

MÉDECINS

EN PAYS DE

MARTIGUES

n°20

Journal des professionnels de la santé
Semestriel - Gratuit
Février 2015



DOSSIER
Ressources
en addictologie sur
le territoire de la CAPM

Bas Seuil

un film de Darjeeling Bouton
ayant reçu la participation
de Canal Maritima

capm
pays de martigues
Martigues • Port-de-Bouc • Saint-Mitre-les-Bains

ACTUS
Le nouveau
Contrat de ville

ENVIRONNEMENT
Étude en cours sur
les particules ultrafines

SOMMAIRE

Actus p7

Le nouveau Contrat de ville

Dossier p 8

Ressources en addictologie sur le territoire de la CAPM

Environnement p 15

Une étude en cours sur les mesures des particules ultrafines
sur le territoire industrialo-portuaire de Fos-sur-mer

Maladies professionnelles : surveillance du mésothéliome

Portrait p 20

3 questions au Dr Céline Bigeon, médecin généraliste
nouvellement thésée

Le dossier central de ce numéro de « Médecins en pays de Martigues » est consacré aux ressources locales en addictologie : ressources importantes pour la prise en charge des malades et de leur entourage qu'il nous semble utile de présenter et de valoriser afin de contribuer à une meilleure orientation et d'améliorer le parcours de soins ; mais aussi ressources qui imposent notre vigilance quant à leur préservation dans un contexte de restriction de moyens. L'arrêt de l'activité des microstructures sur Martigues et dans d'autres villes du département, pourtant fort pertinentes et innovantes par leur approche médico-psycho-sociale en cabinets de médecine générale, ne nous laisse pas indifférents. L'essentiel est bien de disposer de ressources adaptées aux besoins du territoire.

Je souhaite profiter également de ce numéro pour vous inviter largement à la signature du Plan d'action du Contrat local de santé du Pays de Martigues entre la CAPM, l'Etat, l'ARS Paca et le Centre hospitalier de Martigues qui se tiendra le vendredi 20 février à 11h30 au sein de l'Hôtel de l'agglomération. Cette feuille de route en faveur de la réduction des inégalités de santé sur notre territoire, dans des domaines complémentaires que sont l'offre de premier recours, la prise en charge des personnes âgées ou handicapées, la santé environnementale, la santé mentale et la prévention, est le fruit d'un long et riche processus de concertation auquel nombre d'entre vous ont contribué. Nous nous en sommes fait souvent écho au travers de ce journal et nous poursuivrons dans ce sens afin de vous tenir informés de son état d'avancement.

Au-delà de ce temps fort qu'il convient d'apprécier à sa juste mesure, la mise en œuvre de ce Plan d'action aura à nouveau besoin de vous et nous veillerons à vous associer. Je pense par exemple au Conseil local de santé mentale qui vise à favoriser une prise en charge globale des personnes souffrant de handicap psychique. Par ailleurs, plusieurs projets de ce plan visent une plus grande coordination entre les professionnels de santé : coordination souvent demandée, réclamée, mais qui ne peut se concevoir si en parallèle elle s'accompagne de perte de ressources. Ces projets ne pourront se faire qu'avec ceux d'entre vous qui le veulent et avec vos organisations professionnelles.

Merci pour votre implication en faveur de la santé de nos concitoyens et bonne lecture.



Françoise Eynaud,
1^{ère} vice-présidente
de la Communauté
d'agglomération
du Pays de Martigues

Médecins en Pays de Martigues

Contact : Service Observatoire et Promotion de la Santé du Pays de Martigues
Hôtel de l'Agglomération - Rond-point de l'Hôtel de Ville - 13500 Martigues

Tél. : 04 42 06 90 74 - **Fax :** 04 42 06 90 78 - **Email :** marielle.ortega@paysdemartigues.fr

Directeur de la publication : Henri Cambessédès / **Rédactrice en chef :** Catherine German-Labaume

Rédaction : Marielle Ortega / **Photos :** Georges Xuereb / **Conception graphique :** Anatome

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 1700 exemplaires.



Programme d'Activités Physiques Adaptées pour les personnes atteintes d'insuffisance respiratoire

Les objectifs principaux de ce programme APA proposé par l'association **ANS PACA « accès à un nouveau souffle »** portent sur l'amélioration de l'autonomie, de la qualité de vie du patient et de sa motricité quotidienne, ainsi que de sa réinsertion sociale. Loin du contexte médical, les participants peuvent effectuer une reprise du sport en douceur et échanger lors des séances collectives, tout en réalisant des activités physiques encadrées par des professeurs d'éducation physique spécialisés.

Cette démarche de post-réhabilitation porte sur un travail d'aérobic combiné avec du renforcement musculaire et un travail de la respiration coordonnée aux mouvements. La prise en charge est collective, avec une individualisation dans le groupe. Marche nordique, circuit-training, relaxation dynamique, gymnastique, badminton, travail d'équilibre, **ces activités sont toutes pratiquées dans les cliniques du souffle lors des réhabilitations cardio-respiratoires.**

Lieu d'intervention : tous les samedis de 10h à 11h à Martigues au Parc de Figuerolles (côté centre équestre). Les séances sont ouvertes à la famille et aux amis des patients.

Pour tous renseignements et inscriptions

Jean-Luc Charlemagne

Tél. : 06 24 64 77 46 - charlemagnejean-lucy@yahoo.fr

Une nouvelle présidence à la Conférence de territoire des Bouches-du-Rhône

Françoise Eynaud, 1^{re} vice-présidente de la CAPM, a été élue Présidente de la CT 13, le 11 décembre 2014. Elle succède à Michel Amiel, maire des Pennes-Mirabeau, vice-président du Conseil général 13 et sénateur.

Pour mémoire, la création de territoires de santé, dotés d'une Conférence de territoire, est une innovation majeure de la loi HPST. En PACA, six territoires de santé, dont les limites correspondent à celles des départements de la région, ont été créés. Chacun d'eux constitue le territoire de référence d'animation et de concertation des politiques de santé comportant des activités de santé publique, de soins et d'équipement des établissements de santé, de prise en charge et d'accompagnement médico-social.

Chaque territoire de santé est doté, depuis avril 2011, d'une instance consultative, la Conférence de territoire qui a donné un avis sur le PRS et adopté un PTS. Elle contribue à mettre en cohérence les projets territoriaux sanitaires avec le projet régional de santé et les programmes nationaux de santé publique.

Les Conférences de territoire, constituées par arrêté du directeur général de l'ARS, sur proposition des collèges, ont vocation à être des rouages essentiels de la démocratie sanitaire en permettant que se développe dans chaque territoire un débat de qualité sur les choix et les décisions qui le concernent.

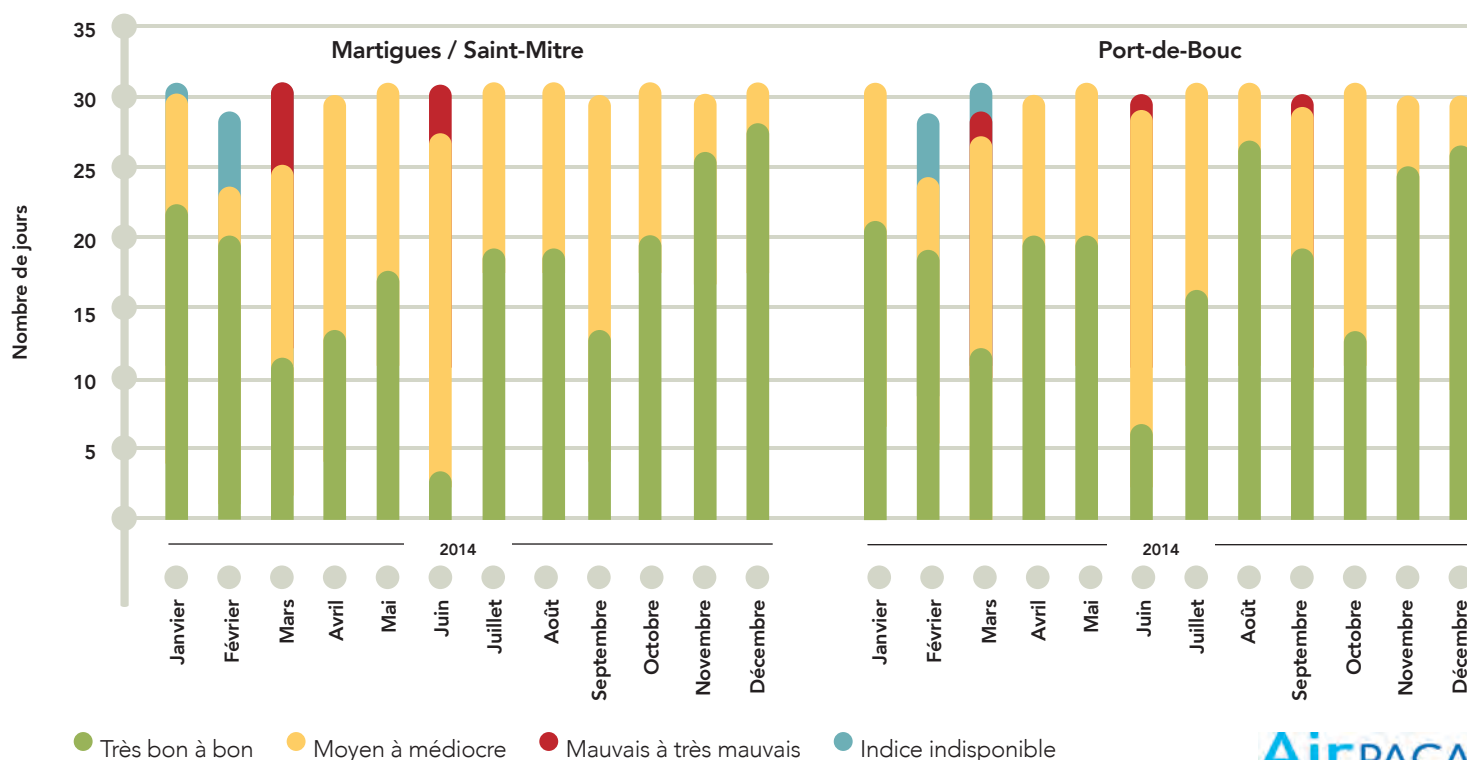
Chaque Conférence comprend au plus 50 membres ayant voix délibérative répartis au sein de 11 collèges : différents représentants des secteurs sanitaire et médico-social (établissements et professionnels libéraux), des usagers, des collectivités territoriales et des personnalités qualifiées. Au programme des dernières séances, à titre d'illustration, ont été abordés la révision du SROS ambulatoire, l'évolution des espaces de santé de proximité fragiles, l'avancement de la mise en œuvre du Programme territorial de santé.

