



SOMMAIRE

FOCUS

Le sida - VIH

L'université d'Artois signe	2
Insertion des personnes sous main de justice	2
Le Web facile pour tous	3
Les 1000 premiers jours	4
Une région engagée	5
Épidémiologie du VIH	6
La prévention de l'infection par le VIH, quels challenges dans le cadre de la pandémie à SARS-CoV-2	6
Une longue histoire	7
Département du Nord : une prise en charge complète proposée	8
Alpes-Maritimes Objectif Sida Zéro	8
Lus pour vous / À lire	9
Santé travail : 4^e plan	10
Présidence française	10
Renforcement du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies	11
HERA : une nouvelle agence pour la santé	11
Agenda	12

RÉGION

L'université d'Artois signe

Le président Pasquale Mamzone a signé le 24 novembre 2021 la charte d'engagement de la *Plateforme sanitaire et sociale* Hauts-de-France, en présence de William Nuytens, professeur de sociologie, chargé de mission Santé et Société.

La réflexion sur les données, les bases de données et la santé des jeunes intéresse particulièrement l'université d'Artois.

La Charte de partenariat permet de structurer la participation des institutions parties prenantes à la *Plateforme sanitaire et sociale* et de participer aux deux instances de gouvernance : le comité de pilotage (Copil) et le Groupe projet.

De leur côté, les groupes de travail de la plateforme sont ouverts à l'ensemble des partenaires, qu'ils soient ou non signataires de la Charte.



L'université d'Artois devient ainsi la vingt-deuxième institution signataire de la Charte de partenariat, aux côtés de l'université catholique de Lille et de l'université de Picardie Jules Verne.



En savoir plus sur pf2s.fr



RÉGION

Insertion des personnes sous main de justice

Le 18 novembre 2021, la direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) et la direction interrégionale des services pénitentiaires (Disp) ont signé une convention de partenariat relative à l'insertion professionnelle des personnes sous-main de justice (PPSMJ), hébergées ou non hébergées par l'administration pénitentiaire. C'est une première au niveau national.

L'objectif de cette convention est de combiner l'intervention des différents niveaux décisionnels des services pénitentiaires d'insertion et de probation (Spip) et des acteurs de l'emploi et de la formation pour éviter toute rupture entre les actions réalisées en détention et celles qui devront être menées à l'extérieur. Il s'agit de réussir ainsi l'insertion sociale et professionnelle des personnes détenues.

Les deux administrations s'engagent à développer des projets d'implantation de structures de l'insertion par l'activité économique (IAE) et d'entreprises adaptées au sein du milieu carcéral, à encourager l'essaimage de structures de l'IAE dédiées à l'accompagnement des personnes sous main de justice en milieu ouvert, notamment par l'utilisation de la Plateforme de l'Inclusion comme outil d'orientation vers une structure de l'IAE, des entreprises adaptées ou des groupements d'employeurs pour l'insertion et la qualification (GEIQ) ou au sein des forums emploi.

Il s'agira aussi de promouvoir le travail pénitentiaire dans le recours à la commande publique et aux clauses sociales privées.

En Hauts-de-France, 6 239 personnes sont écrouées et 1 114 bénéficient d'un aménagement de peine. Près de la moitié sont sans diplôme, plus d'une sur dix est illettrée.



En savoir plus sur pf2s.fr

RÉGION

Le Web facile pour tous

Plus de 17 % de la population se trouvent en situation de fragilité numérique. Le guide « Web Facile pour Tous » est l'aboutissement d'un projet mené entre l'Udapei Les Papillons Blancs du Nord et le Siilab pour les personnes en situation de handicap.

Lauréats en 2020 du Fonds de transformation pour l'action publique (FTAP), l'Udapei Les Papillons Blancs du Nord et le laboratoire d'innovation publique (Siilab) de la Dreets des Hauts-de-France ont mis en œuvre plusieurs actions, dont des échanges avec la MDPH du Nord pour les accompagner dans la mise en accessibilité numérique de leur formulaire.

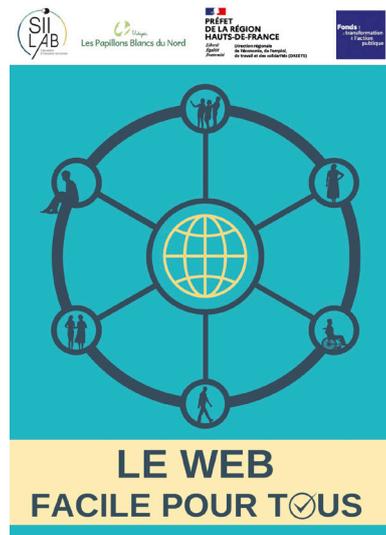
Un sondage a été mené en parallèle pour analyser les problématiques rencontrées par les personnes en situation de handicap lors de leurs connexions à l'internet. L'ensemble de ce dispositif d'étude et les questionnements des organismes utilisant internet dans leurs relations avec les usagers ont permis de préconiser des solutions pratiques pour éviter une fracture, ou à tout le moins, un clivage numérique.

