

2.2. RENFORCER LES ACTIONS DE PREVENTION AUTOUR DES PRIORITES DE SANTE PUBLIQUE

PRIORITES OPERATIONNELLES

- ▶ 2.2.1. Favoriser et promouvoir une alimentation favorable à la santé
- ▶ 2.2.2. Développer des actions visant à promouvoir une activité physique régulière
- ▶ 2.2.3. Promouvoir la santé sexuelle et l'éducation à la sexualité
- ▶ 2.2.4. Renforcer les interventions de prévention et de dépistage des IST
- ▶ 2.2.5. Renforcer la prévention bucco-dentaire auprès des personnes vulnérables
- ▶ 2.2.6. Améliorer la couverture vaccinale de la population

LEVIERS PRINCIPAUX

- Coordination / conventionnement
- Innovation
- Formation
- Communication

POPULATION CONCERNEE

- Population générale
- Publics à enjeux
- Professionnels

EVOLUTIONS DE L'OFFRE ENVISAGEES

Développement des CÉGIDD

LIENS AVEC LES PROGRAMMES EXISTANTS

- Plan National Nutrition Santé 3 et Programme Régional Nutrition Santé
- Stratégie Nationale de Santé sexuelle 2017-2030
- Stratégie Nationale de Santé 2018-2022 (Axe 1 - A et C / Axe 3 - A)
- PRAPS

INDICATEURS

- ▶ Prévalence du VIH et des IST
- ▶ Nombre d'IVG
- ▶ Nombre et part d'enfants en surpoids à 4 et 6 ans (bilans de santé PMI et santé scolaire)
- ▶ Part d'enfants de 6 ans ayant consulté au moins une fois un chirurgien-dentiste au cours de l'année suivant leur 6ème anniversaire
- ▶ Nombre de doses vendues de vaccins contre la grippe
- ▶ Taux de couverture vaccinale (grippe et 11 vaccins obligatoires à 9 mois/1 an)

2.2.1 Promouvoir une alimentation favorable à la Santé

Définition / enjeux

Contexte :

L'alimentation est un des déterminants majeurs de la santé et de la qualité de vie des individus. En effet, elle peut soit contribuer positivement au maintien et à l'amélioration de la santé, soit être un facteur délétère dans l'apparition, et/ou l'aggravation des principales maladies chroniques les plus fréquentes en Martinique : **obésité, maladies cardio-vasculaires, diabète, certains cancers, mais également carie dentaire, ostéoporose et dénutrition.**

Par ailleurs, de nombreuses études montrent le rôle de l'alimentation comme marqueur des inégalités sociales de santé (modes de consommation et d'approvisionnement, accès, statut pondéral), véritable défi des politiques de santé publique.

C'est la raison pour laquelle, la promotion d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique régulière font l'objet d'une programmation nationale et locale (Programme régional Nutrition Santé) reposant à la fois sur des actions collectives et individuelles pour adopter des habitudes alimentaires favorables à la santé, mais également sur des approches intersectorielles et interministérielles pour permettre d'agir sur des environnements favorables à la santé.

Enjeux :

Promouvoir, accompagner et valoriser l'adoption et le maintien de saines habitudes alimentaires pour tous et tout au long de la vie et prévenir les principales maladies liées à la nutrition (obésité, maladies cardiovasculaires, dénutrition, etc.).

Ces habitudes s'acquérant dès le plus jeune âge, les interventions menées cibleront donc en priorité les enfants, les jeunes et leurs familles. De même, afin de prendre en compte les inégalités sociales de santé liées à l'alimentation, des actions spécifiques et adaptées seront menées à l'intention des populations les plus vulnérables et dans les milieux de vie prioritaires.

Enfin, le champ de l'alimentation étant à la croisée des compétences de nombreux partenaires (services de l'Etat, acteurs du monde économique, l'engagement et l'action concertée et cohérente entre les partenaires concernés, dont les services de l'Etat, sont des enjeux majeurs pour améliorer de manière efficace les environnements et conditions de vie influençant la santé de la population.