Priorités du Plan local de santé publique Martigues/Port-de-Bouc	Nombre d'actions financées en 2014	Nombre de bénéficiaires visés
Accès aux soins et aux droits	5	1501 personnes
Agir sur les comportements individuels et collectifs	22	4170 personnes
Souffrance psychique et santé mentale	13	1975 personnes
Maladies professionnelles	2	195
Environnement et santé	1	1700
Ces 43 actions ont pu être réalisées grâce à l'investissement de 23 structures du territoire de la CAPM et la mobilisation de subventions auprès de nombreux partenaires institutionnels (ARS, ACSE, Région, Villes...) pour un montant global de 447 677,00 euros.		
Pour en savoir plus : natacha-levavasseur@paysdemartigues.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 janvier à décembre 2014



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

AirPACA
QUALITÉ DE L'AIR

Actualité du Contrat local de santé



À VOS AGENDAS

RSCA : formation des internes dispensée dans le cadre de la Faculté de médecine de Marseille

Prochaine séance de formation locale des internes et de leurs maîtres de stage :

12 mars 2015

« Le risque suicidaire », avec les Drs PF. Chevallier, T. Bottai et J. Bargier
Rendez-vous à 20h.

Le lieu sera communiqué personnellement à chaque participant.

Pour tout renseignement

Pr Alain-Philippe Gille, coordonnateur local facultaire de la formation des internes
alain.philippe.gille@wanadoo.fr

Formation APPUM

Prochaine programmation de l'association de perfectionnement post-universitaire des médecins de Martigues :

24 février 2015 : les vertiges

24 mars 2015 : traitement de la douleur
Rendez-vous à partir de 20h au Gusto Caffè.

Pour tout renseignement

Dr Jean-Paul Grazzini - jp.grazzini@medsyn.fr

Les rendez-vous des aidants de La Maisonnée de Martigues

Conférences-débats suivies d'un cocktail dînatoire

La résidence retraite « La Maisonnée de Martigues » propose, une fois par mois, un espace d'aide, d'écoute et d'échange animé par des professionnels de santé (médecin, médecin gériatre, psychologue, orthophoniste, kinésithérapeute...). Il est ouvert à tous les aidants se sentant isolés, ayant besoin d'information ou se demandant comment réagir avec leurs proches face à certaines situations.

Jeudi 19 février 2015 :
solutions de répit

Jeudi 19 mars 2015 :
les troubles de l'alimentation

Jeudi 16 avril 2015 :
prévention des chutes.
Rendez-vous à partir de 18h30
au n° 11, route de la Vierge,
13500 Martigues
Confirmation de participation
au 04 42 13 35 00



Sexualité, plaisirs et libertés...

Journée autour de la sexualité organisée par le RSOEB et la MDS du territoire de Martigues

salle des conférences
de l'Hôtel de ville de Martigues

13 février 2015 de 8h30 à 16h30

9h15 : conférence « Autonomie sexuelle des jeunes, panique morale des adultes »

Michel Bozon, sociologue et directeur de recherche de l'Institut National d'Études Démographiques (INED)

14h00 : « Sexualités, plaisirs et libertés : réalités de terrain »

Dr Chantal Vernay Vaisse, chef du service Prévention IST Cancers Vaccinations
Lutte contre la Tuberculose – CIDAG
CG13 – Marseille

14h30 : « Santé sexuelle : La prévention du VIH/SIDA »

Isabelle Delisle et Anne Duez, infirmières
CIDAG/MDS Martigues

15h00 : « Santé sexuelle et libertinage : épidémiologie, stratégie de prévention et réduction des risques sexuels »

Camille Fauchet, coordinateur Service Prévention de l'association Oppelia/Le Thianty

16h00 : « Passage à l'acte et violences sexuelles : attaque du lien social »

Sylvie Maméli, psychologue clinicienne,
Espace Santé Jeunes Martigues/ Port-de-Bouc, CHM.

Fichier audio :

Les conférences et les échanges de cette journée seront disponibles (format audio) sur simple demande auprès du RSOEB

Tél. : 04 42 44 11 62

rsoeb.martigues@gmail.com

Vers le nouveau Contrat de ville du Pays de Martigues

La loi du 21 février 2014 de programmation pour la ville et la cohésion urbaine et sa circulaire du 30 juillet 2014 portant sur l'élaboration des Contrats de ville ont proposé une nouvelle architecture de la Politique de la Ville pour la période de 2015 à 2020, recentrant la politique de la ville au bénéfice des territoires les plus en difficulté. L'identification des nouveaux quartiers prioritaires se fonde ainsi sur le critère unique de la pauvreté, c'est-à-dire la concentration des populations ayant des ressources inférieures à 60 % du revenu médian ce qui rend éligible aux crédits de la Politique de la Ville 5 territoires de la Communauté d'Agglomération du Pays de Martigues, regroupant 7 « quartiers historiques » et représentant 12022 habitants : **Mas de Pouane, Notre-Dame des Marins, Canto-Perdrix, Les Aigues Douces/La Lègue, Tassy/Les Comtes.**

Les Contrats de ville, cadre de la Politique de la Ville conduite par l'État, les collectivités territoriales et leurs groupements ont pour objectif d'assurer « l'égalité des territoires, de réduire les écarts de développement entre les quartiers défavorisés et leurs unités urbaines et d'améliorer les conditions de vie de leurs habitants ». Portés par l'intercommunalité, ils doivent être signés courant 2015 par l'État et les collectivités territoriales, Communes, Région, Département. D'autres partenaires,

Nouvelle géographie prioritaire de la Politique de la Ville



comme les bailleurs, la CAF, le pôle emploi seront invités à les signer. La Communauté d'Agglomération du Pays de Martigues est ainsi chargée du diagnostic du territoire, de la définition des orientations, de l'animation, de la coordination du Contrat de ville et de la mise en œuvre des actions relevant de ses compétences.

Le Contrat de ville de la CAPM repose, comme prévu par la loi sur trois piliers :

- Cohésion sociale (dont un volet "santé"),

- Cadre de vie et renouvellement urbain,
- Emploi et développement économique.

Contacts

Nessa Chérit-Benghomari

chef de projet politique de la ville
CAPM

Tél 04 42 06 93 51

nessa.cherit@paysdemartigues.fr

Appel à projets 2015

L'appel à projets 2015, élaboré à partir d'un diagnostic de territoire, constitue le cadre de l'intervention publique dans les quartiers réglementaires. Les partenaires locaux ont eu jusqu'au 23 janvier 2015 pour déposer une demande de crédits pour des actions à conduire en direction des publics issus spécifiquement des quartiers prioritaires (cf. carte ci-dessus), en outre dans le champ de la santé autour d'objectifs généraux de réduction des phénomènes de renon-

cement aux soins, de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, de facilitation de l'accès aux soins, notamment de premier recours, de développement de l'accès au droit à la santé pour tous et d'amélioration de la prévention, du dépistage et de la prise en charge du handicap et du vieillissement. L'instruction des demandes aura lieu au cours du premier trimestre 2015.

