



## SOMMAIRE

Au travail en bonne santé	2
Le programme ESMS numérique	2
Mesenfants : un outil numérique innovant pour renforcer l'autonomie des parents en situation de handicap intellectuel	3
La Ddets de la Somme et la Dcrets mobilisées pour l'activité physique et culturelle en milieu professionnel	4

## Focus

### Maladies cardiovasculaires

Les maladies cardiovasculaires, une priorité de santé publique régionale et nationale	5
L'enjeu des maladies cardiovasculaires en France	5
Une région mobilisée pour une santé à 360 degrés de ses habitants	6
Optimiser le parcours des personnes atteintes de maladies cardionerveuses	6
Un plan de lutte contre le surpoids et l'obésité en région Hauts-de-France	7
Une région particulièrement concernée par les maladies cardiovasculaires	8

Lus pour vous / À lire	9
Favoriser une alimentation équilibrée avec le Nutri-score	10
L'aide à la fin de vie en Europe	11
Agenda	12

## RÉGION

# Au travail en bonne santé

Lancée en février 2023, l'émission télévisée régionale « Au travail en bonne santé », est conçue par la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (Dreets) Hauts-de-France et les acteurs de la prévention des risques professionnels, qui agissent en partenariat dans le cadre du quatrième Plan régional santé travail (PRST).

Cette émission, diffusée *via* la plateforme WEO, permet de parler de santé au travail dans l'espace public et de favoriser la diffusion d'une culture de prévention, notamment auprès des employeurs. Différents acteurs (experts de la santé au travail, dirigeants, Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail...) sont invités sur le plateau de l'émission pour échanger autour de différents sujets afin d'incarner les différents acteurs de la prévention.

De la prévention des risques psycho-sociaux jusqu'à l'anticipation des crises pour mieux les gérer, en passant par la santé des femmes au travail, l'émission compte actuellement une douzaine d'épisodes.

Découvrez l'émission « Au travail en bonne santé » [ici](#).



## RÉGION



# Le programme ESMS numérique

Le programme ESMS numérique fait partie intégrante de la feuille de route nationale du virage numérique. Son objectif est de favoriser le déploiement dans le champ médico-social des référentiels socles ainsi que des services socles, tels que le dossier médical partagé, la messagerie sécurisée en santé, ou l'e-prescription.

Piloté en région par les ARS, ce programme est destiné à développer l'usage du numérique dans les Établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) pour améliorer :

- la qualité des accompagnements dans une logique de parcours en apportant des outils permettant de faciliter la coopération et la coordination entre les différents acteurs, internes et externes à l'ESMS, impliqués dans l'accompagnement des personnes et de faciliter l'implication de la personne accompagnée et de ses proches ;
- la connaissance des personnes accompagnées et de leurs besoins et la prise en compte de leurs attentes ;
- le pilotage de ces transformations, intervenant comme levier d'efficience dans le fonctionnement des ESMS.

Entre 2021 et 2023, l'ARS Hauts-de-France a suivi 2 projets nationaux et a financé 57 projets régionaux. Dans le cadre de la phase de généralisation du programme, l'ARS a lancé une dernière campagne de financement pour les projets régionaux, [l'appel à projets étant ouvert jusqu'au 15 septembre 2025](#).

## RÉGION

# Mesenfants : un outil numérique innovant pour renforcer l'autonomie des parents en situation de handicap intellectuel

Êtes-vous parents ? Vous souvenez-vous de vos questionnements quand votre bébé pleurait, vos doutes concernant son alimentation, vos inquiétudes lorsqu'il était malade ?

Les parents en situation de handicap rencontrent le même défi avec en plus, les difficultés liées à leur handicap.

Le SILLAB et l'Union Départementale des Papillons Blancs du Nord ont travaillé ensemble pour concevoir un outil numérique innovant qui permet aux parents en situation de handicap d'être plus autonomes dans l'accompagnement de leurs enfants.

### Le contexte

Dans le cadre de leur accompagnement, les professionnels des Papillons blancs proposent aux parents des fiches destinées à les accompagner et les guider dans les soins à apporter à leurs enfants : comment préparer le biberon, quelle quantité de lait, combien de biberons par jour, comment changer la couche...

