

MÉDECINS

EN PAYS DE

MARTIGUES

n°25

Journal des professionnels de la santé
Semestriel - Gratuit
Avril 2019

ACTUS

Equipe mobile de psychiatrie
de la personne âgée

ENVIRONNEMENT

Lutte antivectorielle

DOSSIER

Pollution atmosphérique et santé



DANS LE SOMMAIRE

Actus p 7

Structures d'appui et de coordination au service des professionnels de santé intervenant auprès des personnes âgées

Dossier p 8

Pollution atmosphérique et santé

Environnement p 15

Lutte antivectorielle

Portrait p 20

3 questions au Dr Faïka Badri, chirurgien dentiste, directrice UFSBD Bouches-du-Rhône

« Jamais seule face aux violences. Des partenaires engagés »

Avec ce numéro, vous est joint un document édité par le Conseil de territoire du Pays de Martigues. Complémentaire au guide de l'URPS-ML destiné aux médecins libéraux face aux violences faites aux femmes, il est un outil opérationnel de ce territoire en recensant les partenaires qui interviennent pour venir en aide aux personnes victimes de violences conjugales et intrafamiliales. Souvent isolées, ces personnes ont des difficultés à franchir le pas pour sortir de la spirale dans laquelle elles sont enfermées. En tant que professionnels de santé, vous êtes fréquemment confrontés à ce type de situation. Des dispositifs existent localement. Vous les retrouverez dans ce document synthétique destiné spécifiquement aux professionnels qui vous permettra d'orienter les personnes victimes en fonction des problématiques rencontrées. Les violences prennent place dans toutes les catégories sociales et professionnelles. Donnons-nous ensemble les moyens de les faire reculer.



remier numéro à paraître sous l'égide du Centre inter-communal d'action sociale du Pays de Martigues qui porte désormais la compétence santé pour les communes de Martigues, Port-de-Bouc et Saint-Mitre-les-remparts, «Médecins en pays de Martigues» poursuit sa mission d'information des professionnels de santé du territoire et de valorisation des ressources et initiatives locales.



Françoise Eynaud,
3^{ème} vice-présidente
du Conseil de territoire
du Pays de Martigues,
vice-présidente du CIAS
du Pays de Martigues

Notre précédent numéro consacrait son dossier central sur la santé au travail soulignant les implications nombreuses en matière de connaissance des risques de maladies professionnelles, de prévention et de solidarité à l'égard des malades, mais aussi les freins et marges de progrès dans un contexte où la Loi travail fragilise les acquis. Le rapport de la commission d'enquête à l'Assemblée nationale sur les maladies professionnelles dans l'industrie, pour lequel Pierre Dharréville, député de la 13^{ème} circonscription des Bouches-du-Rhône, a été rapporteur, souligne à son tour combien le système actuel nécessite une démarche de prévention renforcée et la mise en place d'outils pour mieux connaître, reconnaître et prévenir. Parmi les préconisations de ce rapport, citons la formation et la sensibilisation des médecins de ville, la traçabilité des postes de travail à risques ou le déploiement des registres de cancers départementaux. Aussi, ne pouvons-vous que nous réjouir de l'accord ministériel récent pour la mise en œuvre d'un registre de surveillance du cancer. S'il a toute sa pertinence en santé-travail, il sera aussi un outil précieux en santé-environnement. Annoncé suite à des études ayant constitué un faisceau de données sur le volet sanitaire de notre bassin de vie et d'emploi, et mettant en évidence certains polluants nécessitant une attention particulière des pouvoirs publics, ce registre était particulièrement attendu sur notre territoire.

En lien avec nos engagements pris dans le Contrat local de santé du Pays de Martigues, le dossier central de ce numéro fait un point sur la connaissance en matière de pollution atmosphérique et santé tout en dissociant les données locales qui interrogent sur le rôle possible de l'environnement, des études sanitaires récentes ou en cours qui mesurent l'interaction entre santé et environnement. Les résultats de ces études ont permis d'enrichir la connaissance, jusqu'à présent faible localement. D'autres sont encore à venir comme les résultats d'une étude en géographie de la santé conduite pour nos trois communes par le CNRS, et nous reviendrons vers vous pour en partager les résultats. De même nous veillerons à mobiliser les leviers d'action car la recherche scientifique a vocation à nous éclairer et à mettre en mouvement chacun en fonction de son pouvoir d'agir. C'est aussi avec cet objectif que nous avons accepté de nous mobiliser au sein du projet RÉPONSES (Réduire les POLLutioNs en Santé Environnement), porté par le SPPPI (Secrétariat Permanent pour la Prévention des Pollutions Industrielles) et sur lequel nous reviendrons dans nos prochains numéros.

Médecins en Pays de Martigues

Contact : Email : marielle.ortega@cias.paysdemartigues.fr

Directeur de la publication : Gaby Charroux / Rédactrice en chef : Catherine German-Labaume

Rédaction : Marielle Ortega / Photos : Georges Xuereb, Catherine German-Labaume, EID Méditerranée, J.-B. Ferré EID Méditerranée, Marielle Ortega, Assemblée nationale / Mise en page : Alexandre Graziani / Impression : Imprimerie CCI - Marseille

Nos remerciements vont à l'ensemble des médecins et autres professionnels qui ont contribué à l'élaboration de ce numéro. L'édition papier a été tirée en 2000 exemplaires.

Hôpital du Vallon : Équipe mobile de psychiatrie de la personne âgée (EMPPA)



Inauguration en présence du Maire de Martigues, des Docteurs Si Ahmed, médecin coordonnateur, Bottaï et Straton-Ferrato, du directeur de l'Hôpital et de l'équipe de l'EMPPA

Inauguré le 20 novembre 2018, ce dispositif intervient, sur demande du médecin traitant, pour toutes personnes âgées de plus de 65 ans, atteintes de pathologies psychiatriques et

résidants sur le territoire couvert par le Pôle de psychiatrie du Centre Hospitalier de Martigues. Composée d'un médecin coordonnateur, de trois infirmières, d'un psychologue, d'un cadre

de santé et d'une secrétaire, l'équipe mobile de psychiatrie du patient âgé a pour mission d'intervenir au plus près du patient, au domicile comme en établissement. Son premier objectif est une alternative à l'hospitalisation psychiatrique par le suivi extra-hospitalier au domicile ou en institution afin d'assurer le maintien de la personne âgée sur son lieu de vie, éviter une hospitalisation en urgence, permettre une intervention rapide pour prévenir un épuisement familial ou de l'entourage en orientant vers la prise en soins la plus adaptée. L'EMPPA a également pour vocation de sensibiliser les professionnels aux problématiques psychiatriques des personnes âgées, de contribuer au travail en réseau, de transmettre des savoirs théoriques et pratiques aux professionnels du secteur médical, médico-social et social.

Fonctionnement du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30.

Contact : Tél. 04 42 43 28 70
emppa@ch-martigues.fr

Pôle santé et handicap à St Roch et partenariat avec le CODEPS13

Le Pôle santé et Handicap du Pays de Martigues regroupant sous la responsabilité de Catherine German-Labaume, les services Observatoire et promotion de la santé et Handicap, a intégré le 1^{er} juillet 2018 le Centre intercommunal d'action sociale (CIAS) et rejoint de nouveaux locaux situés dans le quartier de St Roch :
Allée Edgar Degas – Bâtiment C9 administratif (1^{er} étage – anciennement Maison de la justice et du droit)
BP 400 73 – 13692 Martigues Cédex

Missions du Service Observatoire et promotion de la santé du Pays de Martigues :
Missions d'ingénierie en santé publique : diagnostics de territoire ; animation du Plan local de santé publique et du Contrat local de santé ; coordination du Conseil local en santé mentale ; Atelier santé ville ; aide au

montage de projets ; pôle ressources aux professionnels de santé et aux étudiants.

Missions du Service Handicap du Pays de Martigues :

Accès aux droits/Accueil/Orientation en faveur des personnes en situation de handicap et leurs aidants en lien avec les différents partenaires institutionnels et associatifs ; inclusion sociale afin de favoriser l'accès à une vie sociale et citoyenne ; aide à l'ingénierie dans la mise en place de projets médico-sociaux.

Pour le compte de la Ville de Martigues : gestion de 12 auxiliaires de vie scolaires municipales qui accompagnent les enfants en situation de handicap dans les écoles maternelles et élémentaires de la commune, ainsi qu'en milieu péri-scolaire et extrascolaire.

Partenariat avec le CODEPS13 :

Gestion d'un point relais documentation en accueil libre les vendredis après-midi et sur RDV les autres jours de la semaine.

Contact accueil :

Tél. 04 86 64 81 64

fabienne.gincourt@cias.paysdemartigues.fr



St Roch offre aux professionnels et aux étudiants un point relais documentation en partenariat avec le CODEPS13

Poursuite du dispositif Handi-santé 13 au CHM de Martigues

Ce dispositif initialement financé par l'ARS en tant que dispositif expérimental (cf. MepM n°24) et dont la poursuite avait été remise en question, est recon-

duit grâce à une enveloppe budgétaire allouée par le Conseil Départemental des Bouches-du-Rhône.

