

LETTRÉ DÉPARTEMENTALE D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ DE PARIS

Comité Régional d'Éducation pour la Santé d'Ile-de-France - Antenne 75

Personnes âgées

EDITORIAL

Maintenir l'autonomie, une priorité du plan régional de santé publique

Cette Lettre du SREPS vous propose différents axes de vision de la personne âgée, ce vocable recouvrant des situations complexes, où la maladie, les addictions, la perte d'autonomie, la vulnérabilité et la précarité se combinent pour rendre plus difficile encore la définition de priorités d'action. Le Plan Régional de Santé Publique, dans son volet relatif aux personnes âgées, met l'accent sur trois grands axes : le passage à la retraite, ou la gestion des ruptures sociales de tous ordres, le maintien de l'autonomie, et l'aide aux aidants naturels.

Dans la mesure où le premier facteur de maintien du lien social et de l'intégration, réside pour la personne âgée dans l'autonomie, physique et intellectuelle, et dans sa capacité à demeurer intégrée dans son environnement familial, relationnel, affectif et social, le PRSP met l'accent, depuis sa mise en œuvre, sur la prévention des chutes et le maintien de l'autonomie.

En 2008, plus de 30 actions, représentant les 2/3 des projets jugés recevables, vont être proposées pour un financement du Groupement Régional de Santé Publique.

Elles vont permettre la mise en place, sur la région, d'ateliers Equilibre, d'activité physique, et d'adaptation du comportement individuel en fonction de l'âge, de nombreuses personnes, résidant à leur domicile, ou en institution.

Menées par des associations, des collectivités territoriales, ou des établissements de santé, elles poursuivent, quel que soit le lieu de leur mise en œuvre le même objectif : conserver du lien social, maintenir dans un cadre de vie intégré à la cité, demeurer actif, et reculer le plus tard possible le moment où l'autonomie cède la place au très grand âge, et à une mobilité réduite.

Essayer de parvenir à ce résultat constitue un des défis à relever pour accompagner, dans les meilleures conditions, l'allongement de la durée de vie de ceux qui ne font que nous précéder sur le chemin de la vieillesse.

Patrick Téreygeol, Chef de Projet « personnes âgées » du PRSP.

Sommaire

Edito p. 1

Actualités SREPS : p. 2

Actions:

L'alcoolisme chez la personne âgée *Formation proposée aux personnels du service*, p. 3

L'ASSFAM, actions auprès des migrants âgés, p. 5

Vivre chez soi son handicap, p. 7

Ressources documentaires p. 9

Point pratique, p. 9

Actualités et agenda santé p. 10

Actualité SREPS

Le 10 juin 2008

Journée d'échange de pratiques

« Entendre ce que les adolescents ne disent pas »

Dans le cadre du développement du Schéma Régional d'Education Pour la Santé à Paris, une journée est organisée pour échanger des expériences et des pratiques en Education Pour la Santé.

Le thème retenu en 2008 fait référence aux souffrances des adolescents non exprimées, ne faisant donc pas l'objet de demande, alors même que le positionnement des professionnels requiert une formulation de cette demande pour être mobilisés et entrer en action.

Les questions qui se posent sont donc de deux ordres :

- o Comment identifier et repérer parmi les adolescents silencieux ou absents de la scène professionnelle (reclus chez eux par exemple), ceux qui souffrent et ceux qui n'ont absolument besoin de rien (car cela existe...)?
- o Comment faire émerger la demande de ces adolescents, sans pour autant être intrusif, injonctif ou inducteur ?

