stratégie nationale de santé qui fait de la santé « <i>un enjeu interministériel de premier plan</i> ».</p> <p>Il précise ses missions et les activités qu'il devra réaliser dans l'exercice de ces missions, sur proposition de la Ministre en charge de la santé.</p>	<p>VALLET Benoît, GUILBERT Philippe, Prendre en compte la santé dans toutes les politiques publiques, INPES, La santé en action, N° 435, mars 2016, p51-52.</p> <p>Lien vers l'article</p>
--	--	--




➤ **Santé Publique France, la nouvelle agence de santé publique**




DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 <p>Rapport de préfiguration Agence nationale de santé publique</p>	<p>A la demande de Mme Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes, une mission de préfiguration a été confiée au docteur François Bourdillon, directeur général de l'InVS, également directeur général par intérim de l'Inpes, en vue de la création d'une agence de prévention, de veille et d'intervention en santé publique. Cette agence reprend les missions, personnels et obligations de trois agences sanitaires : l'Institut de veille sanitaire (InVS), l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) et l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (Éprus).</p> <p>Le rapport apporte les premiers éléments de formalisation de la future agence de santé publique. Un des objectifs du futur établissement est « de donner un nouvel élan à la prévention et promotion de la santé ».</p>	<p>BOURDILLON François, <i>Rapport de préfiguration – Agence nationale de santé publique</i>, Ministère des Affaires sociales, de la Santé, et des Droits des femmes, juin 2015.</p> <p>Lien pour télécharger le rapport</p> <p>Lien vers une synthèse du rapport</p>
 <p>Perspectives d'organisation territoriale pour le nouvel Institut de santé</p>	<p>L'IGAS a été chargée d'une mission d'évaluation des cellules interrégionales d'épidémiologie (CIRE) et de propositions d'évolution dans un contexte de création du nouvel Institut de santé publique (devenu Agence nationale de Santé publique).</p> <p>L'IGAS présente donc, dans ce rapport, un bilan et des préconisations, à l'échelle des régions, sur la prévention, la promotion de la santé, la veille et la sécurité sanitaires.</p>	<p>BURSTIN Anne, DAUDE Marie, PAUL Stéphane, <i>Perspectives d'organisation territoriale pour le nouvel Institut de santé publique</i>, IGAS, avril 2015.</p>

publique		Lien vers le rapport
DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Création au 1^{er} mai de l'Agence nationale de santé publique	Les principaux éléments de l'ordonnance n°2016-462 du 14 avril 2016 : - les missions de l'agence ; - les réseaux, institutions et organismes sur lesquels elle s'appuie dans l'exercice de ses missions ; - son organisation autour d'un directeur et de quatre instances : un conseil d'administration ; un conseil scientifique ; un comité d'éthique et de déontologie ; un comité d'orientation et de dialogue.	Actualités Sociales Hebdomadaires, <i>Création au 1^{er} mai de l'agence nationale de santé publique</i> , 22 avril 2016, n°2957, p. 40-41.
 Dossier législatif	Texte de l' ordonnance créant la nouvelle Agence nationale de santé publique , le rapport au Président de la République relatif à l'ordonnance et le communiqué de presse du conseil des ministres mis en ligne le 16 avril 2016	Secrétariat général du gouvernement, Legifrance, Dossiers législatifs - Ordonnance n° 2016-462 du 14 avril 2016 portant création de l'Agence nationale de santé publique, avril 2016. Lien vers le dossier législatif
 Décret relatif à la création de l'Agence nationale de santé	L'ordonnance n° 2016-462 du 14 avril 2016 a créé l'Agence nationale de santé publique. Ce décret précise l'exercice des missions de l'ANSP, son organisation et ses relations avec les autres services de l'Etat concernés par sa mission	Secrétariat général du gouvernement, Legifrance, <i>Décret n° 2016-523 relatif à la création de l'Agence nationale</i>

<p>publique</p>		<p>de santé publique, 27 avril 2016.</p> <p>Lien vers le décret</p>
<p> Création de « Santé Publique France » Agence d'expertise et de référence en Santé Publique</p>	<p><i>A l'instar de l'Institut national de santé publique du Québec, du Centers for disease control and prévention aux Etats-Unis ou du Public Health England, la France vient de se doter d'une agence nationale de santé publique : Santé publique France. Cette agence a pour ambition d'être "l'agence de référence en santé publique, basée sur l'expertise et une parole scientifique incontestables, en lien avec la recherche, pour mieux connaître, expliquer, préserver, protéger et promouvoir la santé des populations. (extrait du dossier de presse)</i></p> <p>Dossier qui s'organise en 5 parties :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Santé Publique France : Des forces complémentaires pour une action plus efficiente en santé publique ▪ Une agence au service des populations et des territoires ▪ Les axes de travail en 2016 ▪ Les instances de gouvernance ▪ Santé Publique France en Bref 	<p>Santé Publique France, <i>Création de « Santé Publique France » Agence d'expertise et de référence en Santé Publique</i>, mai 2016.</p> <p>Lien vers le site Internet de l'Agence Santé Publique France</p> <p>Onglet « Dossier de presse »</p>
<p> La composition, les missions et le fonctionnement de la nouvelle Agence nationale de santé sont détaillés</p>	<p>L'article reprend de façon synthétique le contenu du décret qui précise la composition de cette agence et les actions mises en œuvre pour l'exercice de ses missions.</p>	<p>Actualités Sociales Hebdomadaires, <i>La composition, les missions et le fonctionnement de la nouvelle Agence nationale de santé sont détaillés</i>, 6 mai 2016, n°2959, p. 37- 38.</p>


3.2. Mobilisation des acteurs en milieu scolaire pour un parcours éducatif en santé des élèves

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Politique éducative, sociale et de santé en faveur des élèves	<p>La circulaire précise les orientations nationales de la politique éducative et de santé en faveur des élèves. Elle rappelle notamment le champ de la mission de promotion de la santé (article L. 121-4 du code de l'éducation) : mise en place d'un environnement scolaire favorable à la santé et de programmes d'éducation à la santé, réalisation d'examens médicaux et de bilans de santé aux âges clés de la scolarité, détection précoce des problèmes de santé ou des carences de soins pouvant entraver la scolarité.</p> <p>Cette politique doit être menée en cohérence avec d'autres politiques publiques (en particulier la politique de santé publique par une articulation avec la Stratégie nationale de santé).</p> <p>Sa gouvernance est rénovée à tous les échelons du système éducatif (national, académique, local) afin de lui donner davantage de visibilité et de permettre sa mise en œuvre.</p>	<p>Circulaire n° 2015-117 du 10-11-2015, NOR : MENE1517117C, B.O.E.N., n°42 du 12/11/2015</p> <p>Lien vers la circulaire</p>
 Vers un parcours éducatif de santé pour tous les élèves : une évolution majeure de la politique de promotion de la santé à l'école	<p>Pour l'auteur, le parcours éducatif en santé constitue une plus-value car il donne de la lisibilité au travail réalisé au quotidien dans les écoles, collèges et lycées.</p> <p>Il explique le contenu du parcours, structuré en 3 axes : un axe d'éducation à la santé ; un axe prévention ; un axe protection de la santé.</p> <p>Il rappelle les principaux acteurs à l'échelon national, régional et à l'échelle de l'établissement</p>	<p>JOURDAN Didier, <i>Vers un parcours éducatif de santé pour tous les élèves : une évolution majeure de la politique de promotion de la santé à l'école</i>, Actions santé – ADOSEN, Prévention santé MGEN, n°189, octobre 2015, p. 8-9.</p>
 Circulaire relative à la mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves	<p>Cette circulaire rappelle d'abord les missions de l'école en matière de santé : donner à chaque élève les compétences et connaissances lui permettant de prendre en charge sa propre santé en autonomie ; mettre en place dans les établissements des projets de prévention santé ; créer un environnement scolaire favorable à la santé et à la réussite scolaire de tous.</p> <p>Elle donne les trois axes du parcours éducatif de santé et les personnes impliquées dans les démarches de prévention, de promotion et d'éducation pour la santé : l'équipe éducative, les élèves, les parents et les partenaires de l'école (municipalités, acteurs du système de soins et de prévention, associations spécialisées en promotion de la santé).</p>	<p>Ministère de l'Education Nationale, <i>Circulaire n° 2016-008 du 28-01-2016, B.O. n° 5 du 4 février 2016</i> NOR : MENE1601852C</p> <p>Lien vers la circulaire</p>