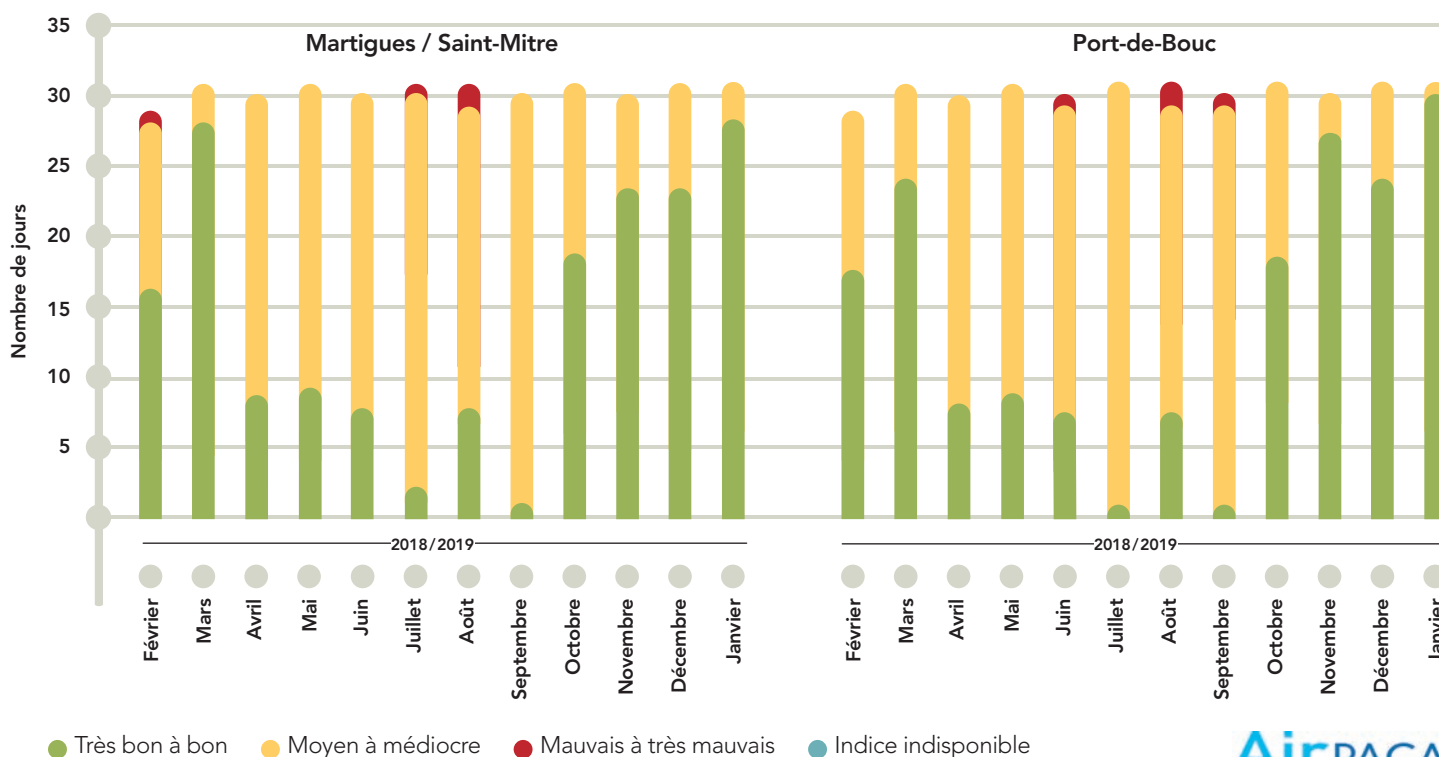
Contact :

Nancy Ithamer, IDE référente
Tél. 07 63 79 57 74
handisante@ch-martigues.fr

Indice de l'air à Martigues/Saint-Mitre et Port-de-Bouc

L'indice de la qualité de l'air permet de caractériser chaque jour et de manière synthétique la pollution atmosphérique globale d'une zone géographique définie. Cet indice se décline sous forme d'une échelle à 10 niveaux : l'échelle croît de 1 (indice « très bon ») à 10 (indice « très mauvais »).

Qualité de l'air à Martigues/Saint-Mitre et à Port-de-Bouc : fréquence des indices par mois, de février 2018 à janvier 2019



Source : Air PACA, association régionale de surveillance de la qualité de l'air.
Plus d'infos : www.airpaca.org



Journée des aidants du 6 octobre 2018



Le 6 octobre 2018, le Pôle Infos Seniors du Pays de Martigues, le Service d'appui gérontologique et la MAIA du CHM, ainsi que la plateforme de répit Le Maillon ont proposé, dans le cadre de la journée nationale des aidants, aux proches aidants et aux professionnels, une journée d'échange sur « La santé des aidants, pourquoi et comment se préserver ? » à la Maison du Tourisme de Martigues

À VOS AGENDAS

Art-thérapie dans les foyers de personnes âgées de Martigues

Une activité art-thérapie est proposée dans les foyers Moulet, Maunier et l'Age d'or du CCAS de Martigues pour les personnes âgées présentant un début de trouble cognitif.

La prestation est réservée aux usagers fréquentant les foyers et se fait sur inscriptions par le biais du C.C.A.S.

- **Foyer Moulet** : tous les mardis ; 8h45-9h45 et 10h-12h
- **Foyer Maunier** : tous les mardis ; 14h-15h et 15h15-16h15
- **Foyer l'Age d'or** : tous les mercredis ; 9h30 à 10h30 et 10h45-11h45

Les personnes extérieures peuvent contacter directement l'intervenante.

Contact :

Fanny Benard, Centre de santé de l'Escaillon
Allée Charles Dullin, 13500 Martigues
Tél. 06 16 31 75 36

ARGOS 2001 : Association d'aide aux personnes atteintes de troubles bipolaires et à leur entourage

L'association propose des groupes de parole pour les familles et leurs proches ainsi que des conférences tenues par des médecins psychiatres spécialisés sur les troubles bipolaires.

Ces rencontres ont lieu à l'Hôpital de jour de Martigues « Villa les 3 pins » située au n°2, ancienne route de Marseille :

les 2^{ème} lundis du mois :

- **groupes de paroles de 17h00 à 18h00**
- **conférences de 18h00 à 19h00.**
- **13 mai 2019** : conférence de 17h00 à 18h00 (Stigmatisation et autostigmatisation)
- **3 juin 2019** : groupe de parole et conférence (Les thérapies familiales)
- **8 juillet 2019** : bilan de l'année.

Pour tout renseignement :

Tél. 04 42 43 20 46
argos2001.provence@laposte.net



Sonia Suez, coordinatrice et Jean-Marc Legagneux, président, lors de l'inauguration du GEM

Groupe d'Entraide Mutuelle « ADVOCACY Martigues »

Le GEM ADVOCACY Martigues, espace convivial, citoyen, d'accueil, d'expression et de solidarité a ouvert ses portes aux habitants du territoire du Pays de Martigues le 22 janvier 2019. Sa fonction première est de favoriser le lien social, le développement de l'entraide et de l'intégration des personnes en souffrance psychique quel que soit la pathologie. Le GEM a pour objectifs d'aider ces personnes à redevenir des acteurs sociaux, de permettre l'échange d'expériences, de mener des activités collectives, de développer l'entraide, de retrouver du pouvoir sur sa vie, de travailler en commun usagers et non usagers, de soutenir les usagers dans leurs accès aux droits et leurs recours et de les représenter dans les instances institutionnelles.

La création d'un GEM sur notre territoire faisait partie de l'une des 57 actions de la feuille de route du Contrat local de santé du Pays de Martigues. Cette création a été possible grâce à un financement de l'Agence régionale de santé.

14, quai Jean Baptiste Kléber à Martigues
Du mardi au samedi de 11h00 à 17h00

Contact association SbyS (le soin par le savoir) :

Sonia Suez, coordinatrice du GEM, diplômée en pair-aidance
Tél. 06 01 40 00 76
sbysmartigues@gmail.com

Les structures d'appui et de coordination au service des professionnels de santé intervenant auprès des personnes âgées

De plus en plus de personnes âgées se retrouvent confrontées à de multiples problématiques (sociales, médicales, environnementales...). Les professionnels de santé doivent alors faire face à ces situations chronophages et récurrentes qui rendent compliquée la prise en charge des patients.

Pour faciliter une pratique quotidienne, l'équipe pluridisciplinaire de la **Plateforme Territoriale d'Appui portée par Apport Santé**, composée d'infirmiers et d'assistants du service social, répond à toutes les demandes quels que soient l'âge, la pathologie ou le handicap. Interface de 1^{er} recours, la Plateforme coopère de façon très étroite avec l'**Espace Gérontologique du Pays de Martigues, porté conjointement par le CIAS du Pays de Martigues et le Centre hospitalier de Martigues**, qui intervient dans l'appui à la coordination des situations complexes. Ainsi, en proximité, l'Espace gérontologique apporte des réponses adaptées aux situations, aux besoins et aux demandes des personnes âgées de plus de 60 ans et de leurs aidants, au travers de l'information, l'orientation, l'évaluation et l'appui à la coordination.

Vous êtes un professionnel des secteurs sanitaire, social et médico-social, intervenant sur le territoire Ouest de l'Etang de Berre, qui contacter et pour quel besoin ?



Information, orientation, coordination tout âge, toute pathologie, tout handicap, vers la bonne ressource du territoire.

Évaluation des situations, information et orientation des professionnels....

Plateforme territoriale d'appui (Apport santé)
Service de 1^{er} recours 8h-19h - Tél. 04 42 64 26 42

En fonction de vos besoins, la PTA vous orientera vers l'offre d'expertise gérontologique locale que vous pouvez aussi continuer à joindre directement.



Information et conseil sur les différents domaines de la vie quotidienne : maintien au domicile, entrée en établissement, accès aux droits et aux loisirs.

Évaluation des situations, information et orientation des seniors, de leurs aidants et des professionnels....

Pôle info seniors (CIAS du Pays de Martigues) Tél. 04 42 41 18 47



Soutien dans la prise en charge et l'accompagnement des personnes en perte d'autonomie par une équipe pluridisciplinaire.

Évaluation à domicile, expertise gérontologique, aide dans la coordination des situations....

Service d'appui gérontologique (CHM) - Tél. : 04 42 43 21 64



Accompagnement au long cours des personnes âgées et de leurs aidants (naturels et professionnels) : personne seule ou aidant épuisé, avec troubles décisionnels, problème médical et aides insuffisantes.