Le *Guide le Web Facile pour tous* a ainsi vu le jour. Il est destiné à tous les créateurs ou gestionnaires de supports numériques (site internet, application, logiciel, etc.)

C'est un recueil de conseils et de bonnes pratiques pour faciliter l'accès des démarches administratives en ligne pour les publics les plus éloignés du numérique, dont les personnes en situation de handicap. Il a été co-construit avec les personnes concernées afin de proposer des solutions vraiment adaptées et est donc le résultat de constats de terrain et de retours d'expériences utilisateurs. Il s'appuie sur des conseils pratiques et une pédagogie renforcée par la méthode Falc : Facile à lire et à comprendre.

Il s'agit d'un document riche de conseils et de préconisations.

Pour ses promoteurs, le citoyen est désormais obligé d'avoir les compétences nécessaires pour accéder ou faire valoir ses droits mais les personnes éprouvant des difficultés à la compréhension (handicap, illettrisme...) ou à l'usage du numérique nécessitent une attention particulière. Rendre son support accessible à tous les publics est donc un enjeu d'équité sociale et de société inclusive.



Le Guide

Le parcours utilisateur. Le *Guide* propose des filtres contextuels s'adaptant précisément à la situation de chaque utilisateur.

L'accessibilité. Le *Guide* propose des alternatives adéquates d'ergonomie et de présentation en fonction des handicaps.

La compréhension. Le *Guide* propose un premier niveau d'assistance au remplissage interactif, des ressources documentaires ou communautaires.

Le *Guide* donne des préconisations sur le vocabulaire à employer et à ne pas employer, l'écriture des phrases, les marges, les titres..., la navigation entre les pages, le recueil des difficultés...

Le *Guide* s'appuie sur le concept du **Facile à lire et à comprendre (Falc)** qui permet de rendre l'information accessible pour les personnes en situation de déficiences intellectuelles.



[En savoir plus sur pf2s.fr](https://www.pf2s.fr)

RÉGION

Les 1000 premiers jours

À l'initiative de l'ARS et de la Dreets Hauts-de-France, un appel à projet régional sur les 1000 premiers jours, suite au rapport de la commission présidée par Boris Cyrulnik.

En septembre 2020, la Commission des 1000 premiers jours présidée par la neuropsychiatre Boris Cyrulnik avait remis au secrétaire d'État Adrien Taquet son rapport (cf. ci-contre). Le chantier national des 1000 qui s'en est suivi s'est déployé sur cinq axes, soutenus par des appels à projets régionaux autour :

- du repérage des situations de fragilité et l'accompagnement des parents sans rupture tout au long des 1000 premiers jours ;
- du développement d'actions en promotion de la santé pour les plus petits (nutrition, environnement, expositions aux substances toxiques dès la période préconceptionnelle dans le milieu professionnel, au domicile, dans les lieux d'accueil du jeune enfant, etc.) ;
- de la prévention de l'isolement et de l'épuisement des parents, notamment des mères en post-partum ;
- de l'aménagement des lieux et de l'offre pour favoriser l'éveil culturel et artistique des tout-petits, notamment des plus défavorisés ;
- de la conciliation des temps entre vie professionnelle et parentalité ;
- de la place du père ou du second parent.

Neuf projets ont été retenus en Hauts-de-France, soit trois dans le Nord, deux dans l'Aisne et dans le Pas-de-Calais, un dans l'Oise et dans la Somme. Quatre thématiques ont été ciblées : *Éveiller aux arts, à la nature et aux goûts* (3 projets), *Accueillir les enfants et leurs parents* (3 projets), *Proposer un accompagnement adapté aux situations spécifiques* (2) et *Permettre aux parents de partager et souffler* (1).

Une [application mobile](#) a été créée ainsi que le site internet 1000-premiers-jours.fr. Un livret des messages clés de santé publique complète la panoplie d'outils mis à disposition.



Les recommandations du rapport Cyrulnik

La commission sur les 1000 premiers jours a émis de nombreuses recommandations, dont les principales sont :

- création d'un parcours des 1000 jours comprenant un accompagnement personnalisé commençant dès l'entretien du 4^e mois, se poursuivant en maternité et jusqu'au domicile, et renforcé en cas de fragilités (handicaps, troubles psychiques ou fragilités sociales) ;
- généralisation de l'entretien prénatal précoce, (ne touche que 28 % des grossesses) ;
- augmentation des moyens des maternités et des PMI, afin que chacune des cinq cents maternités sur le territoire bénéficie d'un lien étroit et quotidien avec la PMI pour mieux accompagner les parents ;
- allongement du congé paternité, première étape d'une réforme ambitieuse du congé parental, dans l'intérêt du développement de l'enfant, mais également pour lutter contre la solitude et l'isolement des mamans ;
- généralisation et harmonisation du projet éducatif de l'accueil des enfants avant 3 ans.