 L'école et la santé	<p>Il s'agit d'une série d'émissions thématiques consacrées à l'école et la santé avec Didier Jourdan, Président de la Commission Spécialisée Prévention, Education et Promotion de la Santé au Haut Conseil de Santé Publique Français.</p> <p>> Emission 1 (durée : 11 mn 30) : L'école en santé Plaidoyer singulier en faveur d'une école promotrice de la santé</p> <p>> Emission 2 (durée : 11 mn 39) : Bâtir un parcours éducatif en santé à l'école Comment s'organise la progression éducative en santé en France ?</p> <p>> Emission 4 (durée : 15 mn 26) : L'école en santé au cœur des territoires Quelles réalités ? Quelle ambition pour tous ? Bilan des comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté</p>	<p>Site Internet Ecosystème-sante.com</p> <p>Série d'émissions, de Janvier à Juin 2015</p> <p>Lien vers les vidéos</p>
 Le parcours éducatif de santé : nouveau paradigme de la promotion de la santé en milieu scolaire ?	<p>Convergence de la loi pour la refondation de l'école et de la loi de santé autour du « parcours éducatif de santé (PES) ».</p> <p>L'article rappelle le cadre législatif du parcours éducatif de santé.</p> <p>Il explique les conditions de sa mise en œuvre : mobilisation de l'ensemble des membres de l'équipe éducative, pilotage par les personnels de direction, partenariat avec des acteurs de prévention tout en associant les parents.</p> <p>Il précise le pilotage national de la mise en œuvre du PES qui s'appuie sur la nouvelle gouvernance académique de la politique éducative de santé.</p> <p>« <i>Le PES sera un outil de mise en cohérence de l'ensemble des actions de promotion de la santé réalisées dans les écoles et établissements publics locaux d'enseignement, avec les partenaires, et constituera l'outil-pivot de la politique éducative de santé en milieu scolaire, comme un facteur essentiel de bien-être des élèves, de réussite scolaire et d'équité</i> ». (Extrait de l'article)</p>	<p>BROUSSOULOUX Sandrine, GASTE Véronique, Le parcours éducatif de santé : nouveau paradigme de la promotion de la santé en milieu scolaire ?, <i>La santé en action</i>, INPES, mars 2016, N° 435, p. 35 - 36.</p> <p>Lien vers l'article</p>
 Le parcours éducatif de santé : la santé du point de vue des établissements scolaires	<p>Le parcours éducatif de santé (PES) entend donner les moyens à chaque élève de prendre en charge sa propre santé.</p> <p>L'auteur insiste sur deux aspects déterminants dans la mise en place du parcours éducatif de santé. D'une part, les différences de besoins des élèves et de ressources d'un établissement ou d'un territoire à l'autre alors que chaque enfant doit pouvoir prétendre au même service. Ainsi les objectifs opérationnels du PES devront tenir compte de ces spécificités.</p> <p>D'autre part, chaque établissement a une dynamique propre d'où l'importance d'une cohérence entre la politique de santé de l'établissement et sa politique globale.</p> <p>Chaque établissement aura donc son propre parcours qui s'appuiera à la fois sur le cadre national et sur les réalités locales pour contribuer au bien-être et à la santé des élèves.</p>	<p>Didier JOURDAN, Le parcours éducatif de santé : la santé du point de vue des établissements scolaires, <i>La santé en action</i>, INPES, mars 2016, N° 435, p. 37 - 38.</p> <p>Lien vers l'article</p>

3.3. Quelques exemples de projets conduits par des acteurs locaux en direction de différents publics


➤ En direction des adolescents

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 <p>Accompagner les adolescents en quête d'autonomie dans les pratiques culinaires</p>	<p>En septembre 2013 a débuté une recherche-action longitudinale consistant à évaluer les bénéfices d'une éducation alimentaire des collégiens (de la 5^{ème} à la 3^{ème}) aux « Arts de faire culinaires » à l'interface entre l'école, la famille et l'univers marchand.</p> <p>Celle-ci accompagne un projet pilote éducatif ambitieux mis en place sur plusieurs années dans deux collèges de Charente. L'objet de cette recherche est d'accompagner in vivo les changements qu'opère l'action « Initiation aux arts de faire culinaires » au niveau de l'équipe éducative au sens large et au niveau des collégiens et de leur famille (lutte contre le décrochage scolaire, apprentissages fondamentaux, autonomie, appropriation, transmission, réflexivité...).</p> <p>La recherche devra aboutir à la validation scientifique du guide méthodologique produit par le groupe-projet pour assurer la reproductibilité de cette initiative dans d'autres collèges en France.</p> <p>Le document comporte :</p> <ul style="list-style-type: none"> - une présentation du projet éducatif ; - l'origine du projet ; - les objectifs du projet ; - les perspectives à long terme ; - une recherche-action longitudinale ; - un état des lieux du champ de recherche ; - une cartographie de l'évaluation du projet ; - le cadrage théorique ; - la méthodologie de l'évaluation ; - les résultats préliminaires. 	<p>ORLIANGE Émilie, Accompagner les adolescents en quête d'autonomie dans les pratiques culinaires, <i>Education santé</i>, mars 2016, N°320, p. 4 -10. Lien vers le dossier</p>

➤ En direction des aînés

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Dossier de présentation du programme MSA 44 "Autrement Dit" – Promouvoir la santé, prévenir le mal-être	<p>"Autrement dit" est un programme innovant de promotion de la santé, de prévention du mal-être et du suicide en direction des seniors. Il a été créé par la MSA Loire-Atlantique - Vendée, en partenariat avec des professionnels et bénévoles, des experts en santé publique et en santé mentale. Ce programme donne une place aux acteurs ressources pour agir dans le champ de la prévention du suicide. Il reprend les préconisations de la conférence de consensus de 2000. Le site Internet du programme met à disposition différents documents ressources notamment le dossier de présentation du programme et le rapport d'évaluation de l'expérimentation.</p>	<p>Mutualité Sociale Agricole, Programme « Autrement dit, Prévenir le mal-être et le suicide des seniors », 2016.</p> <p>Lien vers les documents ressources</p>