Évaluation, réunions de concertation, création d'une dynamique partenariale autour d'une situation....

MAIA (CHM) - Tél. 04 42 43 21 64



Information sur les outils, projets et participations aux rencontres partenariales mises en place autour des personnes de plus de 60 ans, remontées des problématiques et des bonnes pratiques du territoire sur toutes ses communes.

MAIA (CHM) - Tél. 04 42 43 21 67



De gauche à droite, et de haut en bas : Mylène Roba (MAIA), Marion Jacomino (MAIA), Aurélie Aguilar Pôle infos seniors), Nadine Lambry (Service d'appui gérontologique), Corinne Berardi (Pôle infos seniors), Céline Frances (Service d'appui gérontologique), Fatima Saïd Amer (Pôle infos seniors), Jennifer Giraud (MAIA)

Adresse espace gérontologique :

Bd Paul Eluard, Canto Perdrix Est, 13500 Martigues

Pollution atmosphérique et Santé

Parmi les nombreux facteurs qui jouent sur la santé des habitants du pourtour de l'Étang de Berre, les problèmes environnementaux ne doivent pas être minorés. Les liens entre santé et environnement, ou environnement au travail sont difficiles à établir : les horizons temporels dont il faut disposer sont longs ; ces facteurs environnementaux ne peuvent être aisément isolés d'autres facteurs, sociaux ou comportementaux, qui affectent aussi l'état de santé d'une population sur un territoire ; pour ce qui concerne plus spécifiquement les maladies professionnelles, l'observation des postes et des situations de travail reste partielle, et leur impact est potentiellement multiple sur les individus. Enfin, leur reconnaissance s'oppose à d'importants enjeux économiques.

Pour autant, un faisceau d'éléments convergents met en exergue, sur notre bassin de vie et d'emploi, des déterminants environnementaux qui pèsent sur l'état de santé de la population. C'est pourquoi le Contrat local de santé du Pays de Martigues intègre depuis 2015 un axe stratégique en santé-environnement afin de développer la connaissance, de contribuer à la réduction des risques et à la prise en charge des pathologies liées au travail et à la pollution atmosphérique sur le territoire. Après un dossier sur la santé au travail dans le numéro précédent de « Médecins en pays de Martigues », ce dossier, ciblé sur l'état des connaissances en matière de pollution atmosphérique et santé, se propose de faire un inventaire des données locales qui interrogent ainsi que des études sanitaires récentes ou en cours sur le bassin de vie.

DES DONNÉES BRUTES OU INDICATEURS DE SANTÉ QUI INTERROGENT

Regardons ici le territoire par une entrée : celles d'indicateurs de santé. Ces derniers peuvent être impactés par de multiples facteurs, dont l'environnement (de vie, au travail), mais aussi la précarité, le recours aux soins, l'offre de soins, ... Il s'agit de données brutes, sans analyse de la cause, qui toutefois attirent l'attention et invitent à creuser davantage, d'où l'importance du déploiement d'études sanitaires présentées plus loin.

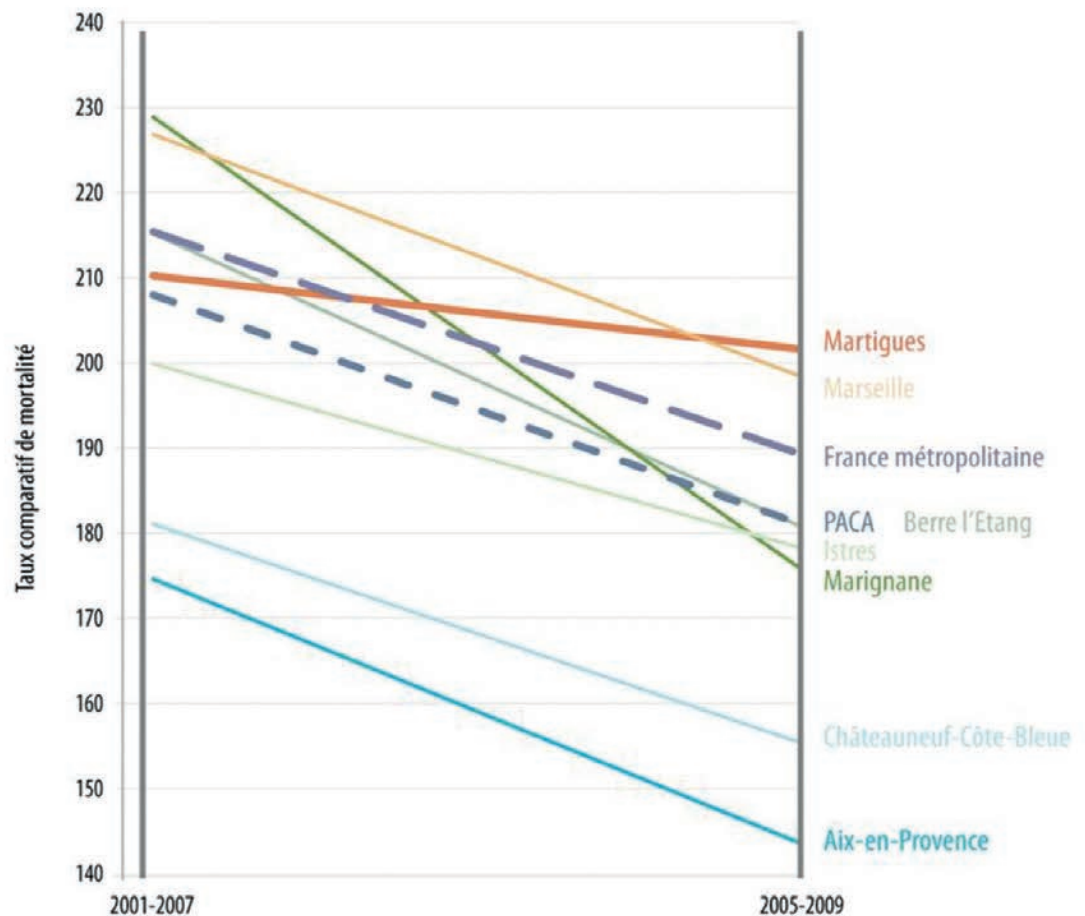
INDICATEURS DE MORTALITÉ

- **La mortalité prématurée** en France (nombre de décès des moins de 65 ans, rapporté à la population totale des moins de 65 ans, pour une même année) a reculé en moyenne de 12 % au cours de la décennie 2000. Mais ce progrès général n'est pas partagé partout : s'il est net sur des zones comme Aix-en-Provence ou Châteauneuf/La Côte Bleue, où la situation déjà bonne en 2000 s'améliorait plus encore en 2009, ce progrès

est beaucoup plus ténu sur le canton de Martigues, où la situation moins bonne en 2000 ne s'améliorait pas beaucoup en 2009 (gain de - 4% de mortalité prématurée), beaucoup moins que chez ses voisins (mesure réalisée en 2013 par la Nouvelle Fabrique des Territoires : cf. courbes ci-contre). Quelle est la part de l'environnement dans ce constat ?

- **Une surmortalité significative** pour cancer de la plèvre sur l'ensemble du Pays de Martigues (sur une base 100 : Paca) désigne très clairement une responsabilité de l'environnement au travail. En revanche, qu'en est-il d'autres indices comparatifs de mortalité pointant une surmortalité significative plus particulièrement sur Port-de-Bouc (pour toutes causes de décès, décès prématurés, décès évitables, décès par cancer, par cancer du poumon et par cardiopathie ischémique), là où se conjuguent à la fois des déterminants environnementaux, sociaux, de recours aux soins et d'offre de soins (cf. tableau ci-contre) ?

L'évolution du taux comparatif de mortalité prématurée dans la décennie 2000



Indice comparatif de mortalité* (sur une base 100 : Paca) et significativité par cause de décès

Indice comparatif de mortalité (sur une base 100 : Paca)	Pays de Martigues	Martigues	Port-de-Bouc	Saint-Mitre-les-remparts
Toutes causes	102,1	99,3	113	91,2
Prématurée (décès avant 65 ans)	107,7	102,9	130	84,3
Évitable (décès avant 65 ans pour une pathologie listée)	105,1	96,7	139,1	77,4
Cancer	108,2	103,4	121,3	107,2
Cancer du poumon	103,3	87,6	151,3	87
Cancer de la plèvre	258	213	NR	NR
Cancer de la vessie	100,9	95,5	134	NR
Cardiopathies ischémiques	119,3	114,2	133,7	116,6
Mal. app. respiratoire	109,6	103,2	123,9	119,5

source : Inserm-CépiDC – 2009-2013

* L'Indice comparatif de mortalité (ICM) est le rapport en base 100 du nombre de décès observés dans une population au nombre de décès qui serait obtenu si les taux de mortalité par sexe et âge étaient identiques à ceux d'une population de référence (population de la région Paca pour ICM base 100 : Paca).

■ = Indice de mortalité statistiquement moins favorable que celui de Paca.

NR = non renseigné (secret statistique du fait d'un nombre trop faible de cas).

INDICATEURS DE MORBIDITÉ

- **Les indices comparatifs de morbidité** (sur une base 100 : Paca) pointent une surmorbidity significative pour diabète à Port-de-Bouc et à Martigues (cf. tableau ci-dessous), pathologie

pour laquelle le rôle de la pollution atmosphérique est questionné, particulièrement depuis certains travaux de recherche internationaux.

