



Prévention et santé publique Bilan **2017** et perspectives **2018**

**CAISSE AUTONOME NATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
DANS LES MINES**

Gestionnaire de l'offre de santé Filiéris

Sommaire

1. La politique de prévention – santé publique au sein de l’offre de santé Filieris	2
1.1. Quatre axes stratégiques identifiés.....	2
1.2. Les enjeux : le parcours de santé au centre des actions engagées	3
1.3. Une démarche partenariale.....	4
2. Le cadre financier des actions réalisées en 2017.....	5
2.1. Les actions financées au titre du BNPPS et du BNASS	7
2.2. Les autres sources de financement des actions.....	8
2.3. Evolution des financements de 2011 à 2017 par le FNPPS.....	9
3. Les actions de prévention et de santé publique organisées en 2017.....	10
3.1. Les thématiques et les modalités d’organisation.....	10
3.1.1. La prévention au sein d’un parcours de santé.....	11
3.1.2. Les thématiques développées	12
3.1.3. Répondre aux défis des maladies chroniques	13
3.1.4. Agir en faveur du mieux vieillir	14
3.1.5. Développer des actions ciblées	15
3.1.6. Les publics visés.....	16
3.1.7. Les modalités de mises en œuvre	18
3.2. Les déclinaisons régionales des actions	23
3.2.1. Direction régionale Nord.....	23
3.2.2. Direction régionale Est.....	25
3.2.3. Direction régionale Sud.....	26
4. Perspectives 2018	27

1. La politique de prévention – santé publique au sein de l'offre de santé Filieris

La CANSSM 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 aux patients qui lui font confiance.

1.1. Quatre axes stratégiques identifiés

- **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** : l'objectif est 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 de développement stratégiques, les structures de santé Filieris sont mobilisées en se positionnant sur une offre de soins de premier recours, intégrant les stades d'action classiques pour un offreur de santé de premier niveau :

- informer, sensibiliser aux risques,
- repérer (en opportunité, à l'occasion d'un contact) ou dépister (de façon systématique en fonctions de critères généraux : sexe, âge, notion d'exposition...)
- orienter dans le système de santé en fonction des besoins exprimés et priorités, passer le relais et accompagner vers les structures les mieux positionnées pour répondre aux besoins.

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 ophtalmologiques, par 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 présentant des 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 les accompagner,

Accompagner les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et de maladies apparentées, ainsi que leurs aidants,

3) Développer des actions ciblées :

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

Promouvoir une couverture vaccinale adaptée.

1.2. Les enjeux : le parcours de santé au centre des actions engagées

Les enjeux identifiés sont de plusieurs types :

- comment repérer, 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, voire dégradés ?
- comment favoriser le parcours de prévention à partir d'une offre de premier recours en l'intégrant dans une dynamique territoriale ?
- comment faire du 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 capacité de mobilisation des professionnels de Filiiris, et à la mise en œuvre de l'exercice pluri-professionnel au sein des centres de santé.

Pour ce faire, le plan national de prévention et de santé publique peut s'appuyer sur une opportunité considérable, la mise en œuvre de l'Accord National des Centres de Santé (ANCS).

En effet, ce dernier promeut les centres de santé en tant qu'acteurs essentiels dans une délivrance des soins primaires de qualité, compte tenu de leurs caractéristiques :

- médecine de parcours et non pas de services ponctuels,
- coordination des soins entre personnels des centres de santé ainsi qu'avec l'environnement sanitaire et social, grâce à l'organisation régulière de réunions de coordination pluri-professionnelles, ou l'établissement de conventions avec des réseaux, des associations, des établissements partenaires,
- co-construction de solutions de santé avec les personnes dans leur environnement économique et social,
- dans une logique territoriale,
- développant les offres de prévention tout au long de la vie, intégrées aux soins de santé

Les critères de l'Accord national des centres de santé portent aussi des facteurs vérifiables de qualité des pratiques :

- prescription raisonnée des antibiotiques, des médicaments réduisant la cholestérolémie, des médicaments psychotropes,
- surveillance performante du diabète et des facteurs de risques cardio-vasculaires,
- attention particulière à la qualité des prescriptions chez les personnes âgées,
- mise en œuvre de protocoles de prise en charge pluri-professionnels, adaptés aux besoins spécifiques des patientèles servies par les centres de santé.

1.3. Une démarche partenariale

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

Les directions régionales Filieris, dans ce cadre, s'intègrent dans le tissu sanitaire, médico-social et social des régions dans lesquelles elles sont implantées, tout 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,
- de la reconnaissance commune de ses objectifs,
- de la complémentarité des ressources que les uns et les autres sont susceptibles de mettre en commun,
- de l'opportunité de construire des projets communs et porteurs de significations multiples.

Les actions de prévention et de santé publique initiées par la CANSSM à travers l'offre de santé Filieris fédèrent les différents acteurs, mais aussi s'inscrivent dans une démarche de complémentarité avec les autres professionnels de santé, afin de s'insérer dans l'organisation du système de santé du territoire concerné et sous la responsabilité de l'ARS.

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.

2. Le cadre financier des actions réalisées en 2017

Le Budget National de Prévention et de Promotion de la Santé (BNPPS) 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 BNPPS 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 Budget National d'Action Sanitaire et Sociale (BNASS) 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 Filières 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 2017, le total des dépenses de prévention et de santé publique effectuées par les directions régionales s'élevait à 2,454 Millions € contre 2,341 Millions € en 2016, soit une augmentation d'environ 113 000 €. Le financement par le siège de la CANSSM était en hausse sensible, passant de 612 365 € en 2016 à 684 505 € en 2017 (+ 72 140 € ou 11,7 %). Le taux d'exécution budgétaire atteignait 91,71% pour l'ensemble des directions régionales, pour la seule année 2017, hors financements extérieurs.

Dépenses au titre du BNPPS 2017

Dépenses 2017 de Prévention et de Santé Publique					
	Section Maladie	Section AT/MP	Total des dépenses de Prévention et de Santé Publique financées par le BNPPS	Total des dépenses de Prévention et de Santé Publique financées par des organismes extérieurs	Total global des dépenses de Prévention et de Santé Publique menées par les D.R en partenariat ou non
FILIERIS NORD	1 305 485	-5 588*	1 299 897	12 200	1 312 097
FILIERIS EST	428 040	10 417	438 457	592 383	1 030 840
FILIERIS SUD	715 629	0	715 629	1 650 750	2 366 379
Sous total régional	2 449 154	4 829	2 453 983	2 255 333	4 709 316
CANSSM - Dépenses nationales			684 504,86		
Total général			3 138 487,65	2 255 333,00	4 709 315,79

* : Total négatif en raison de report de charges à payer, non utilisées en 2017

2.1. Les actions financées au titre du BNPPS et du BNASS

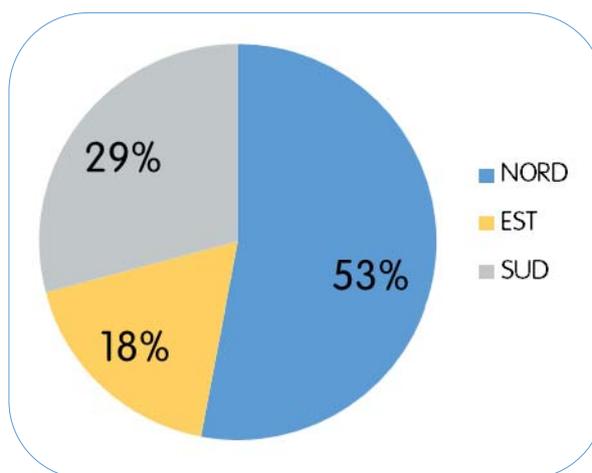
Les dépenses du Budget National de Prévention et de Promotion de la Santé se sont élevées et réparties de la manière suivante :

- **2,454 M€** imputés sur les deux sections (maladie et AT/MP) du BNPPS **au titre des actions mises en œuvre par les délégations régionales.**

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 augmentation de 0,113 M€ par rapport à 2016.

Le positionnement des actions de prévention santé publique en 2016 au sein d'un parcours de santé mis en œuvre par les professionnels Filiéris 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, a entraîné un report des dépenses sur l'année 2017.

- **Pour 684 505 € au titre des dépenses nationales** incluant une majeure partie du financement des campagnes de dépistage organisées en 2017, du cancer du sein et du cancer colorectal. Un nouveau dépistage organisé s'ajoutera dès l'an prochain, dans l'objectif de diminuer la mortalité par cancer du col utérin.