➤ En direction de publics en situation de précarité

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Présentation du projet « Le Parcours Prévention Santé »	<p>L'UNCCAS et la Fondation MACIF ont souhaité valoriser des actions socialement innovantes, issues de la banque d'expériences de l'UNCCAS, notamment dans le champ de la santé avec le projet porté par le CCAS de Privas.</p> <p>Le Parcours Prévention Santé est un dispositif visant à lutter contre le renoncement aux droits et aux soins. Il permet d'accompagner le public en situation de précarité vers une meilleure prise en compte de sa santé en proposant un dispositif de prévention alliant ateliers collectifs, bilan de santé complet et accompagnement de la personne. La modélisation, réalisée par l'UNCCAS, suite à des entretiens avec les acteurs du projet, permet de comprendre la genèse du projet, d'analyser son fonctionnement (étapes clés, gouvernance, acteurs, public ciblé, moyens, premiers impacts...), d'identifier les difficultés et les conditions de réussite.</p>	<p>CCAS de Privas, <i>Parcours Prévention Santé</i>, 2015.</p> <p>Lien vers le dossier</p>

4. ENJEUX ET CHOIX EN MATIERE DE PREVENTION


La prévention est un principe essentiel d'intervention en santé publique. Elle est indispensable à la protection de la population contre les principales pathologies. Cependant les avancées techniques et médicales, les questions d'éthique, l'appréciation du rapport bénéfices/risques questionnent en permanence les stratégies en matière de prévention. Ainsi cette partie traite de sujets qui font l'objet de débats ou pour lesquels de nouvelles dispositions ont été prises en matière de prévention.





4.1 La vaccination : le paradoxe d'un moyen de prévention efficace mais contesté




La vaccination a éradiqué de nombreuses maladies et continue de sauver des millions de vies. Pourtant, elle demeure un enjeu de santé publique puisque les Français se vaccinent moins qu'avant et remettent en cause les obligations vaccinales. De leur côté, certains professionnels de santé n'hésitent plus à afficher leurs doutes vis-à-vis de la vaccination. Quelles sont les raisons de cette méfiance envers les vaccinations et quelles peuvent en être les conséquences ?




Face à cette situation, le gouvernement réagit et entend rénover la politique vaccinale. Marisol Touraine ministre chargée de la Santé a présenté le 12 janvier 2016 un plan d'action pour la rénovation de la politique vaccinale. Il s'appuie sur l'avis émis par la Haute autorité de santé publique et les recommandations du rapport de Sandrine Hurel sur la rénovation de la politique vaccinale


4.1.1. Inquiétudes et débats autour de la question de la vaccination

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 « La vaccination remise en question »	<p>L'infographie répond à 6 questions concernant la vaccination.</p> <p><i>Pourquoi la pénurie actuelle, et quelles sont les alternatives en pratique ?</i></p> <p><i>Quels sont les risques d'une baisse des vaccinations ?</i></p> <p><i>Les adjuvants sont-ils suffisamment étudiés ?</i></p> <p><i>Que se passe-t-il en cas d'effets secondaires ?</i></p> <p><i>Les obligations vaccinales ont-elles encore un sens ?</i></p> <p><i>Une vaccination à la carte est-elle envisageable ?</i></p> <p>Une infographie présente les acteurs de la vaccination, de l'industrie à l'assuré.</p>	<p>FAUCHIER-DELAVIGNE Moina, SANTI Pascale, CABUT Sandrine, La vaccination remise en question, <i>Le Monde</i>, 9 juillet 2015.</p> <p>Lien vers l'infographie</p>



 « Vaccins, retrouver la confiance »	<p>Elizabeth Martichoux journaliste, reçoit Odile Launay, infectiologue, Professeur à l'université Paris Descartes et vice-présidente du Comité Technique de Vaccination. Ensemble elles abordent l'importance de la vaccination en santé publique mais aussi le problème de la défiance envers les vaccins. Odile Launay réagit à deux reportages.</p> <p>Reportage 1 : Adjuvants à base de sels d'aluminium : pourquoi font-ils peur ?</p> <p>Reportage 2 : Vaccination : Les généralistes sur le front</p>	<p>LCP assemblée nationale, Etat de santé, <i>Vaccins, retrouver la confiance</i>, Août 2015, 28 minutes.</p> <p>Lien vers la vidéo</p>
 « Vaccins et vaccination »	<p>Dossier réalisé avec la collaboration d'Odile Launay, professeur en maladies infectieuses à l'Université Paris-Descartes, coordinatrice du Centre d'investigation clinique Cochin-Pasteur (Hôpital Cochin, Paris) et du Réseau national de recherche clinique en vaccinologie (I-REIVAC), vice-présidente du Comité technique des vaccinations (HCSP) -</p>	<p>Inserm, Vaccins et vaccination, Août 2015, 2 minutes 06.</p> <p>Lien vers le dossier</p>
 Vidéo La vaccination	<p>« La mise au point des vaccins a incontestablement permis d'éradiquer certaines maladies de la surface de la Terre. [...] Aujourd'hui, les campagnes de vaccination n'ont pas le même succès que par le passé et exposent les populations au retour de certaines épidémies. Pour Jean-François Bach, secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences, l'heure est au sursaut. » (extrait de la présentation du documentaire par Canopé)</p>	<p>CANOPE CORPUS, La vaccination.</p> <p>Lien vers la vidéo</p>
 Dossiers La vérité sur les vaccins	<p>Dossier sur les différents aspects de la vaccination et les questions qu'elle soulève.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vaccins : pourquoi on ne peut pas s'en passer ? Rappel des termes des débats sur la vaccination. - Protéger soi-même et protéger les autres La vaccination est un acte individuel au bénéfice avant tout collectif. Les causes de la mauvaise réputation de la vaccination sont analysées. - Les trois questions qui font débat : Les industriels du médicament poussent-ils à la consommation ? Pourquoi utilise-t-on des adjuvants ? Pourquoi les vaccins seront-ils toujours nécessaires. Le dossier est complété par une infographie (montrant l'efficacité de la protection collective), un schéma sur le principe de l'immunité, la présentation d'une étude sur les hésitations des médecins à vacciner et une information sur les nouvelles techniques vaccinales. 	<p>GOZLAN Marc, RATEL Hervé, RIOU-MILLOT Sylvie. La vérité sur les vaccins. <i>Sciences et avenir</i>, décembre 2015, n°826, p. 32-43.</p>


 Vaccins : faut-il maintenir l'obligation ?	<p>Dossier de Catherine Petillon, comprenant une introduction présentant la problématique (disponible en podcast) et des interventions audio :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sandrine Hurel explique en quoi consiste la mission que lui a confiée le premier ministre : faire des préconisations afin de « réconcilier les français avec la vaccination » (durée : 2 mn). - Daniel Floret, président du Comité technique des vaccinations insiste sur l'importance d'un débat sur l'obligation vaccinale, exception européenne (durée : 4 mn 42). - Daniel Lévy-Bruhl, médecin épidémiologiste à l'Institut national de veille sanitaire (INVS), rappelle la corrélation entre la couverture vaccinale et le niveau de risque lié à la maladie. (durée : 4 mn 34) - Jocelyn Raude précise que le débat sur les vaccinations a toujours eu lieu (durée : 6 mn 22) et pose le problème du rapport bénéfices/risques (durée : 4 mn 19) - Michèle Rivasi, euro-député Europe Ecologie Les verts pense que les risques sont sous-évalués (durée : 4 mn 19) <p>Chaque séquence audio est accompagnée d'une petite synthèse sous forme de texte.</p>	<p>France culture, <i>Vaccins : faut-il maintenir l'obligation ?</i> 24 avril 2015.</p> <p>Lien vers l'article et le podcast</p>
 Vaccination : agression ou protection ?	<p>« Pour mieux comprendre les enjeux individuels et collectifs de la vaccination, cet ouvrage explique, de manière claire et accessible, le fonctionnement des vaccins, leurs rôles, leurs qualités et leurs limites. S'appuyant sur les avancées les plus récentes en la matière, il permettra à chacun de mieux évaluer les risques et les bénéfices. » (extrait de la 4^e de couverture)</p>	<p>GUIMEZANES Annick, MATHIEU Marion. <i>Vaccination : agression ou protection ?</i> Paris, Le Muscadier, juin 2015, 128 p. Coll. Choc Santé. Possibilité de commander l'ouvrage (9,90 €) ou de consulter le sommaire et les premières pages sur le site de l'éditeur</p> <p>Lien vers le site de l'éditeur</p>
 Décision du conseil constitutionnel	<p>Le Conseil constitutionnel a été saisi le 15 janvier 2015 par la Cour de cassation, d'une question prioritaire de constitutionnalité posée par des parents qui avaient été condamnés pour n'avoir pas vacciné leur fille contre le DT-Polio (Diphtérie, Tétanos et Poliomyélite), vaccinations obligatoires. La question de constitutionnalité portait sur les articles du code de la santé publique traitant de l'obligation de vaccination et de leur conformité aux droits et libertés garantis par la Constitution. Les parents faisaient valoir le droit à ne pas faire vacciner leur enfant au nom du principe de précaution.</p>	<p>Conseil Constitutionnel, <i>Question Prioritaire de constitutionnalité sur l'obligation de vaccination</i>, Affaire n° 2015-458 QPC, Dossier documentaire, 20 mars 2015.</p>

