

BILAN 2015

des actions de prévention et de santé publique du Régime Minier

Gestionnaire de l'offre de santé Filieris



SOMMAIRE

I.	Politique de prévention santé publique au sein de l'offre de santé Filieris	3
I.1	Quatre axes stratégiques identifiés	3
I.2	Les enjeux : le parcours de santé au centre des actions engagées	5
I.3	Une démarche partenariale	6
II.	Le cadre financier des actions de prévention et de santé publique réalisées en 2015	7
II.1	Les actions financées au titre du FNPPS et du FNASS	8
II.2	Les autres sources de financement des actions	9
II.3	Évolution des financements des actions de prévention et santé publique de 2011 à 2015 par le FNPPS	10
III.	Présentation générale des actions de prévention et de santé publique organisées en 2015	11
III.1	Les thématiques et les modalités d'organisation des actions de prévention et de santé publique	11
	a) La prévention au sein d'un parcours de santé	12
	b) Les thématiques développées	13
	c) Les publics visés par les actions de prévention et de santé publique	15
	d) La nature des actions	16
	e) Les modalités de mises en œuvre des actions de prévention et santé publique	17
III.2	Focus sur quelques actions de prévention et de santé publique menées en 2015	21
	a) Répondre aux défis des maladies chroniques	21
	b) Agir en faveur du mieux vieillir	29
	c) Développer des actions ciblées	30
IV.	Fiches récapitulatives des actions réalisées en 2015 par CARMi	32

I. POLITIQUE DE PRÉVENTION SANTÉ PUBLIQUE AU SEIN DE L'OFFRE DE SANTÉ FILIERIS

Le régime minier à travers son offre de santé Filieris entend promouvoir une politique de prévention et de santé publique en proposant un parcours personnalisé garantissant un accompagnement et une prise en charge coordonnée et interdisciplinaire à l'ensemble de la population.

I.1 QUATRE AXES STRATÉGIQUES IDENTIFIÉS : PAR POPULATION, PAR PATHOLOGIE, PAR TERRITOIRE, PAR MOYEN D'ACTION

* **par population** : une priorité est donnée aux personnes âgées ainsi qu'aux populations fragilisées, personnes handicapées, en perte d'autonomie, personnes non intégrées dans un parcours de soins (migrants, personnes isolées, populations précaires,...),

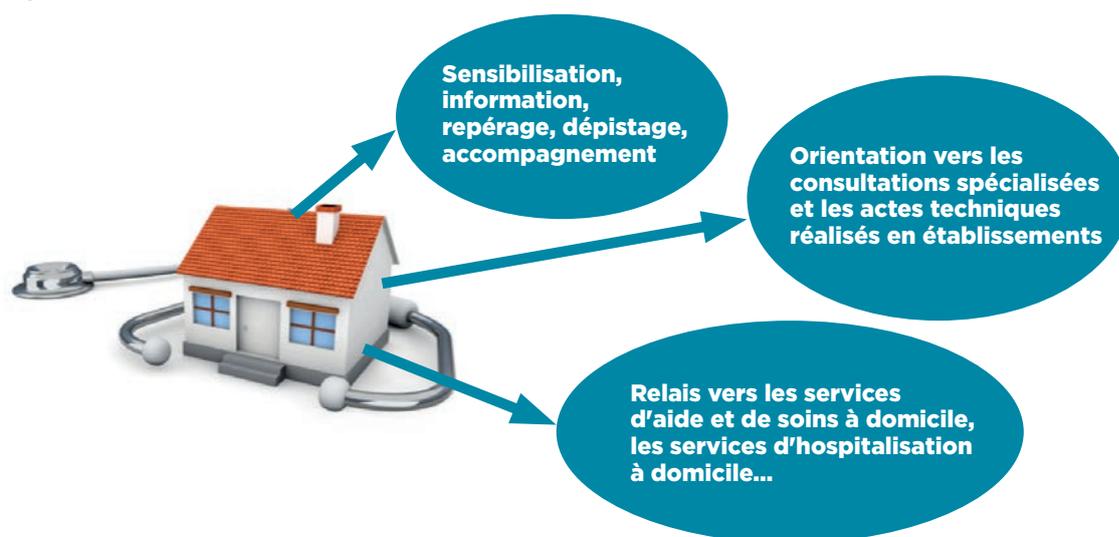
* **par pathologie** : les pathologies chroniques, cancers, diabète, asthme...

* **par territoire** : la logique de territoire est priorisée en lien avec les ARS avec l'objectif de

contribuer à répondre aux besoins de santé des zones sous-médicalisées et isolées où l'offre de santé Filieris est implantée,

* **par moyen d'action** : le développement de techniques et savoir-faire pour le maintien à domicile, la valorisation des centres de santé en tant que plateformes de soins, mais aussi de prévention et de dépistage, en appui de la qualité des soins, dans le cadre de coopérations.

Pour répondre à ces axes stratégiques de développement, les structures de santé Filieris sont mobilisées dans le cadre de parcours de santé cohérents en se positionnant sur une offre de soins de premier recours, intégrant les trois niveaux d'actions suivants :



Ainsi, l'offre de santé Filieris propose un parcours de santé en cohérence avec la stratégie nationale de santé à travers cette offre de soins de premier recours intégrant : information, repérage, dépistage, accompagnement et prise en charge.

LE PLAN NATIONAL DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ PUBLIQUE 2014-2017

Le plan national de prévention et de santé publique 2014-2017 est structuré en trois grands axes prioritaires au sein desquels des thématiques de prévention et de santé publique sont inscrites :

1) RÉPONDRE AUX DÉFIS DES MALADIES CHRONIQUES :

- * Sensibiliser, orienter, et accompagner vers le dépistage organisé des cancers du sein, colorectal, du col de l'utérus ;
- * Prévenir, dépister, accompagner les personnes atteintes de diabète et prévenir les complications, notamment avec la mise en place des dépistages de la rétinopathie diabétique et de la Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age (DMLA);
- * Sensibiliser, dépister, accompagner les personnes sur les facteurs de risque des maladies chroniques, notamment par la mise en place d'un repérage, dépistage et accompagnement des personnes atteintes de Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO),

2) AGIR EN FAVEUR DU MIEUX VIEILLIR :

- * Repérer la fragilité des personnes âgées et l'accompagner,
- * Accompagner les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de maladies apparentées et leurs aidants,

3) DÉVELOPPER DES ACTIONS CIBLÉES :

- * Renforcer et adapter pour les affiliés miniers, le suivi post professionnel des maladies liées à l'activité professionnelle,
- * Promouvoir la couverture vaccinale.

Ces trois axes prioritaires constituent aujourd'hui le socle commun de la politique de prévention et de santé publique du régime minier et garantissent une approche globale répondant à des besoins de santé publique insuffisamment satisfaits sur les territoires de vie.

Les actions organisées par les organismes locaux doivent s'intégrer dans le cadre fixé par le plan national de prévention et de santé publique pour une cohérence d'ensemble de la politique de prévention du régime minier et ainsi garantir une meilleure visibilité et lisibilité des interventions réalisées.

1.2 LES ENJEUX : LE PARCOURS DE SANTÉ AU CENTRE DES ACTIONS ENGAGÉES

Les enjeux identifiés sont de plusieurs types :

- * comment prioriser les besoins et les enjeux locaux ?
- * comment améliorer les interventions de prévention et de santé publique intégrées au sein d'une offre de premier recours située sur des zones pouvant être caractérisées comme fragiles : démographie médicale et indicateurs sanitaires et médico-sociaux faibles voir dégradés ?
- * comment favoriser le parcours de prévention à partir d'une offre de premier recours en l'intégrant dans une dynamique territoriale ?
- * comment faire de ce parcours de santé un point de référence qui améliore l'attractivité de nos structures pour les patients ?

Toutes ces problématiques renvoient à la question centrale de la valorisation du savoir-faire du régime minier et de l'évolution de l'exercice pluriprofessionnel au sein des centres de santé.

Ainsi, le plan national de prévention et de santé publique participe au pilotage, au développement et à la mise en œuvre opérationnelle de l'offre de prévention et de santé publique en :

- * définissant les actions inscrites en ce domaine,
- * favorisant l'appropriation des enjeux, des objectifs, de notre stratégie en termes de prévention et de santé publique,
- * positionnant, organisant et structurant les différentes actions,
- * garantissant une unité d'intervention sur les territoires,
- * facilitant la mise en œuvre des actions.

ACCORD NATIONAL DES CENTRES DE SANTÉ LES CENTRES DE SANTÉ : ACTEURS DE LA QUALITÉ DES SOINS ET PROMOTEURS EN SANTÉ PUBLIQUE

Le nouvel accord national des centres de santé destiné à organiser les rapports entre les centres de santé et les caisses d'assurance maladie signé le 8 juillet 2015 valorise le rôle des centres de santé dans la prise en charge des patients tout au long de leur parcours de soins : l'exercice en centre de santé facilite la coordination des acteurs, le partage d'information et la continuité des soins. Cet accord reconnaît également le rôle prépondérant des centres de santé afin de renforcer la prévention et de favoriser le parcours de soins coordonné.

Ainsi au cours du quatrième trimestre 2015, différents groupes de travail médico-administratifs ont été missionnés afin d'appréhender les modalités organisationnelles et les impacts des engagements de l'accord national tels que les réunions de concertation, les protocoles pluriprofessionnels mais également les missions de santé publique et actions de prévention,... Afin de faciliter leur appropriation et leur mise en œuvre, des kits méthodologiques seront mis à disposition des centres de santé Filiéris.

L'année 2016 sera également consacrée à favoriser la convergence des actions de prévention et santé publique déjà initiées de longue date avec les engagements de l'accord national permettant de consolider une approche alliant le soin, la prévention dans le cadre d'une démarche médico-sociale renforcée.

Il convient :

- * d'adapter et de mettre en valeur l'offre de santé Filiéris dans une logique de territoires, de santé publique et de performance économique,
- * de faire évoluer les pratiques professionnelles vers une médecine de parcours,
- * de développer la visibilité et la lisibilité de la politique de prévention – santé publique du régime,
- * de renforcer l'évaluation des actions réalisées. L'évaluation peut mesurer, notamment, l'impact soit en termes de modification du comportement individuel, soit en analysant l'efficacité de l'organisation initiée à travers cette démarche globale de prévention.

I.3 UNE DÉMARCHE PARTENARIALE

La prévention – santé publique est un enjeu local, régional et national autour duquel tous les acteurs d'un même territoire s'organisent pour des actions plus efficaces.

Les CARMi, dans ce cadre, s'intègrent dans le tissu sanitaire, médico-social et social des régions dans lesquelles elles sont implantées en développant des partenariats avec les structures locales aussi bien institutionnelles qu'associatives.

La démarche partenariale est en effet fondée sur le constat par différents acteurs :

- * de leur convergence d'intérêt pour le lancement d'une action,
- * sur la reconnaissance de ces objectifs,
- * sur l'identification des ressources que les uns et les autres sont susceptibles de mettre en commun,
- * et sur la construction de projets communs mais porteurs de significations multiples.

Les actions de prévention et de santé publique initiées par le régime minier à travers l'offre de santé Filiaris fédèrent les différents acteurs, mais aussi s'inscrivent dans une démarche de synergie et de complémentarité avec les autres professionnels de santé, afin de s'insérer dans l'organisation du système de santé du territoire concerné.

Des partenariats avec les établissements de santé et les autres professionnels de santé notamment du secteur libéral sont ainsi développés, et font l'objet, selon les besoins de l'action, d'une contractualisation.

Cette démarche partenariale permet notamment la mutualisation des moyens et outils, mais également d'inscrire les actions de prévention et de santé publique dans la durée.

II. LE CADRE FINANCIER DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ PUBLIQUE

Le Fonds National de Prévention et de Promotion de la Santé (FNPPS) régi par le décret n°46-2769 du 27 novembre 1946 portant organisation de la sécurité sociale dans les mines couvre les dépenses relatives :

1) aux actions de prévention et de promotion de la santé développées en région, en faveur notamment des affiliés miniers :

- * actions d'éducation et de promotion de la santé : information, sensibilisation,...
- * dépistage de pathologies,
- * aide des patients à acquérir ou maintenir des compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique à travers l'éducation thérapeutique.

Ces actions sont menées en coordination et coopération avec les centres de santé, structures de soins et établissements du régime minier.

2) à la prise en charge des 8 jours consacrés aux actions de santé publique par les médecins généralistes exerçant dans les centres de santé, comme le prévoit la convention collective nationale des omnipraticiens du 23 janvier 2008.

Le FNPPS est financé par :

- * le versement des branches maladie et AT/MP ;
- * des subventions d'organismes d'assurance maladie ou de personnes morales ;
- * des dons et legs.

Complémentaire de la prévention et la santé publique, l'Action Sanitaire et Sociale collective financée au titre du Fonds National d'Action Sanitaire et Sociale (FNASS) permet notamment la mise en œuvre d'actions inscrites dans le parcours de santé : accompagnement, suivi,...

Dans le domaine de la maladie, il s'agit essentiellement de subventions accordées à des structures Filiéris ou partenaires du régime minier, mettant en œuvre des actions à dominante santé en faveur notamment de la population minière.