Programme :

Matin à 9 h 30

Ouverture : Dr Giordanella, CPAM 75

Présentation d'une analyse sociologique du thème de la journée (titre non encore défini) : Michel Joubert, Sociologue

Table ronde

- o Résultats de l'enquête environnementale menée dans des collèges parisiens de la 6^{ème} à la 3^{ème}, Paul Lachamp CPAM 75
- o Expérience du réseau paris nord est ado et amélioration de la prise en charge des filles, Intervenant à identifier.
- o Expérience d'aller au-devant des jeunes d'un club de prévention spécialisé, Jean Luc Descourtis, ARC 75

13h00 : Déjeuner libre

Après-midi 14h30 – 17h00, Echanges sur des actions envers :

Atelier 1 : Adolescents scolarisés (place limitée à 40 personnes)

Atelier 2 : Dispositifs hors de l'école (place limitée à 40 personnes)

Inscriptions en ligne sur <http://www.cresif.org/>

CPAM de Paris
Salle Luxembourg
21 rue Georges Auric
75019 Paris
Métro : Ourcq

Le 14 octobre 2008

Demi-journée de présentation des outils en éducation pour la santé

Sur le thème de la nutrition

Les inscriptions se feront en ligne sur le site du CRESIF.

Novembre 2008

Formation départementale *Education pour la santé : Méthodes et outils*

Précisions sur le site du CRESIF, en juin

Pour information

Les 19, 20, 29, 30 mai 2008 ou les 13, 14, 20, 21 octobre 2008

Formation régionale *Communication, animation et éducation pour la santé*

Cette formation est complète à ce jour

Pour plus de renseignements

14, rue La Fayette 75009 Paris

Tél : 01 48 24 38 00 . Fax : 01 48 24 38 01

e-mail : cresif@wanadoo.fr - Internet : <http://www.cresif.org>

Actions

L'alcoolisme chez la personne âgée **Formation proposée aux personnels du service**

Dans ses missions de prévention, l'A.N.P.A.A. 75 mène différentes actions auprès d'un large public, d'âges et de milieux différents. Malgré l'intérêt porté aux personnes âgées, l'équipe de prévention sensibilise peu cette population ; d'abord parce qu'elle est moins sociabilisée que d'autres, ensuite parce que l'alcool n'apparaît pas comme une priorité aux yeux des structures d'encadrement.

Pourtant, l'alcoolisation excessive des personnes âgées peut devenir très problématique, souvent liée à différents événements auxquels elles sont confrontées : les enfants qui s'éloignent du domicile, le cercle d'amis qui se restreint et les problèmes de motricité ou d'indépendance liés au vieillissement limitent les liens sociaux et familiaux. Ces événements peuvent accentuer un sentiment d'isolement et de solitude que certains cherchent à apaiser par des alcoolisations répétées.

Faute d'avoir accès directement aux personnes âgées, l'A.N.P.A.A. 75 a choisi de sensibiliser les professionnels travaillant auprès de cette population. Depuis trois années, elle intervient régulièrement à l'AFPAM (Action et Formation pour l'Aide au Maintien à Domicile) auprès des personnels des services d'aide et de soins à domicile. Dans leur quotidien professionnel, ces derniers sont régulièrement confrontés à des problèmes liés à l'alcoolisation abusive, qu'elles ont du mal à identifier. En effet, les conséquences d'une consommation abusive d'alcool sont nombreuses et peuvent souvent être confondues avec les signes courants du vieillissement et de sa plus grande fragilité physique et psychique : dégradation de la santé, repli sur soi, perte de mémoire, insomnie, chutes, problèmes de digestion, etc. De plus, les professionnels de l'aide à domicile se sentent démunis face à des comportements de la personne âgée comme le déni, l'agressivité ou le silence qui rendent complexes leurs relations.

Les questionnements de ces professionnels sont nombreux :

- Comment réagir face à une personne ivre ?
- Que faire quand les ivresses se répètent régulièrement ?
- Comment aider ?
- Comment aborder le problème d'alcool ?
- Que faire lorsque les personnes donnent des listes de courses contenant un certain nombre de boissons alcoolisées ?

Actions (suite)

C'est à partir de ces multiples questionnements que l'A.N.P.A.A. 75 propose une formation de trois jours afin de permettre au personnel d'être en capacité de mieux communiquer avec les personnes.