Populations ciblées

- Population générale
- Publics vulnérables dont précaires
- Enfants et familles
- Milieux de vie prioritaires (établissements scolaires, travail, structures SMS,)
- Professionnels de santé de premier recours

Acteurs associés à la mise en œuvre

- Ordres et URPS
- Assurance Maladie
- Réseau Maladies chroniques
- Partenaires du PRNS (acteurs économiques, de l'éducation, du social, du monde sportif, des média, collectivités locales,...)
- Associations locales
- Mouvement sportif
- Collectivités
- CSO
- SSR
- Etablissements de santé / Centre de référence sur les pathologies chroniques
- Rectorat

Programme d'actions à 5 ans

► **Pérenniser le Programme Régional Nutrition Santé 2015-2018 (PRNS) et renforcer sa gouvernance et son pilotage**

Engager le bilan et/ou l'évaluation du PRNS, en lien avec les programmes nationaux, de manière à le faire évoluer.

► **Renforcer les actions de prévention et d'éducation pour la santé en population générale et en direction des publics identifiés (public précaire, enfants, femmes en âge de procréer...)**

Renforcer l'information, et l'éducation nutritionnelle en particulier auprès des jeunes enfants, des publics les plus défavorisés

Assurer la qualité des interventions menées

Accompagner la population à faire des choix éclairés en matière d'alimentation

► **Développer l'information et la communication**

Développer, et assurer la pérennité, des campagnes médiatiques sur les recommandations/repères nutritionnels, les choix favorables à la santé, les maladies liées à l'alimentation (causes, dépistage, acteurs et dispositifs de prise en charge)

Sensibiliser la population, les professionnels de santé, les élus et partenaires, sur les enjeux liés à l'alimentation et la santé

Développer la connaissance sur les représentations sociales liées à l'alimentation, le poids et l'image corporelle

► **Poursuivre les démarches d'amélioration de la qualité de l'offre alimentaire locale avec les acteurs concernés en lien avec les politiques et le cadre réglementaires nationaux**

► **Renforcer l'accès à une alimentation favorable à la santé et à un bon état nutritionnel notamment pour les personnes vulnérables**

Action ciblée sur les bénéficiaires de l'aide alimentaire, personnes âgées en institution/domicile (dénutrition), populations précaires dont familles monoparentales

Résultats attendus à 5 ans

- Une population davantage sensibilisée aux saines habitudes alimentaires et aux MRC liées à la nutrition
- Une évolution des comportements alimentaires favorable à la santé
- Un engagement renforcé des partenaires autour du PRNS

2.2.2 Développer des actions visant à promouvoir une activité physique régulière

Définition / enjeux

Selon la Stratégie nationale de santé (SNS), il est aujourd'hui établi que l'activité physique est un facteur de prévention de certaines maladies chroniques. En effet, la sédentarité est reconnue comme un facteur favorisant le surpoids et l'obésité et, in fine, la mortalité. L'activité physique est également bénéfique pour la santé en ce qu'elle permet de prévenir ou de contribuer à traiter certaines pathologies. Pour autant, un français sur trois à un niveau d'activité physique limité et la sédentarité, notamment chez les jeunes, augmente de façon préoccupante.

Enjeux :

Poursuivre les mesures relatives à l'activité physique du Programme Régional Nutrition Santé (PRNS) 2015-2018, notamment :

- Encourager la pratique d'une activité physique à tous les âges de la vie,
- Lutter contre les comportements sédentaires dans la vie quotidienne (domicile, travail, école...)
- Accompagner le déploiement de « l'activité physique adaptée » prescrite dans le traitement de certaines pathologies

Populations ciblées

- Population générale ; personnes en perte d'autonomie
- Enfants et jeunes
- Femmes et Femmes enceintes

Acteurs associés à la mise en œuvre

- DJSCS
- Assurance Maladie
- Collectivité Territoriale de Martinique (CTM)
- Etablissements et Services Médico-Sociaux (ESMS)
- Ordres et URPS
- Partenaires du PRNS
- Associations
- Mouvement sportif
- Collectivités

Programme d'actions à 5 ans

- ▶ **Accompagner le déploiement de l'activité physique adaptée prescrite dans le traitement de certaines pathologies**
- ▶ **Promouvoir une alimentation adéquate et une activité physique régulière et adaptée pour limiter les risques de dénutrition chez les personnes en perte d'autonomie**
Travailler avec les ESMS à des actions de prévention de la dénutrition
Coordonner les interventions dans le cadre de la conférence des financeurs de la perte d'autonomie
- ▶ **Renforcer les actions visant à lutter contre les comportements sédentaires dans les différentes sphères de la vie quotidienne (travail, domicile, école) dans le PRNS**
- ▶ **Déployer le programme SAPHYR (Santé par l'Activité PHYSique Régulière) sur les 4 territoires de proximité**