Ressources en addictologie sur le territoire de la CAPM

Les addictions posent un problème de santé publique majeur, dont les impacts sont multiples : sanitaires, médicaux et sociaux. La consommation de substances psycho-actives est responsable en France de plus de 100 000 décès évitables, par accidents et maladies, dont près de 40 000 cancers (chiffres actualisés, août 2014, Ministère des Affaires sociales et de la santé). Les conduites addictives interviennent ainsi dans environ 30 % des cas de mortalité prématurée (avant 65 ans).

Notre territoire compte tout un ensemble de structures de proximité : médico-sociales, hospitalières, associations de malades, réseau de santé. Elles constituent des lieux de prévention, d'amélioration des pratiques, d'accompagnement, de soins, de réduction des risques, complémentaires entre eux et dont il convient de veiller à la pérennité. Ce dossier s'attache à vous les présenter.

» LES ORIENTATIONS NATIONALES ET RÉGIONALES EN MATIÈRE D'ADDICTOLOGIE

Par Marie-Paule Guilloux, responsable déléguée aux personnes en difficulté spécifique à la délégation territoriale ARS des Bouches-du-Rhône, pôle animation des politiques territoriales.

« Les représentations sociales basées sur le progrès des connaissances scientifiques ont évolué ces vingt dernières années, passant de la « lutte contre l'alcoolisme et la toxicomanie » - fléaux sociaux - à la prévention et à la prise en charge des addictions - maladies

individuelles en lien avec les pratiques sociales de consommation. Chez les professionnels et les scientifiques, le concept d'addiction et l'approche addictologique s'organisent désormais autour de la prévention, des soins et de la prise en charge. Dans ce contexte, la mise en place en 1998 d'une Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Toxicomanies et des Plans gouvernementaux Addictions 1998-2002, 2007-2011 ont facilité le développement et l'organisation de l'addictologie reconnue comme une discipline universitaire à part entière.

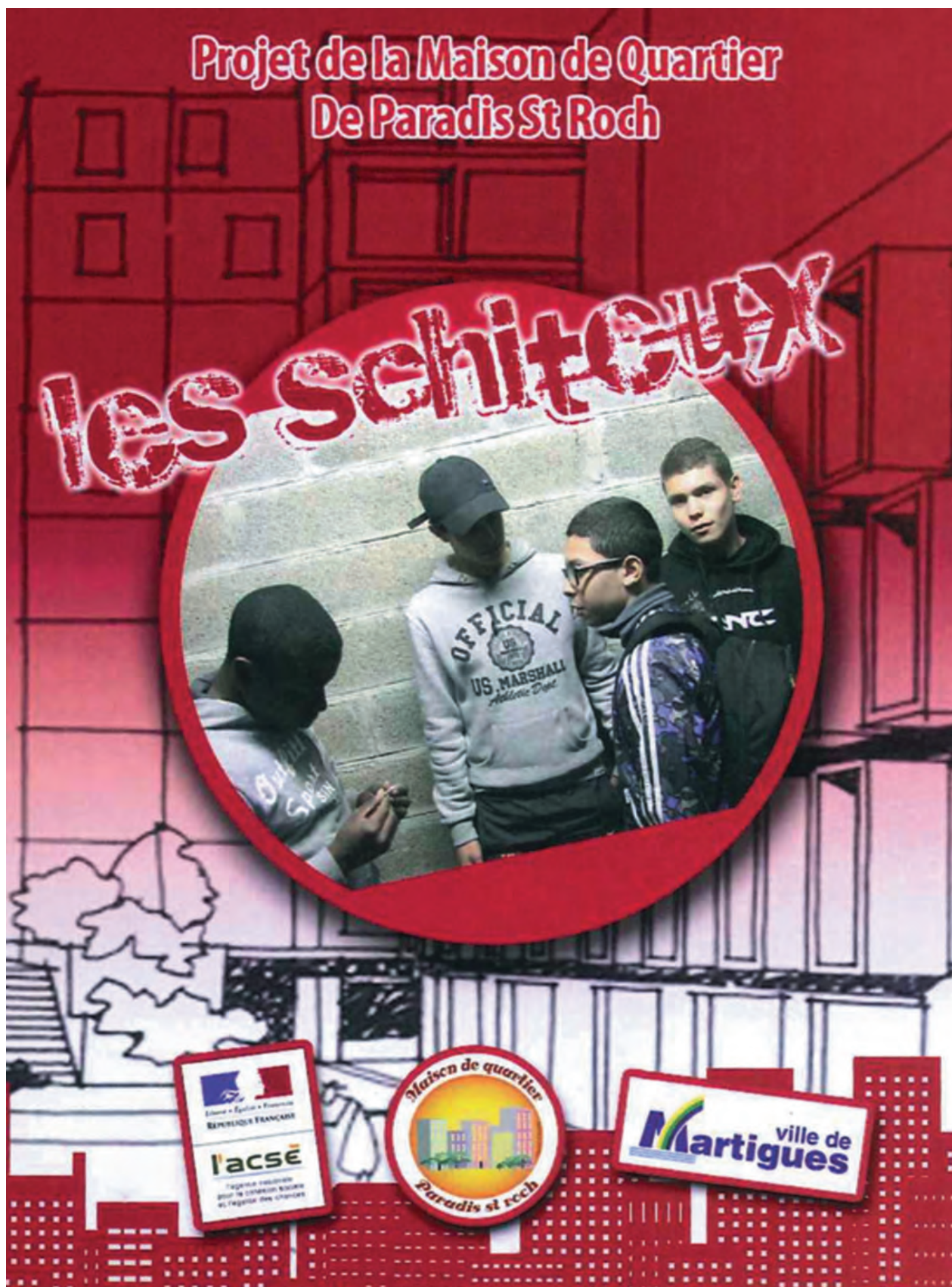
Le dispositif médico-social en addictologie est construit autour de structures pivots de proximité disposant d'équipes pluridisciplinaires implantées sur un territoire et articulant les CSAPA (Centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie), ambulatoires ou résidentiels, les CAARUD (Centres d'accueil et

d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues), et l'offre de prévention fréquemment initiée par les CSAPA.

Dans le cadre de son Plan Stratégique Régional de santé, l'ARS fixe les priorités et les objectifs de la politique de santé en liaison avec tous les acteurs en articulant notamment la prévention et l'accès aux soins. Ce parcours doit s'inscrire dans un parcours coordonné de santé et d'accompagnement des usagers de conduite addictive incluant le repérage précoce, l'accès aux soins médico-psycho-sociaux ainsi que la réinsertion et le soutien aux professionnels.

Le Plan gouvernemental 2013-2017, le schéma régional de prévention PACA et l'appel à projets 2015 mettent l'accent sur la prévention, notamment par la prise en compte des populations qui, pour des raisons sanitaires ou sociales, sont les plus exposées aux risques et aux dommages associés aux consommations de substances psychoactives : repérage des conduites addictives des jeunes dans toutes les situations de leur vie quotidienne (scolaire, universitaire, professionnelle, activités de loisirs, sportives ou festives), amélioration du soin et de l'accompagnement des femmes enceintes, déploiement par des consultations avancées de dispositifs pour les populations les plus éloignées pour des raisons géographiques ou sociales.

Le territoire de la CAPM dispose d'une offre de réponse de prévention et de prise en charge des addictions à la fois médico-sociale et sanitaire constituée pour le volet hospitalier de consultations hospitalières d'addictologie, de lits de sevrage simple, d'une équipe de soins en addictologie, et pour le volet médico-social de deux antennes CSAPA, d'une consultation pour les jeunes consommateurs et leur famille ».



Un court-métrage de prévention par les pairs, réalisé avec le concours de l'AMPTA

» L'OFFRE MÉDICO-SOCIALE

Antenne de Martigues du CSAPA AMPTA



Le CSAPA de l'AMPTA (Association Méditerranéenne de Prévention et Traitement des Addictions) - Antenne de Martigues a pour objectif de répondre aux problématiques liées aux conduites addictives (usage de drogues licites et illicites, cyberdépendance et jeux d'argent...) en apportant des réponses en termes de diagnostic, d'expertise de prévention et de soins. Installé en centre-ville depuis 1993, ce centre de jour accueille en entretiens individuels, gratuitement et dans l'anonymat, un public d'adultes et de jeunes, ainsi que leurs familles et leurs proches. Son équipe pluridisciplinaire stable en a fait un pôle ressources lisible travaillant en étroite collaboration avec les différents partenaires professionnels du territoire (centres sociaux, Éducation nationale, résidences sociales, APDL, CIAS, MDS...). Afin de rester au plus proche de la population, des accueils de proximité (consultations avancées) sont assurés.

Les membres de l'équipe

Alain Madiouni, psychologue, chef de service
Dr Patricia Cazes, médecin addictologue
Malika Simonneau, psychologue
Julie Bertet, infirmière
Isabelle Garcia, chargée de mission prévention
Judith Mounal, éducatrice spécialisée
Jacques Riccardi, éducateur
Michèle Cibasti, secrétaire.