Concernant la section « vieillesse », les actions portent sur des thématiques orientées sur le « Bien Vieillir », la qualité de vie à domicile et en établissement. Elles favorisent également l'accompagnement et l'orientation des aidants.

En 2015, 4,53M€ ont été consacrés à des actions de prévention santé publique portées par le régime minier en partenariat ou à sa propre initiative.

	Dépenses au titre du FNPPS			Dépenses de prévention financées par organismes extérieurs	Total global des dépenses pour les actions de prévention Santé Publique menées par les CARMI en partenariat ou non
	Section Maladie	Section Accident du travail/Maladie professionnelle	Total		
Carmi Nord Pas de Calais	1 288 651,32	34 562,12	1 323 213,44	0	1 323 213,44
Carmi Est	513 269,00	104 498,00	617 767,00	252 833,65	870 600,65
Carmi Centre Ouest	58 393,09	0	58 393,09	3 600	61 993,09
Carmi Centre Est	42 663,26	0	42 663,26	145 009,32	187 672,58
Carmi Sud est	468 485,21	26 576	495 060,96	1 466 545,21	1 961 606,17
Carmi Sud Ouest	130 653,44	0	130 653,44	0	130 653,44
Sous total régional	2 502 115,32	165 635,87	2 667 751,19	1 867 988,18	4 535 739,37
CANSSM - Dépenses nationales			446 433,00		
Total général			3 114 184,19	1 867 988,18	4 535 739,37

II.1 LES ACTIONS FINANCÉES AU TITRE DU FNPPS ET DU FNASS

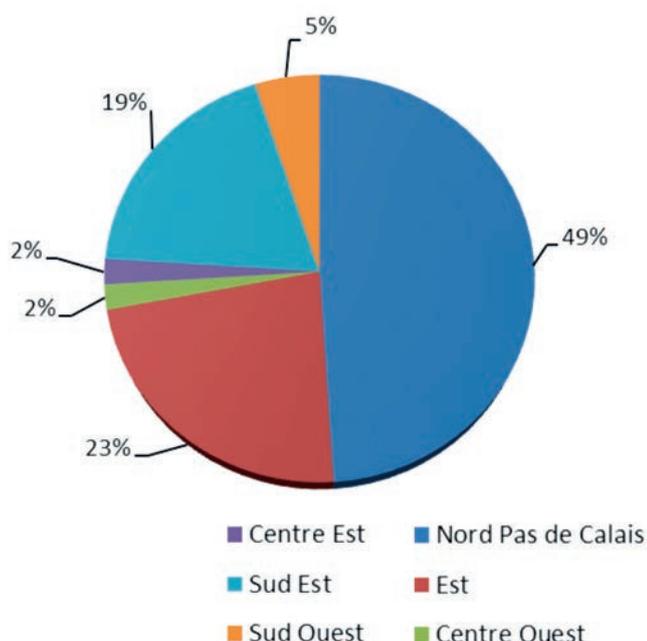
Les dépenses du Fonds National de prévention et de promotion de la santé se sont élevés à 3,11 M€, réparties de la manière suivante :

* **2,67 M€** imputés sur les deux sections (maladie et AT/MP) du FNPPS **au titre des actions mises en œuvre par les délégations régionales.**

Pour répondre à ces axes de développement stratégiques, les structures de santé Filieris sont mobilisées dans le cadre de parcours de santé. Le graphique ci-après indique en pourcentage la part des dépenses de chaque CARMi dans le montant des dépenses consacrées en région au titre du FNPPS à la prévention et de santé publique par le régime. Les dépenses sont en diminution de 0,20 M€ par rapport à 2014.

Le positionnement des actions de prévention santé publique en 2015 au sein d'un parcours de santé mis en œuvre par les professionnels Filieris tout en mobilisant les acteurs du territoire nécessite un temps d'appropriation et de structuration méthodologique.

Ainsi, la montée en charge progressive de certaines actions telles que le parcours fragilité des personnes âgées, le parcours BPCO,... a entraîné un report des dépenses sur l'année 2016.



* **0,45 M€** au titre des dépenses nationales constituées quasi exclusivement du financement des campagnes de dépistage organisées du cancer du sein et du cancer colorectal.

A la suite de la signature en 2012 d'une convention inter régimes avec la CNAMTS, la Caisse Autonome Nationale prend désormais en charge la quote-part du régime minier dans le financement de ces campagnes.

De ce fait, la diminution de 5 % des dépenses consacrées aux financements des campagnes de dépistage organisées des cancers est en cohérence avec la démographie de la population minière, caractérisée par une part importante de personnes âgées.

En complémentarité du FNPPS, le Fonds National de l'Action Sanitaire et Sociale (FNASS) a permis en outre de contribuer à la mise en place d'actions collectives innovantes telles que :

* La maison des aidants à la Grand-Combe, sur le territoire de la CARMi du Sud-Est, pour un montant de 66 275 €,

* Différentes actions sociales et culturelles au sein des établissements du régime minier, pour un montant de 172 554 €.

II.2 LES AUTRES SOURCES DE FINANCEMENT DES ACTIONS

Les financements extérieurs ainsi que la mutualisation des moyens systématiquement recherchés dans le cadre de partenariats ont permis d'optimiser les charges et de proposer au plus grand nombre de bénéficiaires des actions de prévention.

À titre d'exemple :

- * la CARMi du Sud-Est gère le centre départemental de vaccination, le centre d'examens de santé et le CIDDIST¹ de Nîmes, tous trois financés par la CPAM du Gard et/ou l'ARS du Languedoc-Roussillon ;
- * la CARMi du Centre-Est a obtenu des financements de l'ARS Bourgogne pour un programme de mise en place d'évaluation et d'accompagnement des personnes âgées lors de leur retour à domicile à la suite d'une hospitalisation ;

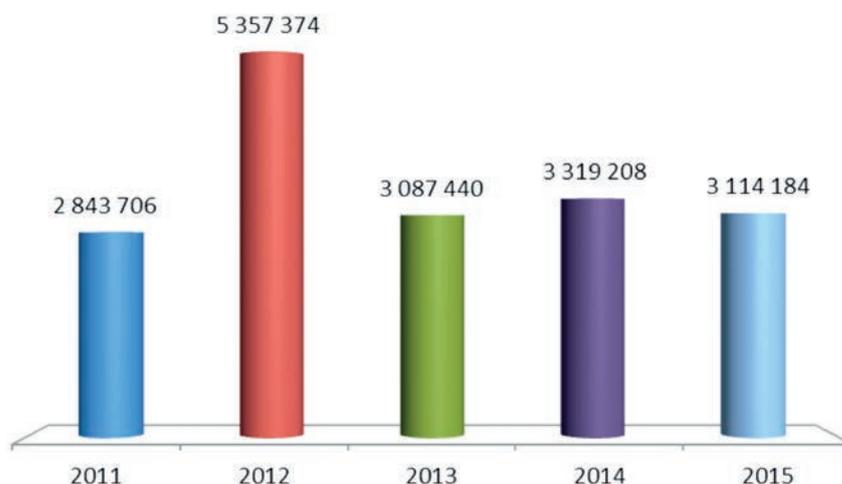
* la CARMi Est promeut pour l'ARS un programme régional de réduction des risques cardio-vasculaires « *Je t'aime mon cœur* » ;

* la CARMi Est a été sélectionnée à la suite d'un appel à projet portant sur l'amélioration de la coordination ville-hôpital autour des parcours complexes en cancérologie.

Le montant total des financements extérieurs perçus en 2015 par l'ensemble des CARMi s'élève à environ 1,86 M€, en augmentation par rapport à l'année 2014 de 0.06 M€.

II.3 ÉVOLUTION DES FINANCEMENTS DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET SANTÉ PUBLIQUE DE 2011 À 2015 PAR LE FNPPS

Exceptée l'année 2012, marquée par une nette augmentation des dépenses nationales du FNPPS du fait de la signature de la convention inter-régimes relative au financement des campagnes nationales organisées de dépistage des cancers qui a pris effet au 1^{er} janvier 2008 (mesure rétroactive), les dépenses imputées sur le FNPPS sont relativement stables.



1. Centre d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles

III. PRÉSENTATION GÉNÉRALE DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ PUBLIQUE ORGANISÉES EN 2015

En 2015, les actions de prévention et de santé publique ont été déterminées en fonction de plusieurs éléments :

- * la COG 2014-2017 déclinée au sein de la stratégie médicale nationale et du plan national de prévention et de santé publique du régime minier ;
- * les caractéristiques de la population minière et non minière présente sur les secteurs géographiques couverts ;
- * la politique régionale de santé inscrite à travers le projet régional de santé, le schéma régional de prévention de chaque ARS, mais également les contrats locaux de santé,
- * la satisfaction des besoins des affiliés ;
- * la volonté de faire connaître les structures et l'offre de santé Filieris à une population la plus large possible.

Ce bilan a été élaboré principalement à partir des informations communiquées par les CARMI qui, pour chaque action collective de prévention et/ou de santé publique réalisée, ont complété une fiche « action » reprenant un certain nombre d'éléments d'information.

Ce présent document est donc le reflet de la consolidation de l'ensemble des données que les directions des services territoriaux, CARMI, ont communiqué à la Caisse Autonome Nationale.

Toutefois, il convient de noter que ce bilan réalisé par la consolidation des fiches actions transmises par les CARMI, ne traduit pas de manière exhaustive la valeur ajoutée de chaque action. Malgré l'ensemble des informations transmises, cette capitalisation ne permet de réaliser qu'une comparaison très générale des données.

III.1 LES THÉMATIQUES ET LES MODALITÉS D'ORGANISATION DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ PUBLIQUE

Les actions de prévention et de promotion de la santé peuvent être entreprises dans différents contextes avec divers acteurs.

Il peut s'agir :

- * d'actions individuelles réalisées par des professionnels de santé tels que les médecins lors de leurs consultations,
- * ou d'actions collectives mises en place par les chargés de prévention des CARMI. Dans ce cadre, les professionnels de santé, médicaux et paramédicaux, ainsi que les assistantes sociales peuvent également être sollicités.

Cette démarche permet de proposer une approche globale de la prévention sans favoriser une modalité d'intervention par rapport à une autre. La complémentarité des interventions portées par les CARMI garantit leur inscription au sein du parcours de vie des bénéficiaires de ces actions.

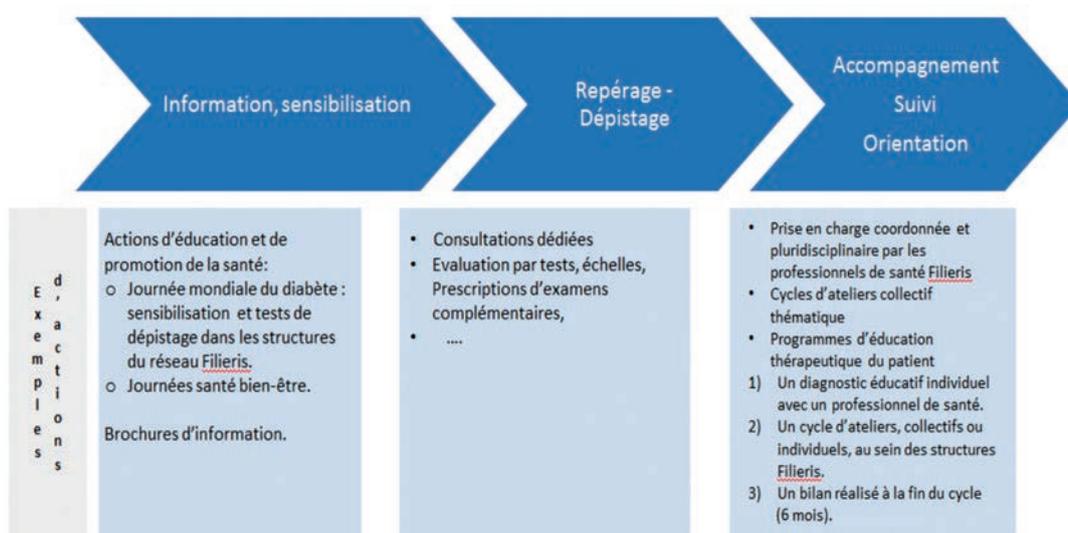
Le présent bilan concerne exclusivement les actions collectives réalisées par les CARMI. Il s'agit bien à travers cette capitalisation de mettre en évidence la diversité, la convergence, le savoir-faire du régime et de son offre de santé Filieris en matière de prévention et santé publique à destination de l'ensemble des personnes résidant sur les territoires d'implantation des structures.

a) La prévention au sein d'un parcours de santé

Le positionnement des actions de prévention et de santé publique autour d'un parcours de santé permet d'une part une prise en charge globale de la personne et d'autre part de favoriser la place et la valeur ajoutée des centres de santé Filieris au sein des territoires.