Résultats attendus à 5 ans

- Amélioration de la pratique d'activité physique
- Diminution de comportements sédentaires

2.2.3 Promouvoir la santé sexuelle et l'éducation à la sexualité

Définition / enjeux

Contexte :

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé sexuelle comme un « *état de bien-être physique, émotionnel, mental et social en matière de sexualité. Ce n'est pas seulement l'absence de maladie, de dysfonctionnement ou d'infirmité. La santé sexuelle exige une approche positive et respectueuse de la sexualité et des relations sexuelles, ainsi que la possibilité d'avoir des expériences sexuelles agréables et sécuritaires, sans coercition, ni discrimination et ni violence. Pour atteindre et maintenir une bonne santé sexuelle, les Droits Humains et Droits sexuels de toutes les personnes doivent être respectés, protégés et réalisés* ».

La santé sexuelle fait partie intégrante de la santé, du bien-être et de la qualité de vie dans leur ensemble.

Si jusque-là, la santé sexuelle était traitée via différents prismes, et essentiellement via une approche des risques (lutte contre le VIH, violences sexuelles, etc.), la stratégie nationale de santé sexuelle propose une approche plus globale et positive intégrant à la fois une approche biomédicale de la sexualité combinée aux autres dimensions de la santé sexuelle : individuelles (faisant intervenir les caractéristiques socioéconomiques, psychologiques, les relations et émotions) ; communautaires (impacts des milieux : famille, amis, école, etc.) et structurelles (contextes politique, culturels, etc.).

En Martinique, on observe certains indicateurs défavorables à la santé sexuelle :

- Une éducation à la sexualité encore peu développée car tabou (représentations sociales)
- Des violences liées au genre dont violences sexuelles
- Un recours encore insuffisant et/ou abandon des méthodes contraceptives de longue durée pouvant aboutir soit à des grossesses non désirées, soit à des IST
- Un taux de recours à l'IVG plus élevé qu'en France hexagonale, même si on note une baisse des IVG, notamment chez les mineures. Ainsi on recense encore en 2015 plus de 2 230 IVG en Martinique, soit un taux de recours de 27,8 ‰ en Martinique contre 14,9 ‰ en France entière (tranche 15-17 ans : 18,8 ‰), et une fréquence des IVG répétées

Enjeux :

- Agir le plus précocement afin de permettre à tous d'avoir des connaissances et des compétences leur permettant de faire des choix éclairés et responsables quant à leur vie sexuelle et affective.
- Limiter les situations de risques et leurs conséquences sur la santé (notamment IST, IVG itératives)
- Promouvoir une approche globale et positive de la santé sexuelle

Populations ciblées

- | | |
|--------------------------------------|--|
| • Adolescents et jeunes adultes | • Personnes souffrant de maladies chroniques |
| • Parents | • Professionnels |
| • Personnes en situation de handicap | |

Acteurs associés à la mise en œuvre

- | | |
|--------------------------|---|
| • CPIOF | • Réseau de santé en périnatalité de Martinique (RSPMatnik) |
| • PMI | • Professionnels de santé, du social, de l'éducation |
| • CREPSS | • Rectorat |
| • COREVIH | • CÉGIDD |
| • AIDES | • Associations de victimes |
| • Action Sida Martinique | |

Programme d'actions à 5 ans

- ▶ **Renforcer l'information et l'éducation à la vie sexuelle et affective, notamment chez les jeunes, les populations vulnérables, les personnes en situation de handicap et précaires**
- ▶ **Développer des actions de sensibilisation et de formation à l'éducation sexuelle pour les professionnels et intervenants concernés**
- ▶ **Développer des actions de sensibilisation auprès des associations sportives**
- ▶ **Développer l'information dans les établissements et services médico-sociaux accueillant des adolescents et jeunes adultes**
- ▶ **Développer des campagnes de communication, des supports et outils adaptés aux publics et aux différents moments de vie**
- ▶ **Développer des actions visant à promouvoir la santé sexuelle dans une approche globale et positive**