La formation répond à 4 objectifs :

1. Faire la différence entre consommation d'alcool et l'alcoolisme,
2. Repérer les conséquences de l'alcoolisme en termes de santé publique et les conséquences au quotidien pour les personnes : effet sur la santé, sur la vie sociale et relationnelle,
3. Être en capacité d'agir face aux demandes de ces personnes (achat d'alcool par exemple) ou devant des comportements difficiles à gérer : laisser-aller, agressivité,
4. S'appuyer sur le réseau d'entraide

Parallèlement à la question du positionnement d'un professionnel, qui au quotidien accompagne une personne âgée consommatrice d'alcool, se pose la question des responsabilités et des libertés qui concerne la personne âgée, l'aide à domicile mais aussi l'organisme d'aide au maintien à domicile. Tant sur le plan individuel que collectif, ces notions de liberté et de responsabilité sont débattues lors de la formation et transmises à l'organisme concerné sous forme de évaluation ou de questionnement dans un objectif de partage et de dialogue respectif

La formation privilégie l'échange entre formateurs et stagiaires. Elle laisse une large place à l'expression des professionnels et propose des études de cas pratiques en s'appuyant sur les situations vécues et les difficultés ressenties par les aides à domicile. Cette méthode permet une réflexion sur leurs propres représentations de l'alcool. Pour les participants, cette formation leur permet de mieux comprendre la maladie alcoolique. Ils estiment à présent pouvoir mieux repérer leurs limites dans l'accompagnement.

Le temps de travail sur les représentations sociales de l'alcool et l'alcoolique est de grande utilité pour initier l'esprit critique par rapport à ces représentations, le dialogue sur un sujet souvent tabou. Les participants ont ainsi pu modifier leurs propres représentations. Pour la majorité, la formation leur a permis de mieux appréhender les différentes situations posant problème, mais aussi de mieux repérer leurs limites dans l'accompagnement.

Contact
A.N.P.A.A. 75
54 rue de Clignancourt
75018 Paris
01 46 06 26 00

Actions (suite)

L'ASSFAM, actions auprès des migrants âgés

L'ASSFAM, présentation générale

Association loi de 1901, l'ASSFAM, Association Service Social Familial Migrants, conduit une mission d'accueil et d'accompagnement à l'intégration des personnes migrantes et leurs familles.

Ses actions s'adressent aux personnes nouvellement arrivées en France, aux personnes immigrées ou d'origine étrangère en difficulté d'insertion sociale et professionnelle, ainsi qu'à tous ceux qui rencontrent des problèmes liés aux processus migratoires.

Ses implantations concernent quatre régions françaises sur onze départements.

En Ile-de-France, l'ASSFAM est présente à Paris, en Seine-Saint-Denis, dans le Val-de-Marne et dans les Hauts-de-Seine.

L'ASSFAM, présentation des actions de l'équipe de Paris

L'équipe de Paris est composée de 20 professionnels, une déléguée territoriale, 6 assistantes sociales, 7 formatrices, 2 Conseillères en Economie Sociale, 1 aide maternelle et 4 secrétaires.

Cette équipe mène ses actions sur l'ensemble du territoire parisien et plus spécifiquement dans les arrondissements où les personnes migrantes rencontrent les plus grandes difficultés : 10^{ème}, 11^{ème}, 18^{ème}, 19^{ème} et 20^{ème}.

- Travail d'information, de sensibilisation et de conseil auprès des acteurs sociaux (centres sociaux, services publics et organismes sociaux), appui technique aux travailleurs sociaux.
- Participation au dispositif d'accueil assuré par l'Agence Nationale d'Accueil des Emigrants et des Migrations : permanences sociales en plate-forme d'accueil, suivi social post plate-forme.
- Développement d'actions collectives « passerelles vers l'emploi » pour un public migrant ayant besoin d'être soutenu dans les premières étapes vers l'emploi (18^{ème}, 19^{ème} et 20^{ème}).
- Réalisation dans deux écoles maternelles du 18^{ème} arrondissement d'ateliers de communication Parents/Enfants/Ecole
- Développement d'actions partenariales en direction de différents publics : travail auprès de résidents de foyers de travailleurs immigrés, travail avec des structures recevant des migrants âgés, intervention concertée dans des parcours d'insertion, partenariat avec des associations de femmes relais et diverses associations œuvrant en direction des migrants.
- Accompagnement spécifique de bénéficiaires du RMI (isolés et familles) sur 8 arrondissements de Paris dans le cadre d'un marché public par le département de Paris.