Indice comparatif de mortalité (sur une base 100 : Paca)	Pays de Martigues	Martigues	Port-de-Bouc	Saint-Mitre-les-remparts
Diabète traité	121,8	112,6	158,5	78,6

source : DRSM Paca-Corse - 2016

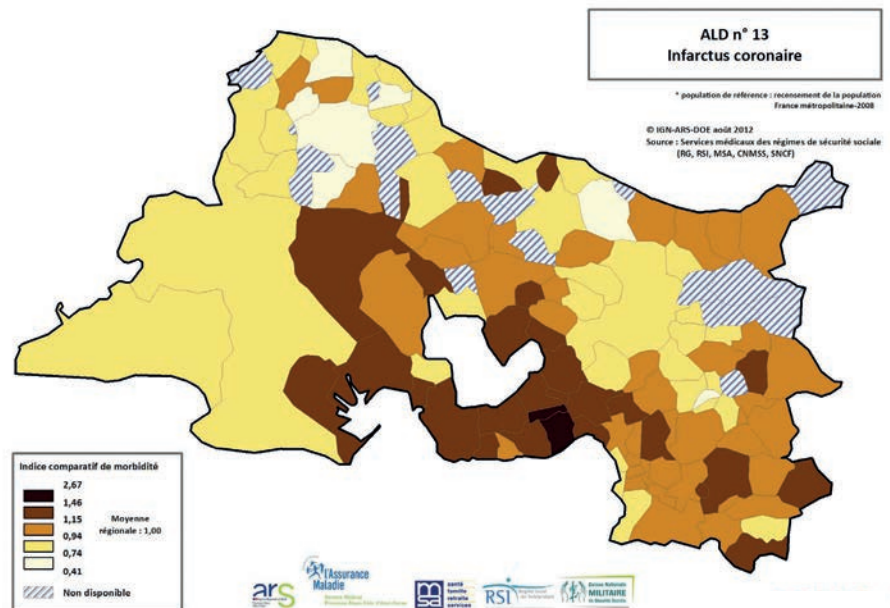
* L'Indice comparatif de morbidité (ICMb) est le rapport en base 100 du nombre observé de diabétiques traités dans une population au nombre de diabétiques traités qui serait obtenu si les prévalences par sexe et âge étaient identiques à ceux d'une population de référence (population de la région Paca pour ICMb base 100 : Paca).

■ = Indice de morbidité statistiquement moins favorable que celui de Paca

■ = Indice de morbidité statistiquement plus favorable que celui de Paca

NR = non renseigné (secret statistique du fait d'un nombre trop faible de cas)

- **Une morbidité pour infarctus coronarien de plus de 15 % supérieure à la moyenne régionale**, sur la majorité des communes autour de l'Étang de Berre (20 % à Martigues et Port-de-Bouc) a par ailleurs été démontrée (cf. carte ci-contre) des Affections Longue Durée réalisées en 2012 par le département d'observation et d'étude de l'ARS, à partir des données recueillies auprès de toutes les caisses d'Assurance Maladie). Le maniement des données d'ALD imposent toutefois quelques précautions, et d'autres facteurs tels que l'accessibilité aux soins peuvent impacter les résultats.



LES ÉTUDES SANITAIRES RÉCENTES OU EN COURS SUR LE TERRITOIRE

Le territoire a connu par le passé de rares études sanitaires sur les questions de pollution de l'air et santé. Citons l'enquête Panoxy Berre (1996) sur les effets à courts termes de l'exposition à la pollution atmosphérique sur la région de l'Étang de Berre et l'interaction polluants-sensibilisation-allergénique. Cette étude avait porté sur 3000 enfants pendant 1 an sur une zone polluée et une zone non-polluée. Elle avait mis en évidence : une relation positive significative entre les symptômes bronchiques et ORL et les taux moyens par 24h de SO₂ et NO₂ ; une relation positive significative entre la concentration moyenne en ozone et la prévalence de symptômes asthmatiques ; une incidence de la toux plus élevée en zone polluée en cas d'augmentation de 50 µg/m³ du taux de SO₂.

Ce manque de données, générateur d'inquiétudes ou de questionnements, chez la population comme chez les professionnels de santé, a été pris en compte par l'ARS qui a soutenu le déploiement d'études dans le cadre du Plan régional santé environnement 2009-2014, portées notamment par Santé publique France, Atmosud (ex. AirPaca), l'Institut écocitoyen et le Pays de Martigues.

Comme pour tous travaux de recherche, les résultats de ces études sont à lire en prenant en compte les limites méthodologiques et au regard de la méthodologie employée, très variable d'une étude à l'autre (étude rétrospective/prospective, épidémiologique/sociologique, épidémiologique écologique/épidémiologique en population, etc).

ÉTUDE SUR LES SÉJOURS HOSPITALIERS EN LIEN AVEC LA POLLUTION ATMOSPHERIQUE SUR LE POURTOUR DE L'ÉTANG DE BERRE, 2004-2007, RENDUE PUBLIQUE EN AOÛT 2011

OPÉRATEUR

Cellule régionale de Santé publique France (ex Institut de Veille Sanitaire – InVs).

PARTENAIRE TECHNIQUE

Centre Hospitalier de Martigues.

TERRITOIRE COUVERT

Pourtour de l'Étang de Berre.

ÉTUDE DE TYPE

Écologique.

QUESTION POSÉE

Quelles sont les relations entre qualité de l'air (SO₂) et hospitalisation ?

RÉSULTATS

Un lien entre pollution de l'air et hospitalisation pour infarctus du myocarde (chez les hommes et les femmes) et leucémies aiguës (chez les hommes) a été mis en exergue.

COMMENTAIRES

Les données d'hospitalisation et les données d'exposition ont été estimées à la zone PMSI de résidence. La validité des résultats repose sur une certaine stabilité des patients pendant la période d'étude. Pour cela, les patients ayant quitté ou s'étant installé dans la zone d'étude entre 2004 et 2007 ont été exclus et représentaient une faible part de séjours (moins de 0,3 %). Cela n'a pas été fait pour d'éventuels déménagements entre les trois zones d'exposition, mais on peut supposer que ce nombre est faible et n'est pas de nature à remettre en cause les résultats.

ÉTUDE EPSEAL, RENDUE PUBLIQUE EN JANVIER 2017

OPÉRATEUR

Équipe du Centre Norbert Elias en lien avec une équipe américaine (Virginia Tech University - Washington D.C. ; University of San Francisco - Californie).

PARTENAIRE FINANCIER

Anses (Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail).

PARTENAIRE TECHNIQUE

Institut écocitoyen pour la connaissance des pollutions.

TERRITOIRE COUVERT

Fos-sur-Mer / Port-Saint-Louis-du-Rhône.

ÉTUDE DE TYPE

Recherche interdisciplinaire, mêlant sociologie, anthropologie, épidémiologie et biostatistiques.

QUESTION POSÉE

Est-ce que les habitants déclarent significativement plus certaines maladies sur ce territoire que sur d'autres ?

RÉSULTATS

Les habitants interrogés déclarent plus certaines maladies sur ce territoire que sur d'autres : l'asthme, débutant le plus souvent à l'âge adulte ; des cancers, plus particulièrement chez les femmes ; le diabète (tous types).

COMMENTAIRES

L'étude propose des hypothèses quant à la cause de ces écarts (environnementales et industrielles) qui demandent à être vérifiées par d'autres types d'études qui s'appuieraient notamment sur des données médicales. Santé publique France (ex. Institut de veille sanitaire) a analysé la méthode a posteriori. L'agence soulève, outre des faiblesses méthodologiques, la faiblesse dans la présentation des résultats qui ne fait pas suffisamment la part entre les résultats obtenus et leur interprétation. Elle convient toutefois que cette étude a le mérite d'attirer l'attention sur un bassin d'emploi qui nécessite une grande attention de la part des autorités publiques. A noter que l'équipe de FOS Epseal a réalisé fin 2018 une 2ème phase d'étude comparative sur la commune de Saint-Martin-de-Crau dont la fin des travaux est fixée pour fin 2019.

ÉTUDE SCENARII, SIMULATION DE SCENARII DE POLLUTION ATMOSPHERIQUE POUR UNE ÉVALUATION DES RISQUES SANITAIRES, RENDUE PUBLIQUE EN JANVIER 2018

OPÉRATEUR

Atmosud (ex. AirPaca).

PARTENAIRES FINANCIERS ET SCIENTIFIQUES

ARS PACA, Santé Publique France, DREAL PACA, Région PACA, NUMTECH.

ÉTUDE DE TYPE

Prospective.

TERRITOIRE COUVERT

Région de l'Étang de Berre.

QUESTION POSÉE

Y a-t-il des zones présentant un excès de risque pour la santé des habitants du territoire dans une approche de cumul de polluants atmosphériques et dans une démarche d'Evaluation Quantitative des Risques Sanitaires (EQRS), et quelles sont-elles ?

RÉSULTATS

Les résultats (cf. MepM n°24) montrent que 4 substances prises individuellement (particules diesel, benzène, butadiène, et dichloroéthane) induisent, pour les effets cancérogènes, des niveaux de risques supérieurs au seuil de vigilance. Les secteurs concernés se situent près des grands axes de transport ou à proximité de certaines sources industrielles. Malgré la diminution significative des émissions d'origine industrielle (de 30 à 70 % de réduction selon les polluants ces 10 dernières années), la population reste exposée à la pollution sur l'ensemble du secteur. L'étude fait apparaître principalement un risque cumulé pour l'ensemble des substances étudiées sur trois secteurs spécifiques (Fos-sur-Mer, Martigues, Berre et certains axes de transport), nécessitant de mettre en œuvre des actions de réduction des expositions.

ÉTUDE INDEX, RENDUE PUBLIQUE EN MAI 2018

OPÉRATEUR

Institut Ecocitoyen pour la Connaissance des Pollutions.