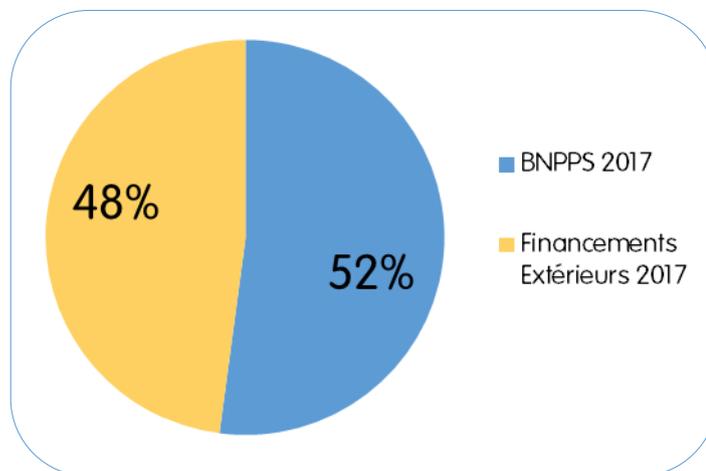
A la suite de la signature en 2012 d'une convention inter régimes avec la CNAMTS, la Caisse Autonome Nationale prend en charge la quote-part du régime minier dans le financement de ces campagnes.

En complémentarité du BNPPS, le Budget National de l'Action Sanitaire et Sociale (BNASS) a permis en outre de contribuer à la mise en place et au maintien d'actions collectives innovantes telles que :

- La maison des aidants à la Grand-Combe, dans la région Sud,
- Différentes actions sociales et culturelles au sein des établissements du régime minier.

2.2. Les autres sources de financement des actions

Les financements extérieurs ainsi que la mutualisation des moyens systématiquement recherchée dans le cadre de partenariats ont permis d'optimiser les charges et de proposer des actions de prévention au-delà des limites de Filiéris.



À titre d'exemple :

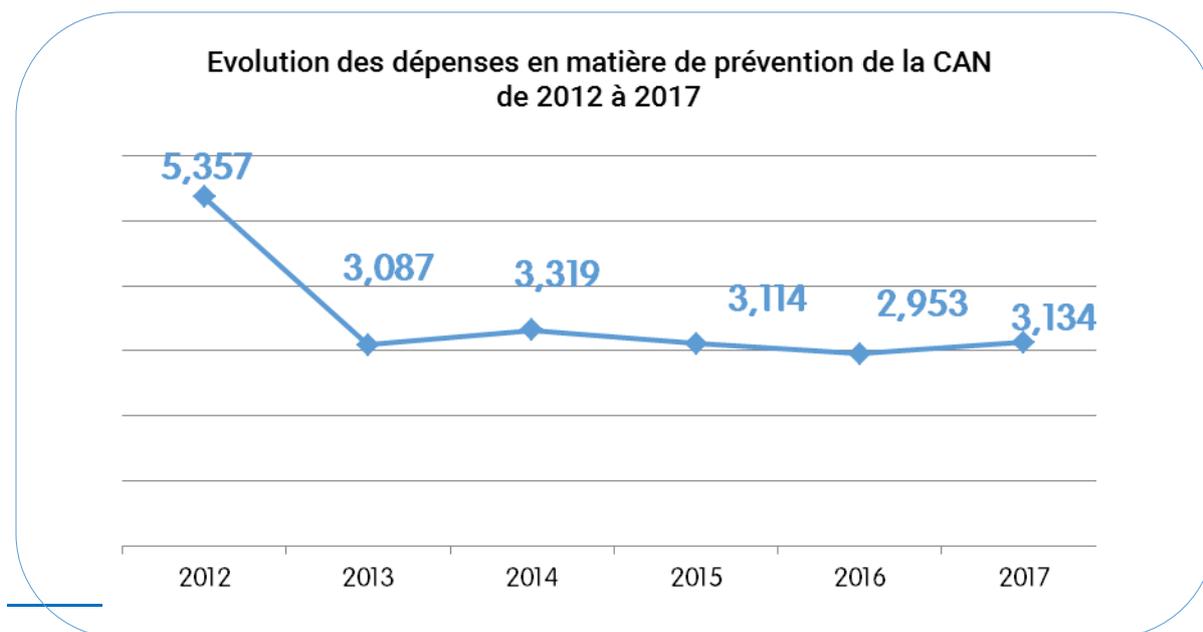
- la Direction régionale Sud gère le centre départemental de vaccination, le centre d'examens de santé et le CIDDIST¹ de Nîmes, tous trois financés par la CPAM du Gard et/ou l'ARS du Languedoc-Roussillon ;
- la Direction régionale Est promeut pour l'ARS, à la suite d'un appel à projet, un programme régional de réduction des risques cardio-vasculaires « Je t'aime mon cœur » ; il est à noter que ce programme concerne actuellement une majorité d'assurés du régime général, ce qui reflète aussi une réalité démographique.
- la Direction régionale 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 (4^e année de ce programme).

Le montant total des financements extérieurs perçus en 2017 par l'ensemble des Directions régionales s'élève à 2,555 Millions € contre 1,94 millions en 2016 (+ 615 000 € ou 31%).

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

2.3. Evolution des financements de 2011 à 2017 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.



3. Les actions de prévention et de santé publique organisées en 2017

En 2017, 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 recherche permanente de 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.

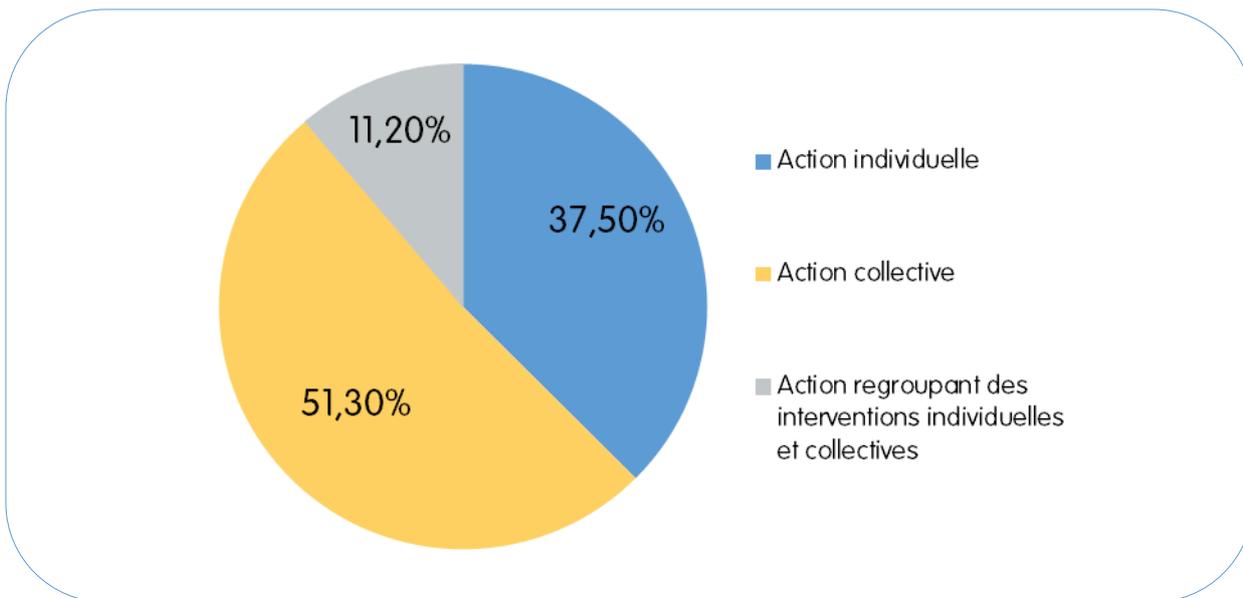
Ce bilan a été élaboré principalement à partir des informations communiquées par les Directions régionales qui, pour chaque action collective de prévention et/ou de santé publique réalisée, ont complété une fiche « action » reprenant un certain nombre d'éléments d'informations.

3.1. Les thématiques et les modalités d'organisation

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, au fil de l'eau : point sur la vaccination, explication des avantages et inconvénients possibles de la participation au dépistage du cancer du sein, du côlon... Rappelons que la stratégie nationale de santé, ainsi que sa déclinaison 2018 dans le plan national de santé publique, place une emphase nouvelle sur la promotion de la santé et sur la prévention adaptée tout au long de la vie, *dont l'acteur principal doit être le médecin traitant*. Cette conception de santé publique individualisée est bien traduite par l'accord national des centres de santé.
- ou d'actions collectives mises en place par les chargés de prévention des Directions régionales. Dans ce cadre, les professionnels de santé, médicaux et paramédicaux, ainsi que les assistantes sociales de l'ANGDM peuvent également être sollicités. Ces actions collectives sont de natures différentes : elles concernent des actions de préventions « universelles », dont l'épidémiologie a démontré l'efficacité lors de toutes les périodes de la vie, et dans presque toutes les situations de pathologie. Elles concernent la pratique de l'activité physique et la nutrition, ainsi que l'éviction du tabac, des drogues, de la consommation excessive d'alcool.