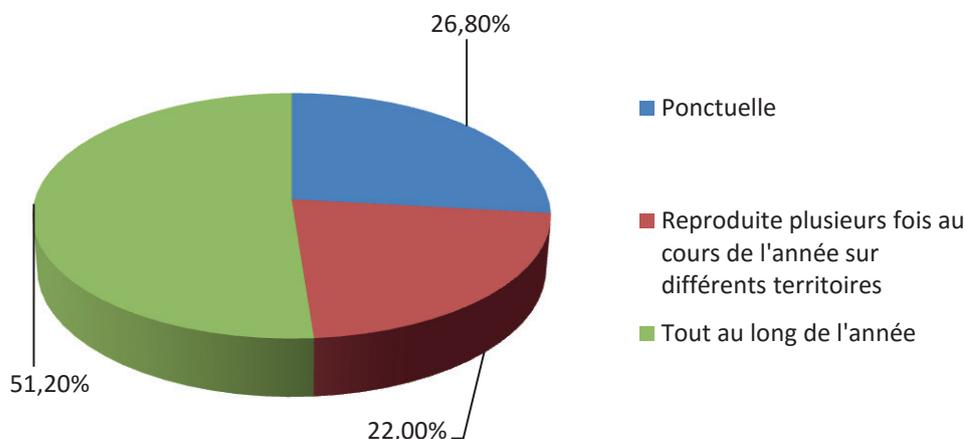
Selon le modèle suivant, il s'agit de proposer un parcours de santé personnalisé, composé d'actions individuelles et collectives : d'information, de repérage, de dépistage, d'accompagnement et de prise en charge, intégrées à la pratique quotidienne des professionnels de santé.

Chaque professionnel participe à la mise en place de ce parcours puisque celui-ci s'appuie et est conditionné à la coordination, coopération interdisciplinaire, ciment du travail en équipe au sein d'un centre de santé.



Il s'agit de permettre que chaque personne « soit au bon endroit, au bon moment », ceci est le fil conducteur pour la mise en place de ces parcours. Il est précisé que cette notion de parcours a été inscrite dans différents cadres réglementaires depuis une dizaine d'année et notamment avec la réforme de l'assurance maladie de 2004 créant le statut de médecin traitant.

Comme l'indique le graphique suivant, en 2015 plus de 50% des actions sont réalisées tout au long de l'année et 22% des actions sont mises en œuvre plusieurs fois au cours de l'année sur différents territoires. La modélisation permet de proposer des actions dont les modalités ont été analysées et éprouvées.



b) Les thématiques développées

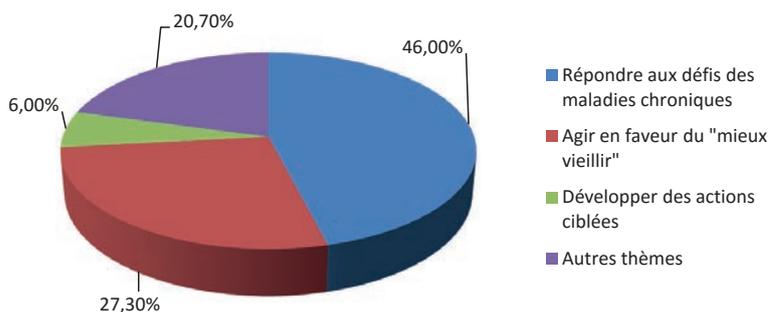
La politique de prévention développée en 2015 est inscrite dans le cadre des axes prioritaires déclinés en thématiques nationales énumérés par le plan de prévention et de santé publique 2014 – 2017, en laissant toutefois la possibilité de proposer des actions sur des thèmes spécifiques au regard des besoins de la population des territoires couverts.

L'ouverture des structures Filieris à l'ensemble de la population permet de prendre en compte des préoccupations plus générales en termes de santé (il s'agit, par exemple, des suivis de grossesse, des enfants, des adolescents et jeunes adultes). Elle permet à l'ensemble de la population fréquentant les structures de santé Filieris de bénéficier du savoir-faire et de la proximité de la politique de prévention et de santé publique mise en place par le Régime Minier depuis de nombreuses années.

La consolidation, telle qu'elle a été réalisée, ne permet donc pas de connaître de façon isolée le nombre précis d'actions par grande thématique mais plutôt le pourcentage d'actions menées sur chacune d'elles par rapport au nombre total des fiches actions.

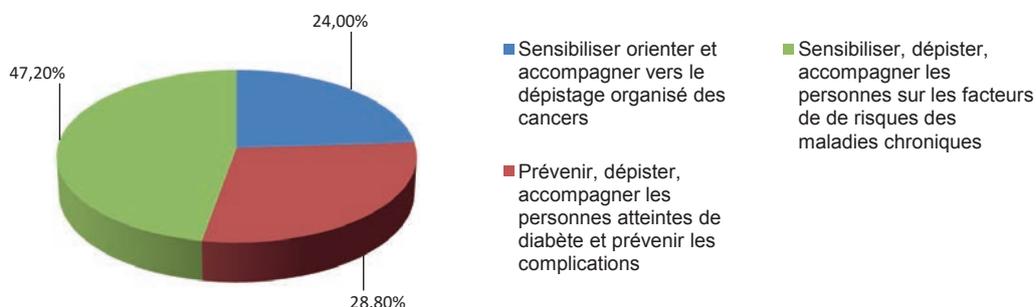
Les graphiques ci-après déclinent en pourcentage la part des actions au sein de chaque axe prioritaire défini par le plan national 2014-2017 ainsi que leurs déclinaisons par thématiques nationales réalisées en matière de prévention et de santé publique.

RÉPARTITION DES ACTIONS RÉALISÉES EN 2015 PAR AXES PRIORITAIRES DU PLAN NATIONAL DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ PUBLIQUE



1) Répondre aux défis des maladies chroniques

En 2015, plus de 47% des actions réalisées avaient pour objectif de sensibiliser, orienter accompagner les personnes sur les facteurs de risques des maladies chroniques, dont plus de 28% étaient ciblées plus particulièrement à destination des personnes atteintes de diabète.



Concernant les facteurs de risque des maladies chroniques, les actions mises en place ont permis de traiter de thèmes tels que l'audition, le dépistage des troubles de la vue, de la mémoire, de l'ostéoporose, de l'hypertension ainsi que le conseil vis-à-vis de l'adoption de comportements bénéfiques pour la santé (conseils relatifs à l'arrêt du tabac, la nutrition, ...). Ces différentes actions sont fréquemment développées conjointement lors d'une même manifestation : journée santé bien être, forums, conférences-débat...

Dans le domaine de la prévention dite secondaire², représentant plus de 24% des actions inscrites sous cette thématique nationale, il s'agit d'améliorer le taux participation aux campagnes nationales organisées du cancer du sein et du colon. L'offre de santé se mobilise notamment à l'occasion des événements nationaux tels que « Mars bleu » pour le dépistage du cancer colorectal et « Octobre rose » pour le dépistage du cancer du sein.

Dans plusieurs régions, les centres de santé participent également aux campagnes d'information sur le dépistage du cancer du col de l'utérus.

L'intérêt de l'ensemble de ces thèmes réside dans le fait qu'ils couvrent potentiellement une population très large et permettent donc d'attirer une population non minière dans les centres de santé de Filieris.

2) Agir en faveur du mieux vieillir

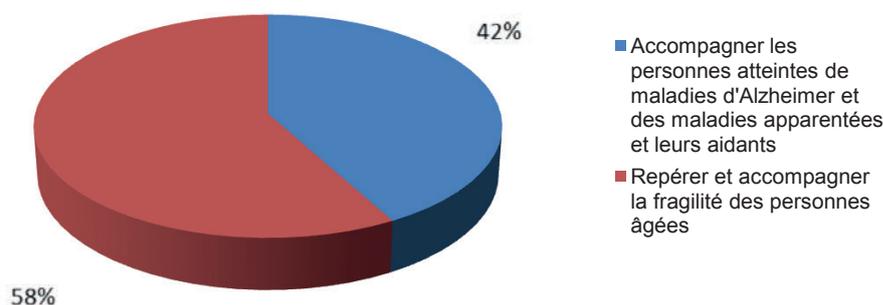
La préservation de l'autonomie des personnes âgées relève d'une approche globale et positive de la prévention et de la promotion de la santé.

Cette dernière s'appuie sur des stratégies d'action qui mettent en avant les facteurs protecteurs de la santé et développent l'interaction entre les déterminants individuels, sociaux et environnementaux.

La population affiliée au régime minier est constituée majoritairement de personnes âgées, voire très âgées (environ 80% des affiliés miniers ont plus de 60 ans).

Aussi, l'une des priorités de la CANSSM, à travers la Stratégie Médicale Nationale et le Plan National d'Action de Prévention et de Santé Publique 2014-2017 est de s'engager en faveur du « Bien vieillir ».

Cette démarche repose notamment sur un parcours personnalisé intégrant le repérage, l'évaluation, le suivi et l'accompagnement de la fragilité des personnes âgées, représentant 58% des actions mises en œuvre en 2015 sur cette thématique prioritaire nationale.



Afin de prendre en compte les besoins de ce segment de population, le régime minier et son offre de santé Filieris ont donc adapté leurs activités en matière de prévention à destination de cette population soit en participant à des programmes nationaux ou locaux, soit en organisant elles-mêmes des actions spécifiques, telles que :

- * des actions relatives à la prévention des chutes et de l'équilibre, le repérage des troubles de la mémoire,
- * avec les partenaires institutionnels présents sur le territoire, des forums Bien Vieillir proposant notamment une initiation à des ateliers...,
- * mais également des interventions où la finalité permet de garantir une sensibilisation à des thèmes de santé et de maintenir le lien social.

A titre d'exemples :

- * des actions intergénérationnelles où est inscrite la thématique nutrition,
- * des groupes de parole, des pièces de théâtre suivies de conférence-débat.

31 % des actions ont ainsi été organisées au profit des personnes âgées en 2015.

2. La prévention secondaire agit à un stade précoce de l'évolution de la pathologie : le **dépistage** consiste à identifier de manière présomptive, à l'aide de tests appliqués de façon systématique et standardisée, les sujets atteints d'une maladie ou d'une anomalie passée jusque-là inaperçue.

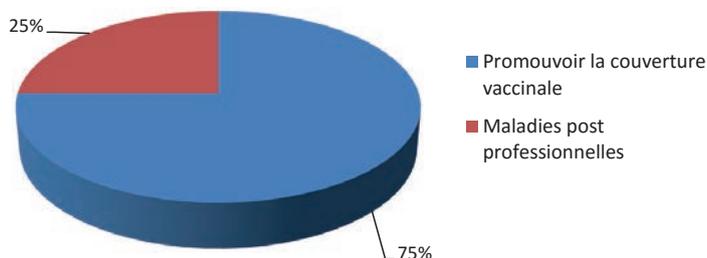
Par ailleurs, alors que les politiques de santé publique s'intéressent de plus en plus à la situation des aidants, environ 11% des actions ont été organisées afin de répondre à leurs besoins et aux problématiques liées à leur statut d'aidant. Il s'agit notamment de conférences, de formations, de groupes de paroles, ou encore de séances d'activité physique adaptées pour prévenir les risques liés au fardeau de l'aide quotidienne.

Ces actions à destination des personnes âgées et de leurs aidants sont illustrées à partir de la page 30 de ce bilan.

3) Développer des actions ciblées

En complémentarité de ces deux axes prioritaires, les CARMI de longue date ont développé un savoir-faire sur des thématiques ciblées telles que le suivi des vaccinations, représentant plus de 75% des actions réalisées en 2015 sous cet axe de prévention et santé publique.

De plus, compte tenu de l'exposition à des agents pathogènes lors de la carrière professionnelle des affiliés miniers, une attention particulière est portée par le régime minier au dépistage, à la prise en charge et au suivi des maladies professionnelles. Les actions menées en 2015 concernant le suivi post professionnel représentent 25% et sont illustrées en page 31.



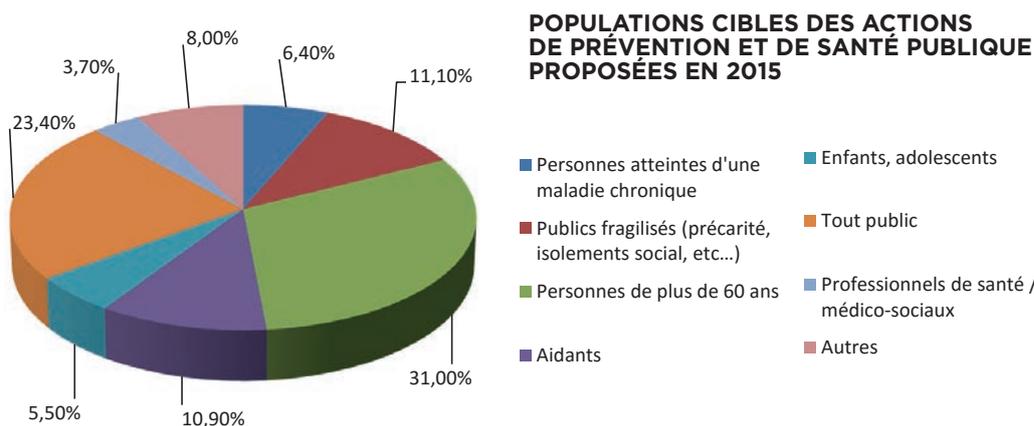
c) Les publics visés par les actions de prévention et de santé publique

Les actions de prévention et de santé publique proposées par les CARMI ont plusieurs objectifs :

- * elles s'intègrent dans l'offre de santé pour satisfaire les besoins non encore couverts des affiliés du régime minier et la population fréquentant les structures Filiéris,
- * elles répondent à des enjeux de santé publique reconnus par une démarche pluridisciplinaire de proximité,
- * elles permettent de donner une plus grande visibilité aux centres de santé dans lesquelles elles sont souvent organisées et d'attirer ainsi une nouvelle patientèle.