En savoir plus sur pf2s.fr

Le sida - VIH

Une Région engagée

Labellisée dans la lutte contre le sida au niveau national depuis le 12 septembre 2019 (signature de la Déclaration de Paris), la Région Hauts-de-France s'est engagée aux côtés des acteurs institutionnels et associatifs dans la lutte contre le VIH-sida.

En effet, si la proportion de sérologies positives en Hauts-de-France est légèrement inférieure à la moyenne nationale, en revanche, on constate un recours plus tardif au dépistage en région.

Ce constat justifie le soutien de la Région en faveur d'un plan d'actions de prévention et d'incitation au dépistage, notamment auprès des jeunes (lycéens, apprentis, étudiants), défini en concertation avec de nombreux acteurs de santé : Agence Régionale de Santé, Départements, Académies, COREVIH HDF, professionnels de santé, associations, intitulé « vers une région Hauts-de-France sans nouvelles contaminations par le VIH-sida et les IST ».

Ce plan s'est traduit par le financement de dotations destinées aux lycées et aux Services Universitaires de Médecine Préventive et de Promotion de la Santé (SUMPPS) et d'actions de prévention et d'incitation au dépistage menées à l'échelle régionale. En 2021, 243 lycées ont ainsi bénéficié de 216 distributeurs, 250 000 préservatifs masculins et féminins, 145 mallettes d'animation à la santé sexuelle. 4 SUMPPS ont bénéficié de 1 000 autotests VIH. Ces dotations s'inscrivent dans le cadre d'une convention entre la Région, les Académies et les SUMPPS au terme de laquelle ces derniers se sont engagés à se mobiliser sur le sujet de la santé sexuelle, à informer, accompagner et orienter les lycéens et les étudiants.

La Région a également soutenu la campagne de communication et de dépistage « Moi(s) sans tabou, les quinze de la santé sexuelle », portée et coordonnée par le COREVIH, du 15 mai au 15 juin 2021. Cette action, cofinancée avec l'ARS, a permis :

- la mise en place d'une campagne de communication 360 de promotion du dépistage VIH/IST ;
- l'envoi de kits d'autotests VIH au grand public (dont 1 500 fournis par la Région) ;
- la coordination d'actions de dépistage hors les murs ;
- l'organisation d'un webinaire ;
- une formation courte validante en santé sexuelle à destination des professionnels de santé.

Elle a impliqué de nombreux partenaires (associations de lutte contre le VIH, CeGIDD/CPEF, Associations communautaires, Rectorat/Établissements scolaires, URPS....) et a touché de nombreux professionnels de santé et médico-sociaux, des travailleurs sociaux et éducatifs ainsi que le grand public. Plus de 5 000 médecins libéraux ont ainsi reçu un kit de communication Moi(s) sans tabou.



Visite au lycée Delambre à Amiens le 23 novembre 2021 : Madame Anne Pinon, Vice-Présidente en charge des formations sanitaires et sociales et de la santé ; Madame Manoëlle Martin, Vice-Présidente en charge des lycées et de l'orientation ; Monsieur Jean-Christophe Loric, Conseiller régional et municipal siégeant au siège du Conseil d'administration du Lycée Delambre.

Un article dédié à la santé sexuelle et au rôle des médecins libéraux dans les parcours de santé renvoyant vers des outils pratiques a été diffusé dans le bulletin de l'URPS ML. Les équipes officinales ont reçu des éléments d'information et des outils pratiques. 268 professionnels ont suivi le webinaire en live le 29 mai 2021, 198 se sont inscrits à la formation santé sexuelle proposée en partenariat avec la Faculté de Médecine. Relayée largement sur les réseaux sociaux par les partenaires du COREVIH, la campagne de communication a permis de toucher un public large tout âge, orientation et genre confondus.

De septembre 2020 à juin 2021, l'association Solidarité Sida, soutenue par la Région, a organisé auprès de 15 lycées, l'action intitulée « les après-midis du zapping » représentant un total de 1 028 élèves. Compte-tenu de la crise sanitaire, cette action habituellement organisée dans des salles de spectacles, a été conduite au sein des établissements scolaires sous la forme d'une exposition intitulée « Love Sex & Safe, l'exposition de prévention ». Menée de manière ludique et pédagogique, cette démarche de prévention en santé sexuelle globale vise à :

- augmenter le niveau de connaissance des lycéens et apprentis sur la santé sexuelle (grossesses non désirées, IST/VIH, violences sexuelles, cybersexualité et les moyens de protections) ;
- créer un espace de parole positif et bienveillant sur les sexualités ;
- rendre les élèves acteurs de leur propre prévention en favorisant l'autonomie ;
- permettre aux jeunes de diffuser de l'information à leur entourage ;
- diffuser du matériel de prévention et permettre l'identification des structures ressources près de chez eux.

Sous réserve d'un état des lieux des besoins, de la mobilisation des acteurs et du vote des élus, le plan régional de lutte contre le sida devrait être reconduit et s'étendre en 2022 à d'autres lycées publics, aux lycées agricoles ainsi qu'aux CFA.