PARTENAIRES TECHNIQUES

- **Comité de pilotage** : médecins généralistes, ADPLGF, ARS, ORS, Santé Publique France, IMBE
- **Comité scientifique** : Jacques Gardon (DR, IRD) et Marie-Pierre Etienne (McF, AgroParisTech)
- **Laboratoires d'analyses médicales** : Analysbio (Fos-sur-Mer), Unibio (Saint-Martin-de-Crau)
- **Laboratoires spécialisés** : Laberca (Nantes), Laboratoire de Toxicologie Professionnelle et Environnementale (CHU Grenoble).
- **Mairies de Fos-sur-Mer, Saint-Martin-de-Crau et Mourières**

TERRITOIRE COUVERT

Fos-sur-Mer, Saint-Martin de Crau/Mouriès.

ÉTUDE DE TYPE

Étude transversale multicentrique d'imprégnation humaine (sang, urines) en polluants (métaux, PCB, dioxines/furanes et benzène) au sein de populations différemment exposées (Fos-sur-Mer et Saint-Martin-de-Crau/Mouriès).

OBJECTIFS PRINCIPAUX

Étudier les niveaux d'imprégnation aux polluants anthropiques de la population de Fos-sur-Mer afin d'identifier une éventuelle surimprégnation par rapport à un groupe témoin non exposé aux

COMMENTAIRES

Cette étude a permis de développer et de valider un outil de gestion de risques et d'aide à la décision, basé sur une démarche d'Évaluation Quantitative des Risques Sanitaires (EQRS) permettant de quantifier, à l'aide d'indicateur de risques, l'impact de la pollution atmosphérique sur la santé. L'utilisation de cet outil sur la région de l'Étang de Berre a permis d'identifier les zones pour lesquelles des dépassements des seuils de gestion sont observés, et ce en intégrant 39 substances et l'ensemble des sources de pollution (industries, transports, chauffages, navires...) à l'échelle d'un territoire composé de 66 communes.

pollutions industrielles (population de St-Martin-de-Crau/Mouriès) ; identifier les facteurs influençant les concentrations sanguines et urinaires en polluants mesurées sur chaque individu tout en tenant compte des facteurs de confusion et de variation potentiels.

RÉSULTATS

Les habitants de Fos-sur-Mer sont surimprégnés en plomb, en certains congénères de dioxines/furanes et PCB et au benzène pour les plus âgés. L'utilisation d'un environnement (eaux, sols...) qui est lui-même contaminé peut également mener à une surimprégnation. C'est le cas par exemple pour les consommateurs de légumes du jardin à Fos, qui ont leurs urines plus concentrées en cadmium. L'étude INDEX a aussi montré que la consommation fréquente (plus d'une fois par semaine) de produits de la mer issus du Golfe de Fos entraînait une surimprégnation aux PCB, dioxines/furanes et en certains métaux (mercure, chrome). Globalement, l'imprégnation des habitants de Fos-sur-Mer restait en dessous des seuils sanitaires quand ils existaient (rapport accessible sur le site de l'IECP).

COMMENTAIRES

Bien que les teneurs restent en dessous des seuils, la diversité des polluants présents pose toutefois la question de l'effet cocktail (effet sanitaire d'un cumul de polluants à petites doses), encore mal connu par la recherche. Reste à étudier les conséquences de l'exposition physique due à la pollution aux particules ultrafines, auxquelles les populations riveraines de la zone sont surexposées et qui ne peut se doser dans l'organisme. La suite d'INDEX sera donc dédiée aux études dites épidémiologiques, avec un focus sur des pathologies spécifiques.

ÉTUDE AIR-SANTÉ DU PAYS DE MARTIGUES - EN COURS

OPÉRATEUR

Observatoire intercommunal de la santé du Pays de Martigues (action prioritaire du Contrat local de santé).

INVESTIGATEUR PRINCIPAL

Sandra Perez (UMR 7300 ESPACE CNRS, Université Cote d'azur) spécialisée en géographie de la santé et en démarches et méthodes de détection des interactions entre pathologies et exposition à des polluants.

CO-INVESTIGATEURS

Atmosud et Institut ecocitoyen pour la connaissance des pollutions.

PARTENAIRES FINANCIERS

ARS (pour l'étude de faisabilité), Conseil de territoire du pays de Martigues au sein de la Métropole Aix-Marseille-Provence et CIAS du Pays de Martigues.

PARTENAIRES TECHNIQUES

Centre hospitalier de Martigues ; AP-HM ; IPC ; Clinique de Martigues.

PARTICIPATION AU PROTOCOLE DE RECHERCHE

Santé Publique France.

TERRITOIRE COUVERT

Martigues, Port-de-Bouc et Saint-Mitre-les-Remparts.

ÉTUDE DE TYPE

Géographie de la santé ; étude rétrospective sur le croisement de données de pollution, d'impact de la pollution sur le milieu (lichens), de précarité des habitants et de séjours hospitaliers par groupe d'âge (soit 177 variables) durant l'année 2015 pour certaines pathologies ciblées avec causes environnementales possibles (maladies de l'appareil circulatoire, maladies de l'appareil respiratoire, diabète de types 1 et 2, cancer des bronches et du poumon, cancer de la vessie et cancer du rein), le tout géolocalisé à l'échelle des 30 IRIS du Pays de Martigues (îlots regroupés pour l'information statistique constituant la plus petite division territoriale statistique définie par l'Insee, regroupant environ 2 000 habitants).

QUESTION POSÉE

Existe-t-il un lien entre les pathologies avérées, enregistrées par les hôpitaux, et le contexte environnemental et/socio-économique des IRIS du Pays de Martigues ?

RÉSULTATS

À paraître dans un prochain numéro de « Médecins en Pays de Martigues ».

COMMENTAIRES

L'étude de faisabilité à partir d'un test sur 3 IRIS avait mis en évidence de fortes différences tant au niveau des pathologies rencontrées dans leur population que dans leur exposition environnementale et leur contexte socio-économique (cf. MepM n°22). L'étude repose sur une modélisation bayésienne permettant d'établir des relations de dépendance ou d'indépendance entre différentes variables, d'analyser leurs interrelations, leurs combinaisons, en les quantifiant à l'aide de probabilités. Le contexte est celui d'un formalisme mathématique de représentation des connaissances incertaines (probabilistes) particulièrement bien adaptées à la problématique du risque sanitaire, car les relations entre les variables en matière de santé ne sont pas toujours de type déterministe, mais plutôt de type indirect. De plus, les réseaux bayésiens permettent à la fois de modéliser des connaissances et de produire de nouvelles connaissances à travers la mise en évidence de relations causales, jusqu'à présent cachées ou de variables latentes, permettant ainsi d'identifier des leviers d'action.

Étude autorisée par la Commission Nationale Informatique et Liberté.

ÉTUDE OBSERVATOIRE REVELA 13 – EN COURS

OPERATEUR

Cire Paca-Corse (Cellules d'intervention en régions, Santé Publique France)

PARTENAIRES TECHNIQUES

OREP Paca (Observatoire Régional d'Épidémiologie en Paca), Santé Publique France, Réseau régional cancérologie ONCOPACA Corse, APHM, Institut Paoli-Calmettes

TERRITOIRE COUVERT

Département des Bouches-du-Rhône.

ÉTUDE DE TYPE

Surveillance des cancers du rein, de la vessie et des leucémies aiguës de l'adulte par étude de la répartition des cancers incidents dans le département ; réalisation de cartes de risque lissées à l'échelle de la commune ; recherche de cas groupés (clusters) de ces cancers sur le département (cf. MepM n° 13, 15, 16 et 17).

RÉSULTATS

Des résultats intermédiaires ont déjà montré que le nombre de cas de cancers de la vessie observé sur l'ensemble du département était supérieur au nombre attendu tant chez les hommes que chez les femmes et que l'incidence calculée à l'échelle communale n'était pas homogène sur le territoire. En revanche, les

incidences départementales standardisées du cancer du rein et des leucémies aiguës (LA) de l'adulte étaient similaires aux incidences nationales. Une étude d'exhaustivité menée sur les données 2013-2014 a permis de compléter les données et d'améliorer l'exhaustivité de l'Observatoire REVELA13, estimée après complétude à 95% pour les LA, 99% pour les tumeurs urothéliales et 97% pour les cancers du rein (rapport accessible sur le site de Santé Publique France). Actuellement, les analyses spatiales sont menées sur les données consolidées pour les années 2013 à 2016, le rapport validé devrait être disponible au second trimestre 2019.

Pour en savoir plus :

Site internet ARS PACA / Actualités de l'observatoire

COMMENTAIRES

Sources de données : signalements en provenance des médecins spécialistes complétés par les signalements issus des fiches de « RCP » remplies lors des réunions de concertations pluridisciplinaires obligatoires pour la prise en charge de tout nouveau cas de cancer. Ces signalements sont complétés par les données issues des départements d'information médicale des hôpitaux et des laboratoires d'anatomo-pathologie. Étude autorisée par la Commission Nationale Informatique et Liberté. Les résultats de cette étude devraient permettre de répondre plus précisément sur le nombre élevé de cancers perçu par la population résidant à proximité des « points noirs environnementaux ».

ÉTUDE DIAB13 – EN COURS

OPÉRATEUR

Institut Ecocitoyen pour la Connaissance des Pollutions.

PARTENAIRES TECHNIQUES

Comité de pilotage : Service endocrinologie de l'Hôpital de Martigues, Santé publique France.

TERRITOIRE COUVERT

Département des Bouches-du-Rhône.

ÉTUDE DE TYPE

Étude descriptive écologique de la prévalence du diabète de type 1 (DT1) dans le département des Bouches-du-Rhône permettant d'étudier les corrélations géographiques entre la prévalence du DT1 et les pollutions industrielles dans le département en prenant en compte certains facteurs de confusion potentiels, notamment sociaux. La prévalence du DT1 sera calculée à partir d'une extraction des données du Système national d'information inter-régimes de l'Assurance maladie (SNIIRAM), tandis que les indicateurs de pollution seront établis à partir de données de concentration dans l'air, d'émissions de polluants ou encore de nombre de sites classés pour l'environnement (ICPE).