L'accueil

- Le premier accueil est réalisé en entretien individuel par un professionnel qui effectue une présentation du service et une évaluation de la situation du patient (accueil spécifique pour le jeu pathologique, pour les jeunes consommateurs de cannabis, pour la cyberdépendance et jeux vidéo).
- L'activité de réduction de risques : une permanence sans rendez-vous est proposée pour fournir du matériel stérile à usage unique.

La prise en charge par une équipe pluridisciplinaire

- Consultations médicales : traitements de substitution aux opiacés, délivrance de la méthadone, suivi du traitement, sevrages ambulatoires et hospitaliers.
- Prise en charge psychologique et psychothérapie.
- Prise en charge socio-éducative : soutien éducatif, accès aux droits communs, prise en charge en hébergement d'urgence (dans 2 hôtels de Martigues), hébergement thérapeutique (2 appartements sur Martigues).

Activités collectives et ateliers

- Temps de rencontres tout au long de l'année : petits déjeuners, galette des rois, sorties culturelles.
- Atelier bien-être hebdomadaire basé sur la relaxation.

- Atelier arts-plastiques.
- Atelier sport-détente.

La Consultation Jeunes Consommateurs

Accueil spécifique pour les jeunes et/ou leur famille, lorsque la consommation devient un problème. Évaluation globale de la situation, intervention brève, accompagnement psychologique, médiation, orientation médicale...

Les interventions précoces

Repérage au plus tôt d'une consommation à risques, en collaboration avec les professionnels et les proches, afin de permettre aux jeunes d'en identifier les enjeux et d'éviter le passage à une consommation problématique voire une addiction. Aide à l'orientation vers le soin.

L'activité de prévention

- Informer et former les professionnels des champs médico-psycho-éducatifs, participer à la création d'actions éducatives, travailler sur l'orientation vers les structures de soin.
- Rencontre de groupes pour favoriser la réflexion et l'expression, informer sur les produits, les effets et les risques, construction avec les jeunes d'outils de prévention (réalisation du film de prévention « Les schiteux » avec la Maison de quartier de Paradis St- Roch – cf. p.9).
- Soutien à la fonction parentale, groupes de parole.

Adresse : 7 avenue Frédéric Mistral, Martigues

Horaires d'ouverture

- Antenne Martigues : lundi, mardi et mercredi, 8h30 à 13h et 14h à 18h/ jeudi, 8h30-17h/vendredi, 8h30-9h30 et 14h-18h
- Consultation avancée de Port-de-Bouc : le jeudi de 9h à 12h, à La Maison des Services au Public.

Contacts : 04 42 81 00 56

csapa-martigues@ampta.org - www.ampta.org

File active 2013 CSAPA AMPTA antenne de Martigues

Total fiche active dont nouveaux cas	219 103
File active consultation jeunes consommateurs Dont nouveaux cas	74 59
Familles	109
Nombre de consultations	2 645

Antenne de Martigues du CSAPA ANPAA 13 Marseille-Étang de Berre



Le CSAPA ANPAA 13 (Association nationale de prévention en alcoolologie et addictologie) - Marseille-Étang de Berre est coordonné par le Dr Dirk Putzschcel travaillant également au centre de cure de Saint-Barnabé à Marseille. L'antenne de Martigues reçoit toute personne qui s'interroge sur une addiction avec ou sans produit (usager ou entourage). Elle assure l'accueil, l'information, l'évaluation et l'accompagnement médico-psycho-social et/ou, éventuellement, l'orientation des personnes ayant des conduites addictives (alcool, tabac, cannabis, drogues illicites, jeux pathologiques...). L'autonomie des personnes, les rendant acteurs et responsables de leur prise en charge y est visée. L'action de l'équipe intervient en complémentarité de l'existant, dans un travail en réseau avec les différents partenaires et avec les dispositifs de droits communs. Un travail d'orientation et d'accompagnement est effectué auprès de chaque personne pour la réhabiliter dans ses droits. Un travail de médiation est alors nécessaire pour faciliter les relations et pour faire évoluer les représentations des différents usagers.

Afin de compléter la mise en œuvre des actions citées ci-dessus, de répondre à une demande d'accueil de proximité, d'élargir le public, notamment le public jeune et les usagers en situation de précarité, des permanences d'accès aux soins, de type consultations avancées, ont été développées pour les habitants d'Istres (Maison régionale de Santé et Maison des citoyens) et de Marignane (CMP), ainsi qu'une intervention bimensuelle, dans un cadre spécifique, à la clinique l'Escale de Saint-Victoret, établissement privé spécialisé dans le traitement des maladies psychiatriques. Celle-ci n'est pas un centre de cure mais prend en compte les addictions avec possibilité d'hospitalisations (séquentielles et de nuit) en fonction des besoins des patients.

Les membres de l'équipe

Dr Jean-Luc Metge, médecin psychiatre (par ailleurs chef de service du secteur 25 Hôpital du Vallon)

Dr Annick Lanteaume, médecin addictologue, tabacologue (par ailleurs responsable de l'Unité addictologie du CHM)

Charleen Poirot, conseillère ESF à l'ANPAA13 (ainsi qu'à la microstructure le Cabanon de Salon)

Emmanuelle Rémy, psychologue à l'ANPAA13 (ainsi qu'à la clinique des 3 Cyprès)

Marc Krawczyk, psychologue à l'ANPAA13 (ainsi qu'à l'ESJ du CHM à Port-de-Bouc)

Elisabeth Marzi, secrétaire médicale

Les Ateliers proposés au CSAPA ANPAA 13 Antenne de Martigues.

- Depuis décembre 2005, un atelier de sophrologie est animé par une sophrologue diplômée et spécialisée en relation d'aide, à raison de 2 séances par mois de 12h30 à 13h30. L'objectif est d'apporter au public du centre le soutien de la sophrologie. Chaque séance débute par un échange pour que chaque personne trouve son espace dans le groupe et pour faire le lien entre les séances. Cet échange est suivi d'un temps de détente du corps, de travail sur la respiration et d'un temps spécifiquement lié à l'objectif de la séance, qui change à chaque fois. Un partage des participants sur le vécu de la séance permet d'orienter le travail pour la prochaine rencontre.
- Un groupe de parole est proposé deux fois par mois de 11h15 à 12h15. Il est animé par un psychologue clinicien et réunit en moyenne 8 à 12 usagers adultes, de toutes conditions sociales mais ayant la même démarche d'abstention, qu'elle soit au stade de projet ou déjà effective et maintenue. Les règles sont simples : anonymat, confidentialité, régularité de participation aux séances, respect de la parole de l'autre et écoute, le tout dans un esprit de lucidité et de bienveillance. Les usagers du centre peuvent intégrer ces ateliers à tout moment dans l'année. Ce sont des groupes ouverts.

Contacts

Tél. : 04 42 07 28 23 - csapa.martigues@anpaa.asso.fr

Adresse

2, bd Mongin, Martigues

Horaires d'ouverture

9h-16h du lundi au vendredi

File active 2013 CSAPA ANPAA antenne de Martigues

Usagers et entourage	332
Dont usagers uniquement	317
Dont entourage	15

» UNE UNITÉ D'ADDICTOLOGIE SUR LE CENTRE HOSPITALIER DE MARTIGUES

Entretien avec le Dr Annick Lanteaume,
addictologue et tabacologue

« Soigner, c'est aussi prévenir la maladie et aider les patients à devenir acteurs de leur santé, c'est pourquoi le CHM attache une attention particulière à cette mission. Historiquement, c'est la lutte contre le tabac qui a engagé l'établissement dans le domaine de la prévention et de la santé publique. En 2008, j'ai été recrutée pour organiser une consultation de tabacologie qui s'est élargie en 2009 à une prise en charge des patients addicts à l'alcool dans le cadre de la mise en place d'une **unité addictologie**. En 2011, le service s'est doté d'une psychologue formée à l'addiction et la tabacologie et en 2012 d'une infirmière formée en éducation thérapeutique.

La pathologie addictive est une maladie chronique du fonctionnement du cerveau, donc neurologique, à laquelle s'ajoute un comportement de vie. On pourrait comparer cette maladie au diabète non insulo-dépendant. Le sujet consommateur connaît des crises, des rémissions et, dès la reprise du comportement addictif, de nouvelles crises. L'addiction est un comportement que l'on apprend et il est plus facile d'en continuer que d'en changer. Les anxieux et les dépressifs notamment rencontrent plus de difficultés au niveau du sevrage. Il faut donc une prise en charge physique, psychologique mais aussi comportementale, un travail avec le patient sur son parcours de vie, pour trouver non pas une solution mais une multiplication de solutions.