En savoir plus sur pf2s.fr

Épidémiologie du VIH

Cette synthèse présente les données régionales de surveillance épidémiologique actualisées au 31 décembre 2020 pour les infections à VIH et le sida dans les Hauts-de-France. Ces données sont issues des systèmes de surveillance animés par Santé publique France (SpF) concernant le suivi des activités de dépistage du VIH par les laboratoires (LaboVIH) et la notification obligatoire des cas d'infection par le VIH et de sida. L'ensemble des données a fait l'objet d'une publication dans le *Bulletin de santé publique VIH-IST* des Hauts-de-France du 1^{er} décembre 2021.

En 2020, le nombre de sérologies VIH effectuées dans la région Hauts-de-France était de 66 ‰ habitants. L'analyse des données montre que l'activité du dépistage par les laboratoires a fortement diminué entre 2019 et 2020, en raison d'une baisse du recours au dépistage lors du premier confinement. En 2020, l'activité de dépistage dans la région reste inférieure à celle observée en France métropolitaine hors Île-de-France.

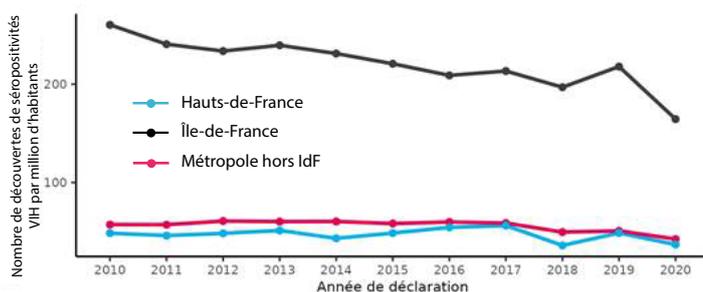
Parmi les sérologies VIH effectuées dans la région en 2020, la proportion de sérologies positives pour mille

tests effectués était estimée à 0,8. Elle varie peu depuis 2010, entre 0,8 ‰ et 1,1 ‰, sans tendance particulière. Cette proportion demeure proche de celle retrouvée au niveau de la France métropolitaine hors Île-de-France

En 2020, le nombre de découvertes de séropositivité au VIH en Hauts-de-France était de 37 par million d'habitants. Ce nombre a diminué en 2020 et est inférieur à celui de la France métropolitaine hors Île-de-France (43 par million d'habitants). Cette diminution peut être expliquée par la baisse de l'activité de dépistage et par une moindre exposition au VIH liée au confinement et mesures de restriction (fermetures des lieux festifs). À noter que cette diminution est aussi observée au niveau national.

Parmi les personnes découvrant leur séropositivité dans la région en 2020, plus des trois quart étaient des hommes et la classe d'âge des 25-49 ans était majoritaire (67 % des cas). La proportion d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes parmi les découvertes de séropositivité est relativement stable depuis 2015 et est le mode de contamination le plus fréquent (61 % *versus* 38 % pour les rapports hétérosexuels en 2020).

En 2020, 33 % des diagnostics sont réalisés à un stade avancé de l'infection à VIH (CD4 < 200/mm³ ou sida au diagnostic) dans la région, ce qui constitue une perte de chance en termes de prise en charge individuelle et un risque de transmission du VIH aux partenaires avant la mise sous traitement antirétroviral. Cette proportion est supérieure à celle observée sur la période 2015-2019 (30 %).



La prévention de l'infection par le VIH, quels challenges dans le cadre de la pandémie à SARS-CoV-2 ?

Nous vivons la quarantième année de l'épidémie liée au VIH. L'année 2021 aura été marquée par une autre épidémie, celle du SARS-CoV-2, dont les conséquences affectent et affecteront encore la lutte contre le VIH. En effet, en 2021 le nombre de dépistages a baissé en France de manière massive (environ -15 % jusqu'à mi-2021). Ceci a entraîné une baisse du nombre de dépistages positifs de près de 30 % dans certaines régions françaises. Cette crise a également marqué un coup d'arrêt dans le déploiement de la Prophylaxie de préexposition (PrEP). Toutes les stratégies visant à « aller-vers » les populations afin d'informer et de tester ont également été ébranlées. Cette pandémie nous oblige à innover pour maintenir le lien avec les populations à haut risque mais aussi les autres qui, bien que moins touchées par le VIH, le sont de manière très importante pour les autres infections sexuellement

Impact de la pandémie à SARS-CoV-2 sur le dépistage du VIH et des IST bactériennes

Les baisses du recours au dépistage en 2020, observées à la fois pour le VIH et les IST bactériennes, peuvent laisser craindre un retard au diagnostic et une circulation plus importante de ces infections. Il est donc important, dans le contexte actuel de persistance de l'épidémie à SARS-CoV-2, d'inciter la population à recourir au système de soins, et notamment à l'offre de dépistage dans toutes ses modalités, afin de permettre une prise en charge adaptée.

Par ailleurs, il est essentiel d'améliorer l'exhaustivité des données de surveillance, qui s'est particulièrement dégradée ces deux dernières années, afin de pouvoir disposer d'indicateurs robustes au niveau national et territorial, indispensables au suivi de la stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030.