L'ASSFAM, présentation des actions en direction des personnes migrantes âgées

Deux actions menées dans le 18^{ème} et le 20^{ème} sont assez significatives du soutien apporté aux personnes migrantes âgées en concertation avec les partenaires du territoire.

A. Travail avec les migrants âgés dans le 20^{ème} arr

Depuis quelques années, la situation des personnes âgées migrantes inquiète les institutions du 20^{ème} arrondissement parisien. Les acteurs sociaux de ces institutions font le constat qu'une grande partie des personnes migrantes résidentes dans des foyers ont une connaissance très partielle voire quasi inexistante des structures socio-sanitaires existant dans leur quartier ou leur arrondissement. Afin d'améliorer les conditions d'accès à leurs droits, à la prévention et aux soins, ces partenaires ont souhaité créer un « guide » adapté aux besoins de ce public. Ce guide, qui contient un répertoire d'adresses et des conseils pratiques, sera bientôt finalisé. De façon complémentaire à cet outil, une assistante sociale de l'ASSFAM intervient régulièrement au Café Social sur les problématiques d'accès aux droits et de santé.

Actions (suite)

B. « Migrants âgés : accès aux droits, reconnaissance, transmission » dans les quartiers Porte de Montmartre - Porte de Clignancourt - La Moscova

Selon une étude de l'APUR en 2006, les estimations indiquent une forte hausse des migrants âgés dont une majorité d'hommes seuls. Les migrants âgés ne vivent pas tous en foyers d'hébergement, mais également dans des logements au confort limité, voire très inconfortables, ou même proches de l'insalubrité. Les personnes qui vivent en habitat diffus, y compris des hommes, sont moins facilement repérées. D'après les premiers constats, ces personnes sollicitent peu les services sociaux et sanitaires. Or, la situation de ceux s'y présentant est constatée par les professionnels comme très insatisfaisante, droits non ouverts, dégradation de l'état de santé générale, isolement, impossibilité de faire venir la famille (du fait des conditions de ressources), impossibilité de retourner définitivement au pays sous peine de ne plus bénéficier de minimas sociaux...

Face à ce constat partagé avec des partenaires des quartiers concernés, une assistante de l'ASSFAM a décidé de partir à la rencontre de ces personnes migrantes âgées isolées, de leur permettre de trouver des réponses adaptées avec les services de droit commun aux problèmes urgents et également de construire avec eux des récits de vie. La finalité de cette action s'inscrit dans une meilleure connaissance des besoins de ces personnes vieillissantes.

Accompagner les personnes migrantes vieillissantes, la situation de Mr M.

Dans le cadre d'un appui technique spécialisé d'une AS de l'ASSFAM auprès d'une AS du CAS VP, la situation de Mr M. est évoquée. Originaire d'Algérie, il vit seul en France en foyer, sa famille est au pays. Il ne peut pas la faire venir, ni se rendre définitivement au pays. Il a travaillé de longues années en France. Il souffre aujourd'hui d'importants problèmes de santé, son état suppose une hospitalisation. Mais Mr M refuse catégoriquement. Une question surgit. Pourquoi Mr M refuse de se rendre à l'hôpital alors que son état de santé est plus qu'inquiétant ? Est-ce parce qu'il a « *mauvais caractère* » ou parce qu'il est entêté ? Ou encore parce qu'on n'arrive pas à communiquer avec lui ?