Dans une volonté d'ouverture, et afin de répondre aux besoins de santé des territoires, 23% des actions sont tous publics, 3,7% sont orientées vers les enfants et adolescents et 11,1% ciblent les publics en situation de précarité ou en difficulté d'accès aux soins. Certaines actions (6,4%) ciblent une population bien précise, comme par exemple les personnes atteintes d'une maladie chronique bien identifiée.

Dans la catégorie « autres », on retrouve notamment les résidents des foyers logement, des EHPAD, les affiliés d'autres régimes de sécurité sociale,...ou des groupes de populations ciblées par certaines actions de dépistage (ex : femmes de 50 à 74 ans pour les campagnes de dépistage organisées du cancer du sein).

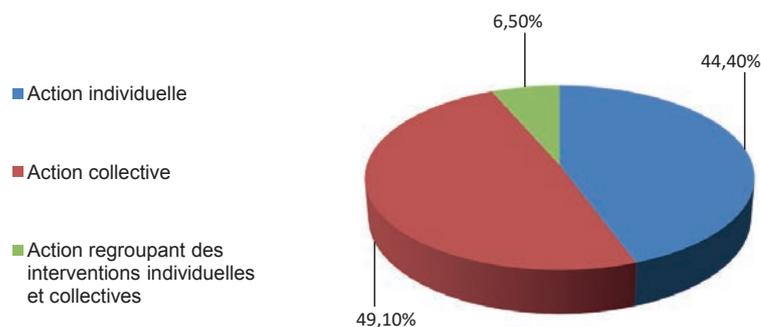


d) La nature des actions

Une même action peut revêtir plusieurs modalités d'organisation. A titre d'exemples, une conférence peut être suivie d'ateliers, un événement tel qu'un stand sur un forum ou encore une journée Portes Ouvertes peut également être l'occasion de proposer des ateliers thématiques, des programmes d'éducation thérapeutique.

Le graphique ci-après présente les modalités d'organisation des manifestations mises en place par les CARMI tout au long de l'année 2015.

RÉPARTITION DES ACTIONS PAR NATURE EN 2015



Il est observé que 44 % des actions de prévention et de santé publique sont proposées aux bénéficiaires lors d'un contact individuel comme la consultation. Cette modalité permet de mettre en évidence le bénéfice pouvant être apporté en termes d'accompagnement et d'orientation du public consultant dans les centres de santé.

Les modalités d'organisation de certaines actions de prévention dites collectives conduisent pour 6.5% d'entre-elles vers une prise en charge individuelle.

On peut ainsi distinguer deux types d'actions :

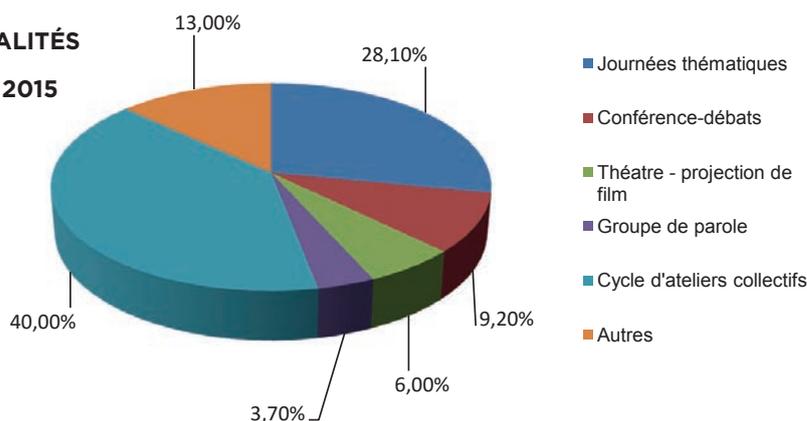
- * les informations « grand public » (portes ouvertes, conférences, stands, expositions, projection de films, pièces de théâtre...),
- * les actions collectives qui génèrent des contacts individuels, voire personnalisés (atelier, groupe de parole, formation, consultation spécialisée...).

Il est précisé qu'une même action, organisée principalement sous la forme d'événementiels, manifestations... peut regrouper plusieurs thèmes comme :

- * les cancers (sein, colorectal voir col de l'utérus),
- * la nutrition,
- * l'activité physique,
- * le tabac et la BPCO,

Par ailleurs, les CARMI participent très souvent à des manifestations locales comme les colloques, les forums « santé » dans le cadre desquelles elles tiennent des stands d'information.

RÉPARTITION DES MODALITÉS D'ORGANISATION DES ACTIONS COLLECTIVES 2015



La projection de films et les représentations théâtrales représentent plus de 6% des modalités d'organisation des actions. Ces modalités d'organisation sont de plus en plus utilisées pour sensibiliser la population à des problématiques de santé publique. Ce type de manifestation est très apprécié de la population, facilite la transmission de messages et permet d'amorcer un débat avec des professionnels de santé sur des thématiques variées.

De plus, dans un objectif de faire connaître l'offre de soins du régime minier, les CARMi contribuent à des actions « grand public » tournées vers les activités sportives. Elles sont réalisées soit en s'associant à des manifestations locales (le rallye santé dans l'Est), soit en prenant l'initiative d'en organiser (A crocs de la forme dans le Sud-Ouest).

Concernant les cycles d'ateliers représentant 40% des actions collectives, il est à souligner que les programmes d'éducation thérapeutique permettent de répondre à des besoins spécifiques liés à une pathologie donnée. Ces programmes d'éducation thérapeutique nécessitent, pour être efficaces, une grande pédagogie du professionnel de santé dispensateur et surtout l'adhésion du patient.

Les programmes mis en place par les CARMi concernent essentiellement la prise en charge de patients atteints de diabète sur des territoires des départements du Nord, du Tarn et du Gard. Bien que les délégations territoriales pour les régions de l'Alsace Lorraine, de Bourgogne et de Rhône-Alpes ne soient pas promoteurs en tant que tels de programmes d'éducation à destination des personnes diabétiques, une orientation et une coordination vers ces actions sont réalisées avec les partenaires locaux.

Concernant les thématiques développées au sein de ces cycles d'ateliers collectifs, il s'agit notamment de l'équilibre et la prévention des chutes, la mémoire, la nutrition, l'activité physique adaptée...

e) Les modalités de mises en œuvre de la prévention et de sante publique

Mobilisation des acteurs et ressources de l'offre de santé Filiéris

En fonction des territoires, 82% des actions 2015 ont été réalisées avec les centres de santé, pour 29% avec les établissements et services médico-sociaux et pour 14% en coopération avec les services de l'ANGDM. Une action peut mobiliser plusieurs partenaires.

Cette mobilisation facilite la mise en œuvre d'une action au sein d'un parcours de santé et garanti sa réussite sur le territoire.

La coordination et l'appui des centres de santé dans le cadre de l'organisation de ces cycles d'actions collectives tels que la sensibilisation et le suivi des vaccinations, le repérage de la fragilité chez les personnes âgées, les ateliers de prévention des chutes, de stimulation de la mémoire, mais aussi des actions d'éducation thérapeutique... permettent une approche globale associant le soin et la prévention au sein d'une structure de proximité.

Différentes actions sont réalisées en cohérence avec le calendrier des journées nationales et mondiales de santé publique permettant de relayer des programmes nationaux de promotion de santé. Il en a été notamment ainsi pour la maladie d'Alzheimer, le diabète, la semaine européenne de la vaccination, la contraception, l'audition, l'ostéoporose,...

Les actions collectives, qui n'entraient pas dans le périmètre du transfert de l'action sociale vers l'ANGDM, ont toutefois continué à être menées dans une majorité de territoires en collaboration étroite avec les assistantes sociales, dans l'intérêt des affiliés du régime minier.

ZOOM SUR LA PARTICIPATION DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES DES CENTRES DE SANTÉ

La convention collective nationale des médecins généralistes exerçant dans les centres de santé du régime minier prévoit dans ses articles 3 et 20 que les médecins doivent participer aux actions de santé publique (prévention, éducation à la santé) proposées par les directeurs des CARMi.

Chaque médecin est tenu de consacrer 8 jours par an à ces activités de santé publique :

- * soit en participant à des actions collectives proposées par le directeur de la CARMi ;
- * soit en effectuant au cours de ses consultations des actes de prévention prévus au barème des actions de santé publiques.

Les actions de prévention recensées dans ce bilan, de par leur nature et les modalités d'organisation, ont permis aux médecins qui l'ont souhaité de contribuer activement au succès de ces manifestations, selon deux modalités distinctes.

Certaines actions, comme celles portant sur la vaccination sont aisément mises en œuvre dans le cadre de l'activité quotidienne des médecins. Ainsi, une information est diffusée en amont auprès de la patientèle des centres de santé en les incitant à se présenter lors de leur prochaine consultation avec leur carnet de santé pour un bilan vaccinal.

En 2015, au regard des axes prioritaires définis, les consultations de repérage, dépistage et accompagnement thématiques telles que la fragilité, le diabète...se sont développées au sein des centres de santé afin de proposer aux bénéficiaires un véritable parcours de santé.

Le travail d'information et de sensibilisation effectué par le médecin auprès du patient cible dans le cadre des programmes d'éducation thérapeutique est indispensable à la réussite de telles actions : le médecin, premier maillon incontournable du processus, est en effet chargé de repérer, puis de faire adhérer le patient atteint de la pathologie retenue par le programme d'ETP, et enfin de procéder à son inclusion dans le programme. Ces actions sont très chronophages, la difficulté majeure étant de parvenir à convaincre puis à maintenir un patient jusqu'au bout du processus.

Les médecins participent également aux actions de santé publique en dehors du contexte de la consultation notamment en animant des conférences, en participant à des manifestations grand public tels que mes forums et les salons.

Une démarche de partenariats et de complémentarité

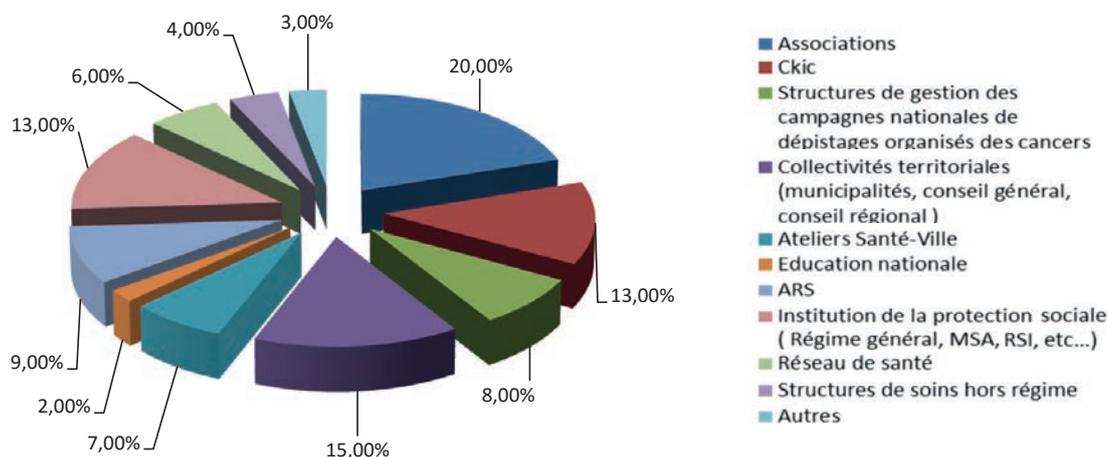
En complémentarité de cette coordination et mobilisation des acteurs et ressources du régime minier et de son offre de santé Filieris, il est à souligner que plus de 73% des actions réalisées sont mises en œuvre par les CARMi au sein d'une dynamique partenariale.

La mutualisation des moyens et des compétences trouve une application pratique très répandue dans le domaine des actions de prévention et de santé publique.