CONTEXTE

Des médecins généralistes de la zone Fos-Berre, membres du conseil scientifique de l'IECP, ont fait part de leur crainte d'une augmentation particulièrement importante du nombre de jeunes enfants atteint de DT1 dans leur patientèle et celle de leurs confrères ces dernières années, et de leur interrogation sur un lien possible avec le contexte industriel de la zone.

Plus récemment, une enquête sanitaire transversale participative a mis en exergue de fort taux de prévalence de DT1 dans la population générale adulte de Port-Saint-Louis-du-Rhône et Fos-sur-Mer en comparaison avec la moyenne nationale (étude Fos EPSEAL : cf. page 11).

QUESTION POSÉE

Quelle est la variabilité du diabète de type 1 dans le département ?

RÉSULTATS

En attente de l'extraction des données de l'Institut des Données de Santé (IDS).

COMMENTAIRES

Cette étude, dont le protocole est prêt depuis un an, a été retardée par la difficulté d'accéder à l'extraction des données du SNIIRAM.

RÉDUIRE LES POLLUTIONS EN SANTE ENVIRONNEMENT : LE SPPI VA À LA RENCONTRE DES HABITANTS ET USAGERS DU TERRITOIRE DE L'ARRONDISSEMENT D'ISTRES

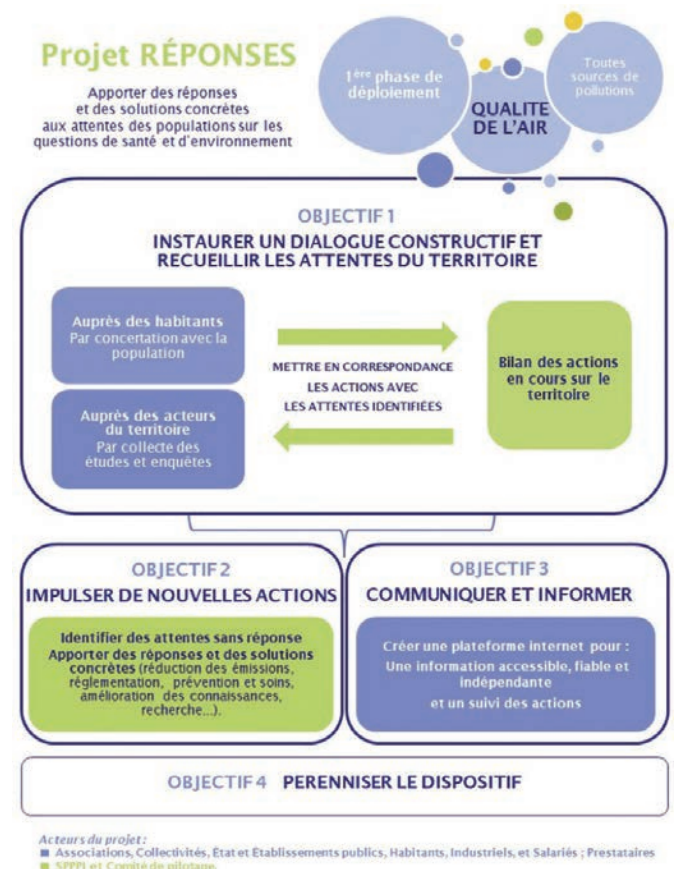
La dynamique économique et l'attractivité géographique du pourtour de l'étang de Berre font de ce territoire de ce secteur un territoire en croissance fort de plus de 300 000 habitants. Sa spécialisation industrielle s'est accompagnée du développement de nombreuses infrastructures de transport et d'autres formes d'activités économiques : un port maritime, un aéroport d'envergure internationale, une densité routière et autoroutière importante, ainsi que de nombreuses installations logistiques.

Les résultats publiés dans différentes études récentes, dont les études EPSEAL, SCENARII et INDEX (cf. p. 11 et 12) ont renforcé les craintes et les tensions autour des effets sur la santé de l'environnement sur ce territoire. La couverture médiatique de ces études (régionales et nationales) a été large et controversée. L'infirmité de certains de ces résultats a généré des incertitudes et des questionnements, voire une défiance vis-à-vis des acteurs du territoire.

Le projet RÉPONSES (REduire les POLLutioNs en Santé Environnement), porté par le SPPI (Secrétariat Permanent pour la Prévention des Pollutions Industrielles Provence Alpes Côte d'Azur), a pour ambition de prendre en compte les attentes de la population pour bâtir une feuille de route visant à réduire les pollutions. Cette démarche inédite mobilise les associations, collectivités, État & établissement publics, industries et salariés qui s'engagent à élaborer un plan d'actions permettant de progresser de manière concrète sur la santé-environnement. La thématique de la qualité de l'air a été privilégiée pour la 1^{ère} phase.

Une concertation avec les habitants et usagers des communes du pourtour de l'Étang de Berre se déroulera durant l'année pour aller à leur rencontre et recueillir leurs attentes. Les premières rencontres sont programmées pour le mois de juin. Le calendrier est en cours d'élaboration et sera disponible sur le site du SPPI.

LE DÉPLOIEMENT DU PROJET



Pour en savoir plus : <https://www.sppi-paca.org>

LUTTE ANTI-VECTORIELLE

Durant l'été 2018, un cas de dengue a été diagnostiqué à Martigues. Ce cas importé de la Réunion n'a pas nécessité une hospitalisation mais une prise en charge par le médecin traitant. Après une déclaration obligatoire auprès des autorités sanitaires, l'ARS en a assuré le suivi, et l'EID a procédé à un traitement insecticide au et autour du domicile du patient. L'occasion de faire un point ici sur la situation épidémiologique en PACA et sur les actions locales de prévention, primaires (dans la réduction des larves de moustiques tigres), secondaires (autour de cas de malades identifiés) et tertiaires (en éducation aux comportements favorables).



Maladies vectorielles : données épidémiologiques

Du 1^{er} mai au 30 novembre, chaque année, Santé publique France coordonne la surveillance renforcée saisonnière du chikungunya, de la dengue et du zika dans les départements métropolitains colonisés, 42 à ce jour, par le moustique vecteur, *Aedes albopictus*, en lien avec les Agences régionales de santé concernées.

ANNÉE 2017	DÉPARTEMENTS	CAS IMPORTÉS CONFIRMÉS / PROBABLES			CAS AUTOCHTONES CONFIRMÉS / PROBABLES		
		dengue	chikungunya	zika	dengue	chikungunya	zika
		Alpes-de-Haute-Provence	1	0	0	0	0
Alpes-Maritimes	3	0	0	0	0	0	
Bouches-du-Rhône	11	0	1	0	0	1	
Var	11	0	0	0	17	0	
Vaucluse	6	0	0	0	0	0	
Total PACA 2017		32	0	1	0	17	1

ANNÉE 2018	DÉPARTEMENTS	CAS IMPORTÉS CONFIRMÉS / PROBABLES			CAS AUTOCHTONES CONFIRMÉS / PROBABLES		
		dengue	chikungunya	zika	dengue	chikungunya	zika
		Alpes-de-Haute-Provence	1	0	0	0	0
Hautes-Alpes*	2	0	0	0	0	0	
Alpes-Maritimes	9	2	0	5	0	0	
Bouches-du-Rhône	21	0	0	0	0	0	
Var	15	0	0	0	0	0	
Vaucluse	4	0	0	0	0	0	
Total PACA 2018		52	2	0	5	0	0

Source : Le point épidémi PACA, CIRE PACA-CORSE, Santé publique France.

* département intégré à la surveillance à compter de 2018

Pour les cas autochtones (cf. tableau ci-dessus), 17 cas de chikungunya (15 confirmés et 2 probables) ont été enregistrés dans le Var en 2017, et 5 cas de dengue détectés en 2018 dans les Alpes-Maritimes, tous domiciliés à Saint-Laurent-du-Var. Concernant le cas autochtone de zika résidant dans les Bouches-du-Rhône identifié en 2017, il s'agissait d'une contamination par voie sexuelle. Des prospections entomologiques et des traitements de LAV, en cas de présence de moustiques adultes, ont toutefois été réalisés dans les lieux fréquentés par ce cas autochtone pendant sa période de virémie.

Modalités de surveillance renforcée en PACA

La surveillance des cas humains de chikungunya, de dengue et de zika en France métropolitaine participe à l'objectif de prévention ou de limitation de l'instauration d'un cycle de transmission autochtone de ces virus. Elle est adaptée au risque vectoriel.

DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Au niveau national, le chikungunya, la dengue et le zika sont des maladies à déclaration obligatoire. La surveillance repose sur le signalement immédiat à la Plateforme régionale de veille et d'urgences sanitaires de l'ARS, par les médecins cliniciens et les laboratoires :

- des cas importés suspects de dengue, de chikungunya et de zika. En cas de suspicion, ce signalement à l'ARS est couplé à la demande du diagnostic biologique ;
- des cas autochtones confirmés de dengue, de chikungunya et de zika.

Le signalement déclenche des investigations entomologiques et, si nécessaire, des actions de lutte anti-vectorielle pour prévenir une transmission locale à partir de ces cas importés (cf. plan de lutte ci-contre).

Coordonnées de la Plateforme de veille et d'urgences sanitaires :
Tél. 04 13 55 83 44 - ars13-alerte@ars.sante.fr

Le plan de lutte antivectorielle dans les départements

La lutte contre le moustique tigre, vecteur de virus, est un élément essentiel de la prévention contre les maladies transmises par ce dernier (chikungunya, dengue, zika). Elle permet de réduire ou d'interrompre la prolifération des moustiques.

Un plan de lutte contre le moustique tigre dite lutte antivectorielle est activé chaque année du 1er mai au 30 novembre par les préfetures et l'ARS dans les départements dans lesquels le moustique tigre s'est installé. En région PACA, ce dispositif concerne tous les départements qui ont tous été colonisés par le moustique tigre.