Mais pour certains parents, il est très difficile de renseigner ces fiches. Pertes, oublis, erreurs, peuvent être sources d'incertitudes ou de doutes pour les professionnels jusqu'à affecter la confiance mutuelle.

### La Solution

Un outil numérique adapté, personnalisé, accessible, facile à utiliser depuis un téléphone portable, qui contourne les difficultés liées à l'écrit et à la lecture.

### Une méthode innovante : la co-construction avec les personnes concernées

Le projet a été mené en plaçant l'utilisateur au cœur de la réflexion grâce à des ateliers de co-construction et des tests. Une première version a été expérimentée en 2024, avec de précieux retours des parents et professionnels qui ont permis d'apporter des améliorations. Une seconde version, intégrant de nouvelles fonctionnalités identifiées par les retours des utilisateurs, est en cours de co-construction avec les parents et les professionnels.

### Les financeurs du projet :

- La Dreets Hauts-de-France ;
- la Caf du Nord ;
- la Région Hauts-de-France ;
- le Département du Nord ;
- l'ARS Hauts-de-France ;
- la Fondation de France.

Rejoignez-nous dans cette aventure !

Nous recherchons de nouveaux partenaires pour élargir notre impact et soutenir davantage de familles. Vous êtes intéressé ? N'hésitez pas à contacter l'équipe pour partager vos idées. Contactez le SILLAB par mail :

[stephanie.denysenko@dreets.gouv.fr](mailto:stephanie.denysenko@dreets.gouv.fr)

Pour en savoir plus, [cliquez ici](#).

Stéphanie Denysenko  
Dreets Hauts-de-France



### Un projet mené par une équipe pluridisciplinaire avec le concours du Design et de l'Agilité !

- Avec le Design

L'utilisateur est mis au cœur de la démarche pour comprendre ce qu'il voit, ressent et vit et ainsi capturer les besoins dont il n'est même pas conscient. Les solutions sont prototypées et testées avant d'être développées afin de limiter les coûts de développement et s'assurer d'obtenir un outil UTILE et UTILISABLE.

- Avec la méthode Agile

Une adaptation facile et rapide en « découpant » le projet, en partageant des objectifs communs, en réalisant des tests et en fonctionnant par boucles itératives.

## RÉGION

# La Ddets de la Somme et la Dreets mobilisées pour l'activité physique et culturelle en milieu professionnel

Dynamiser le milieu professionnel par l'activité physique : tel est l'engagement pris par la Ddets de la Somme et la Dreets Hauts-de-France en remportant en 2024, l'appel à projet « Activités physiques et sportives en milieu professionnel », soutenu par le fonds interministériel pour l'amélioration des conditions de travail (Fiact).

Seules lauréates des Hauts-de-France, après plus de 200 candidatures, la mobilisation autour du projet « Collaborer et travailler de façon active dans la Somme, communauté de travail Verte » continue de se développer en 2025, avec un cours hebdomadaire de sport assuré sur la pause méridienne par un coach sportif, au départ de la rue de la Vallée et à destination des fonctionnaires.

**En 2025, les projets continuent et l'essaimage auprès d'autres services de l'État fonctionne, c'est un vrai écosystème sportif qui éclo.**

**1. Une participation des services de l'État à l'Urban Trail d'Amiens :** le 22 mars, 38 coureurs et marcheurs réunis en une seule équipe ont sillonné les rues d'Amiens, sur une distance de 10 km pour redécouvrir le patrimoine amiénois. Tous les agents avaient été pourvus d'un tee-shirt floqué du logo de la Préfecture de la Somme. Un goûter convivial a été proposé aux coureurs par Monsieur le secrétaire général de la Préfecture. Deux entraînements par le coach sportif ont été organisés en plus en vue de la préparation à cet événement.

**2. Une participation à Mai à Vélo avec la tenue d'une manifestation cycliste le 15 mai :** ouverte à tous les services de l'État, une balade à vélo animée par le coach sportif s'est tenue de 16h à 17h30. Au menu, prêt de vélo, balade découverte et final autour d'un verre de la convivialité à l'île aux fruits.