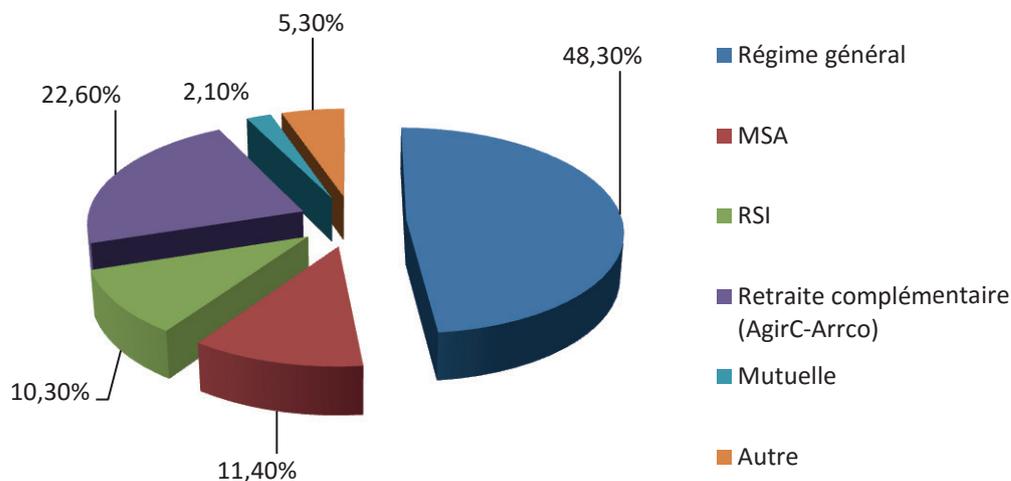
De fait, des partenariats sont systématiquement recherchés par les directions régionales et notamment lorsque la CARMi est à l'initiative de l'action envisagée.

Les CARMi ont noué des rapports privilégiés avec, notamment, trois types de partenaires devenus incontournables pour assurer la réussite d'une action : les associations (41%), les organismes publics (22%) : collectivités territoriales, CLIC, l'éducation nationale..., les institutions de la protection sociale (13%) : CPAM, MSA, ARS, structures médico-sociales, institutions de retraite complémentaire...

RÉPARTITION DES PARTENAIRES AVEC LESQUELS LES CARMi EN 2015 ONT MIS EN PLACE DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ PUBLIQUE



RÉPARTITION DES INSTITUTIONS DE LA PROTECTION SOCIALE PARTENAIRES AVEC LESQUELLES LES CARMi EN 2015 ONT MIS EN PLACE DES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ PUBLIQUE



La loi Hôpital Patient Santé Territoires de 2009 a introduit les contrats locaux de santé (CLS). Ils permettent la rencontre du projet porté par l'ARS et des aspirations des acteurs territoriaux pour mettre en œuvre des actions portant sur la promotion de la santé, la prévention, l'accompagnement médico-social, au plus près des populations.

Le 15 octobre 2015, la CARMi du Sud-Ouest a signé conjointement avec l'ARS Midi-Pyrénées, la Communauté du Carmausin Ségala le contrat local de santé nommé « Agir ensemble contre les inégalités sociales et territoriales de santé ». La concrétisation de ce CLS formalise ainsi la dynamique partenariale initiée de longue date entre les acteurs présents sur le territoire et l'ARS. Des actions de prévention et de santé publique portant sur le Bien Vieillir telles que le parcours fragilité sont inscrites dans ce contrat local de santé.

Des actions mises en œuvre dans le cadre d'appel à projet

Dans le cadre d'appels à projet (ARS, FNPEIS³, ...), les CARMi mettent en œuvre des actions spécifiques dont le financement est octroyé en tout ou pour partie par d'autres institutions, représentant 9 % de l'ensemble des actions réalisées en 2015.

Les programmes régionaux suivants ont donc été mis en œuvre par les directions régionales :

- * programme d'éducation thérapeutique des patients diabétiques de type II, intitulé « Mieux vivre avec son diabète » dans le Nord-Pas-De-Calais, le bassin Alésien⁴, et le Sud-Ouest
- * prise en charge de la malnutrition de jeunes en insertion dans le Sud-Est,
- * programme régional de réduction des risques cardio-vasculaires au sein du bassin houiller⁵ de Lorraine,
- * formation des aidants familiaux dans l'Est,
- * programme d'amélioration de la coordination ville-hôpital autour des parcours complexes en cancérologie en Lorraine.

3. Fonds National de Promotion d'Éducation et d'Information Sanitaires, géré par la CNAMTS,

4. Il s'agit de la CARMi Sud-Est et plus particulièrement du bassin de vie située autour de la ville d'Alès.

5. Il s'agit de la CARMi-Est au sein des territoires de Sarreguemines, Dieuze, Briey...

III.2 FOCUS SUR QUELQUES ACTIONS DE PRÉVENTION ET DE SANTÉ PUBLIQUE MENÉES EN 2015

En 2015 des actions diversifiées ont été mises en œuvre, sur l'ensemble des axes d'une démarche de prévention à savoir : éducation et promotion de la santé, dépistage des pathologies et éducation thérapeutique.

Il s'agit bien d'inscrire cette approche au sein d'un parcours de prévention personnalisé, gradué et structuré à travers de l'information, de la sensibilisation, du repérage, du dépistage, de la prise en charge, du suivi et de l'accompagnement.

Dans la continuité des thématiques de l'année 2014, les actions de prévention et de santé publique ont porté principalement sur les trois axes suivants :

- a) Répondre aux défis des maladies chroniques,
- b) Agir en faveur du mieux vieillir,
- c) Développer des actions ciblées.

a) Répondre aux défis des maladies chroniques

Sensibiliser, orienter, et accompagner vers le dépistage organisé des cancers du sein, colorectal, du col de l'utérus

Comme les années précédentes, l'organisation de campagnes de dépistage des cancers (sein, colon, ...) a été entièrement gérée par des structures départementales ou interdépartementales dédiées. Les médecins généralistes Filiéris ont bien entendu relayé ces campagnes nationales (mars bleu pour le cancer colorectal et octobre rose pour le cancer du sein) en sensibilisant leurs patients au cours de leurs consultations à la nécessité d'y participer.

Parallèlement, des actions d'information et de sensibilisation au dépistage du cancer du sein et du cancer colorectal ont été menées au sein des centres de santé, mais également lors d'événements tels que des conférences, sur des stands, marchés, forums, ... se mobilisant notamment dans le cadre de ces campagnes nationales.



NORD-PAS DE CALAIS - Information sensibilisation au dépistage organisé du cancer du sein



9 journées d'animations ont été organisées tout au long d'octobre 2015 : accueil, randonnée suivie d'un lâcher de ballons, cocktail puis spectacle (la Compagnie la Belle Histoire) ainsi que plusieurs débats avec des professionnels.

Dans certaines communes un petit train touristique sillonne les villes pour amener le public à la journée d'animation ; c'est un bon moyen pour susciter la curiosité des riverains et installer un dialogue.

Trois interventions dans les centres de médecine spécialisée de la CARMI ont été réalisées : Lens, Grenay et Oignies, avec une orientation des personnes qui n'avaient pas effectué de frottis depuis plusieurs années. Des rendez-vous ont été pris auprès de la gynécologue du centre le jour même.

Lors de ces actions, tous les dépistages et pas seulement le cancer du sein sont abordés.

Au total 923 personnes ont été sensibilisées à l'importance du dépistage du cancer du sein.

Dépistage du cancer colorectal : un nouveau test de dépistage en 2015 à disposition des professionnels

2015 a marqué une véritable avancée dans le dépistage du cancer colorectal avec la mise en place, d'un nouveau test de dépistage « immunologique ».

Plus simple d'utilisation et plus performant que le précédent (test au gaïac), ce nouveau test est mis à disposition notamment auprès des médecins généralistes, dans le cadre du programme de dépistage organisé du cancer colorectal destiné aux personnes de 50 à 74 ans.

La période de janvier à fin mars 2015 a été consacrée à l'information des professionnels de santé sur la mise à disposition du nouveau test immunologique. En raison des délais de fabrication des nouveaux tests de dépistage du cancer colorectal, la campagne grand public s'est déroulée de fin avril à mi-mai 2015.

Cette campagne a comporté un dispositif média conséquent : un spot TV, un spot radio, un dispositif sur le web et les réseaux sociaux.

Prévenir, dépister, accompagner les personnes atteintes de diabète et prévenir les complications, notamment avec la mise en place des dépistages de la rétinopathie diabétique et de la Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age (DMLA)

La rétinopathie entraîne une dégradation rapide et importante de la qualité de vie, les signes visuels sont tout d'abord gênants au quotidien, puis l'aide d'une tierce personne devient nécessaire et enfin la cécité survient.

Tous les patients diabétiques sont susceptibles de développer une rétinopathie mais l'ancienneté du diabète est le facteur de risque le plus important. Les patients âgés de moins de 70 ans constituent la population cible. L'accessibilité des personnes atteintes de diabète à une consultation d'ophtalmologie se révèle parfois difficile, en termes de transports et d'offre de spécialistes. Le temps d'attente pour un rendez-vous auprès de ces spécialistes est très long, environ 6 à 9 mois, en moyenne sur l'ensemble du territoire métropolitain.

L'objectif de cette action est de proposer aux personnes diabétiques non dépistées du bassin d'implantation la réalisation d'une photographie du fond d'œil, avec lecture différée par un centre de référence, situé le plus souvent au sein d'un centre hospitalier universitaire (CHU).

Cette action de dépistage de la rétinopathie diabétique, pathologie sur laquelle les centres de santé sont déjà très investis à travers différentes actions de promotion de la santé et de programme d'éducation thérapeutique s'inscrit dans le modèle de parcours de prévention autour du diabète.

En complément de la prise en charge, des soins prodigués, des conseils donnés aux patients, les professionnels de santé sont sensibilisés à l'évolution de leur pratique quotidienne en fonction du profil des patients et de l'évolution de leurs pathologies leur permettant de leur proposer des actions adaptées.

Ma rétine est précieuse

Examen gratuit de la rétine

Un examen simple, dans un délai court pour dépister une rétinopathie diabétique ou une DMLA

Parlez en avec votre médecin traitant qui pourra vous prescrire une rétinographie

FILIERIS
La santé en action

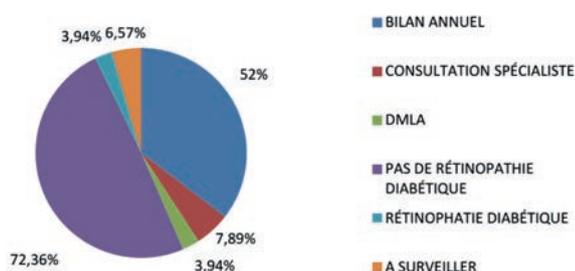
BOUCHES DU RHÔNE - GARDANNE - GRÉASQUE : dépistage de la rétinopathie diabétique

Préalablement à la mise en place du dépistage de la rétinopathie diabétique et de la DMLA des rencontres avec les orthoptistes et les médecins généralistes libéraux du secteur de Gardanne-Gréasque (Bouches du Rhone) ont été organisées afin de leur présenter les objectifs de l'action et de les associer pleinement au projet.

Cette action a démarré au cours du quatrième trimestre 2015. 7 vacations ont été réalisées par les orthoptistes libéraux au centre de santé de Gardanne et ont permis d'effectuer 88 rétinographies. Ces examens ont été transmis au service d'ophtalmologie du CHU de la Timone à Marseille.

Ce dépistage a permis de diagnostiquer 6 rétinopathies diabétiques et 3 DMLA (Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age).

98 % des patients ont été adressés par des médecins exerçant dans les centres de santé Filieris.



SAÔNE ET LOIRE - MONTCEAU LES MINES : Suivi du pied du diabétique

Le Centre de santé de Montceau Les Mines a effectué une sensibilisation de ses professionnels de santé sur les complications des maladies chroniques telles que le diabète sur les pieds des patients de plus de 75 ans, particulièrement exposés à ce type de problématique pouvant entraîner des retentissements sur la qualité de vie.

Lors d'une consultation médicale, le médecin à l'aide d'un formulaire spécifique disponible sur le logiciel métier pose un certain nombre de questions aux patients et réalise un examen complet en portant une attention particulière sur les membres inférieurs.

Les éléments sont insérés dans le dossier informatisé et permettent un meilleur suivi.

128 personnes ont bénéficié de ce dépistage.

**LE PIED DE LA PERSONNE AGÉE : APPROCHE MÉDICALE
ET PRISE EN CHARGE DE PÉDICURIE-PODOLOGIE**
Recommandations professionnelles HAS (juillet 2005)

OBJECTIF : Permettre aux professionnels de santé d'améliorer la prise en charge globale des affections podologiques chez la personne âgée

➤ Patients âgés de 75 ans et plus, ayant la capacité de marcher ou de se tenir debout

1/ Evaluation du risque			
• Absence d'examen annuel des pieds			Oui Non
• Contexte médico-social défavorable	→ capacité à se laver les pieds, à se couper les ongles, etc.		Oui Non
• Comorbidité	→ Diabète, polyarthrite rhumatoïde, mycoses unguéales, neuropathies, antécédents de chutes, etc.		Oui Non
• Etat général altéré			Oui Non
• Mauvaise posture			Oui Non

2/ Examen du pied			
 VISUEL			
• Morphologie du pied altérée			Oui Non
• Troubles trophiques existants			Oui Non
• Ongles épais			Oui Non
• Ongles longs			Oui Non
• Mycoses unguéales			Oui Non
 CLINIQUE			
• Pouls artériels périphériques absents			Oui Non
• Test au monofilament	→ Face plantaire de la tête du 1er métatarsien		Oui Non
	→ Face plantaire de la tête du 5 ^e métatarsien		Oui Non
	→ Pulpe de l'hallux		Oui Non

3/ Orientation	
<input checked="" type="checkbox"/>	un sens OUI coché → orientation vers une consultation de pédicurie-podologie

MIDI-PYRÉNÉES - TARN : DIABSAT, des dépistages itinérants pour déceler les complications du Diabète



Vous êtes diabétique ?