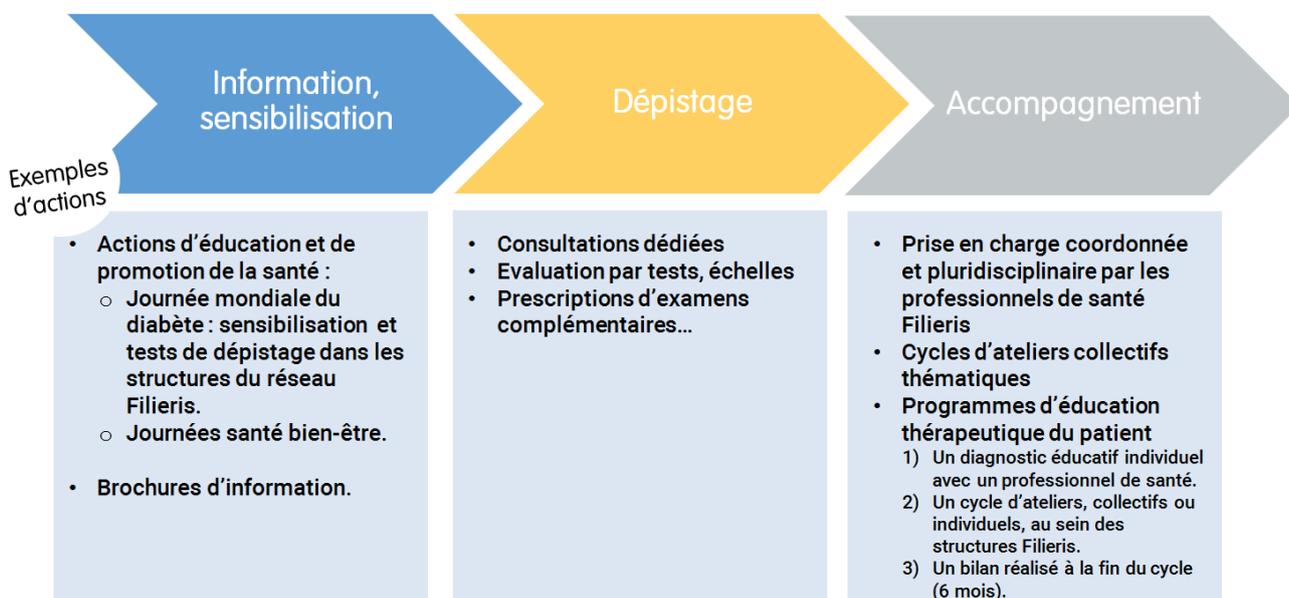


Cette démarche permet de proposer une approche globale de la prévention sans favoriser une modalité d'intervention par rapport à une autre. L'on observe en 2017 une augmentation nette de la part des actions mixtes, à la fois individuelles et collectives, ce qui va dans le sens des résultats obtenus en recherche interventionnelle communautaire.

3.1.1. La prévention au sein d'un parcours de santé

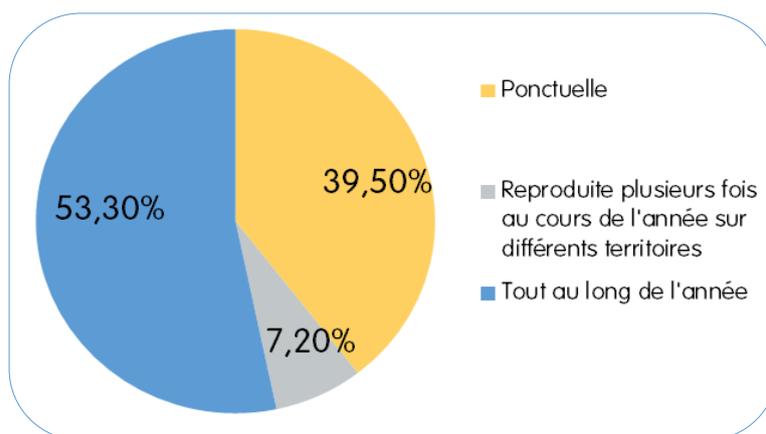
Le positionnement des actions de prévention et de santé publique autour d'un parcours de santé permet d'une part une prise en charge globale de la personne et d'autre part de favoriser la place et la valeur ajoutée des centres de santé Filieris au sein des territoires.

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.



Comme l'indique le graphique suivant, en 2017 plus de 53 % des actions sont réalisées tout au long de l'année et 7 % des actions sont mises en œuvre plusieurs fois au cours de l'année sur différents territoires, contre 21% en 2017.

C'est donc la proportion des actions ponctuelles qui s'est accrue, ce qui pose la question des expérimentations vraies dans ces actions collectives.



#

3.1.2. Les thématiques développées

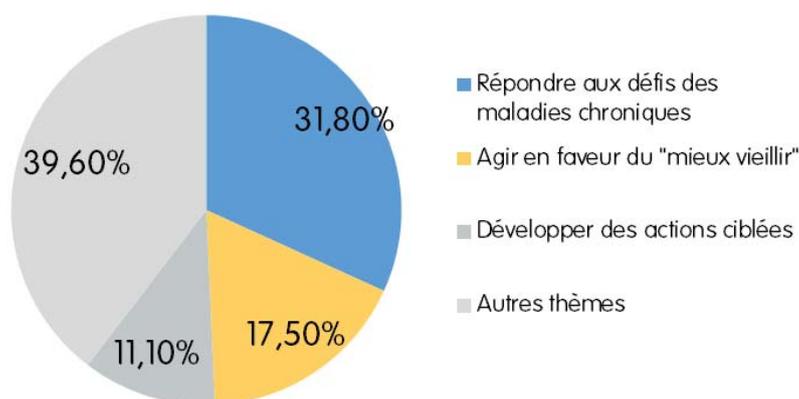
La politique de prévention et les thématiques développées en 2017 se sont inscrites dans le cadre des axes prioritaires déclinés en thématiques nationales, précisés par le plan national de prévention et de santé publique 2014 – 2017, en laissant toutefois la possibilité aux directions régionales de proposer des actions sur des thèmes spécifiques au regard des besoins particuliers de la population des territoires couverts.

L'ouverture des structures Filiaris 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 Filiaris 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 des chiffres obtenus par questionnaires ne permet pas de connaître de façon distincte 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 actions.

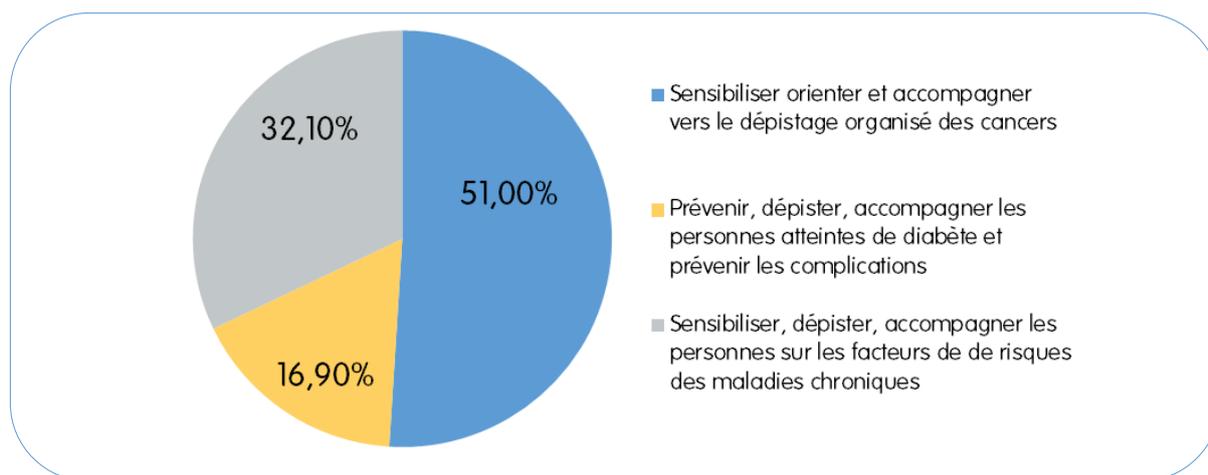
Le graphique ci-dessous décline en pourcentage la part des actions au sein de chaque axe prioritaire défini par le plan national 2014-2017 ainsi que leur répartition par thématiques nationales.

Répartition des actions réalisées en 2017 par axes prioritaires du plan national de prévention et de santé publique



3.1.3. Répondre aux défis des maladies chroniques

En 2017, environ 49 % des actions réalisées sur cette thématique avaient pour objectif de sensibiliser, orienter accompagner les personnes sur les facteurs de risques des maladies chroniques, et près de 17 % étaient ciblées plus particulièrement à destination des personnes atteintes de diabète.



Les facteurs de risque des maladies chroniques sont souvent multiples et cumulatifs. Les actions de prévention sont donc souvent complexes, multimodales et impliquent plusieurs acteurs complémentaires.