Voir également la priorité 7.2.2 « Faciliter l'accès aux dispositifs de prévention et de prise en charge dans le champ de la santé sexuelle et reproductive »

Résultats attendus à 5 ans

- Une population informée et sensibilisée
- Une meilleure connaissance des différents moyens de contraception existants par la population martiniquaise
- Une augmentation du recours aux contraceptions au long cours
- Une diminution des IVG
- Une diminution des violences liées au genre

2.2.4 Renforcer les interventions de prévention et de dépistage des IST dont VIH

Définition / enjeux

Contexte :

La Martinique est 4^e région de France la plus touchée par le VIH et en moyenne, plus de 50 nouvelles découvertes de séropositivité chaque année. Le mode de transmission du VIH bien connu de la majorité des Martiniquais (99 %) mais il persiste certaines croyances freinant une connaissance totale de ce sujet.

Les rapports d'activité des CÉGIDD montrent une augmentation de la prévalence de certaines IST (Syphilis, Chlamydia, Gonococcies).

Plus généralement, la prévention et le dépistage des Infections Sexuellement transmissibles – encore souvent axés uniquement sur le VIH – doivent être renforcés, notamment pour les publics les plus exposés aux risques de transmission.

La couverture vaccinale pour les hépatites B est insuffisante et le vaccin contre l'HPV est encore anecdotique.

Enjeu :

Mieux informer la population et renforcer les actions de prévention des IST en mobilisant des outils de communication adaptés permettant une évolution des comportements (prévention et accès au dépistage).

Populations ciblées

- Professionnels de santé
- Population générale
- Jeunes
- Migrants
- HSH
- LGBT

Acteurs associés à la mise en œuvre

- CÉGIDD
- COREVIH
- AIDES
- Action SIDA Martinique
- Rectorat

Programme d'actions à 5 ans

► Agir sur les comportements pour améliorer la prévention des IST

Renforcer la communication sur les IST et VIH, sur la prévention (utilisation des préservatifs...), certains signes cliniques qui doivent alerter et les dépistages à fréquence régulière

- Communication grand public avec les médias de masse (multi-supports pour s'adapter aux publics : facebook, TV, ...) présentant l'intérêt du dépistage, les types de dépistage (en lien avec l'évaluation en cours), conduites à tenir, etc.
- Information et formation des professionnels sur le concept de prévention combinée de l'infection par le VIH

Créer des supports d'information adaptés

- Créer des supports (dépliants/flyers) locaux, adaptés aux publics cibles : créole, des schémas et images pour public illettré, etc.

► Conforter et renforcer les actions de dépistage en population générale (IST et HIV)

Augmenter la fréquence des actions de dépistages et démultipliant les lieux d'intervention, notamment chez les médecins traitants etc.

Tendre à ce que tout martiniquais réalise un dépistage HIV annuel à compter du moment où il démarre une activité sexuelle (préconisation HAS).

► Veiller à l'approvisionnement des centres de vaccination habilités, CÉGIDD, CPIOF, CPP et le SMUPPS en vaccins hépatite B et HPV, par le biais d'une convention avec la plateforme de coordination de la vaccination publique

Résultats attendus à 5 ans

- Une augmentation du nombre de personnes recourant au dépistage
- Une augmentation de la fréquence des dépistages
- Une diminution de la prévalence du VIH et des IST
- Une augmentation de la couverture vaccinale pour hépatite B et HPV

2.2.5 Renforcer la prévention bucco-dentaire auprès des personnes vulnérables

Définition / enjeux

La santé bucco-dentaire dépend de facteurs sociaux et environnementaux et aussi, fortement, de ceux liés au mode de vie. Ces facteurs constituent des risques pour la plupart des maladies chroniques ou au contraire des facteurs

protecteurs, comme une exposition appropriée aux fluorures ou une bonne hygiène. Les maladies bucco-dentaires peuvent être qualifiées de problèmes de santé publique majeurs en raison de leur prévalence et de leur incidence élevées dans toutes les régions du monde et par le fait que, comme pour toutes les maladies, elles atteignent principalement les populations défavorisées et socialement marginalisées. Il faut également prendre en considération les effets qu'elles peuvent avoir en termes de douleur, de déficience fonctionnelle et de détérioration de la qualité de vie.