Dépistage itinérant
des complications chroniques du diabète à :

- ALBI** 12 novembre 2015 8h à 17h
Centre de santé Filieris 40 av. Albert Thomas
- CAGNAC-les-MINES** 18 novembre 2015 8h à 17h
Place ???
- CARMAUX** 5 & 6 novembre 2015 8h à 17h
Centre de santé Filieris 2 av. Bouloc Torcats
- DECAZEVILLE** 1er et 2 décembre 8h à 17h
Centre de santé Filieris 4 Place Cabrol

Pensez à prendre rendez-vous au centre de santé le plus proche de votre domicile au 05 63 80 10 35!

En savoir plus sur les services et les centres de santé Filieris : www.filieris.fr

Dans le cadre de la Journée mondiale du diabète, les centres de santé Filieris proposent aux personnes diabétiques de réaliser un dépistage gratuit des complications chroniques du diabète.

A cette occasion, ils se sont associés au programme DIABSAT, du réseau DIAMIP.

Ce programme propose une démarche visant à aider la prise en charge des patients diabétiques, au plus près de leur domicile. A cette occasion, un camion, équipé de plusieurs appareillages spécifiques se déplace sur l'ensemble des centres de santé de Midi-Pyrénées.

Le patient diabétique est examiné à bord du véhicule par une infirmière et bénéficie de tout ou partie des examens suivants :

- * rétinographie,
- * suivi podologique,
- * bilan rénal, etc.

Les résultats sont transmis au diabétologue, à l'ophtalmologue, et podologue référents. Un compte-rendu est également transmis au médecin traitant ainsi qu'au patient.

Le programme Diabsat a permis de dépister 2 388 personnes diabétiques sur l'ensemble des départements de Midi-Pyrénées, sur 341 journées de dépistage entre mai 2010 et juin 2015.

Sensibiliser, dépister, accompagner les personnes sur les facteurs de risque des maladies chroniques, notamment par la mise en place de repérage, dépistage et d'accompagnement des personnes atteintes de Broncho-Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO)

LORRAINE : Programme « Je t'aime mon cœur »

La Lorraine, région particulièrement touchée par des maladies retentissant sur le cœur et les vaisseaux, a été pionnière dans la mise au point d'un programme performant, qui propose depuis 2010 une action de réduction des facteurs de risques cardio-vasculaires « Je t'aime mon cœur ».

Les patients entre 35 et 55 ans sont la population cible de cette démarche de promotion de la santé qui intègre également l'évaluation du risque cardio-vasculaire global par les médecins traitants pour chacun de leurs patients.

« Je t'aime mon cœur » vise à renforcer la connaissance des facteurs de risques des maladies cardio-vasculaires que sont le tabac, le stress, l'alimentation et l'activité physique auprès d'un public cible.

Au-delà de l'amélioration des indicateurs biomédicaux (ex : perte de poids, diminution du cholestérol, amélioration de la tension artérielle), le programme privilégie l'amélioration d'indicateurs tels que l'estime de soi, la qualité de vie, etc...

En matière de résultats, depuis son lancement, 2 200 personnes sont adhérentes. Une grille de repérage du risque cardiovasculaire global est mise à disposition des médecins généralistes. Elle a été créée et validée par un comité scientifique et les médecins ont été informés par le biais de soirées de formation.

En novembre 2015, une nouvelle cellule de coordination du programme a été créée au sein du SSIAD de Longwy afin d'organiser cette action sur ce territoire.

L'affiche présente le programme régional de réduction des risques cardio-vasculaires. Elle est divisée en plusieurs sections :

- Où ?** Les lieux de rendez-vous sont indiqués pour les territoires de Grand Nancy, Lorraine, Grand-Arnage, Forêt de Courmoulin, Moselle, Sarrebourg, Forêt de Courmoulin, Sarrebourg, Forêt de Courmoulin, Sarrebourg, Forêt de Courmoulin, Sarrebourg.
- Vous êtes médecin et vous souhaitez orienter des patients ?** Il vous suffit de remplir une fiche d'adhésion. Ces fiches peuvent vous être transmises sur demande. Contactez-nous auprès de nos sites de santé ou de votre médecin de Santé Publique de votre zone.
- Vous êtes salarié et vous souhaitez bénéficier de ce programme ?** N° Vert 0 800 150 450. Il est important d'adhérer au programme, mais aussi d'être suivi.
- CONTACT** Christel EVRARD-GARCIA, Chargée de projets en promotion de la santé, 03 87 39 82 74, christel.evrard-garcia@ars-lorraine.org

Le site internet www.jetaimemoncoeur.fr est également mentionné.

PRINCIPAUX RÉSULTATS :

90 % des médecins pensent que les cellules éducatives sont pertinentes pour leurs patients

65 % déclarent que le programme permet d'approfondir leur démarche de prévention.

313 médecins répartis sur les territoires participent ainsi au programme.

En termes de notoriété, un site internet **www.jetaimemoncoeur.fr** dédié au programme a été créé.

Construit de façon ludique et attractive, il explique le fonctionnement du programme et est également un espace d'information sur les maladies cardio-vasculaires, leurs causes et leurs conséquences. Depuis sa création, 20 000 visites ont été enregistrées.

GARD - LA GRAND COMBE ET BESSÈGES : Expérimentation d'un parcours BPCO (broncho-pneumopathie chronique obstructive)

Une expérimentation de parcours BPCO a été initiée sur deux centres de santé La Grand Combe et Bessèges depuis le 22 octobre 2015. Celle-ci consiste à sensibiliser, repérer, dépister et prendre en charge les personnes atteintes de BPCO.

Cette action met en évidence la possibilité de dépister des pathologies au sein d'une offre de santé de premier recours - les centres de santé, qui jusqu'alors étaient passées inaperçues et donc non prises en charge.

Ce parcours est structuré ainsi qu'il suit : repérage à l'aide du questionnaire Scor (recommandation HAS), puis prise en charge et orientation vers un pneumologue si nécessaire.

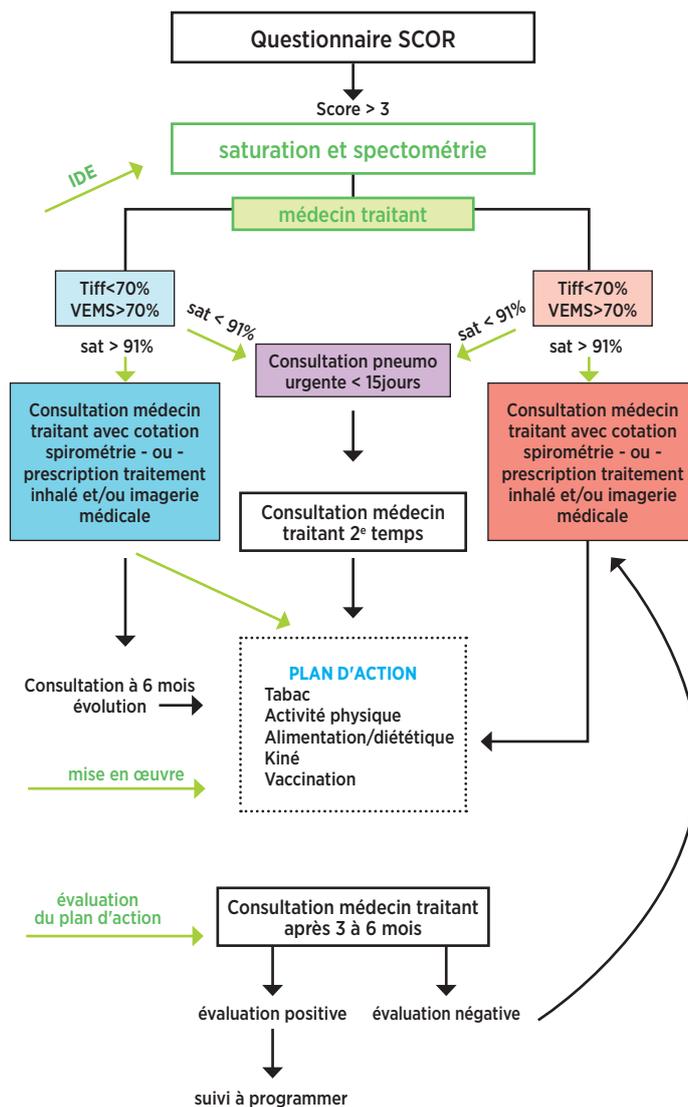
Un accompagnement est également proposé autour d'un plan de santé personnalisé (PPS) afin de faciliter l'arrêt du tabac, la reprise d'activité physique et l'équilibre nutritionnel...

Cet accompagnement autour d'un PPS constitue la valeur ajoutée de cette action puisqu'il est réalisé par la mobilisation des acteurs du territoire.

En 2015, trois BPCO ont été diagnostiquées soit 21 % des patients ayant consulté.

Les résultats de cette expérimentation permettront à terme une reproductibilité de cette action initiée par les centres de santé Filieris et associant tous les acteurs de la santé sur le territoire.

Structuration du modèle de parcours BPCO au sein de deux centres de santé



NORD-PAS DE CALAIS : Démarche « Monte en Santé » dans les centres de santé spécialisés

Afin que les centres de santé proposent une démarche de prévention continue et graduée, la démarche Monte en Santé permet de proposer au sein d'un même territoire, des actions d'information et de sensibilisation, de repérage puis de prise en charge sur un trimestre.

L'objectif est que l'ensemble de la patientèle des centres de santé de ce bassin de vie bénéficie de différentes interventions inscrites dans la durée afin d'améliorer leurs comportements et habitudes vis à vis de leur état de santé.

Cette démarche est composée de différentes actions sur des thèmes variés tels que l'alimentation, la vaccination, le tabac, la BPCO, le secourisme, Alzheimer, l'insuffisance respiratoire et le dépistage des cancers.

Les partenaires du territoire : municipalité, associations, réseau de santé,... ont été associés à l'organisation de ces interventions et les ont relayées, renforçant ainsi la communication à destination des potentiels bénéficiaires.

26 journées ont été organisées, où un contact privilégié a été noué avec une vingtaine de personnes par animation – soit près de 520 personnes au total.

Une identité visuelle a été créée pour ce programme avec un code couleur par thématique, renforçant ainsi la cohérence des actions.

Monte en Santé permet les échanges, la mobilisation, la fédération des professionnels Filiéris autour d'un enjeu commun.

Ce programme a permis de tester le déploiement à grande échelle d'actions de santé publique sur les centres de santé.

Elle servira de base en 2016 pour la mise en place des actions de prévention au sein des centres de santé dans le cadre du nouvel accord national des centres de santé, signé le 8 juillet 2015.

[MONTE EN Santé]
Un temps pour vous

Agenda

Mardi 24 mars 2015 9-12h / 13h30-16h30	Stand conseil diététique informations, orientations ETP, documentations
Mardi 21 Avril de 9h à 12h et de 13h30 à 16h30	Foire aux questions (FAQ) sur Les Gestes qui sauvent
Lundi 18 mai 2015 9h-12h	Dr Dubocage Intervention sur les addictions Mieux comprendre, agir... FAQ
Mardi 23 juin 2015 14-17h	Dr Caron Point Vaccination, conseils N'oubliez pas votre carnet de vaccination

Centre de Santé Spécialisé
de Grenay
Place Daniel Breton - 03.21.72.00.00

[MONTE EN Santé]
Un temps pour vous

Gratuit, Pour tous

STAND CONSEIL DIÉTÉTIQUE

Mardi 24 mars 2015
9h-12h / 13h30-16h30

et informations sur les dépistages organisés

Centre
de Santé Spécialisé
de Grenay

Place Daniel Breton - 03.21.72.00.00

b) Agir en faveur du mieux vieillir

La démarche de prise en charge des personnes âgées trouve son origine dans la démographie des ressortissants du régime minier dont l'âge moyen est de 74 ans, avec une proportion de 65 ans et plus de 77,99 %. En outre les plus de 60 ans représentent 57,9 % des patients des centres de santé du régime minier, à raison de 87,2 % des patients miniers et 25,6% pour les patients des autres régimes.

Dès lors, l'implication du régime minier et de son offre de santé Filieris auprès de ces patients est naturelle et constitue l'un des axes de la stratégie médicale nationale.