Bakhao N'Diane, PhD santé publique
Santé publique France, Lille



En savoir plus sur pf2s.fr

Une longue histoire

Le 5 juin 1981 est la date officielle du début de l'épidémie de sida dans le monde. Le Centre pour le contrôle et la prévention des maladies (CDC), organisme fédéral de santé publique (Atlanta), décrit alors le cas de cinq jeunes d'une communauté d'homosexuels de San Francisco atteints de ce qu'il appelait alors une pneumocytose. Le rétro-virus à l'origine du sida sera identifié deux ans plus tard à l'Institut Pasteur par Luc Montagnier, Françoise Sinoussi et Jean-Claude Chermann. Il est baptisé définitivement en 1986 sous l'appellation de virus de l'immunodéficience humaine (VIH).

En réalité, l'épidémie avait commencé une quarantaine d'années plus tôt au Congo belge où Léopoldville (Kinshasa) fut l'épicentre de la pandémie. Mais le patient zéro a été infecté il y a plus de cent ans. Son évolution à bas bruit a masqué l'ampleur de la pandémie. Le virus atteint New York en 1971, puis au début des années quatre-vingt l'Ouest américain et l'Europe.

En 2021, près de quarante millions de personnes sont porteuses du VIH, 73 % bénéficient d'un traitement. On dénombre un million de victimes par an. Le sida est la première cause de mortalité chez les femmes de 15 à 49 ans dans le monde. D'après l'Onu, six millions des personnes atteintes du VIH dans le monde (16 %) ne savent pas qu'elles sont séropositives.

Depuis quarante ans, la course est au vaccin, mais tous les candidats ont échoué. La réponse immunitaire induite par les vaccins testés n'a jamais permis d'offrir une protection complète. Si un vaccin classique protège contre les formes graves, un vaccin contre le VIH doit irrémédiablement stopper l'infection.

Le VIH est un virus bien plus complexe que SARS-Cov-2. Cependant, les découvertes faites dans la lutte contre la Covid-19 et la réussite vaccinale obtenue en un temps record, laissent augurer de nouvelles stratégies vaccinales, notamment en surpassant la réponse immunitaire.



En savoir plus sur pf2s.fr

transmissibles. Des challenges déjà identifiés avant la crise le sont encore plus aujourd'hui à savoir :

- prendre le virage du numérique afin de toucher de manière efficace sur un large territoire l'ensemble des populations ;
- adapter l'offre de prévention aux différents publics et selon les territoires ;
- développer de nouvelles stratégies pour toucher les personnes les moins impliquées dans les parcours de prévention et qui sont pourtant à risque d'infection.

Sur ce dernier point, l'accent doit se mettre sur les jeunes et les adolescents, quel que soit leur milieu socio-économique. La moitié des diagnostics d'infection par le VIH est réalisée chez les moins de 30 ans, avant l'âge médian de consultation pour la mise en route de stratégies préventives combinées. De plus, cette population a

été extrêmement impactée par la crise, sur le plan économique et social. La précarisation peut être associée à une augmentation du risque d'infection.

Enfin, avant cette crise, on observait une baisse trop discrète du nombre de nouvelles infections découverte en France, soulignant que les efforts favorisant l'accès à la prévention et au traitement précoce devaient être intensifiés. La crise sanitaire nous incite à redoubler d'effort.

D' Olivier Robineau, co-président
Corevih des Hauts-de-France



En savoir plus sur pf2s.fr

Département du Nord : une prise en charge complète proposée...

Département du Nord : une prise en charge complète proposée avec dépistage du VIH, des IST (infections sexuellement transmissibles) et des hépatites virales.

Le Département du Nord est engagé dans la lutte contre la tuberculose et les infections sexuellement transmissibles. Il s'appuie pour cela sur dix services de prévention santé (SPS), répartis sur le territoire du Nord. Conformément à la stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030, il contribue à atteindre l'objectif fixé par l'État : en finir avec l'épidémie de sida d'ici 2030.

Le Nord développe une offre complète de consultations à travers ses centres gratuits d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD). Les usagers sont accueillis dans ces centres par une équipe pluri-professionnelle (médecins, sexologues, infirmiers et infirmières, travailleurs sociaux, psychologues, secrétaires). Elle prend en charge la santé sexuelle avec une approche globale et positive.

La prévention du VIH reste primordiale et est souvent associée avec la prévention des autres IST. Les CeGIDD assurent la distribution de préservatifs masculins et féminins. Des séances d'informations collectives sont proposées aux personnes les plus à risque, notamment les adolescents.

La prophylaxie pré-exposition ou PrEP, proposée dans les CeGIDD, est une méthode de prévention recommandée chez les adultes exposés à haut risque de contracter le VIH (hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes - HSH- et travailleurs du sexe notamment). Un suivi régulier par un médecin est organisé, incluant un dépistage de VIH au minimum tous les trois mois et une surveillance de la fonction rénale.