**3. Une démarche de labellisation en cours, Objectif Employeur Pro Vélo (OEPV) :** cette démarche engageante pour la Ddets et la Dreets est conduite conjointement avec la Dreal et la Direction départementale des territoires et de la mer (DDTM). Au programme, le déploiement du plan de mobilité employeur, organisation d'un cours de remise en selle, communication, avec pour objectif pour les quatre structures leur labellisation d'ici fin 2025.

**4. Une démarche partenariale avec le délégué aux droits des femmes de la Somme :** des démarches communes Sport et Culture voient le jour. En 2024, dans le cadre du Matrimoine, une visite guidée de quelques œuvres choisies d'artistes femmes s'était tenue dans le cadre du mercredi sportif. En 2025, c'est un projet sur les noms de rue qui a été conçu pour la désinvisibilisation des femmes de l'Histoire et de l'histoire des arts.



### Une déambulation contée et engagée pour la Journée internationale des droits des femmes, à la Ddets de la Somme et la Dreets

Le 11 mars dernier, à l'occasion de la Journée internationale des droits des femmes, une **déambulation contée à Amiens**, présentée par la compagnie « Artiserie » a été proposée à une cinquantaine d'agents. Cette balade insolite, a permis de mettre en lumière les rues d'Amiens portant des noms de femmes, une rareté dans l'espace public encore largement masculin. Animé par deux conteuses, ce parcours « à côté de la plaque » était l'occasion de découvrir l'Histoire, à travers le prisme des figures féminines oubliées. L'occasion de partager un moment de culture et de participer à la réflexion sur la place des femmes dans l'espace public, tout en marchant près de 5 000 pas.



# Les maladies cardiovasculaires, une priorité de santé publique régionale et nationale

En Hauts-de-France, comme en France, les maladies cardiovasculaires sont actuellement un enjeu crucial de santé publique : la région enregistre de forts taux de prévalence de ces pathologies et la surmortalité par rapport à la France liée à ces pathologies y est la plus importante parmi les régions françaises (voir articles ci-contre et page 8). Les principaux facteurs favorisant la survenue des maladies cardiovasculaires sont connus : diabète, hypertension artérielle, hypercholestérolémie, obésité, tabagisme, sédentarité, etc. L'addition de ces différents facteurs, chacun même à un niveau modéré, augmente le risque cardiovasculaire.

Face à cet enjeu, l'ARS Hauts-de-France a fait de l'amélioration des parcours dédiés à ces pathologies un objectif général de son schéma régional de santé, amélioration qui passe par la montée en charge des dispositifs de prévention, l'amélioration de la filière d'urgence et de la filière d'aval, ainsi que par l'accompagnement des professionnels de santé pour une prise en charge coordonnée (voir article pages 6 et 7).

Dans le cadre de son approche globale pour faire face aux enjeux sanitaires régionaux (voir article page 6), la Région Hauts-de-France a également mis en place un plan de lutte contre le surpoids et l'obésité, phénomène qui a de lourdes conséquences sanitaires, avec un risque accru de maladies cardiovasculaires (voir article page 7).



## L'enjeu des maladies cardiovasculaires en France

Les maladies cardiovasculaires représentent un enjeu de santé publique majeur : d'après un numéro spécial du Bulletin épidémiologique hebdomadaire consacré à cette thématique, ces pathologies ont entraîné 1,2 million d'hospitalisations en 2022 et 140 000 décès chez les adultes, soit plus d'un décès sur cinq.

L'incidence de ces pathologies se caractérise par de fortes inégalités sociales : seuls 11 % de la population présentent une santé cardiovasculaire idéale, taux qui varie fortement selon le niveau d'éducation, de 4 % chez les personnes n'ayant pas le bac à 21 % chez celles ayant un niveau d'études supérieur. Par ailleurs, les inégalités liées à ces pathologies sont aussi territoriales, avec une inégale répartition sur le territoire des facteurs de risque et de l'offre de soins. Enfin, les maladies cardiovasculaires se caractérisent aussi par des inégalités suivant le sexe, qui interrogent au-delà des facteurs de risque propres aux femmes : les femmes sont moins souvent hospitalisées en soins intensifs, et présentent plus de complications aiguës avec une mortalité précoce plus élevée.