Le signalement d'un cas de dengue, de chikungunya ou de zika entraîne immédiatement deux types de mesures.

DES INVESTIGATIONS ÉPIDÉMIOLOGIQUES

Celles-ci ont pour objectif de déterminer la période d'exposition et de virémie du cas (commençant 2 jours avant le début des signes et se terminant 7 jours après), ainsi que d'identifier ses différents lieux de séjour et de déplacements pendant cette période. Une enquête de voisinage et la mobilisation des hôpitaux et des professionnels de santé du secteur concerné sont mises en œuvre afin de retrouver les personnes qui auraient pu être contaminées.

DES INVESTIGATIONS ENTOMOLOGIQUES ET DES ACTIONS DE LUTTE ANTIVECTORIELLE APPROPRIÉES

Celles-ci sont menées, avec destruction des gîtes larvaires et, si nécessaire, traitements adulticides ou larvicides ciblés dans un périmètre de 150 à 200 mètres autour des lieux fréquentés par les cas pendant la période de virémie. L'Entente Interdépartementale de Démoustication Méditerranée intervient sous forme de nébulisation depuis la voie publique, en fin de nuit, ainsi que directement au domicile de la personne (cf. photo ci-dessous).

A noter qu'en cas de présence de cas autochtone(s) confirmé(s) de chikungunya, de dengue ou de zika, les modalités de surveillance sont modifiées et les professionnels de santé de la zone impactée en sont informés.



MISE EN PLACE DU DISPOSITIF DE LUTTE

Pour chaque département, un arrêté préfectoral définit les modalités de mise en œuvre du plan auquel participe le conseil départemental.

Niveau 1 : surveillance. En raison de la présence de l'*Aedes albopictus*. Du 1^{er} mai au 30 novembre.

Niveau 2 : 1 cas autochtone.

Niveau 3 : présence d'un foyer de cas autochtones (au moins 2 cas groupés dans le temps et l'espace).

Niveau 4 : plusieurs foyers de cas autochtones.

Niveau 5 : épidémie.

Lutte antivectorielle : prévention tertiaire sur le territoire de Martigues

INFORMATION DE LA POPULATION PAR LA VILLE DE MARTIGUES

La lutte contre le moustique tigre repose d'abord sur la participation de tous pour détruire les gîtes larvaires. C'est pourquoi l'ARS et ses partenaires informent les populations sur la façon de supprimer les eaux stagnantes dans lesquelles le moustique pond ses œufs et se reproduit.

Le site internet de la Ville de Martigues consacre une information sur les moustiques :

- **explications scientifiques sur le mode de reproduction des moustiques et notamment du moustique tigre avec présentation de 2 plaquettes d'information « Soyez secs avec les moustiques »**

- **conseils sur l'élimination des conditions propices à la reproduction**
- **conseils sur les bons gestes pour se protéger des piqûres.**

Une information dédiée est également ciblée dans les cimetières de la ville, lieux propices à la stagnation d'eau.

Pour en savoir plus :

<http://www.ville-martigues.fr/nuisibles/moustiques-20502.html>
ars13-alerte@ars.sante.fr

UN PROJET D'ACTION D'ÉDUCATION PORTÉ PAR LE CODEPS13 : LE MOUSKIT, KIT DE PRÉVENTION POUR LES ENFANTS ET COLLÉGIENS

Dans le cadre des actions promues par le Programme Régional Santé Environnement en PACA, une nouvelle approche pédagogique a été développée afin de lutter contre la prolifération des moustiques et notamment du moustique tigre sur nos territoires, en passant par la sensibilisation des enfants.

Le Mouskit est un kit pédagogique de lutte contre l'*Aedes albopictus*, réalisé par le Comité Régional d'Éducation pour la Santé (CRES) et ses partenaires avec le soutien financier de l'ARS PACA. Il s'adresse aux enseignants (écoles et collèges), animateurs des temps d'activité périscolaires ou de centres de loisirs, éducateurs, et acteurs de la lutte antivectorielle, à qui il propose des outils clés en mains pour mettre en place des interventions auprès des jeunes, dans le cadre des programmes scolaires ou des temps d'activités périscolaires.

Il a pour objectif de sensibiliser les 9/15 ans à la connaissance du moustique tigre, aux maladies vectorielles qu'il est susceptible de transmettre, de promouvoir l'adoption de gestes simples de prévention et de nouveaux comportements individuels et collectifs avec une démarche scientifique et ludique. Cette sensibilisation se déroule en trois étapes : un temps d'évaluation des connaissances et de travail sur



les représentations, un temps d'apport de connaissances scientifiques, et un temps d'activités pédagogiques. Au final, il s'agit de rendre les enfants capables d'identifier et détruire les gîtes larvaires et de les rendre acteurs auprès de leurs parents et de leurs pairs, prescripteurs des bons gestes.

Une présentation par le CODEPS13 et un entomologiste du Centre Hospitalier du Pays d'Aix, aux professionnels concernés du territoire, s'est déroulée le 5 avril 2019 à Martigues.

Pour en savoir plus sur le moustique tigre et les gestes et démarches préventifs, site internet EID Méditerranée :
www.moustiquetigre.org

Maladies professionnelles dans l'industrie : Pierre Dharréville, rapporteur d'une commission d'enquête à l'Assemblée nationale

Le territoire ouest de l'Etang de Berre concentre des industries chimiques, pétrochimiques et sidérurgiques. Certaines d'entre elles exposent particulièrement les ouvriers à nombre de maladies professionnelles. Après 6 mois d'auditions et de déplacements sur les sites industriels, Pierre Dharréville, député de la 13^{ème} circonscription des Bouches-du-Rhône, a rendu un rapport, fruit d'investigations et d'échanges avec des organisations syndicales de salariés, de dirigeants d'entreprises, de chercheurs, de médecins et inspecteurs du travail.

« Il est insupportable de savoir qu'aujourd'hui des gens sont malades et meurent de leur travail. Les travaux de la commission sont intervenus en pleine réforme de la santé au travail et au moment de la suppression des CHSCT alors que le système actuel nécessite une démarche de prévention plus offensive ». Ce rapport préconise une quarantaine de mesures (NDLR : cf. ci-dessous) dont l'axe principal, lutter contre les maladies éliminables, nécessite la mise en place d'outils pour mieux connaître, mieux reconnaître et mieux prévenir.

« C'est un point de départ. Je vais poursuivre ce travail. Dans les mois qui viennent, je ferai notamment une proposition de Loi portant sur l'élaboration de cadastres permettant d'identifier les postes de travail producteurs de maladies, en essayant de m'appuyer sur le travail déjà expérimenté par l'association APCME dans notre territoire ».



Rapport du 19 juillet 2018 au nom de la Commission d'enquête sur les maladies et pathologies professionnelles dans l'industrie et les moyens à déployer pour leur élimination

Exemples de propositions parmi les 43 du rapport :

Proposition n° 1 Réactiver l'obligation existante faite à tout médecin de signaler toute maladie pouvant avoir un caractère professionnel et confier à l'Agence Santé publique France la collecte et l'exploitation de ces données épidémiologiques.

Proposition n° 2 Mettre en place des études épidémiologiques portant sur des populations de salariés à risque.

Proposition n° 3 Achever la couverture de la population française par le réseau des registres de cancers départementaux

Proposition n° 4 À partir du réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (rnv3p), créer une école nationale de santé au travail, fédérant et finançant les recherches sur les conséquences de l'exposition aux risques professionnels, pour accroître la visibilité de la recherche en santé au travail et faciliter la diffusion des connaissances.

Proposition n° 5 Créer un service public commun de mesure et de toxicologie auprès des DREAL pour objectiver les données, disposant du droit d'entrer sur les sites de production industriels afin d'effectuer des mesures.

Proposition n° 6 Prendre des initiatives européennes pour œuvrer à l'abaissement des valeurs limites d'exposition professionnelle à des niveaux assurant une protection sanitaire renforcée des travailleuses et travailleurs.

Proposition n° 7 Mieux exploiter les données issues de l'assurance-maladie et des futurs dossiers médicaux personnels de santé au travail.

Proposition n° 8 Réorganiser la réglementation de la santé au travail autour de la notion de « poste de travail », en veillant à la cohérence des documents exigés de l'employeur.

Proposition n° 9 Imposer, pour chaque poste exposant à des risques de maladies professionnelles, l'élaboration d'une fiche de risques récapitulant l'ensemble des risques professionnels, expositions et mesures de prévention et de protection propres à ce poste.

Proposition n° 10 Prévoir un dispositif public pour l'archivage des documents uniques de prévention des risques, en vue de faciliter la traçabilité des risques au niveau individuel sur l'intégralité d'un parcours professionnel.

Proposition n° 11 Mettre en place un dossier médical personnel de santé au travail, identifié par le NIR, appuyé sur le DMP et alimenté par les informations permettant de connaître le parcours professionnel, les expositions passées et les actes de suivi de la santé du salarié par la médecine du travail.

Proposition n° 12 Approfondir la dématérialisation du dispositif de déclaration des accidents de travail et des maladies professionnelles et le rapprocher du système d'information de la branche maladie.

Proposition n° 13 Prévoir dans la formation initiale des médecins généralistes et spécialistes des modules de formation aux pathologies, aux risques et aux facteurs d'exposition professionnels.

Proposition n° 14 Organiser régulièrement des campagnes de sensibilisation des médecins – généralistes et spécialistes – sur la nécessité de s'interroger sur la potentielle origine professionnelle des pathologies auxquelles ils sont confrontés.

Proposition n° 15 Se donner les moyens de former suffisamment de médecins du travail pour en doubler l'effectif total à un horizon de 10 ans.