Le traitement post-exposition (TPE) consiste à prendre en charge un usager ayant été exposé à une exposition aux virus (VIH, Hép B et C). La consultation médicale initiale permet d'évaluer le risque, de prescrire un traitement et de réaliser des sérologies de dépistage. Le patient est ensuite revu pour réévaluer la nécessité de continuer le traitement. La prévention repose enfin sur la réalisation de tests rapides d'orientation diagnostic (TROD) et d'autotests. Les TROD sont réalisés au sein des CeGIDD ou par des associations agréées ; des actions de dépistage ciblé peuvent être organisées lors d'événements festifs. Les autotests sont vendus en pharmacie et réalisés par les patients à leur domicile. Cependant, la fiabilité des tests n'est pas parfaite et nécessite une confirmation par un test sanguin en cas de positivité.

Au cours de l'année 2019, les CeGIDD du Nord ont réalisé plus de 21 000 entretiens médicaux (consultations, informations et entretien pour rendre les résultats des tests effectués) principalement à Lille, Roubaix, Dunkerque et Valenciennes. 10 000 tests sérologiques ont permis de découvrir 17 séropositivités VIH.

L'incidence de l'infection à VIH reste assez faible dans le département du Nord. L'activité des CeGIDD contribue à atteindre l'objectif de 95 % des personnes connaissant leur statut sérologique fixé par ONUSIDA en novembre 2025.



Le docteur Laetitia Randoux, médecin au centre gratuit d'information, de dépistage et de diagnostic (CeGIDD) de Lille

Alpes-Maritimes Objectif Sida Zéro

Département parmi les plus touchés par l'épidémie de VIH en France, les Alpes-Maritimes ont connu entre 2010 et 2014 une augmentation de 54 % des diagnostics. Dès 2016, le projet *Objectif Sida Zéro* (OSZ) a été mis en œuvre pour accélérer la lutte contre le VIH.

Les actions d'OSZ sur des populations clés ont porté sur le déploiement de la prophylaxie pré-exposition (PrEP), l'amélioration du lien au soin et la réduction du délai de mise sous traitement. Les professionnels de premier recours ont été formés à la prévention diversifiée (recours au préservatif, au dépistage et aux traitements préventifs et curatifs) et le recueil des indicateurs épidémiologiques a été optimisé.

Depuis 2015, le nombre de nouveaux diagnostics annuels a chuté de 40 %. Il a atteint en 2018 le taux de 107 cas par million d'habitants vs 192 en 2015. La baisse est très prononcée chez les personnes nées en France, notamment chez les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) (-61%), mais ne semble pas concerner les personnes nées à l'étranger, notamment les femmes.



En savoir plus sur pf2s.fr

LUS POUR VOUS



Pallier la pénurie de médecins

La référence aux « déserts médicaux » est de plus en plus fréquente, alors que l'augmentation des besoins de soins est importante. Cette situation est loin d'être franco-française. L'objectif de ce Dossier de la Drees est, à partir d'une analyse de la littérature internationale, de décrire ces politiques, de rassembler les éléments d'évaluation de leurs impacts et de dégager quelques réflexions pour alimenter le débat sur la situation française. Pour les auteurs, l'action passe à la fois par des politiques d'incitation à l'installation et par des politiques de soutien aux professionnels exerçant dans des zones défavorisées.

[Dominique Polton, Hélène Chaput, Mickaël Portela, Remédier aux pénuries de médecins dans certaines zones géographiques - Les leçons de la littérature internationale Les Dossiers de la Drees, n° 89, décembre 2021](#)



Prévention : peut mieux faire

La Cour des Comptes a présenté en décembre un rapport consacré à la prévention sanitaire pour trois pathologies : cancers, maladies neuro-cardio-vasculaires et diabète. Les auteurs du rapport estiment que la prévention de ces trois pathologies obtient globalement en France des résultats médiocres malgré un effort financier comparable à celui des pays voisins, aggravés par de fortes inégalités sociales et territoriales et un gradient social élevé. Ils recommandent de renforcer l'efficacité de la politique de prévention, notamment dans les pratiques professionnelles et de lutter résolument contre les facteurs de risque.

[Julien Fosse, Peggy Furic, Cyril Gomel, Marie Hagenburg, Julien Rousselon, Pour une alimentation saine et durable. Analyse des politiques d'alimentation en France. Rapport pour l'Assemblée nationale, France Stratégie, octobre 2021.](#)



Les personnes précaires ont la parole

France Assos Grand-Est a donné la parole aux personnes en situation de précarité ou de vulnérabilité pour identifier leurs problématiques de parcours de soins : points de rupture, difficultés d'accès aux soins... Cinq attentes ou besoins ressortent : remettre l'humain au centre du système de santé, informer la population sur les dispositifs et les associations d'aide et d'accompagnement, renforcer l'interprétariat ou l'apprentissage de plusieurs langues, faciliter les démarches d'accès à la sécurité sociale et informer la population sur la téléconsultation.