Parcours Fragilité

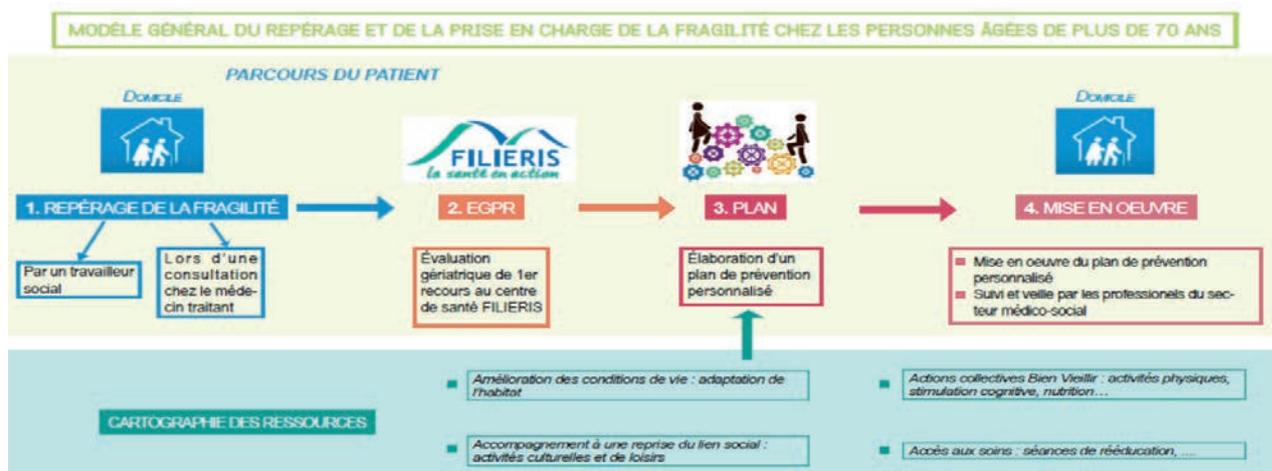
Le concept de fragilité se définit comme un véritable syndrome gériatrique. Il porte sur 3 domaines : physique, social et cognitif. La fragilité est corrélée au risque d'institutionnalisation, de déclin fonctionnel et de décès. Malgré l'ancienneté de son émergence, (années 80), ni sa définition ni ses modes d'évaluation ne font l'objet d'un réel consensus scientifique. Cependant, l'accord est fait sur la nécessité d'un repérage précoce et d'une prise en charge pluri-professionnelle coordonnée, médicale, paramédicale et sociale définissant le parcours de santé de la personne au sein de l'ensemble des dispositifs locaux de santé.

Ainsi, à travers un parcours d'actions gradué et structuré, il s'agit de faciliter le repérage et l'accompagnement pour retarder ou empêcher la survenue d'une incapacité génératrice (perte d'autonomie nécessitant des soins sur du long terme et pouvant mener au décès).

Le régime minier a décidé de constituer un groupe de travail réunissant des experts gériatres et des professionnels des CARMI pour apporter dans la durée les compétences scientifiques et l'expérience de terrain nécessaires à la définition et à la mise en place du cadre d'une action de premier recours visant au repérage puis à l'accompagnement de la fragilité, inscrits dans sa stratégie médicale nationale.

Les travaux de ce groupe ont permis la description des modalités pratiques du repérage, notamment par la structuration d'un examen gériatrique de premier recours (EGPR) pouvant être réalisé en ambulatoire, évitant ainsi le recours systématique à des examens spécialisés.

Un plan de 4 étapes a été élaboré dans le cadre d'un protocole national modélisé, qui est en cours d'expérimentation sur les 15 sites répartis sur l'ensemble du territoire national afin d'en vérifier la faisabilité et la pertinence.



Ce plan d'action a été repris dans le Livre Blanc sur « Repérage et maintien de l'autonomie des personnes âgées fragiles » publié en 2015 sous l'égide de la société française de gériatrie et de gérontologie, auquel la CANSSM a participé. Au 31 octobre 2015, 1 479 personnes ont déjà bénéficié d'un repérage, parmi lesquelles 458 ont été repérées comme fragiles.

Parallèlement, des formations ont été mises en place sur l'ensemble des territoires pour sensibiliser les personnels au concept de la fragilité et à sa prise en charge sous l'aspect de la bientraitance : concernant à la fois les structures ambulatoires et hospitalières du Régime. A la fin 2015, 333 personnes avaient bénéficié de cette formation, dont 184 au titre du DPC.

Enfin, la CANSSM a répondu à un appel à témoignages de la HAS sur le repérage et la prise en charge de la fragilité en ambulatoire. Au terme de l'analyse des 39 réponses reçues, il apparaît que seul Filieris propose une action modélisable sur ces points dans le cadre du premier recours. Ces éléments ont été proposés dans la contribution de la France portée par la HAS et la DGOS dans le cadre de la Joint Action européenne sur la fragilité.

FOCUS SUR LES ACTIONS COLLECTIVES EN FAVEUR DU MIEUX VIEILLIR

Des actions ciblées en faveur du bien vieillir sont inscrites au Plan national de prévention et de santé publique dans une logique de parcours personnalisé et de prise en charge pluri-professionnelle coordonnée.

Tous les territoires se sont investis afin d'organiser et de proposer des actions de prévention – santé publique en faveur des personnes âgées en proposant des actions collectives autour de plusieurs thématiques :

- * prôner le mieux vieillir et favoriser le maintien à domicile : organisation d'ateliers, conférence, café, débats, équilibre, prévention des chutes, des séances de gym douce, participation au programme national « bien vieillir », organisation de journées thématiques autour du vieillissement et de la mémoire avec le soutien de la CARSAT, ou sur d'autres thèmes tels que la nutrition, les accidents domestiques,...
- * développer des actions pour rompre l'isolement et créer des moments de partage dans des lieux dédiés : la maison des aidants, bistrot mémoire, mobilisation autour de la semaine bleue, actions intergénérationnelles (école primaire, jardins partagés) ...
- * développer des actions au profit des aidants familiaux : conférences, groupes de paroles, formation à l'accompagnement d'une personne malade,...

Il est précisé que dans le domaine de la prévention du Bien Vieillir, les assistantes sociales sont des professionnels privilégiés pour la mise en place d'actions collectives. En effet, en contact direct avec cette population, elles sont les mieux placées pour évaluer et déterminer leurs besoins et ainsi avoir un rôle moteur dans l'organisation d'actions de prévention adaptées aux problématiques rencontrées par cette population.

Les actions à destination des aidants

Depuis de nombreuses années, des interventions sont développées à destination des aidants pour leurs besoins propres et non plus uniquement pour la « prise en charge » de la personne aidée. Parce qu'un aidant qui va bien, c'est un aidé qui va mieux !

Il s'agit notamment de conférences, de formations, de groupes de paroles, ou encore de séances d'activité physique adaptée pour prévenir les risques liés au fardeau de l'aide quotidienne.

GARD - LA MAISON DES AIDANTS : Journée nationale des aidants



A l'occasion de la journée nationale des Aidants, la Maison des Aidants située à la Grand Combe a organisé un événement visant à présenter ses missions et les activités qu'elle propose pour améliorer le quotidien du « couple » aidant-aidé.

Au programme de cette structure incontournable du maillage sanitaire et médico-social :

- * «Rendez-vous des aidants » (groupe de parole et de soutien entre aidants un jeudi par mois),
- * ateliers loisirs créatifs « A deux mains »,
- * musicothérapie,
- * relaxation-sophrologie,
- * redécouverte du goût au travers d'un atelier « Saveurs et partage » animé par une diététicienne et une psychologue.

Les Centres de Santé Filieris Centre-Ouest, en partenariat avec Malakoff-Médéric, Humanis, APICIL et le Conseil Général de la Loire ont organisé un débat-théâtre sur la thématique de l'Aide aux Aidants avec pour objectif de leur permettre de sortir de leur isolement et d'échanger sur les manières de faire face aux situations qu'ils rencontrent.



Le débat théâtral a porté sur les questions suivantes :

- * Comment s'autoriser à penser à soi sans culpabiliser ?
- * Comment éviter l'isolement et la désocialisation ?
- * Comment éviter les réflexes de maltraitance quand on est à bout ?
- * Comment éviter la perte d'autonomie de l'aidé ?

c) Développer des actions ciblées

Promouvoir la couverture vaccinale



Comme chaque année, le régime minier s'est mobilisé pour la semaine européenne de la vaccination qui s'est tenue du 25 au 30 avril 2015.

L'objectif est double :

- * réaliser un bilan des vaccinations,
- * et sensibiliser à la nécessité de tenir à jour ses vaccinations pour une couverture vaccinale efficace et efficiente.

L'ensemble des CARMI a organisé différents événements pendant cette semaine, des animations essentiellement au sein des centres de santé mais également sur les marchés, des stands d'information dans des galeries marchandes... L'implication des médecins généralistes sur ce thème se retrouve tout au long de l'année. Ils incitent les patients à fournir leur carnet de santé de façon à ce qu'un bilan vaccinal puisse être réalisé au cours de la consultation.

Renforcer et adapter pour les affiliés miniers, le suivi post professionnel des maladies liées à l'activité professionnelle

Le suivi post professionnel des personnes ayant été exposées à des substances ou procédés, notamment cancérigènes, de par la nature de leur tâche est codifié (code du travail et de la sécurité sociale).

Le suivi post professionnel se compose :

- * du dépistage de la pathologie éventuelle liée à l'exposition professionnelle,
- * puis si les pièces justificatives (examens médicaux,...) mettent en évidence un lien de causalité avec l'exposition professionnelle, il s'agira de réaliser la reconnaissance de la maladie professionnelle,
- * la reconnaissance de la maladie professionnelle doit permettre à l'affilié de bénéficier notamment d'un suivi médical renforcé, de l'exonération du ticket modérateur, et selon la gravité de son état de santé d'une rente au titre de l'AT/MP. Celle-ci peut faire l'objet d'une révision en fonction de l'aggravation de sa situation.

Le régime minier a toujours eu une approche beaucoup plus favorable du suivi post professionnel que ne le prévoit les textes. En effet, au sein des autres régimes l'affilié doit en principe avoir une démarche volontaire.

Un groupe de travail a été missionné afin de proposer un plan d'action capitalisant les acquis de l'expérience des actions menées et les ressources régionales disponibles permettant ainsi à l'ensemble des affiliés miniers de pouvoir bénéficier d'un suivi post professionnel. L'année 2016 sera consacrée à approfondir les modalités de mise en œuvre du SPP sur l'ensemble du territoire en partenariat avec la CNAMTS, la Caisse des Dépôts et Consignations, le CEP de l'AHNAC et les référents médico-administratifs Filiéris.

IV. FICHES RÉCAPITULATIVES DES ACTIONS RÉALISÉES EN 2015 PAR CARMi

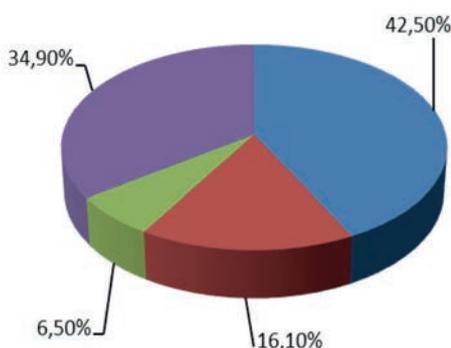
IV.1 CARMi NORD-PAS-DE-CALAIS

Montant global des dépenses pour les actions de prévention et de santé publique sur l'année 2015 :

1 323 213,44 € qui se répartissent :

- * pour 1 288 651,32 € en section maladie,
- * et 34 562,12 € en section Accident du Travail et Maladie Professionnelle.

Répartition des actions par axes nationaux prioritaires du Plan National de Prévention et de Santé Publique 2014-2017.



- Répondre aux défis des maladies chroniques
- Agir en faveur du "mieux vieillir"
- Développer des actions ciblées
- Autres thèmes

Répondre aux défis des maladies chroniques

- * Actions de sensibilisation et d'accompagnement vers le dépistage du cancer du col de l'utérus
- * Actions de sensibilisation et d'accompagnement vers le dépistage organisé du cancer du sein (Octobre rose)
- * Actions de sensibilisation et d'accompagnement vers le dépistage organisé du cancer colorectal (Mars Bleu)
- * Education thérapeutique du patient diabétique
- * Actions de sensibilisation et d'accompagnement vers le dépistage du diabète (partenariat avec les Restos du Cœur, participation à la Journée Mondiale du Diabète)
- * Dépistage de la rétinopathie diabétique
- * Ateliers nutrition à destination de public en situation de précarité (secours populaire)
- * Démarche « Monte en santé »
- * Parcours du Cœur
- * Sensibilisation à l'arrêt du tabac et prévention de la BPCO (journée mondiale sans tabac, consultations tabacologie)
- * Journée « santé bien être »,
- * Participation à la semaine de prévention du cancer

Agir en faveur du « mieux vieillir »

- * Parcours fragilité
- * Colloque alimentation
- * Ateliers sur le thème du Bien Vieillir en foyers logements et en EHPAD (ateliers mémoire, actions intergénérationnelles, musicothérapie, art-thérapie, jardin thérapeutique, snoezelen,...)
- * Ateliers d'activité physique adaptée « Maintien de l'autonomie et prévention des chutes » (foyers logements)
- * Participations aux événements de la semaine bleue
- * Participation à la journée mondiale de la maladie d'Alzheimer, et à la journée nationale des aidants

Développer des actions ciblées

- * Sensibilisation et bilan des vaccinations (participation à la semaine nationale de la vaccination)
- * Dépistage, suivi et accompagnement des affiliés exposés dans le cadre de leur carrière professionnelle

Autres thèmes

- * La course de Gayant
- * Secourisme Rallye santé Carvin
- * Le trail des Pyramides Noires

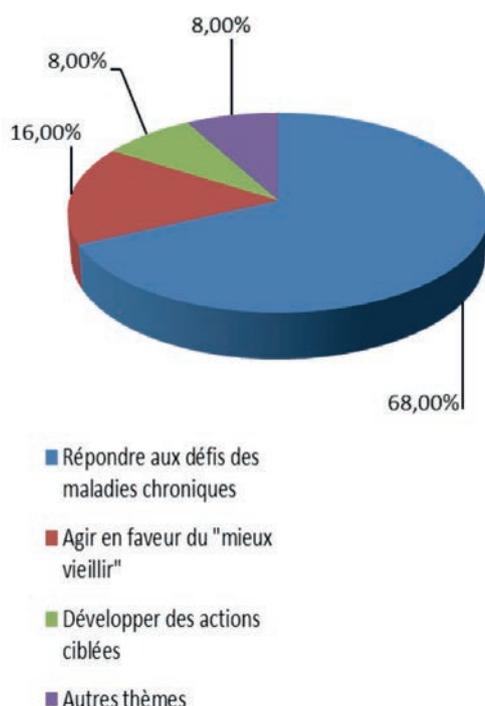
IV.2 CARMi DE L'EST

Montant global des dépenses pour les actions de prévention et de santé publique sur l'année 2015 :

870 600,65 € qui se répartissent :

- * 617 767 € au titre du FNPPS :
 - » 513 269 € pour la section maladie
 - » et 104 498 € en section Accident du Travail et Maladie Professionnelle,
- * sur des financements apportés par des partenaires pour 252 833,65 €.