Les maladies cardiovasculaires ont une origine multifactorielle, avec des facteurs de risque comportementaux (consommation de tabac et/ou d'alcool, mauvaises habitudes alimentaires...), ainsi que des facteurs de risque métaboliques. Le Dr Caroline Semaille, directrice de Santé publique France, rappelle que « adopter des comportements plus favorables à la santé, diagnostiquer précocement, prendre en charge les facteurs de risque modifiables, ainsi que prévenir les complications sont autant d'actions essentielles pour réduire l'impact de ces maladies largement évitables ».

## FOCUS

# Une région mobilisée pour une santé à 360 degrés de ses habitants

Infuser la santé dans les politiques régionales, telle est l'ambition que s'est donnée le Conseil régional en votant, les 20 et 21 mars derniers, sa stratégie d'intervention en santé à 360 degrés.

### Une approche globale pour relever les défis sanitaires

Face aux enjeux sanitaires régionaux, la Région intervient depuis plusieurs années pour la santé de ses habitants, alors même que cette compétence n'est pas obligatoire. Aujourd'hui, elle fait le choix d'agir plus fort et globalement. La santé, ce n'est pas seulement l'accès aux soins : c'est aussi le sport, l'alimentation, l'épanouissement, le cadre de vie, l'innovation, etc.

Ses politiques publiques obligatoires ou volontaristes (transports, agriculture, aménagement du territoire, développement économique, formations) continueront d'être tournées vers la santé pour transformer, sur le long terme, les conditions de vie de ses habitants, qu'elles aient un impact direct ou indirect, immédiat ou différé, local ou global.

### Santé et politiques régionales : une synergie qui se révèle

Pour que l'interaction entre la santé et les politiques régionales se diffuse largement, sept ambitions clés ont été définies. Elles symbolisent les changements attendus, pour un environnement propice à une meilleure santé.

- Ambition 1 : « Vers une région plus préventive » pour un changement des comportements préservant le capital santé.
- Ambition 2 : « Vers une région plus durable » pour une amélioration de la qualité de l'environnement.
- Ambition 3 : « Vers une région plus saine » pour une alimentation qualitative et durable.

- Ambition 4 : « Vers une région plus accessible et plus dotée en offre de soins » pour une offre de soins équilibrée, diversifiée et de proximité accessible à tous et partout.
- Ambition 5 : « Vers une région plus épanouissante » pour une transformation des conditions et du cadre de vie des habitants.
- Ambition 6 : « Vers une région plus innovante » pour répondre aux enjeux de santé de demain, en soutenant l'innovation et la recherche en santé, ainsi que les acteurs économiques de la santé.
- Ambition 7 : « Vers une Région - employeur plus exemplaire » pour promouvoir la santé de ses agents et leur qualité de vie au travail.

À ce titre, la Région a publié la première édition de « [Carnet de santé à 360 degrés des Hauts-de-France](#) » qui fera l'objet d'actualisations annuelles.

Mathilde Vroelant - Direction de la santé  
Région Hauts-de-France



## FOCUS

# Optimiser le parcours des personnes atteintes de maladies cardio-neurovasculaires

Face à l'incidence et la prévalence des maladies cardiovasculaires dans la région, l'ARS Hauts-de-France a fait de l'amélioration des parcours dédiés à ces pathologies une priorité du projet régional de santé.

« *Les leviers majeurs permettant d'améliorer l'efficacité et l'efficience des parcours de santé pour les malades porteurs de ces pathologies sont une action concertée sur les déterminants de santé, le repérage précoce et la transversalité de la prise en charge entre professionnels des secteurs ambulatoire, hospitalier, médico-social et social.* »

Cette priorité se décline en quatre objectifs opérationnels :

- détecter et prendre en charge le plus tôt possible les facteurs de risque cardiovasculaires modifiables et la

# Un plan de lutte contre le surpoids et l'obésité en région Hauts-de-France

## Hauts-de-France : la moitié des habitants en surpoids

Dans les Hauts-de-France, l'augmentation continue du surpoids et de l'obésité souligne l'ampleur de cet enjeu de santé publique majeur.