Proposition n° 16 Sensibiliser les médecins de soins à la faculté de saisir le médecin du travail compétent dès lors que leur diagnostic présente des informations utiles pour la prévention des risques professionnels et le suivi médico-social du patient.

Proposition n° 17 Prévoir, lors de la cessation définitive d'activité, que le médecin du travail alors compétent prescrive le suivi post-professionnel lorsqu'il est prévu par la réglementation et organiser la rémunération des actes correspondants par la branche accidents du travail et maladies professionnelles.

Rapport public n°1181, consultable sur www.assemblée-nationale.fr

Centre Hospitalier de Martigues : projet d'ouverture d'une consultation de pathologies professionnelles à Port-de-Bouc

Synthèse du travail effectué par Cyrielle Orenes dans le cadre de sa mission pour l'aide au démarrage de la consultation

Les indicateurs de surmorbidity ou de surmortalité constatés sur le bassin d'emploi de l'Étang de Berre et du Golfe de Fos-sur-Mer montrent combien les données locales de santé interrogent l'impact de l'environnement sur la population, dont l'environnement au travail. La concentration d'installations classées à haut seuil pour l'environnement et le recours important à la sous-traitance constituent autant d'éléments qui ont participé au développement d'un réseau de partenaires locaux engagés dans la prévention et la prise en charge des pathologies professionnelles.

De nombreuses études réalisées ou en cours sur le territoire montrent que les maladies d'origine professionnelle y sont nombreuses et diverses (affections respiratoires représentant plus de la moitié des cas, cancers broncho-pulmonaires et des voies aérodigestives supérieures, troubles de l'audition, affections articulaires et troubles musculo-squelettiques, maladies cardio-vasculaires, etc.), d'où la pertinence d'élaborer un projet de consultation de pathologies professionnelles. Sa création par l'Hôpital de Martigues (cf. MepM n°21) représente l'une des actions structurantes du Contrat local de santé du Pays de Martigues signé en 2015 par le Pays de Martigues, l'État, l'ARS et le CHM. Ces derniers s'étant engagés à développer la connaissance sur les risques travail-santé pour mieux les prévenir et mieux prendre en charge les malades.

Les acteurs du Territoire (associations et organisations au service de l'accès aux droits de santé des malades, acteurs de santé au travail, associations environnementales) ont construit au fil des années un réseau de partenaires en attente de l'ouverture de cette consultation et ont fait part de leurs suggestions et propositions de collaboration.

Schéma de fonctionnement envisagé pour la consultation de pathologies professionnelles

Une consultation ouverte à tous

Une particularité de ce service dédié du CHM serait d'accueillir indifféremment salariés, intérimaires et sous-traitants, mais aussi les retraités qui ne sont plus suivis par la médecine du travail, et les travailleurs des régimes indépendants, dans une démarche personnelle ou sur orientation de leur médecin traitant ou spécialiste en questionnement sur la potentialité d'une origine professionnelle d'une pathologie diagnostiquée.

La méthode de travail proposée

Son fonctionnement reposerait sur un modèle original qui a fait ses preuves, pour résoudre le problème à sa source et l'assainir, celui de l'Association de prise en charge des maladies éliminables (APCME, cf. MepM 22 et précédentes), construit sur un travail en binôme assuré par un médecin et un cartographe des risques environnementaux, engagés sur des investigations à caractère étiologiques et environnementales.

Le médecin « détective » et son comité de médecins

Le médecin de la consultation s'intéresserait à l'étiologie de la maladie, au profil pathologique du patient qu'il appréhende dans sa globalité pour récupérer auprès de lui des informations sur son poste et sa façon de travailler connues de lui seul. Il s'appuierait sur le médecin traitant du patient qui a connaissance de ses antécédents et sur un comité de spécialistes pouvant l'aider à affiner le diagnostic (pneumologue, onco-hématologue, urologue et si possible toxicologue). En retour, les médecins recevraient une aide sur l'explication de la maladie, la recherche des causes, et les démarches de reconnaissance en maladie professionnelle.

Le « cartographe » des risques environnementaux et son réseau de partenaires

Ce dernier prolongerait l'interrogatoire du médecin auprès du patient, enregistrerait la localisation et la description des postes de travail en cause et effectuerait les recherches nécessaires à l'établissement du diagnostic étiologique. Il s'appuierait sur le réseau de partenaires pour localiser le(s) lieu(x) à risques en faisant appel aux experts de la santé au travail, médecins du travail, CHSCT, inspecteurs du travail, ..., afin de réunir les informations concernant les circonstances et conditions de travail dans le but d'identifier la source du risque.

Projet de partenariat avec l'Institut Ecocitoyen (IEC)

Ce schéma de consultation repose sur deux postes de travail. Le CHM assure le poste de médecin grâce à un soutien de l'ARS. L'IEC pourrait quant à lui porter le poste de « cartographe » en qualité de gestionnaire du « cadastre des postes de travail à risques avérés » en relais de l'APCME, favorable à la pérennisation de son outil dans ce cadre. Les recherches de financement sont en cours pour la pérennisation de cet outil.

L'avenir de la consultation telle qu'elle est envisagée dépendra quant à lui des moyens humains et financiers qui lui seront consacrés et notamment du recrutement d'un médecin.

Contact :

direction.generale@ch-martigues.fr

Promouvoir et améliorer la santé orale



Dr Faïka Badri,

chirurgien dentiste, directrice administrative UFSBD13 (Union Française pour la Santé Bucco-dentaire)

Médecins en Pays de Martigues : Pourquoi avez-vous choisi de travailler au sein de l' Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD) ?

La santé orale est au cœur de toutes les problématiques de santé et de qualité de vie. Promouvoir et améliorer la santé orale, c'est réduire les risques de pathologies et contribuer à améliorer la santé globale et le bien-être physique, mental et social.

Je suis arrivée dans le département des Bouches-du-Rhône en 1999, j'exerçais en hôpital et intervenais à l'UFSBD. J'ai toujours été très intéressée par la prévention bucco-dentaire, notamment celle des enfants et j'ai tout de suite commencé à intervenir dans l'association UFSBD porteuse de valeurs que je souhaitais défendre. J'y occupe aujourd'hui le poste de directrice administrative depuis 2007, ce qui me permet de mettre en place des projets sur tout le département grâce à une équipe de 4 bénévoles, 5 intervenants salariés et une vingtaine de chirurgiens dentistes libéraux.

La santé bucco-dentaire est un facteur révélateur des inégalités sociales de santé. Notre exigence d'améliorer la santé de tous nous impose d'avoir une attention particulière vis-à-vis des populations les plus défavorisées et les plus vulnérables en développant, animant et coordonnant la prévention et la promotion de la santé dans et en dehors du cabinet dentaire par des actions de terrain. L'essentiel pour moi est de faire avancer la prévention en informant, accompagnant et responsabilisant les personnes, car chacun doit être acteur de sa propre santé.

La santé bucco-dentaire est un facteur révélateur des inégalités sociales de santé

Médecins en Pays de Martigues : En quoi a consisté la campagne 2017/2018 « Premières dents » sur la ville de Martigues ?

Face à l'important besoin d'information et de formation et afin de lever les idées reçues persistantes sur la santé bucco-dentaire des 0-3 ans, le Fonds Mutuelle Générale des Cheminots (MGC), en partenariat avec l'UFSBD, a conçu l'action « Premières dents », une campagne de prévention globale en 3 étapes qui s'adresse aux professionnels de la petite enfance, aux parents et enfants des Établissements d'accueil du jeune enfant (EAJE). Martigues a décidé de s'associer au Fonds MGC et à l'UFSBD pour mener cette campagne dans les crèches de la ville par un ensemble d'actions et de supports pour agir en prévention sur la santé bucco-dentaire des tout-petits, souvent négligée.

3 interventions auprès de 3 publics ont eu lieu, toutes animées par un chirurgien-dentiste de l'UFSBD : une formation de 2 heures pour les professionnels des établissements d'accueil des jeunes enfants de Martigues ; une conférence gratuite, ouverte à tous les parents, informant sur les bonnes pratiques en matière

d'hygiène bucco-dentaire des enfants de 0 à 3 ans ; une sensibilisation des enfants dans les crèches multi-accueil collectifs Amavet et Paradis-Saint-Roch, Canto Perdrix et Rayettes. Un chirurgien dentiste leur a enseigné de façon ludique à bien se brosser les dents et à reconnaître les aliments favorisant les caries. Chaque enfant a reçu un kit d'hygiène bucco-dentaire et un livret de conseils et de suivi bucco-dentaire pour les enfants de la naissance à 3 ans.

Médecins en Pays de Martigues : Quelles sont les autres actions et publics pour lesquels l'UFSBD intervient sur notre territoire ?

Nous intervenons depuis 2009 sur des actions de dépistage et de sensibilisation visant à développer les connaissances sur la santé bucco-dentaire, dans les quartiers prioritaires Politique de la Ville et Réseau d'éducation prioritaire, des enfants de 4 ans à 10 ans, sur les villes de Martigues et Port-de-Bouc. 26 classes en école élémentaire (CP et CM2 de chaque école) ont participé à un atelier d'éducation collective et bénéficié d'un dépistage bucco-dentaire tandis que 26 classes en école maternelle ont été concernées par l'atelier d'éducation collective.

Grâce à une subvention du Conseil départemental, nous opérons aussi depuis 2009, sous forme d'ateliers collectifs et de dépistage bucco-dentaire auprès des bénéficiaires du RSA de Martigues et Port-de-Bouc (45 personnes accueillies en 5 groupes). Par ailleurs, nous travaillons actuellement dans le cadre de la PASS dentaire (Permanence d'accès aux soins de santé) avec l'Hôpital de Martigues sur un projet de prise en charge des personnes sorties du parcours de soins ou n'ayant pas de droits ouverts.