[Rapport d'enquête. La parole des personnes en situation de précarité sur l'accès aux soins, France Assos santé Grand-Est, décembre 2021](#)

À LIRE

Registres et données de santé : utilité et perspectives en santé publique



« Les professionnels de santé peuvent compter sur les données de registres pour faire évoluer leurs pratiques en tenant compte du contexte local. Ainsi, les registres de cancers, dont les données peuvent être croisées avec celles d'autres sources, peuvent permettre d'étudier les parcours patients, de décrire des filières et renseigner sur les délais d'accès à des plateaux techniques. Enfin, une connaissance assez fine des pratiques peut faciliter l'adoption de protocoles thérapeutiques parfois très évolutifs. »

À travers cinq questions évaluatives, le Haut Conseil de la santé publique aborde la pertinence et l'utilité des registres, la détection des signaux faibles, leurs qualités techniques attendues, leur diffusion et valorisation, ainsi que sur leur évaluation, suite à une saisine de la Direction générale de la santé. Il émet ainsi cinquante-quatre recommandations, parmi lesquelles :

- la création d'une structure nationale disposant d'un guichet unique pour la création ou l'accompagnement des registres avec comme missions le pilotage, la coordination, l'évaluation et la labellisation des registres, ainsi que l'élaboration d'un référentiel d'évaluation complet et précis ;
- la création d'un répertoire national de tous les registres labellisés par la structure nationale ;
- l'interprétation par les registres des signaux faibles ;
- la définition et la documentation d'un nombre limité de données à recueillir en adéquation avec les missions que chaque registre s'engage à remplir...

[Registres et données de santé. Utilité et perspectives en santé publique, Haut Conseil de la Santé publique, septembre 2021](#)

NATIONAL

Santé travail : 4^e plan



Le 4^e plan santé travail 2021-2025 a été rendu public en décembre 2021. Il est le fruit d'un travail collaboratif entre le Gouvernement et les partenaires sociaux.

La priorité de ce 4^e plan est donnée à la prévention, à la qualité de vie et aux conditions de travail comme levier de performance de l'entreprise et de bien-être des salariés. Il encourage aussi le développement d'une approche décloisonnée entre la santé au travail, la santé publique et la santé environnementale.

Le 4^e plan est composé d'un axe transversal de lutte contre les accidents du travail graves et mortels, et de quatre axes stratégiques :

- prévention primaire et culture de prévention ;
- désinsertion et usure professionnelle et maintien en emploi ;
- défis d'aujourd'hui et de demain ;
- gouvernance et pilotage.

Dix objectifs opérationnels le complètent composés de 33 actions et 90 sous-actions.

Le PNST 4 sera décliné en région (PRST) au cours du premier semestre 2022.



En savoir plus sur pf2s.fr

« Ce plan s'enrichira de toutes les initiatives mises en œuvre sur le terrain, dans le cadre des plans régionaux de santé au travail (PRST), qui exigeront une mobilisation importante des acteurs locaux. Les PRST sont essentiels pour concevoir et mettre en œuvre des actions partenariales au plus près des besoins des territoires. »

Laurent Pietraszewski, secrétaire d'État chargé des Retraites et de la Santé au travail



FRANCE22

PRÉSIDENTIE FRANÇAISE
DU CONSEIL DE L'UNION
EUROPÉENNE

« S'il fallait résumer en une phrase l'objectif de cette présidence qui s'étendra du 1^{er} janvier au 30 juin, je dirais que nous devons passer d'une Europe de coopération à l'intérieur de nos frontières à une Europe puissante dans le monde, pleinement souveraine, libre de ses choix et maître de son destin ».PrésidenceFrançaise

Emmanuel Macron, Présentation de la présidence française, 9 décembre 2021

NATIONAL

Présidence française

Le 1^{er} janvier 2022 et durant six mois, la France exercera la Présidence française du Conseil de l'Union européenne

Dans son discours de présentation de la présidence française du Conseil de l'Union européenne du 9 décembre 2021, Emmanuel Macron en a exposé les grandes directions.

Trois mots clés ressortent du programme de ces six mois : numérique, climat, social, soit, par exemple, le développement de la santé numérique, le décarbonage de l'industrie et la création d'un Smic européen.

À plus long terme, il s'agit d'ancrer un programme qui embrasse trois présidences successives : française, tchèque et suédoise. Dans ce cadre, les trois présidences encourageront le renforcement des politiques de santé, notamment en mettant l'accent sur les mesures de prévention des maladies et sur la promotion d'environnements et de modes de vie sains, notamment par la mise en œuvre du plan européen de lutte contre le cancer. Par ailleurs, les négociations relatives à une union européenne de la santé, qui inclut la proposition liée à l'Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire (cf. page suivante) devraient être conclues durant cette année et demie.

Elles entendent aussi promouvoir le vieillissement actif et en bonne santé ainsi que l'accessibilité et la qualité des services de puériculture et de soins de longue durée, notamment en renforçant le soutien aux aidants formels et informels.