L'équipe addictologie a développé de nombreuses actions de santé publique et des partenariats variés avec des structures externes avec lesquelles nous effectuons un travail en continu : le RSOEB, l'ANPAA, l'AMPTA, l'APORS, les CMP du pourtour de l'Étang de Berre, les médecins de ville et les psychiatres du CHM. Tous les trimestres, nous organisons une réunion pour discuter de nos patients communs. Par ailleurs, au sein de l'hôpital, l'équipe addictologie travaille en lien avec **les services pneumologie, médecine interne et le service gastro-entérologie** qui peut, lorsqu'il dispose de places suffisantes, **proposer des lits de sevrage**.

L'alcool provoque 40 000 décès par an alors que le tabac en entraîne 73 000. Cependant, à ce jour, nous sommes la seule structure sur le territoire à nous occuper des problèmes liés au tabac ».



Les membres de l'Équipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA), financée par l'ARS

Dr Annick Lanteaume, addictologue et tabacologue,
PH 60 % ETP

Mylène Pellier, infirmière 100 % ETP

Nadine Perret, diététicienne 10 % sur la prise en charge tabac

Anne Vidal, psychologue 100 % ETP

Danièle Hengen, cadre de santé

Aurélié Ehlinger, secrétaire 70 % ETP

Organisation de la structure de consultation

- Le patient est reçu dans les 15 jours suivants sa demande de rendez-vous, pour une réunion d'information organisée en groupe où on lui explique l'évolution de l'addiction et les différentes possibilités de prise en charge
- Première prise en charge individuelle avec psychologue et infirmière, ou médecin et infirmière (avec bilan médical complet)
- Un rendez-vous tous les 8 ou 15 jours
- Puis, rendez-vous espacés selon l'évolution du patient.

Contact

Secrétariat : 04 42 43 27 75

le mardi, mercredi et jeudi de 9h à 16h

Mylène Pellier, IDE : 06 85 93 68 10

» LES MICROSTRUCTURES : UN DISPOSITIF D'ACCUEIL ET DE SOINS AUX USAGERS DE DROGUES EN CABINET DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Le réseau Canebière a fondé son action à Marseille voici 15 ans par la mise en place d'un dispositif médico-psycho-social original. Le Cabanon, dispositif d'accueil et de soins aux usagers de drogues faisant partie intégrante des dispositifs spécialisés en addictologie, porte 9 microstructures sur Marseille, La Ciotat, Aix, Salon, Marignane et Martigues. Ces microstructures de groupe permettent un travail en équipe avec un médecin généraliste, un psychologue et une assistante sociale. La porte d'entrée en est le médecin, qui lorsqu'il repère une problématique sociale ou psychologique, a la possibilité d'orienter le patient vers l'assistante sociale ou le psychologue.

La microstructure est un outil d'aide aux médecins généralistes. De plus, elle permet de prendre en charge des patients n'ayant souvent jamais été en relation avec les structures spécialisées ou ne souhaitant plus l'être.

Contact : Réseau Canebière le Cabanon - asreseaux@gmail.com

Information de dernière minute !

C'est avec beaucoup de regrets que nous apprenons l'arrêt au 31.12.14. de l'activité des micro-structures. Alors que de nombreux réseaux de microstructures se développent en France (le plus récent en date vient d'ouvrir en Lorraine), il apparaît que l'ARS PACA ne souhaite plus soutenir, sous cette forme, cette expérience de 10 ans sur le département des Bouches-du-Rhône et envisage de confier cette mission à un autre porteur.

Entretien avec le Dr Christian Augé, médecin généraliste à Martigues, membre du Réseau Canebière

« Le concept de la microstructure est de réunir au sein même du cabinet médical un(e) psychologue et un(e) assistante sociale. Les orientations s'effectuent directement à partir du médecin traitant. Après un ou deux entretiens avec le patient, c'est nous qui proposons l'entrée dans la file active de la microstructure. Cette pratique innovante répond non seulement à un besoin de santé mais aussi à une pensée de la médecine fondée sur l'approche ciblée, souple et polyvalente du patient, celui-ci bénéficiant d'un accès simplifié aux entretiens psychologiques et au travail social, dans le cadre non stigmatisant du cabinet médical. Nous nous réunissons chaque mois pour parler des cas pris en charge et des conduites à tenir. Le regroupement des différentes compétences professionnelles permet d'améliorer la compréhension des situations vécues par le patient et nous octroie un gain de temps non négligeable dans la gestion de sa prise en charge. La microstructure permet une pratique de la médecine générale de proximité appréciée tant par le patient que par les intervenants. Je ne connaissais pas spécifiquement le travail d'une microstructure, je m'y investis depuis un peu plus d'un an sur les encouragements de mon confrère Gérard Eddi. Il est très facilitant de travailler

dans le même cabinet et il serait dommageable de mettre en péril un concept qui fonctionne bien ».

Contact

Tél. : 04 42 44 11 45
aугe.christian2@wanadoo.fr

Entretien avec Mireille Delarue, assistante sociale au Réseau Canebière, intervenante dans les micro-structures de Martigues

« Le suivi social ne peut s'engager que si le suivi médical a démarré. Ma mission est très variée : je peux intervenir sur l'ouverture de droits, l'orientation professionnelle, ou organiser la procédure d'une hospitalisation. Je travaille sur la structure depuis 8 ans car je souhaitais une activité pluridisciplinaire avec une vision complète des situations vécues, où notre suivi en commun permet le partage des problèmes. La médecine générale a besoin de relais multiples et de dispositifs renforcés. Les microstructures en sont un exemple ».

Contact

Tél. : Mireille Delarue : 06 77 40 90 36

Entretien avec Julien Frendo, psychologue au Réseau Canebière, intervenant dans les micro-structures de Martigues

« Les microstructures correspondent à une pratique transversale de soins dont le point de départ est le cabinet médical. En effet, la particularité est que la personne reçue par le psychologue vient sous l'orientation entendue ou injonctive du médecin généraliste. Le psychologue est engagé dans l'équipe quelle que soit sa façon de travailler, loin du repli habituel auréolé de mystère dans lequel il est souvent imaginé. Des formations et des soirées d'échange sont organisées sur une thématique. Le patient est reçu dans une neutralité signifiante par rapport à un lieu déjà connu et de mise en confiance.

J'ai commencé à exercer dans une microstructure il y a 7 ans, dès la validation de mon diplôme. J'y trouve une grande liberté de pratique car il est possible de prendre son temps sans contrainte dans la durée du soin, ce qui facilite l'investissement du patient et l'écoute du psychologue. Dans une telle structure de proximité, l'écoute attentive contribue à lever le marquage des patients présentant une addiction ».

Contact

Tél. : Julien Frendo : 06 61 20 10 68

Commissions techniques Addictions du RSOEB à destination des professionnels

Le RSOEB organise tout au long de l'année des réunions permettant aux professionnels du secteur des champs médico-social-psycho-éducatifs et membres du réseau de se rencontrer et d'échanger sur les problématiques de santé actuelles relatives aux addictions et d'améliorer l'accompagnement de l'utilisateur afin de le placer au centre des pratiques.

Les commissions se déroulent de 12h à 14h dans le nouveau local du RSOEB à Martigues, avenue Paul Eluard.

Prochaines dates en 2015 :

• 20 février • 27 mars • 24 avril • 29 mai • 19 juin

Contacts

Tél. : 04 42 44 11 62 - rsoeb@wanadoo.fr

FORMER RPiB Repérage Précoce Intervention Brève
INTERVENTION BREVE EN ALCOOLOGIE

PUBLIC CONCERNE
La formation au Repérage Précoce et à l'Intervention Brève (RPiB) s'adresse aux professionnels des secteurs sanitaire, social, et éducatif qui sont confrontés aux problématiques addictives dans le cadre de leur activité professionnelle. Les médecins seront prioritaires sur les inscriptions.

OBJECTIFS
• Acquies les bases du concept de RPiB : notions d'usage et mésusage, stades de motivation, techniques d'entretien
• Aider les participants à aborder les consommations d'alcool (ou autres produits) avec leur public.

PROGRAMME
• Apports théoriques transdisciplinaires
• Échanges de pratiques professionnelles
• Mise en situation
• Transmission d'outils et documentations spécialisés
• Évaluation orale et écrite
• Groupe de 15 personnes maximum

INTERVENANTS
1 Formateur, 1 Médecin, 1 Psychologue - CSAPA ANPAA13

2015 Session 2 Jours
FORMATION RPiB

RPiB : procédure de prévention secondaire visant au repérage précoce d'un comportement à risque.
La personne ainsi repérée fait l'objet d'une intervention brève, structurée et ciblée sur le changement de ce comportement.
Procédure adaptée aux soins primaires.

Coût de la formation : Forfait 120 € participant
Renseignements et inscriptions auprès du RSOEB

Mouvement Vie libre, association d'aide aux personnes en difficulté avec l'alcool

Lorsqu'une personne est malade de l'alcool, c'est toute la famille qui est malade. Le soutien est important pour le malade, mais aussi pour l'entourage, souvent démuné. Vie libre apporte réconfort et écoute à toute la famille.