	<p>Sur le site du Conseil Constitutionnel peuvent être consultés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La vidéo de la séance publique avec les arguments des différents parties (durée : 15 minutes) - La décision du conseil constitutionnel (décision n° 2015-458 QPC du 20 mars 2015) - Un dossier documentaire (avec les éléments juridiques) 	<p>Lien vers la vidéo</p> <p>Lien vers le texte officiel</p>
<p> Impact de la vaccination contre la grippe saisonnière sur la mortalité des personnes âgées en France</p>	<p><i>La couverture vaccinale contre la grippe a baissé chez les personnes âgées au cours des dernières années en France.</i></p> <p><i>L'objectif de cette étude était d'évaluer l'impact de la vaccination contre la grippe saisonnière sur la mortalité hivernale des personnes de 65 ans et plus.</i></p> <p>(extrait du résumé)</p>	<p>BONMARIN Isabelle, BELCHIOR Emmanuel, LEVY-BRUHL Daniel. <i>Grippe 2014-2015 : une épidémie de forte intensité</i>, Bulletin épidémiologique hebdomadaire, InVS, 13 octobre 2015, N° 32-33.</p> <p>Lien vers l'article</p>
<p> Vaccinations : attitudes et pratiques des médecins généralistes</p>	<p>Résultats d'une enquête menée auprès de médecins généralistes de ville sur leurs avis, leurs doutes vis-à-vis des vaccinations mais aussi leurs attitudes et pratiques vaccinales vis-à-vis de leurs patients.</p> <p>Extrait de l'introduction du document de synthèse : [...] « <i>La quasi-totalité des médecins interrogés dans le cadre du panel de médecins généralistes de ville sont favorables à la vaccination en général, et la très grande majorité font confiance aux sources officielles (autorités et agences sanitaires). Cependant, un tiers d'entre eux préfèrent se fier à leur propre jugement, et les médecins ne se sentent pas toujours en confiance pour informer leurs patients sur certains aspects des vaccins, comme les adjuvants. [...]</i> »</p> <p>L'enquête montre ainsi que les médecins qui expriment des doutes à l'égard des vaccins ont des comportements de recommandations de vaccinations moins réguliers.</p>	<p>DREES, Vaccinations : attitudes et pratiques des médecins généralistes, <i>Études et résultats</i>, n°910, mars 2015.</p> <p>Lien vers l'article</p>
<p> Vaccination-info-service.fr</p>	<p>Un nouveau site sur la vaccination a été lancé lors de la semaine de la vaccination 2015.</p> <p>Il répond aux questions les plus courantes sur le sujet.</p> <p>Une vidéo de trois minutes explique le principe de la vaccination, l'importance de se faire vacciner pour soi et pour les autres.</p> <p>Ce site sera progressivement enrichi de contenus pédagogiques, d'actualités et d'espaces participatifs, ainsi que d'une rubrique destinée aux professionnels.</p>	<p>Lien vers le site Internet</p>

 <p>Dossier Vaccination Comment hésiter ?</p>	<p>Dans ce dossier :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un article analyse les raisons de la défiance des français envers les vaccins et souligne l'importance d'une meilleure information auprès du public ; - plusieurs infographies expliquent le fonctionnement des vaccins, et exposent en quelques chiffres les enjeux de la vaccination. 	<p>VILARASAU Katia, Vaccination comment hésiter ? <i>Valeurs mutualistes</i>, avril 2016, n°301, p. 7-13</p>
---	---	--

4.1.2. Rénover la politique vaccinale : une nécessité

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 <p>Avis relatif à la politique vaccinale et à l'obligation vaccinale en population générale et à la levée des obstacles financiers à la vaccination</p>	<p>« Afin d'apprécier l'opportunité de faire évoluer la législation, le Haut Conseil de la Santé Publique(HCSP) a analysé la situation française. Il a pris en considération : les obligations vaccinales actuelles en population générale qui sont, à ce jour, limitées à l'enfant ; les paradoxes et les problèmes soulevés par leur application ainsi que les craintes de voir chuter le taux de couverture vaccinale des vaccins obligatoires et des vaccins recommandés combinés aux vaccins obligatoires ». (extrait de la présentation de l'avis sur le site du HCSP)</p> <p>L'avis (en 12 pages) présente les recommandations du HCSP pour réorganiser la politique vaccinale en France</p>	<p>Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP), Avis relatif à la politique vaccinale et à l'obligation vaccinale en population générale et à la levée des obstacles financiers à la vaccination, mars 2014, 12 p.</p> <p>Lien vers l'avis</p>
 <p>Rapport sur la politique vaccinale</p>	<p>« Ce rapport vise à préciser les suites à donner à l'avis du Haut conseil de santé publique (HCSP) concernant la vaccination sur les principes de l'obligation vaccinale et de la levée des obstacles financiers à la vaccination. Il décrit différents scénarios relatifs à la levée ou au maintien d'obligations vaccinales et présente notamment les impacts organisationnels et financiers liés aux différentes options » (Extrait de l'introduction du rapport)</p>	<p>HUREL Sandrine. <i>Rapport sur la politique vaccinale</i>, Janvier 2016</p> <p>Lien vers le rapport</p>



 <p>« Un plan d'action pour la rénovation de la politique vaccinale »</p>	<p>Construit sur la base des recommandations du rapport de Sandrine Hurel sur la rénovation de la politique vaccinale, le plan présenté le 12 janvier 2016 par Marisol Touraine ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes, propose 4 axes d'intervention :</p> <ul style="list-style-type: none">• informer ;• coordonner ;• sécuriser l'approvisionnement ;• débattre. <p>Son objectif est d'agir auprès des particuliers, des professionnels de santé et des industriels, pour renforcer la confiance dans la vaccination.</p>	<p>Site du gouvernement, <i>Un plan d'action pour la rénovation de la politique vaccinale</i>, janvier 2016</p> <p>Lien vers l'article</p>
---	--	--



A suivre... La concertation citoyenne sur la vaccination dont l'organisation a été confiée à la nouvelle Agence nationale de santé.