En savoir plus sur pf2s.fr



Assurer la fourniture d'équipements médicaux

Passation conjointe de marchés publics

- Équipements de protection
- Respirateurs
- Kits de tests de dépistage

Réglementer les exportations de fournitures essentielles à partir de l'UE

Accroître la production grâce à l'industrie européenne



Mécanisme de protection civile de l'UE

- Déploiement d'équipes médicales et livraison de matériel aux pays qui en ont besoin
- Nouvelle réserve européenne commune de matériel médical d'urgence
- Centre de coordination de la réaction d'urgence, destiné à coordonner l'aide 24h/24 et 7 jours sur 7

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/fr/ip_21_4672



HERA : une nouvelle agence pour la santé

Le 16 septembre 2021 la Commission européenne a instauré l'Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire (HERA). Ses missions sont de prévenir, détecter et réagir rapidement aux situations d'urgence sanitaire. L'Autorité devra anticiper les menaces et les crises sanitaires potentielles, grâce à la collecte de renseignements et au renforcement des capacités de réaction nécessaires. En cas d'urgence, l'HERA assurera la mise au point, la production et la distribution de médicaments, de vaccins et d'autres mesures tels que gants et masques. Elle sera pleinement opérationnelle au début 2022, dotée d'un budget de soixante milliards d'euros.

EUROPE

Renforcement du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies

Le Parlement européen et le Conseil souhaitent renforcer le rôle du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies pour mieux soutenir les États membres.

La Covid-19 aura été l'élément déclencheur d'un élargissement du mandat du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies (ECDC). Ainsi, l'ECDC, créé en 2005, pourra renforcer ses actions d'observation et de surveillance, de préparation et d'alerte précoce en matière de sécurité face aux crises sanitaires à venir. Son action de coordination des États membres sera elle aussi consolidée. Dans l'esprit du législateur européen, ce nouveau mandat allié à la création de l'Autorité européenne de préparation et de réaction en cas d'urgence sanitaire (Hera), participe à la construction de l'Europe de la santé. Ainsi, l'ECDC devrait être chargé de fournir et analyser toutes les informations épidémiologiques possibles, modéliser l'évolution des maladies transmissibles et formuler les recommandations nécessaires à leur contrôle pour l'Union et les États membres. Il devra aussi établir des lignes directrices claires pour le traitement et la gestion des crises sanitaires, y compris les menaces aux frontières.

De nouvelles plateformes et applications numériques interopérables et le recours à l'intelligence artificielle viendront soutenir la surveillance épidémiologique par la compilation des données à grande échelle et leur analyse, dans le cadre du futur espace européen des données de santé. Il aura ainsi un rôle de coordination des réseaux européens opérant dans ses domaines de compétences et plus largement de santé publique. Il devra enfin informer le public avec des messages de communication fondés sur des données probantes portant sur les maladies transmissibles, sur les menaces qu'elles font peser sur la santé et sur les mesures de prévention et de contrôle pertinentes.

En savoir plus sur pf2s.fr

AGENDA

24 février 2022
Lille

Hybride

La médiation numérique, un outil au service de la lutte contre la pauvreté

Organisation : Les Assembleurs
Inscription : [cliquez ici](#)

9-10 mars 2022
Paris

Colloque Recherches participatives en santé et bien-être des populations : défis et pratiques
Informations

Organisation : IReSP
Inscription : [cliquez ici](#)

10-11 mars 2022
Montpellier

Nouvelles approches sur les vulnérabilités sanitaires et sociales. Concept, populations, contemporanéité.

Organisation : Université Paul-Valéry
Inscription : [cliquez ici](#)

15-19 mai 2022
Montréal

Hybride

24^e Conférence internationale de l'UIPES en promotion de la santé

Organisation : UIPES - Université de Montréal
Inscription : [cliquez ici](#)

14-17 juin 2022
Strasbourg

36^e Congrès national de médecine et santé au travail

Organisation : INRS
Inscription : [cliquez ici](#)

31 août-2 sept.
Nice

11^e Conférence du Réseau européen pour la promotion de l'activité physique favorable à la santé 2022

Organisation : HEPA
Inscription : [cliquez ici](#)

Plateforme sanitaire et sociale Hauts-de-France

Éditeur : OR2S, faculté de médecine, 3 rue des Louvels, 80036 Amiens cedex 1
Tél : 03 22 82 77 24, courriel : info@or2s.fr site : www.or2s.fr / www.pf2s.fr, courriel : plateforme@or2s.fr
Directrice de publication : D^r Élisabeth Lewandowski (or2s)

Comité de rédaction : Cécile Bogucki (conseil régional), Marie Chastel (conseil départemental Nord), Anne Duchemin (DREETS), Philippe Lorenzo (OR2S), Grégory Marlier (conseil régional), Nadia Rouache (conseil régional), Julien Salingue (institut catholique de Lille), Christophe Trouillard (DREETS), Alain Trugeon (OR2S), David Verloop (ARS)

Rédaction et mise en page : Philippe Lorenzo
n° ISSN : 2679-0033 (en ligne) - Dépôt légal décembre 2021

Inscrivez-vous ici
pour recevoir la lettre électronique et les informations
de la Plateforme sanitaire et sociale Hauts-de-France

Suivez-nous



Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS)



Région Hauts-de-France