Les derniers indicateurs révèlent une tendance inquiétante : plus d'un habitant sur deux est en surcharge pondérale (53 %) et près d'un sur cinq souffre d'obésité (19 %) ; des taux supérieurs de cinq points à la moyenne nationale. Ce phénomène ne concerne pas uniquement les adultes. Il s'installe dès l'enfance : 6 % des élèves de 6<sup>ème</sup> sont déjà concernés par l'obésité, un chiffre qui grimpe à 9 % chez les lycéens de 2<sup>nde</sup>. Le manque d'activité physique et la banalisation d'une alimentation déséquilibrée figurent parmi les principaux facteurs aggravants.

Face à cette crise silencieuse, les actions de prévention, qui permettent de modifier les habitudes de vie, notamment auprès des populations les plus vulnérables, doivent être démultipliées sous des formes adaptées.



## Des engagements forts pour inverser la tendance

Pour lutter efficacement contre le surpoids et l'obésité, la Région Hauts-de-France a décidé d'agir, en adoptant, en mars 2025, un plan régional dédié qui s'inscrit dans le cadre de la démarche « La santé à 360 degrés : la santé dans toutes les politiques publiques ». Ce plan propose une approche globale et transversale autour de cinq axes phares :

- **une observation sanitaire plus fine** pour mieux cerner les déterminants de santé, les causalités du surpoids et de l'obésité, et leurs conséquences sur les populations, et ainsi adapter les politiques publiques de manière ciblée et efficace ;
- **une réponse régionale ambitieuse** permettant d'identifier les projets existants liés à cet enjeu, de les développer davantage ou encore d'impulser de nouvelles démarches ;
- **une mobilisation partenariale** avec l'ensemble des acteurs concernés pour une meilleure synergie et un renforcement des démarches ;
- **une communication ciblée et de terrain**, au plus près des habitants avec des initiatives permettant d'aller à leur rencontre et de déstigmatiser les messages ;
- **un engagement politique clair et affirmé**, avec la mise en place d'espaces de dialogues.

Mathilde Vroelant - Direction de la santé  
Région Hauts-de-France

- bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) ;
- poursuivre l'amélioration de la filière d'urgence en cas d'événement aigu cardio-neurovasculaire ;
  - poursuivre le développement de la filière d'aval en post hospitalisation ;
  - poursuivre l'accompagnement des professionnels de santé pour une prise en charge coordonnée de l'insuffisance cardiaque et de la BPCO sur le temps long de la maladie.

Concernant le premier de ces objectifs, en collaboration avec l'Assurance-maladie, les résultats attendus à cinq ans sont le déploiement de dispositifs d'aller vers et de ramener vers afin de toucher les publics les plus fragiles, ainsi que la mise en œuvre d'une offre de prévention accessible et lisible sur tous les territoires, tandis que l'espace santé numérique doit aussi servir d'outil de prévention personnalisée. Il est

aussi nécessaire de mettre en place deux dispositifs organisés, pérennes et efficaces de repérage/dépistage des facteurs de risque dans le cadre des parcours de santé. Enfin, il est aussi essentiel de mobiliser tous les professionnels de santé pour le repérage précoce du facteur de risque cardiovasculaire et de la BPCO et le déploiement d'un parcours de prévention personnalisée.



# Une région particulièrement concernée par les maladies cardiovasculaires

## Des taux de prévalences masculins bien plus forts chez les hommes que chez les femmes

En 2022, dans les Hauts-de-France, selon la cartographie des pathologies<sup>1</sup>, 199 718 femmes et 277 213 hommes sont atteints de maladies cardionévrosoculaires<sup>2</sup>, soit des taux de 6 065,5 pour 100 000 femmes et de 11 069,2 pour 100 000 hommes. Ces niveaux de prévalence, parmi les plus élevés de France, placent la région en deuxième position chez les femmes - juste derrière la Corse - et en troisième position chez les hommes, derrière le Grand Est et la Corse.

Comparés à la moyenne nationale, les taux observés dans les Hauts-de-France sont supérieurs de 14 % chez les femmes et de 8 % chez les hommes. Ces écarts sont particulièrement marqués dans les territoires de démocratie sanitaire du Hainaut et du Pas-de-Calais, où les hommes présentent des excédents de 13 % et 12 % respectivement, et les femmes de 20 % et 18 %. À une échelle plus fine, certains EPCI situés dans le sud de la région, notamment dans l'Oise et l'Aisne, affichent des taux de prévalence nettement inférieurs à ceux du reste de la région.