4.2. Le dépistage : un enjeu de santé publique

La politique de prévention du VIH a toujours encouragé le dépistage. Mais ses enjeux ont évolué en parallèle aux progrès thérapeutiques et aux connaissances sur le virus. Une réévaluation de la stratégie de dépistage a été nécessaire et la loi de modernisation du système de santé facilite l'accès aux tests de dépistage.

4.2.1. Le dépistage : un des piliers de la lutte contre le VIH



DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Réévaluation de la stratégie de dépistage de l'infection par le VIH en France : dépistage en population générale et dépistage ciblé	<p>La réévaluation de la stratégie de dépistage de l'infection par le VIH est une demande de la Direction Générale de la Santé.</p> <p>Cette feuille de route vise à présenter le projet d'élaboration de la « Réévaluation de la stratégie de dépistage de l'infection par le VIH en France : dépistage en population générale et dépistage ciblé ». Elle rappelle le contexte qui avait guidé la stratégie de dépistage préconisée par la HAS en 2009. Elle indique les nouvelles données qui incitent à sa réévaluation. Elle précise les questions qui seront abordées dans cette réévaluation.</p>	<p>Haute Autorité de Santé, <i>Réévaluation de la stratégie de dépistage de l'infection par le VIH en France : dépistage en population générale et dépistage ciblé</i>, Février 2015.</p> <p>Lien vers la feuille de route</p>
 Dépistage du virus du sida à domicile : une « bonne nouvelle » et quelques risques	<p>Annoncés depuis des mois, les tests de dépistage de l'infection par le VIH sont en vente libre en France dans les pharmacies depuis le mardi 15 septembre. Commercialisés depuis trois ans aux Etats-Unis et depuis mai au Royaume-Uni, ils permettent, à partir d'une goutte de sang collectée sur le bout du doigt, de déterminer soi-même, en quinze à trente minutes, s'il y a ou non contamination.</p> <p>L'enjeu n'est pas mince. Nombre de personnes échappent au dépistage en France. Sur les 150 000 personnes vivant avec le VIH aujourd'hui, environ 20%, soit 30 000 personnes, ignorent leur séropositivité. Conséquence : le nombre de nouvelles contaminations atteint 7 000 à 8 000 personnes chaque année. « <i>Il faut trouver de nouvelles manières de favoriser les dépistages</i> », indique Marisol Touraine, la ministre de la santé, pour qui cet autotest doit servir à « <i>aller vers les populations moins réceptives aux outils classiques de prévention</i> ».</p>	<p>SANTI Pascale, <i>Dépistage du virus du sida à domicile : une « bonne nouvelle » et quelques risques</i>, Le Monde, 15 septembre 2015.</p> <p>Lien vers l'article</p>



 <p>Les chercheurs se mobilisent pour accompagner les autotests VIH</p>	<p>Après les États-Unis en 2012 et le Royaume-Uni en 2015, la France va disposer de l'autotest VIH à partir du 15 septembre 2015. La recherche a joué un rôle majeur dans toutes les étapes qui ont précédé l'autorisation de ce nouvel outil de dépistage. D'abord en démontrant qu'il serait bien accepté par les hommes ayant des relations sexuelles avec les hommes (HSH), ensuite en identifiant des recommandations de bonne pratique en population générale et pour les groupes les plus exposés au risque de VIH sida. Les chercheurs vont maintenant accompagner la mise à disposition de l'autotest VIH en évaluant son usage parmi les utilisateurs.</p> <p>Tim Greacen (Etablissement public de santé Maison Blanche, Paris) a coordonné toutes ces recherches, l'ANRS les a financées.</p>	<p>Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales (ANRS), <i>Les chercheurs se mobilisent pour accompagner les autotests VIH</i>, Septembre 2015</p> <p>Lien vers la publication</p>
 <p>« On a tous une bonne raison de faire le test de dépistage du VIH et des IST »</p>	<p>1. Les bénéfiques du dépistage du VIH L'enjeu majeur : réduire la durée entre l'infection par le VIH et son diagnostic Dépistage, un double bénéfice</p> <p>2. Campagne 2015 : « Se faire dépister, c'est prendre soin de son avenir » Une campagne nationale qui s'adresse à tous Des rendez-vous spécifiques en région</p> <p>3. Des outils pour en savoir plus Nouveau : Le VIH expliqué au plus grand nombre « Etes-vous sûrs de tout savoir sur le VIH et le Sida ? »</p> <p>4. Le test de dépistage en pratique Un test pour s'informer et prévenir Les différents tests disponibles Quand réaliser un test ? Où et comment réaliser un test de dépistage ?</p> <p>5. Les chiffres du dépistage et VIH en France Chiffres clés 2014</p>	<p>INPES, <i>On a tous une bonne raison de faire le test de dépistage du VIH et des IST</i>, Dossier de presse, décembre 2015.</p> <p>Lien vers le dossier de presse</p>

 <p>Santé sexuelle : « Il faudra une forte mobilisation pour passer de l'intention aux actes » Santé sexuelle</p>	<p>La nouvelle loi de santé crée un cadre favorable à la promotion de la santé sexuelle, elle rend les tests de dépistage du VIH davantage accessibles et prévoit de nouvelles structures, les centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (Cegidd), qui ouvrent l'accès à une approche plus globale de l'information, de la prévention et de la prise en charge.</p>	<p>BILLAUD Éric. Santé sexuelle : « Il faudra une forte mobilisation pour passer de l'intention aux actes » Santé sexuelle, <i>La santé en action</i>, Mars 2016, p. 46-48.</p> <p>Lien vers le périodique</p>
---	---	--


4.2.2. Le dépistage et les risques de surdiagnostic : le cas du cancer du sein


Le cancer du sein est un cancer de bon pronostic et l'accroissement de la survie après un cancer est en partie dû à une augmentation de la proportion des cancers découverts à un stade précoce en lien avec le développement des dépistages. Malgré cette preuve d'efficacité, le taux de participation au dépistage organisé du cancer du sein reste encore inférieur aux objectifs fixés. Parmi les raisons invoquées, figure la médiatisation des limites du dépistage en particulier le risque de sur-diagnostic.

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 <p>Référentiel de pratiques - Dépistage et prévention du cancer du sein</p>	<p>Présentation avec des synthèses et la possibilité de compléments d'information sur les différents points abordés.</p> <p>Plusieurs parties :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etat des connaissances sur le cancer du sein - Prévention secondaire pour les femmes ayant un risque modéré de cancer du sein - Prévention secondaire pour les femmes ayant un risque très élevé de cancer du sein - Le référentiel de pratiques de l'examen périodique de santé <p>La première partie comporte une synthèse du « Contexte de prévention et du dépistage du cancer du sein » dans laquelle sont exposées les limites du dépistage organisé dont le surdiagnostic.</p>	<p>Haute Autorité de Santé. <i>Actualisation du référentiel et pratique de l'examen périodique de santé – Dépistage et prévention du cancer du sein</i>, La Plaine Saint-Denis, février 2015, 89 p.</p> <p>Lien vers le référentiel</p>
 <p>Dépistage organisé du cancer du sein : pourquoi de 50 à 74 ans</p>	<p>Interview du Dr Jérôme Viguier, directeur du pôle Santé publique et Soins de l'Institut national du cancer. Il argumente le choix des tranches d'âge du programme de dépistage organisé du cancer du sein.</p>	<p>Institut national du cancer, VIGUIER Jérôme, <i>Dépistage organisé du cancer du sein : pourquoi de 50 à 74 ans</i>, Septembre 2013, 1 minute 41.</p> <p>Lien vers l'interview</p>