L'approche de l'AS de l'ASSFAM consiste à proposer des hypothèses d'accompagnement liées également à son parcours migratoire, à ses propres références, qu'elles soient culturelles, religieuses, avec toutes les difficultés à les repérer. Face à la vieillesse, face à la mort, le cadre de références d'une personne surgit toujours de façon démultipliée. Faire comprendre à Mr M. qu'il faut accepter l'hospitalisation sans tenir compte de son cadre de références est sans nul doute illusoire. Qui va s'occuper de lui à l'hôpital ? Le personnel soignant, et notamment des femmes qu'il ne connaît pas ? Sa femme et sa fille aînée, celles qu'il considère comme les seules pouvant s'occuper de lui, seront-elles présentes ? Si elles viennent en France, pourront-elles rester continuellement avec lui à l'hôpital ? Son voisin de chambre saura-t-il dire « *la profession de foi* » s'il vient à être proche de la mort. S'il est entêté, il l'est sans doute de tout ce qui est important pour lui à un moment si grave de son existence. Qui ne le serait pas à sa place ?

Cette posture professionnelle est complexe. Quels sont les déterminants à prendre en considération ? Quels éléments du cadre de référence doit-on considérer ? Situationnel, culturel, psychologique, religieux... Comment être sûr que nos hypothèses sont les bonnes ? En parler avec la personne constitue vraisemblablement une approche intéressante. « *Dites-moi, Mr M., j'ai l'impression que vous avez peur, est-ce que je me trompe ? Si c'est ça, peut-on ensemble parler de ces peurs ?* ». Parfois, nos mots font écho et permettent d'envisager un mieux-être.

Se décentrer de son propre cadre de référence, oser questionner les réponses proposées comme inadaptées, évoquer avec la personne les hypothèses de compréhension et de solutions, avancer pas à pas, parfois reculer, douter, mais vouloir résolument accompagner l'autre sur un chemin dans la dignité, dans sa dignité, face à la maladie, face à la mort.

Finalement, une telle posture professionnelle n'est-elle pas une intervention sociale spécialisée et... universelle ?

Accompagner l'autre perçu si différent pour se rendre compte de l'altérité de tout un chacun...

Contacts

Elisabeth Saly (AS 20^{ème} arr.),

Jeanine Loho (AS 18^{ème} arr.), Josué Remoué (Chargé de développement)

5 r Saulnier

75009 PARIS

01 48 00 90 70

Actions (suite)

Vivre chez soi son handicap

Depuis maintenant plusieurs années, notre société constate un allongement de l'espérance de vie, nous voyons alors parallèlement à ce phénomène, une augmentation des pathologies typiques de la personne dite "âgée", qui viennent se surajouter aux désagréments du vieillissement physiologique du corps humain.

Ces maladies ou déficiences, vont impacter, de façon plus ou moins importante, toutes les activités de la vie quotidienne de la personne.

Vivre chez soi, malgré l'âge et le handicap, est une demande légitime, car "il n'y a pas de meilleure maison de retraite que sa propre maison" ; mais le logement est souvent inadapté aux difficultés.

La complexité de ces problèmes impose une évaluation précise de la situation qui devra prendre en compte de nombreux éléments comme, bien sûr, la nature de la déficience, mais aussi l'environnement architectural (lieu de vie) et humain (famille, voisinage, aidants professionnels...), et surtout les habitudes de vie, souvent très importantes pour ces personnes.

L'ergothérapeute reste aujourd'hui le professionnel le plus qualifié pour évaluer ces situations de handicap dans les activités de la vie quotidienne : son approche globale et systémique de la personne dans son environnement lui permet d'apporter des solutions qui seront un compromis entre une solution "idéale", les contraintes environnementales et les capacités d'adaptation et d'acceptation de la personne.

Les problématiques les plus récurrentes concernent la mobilité au sens large, l'hygiène et la communication.