Répartition des actions par axes nationaux prioritaires du Plan National de Prévention et de Santé Publique 2014-2017.



Répondre aux défis des maladies chroniques

- * Programme régional de rééducation des risques cardio-Vasculaires – Je t'aime mon cœur
- * Sensibilisation au dépistage organisé du cancer du sein
- * Sensibilisation au dépistage du cancer du col de l'utérus
- * Dépistage et accompagnement de l'hypertension
- * Consultation tabacologie et addictions
- * Prévention de l'ostéoporose et orientation
- * Dépistage du diabète, accompagnement et orientation
- * Dépistage des situations d'obésité, accompagnement et orientation
- * Prévention et dépistage du syndrome métabolique
- * Prévention et dépistage de la BPCO
- * Dépistage des dérèglements thyroïdiens
- * Dépistage de l'insuffisance rénale
- * Information et sensibilisation sur les AVK
- * Amélioration du contrôle de la vitamine D
- * Infirmière coordonnatrice en oncologie

Agir en faveur du « mieux vieillir »

- * Parcours fragilité
- * Formation des aidants familiaux de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de troubles apparentés
- * Repérage des troubles de la mémoire
- * Habitat autonomie séniors « volets ouverts »
- * Participation à la journée mondiale de la maladie d'Alzheimer
- * Participation au séjour pour personnes à mobilité réduite en partenariat avec l'ANGDM

Développer des actions ciblées

- * Sensibilisation et suivi des vaccinations
- * Dépistage des affiliés miniers exposés à des agents pathogènes

Autres thématiques

- * Marathon Metz
- * Rallye Santé

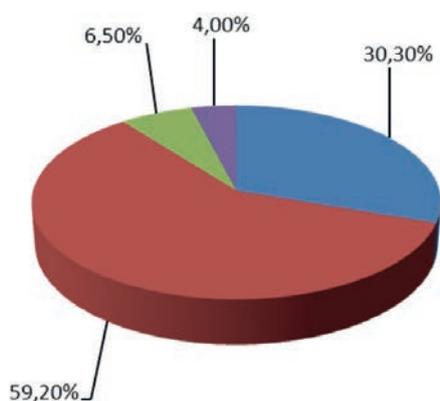
IV.3 CARMi DU CENTRE EST

Montant global des dépenses pour les actions de prévention et de santé publique sur l'année 2015 :

187 672,58€ qui se répartissent :

- * au titre du FNPPS pour 42 663,26 € en section maladie,
- * sur des financements apportés par des partenaires pour 145 009,32 €.

Répartition des actions par axes nationaux prioritaires du Plan National de Prévention et de Santé Publique 2014-2017.



- Répondre aux défis des maladies chroniques
- Agir en faveur du "mieux vieillir"
- Développer des actions ciblées
- Autres thèmes

Répondre aux défis des maladies chroniques

- * Sensibilisation au dépistage organisé du cancer du sein
- * Sensibilisation au dépistage organisé du cancer colorectal
- * Sensibilisation au dépistage et orientation des personnes diabétiques
- * Forum village santé – dépistage des troubles de la vue
- * Parcours du cœur
- * Suivi du pied diabétique
- * Consultation addictologie

Agir en faveur du « mieux vieillir »

- * Parcours fragilité,
- * Action collective Bien vieillir : Ateliers prévention des chutes, mémoire, activité physique et équilibre
- * Bistro mémoire
- * Formation aide aux aidants
- * Conférence sur thématique Bien Vieillir : mémoire, maladie de parkinson, nutrition
- * Cinéma débat à l'occasion de la journée mondiale des aidants
- * Consultation nutrition au sein d'un EHPAD
- * Amélioration du parcours de soins de la personne âgée de plus de 70 ans

Développer des actions ciblées

- * Sensibilisation et suivi des vaccinations

Autres thématiques

- * Appui psychologique à l'équipe soignante
- * Coordination médico-infirmière

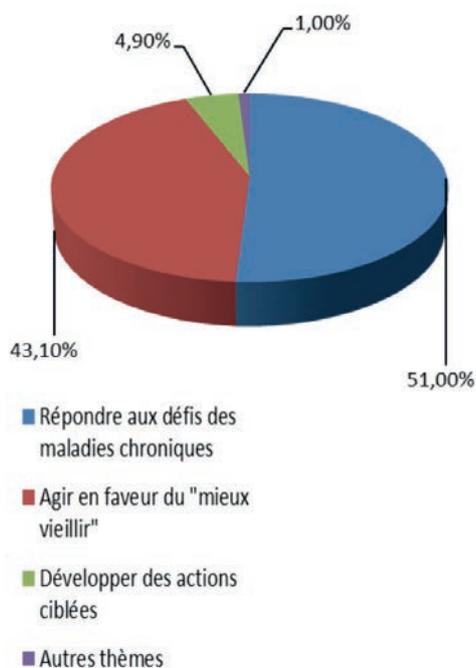
IV.4 CARMi DU CENTRE-OUEST

Montant global des dépenses pour les actions de prévention et de santé publique sur l'année 2015 :

61 993,03 € qui se répartissent :

- * au titre du FNPPS pour 58 393,09 € en section maladie,
- * sur des financements apportés par des partenaires pour 3 600 €.

Répartition des actions par axes nationaux prioritaires du Plan National de Prévention et de Santé Publique 2014-2017.



Répondre aux défis des maladies chroniques

- * Sensibilisation au dépistage organisé du cancer du sein
- * Sensibilisation au dépistage organisé du cancer colorectal
- * Sensibilisation au dépistage du cancer du col de l'utérus
- * Dépistage des maladies infectieuses (VIH, VHB, VHC)
- * Sensibilisation, suivi et accompagnement des personnes de diabète
- * Projet dépistage de la rétinopathie diabétique et de la DMLA
- * Consultation nutrition

Agir en faveur du « mieux vieillir »

- * Parcours fragilité
- * Conférence et ateliers prévention des chutes
- * Ateliers activité physique et mémoire
- * Amélioration du parcours de soins de la personne âgée de plus de 70 ans
- * Journée nationale des aidants
- * Journée mondiale de la maladie d'Alzheimer
- * Cinéma - Débat - Printemps des CLICS « Les Souvenirs »

Développer des actions ciblées

- * Sensibilisation et suivi des vaccinations

Autres thèmes

- * Accompagnement psychologique à destination des aidants lors de diagnostic difficile
- * Coordination médico-infirmière

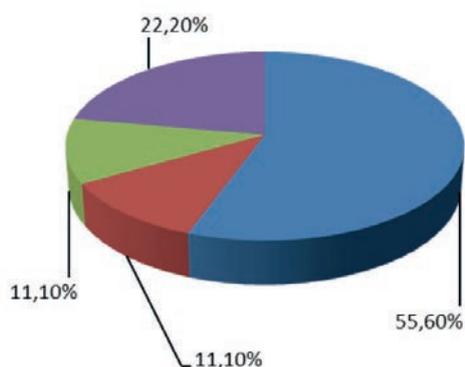
IV.5 CARMi DU SUD-EST

Montant global des dépenses pour les actions de prévention et de santé publique sur l'année 2015 :

1 961 606,17 € qui se répartissent :

- * 495 060,96 €, au titre du FNPPS pour :
 - ▶ 468 485,21 € en section maladie,
 - ▶ et 26 575,75 € sur la section accident du travail et maladie professionnelle,
- * sur des financements apportés par des partenaires pour 1 466 545,21 €.

Répartition des actions par axes nationaux prioritaires du Plan National de Prévention et de Santé Publique 2014-2017.



- Répondre aux défis des maladies chroniques
- Agir en faveur du "mieux vieillir"
- Développer des actions ciblées
- Autres thèmes

Répondre aux défis des maladies chroniques

- * Information, sensibilisation et dépistage organisé du cancer colorectal
- * Information, sensibilisation et dépistage organisé du cancer du col de l'utérus
- * Centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles
- * Centre d'examen périodiques de santé
- * Parcours santé nutrition des jeunes en insertion
- * Dépistage des troubles de l'audition
- * Information, sensibilisation au dépistage des troubles de la vision
- * Information, sensibilisation à l'arrêt du tabac
- * Information sensibilisation et dépistage du diabète
- * Education thérapeutique du patient diabétique
- * Informer, sensibiliser sur les facteurs de risques de l'ostéoporose
- * Informer sur la contraception
- * Dépistage de la rétinopathie diabétique de la DMLA
- * Parcours santé BPCO
- * Information, sensibilisation et dépistage de la BPCO

Agir en faveur du « mieux vieillir »

- * Parcours fragilité,
- * Maison des aidants
- * Participation à la journée mondiale de la maladie d'Alzheimer
- * Participation à la journée nationale des aidants
- * Repérage des patients atteints de la maladie d'Alzheimer
- * Réalisation d'examen périodiques de santé ciblés
- * Salon A'gorage Bien Vieillir

Développer des actions ciblées

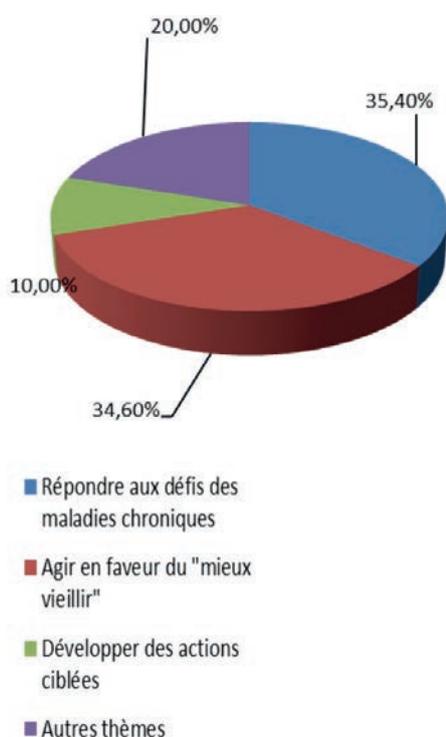
- * Sensibilisation et suivi des vaccinations
- * Centre de vaccination départemental du Gard
- * Expérimentation du parcours SPP

IV.6 CARMi DU SUD-OUEST

Montant global des dépenses pour les actions de prévention et de santé publique sur l'année 2015 :

au titre du FNPPS pour 130 653,44 € en section maladie.

Répartition des actions par axes nationaux prioritaires du Plan National de Prévention et de Santé Publique 2014-2017.



Répondre aux défis des maladies chroniques

- * Education thérapeutique du patient diabétique
- * Sensibilisation et dépistage du diabète
- * Dépistage itinérant des complications du dépistage
- * Dépistage de l'anévrisme de l'Aorte
- * A'CROCS de la forme : activités physiques et conseils nutritionnels pour les enfants en surpoids

Agir en faveur du « mieux vieillir »

- * Parcours fragilité
- * Salon de la retraite active
- * Journée nationale des aidants
- * Ateliers mémoire
- * Ateliers sophrologie-mémoire
- * Ateliers équilibre
- * Forum vieillir en bonne santé
- * Journée prévention de la chute
- * Groupes de marche/activité physique et motricité
- * Action Bien Vieillir - Santé intergénérationnelle
- * Groupes de marche activité physique et motrice «Pour être en bonne santé, je marche ! »

Développer des actions ciblées

- * Sensibilisation et suivi des vaccinations

CAISSE AUTONOME DE SÉCURITÉ SOCIALE
DANS LES MINES
OFFRE DE SANTÉ FILIERIS