 Dépistage du cancer et surdiagnostic	<p>Le Dr Jérôme Viguié, répond à 5 questions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Qu'est-ce que le surdiagnostic ? - Pourquoi parle-t-on de surdiagnostic dans le dépistage du cancer du sein ? ? - Quelle est la principale conséquence du surdiagnostic ? - Comment limiter le surdiagnostic ? - Pourquoi le dépistage reste-t-il un moyen d'agir essentiel ? 	<p>Institut national du cancer, VIGUIER Jérôme, <i>Dépistage du cancer et surdiagnostic</i>, septembre 2013, 2 minutes 34</p> <p>Lien vers l'interview</p>
 Présentation de la concertation citoyenne sur le dépistage du cancer du sein	<p>Le Ministère chargé de la santé a chargé l'INCA d'organiser une concertation citoyenne et scientifique sur le dépistage du cancer du sein afin de faire évoluer le programme. Plusieurs thématiques sont abordées dont l'intérêt et les limites du dépistage. Les différentes étapes de cette concertation sont présentées ainsi que les avis des conférences citoyennes et de professionnels.</p> <p>Cette démarche de concertation citoyenne peut aussi être exploitée pour illustrer la démocratie sanitaire.</p>	<p>Lien vers le site Internet de la concertation</p>

4.2.3. Exemples de projets de promotion du dépistage organisé


DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Projet « Accès aux droits et accompagnement au dépistage organisé du cancer du sein »	<p>Présentation des projets « Santé et accès au droit » à Courcouronnes et « Promotion et accompagnement au dépistage organisé du cancer du sein » à Grigny 2, dont le porteur est l'association « Voisin Malin ».</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ce qui a déclenché la mise en œuvre de ce projet 2. Le projet en quelques lignes 3. Les acteurs du projet 4. Les points forts, les dynamiques et les résultats attendus du projet 5. Freins, leviers et surprises... 6. La démarche communautaire 	<p>Institut Renaudot, La Santé Ensemble, <i>Accès aux droits et accompagnement au dépistage organisé du cancer du sein</i>, Novembre 2015.</p> <p>Lien vers la fiche de présentation du projet</p>



 A TRAPPES TA SANTE	<p>De 2012 à 2014, dans le cadre d’ateliers sociolinguistiques à Trappes, un travail autour des mots utilisés dans les dépliants et les lettres d’invitation a été mené de manière à permettre aux habitants de s’approprier le dispositif du dépistage organisé du cancer du sein et les messages clés correspondants. Un glossaire et une exposition sur les différentes étapes du dépistage ont été conçus par les habitants et valorisés auprès de la population.</p> <p>Après la participation à un théâtre forum « Ta ma mots », plusieurs femmes ont accepté de relater leurs expériences et d’exprimer l’importance qu’elles accordent à ce dépistage, à travers un documentaire réalisé sur le projet.</p>	<p>Mutualité Française Île de France, <i>A TRAPPES TA SANTE</i>, 08 janvier 2015, 31 minutes</p> <p>Lien vers le film documentaire</p>
---	---	--

4.3. L’activité physique : une nouvelle approche de prévention


Les bénéfices de l’activité physique et sportive (APS) sur la santé ne sont plus à démontrer pour prévenir une perte d’autonomie ou l’apparition de pathologies chroniques. Plusieurs initiatives ont été menées ces dernières années par des associations ou des villes comme Strasbourg qui a mis en place un dispositif de prescription médicale d’une activité physique. Mais il a fallu attendre la loi de modernisation de notre système de santé et l’amendement porté par Madame Valérie Fourneyron ancienne ministre des sports pour que ces pratiques obtiennent un cadre législatif. Les décrets sont attendus car des questions restent en suspens notamment sur les critères d’encadrement des APS et sur la prise en charge financière des activités prescrites.


4.3.1. Les bénéfices de l’APS sur la santé

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Les bénéfices de l’activité physique chez les plus de 50 ans – Revue bibliographique	<p>Cet article traite des bénéfices chez les plus de 50 ans, de la pratique d’une activité physique sur les systèmes cardiovasculaire, locomoteur, neurocognitif et immunitaire, et de ses conséquences sur la qualité et l’espérance de vie</p> <p>Un bref aperçu des recommandations actuelles en matière d’activité physique pour la santé chez les personnes avançant en âge est donné en fin d’article.</p>	<p>RIVIERE Daniel. Les bénéfices de l’activité physique chez les plus de 50 ans. In <i>Activité physique ou sportive : des bénéfices pour la santé à tout âge</i>, BEH, 6 octobre 2015, n°30-31, p. 545 – 549.</p> <p>Lien vers le périodique</p>

 <p>L'activité physique et sportive pour thérapie Mars-Avril 2015</p>	<p>Deux spécialistes, Véronique Lébar, médecin du sport et nutritionniste et Laurent Bosquet professeur à l'université de Poitiers, doyen à la Faculté des sciences du sport, témoignent des bienfaits de l'activité sportive sur la santé et du développement des expérimentations de « Sport sur ordonnance ».</p>	<p>GUARDIOLA Isabelle. <i>Valeurs mutualistes</i>, mars-avril 2015, n°295, p. 26-27</p>
 <p>Les bienfaits de l'activité sur la santé</p>	<p>Afin de promouvoir les bienfaits de l'activité physique sur la santé, le Pôle ressources national sport santé bien-être (PRN2SB) propose cinq vidéos (de 6 à 7 mn) traitant chacune d'une thématique particulière :</p> <ul style="list-style-type: none"> - sport et cancer ; - sport et diabète ; - sport et maladies cardio-vasculaires ; - sports et seniors ; - sport et obésité. 	<p>Les bienfaits de l'activité sur la santé, Pôle Ressources National Sport Santé Bien-être, décembre 2014</p> <p>Lien vers la vidéo</p>




4.3.2. Promouvoir l'APS, une priorité nationale et internationale

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 <p>Résultats d'enquête</p> <p>Bilan de l'enquête portant sur les plans régionaux sport santé bien-être 2014</p>	<p><i>En 2012, les ministres chargés des sports et de la santé ont décidé de valoriser, en tant que tel, les activités physiques et sportives comme facteur de santé. Elles en ont fait l'une de leurs priorités. Le plan national sport-santé bien-être est la traduction de cet engagement. [...]</i></p> <p><i>Ce plan a été décliné en 2013 au niveau de chaque région par les directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) et les agences régionales de santé (ARS).</i></p> <p><i>2014 constitue donc la deuxième année d'application de ce plan au niveau régional. Le présent bilan permet ainsi de tirer les premiers enseignements en termes d'appropriation de la problématique relative à la promotion des APS comme facteur de santé. (Extrait de l'introduction)</i></p>	<p>Ministère de la ville, de la jeunesse et des sports, <i>Plans régionaux sport-santé bien-être, Bilan de l'enquête portant sur les plans régionaux sport santé bien-être, 2014</i>, Pôle ressources national sport, santé, bien-être (Prn2sb).</p> <p>Lien vers le bilan de l'enquête</p>