- **La mobilité** englobe les déplacements et les transferts. Sans une bonne prise en charge de cet aspect, il peut y avoir une majoration des risques : risque de chutes, incontinence liée aux difficultés de déplacement, risques cutanés (comme les escarres), fonte musculaire et décalcification osseuse... pour ne citer que ces exemples. L'impact de ces conséquences secondaires est souvent dramatique dans la vie sociale et familiale de la personne qui se trouve alors isolée.
- **L'hygiène** fait partie de l'intimité de la personne car elle constitue l'un des actes essentiels de la vie quotidienne. Avoir la possibilité de se laver est une demande plus que légitime. L'accès à la douche ou au bain peut avoir des apports secondaires non négligables, comme une relaxation musculaire permettant parfois une diminution des douleurs.

Actions (suite)

- **La communication** est une question primordiale, surtout en ce début de XXI^{ème} siècle où les technologies de l'information et de la communication ne cessent d'évoluer. Les personnes "âgées" utilisent de plus en plus ces technologies, à la fois pour communiquer avec leur entourage (souvent éloigné), mais aussi pour utiliser les services en ligne (information, TV, achats...). Cet aspect ne doit pas être négligé, car cela fait et fera de plus en plus partie du quotidien des personnes, handicapées ou non.

Pour pallier les situations de handicap, de très nombreuses solutions existent, des plus simples aux plus compliquées. Mais celles-ci ne pourront être mises en place qu'après avoir pris en compte tous les critères.

Contrairement aux idées reçues, les solutions pouvant être apportées ne sont pas exclusivement matérielles (modification du bâti ou aide techniques), il peut s'agir d'un apprentissage des bons gestes, d'une éducation de l'entourage (famille, aidants professionnels) ou d'une assistance humaine... Ces différentes formes de réponses sont d'ailleurs souvent complémentaires.

Les ergothérapeutes du service ESCAVIE peuvent évaluer les situations de handicap et/ou de dépendance, et ainsi conseiller les personnes sur la mise en place de solutions, dans le but de favoriser le maintien à domicile. Son exposition de matériel sur 500m² répartie en espaces thématiques couvrant toutes les activités de la vie quotidienne, permet des mises en situation réelles lorsqu'il s'agit d'aménagement de domicile ou d'acquisition d'aide techniques.

L'accès à ces espaces est possible **sur rendez-vous** sur simple demande :
par téléphone au **01 40 05 67 51**
ou **68 04**
par courriel à **escavie@cramif.cnamts.fr**
sur **www.cramif.fr**.

Marie LADRET
Barbara PEREIRA-MILHIET
Ergothérapeutes
Service ESCAVIE
Caisse Régionale d'Assurance Maladie
d'Ile-de-France

Ressources documentaires

Rapport

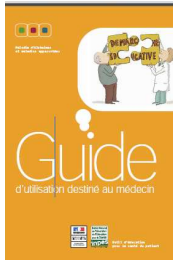
BAS-THERON, Françoise , MICHEL, Maurice , *Rapport sur les immigrés vieillissants*, Rapport n° 2002 126, novembre 2002.

Article



HALLOUCHE, Omar, « Migrants âgés : le drame du double exil », *La santé de l'homme*, n° 392, Paris, INPES, 2007, pp. 19-20.

Outil pédagogique



Maladie d'Alzheimer et maladies apparentées : un outil d'éducation pour la santé du patient, Paris, INPES, 2005.

Point pratique

Conseil méthodologique

Vous souhaitez mettre en place une action d'éducation pour la santé ou vous menez une action d'éducation pour la santé et vous souhaitez réfléchir ou reconsidérer vos objectifs, vos méthodes d'intervention ou évaluer votre action le Comité Régional d'Education pour la Santé d'Ile-de-France met à votre disposition un service de **conseil méthodologique personnalisé pour vos actions d'éducation pour la santé**. Nous vous **accompagnerons selon vos besoins** dans :

- la définition des objectifs
- le choix des moyens d'intervention
- la recherche d'outils adaptés aux publics destinataires
- la recherche de ressources documentaires
- l'élaboration d'un dispositif d'évaluation de votre action

Ce service gratuit, sous certaines conditions, est accessible sur rendez-vous avec l'équipe concernée.