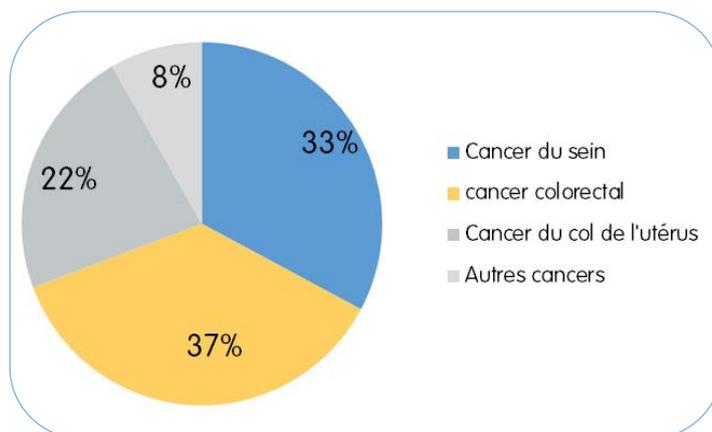
En outre, ces facteurs de risque augmentant en fréquence avec l'âge, ces interventions ont souvent pour cibles les personnes avançant en âge. Elles mêlent fréquemment information, sensibilisation, activité physique et diététique, voire des dépistages ciblés de troubles sensoriels.

Dans le domaine de la prévention dite secondaire², représentant plus de 27% 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 Filieris 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. A noter que ces deux dépistages ont beaucoup évolué dans leurs modalités comme dans leur communication depuis le début de l'année 2016, et il n'est pas certain que les changements aient été perçus au sein de Filieris : en effet, les délégués de l'assurance maladie n'avaient pas encore les consignes d'inclure les centres de santé dans leur ciblage. Les conversations menées directement avec la CNAMTS ont eu pour objectif de modifier cette attitude.

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 **systematique et standardisée** au sein de la population générale, les sujets atteints d'une maladie ou d'une anomalie passée jusque-là inaperçue. Le dépistage est efficace contre les affections **fréquentes**. Il convient de le distinguer du **repérage**, effectué en **opportunité** au fil de l'eau parmi les patients d'un centre de santé, et qui est appliqué aux pathologies plus rares.

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.



3.1.4. Agir en faveur du mieux vieillir

#

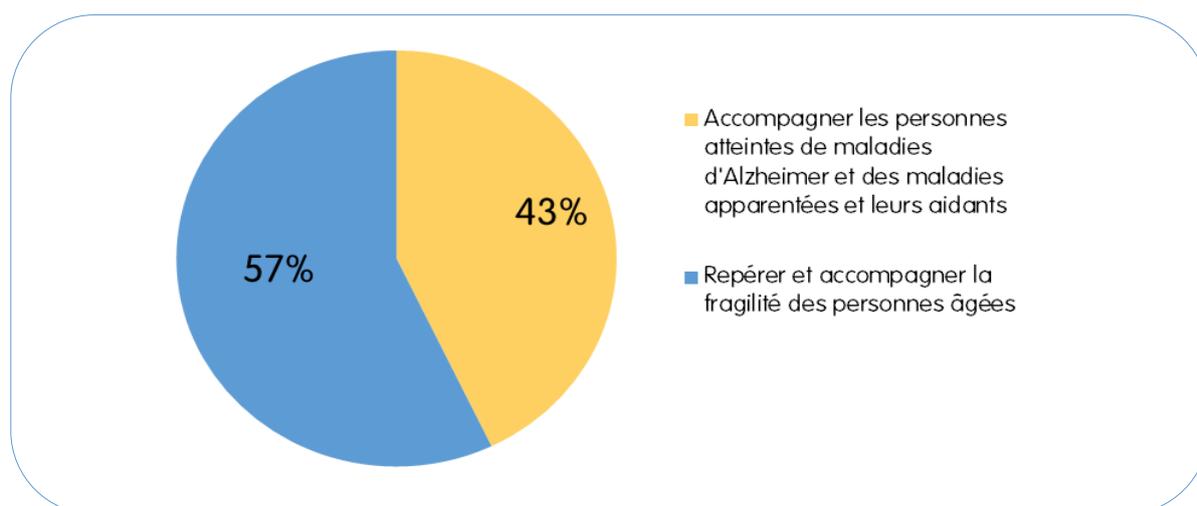
La préservation de l'autonomie des personnes âgées relève d'une approche globale et positive de la prévention et de la promotion de la santé.

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 56% des actions mises en œuvre en 2017 sur cette thématique prioritaire nationale.



Afin de prendre en compte les besoins de ce segment de population, Fillieris a adapté ses activités en matière de prévention soit en participant à des programmes nationaux ou locaux, soit en organisant des actions spécifiques, telles que :

- des actions relatives à la prévention des chutes et des troubles 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 (marche, équilibre, nutrition et cuisine...)
- mais également des interventions dont 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 au sens large, en insistant sur le goût des choses et la convivialité,
- des groupes de parole, des pièces de théâtre suivies de conférence-débat, permettant l'expression des questions et des doutes, par les personnes comme par leur entourage.

Par ailleurs, alors que les politiques de santé publique s'intéressent de plus en plus à la situation des aidants, environ 10,6% du total 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 sur les pathologies chroniques et leur évolution, de formations aux gestes et technique de l'aide, de groupes de paroles, ou encore de séances d'activité physique adaptée pour prévenir les risques liés aux efforts de l'aide quotidienne.

3.1.5. Développer des actions ciblées

En complémentarité de ces priorités « maladies chroniques » et « affections liées à l'âge », les directions régionales de longue date ont développé un savoir-faire sur des thématiques ciblées telles que le suivi des vaccinations, représentant 44% des actions ciblées réalisées en 2017, et en forte croissance par rapport aux années passées, des actions en faveur des anciens mineurs ayant été exposés à des risques de maladies professionnelles.

En 2016, la réorganisation et l'extension du dispositif de suivi post-professionnel (SPP) au bénéfice des affiliés miniers est devenue un enjeu national pour la CANSSM et le régime minier car il témoigne à la fois d'un progrès social et d'un progrès de santé.

Durant leur carrière, les mineurs ont pu être exposés à des substances (charbon, silice, amiante...) susceptibles de provoquer l'apparition de maladies. Ces maladies professionnelles peuvent être dépistées. Un dépistage précoce permet une amélioration de la prise en charge efficace et de la qualité de vie.

Défini comme l'une des thématiques prioritaires au sein du plan national de prévention et de santé publique 2014-2017, le suivi post-professionnel a fait l'objet, en 2016, d'un plan d'action visant à permettre progressivement à l'ensemble des affiliés miniers de pouvoir bénéficier d'un suivi post-professionnel.

Cette action est menée en concertation avec les différents acteurs concernés que sont l'Assurance maladie (CNAMTS, CPAM), la Caisse des Dépôts (CDC) et l'Association Hospitalière Nord-Artois Clinique (AHNAC).

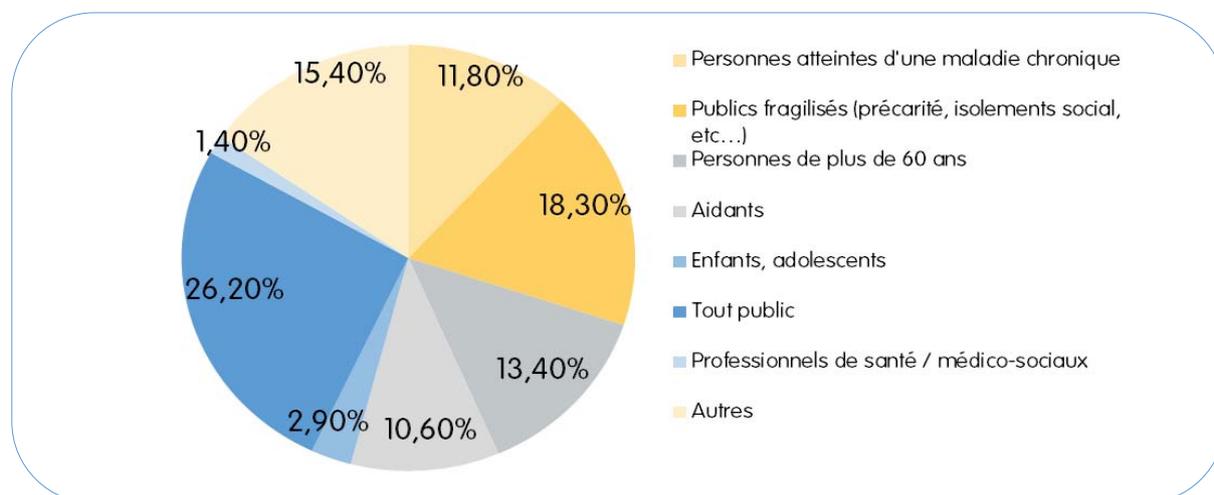
Les anciens mineurs reçoivent depuis décembre 2016, un courrier personnalisé les invitant à consulter leur médecin traitant à la recherche des expositions professionnelles passées et de leurs possibles conséquences. Les participants volontaires bénéficient d'une dispense d'avance de frais pour toutes les explorations que leur médecin jugera nécessaire, dans le cadre juridique des maladies professionnelles. Les explorations cliniques et paracliniques pourront conduire à des déclarations et à des reconnaissances de maladies professionnelles, qui seront ensuite prises en charge dans de meilleures conditions.