 Document de travail Stratégie sur l'activité physique pour la région européenne de l'OMS 2016-2025	<p><i>Cette stratégie vise à inciter les autorités publiques et les parties prenantes à œuvrer ensemble pour relever le niveau d'activité physique. Émaillée de nombreux exemples de bonnes pratiques issues des pays, elle entend promouvoir l'activité physique qui favorise la santé, au moyen de politiques et d'actions exclusivement. Les États (...) insistent sur la nécessité d'adopter des actions ciblées sur le début de la vie, pour donner à chacun le meilleur départ possible et promouvoir un vieillissement en bonne santé ; ils préconisent une approche intersectorielle impliquant les établissements scolaires ; les secteurs de l'éducation, de l'urbanisme et des transports ; et les professionnels de la santé.</i></p> <p>(extrait de la présentation du document figurant sur le site de l'OMS – bureau régional de l'Europe)</p>	<p>OMS, Bureau régional de l'Europe, 2015, 31 p.</p> <p>Lien vers le document</p>
---	---	---

4.3.3 L'APS, sur prescription médicale


➤ Des expérimentations de « Sport sur ordonnance »

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Vidéo Du sport sur ordonnance	<p>Sport gratuit pour les patients ayant souffert d'un cancer à Strasbourg.</p> <p>La ville de Strasbourg permet aux patients ayant souffert d'un cancer de pratiquer gratuitement une activité sportive afin de réduire le risque de récurrence, élargissant ainsi son dispositif de "sport sur ordonnance", lancé fin 2012.</p>	<p>Du sport sur ordonnance, Allodocteurs, France 5, septembre 2013.</p> <p>Lien vers la vidéo</p>
 Issoire : du sport plutôt que des médicaments	<p>Présentation d'une expérience de programme de sport-santé sur ordonnance qui a débuté en janvier 2014 sous l'impulsion du CCAS d'Issoire et de deux associations suite au diagnostic territorial de santé qui avait révélé une incidence des maladies cardiovasculaires plus élevée que sur le reste du territoire.</p>	<p>PICOT David. Issoire : du sport plutôt que des médicaments. <i>La Gazette Santé-Social</i>, mars 2015, n°116. p : 42</p>
 Du sport sur ordonnance, de nouvelles approches en matière de prévention accessibles à tous ?	<p>Pour lutter contre la sédentarité et l'obésité, Biarritz lance une opération, en partenariat avec les médecins généralistes, pour inciter à prescrire du sport préventivement à toute maladie. Les médecins partenaires ont été formés pour sensibiliser les personnes en surpoids et les inciter à pratiquer une activité physique.</p> <p>L'article pose plus largement le problème de la prise en charge collective de l'APS. Actuellement, les partenaires des collectivités territoriales qui s'impliquent dans ce type d'initiatives sont les mutuelles, réseaux associatifs mais rarement les organismes d'assurance maladie.</p>	<p>Collectif Interassociatif Sur la Santé (CISS), <i>Du sport sur ordonnance, de nouvelles approches en matière de prévention accessibles à tous ?</i>, Juin 2015</p> <p>Lien vers l'article</p>

➤ Le « Sport sur ordonnance » inscrit dans la loi de modernisation de notre système de santé





DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Amendement (loi de santé publique) Prescription d'une activité physique par le médecin traitant	<p>Contenu de l'amendement donnant l'autorisation au médecin traitant de prescrire sur ordonnance une activité physique à son patient et exposé sommaire de l'argumentation présentée par les auteurs de l'amendement (Mme Fourneyron, Mme Bourguignon, M. Deguilhem et M. Juanico). L'amendement a été adopté (article L. 1142-29 du code de la santé publique).</p>	<p>Amendement de la loi de santé publique, 27 mars 2015</p> <p>Lien vers le texte</p>
 L'activité physique, nouvel outil thérapeutique	<p>« C'est un nouvel outil thérapeutique dont devraient bientôt bénéficier les quelque 10 millions de Français atteints d'une des trente affections de longue durée (ALD). Grâce à l'amendement porté notamment par l'ancienne ministre des sports Valérie Fourneyron, adopté le 10 avril dans la loi santé, les médecins pourront prescrire aux patients en ALD des activités physiques adaptées. Celles-ci seront dispensées par des organismes labellisés, sous la supervision d'éducateurs sportifs qualifiés. Reste à savoir quand et comment, concrètement, ce dispositif généralisé de sport sur ordonnance va se mettre en place ». (extrait de l'article)</p>	<p>SANTI Pascale et CABUT Sandrine, <i>L'activité physique, nouvel outil thérapeutique</i>, Le Monde sciences et techno, 20 avril 2015.</p> <p>Lien vers l'article</p>


➤ L'avis de médecins

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES / LIEN
 Enquête Les médecins et la prescription d'activités physiques Ifop	<p>Enquête réalisée par l'Ifop pour Swiss Life auprès d'un échantillon national représentatif de 600 médecins généralistes exerçant à titre libéral ou mixte. <i>Les résultats de ce sondage mettent notamment en évidence :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - le soutien massif des médecins au projet de loi les autorisant à prescrire des activités physiques : 82% d'entre eux considèrent que cette prescription par le médecin traitant est « une bonne idée » ; - l'impact de ce dispositif législatif sur cette pratique : les trois quarts (72%) des médecins n'en ayant jamais 	<p>IFOP, <i>Les médecins généralistes et la prescription d'activités physiques</i>, Novembre 2015.</p> <p>Lien vers l'enquête</p>

prescrit ont désormais l'intention d'en prescrire et la moitié (49%) de ceux en ayant déjà prescrit ont l'intention d'en prescrire plus. (Extrait du site de l'Ifop)

4.3.4 Exemples de projets ou d'actions de promotion de l'APS

DOCUMENT	CONTENU	SOURCES /LIEN
 Diaporama Plaquette  Fiche projet « Bouge ta santé » à Clichy-sous-Bois  Projet de promotion de l'activité physique des jeunes (type ICAPS)	<p>Depuis novembre 2010, l'Atelier santé ville de Clichy- sous- Bois, la Maison de la diététique pour tous et le comité départemental olympique et sportif de Seine-Saint-Denis (CDOS 93), en lien avec la direction départementale de la cohésion sociale (DDCS 93) mènent des actions alliant sport-santé et alimentation : ateliers de promotion de l'équilibre alimentaire et de saines habitudes de vie au sein des centres sociaux et associations locales, accompagnement du public et coordination des acteurs locaux sur cette thématique.</p> <p>Présentation sous différentes formes de ce projet.</p>	<p>Atelier santé-ville de Clichy-sous-Bois, <i>Programme Bien-être actif auprès des jeunes clichois</i>, 2013-2014.</p> <p>Lien vers le diaporama</p> <p>Lien vers la fiche projet</p> <p>Lien vers le projet</p>
 Dossier de présentation d'un Projet de création de réseau	<p>Un projet en Région Nord-Pas-de-Calais pour répondre aux enjeux de santé publique liés au développement des maladies chroniques.</p> <p><i>Le Réseau Sport Santé Bien-être doit devenir une structure opérationnelle dont l'objectif général est de rendre possible la réalisation pour toute personne insuffisamment active, porteuse ou non d'une altération (facteur de risque, maladie ou situation de handicap) de la santé physique, mentale ou sociale, d'une activité physique régulière, adaptée, sécurisante et progressive, dans un but d'amélioration de l'estime de soi, du respect de soi, du bien-être physique et psychique, de la qualité de vie et de réduire les dépenses de santé.</i>(extrait du dossier).</p> <p>Après avoir présenté la situation sanitaire et les contextes politique et institutionnel, le document décrit le projet de création du réseau (objectifs du réseau, propositions d'organisation) et précise les actions à</p>	<p>Institut Régional du Bien-être de la Médecine et du Sport Santé (IRBMS), <i>Projet de création d'un Réseau Sport Santé Bien-être pour la Région Nord Pas-de-Calais</i>, Janvier 2011.</p> <p>Lien vers le dossier</p>

	mettre en œuvre sur les années à venir.	
 Fiche action Développement et promotion de la politique sport-santé de la ville d'Issoire	Description de l'action mise en place par le CCAS d'Issoire : porteur de l'action, programme, contexte, objectifs de l'action (général, intermédiaires, opérationnels), description, publics, partenaires, communication, évaluation.	Développement et promotion de la politique sport-santé de la ville d'Issoire, Fiche action, Oscar santé, CRES PACA, 2014. Lien vers la fiche action

Vers des liens intéressants...