Le conseil méthodologique s'inscrit dans les missions assurées par le réseau francilien des comités d'éducation pour la santé CODES-CRESIF dans le cadre du Pôle de Compétences du Schéma Régional d'Education pour la Santé.

Actualités et agenda santé

Actualités

Les journées de la prévention : 4^{ème} journées annuelles.

10 avril 2008 - 11 avril 2008

Organisé par l'Institut National de Prévention
et d'Education pour la Santé. (I.N.P.E.S.).

Maison de la mutualité

24, rue Saint Victor

75005 Paris

2^{ème} Congrès de la FEGAPEI : "Les enjeux de la 5^{ème} branche gestionnaires accompa- gnant les personnes handicapées"

25 avril 2008

Fédération de référence des associations ges-
tionnaires d'établissements et services pour
personnes handicapées (F.E.G.A.P.E.I.)

10^{ème} édition : "Salon Autonomie 2008 : Pour l'autonomie à tous les âges de la vie

11 juin 2008 - 13 juin 2008

Organisé par : ADES Organisation

Paris Expo Porte de Versailles

Approches non-médicamenteuses de la maladie d'Alzheimer

Prendre-soin et milieux de vie

Colloque international

jeudi 19 et vendredi 20 juin 2008

Sous le parrainage de Valérie Létard, Secré-
taire d'Etat à la Solidarité. Grand Amphithéâ-
tre de l'Institut Océanographique - Paris 5^{ème}

Retrouvez d'autres actualités

(formations, manifestations diverses
autour de la santé, publications)

sur le site du Schéma Régional d'Education
pour la Santé (SREPS) d'Ile-de-France:

www.sreps-idf.fr, rubrique Actualités

Prochaines journées santé

11 avril 2008

Journée mondiale de la maladie de Parkinson
gpidf.free.fr

du 21 au 27 avril 2008

Semaine européenne de la vaccination
www.semainedelavaccination.fr

du 23 au 29 avril 2008

Semaine mondiale des Nations-Unies
pour la sécurité routière
www.who.int

31 mai 2008

Journée mondiale sans tabac
Thème 2008 : "Jeunesse sans tabac"
www.who.int

14 juin 2008

Journée mondiale du don du sang
www.who.int

18 juin 2008

Journée nationale
contre les maladies orphelines
www.les-nez-rouges.fr

22 juin 2008

Journée nationale du don d'organes
www.france-adot.fr

**Pour informer les lecteurs de la Lettre pari-
sienne d'éducation pour la santé sur vos ac-
tions, n'hésitez pas à nous contacter
pour proposer vos articles.**

Prochain numéro de la Lettre été 2008.

Lettre d'information départementale réalisée dans le cadre du pôle de compétences du Schéma
Régional d'Education pour la Santé en Ile-de-France (SREPS)

Avec l'appui du comité parisien de pilotage du SREPS:

le Département Education pour la santé de la CPAM de Paris, la Mission Prévention des
Toxicomanies, l'EMIPS et SDAFE de la DASES, l'Académie de Paris, l'ANPAA 75, la DDASS,
le service éducation pour la santé de la CRAMIF, le CRIPS, la Préfecture de Paris, le RVH VIH
Paris Rive Gauche, la DDPJJ et La Corde Raide.

Lettre électronique envoyée sur demande par mél.

Responsable éditorial : Dr Stéphane Tessier . Date de publication 04/2008

Comité Régional d'Education pour la Santé d'Ile-de-France - Antenne Paris

14 rue La Fayette 75009 Paris

Tél : 01 48 24 38 00 . Fax : 01 48 24 38 01 . Mél : cresif@wanadoo.fr

Internet : www.cresif.org/cresif75