A fin décembre 2017, **6 300** invitations avaient été adressées aux anciens mineurs, dont **2 545** (environ 40%) ont retournées à la caisse d'assurance maladie des mineurs, une demande de participation au programme de suivi post-professionnel. **525** prises en charge d'examens ou de consultations spécialisées ont ensuite été adressées par les CPAM de Moselle et d'Artois.

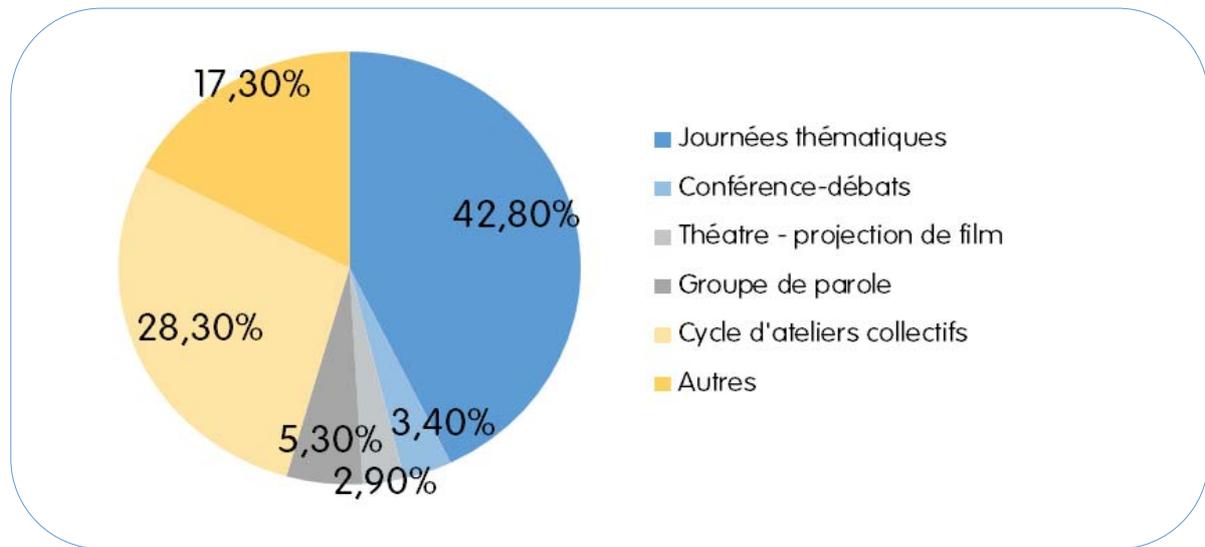
3.1.6. Les publics visés

Dans une volonté d'ouverture et afin de répondre aux besoins de santé des territoires, une forte proportion d'actions est destinée à tous les publics (26% environ). Plus de 13% concernent spécifiquement les plus de 60 ans (contre 19% en 2016), 10,6% les aidants.

Populations cibles des actions de prévention et de santé publique proposées en 2017



Répartition des modalités d'organisation des actions collectives 2017



Dans un objectif de faire connaître l'offre de soins du régime minier, les Directions régionales contribuent à des actions « grand public » tournées vers les activités physiques et sportives. Elles sont réalisées soit en s'associant à des manifestations locales, soit en prenant l'initiative d'en organiser à l'occasion par exemple de journées thématiques nationales.

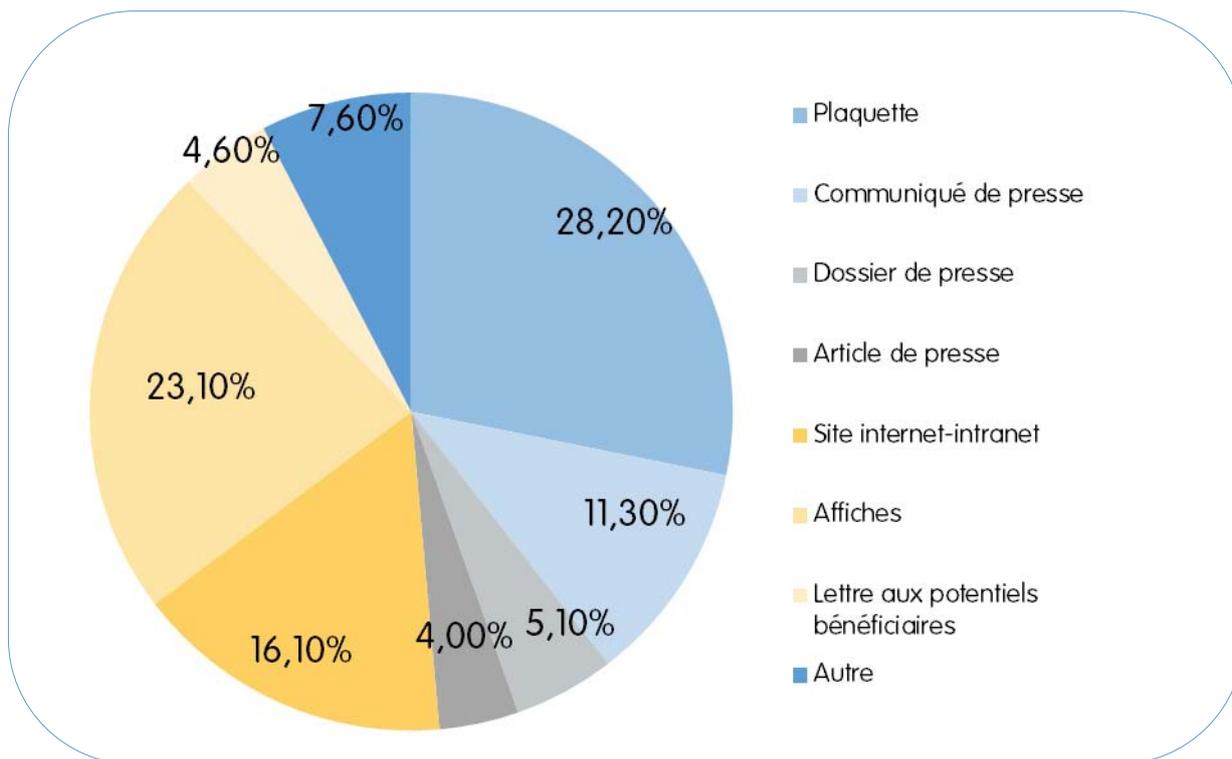
Concernant les cycles d'ateliers représentant 28,3% des actions collectives, il est à souligner que les programmes d'éducation thérapeutique permettent de répondre à des besoins spécifiques liés à une pathologie donnée. Ces programmes d'éducation thérapeutique nécessitent, pour être efficaces, une grande pédagogie du professionnel de santé dispensateur et surtout l'adhésion du patient. Dans une évolution sensible depuis 2015 et à la suite d'un rapport d'évaluation du Haut conseil à la Santé Publique, l'éducation thérapeutique est maintenant considérée comme une modalité d'accompagnement, qui doit être conçue avec la participation active des associations de patients.

Les thématiques développées au sein de ces cycles d'ateliers collectifs sont notamment : l'équilibre et la prévention des chutes, la mémoire, la nutrition, l'activité physique adaptée...

Les programmes mis en place par les directions régionales concernent essentiellement la prise en charge de patients atteints de diabète sur des territoires des départements du Nord, du Tarn et du Gard. Dans les régions de l'Alsace Lorraine, de Bourgogne et de Rhône-Alpes où Filieris n'est pas promoteur en tant que tel de programmes d'éducation à destination des personnes diabétiques, une orientation et une coordination vers ces actions sont réalisées avec les partenaires locaux.

La projection de films et les représentations théâtrales comptent environ 3% des modalités d'organisation des actions. Ces modalités d'organisation encore très minoritaires sont de plus en plus utilisées pour sensibiliser la population à des problématiques de santé publique.

Aucune de ces actions ne pourrait atteindre son objectif de participation du public sans une communication soutenue, qui en elle-même constitue déjà une intervention de sensibilisation. On voit sur le graphique présenté ci-après que si la communication « papier » tient encore le premier rang, la communication électronique est de plus en plus utilisée. Il serait nécessaire de conduire une étude d'impact pour identifier les canaux les plus efficace : presse, plaquettes, affichage, et intensifier leur usage.