Vous trouverez dans cette rubrique des liens vers des sites de « *Prévention, promotion de la santé et éducation pour la santé* » mais également des newsletters qui présentent une sélection de ressources variées.

- [L'Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité \(Onaps\)](#) :

- Présentation : « *Ce nouvel organisme est un lieu de ressources, de recherche et un véritable outil de réflexion, d'expertise et d'analyse, il recense l'ensemble des dispositifs spécifiquement mis en place en France pour promouvoir l'activité physique et sportive et en évalue l'efficacité. Ce site propose des publications diversifiées : articles, colloques, études et autres documents exploitables pour l'enseignant de STMS. Ces ressources concernent la santé, la sédentarité et l'inactivité, le sport, l'économie et l'environnement de vie* ».
- [Pour vous abonner à la newsletter](#)

- [La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé](#) :

- Présentation : « *La FNES présente des actualités concernant l'éducation et la promotion de la santé, des outils, des supports à destination des Ireps. Le site propose une veille collaborative nationale sur le Programme national pour la prévention par l'activité physique et sportive mais également*

une veille collaborative nationale sur l'éducation du patient. L'Ireps Bretagne propose une revue « Horizon pluriel » reliant concepts et pratiques avec un regard critique (les numéros sont accessibles en ligne) ».

- **Ateliers santé-ville : plateforme nationale de ressources :**

- Présentation : « *La Plateforme nationale de ressources Ateliers santé ville s'adresse à l'ensemble des acteurs impliqués dans les démarches territoriales de santé publique et la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Elle propose des actualités diversifiées, une base documentaire, des publications : actes des rencontres, compte-rendu des séminaires, résultats d'étude mais également des fiches de capitalisation d'expériences. Différentes thématiques sont proposées : coordinateurs ASV, travail en Réseaux, politiques territoriales de santé, politique de la ville, inégalités sociales de santé, prévention et promotion de la santé.* »
- [Pour vous abonner aux actualités de la plateforme](#)
- [Pour vous abonner à la newsletter](#)

- **Réseau français des villes santé de l'OMS :**

- Présentation : « *le réseau est un relais de l'information nationale et internationale touchant à la santé publique et favorise les échanges d'expériences. Il organise régulièrement des journées de réflexion, conduit des groupes de travail dans le cadre de conventions avec la Direction Générale de la Santé, l'École des hautes études en santé publique et Santé Publique France. Il publie régulièrement le résultat de ses travaux (études, guides méthodologiques, actes des colloques, etc.), voir la rubrique « Publications ». Le site propose un index thématique des actions menées par les Villes-Santé françaises ex : bien-être et estime de soi, conduites à risques, santé scolaire... »*
- [Pour vous abonner à la newsletter](#)

- **Ecosystème :**

- Présentation : « Il s'agit d'un blog francophone consacré aux initiatives, évènements et débats autour des dynamiques et actions de promotion de la santé. C'est un média coopératif international qui se donne pour objectif de questionner, au cœur des mutations sociales et digitales, la vision globale et écologique de la santé. Ecosystème propose des émissions (accessibles en ligne) avec des experts et témoins internationaux (scientifiques, chercheurs, citoyens, experts des secteurs du social, de la santé, de l'économie, de la culture, de la politique, du digital...) pour promouvoir durablement une culture commune en Santé. »

- **Santé Publique France** :

- *un portail documentaire (12000 références) proposant l'intégralité de la production scientifique de l'agence dans le domaine de l'épidémiologie à compter de sa création et de l'Institut de veille sanitaire durant ses 18 ans d'existence (1998-2016) : accès aux rapports, synthèses et articles publiés dans le bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) ou dans des revues internationales (accéder au portail) ;*
- *une base documentaire de plus de 8 000 documents et près de 500 outils d'intervention en prévention, éducation pour la santé et promotion de la santé, incluant la production scientifique de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé ainsi que les documents de prévention publiés durant ses 14 années d'existence (2002-2016) (accéder au fonds documentaire).*
- *Un magazine trimestriel d'information et de réflexion en éducation pour la santé : « La santé en action » (accessible en ligne)*
- [Pour vous abonner aux listes de diffusion](#)

- **BDSP, Banque de Données Santé Publique** :

- *Présentation : « La Banque de Données Santé Publique est un réseau documentaire d'informations en santé publique dont la gestion est assurée par l'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP). Elle propose un annuaire critique de sites dans le domaine de la santé au sens large. »*

- **l'Institut Théophraste Renaudot** :

- *Présentation : « C'est une association qui regroupe des femmes et des hommes (habitants-usagers-citoyens, professionnels, élus, représentants d'associations et d'institutions diverses), qui partagent et défendent les valeurs et les orientations de l'association inscrites dans sa charte et en référence à la Charte d'Ottawa. L'institut propose des vidéos (accessibles en ligne) des ouvrages, des actes, des colloques et des outils dédiés à la santé communautaire et santé dans la ville. »*
- [Pour vous abonner à la newsletter](#)

- **Santé-ensemble**:

- *Présentation : « Il s'agit d'un site de partage des démarches communautaires en santé. Ce site met à disposition des fiches projets et des expériences menées dans une démarche communautaire en santé, par catégorie (thème, zone géographique...) »*

- **Oscar : Outil de Suivi Cartographique des Actions Régionales de Santé :**

- Présentation : « OSCARS permet des recherches multicritères ainsi que des analyses croisées. Des recherches selon de nombreux critères sont possibles : par territoire de santé, commune, nom du porteur, type de structure, caractère de l'action (régionale, reconduite), financeur, partenaire, ou encore par plan national... Une analyse statistique des résultats de chaque recherche est également proposée, exportable dans un tableau Excel. L'accès national permet des recherches et des analyses inter-régionales ou pour l'ensemble des régions représentées. »

- **Adosen :**

- Présentation : « Adosen – Prévention Santé MGEN propose des dossiers d'informations, vidéos (entretiens : « Paroles d'experts »), activités pour la classe, supports méthodologiques, témoignages de terrain... Des dossiers variés sur la laïcité – citoyenneté, le climat scolaire, le don du sang, la nutrition, les sentiments, émotions, vie affective et sexuelle ».
- Le magazine de la santé à l'école « Actions santé » est accessible en ligne.

- **Doc News : Veille sur l'actualité en santé :**

- Présentation : « Elaborées par les documentalistes de l'Irdes, les Doc News rassemblent de façon thématique les résultats de la veille documentaire sur l'actualité en santé, réalisée à partir de lettres d'actualités et de revues de presse en ligne, ainsi que du suivi de sites français et étranger. »

- **Canopé Corpus :**

- Présentation : « Le site Corpus, propose une visite interactive et des outils pédagogiques (vidéos, fiches et scénarios pédagogiques, outils de médiation...) pour découvrir le corps humain de la peau jusqu'au squelette en passant par les muscles ou les artères grâce à une interface 3D en temps réel. Ce site permet également de promouvoir la santé auprès des jeunes. »