Fonctionnement

Les membres de Vie libre se rencontrent par petites équipes de secteur (entre 6 et 12 personnes), chaque mois. Chaque équipe comprend :

- Des « piliers » qui sont le plus souvent des personnes anciennes malades alcooliques soignées et vivant une abstinence solide
- Des personnes en difficulté avec l'alcool qui souhaitent s'en sortir
- La famille ou les amis de ces malades, soucieux de leur venir en aide.

Au cours de ces rencontres, les malades et leur entourage trouvent écoute, réconfort, conseil et accompagnement auprès des piliers.

L'association propose également des journées activités de loisirs (galette des rois, sorties culturelles ou touristiques) ayant pour objectif de démontrer qu'il est possible de rencontrer d'autres personnes et de s'amuser sans alcool.

L'association assure deux permanences sur le territoire de la CAPM

- À Martigues,
Maison de quartier de Jonquières,
place du 8 Mai 1945
Le mercredi de 18h à 20h
Contacts
Tél. : 04 42 43 07 16
martigues@vielibre.org
- À Port-de-Bouc,
Centre culturel Elsa Triolet,
rue Charles Nedélec
Le jeudi de 17h30 à 19h
Contacts
port-de-bouc@vielibre.org

Les centres de cure en alcoologie

Le territoire de la CAPM ne compte pas de centre de cure d'hospitalisation complète ou de jour en alcoologie. Face à ce manque, l'antenne CSAPA ANPAA de Martigues travaille régulièrement avec 2 cliniques, l'une située à Marseille, l'autre à La Penne-sur-Huveaune.

- **Clinique Saint-Barnabé**, spécialisée dans la prise en charge des personnes alcoolodépendantes et des addictions associées.
Capacité et conditions d'accueil : 91 lits d'hospitalisation complète et, depuis septembre 2014, 15 places d'hospitalisation de jour.
Activités : sevrage médicalisé et accompagnement au changement, séances thérapeutiques d'éducation et d'information, séances de relaxation et de psychothérapie en groupe et individuellement, séances d'ergothérapie, travail avec la famille ou l'entourage, prévention des rechutes.

Contacts : 72, chemin de Fontainier - 13312 Marseille
Tél. : 08 26 66 69 70

- **Clinique psychiatrique des trois Cyprès**, disposant d'une unité dédiée exclusivement à la prise en charge de patients alcoolodépendants.
Capacité et conditions d'accueil : 25 places
Activités : séjour cible d'une durée de 28 jours associant rendez-vous obligatoires (prise des traitements, médecin, groupe de parole, etc.) et activités optionnelles (sport, art-thérapie, etc.). Des permissions de sortie sont délivrées par le médecin psychiatre après les 8 premiers jours d'hospitalisation.

Contacts

Bd des Candolles - 13821 La Penne-sur-Huveaune
Tél. : 04 91 19 20 14

Mesures des particules ultrafines sur le territoire industrialo-portuaire de Fos-sur-mer

Une étude en cours
sur les mesures
des particules ultrafines

Par Nicolas Marchand, maître
de conférences à l'Université
Aix-Marseille, chercheur au Laboratoire
Chimie Environnement, coordinateur
de la plateforme instrumental Massalya.

Menées depuis près d'une vingtaine d'années, les recherches sur l'effet de la pollution particulaire sur la santé établissent aujourd'hui un lien clair entre l'exposition de la population et l'apparition de pathologies cardiovasculaires, pulmonaires, ou touchant le système immunitaire.

Par Nicolas Marchand, maître de conférences à l'Université Aix-Marseille, chercheur au Laboratoire Chimie Environnement, coordinateur de la plateforme instrumental Massalya

En 2005, le programme Clean Air for Europe (à l'initiative de l'Union Européenne qui avait lancé un programme de l'étude de l'air) estimait à 9,6 mois l'espérance de vie moyenne perdue par l'exposition de la population de l'Union Européenne aux particules fines (PM2.5, masse des particules de diamètre inférieur à 2.5 μm) ; soit une perte annuelle de 4 millions d'années de vie dans l'UE. Selon cette même étude, l'exposition aux PM2.5 serait également responsable de 386 000 décès prématurés par an.

Dans la droite ligne de ce programme, le cadre législatif en matière de surveillance de la qualité de l'air a été renforcé principalement pour les particules fines (PM2.5). En vertu de la directive européenne 2008/50/EC, les États membres sont ainsi tenus, d'ici à 2020, de réduire l'exposition de la population urbaine aux PM2.5 de 20% par rapport aux chiffres de 2010. Elle leur impose également de ramener les niveaux d'exposition au-dessous de 20 $\mu\text{g.m}^{-3}$ d'ici 2015 dans ces zones urbaines. Sur l'ensemble de leur territoire, les États membres devront respecter le plafond de 25 $\mu\text{g.m}^{-3}$ fixé pour les PM2.5. Enfin, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande, quant à elle, de ne pas dépasser 10 $\mu\text{g.m}^{-3}$ en moyenne annuelle (et 25 $\mu\text{g.m}^{-3}$ sur 24 heures).

Or, selon le dernier rapport de l'Agence Européenne pour l'environnement (EEA) sur la qualité de l'air en Europe, près de 33% des populations urbaines de l'Union Européenne étaient exposées en 2011 à des concentrations supérieures aux limites journalières en PM10. Cette proportion s'élève à 49% lorsqu'on considère les populations des 32 pays européens. Les régions du sud de

l'Europe sont intensément touchées par la pollution particulaire, du fait des nombreuses sources routières, industrielles, portuaires ou liées à la combustion de biomasse et du climat favorisant la formation de particules secondaires (ie. produites in-situ dans l'atmosphère suite à l'oxydation de composés émis dans l'atmosphère en phase gazeuse).

L'ensemble des acteurs des territoires, pouvoirs publics, décideurs économiques et industriels, collectivités et citoyens sont donc tenus, dans leurs activités et leurs rôles respectifs, de diminuer l'exposition à la pollution particulaire, et ce de façon relativement urgente.

Ce type de pollution est complexe. La formation d'un aérosol, sa composition et sa dynamique obéissent en effet à de nombreux mécanismes et dépendent de multiples sources.

En effet, les particules peuvent à la fois être issues d'une production directe, comme par exemple les moteurs de véhicules

diesel non équipés de filtre à particules, les sites industriels, la combustion biomasse, les poussières sahariennes, ou d'une production indirecte, comme la transformation des gaz en particules sous l'effet de la chimie atmosphérique. Les sources de gaz précurseurs peuvent alors être les combustions incomplètes caractéristiques des véhicules à essence, les émanations gazeuses issues de certains procédés industriels, et la végétation.

À cette complexité de formation s'ajoutent les différents aspects de la toxicité des particules pour l'homme, qui dépend à la fois de leur composition chimique – présence de composés toxiques sur les particules, interaction entre éléments présents au sein d'un même aérosol – et du volet physique – taille et forme des particules.

Bien que leurs effets néfastes sur l'environnement et la santé soient connus de longue date, sans toutefois avoir été quantifié ou scientifiquement décrit, les particules en suspension dans l'air ne sont étudiées selon tous ces aspects que depuis peu de temps par les organismes de recherche. Aujourd'hui, la connaissance issue de ces recherches est relativement bien documentée sur le plan théorique ou épidémiologique, mais nécessite d'être complétée au niveau pratique, c'est-à-dire au niveau des territoires présentant parfois de fortes spécificités comme les zones industrielles ou les métropoles urbaines.

Définir des politiques d'abaissement des concentrations de particules dans l'atmosphère suppose de connaître



Dispositif de prélèvements d'aérosols

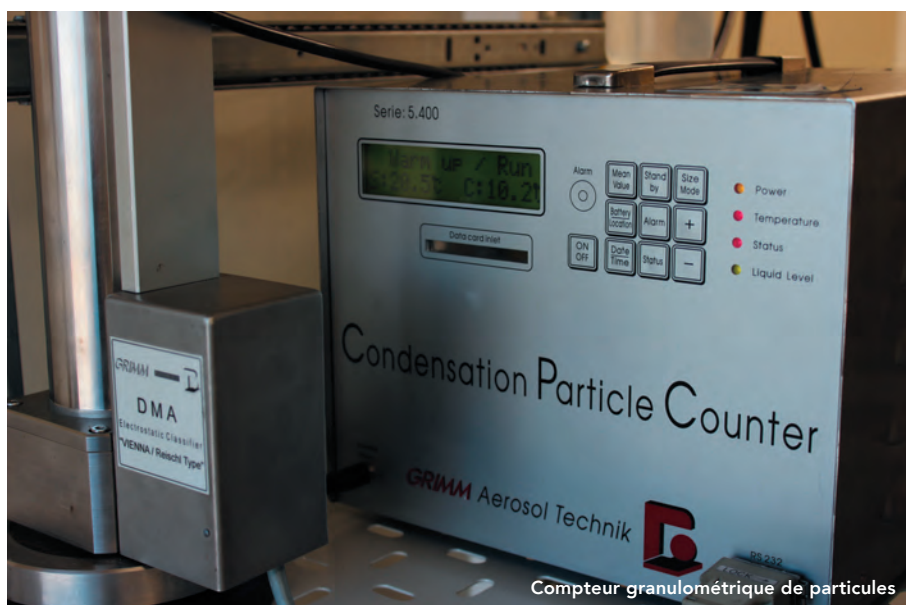
et de quantifier les principales sources responsables de la présence de ces particules, particulièrement au cours des épisodes de pollution. C'est pourquoi l'Université Aix Marseille, en partenariat avec Air PACA et l'Institut Ecocitoyen, mettent en place sur les territoires responsables des plus fortes émissions atmosphériques (zones industrialo-portuaires) une étude permettant, grâce à des mesures menées sur le terrain, de quantifier la contribution des principales sources à la pollution de l'air des zones urbaines et notamment celles de la CAPM.