3.1.7. Les modalités de mises en œuvre

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

Plus de 82% des actions 2017 ont été réalisées avec les centres de santé, 37% avec les établissements, 35% avec services médico-sociaux et 24% en coopération avec les services de l'ANGDM³. Une fois de plus, se vérifie l'axiome selon lequel la santé des populations ne peut reposer sur un seul acteur.

Cette mobilisation des différentes structures facilite la mise en œuvre d'une action au sein d'un parcours de santé et garantit sa réussite sur un 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 de l'agence, dans l'intérêt des affiliés du régime minier.

³ La gestion de l'action sanitaire et sociale du régime minier a été transférée à l'ANGDM (Agence Nationale pour la Garantie des Droits des Mineurs) depuis le 1^{er} avril 2012.

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 régional ;
- soit en effectuant au cours de ses consultations des actes de prévention prévus au barème des actions 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 ces 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.

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 2017, au regard des axes prioritaires définis, les consultations de repérage, dépistage et accompagnement thématiques d'affections ou de facteurs de risques, tels 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.

Une démarche de partenariats et de complémentarité

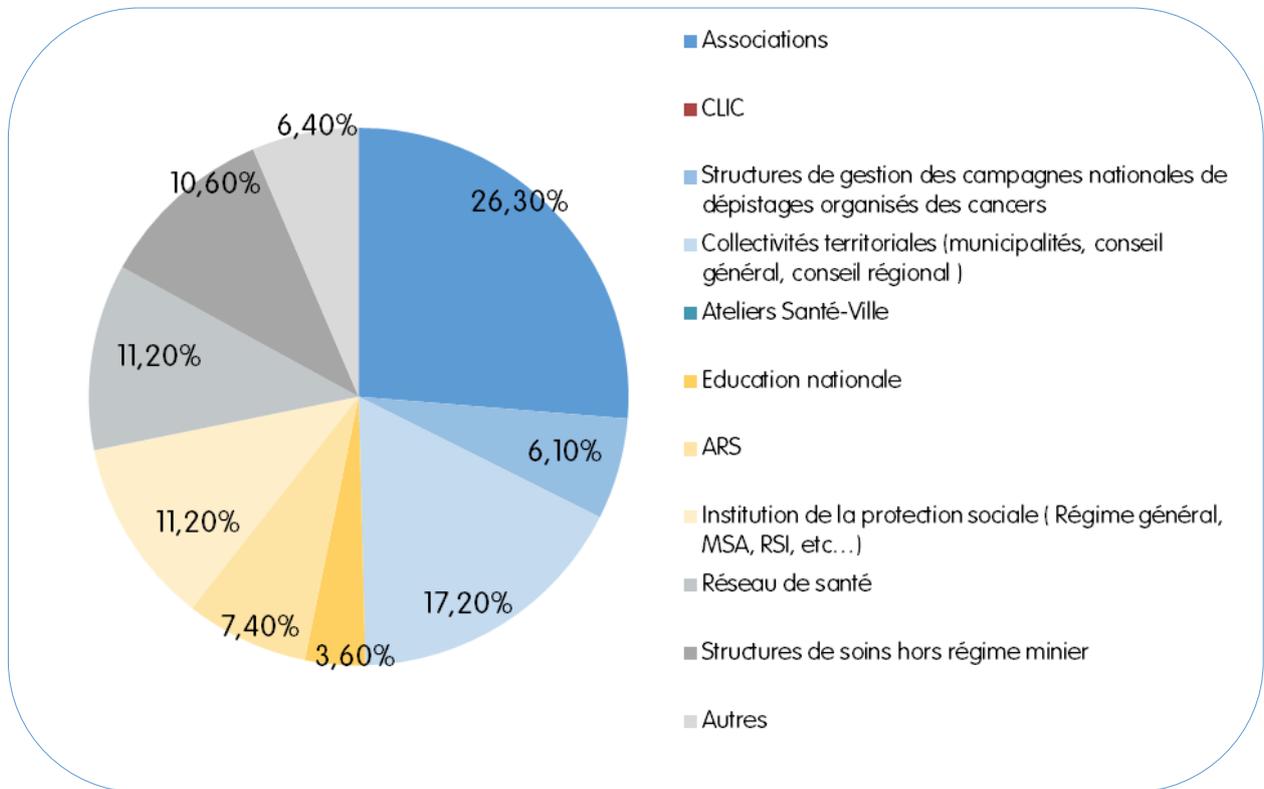
En complémentarité de cette coordination et mobilisation des acteurs et ressources du régime minier et de son offre de santé Filiaris, il est à souligner que plus de 76% des actions réalisées sont mises en œuvre par les Directions régionales dans le cadre d'une dynamique partenariale.

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 celles-ci sont à l'initiative de l'action envisagée.

Les directions régionales ont noué des rapports privilégiés avec, notamment, trois types de partenaires devenus incontournables pour assurer la réussite d'une action : les associations (26,3% en 2017, contre 22% en 2016), les organismes publics : collectivités territoriales, CLIC, l'éducation nationale..., les institutions de la protection sociale (11,2%, en baisse) : CPAM, MSA, ARS, structures médico-sociales, institutions de retraite complémentaire...

Répartition des partenaires avec lesquels les Directions régionales en 2016 ont mis en place des actions de prévention et de santé publique



Depuis le 15 mars 2016, la CANSSM est partenaire du programme PRADO de la CNAMTS.

Prado : de quoi s'agit-il ?

- Un programme de la CNAMTS pour l'accompagnement du retour à domicile des patients hospitalisés.
- Les affiliés du régime minier peuvent en bénéficier.
- Le programme est déployé sur 4 volets, certains volets n'étant déployés que localement* :
 - Maternité (national)
 - Chirurgie orthopédique
 - Insuffisance cardiaque
 - BPCO

Comment ça marche ?

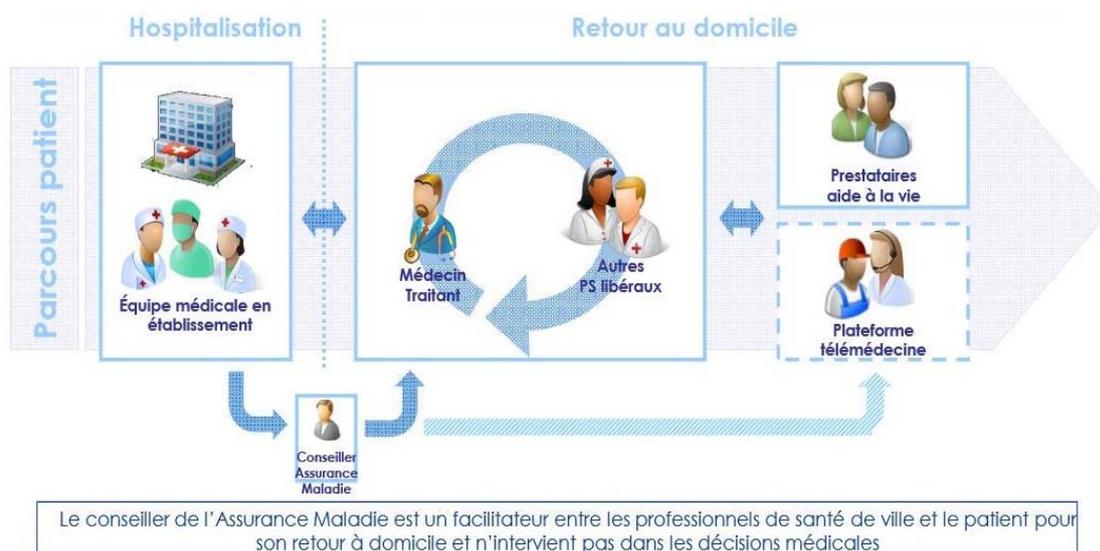
- C'est le conseiller de l'Assurance Maladie, saisi par l'équipe médicale de l'établissement, qui organise le retour à domicile.
- Il met en relation le patient avec un ou plusieurs professionnel(s) de santé) qui le prend (prennent) en charge à son retour à domicile.

Nombre d'adhésions en 2017

Une augmentation notable de la participation

En 2017, sont dénombrés au titre des assurés miniers :

- Pour la maternité, 18 adhésions
- Pour l'orthopédie, 125 adhésions (soit un doublement par rapport à 2016)
- Pour l'insuffisance cardiaque, 64 adhésions (soit le triplement du chiffre noté en 2016)
- Pour la BPCO, 16 adhésions (une seule en 2016)



Après la signature, en 2015, d'une convention entre la CANSSM et la CNAMTS sur le programme PRADO, la CANSSM et la CNAMTS ont signé le 06 juillet 2016 une convention relative à l'ouverture du programme Sophia aux assurés du régime minier.