Le traitement classique des maladies bucco-dentaires est extrêmement coûteux et l'enjeu est désormais le renforcement d'une stratégie de prévention bucco-dentaire dans une approche de promotion de la santé, auprès des personnes vulnérables frappées par une forte inégalité sociale.

Populations ciblées

- Etudiants
- Publics PRAPS
- Personnes en situation de handicap
- Personnes âgées
- Patients atteints de maladies chroniques

Acteurs associés à la mise en œuvre

- Services de santé bucco-dentaire
- Assurance Maladie
- Rectorat, SUMPPS
- Municipalités (restauration scolaire)
- Etablissements et Structures Médico-Sociales
- PMI
- Associations
- CHRS
- URPS et Ordre des chirurgiens-dentistes ...
- IREPS

Programme d'actions à 5 ans

- ▶ **Développer les actions de prévention buccodentaires en milieu scolaire**
- ▶ **Mettre en place des actions auprès des personnes âgées :**
 - Mise en place d'un examen bucco-dentaire à l'entrée en EHPAD pour prévenir les dégradations digestives liées à une mauvaise santé bucco-dentaire
 - Mise en place des opérations annuelles d'examen bucco-dentaire en EHPAD
 - Sensibilisation des IDEL sur la nécessité de brosser les dents des patients dans le cadre des toilettes à domicile
- ▶ **Mettre en place des actions auprès des personnes en situation de handicap :**
 - Mise en place de consultations spécifiques
- ▶ **Promouvoir la prévention bucco-dentaire chez les patients atteints de maladie chronique**
 - Éviter les dégradations de l'état général de santé découlant d'une mauvaise hygiène buccale

Résultats attendus à 5 ans

- Amélioration des connaissances liées aux problématiques et risques de santé bucco-dentaire et mise en place d'actions de prévention et dépistage
- Diminution des troubles alimentaires liés à l'état bucco-dentaire
- Amélioration de l'état bucco-dentaire des résidents des ESMS

2.2.6 Améliorer la couverture vaccinale de la population

Définition / enjeux

Un taux de couverture vaccinale insuffisant en population générale fait courir un risque d'épidémie à la population. L'OMS a déclaré l'éradication de la rubéole (en 2015) et de la rougeole (en 2016), dans la zone des Amériques. La Martinique étant une île, est fragile du fait des déplacements de populations. Les objectifs de l'OMS sont par ailleurs d'éradiquer également la poliomyélite et l'hépatite B.

Accompagner la réforme des 11 vaccins obligatoires

Le taux de couverture vaccinale contre la grippe des professionnels de santé en ES et ESMS reste faible et générateur de propagation de l'épidémie saisonnière. Il doit être amélioré.

Populations ciblées

- Population générale
- Population infantile
- Personnes âgées
- Professionnels de santé

Acteurs associés à la mise en œuvre

- Assurance Maladie
- Professionnels de santé libéraux
- Ville de Fort de France
- Collectivité Territoriale de Martinique (CTM)
- PMI
- Plateforme de vaccination
- Rectorat
- Médecine du travail
- SUMPPS
- Etablissements de santé et médico-sociaux / Structures d'exercice coordonné...

Programme d'actions à 5 ans

- ▶ **Faire vivre la commission régionale de la vaccination**
- ▶ **Elaborer des éléments de langage clairs, basés sur des sources scientifiques, destinés aux professionnels de santé et à la population, sur la sécurité et l'efficacité des vaccins**
- ▶ **Sensibiliser les professionnels de santé et les services de médecine du travail à la vaccination antigrippale**
- ▶ **Formaliser des partenariats pour augmenter l'offre de vaccination et favoriser des campagnes de rattrapage**
- ▶ **Mettre en place un fichier vaccinal unique permettant de recenser les vaccins réalisés et d'identifier les certificats de vaccination par la population elle-même**
- ▶ **Mener une enquête de couverture vaccinale en population générale**
- ▶ **Mettre en place un numéro téléphonique d'information et de prise de rendez-vous pour les vaccinations**
- ▶ **Décliner la semaine européenne de la vaccination annuellement, ainsi que les campagnes de communication auprès de la population**

Résultats attendus à 5 ans

- Mieux connaître les taux de couverture vaccinale
- Intégrer systématiquement la vaccination dans les parcours de soins
- Disposer d'une offre de vaccination publique accessible sur les quatre territoires de proximité
- Augmentation du taux de vaccination contre la grippe des professionnels de santé