Image satellite des sites de mesure

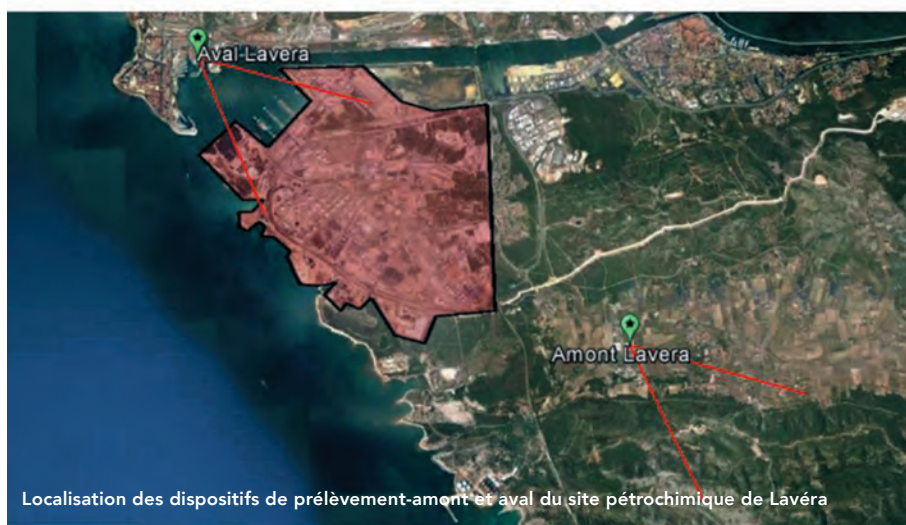
Au sein des limites de la CAPM, les principales sources de polluants atmosphériques sont le site pétrochimique de Lavéra, la cimenterie Kerneos et les axes routiers auxquels s'ajoute le trafic maritime. La caractérisation de ces sources a été finalisée début 2014, à l'issue d'une campagne de prélèvement et de mesure des particules en milieu urbain et péri-urbain à Port-de-Bouc (stade vélodrome et Port Renaissance) et à Martigues (stade Saint Pierre).

Photo dispositif à Port Renaissance

Le dispositif instrumental mis en œuvre a permis à la fois de récolter les particules fines émises par les sources, et de mesurer le taux de particules ultrafines au niveau des trois emplacements cités précédemment. L'instrumentation déployée permet d'accéder à la fois au nombre de particules par unité de volume d'air et à la fois à leur distribution granulométrique. Cette approche apporte un complément indispensable à la mesure réglementaire de la masse des particules en suspension (PM10 ou PM2.5) ; paramètre fortement influencé par quelques particules dont la taille se rapproche du diamètre de coupure haut (ie. 2.5µm pour les PM2.5 et 10µm pour les PM10). Cette approche offre donc une vision plus globale et des informations plus précises sur les populations de particules atmosphériques rencontrées dans le milieu atmosphérique ambiant. Les échantillons collectés ont fait/feront l'objet d'une caractérisation chimique très poussée (plus d'une centaine de molécules organiques et métaux) et



Compteur granulométrique de particules



Localisation des dispositifs de prélèvement-amont et aval du site pétrochimique de Lavéra

permettront d'établir les signatures chimiques des principales sources industrielles implantées dans ou à proximité immédiate de la CAPM.

Photo labo analyse

Ces études apporteront aux habitants et à leurs représentants une information qui n'avait jamais été mesurée dans un contexte industrialo-portuaire, permettant de connaître l'intensité et les mécanismes d'apparition et d'évolution de la pollution par les particules ultrafines, qualifiées récemment par diverses instances internationales de polluant majeur en termes de risque sanitaire pour les populations.

Les données collectées sont actuellement en cours de traitement. L'ensemble de l'étude de sources et de l'étude granulométrique des

particules ultrafines seront disponibles dans quelques mois, après que les analyses de la totalité des filtres et le travail de synthèse des mesures aient été réalisées.

À suivre dans les prochains numéros de « Médecins en Pays de Martigues ».

Maladies professionnelles

Surveillance du mésothéliome

Entretien avec Cyrielle Orenes

Chargée de projet pour la surveillance du mésothéliome (PNSM, ARS-InVS)



« En France, l'amiante est la deuxième cause de maladies professionnelles et la première cause de décès liés au travail et reste une priorité du Ministère de la santé. En effet, le soutien du dispositif national de surveillance épidémiologique des mésothéliomes et le développement des enquêtes d'exposition figurent parmi les points du Plan cancer 2014-2019 (objectif 12, p 97). Le PNSM et la DO font

partis de ces systèmes de surveillance et d'investigations, et ils se veulent articulés et complémentaires en termes d'objectifs (cf. page ci-contre).

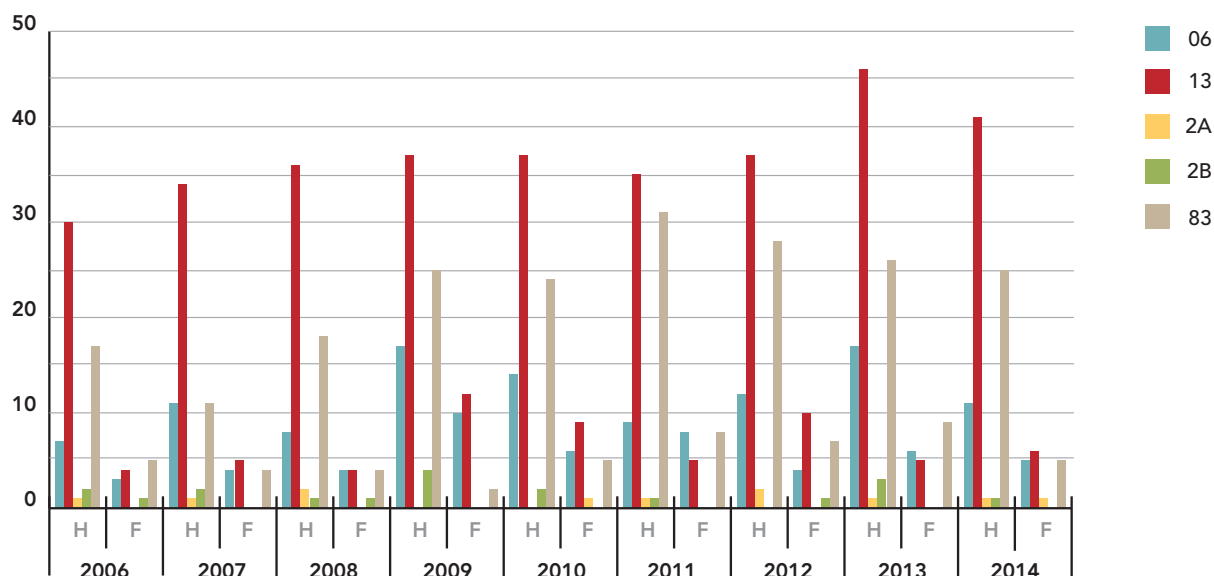
Pour ma part, j'ai été recrutée en 2009 par la Cire Sud (antenne de l'InVS) située dans les locaux de l'ARS, pour la gestion du Centre local du PNSM des départements des Alpes-Maritimes, des Bouches-du-Rhône, du Var, de la Corse-du-Sud et de la Haute-Corse. Je m'occupe dans un premier temps du recueil des cas et des données médicales les concernant. Après la pose du diagnostic par le médecin pathologiste, le prélèvement est envoyé à l'expert régional, le Dr Sophie Giusiano, anatomopathologiste de l'Hôpital Nord. Elle me transmet tous les 15 jours les nouveaux cas de mésothéliome et je m'adresse ensuite aux chirurgiens, aux pneumologues, aux oncologues et aux médecins traitants pour obtenir les informations médicales et les coordonnées des patients. J'ai besoin aussi de l'accord d'au moins un de ces médecins avant de proposer au

malade notre enquête de santé publique. Je me déplace ensuite au domicile des personnes pour un entretien sur leur carrière et leurs expositions éventuelles à l'amiante. C'est ainsi que je me suis rendue compte que nombre d'entre elles étaient démunies face à leurs droits, ce qui m'a amenée au fil du temps à développer l'information et l'accompagnement nécessaires à la constitution des dossiers de reconnaissance et d'indemnisation. Je fais en sorte que les récits deviennent un entretien agréable et non pas un simple remplissage de formulaire. Malgré leur maladie, je rencontre la plupart du temps des personnes accueillantes et chaleureuses qui me racontent l'histoire de leurs vies, lesquelles retracent une partie de l'histoire du XX^e siècle. Ces moments privilégiés sont souvent très forts et j'aimerais que tous ces témoignages ne disparaissent pas... ».