Ce programme vise à informer les personnes atteintes de maladie chronique et à les accompagner pour les aider à mieux vivre au quotidien et à limiter les risques de complications. Le service Sophia concerne les patients diabétiques (de type 1 ou 2) volontaires du territoire national, âgés de plus de 18 ans et en ALD. Il concerne également aujourd'hui les personnes souffrant d'asthme dans 18 départements dans lesquels le service est expérimenté.

Il s'agit de les aider à mieux connaître la maladie, son suivi, ses complications et à adapter leurs habitudes de vie face à la maladie.

En relais des recommandations du médecin traitant, le service Sophia propose un soutien, des informations et des conseils personnalisés au travers de différents canaux : courrier, internet, infirmier-conseil en santé par téléphone.

La convention a pour objet de définir les modalités techniques, organisationnelles et financières permettant aux assurés et ayants droits affiliés au régime minier de bénéficier de Sophia.

Ainsi, la CANSSM s'engage à organiser la sensibilisation de ses professionnels au sein de ses structures afin de promouvoir ce programme à l'ensemble des patients quel que soit leur régime d'affiliation.

A la date du 26 décembre 2017, le nombre d'adhérents affiliés de la CANSSM atteignait le total de **2 175**, parmi 16 956 assurés éligibles, soit près de **13%**.

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

Dans le cadre d'appels à projet (ARS, FNPEIS⁴, ...), les CARMI mettent en œuvre des actions spécifiques dont le financement est octroyé en tout ou pour partie par d'autres institutions.

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 Alésien 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,
- programme d'amélioration de la coordination ville-hôpital autour des parcours complexes en cancérologie en Lorraine.

⁴ Fonds National de Promotion d'Education et d'Information Sanitaires, géré par la CNAMTS,
⁵ territoires de Sarreguemine, Dieuze, Briey...

3.2. Les déclinaisons régionales des actions

A mi-parcours du plan Filieris de santé publique 2014-2017 et depuis 2016, les équipes de prévention ont travaillé avec constance pour consolider et développer des actions de promotion de la santé et de prévention, en s'appuyant autant que possible sur des partenariats locaux et régionaux.

Les thèmes d'action sont alignés sur les préconisations nationales, et reprennent très logiquement des actions dont l'efficacité s'observe dans la durée.

Les maladies chroniques et les cancers, les actions de prévention orientées vers le bien vieillir, la lutte contre les addictions, l'éducation thérapeutique, ont été à nouveau au centre de la stratégie des équipes.

3.2.1. Direction régionale Nord

Au sein de la direction régionale du Nord, ce sont deux personnes qui planifient et mettent en place toute une gamme d'actions transversales, mobilisant bien au-delà des centres de santé et des professionnels Filieris.

Les responsables de santé publique ont mis en place une politique d'animation territoriale, multi-thématique, diversifiée au gré des partenariats établis au cours du temps, avec comme point commun les thèmes du plan national : c'est le programme « **Monte en santé** », qui prend appui sur les centres de santé et des partenariats extérieurs, sous forme d'actions brèves de promotion de la santé, dans un format d'une après-midi de 3 heures. Les lieux utilisés sont de préférence les centres de santé ou d'autres structures de santé Filieris.

En 2017, 16 actions « **Monte en santé** » organisées entre janvier et décembre ont abordé pratiquement tous les thèmes classiques de prévention (alimentation et activité physique, dépistage des cancers, vaccination, sevrage tabagique, bien vieillir, diabète ...) à raison d'un thème par mois environ, donnant lieu à la tenue de stands au sein du réseau Filieris, au total sur 14 sites différents incluant des centres de santé polyvalents et dentaires. Les matériels fournis par l'INCa ou Santé Publique France ont été utilisés. La participation moyenne a été estimée à 30 personnes par animation.

Une action de plus longue haleine a concerné le sevrage tabagique, avec l'organisation de consultations de sevrage tabagique régulières, ouvertes à tous, sur plusieurs sites du Nord-Pas de Calais (311 bénéficiaires).

Selon le même principe de durée, les actions liées à l'ETP « diabète » ont continué sur leur lancée, avec un programme très complet centré sur l'hygiène de vie (éléments de nutrition et cuisine, activité physique, surveillance des pieds) et l'observance du schéma thérapeutique (traitement, surveillance, prévention des accidents glycémiques). La file active était de 104 patients.

Les journées thématiques sont aussi des opportunités à ne pas manquer quand des partenaires peuvent apporter des ouvertures à des populations différentes.

A cet égard, Octobre Rose a été exemplaire, avec un mois entier d'animations diverses menées en partenariat dans différents espaces publics, et sur des thèmes variés (de la gym douce à l'art-thérapie en passant par le shiatsu...), touchant des publics variés.

Le Parcours du Cœur, co-organisé avec la ville de Oignies dans le fil de l'action promue par la Fédération française de cardiologie, a rassemblé environ 500 personnes, dont 200 ont visité le stand Filieris.

La journée mondiale du diabète a traditionnellement donné lieu à des propositions de dépistage en partenariat avec trois associations différentes et sur plusieurs sites, dont un Restau du Cœur.

Les 4 foyers logements ont été à nouveau en 2017, le siège d'ateliers hebdomadaires d'activité physique (une heure) animés par les éducateurs médico-sportifs du groupe Siel Bleu, dont une quarantaine de résidents ont pu bénéficier.

Des actions de prévention sous forme d'ateliers (mémoire, prévention des effets de la canicule, mieux communiquer ...) ou de séances Snoezelen ont été délivrées par les personnels des foyers et des EHPAD, parfois avec l'aide d'associations mettant les résidents en contacts avec des animaux de compagnie.

Le partenariat avec des établissements d'enseignement se poursuit en 2017, avec notamment une intervention de dépistage obligatoire des contre-indications à la pratique du football au lycée Condorcet (24 élèves reçus). Dans les locaux universitaires (Faculté des sciences de Lens, IUT de Lens, faculté de sport de Liévin, faculté de Douai, Universités d'Arras et de Béthune), ce sont des séances libres de dépistages adaptés qui ont été proposées aux étudiants : recherche de troubles de la vision ou de l'audition, de diabète, de pathologies bucco-dentaire ou d'éventuelles addictions.

Enfin, **l'application de l'accord national des centres de santé et les axes de la stratégie nationale de santé** ont abouti à une mobilisation accrue des médecins des centres de santé, sur des axes parfois innovants.

Un premier exemple est fourni par la mise en œuvre du repérage de la fragilité liée à l'âge. Deux formations ont été proposées aux praticiens Filieris : une formation-action conçue et délivrée par un médecin-conseiller médical de la direction régionale, intitulée « Parcours Fragilité », et une formation « Bienveillance/fragilité » de la société Formavenir. La première a réuni 40 praticiens, la seconde plus de 20 médecins et de 30 infirmières, des agents d'accueil, des agents administratifs. Ces efforts ont permis la réalisation de 444 réunions de concertation pluridisciplinaires au sein de 55 centres, de 401 repérages documentés par l'outil dédié, de 196 EGPR menés dans 34 centres de santé.

444 réunions de concertation pluridisciplinaires
401 repérages
196 EGPR

Le second exemple concerne un sujet nouveau, les fragilités liées aux addictions Tabac, Alcool, Cannabis. Le schéma d'intervention proposé par deux médecins Filieris à leurs pairs, comprend un outil de repérage précoce et d'intervention brève. Tiré d'études évaluatives et de recommandations de pratique, ce dispositif innovant a été adopté par 17 médecins en 2017, qui ont réalisé un total de 252 tests tabac, 175 tests alcool, et 75 tests cannabis.

17 médecins
252 tests tabac
175 tests alcool
75 tests cannabis

A noter pour un développement éventuel en 2018, la formation à l'automne 2017 de 21 praticiens à un programme expérimental animé par la CNAM, et destiné à prévenir et détecter la bronco-pneumopathie chronique obstructive (BPCO).

3.2.2. Direction régionale Est

La direction régionale Est poursuit la promotion, année après année, d'une action devenue emblématique de la prévention : « Je t'aime mon cœur ». Jugée efficace et efficiente par plusieurs évaluations, cette action permet aux personnes de 30 à 60 ans, présentant un ou plusieurs **facteurs de risques cardio-vasculaires**, de bénéficier d'un **suivi personnalisé et gratuit** effectué par une infirmière coordinatrice spécialement formée. L'intervention peut mobiliser un suivi diététique et/ou psychologique, et/ou un suivi d'activité physique, et/ou une aide au sevrage tabagique. Elle fait l'objet d'un financement par l'ARS depuis l'origine, dans le cadre d'un appel à projet. Il est à noter que ce programme est manifestement un programme d'ouverture aux partenariats, le savoir-faire des équipes Filiéris étendant ses bénéfices à une majorité de personnes suivies en dehors du réseau Filiéris.

Est également financée par le FIR dans le cadre d'une expérimentation animée par la DGOS et issue du plan Cancer, l'expérimentation de la **coordination du parcours de soins en cancérologie** par une infirmière coordinatrice spécialement formée à cette mission. Après évaluation par l'IGAS, les expériences les plus rigoureuses ont été reconduites en 2017, pour mesurer les gains en efficacité liés à la coordination des professionnels intra- et extra-hospitaliers, en plus de l'impact sur la qualité de vie et la sécurité des soins tout au long du parcours. L'action s'est concentrée sur les patients les plus « complexes », c'est-à-dire les plus dépendants de nombreux intervenants différents, n'appartenant pas à la même institution.

Ce savoir-faire en coordination des acteurs explique aussi la participation du service « prévention » de la direction régionale Est au fonctionnement du pôle de coordination territorial Moselle et Meurthe-et-Moselle à raison de 0,6 ETP.

Dans le domaine des maladies chroniques, la deuxième édition d'une action originale lancée en 2016, menée en partenariat avec la Fédération nationale d'aide aux insuffisants rénaux (FNAIR) s'est intéressée au **dépistage de l'insuffisance rénale** à l'occasion de la Semaine de Rein, avec deux journées de réalisation de tests gratuits dans les centres Filiéris.

La journée mondiale de lutte contre la **maladie d'Alzheimer** a été marquée par une action partenariale de communication, portée par un spectacle musical, un petit repas festif mais aussi un moment d'échange sur la maladie et son impact. Cette action a pu être reproduite deux mois plus tard sur un autre site.

Autres journées thématiques ayant donné lieu à un relais en centres de santé : le « mois sans tabac », Octobre Rose, Mars Bleu, ont été l'occasion de diffuser largement les plaquettes mises à disposition par Santé Publique France (plus de 7 000 flyers, 275 affiches, utilisation de messages vidéos, au sein de 57 centres de santé, 3 établissements de soins, 2 magasins d'optique et 2 sites administratifs...) et par l'INCa respectivement. Ces actions ont également été l'occasion de donner corps à de nouveaux partenariats.

Le repérage de la fragilité

Les centres de santé Filiéris ont été mobilisés pour le repérage de la fragilité : l'équipe de prévention a mis à disposition des centres de santé, du temps détaché de l'activité d'un praticien auteur d'une thèse consacrée aux outils de repérage. Les dispositions de l'accord national des centres de santé en matière d'actions de santé publique (requis pour ouvrir certains droits à financement) ont également été prises en compte, et les actions mises en place par les médecins au profit des patients suivis ont été recensées.

Des actions mixtes, encourageant aussi bien l'**activité physique** que la **diffusion de messages de prévention** ont trouvé une synergie efficace au Rallye Santé Filiéris (8^{ème} édition en 2017, 153 participants en 67 équipes, sans compter les accompagnants, contre une centaine en 2017), mais aussi lors de participations des professionnels Filiéris au marathon de Metz ou aux foulées Haganis. Ce type d'action, mixte et ludique, se prête bien à une diffusion large de message simple, et trouve son efficacité dans la répétition, la notoriété croissant chaque année un peu plus.

3.2.3. Direction régionale Sud

La structure de Filiaris dans la région Sud présente la particularité de disposer d'un pôle d'activité (SCOPOL) dédié à la prévention et à la santé publique. C'est un avantage notable en matière de professionnalisation, de partage de compétences variées et d'organisation des supports nécessaires.

Ce pôle est issu d'une activité permanente de santé publique menée en partenariat avec la CPAM du Gard, et qui englobe également :

- un centre de vaccination départemental, dont l'activité « hors les murs » s'étend aussi bien en direction des populations scolaires que vers les gens du voyage, les migrants, les personnes en situation de précarité,
- un centre d'examens de santé, également impliqué dans une offre de « retour aux soins » destinée aux populations éloignées du système de santé,
- un CeGIDD (centre gratuit de prise en charge des IST et de leur diagnostic),
- la maison des aidants, montée à la Grand Combe en partenariat avec l'ANGDM, dont l'activité s'ouvre de plus en plus en direction des aidants professionnels.

Ce sont donc cinq structures au total, dont le pôle assure l'appui méthodologique, l'organisation, la documentation, l'animation des professionnels de santé et la recherche de ressources partenariales ou financières, nécessaires à la conduite des actions de prévention.

Les actions de **dépistage organisé des cancers** sont bien entendu conduites chaque année. Spécificité régionale oblige, le Scopol est actif aussi en prévention et dépistage des cancers cutanés.

L'axe des **maladies chroniques** est bien représenté avec des actions de repérage **du diabète, des rétinopathies**, de la **BPCO**. La pérennité du travail sur les maladies chroniques a également permis de développer une activité **d'éducation thérapeutique** autorisée et reconnue pour les patients atteints d'un diabète de type 2, qui a compté environ 100 personnes en file active.

De même, le mois sans tabac en partenariat avec l'assurance maladie, ou mieux encore, l'organisation d'ateliers diététiques destinés aux jeunes (34 au total, ayant impliqué 123 personnes), montrent bien l'engagement du Scopol dans **la lutte contre les facteurs de risques** de maladies chroniques et de cancer.

Initiatives spécifiques du Scopol, les actions de dépistages des **troubles de l'audition et de la vision**, appuyées sur les pratiques des médecins rémunérés dans le cadre des 8 jours de santé publique.

Bien vieillir : la maison des aidants

L'axe du **Bien Vieillir** donne lieu à des actions de repérage de la fragilité, ainsi qu'à la proposition **d'une maison des aidants**.

En 2017, cette structure a reçu **89** aidants et **71** aidés. Son activité s'étend désormais à des aidants professionnels.

Action exclusivement sociale, « **Les Jardins de Ribes** » comporte l'animation et l'entretien d'un secteur d'habitation minier et maintient depuis de nombreuses années une valeur d'exemple, doublée de l'opportunité d'une insertion professionnelle de jeunes du territoire de la Grand Combe, accompagnés et suivis dans un cadre rassurant et au contact de personnes âgées.

4. Perspectives 2018

Dans un contexte exigeant des efforts d'adaptation constant du réseau de santé Filiéris, les obstacles à la réalisation d'une politique de santé publique sont nombreux : la diminution des financements alignée sur celle des effectifs des assurés miniers, la difficulté de mobiliser des professionnels de santé pour la prévention alors que les impératifs économiques poussent à la production d'actes, la nécessité de former les équipes de soins primaires, pourraient venir à bout des plus déterminés.

Cependant, la stratégie nationale de santé s'est infléchi dans les derniers mois de 2017, et évolue vers une revalorisation de la prévention et de la promotion de la santé, adaptée à tous les âges de la vie, et coordonnée par le médecin traitant. Les centres de santé sont concernés, mais les établissements de santé aussi : cette mission est explicitement mentionnée dans les attendus de la réforme des services de soins de suite et de réadaptation.

Les critères des ROSP évoluent en conséquence, et la ministre a elle-même défendu à de multiples reprises un retour en force des actions de prévention : vaccinations obligatoires étendues à 11 valences, actions volontaristes de lutte contre la consommation de tabac, promotion d'un nouvel étiquetage informatif de la valeur nutritive des produits alimentaires, introduction d'un nouveau dépistage organisé contre un cancer plus meurtrier chaque année... il est temps que les professionnels de santé intègrent ou réintègrent le temps de la prévention dans les parcours de santé.

Afin de rester des acteurs de santé publique dans leurs territoires, et de faire de cette activité un moteur d'évolution et de promotion des valeurs des structures Filiéris, il est proposé de poursuivre le recentrage des actions les plus efficaces et les plus efficientes :

- sur des thèmes nationaux de parcours prioritaires de santé à adapter dans les territoires, soutenus par une communication institutionnelle nationale : ces thèmes sont **les fragilités (dont la fragilité due à l'âge), le diabète, la BPCO.**
- vers des actions « **de fond** » **intégrées aux pratiques** des médecins et des soignants, limitées en nombre : **vaccinations, dépistages des cancers, participation au suivi post-professionnel et à des programmes régionaux de lutte contre les facteurs de risque** : ETP, programmes de prévention intégrés de type « je t'aime mon cœur » ;
- tout en laissant la possibilité aux directions régionales de conserver des initiatives notamment de communication/amplification ou de soutien, en fonction des **opportunités et des partenariats locaux.**

Afin de ne pas déséquilibrer le fonctionnement des centres de santé, la politique menée doit prendre appui, autant que faire se peut, sur l'Accord national des centres de santé et les financements qu'y attache l'assurance maladie.

Au cours du dernier trimestre 2018, une réunion des équipes de prévention/santé publique de l'ensemble des directions régionales formalisera un retour d'expérience sur les actions et méthodes, de façon à repérer et encourager les meilleures pratiques, les partenariats d'avenir, les nouvelles techniques d'engagement des publics à risque, afin de déterminer ensemble les axes de la politique de santé publique qui accompagnera la nouvelle COG.