Contacts

Cyrielle Orenes, Cire Sud, ARS Paca
cyrielle.orennes@ars.sante.fr

Cas des mésothéliomes du PNSM, par département et par sexe



Programme national de surveillance du mésothéliome

Le programme national de surveillance du mésothéliome (PNSM) est un système de surveillance épidémiologique des effets de l'amiante sur la santé de la population française à travers le suivi permanent du mésothéliome de la plèvre dans un nombre restreint de départements. Coordonné par le Département Santé Travail de l'Institut de veille sanitaire (InVS) depuis sa création en 1998, il vise à contribuer à :

- l'estimation de l'incidence nationale du mésothéliome pleural et son évolution,
- l'amélioration du diagnostic anatomopathologique,
- la recherche d'autres facteurs étiologiques potentiels,
- la description des professions et secteurs d'activité les plus à risque,
- l'estimation de la proportion des mésothéliomes pleuraux attribuables à une exposition à l'amiante (notamment professionnelle),
- l'évaluation des processus d'indemnisation (reconnaissance en maladie professionnelle et Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante – FIVA).

Déclaration obligatoire du mésothéliome

Depuis janvier 2012, le mésothéliome est devenu la 31^{ème} maladie à déclaration obligatoire (DO). Cette DO vient renforcer le PNSM qui ne permet pas de décrire la situation dans les départements non couverts par le PNSM, et le complète pour les autres sites de mésothéliomes, notamment le péritoine. Mais elle ne se substitue ni au signalement des cas au PNSM ni au système de déclaration des maladies professionnelles. Ses objectifs principaux sont :

- de renforcer la surveillance épidémiologique des mésothéliomes,
- d'améliorer la connaissance des facteurs d'exposition, en particulier environnementaux,
- pour mieux cibler les actions collectives de prévention contre le risque amiante,
- et augmenter le nombre de patients bénéficiant d'une reconnaissance médico-sociale (maladie professionnelle, Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante - FIVA) par une information individuelle.

Comment signaler un cas de mésothéliome ?

Pour les cliniciens, face à toute suspicion de tumeur maligne de la plèvre, adresser une fiche de signalement à :

Cyrielle Orenes, chargée de projet/Elodie Marchand, chargée d'étude – Cire Sud – ARS Paca – Bureau 528/PNSM – 132 Bd de Paris – CS 50039 –

13331 Marseille cedex 3 – Fax : 04 13 55 83 47 –

cyrielle.orennes@ars.sante.fr

Pour tout médecin, la fiche de signalement est téléchargeable sur le site de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Paca :

<http://www.ars.paca.sante.fr/Programme-national-de-surveill.141651.0.html>

Pour les anatomopathologistes, envoyer un bloc ou 10 lames à l'expert régional :

Dr Sophie Guisiano-Courcambeck/MCU-PH, service d'anatomie et cytologie pathologiques, Pavillon Etoile - CHU Nord, chemin des Bourrelly 13915 Marseille Cédex 20 – Tél 04 91 96 56 05/06/07 ou 04 91 96 57 12- sophie.guisiano@hm.fr

Le centre local récupère les noms des cas auprès du Dr Guisiano deux fois par mois et vous envoie une fiche de signalement à compléter. Vous pouvez également lui envoyer directement la fiche de signalement qui est téléchargeable sur le site de l'ARS Paca.

Par l'intermédiaire de la déclaration obligatoire :

La déclaration obligatoire du mésothéliome se présente sous 2 formulaires différents téléchargeables sur le site de l'ARS : l'un pour les anatomopathologistes et le second pour les cliniciens :

<http://www.ars.paca.sante.fr/Declaration-obligatoire-des-Me.126792.0.html>

Faxez ensuite votre déclaration à la Cellule de Veille d'Alerte et de Gestion Sanitaire (CVAGS) de l'ARS au **04 13 55 83 44**. Cette plateforme travaille en étroite collaboration avec le PNSM, et lui transmet tous les signalements de mésothéliomes pleuraux. La mise en place de la DO ne remet donc pas en cause l'existence du PNSM, mais est au contraire une source de signalement complémentaire.

Pour plus d'informations, vous pouvez également vous rendre sur le site de notre partenaire Onpaca-Corse : <http://oncopaca.org/fr/professionnels/depistage/epidemiologie>

Un Ilot de formation en Médecine Générale sur l'Ouest Étang de Berre



Céline Bigeon lors de sa soutenance

Dr Céline Bigeon,
Docteur en médecine générale
nouvellement thésée

Médecins en Pays de Martigues : Vous venez de soutenir votre thèse sur l'Ilot de formation en médecine générale sur le territoire de Martigues, pouvez-vous nous en dire plus ?

Ma thèse « Ilot de formation en Médecine Générale Ouest Étang de Berre : état des lieux, perspectives » s'inscrit dans un contexte où la démographie médicale française prévoit depuis plusieurs années une baisse du nombre total de médecins généralistes et une diminution des effectifs entraînant une répartition inégale des médecins sur le territoire. Devant l'extension des zones sous-densifiées sur le plan médical, des mesures, principalement financières, sont régulièrement proposées par les institutions. Malheureusement celles-ci ne semblent actuellement pas suffire. Différentes études se sont intéressées aux motivations des médecins lors d'une installation. Il en ressort principalement que les critères d'ordre personnel tels que la qualité de vie, la connaissance antérieure de la région, voire le fait d'être passé en tant qu'interne ou remplaçant dans une zone donnée, priment sur les motivations financières. La faculté de

Médecine de Marseille a mis en place le concept d'« îlots de formation » pour les internes spécialisés en Médecine Générale. Actuellement au nombre de huit, ils sont calqués sur la carte des bassins de vie à faible densité de médecins généralistes et ont pour but de permettre aux étudiants en médecine de troisième cycle de réaliser tout ou partie de leurs stages d'internes dans un territoire donné. La vocation de l'îlot de formation est de :

- permettre aux internes de créer leur réseau de soins durant leur formation,
 - mettre en valeur certaines zones géographiques et leurs atouts pour favoriser l'installation des futurs médecins généralistes.
- Le territoire Ouest Étang de Berre, pourtant situé à une quarantaine de kilomètres de la faculté de Médecine de Marseille, est en voie de devenir sous-densifié sur

Cette initiative a trouvé une écoute très favorable du Pr Georges Léonetti, doyen de la faculté de Médecine de Marseille

le plan médical. La CAPM et l'ARS PACA se sont engagées depuis juillet 2012 dans une démarche d'élaboration d'un Contrat local de santé ayant pour objectif la réduction des inégalités sociales, environnementales et territoriales de santé.

S'inscrivant dans ce contexte, le but de cette thèse a été de présenter l'îlot de formation mis en place sur ce secteur, d'en faire l'état des lieux et de proposer des solutions visant à l'améliorer. Cette initiative, qui a trouvé une écoute très favorable du Pr Georges Léonetti, doyen de la faculté de Médecine de Marseille, propose une réponse possible aux problèmes actuels de démographie médicale française.

MepM : Pourquoi avez-vous choisi ce thème ?

Ce sujet m'a été proposé par le Pr Gille, médecin généraliste à Martigues et chargé de mission auprès de la faculté de Marseille, au moment où le travail sur le Contrat Local de Santé du Pays de Martigues commençait. J'ai eu la chance de réaliser un premier stage au cabinet de ce médecin généraliste. Cela semblait vraiment intéressant de pouvoir réfléchir et travailler avec les collectivités locales pour voir comment améliorer la formation des internes et l'attractivité du secteur, la démographie médicale étant un problème d'actualité sur le territoire du Pays de Martigues.

MepM : Et pour vous-même, en tant que jeune praticien, quel est le facteur déterminant du lieu de votre prochaine installation ?

Dans un premier temps, j'ai choisi d'effectuer des remplacements mais lorsque je déciderai d'ouvrir mon cabinet, le facteur déterminant sera la connaissance du lieu. Je ne me vois pas m'installer là où je n'aurai encore jamais exercé en tant que remplaçant. Territoire urbain ou rural, je n'ai pas de critère prédéfini, hormis le fait que les équipements et services de la vie courante (commerce, école, travail pour le conjoint) ne soient pas trop éloignés.