Depuis 2015, le différentiel entre les taux masculins régionaux et nationaux tend à se réduire : il a diminué de 25 % en sept ans. En revanche, la baisse est bien plus modérée chez les femmes, avec une diminution de seulement 11 % sur la même période.

## Les Hauts-de-France, région la plus touchée par les maladies cardiovasculaires

En moyenne annuelle en 2020-2022, 5 709 hommes et 6 485 femmes sont décédés de maladies cardiovasculaires dans les Hauts-de-France. Ces chiffres correspondent à des taux de mortalité de 300,4 décès pour 100 000 hommes et de 192,0 pour 100 000 femmes. Comparée à l'ensemble de la France hexagonale, la région affiche une surmortalité marquée : +16 % chez les hommes et +17 % chez les femmes, faisant des Hauts-de-France la région la plus touchée par cette cause de décès, quel que soit le sexe.

Ces pathologies concernent majoritairement les personnes âgées. Toutefois, la mortalité prématurée reste significative, notamment chez les hommes : 18 % des décès masculins

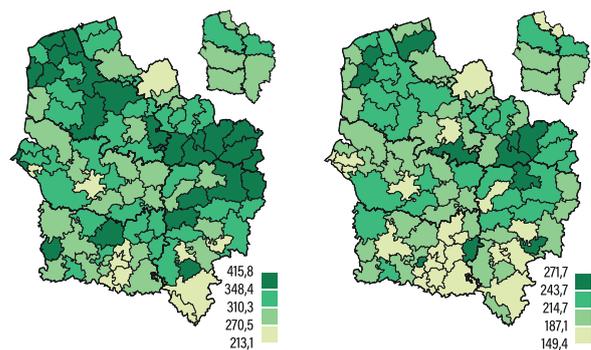
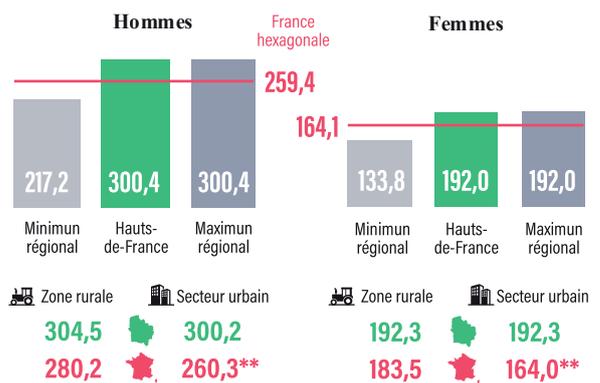
liés aux maladies cardiovasculaires surviennent avant 65 ans, contre 6 % chez les femmes. À l'échelle nationale, ces proportions sont plus faibles, atteignant respectivement 13 % chez les hommes et 4 % chez les femmes.

Malgré ces niveaux élevés, la mortalité par maladies cardiovasculaires suit une tendance à la baisse depuis de nombreuses années.

Dans les Hauts-de-France, entre les périodes 2000-2002 et 2020-2022, elle a diminué de 45 % chez les hommes et de 48 % chez les femmes. Cette évolution est comparable à celle observée à l'échelle nationale, où les baisses atteignent respectivement 46 % et 48 %.

Romain Dussauçoy  
OR2S

Mortalité\* par maladies cardiovasculaires selon le sexe



\* taux standardisés sur l'âge pour 100 000 personnes (hommes ou femmes)  
\*\* hors unité urbaine de Paris  
Les histogrammes portent sur la période 2020-2022 et les cartes sur la période 2016-2022  
Sources : Inserm CépiDc, Insee - Exploitation OR2S

<sup>1</sup> La cartographie des pathologies repose sur les données issues du système national des données de santé (SNDS). Des algorithmes permettent de repérer les patients ayant une pathologie chronique, un traitement chronique ou un événement de santé, à partir des diagnostics mentionnés dans le PMSI à la suite d'une hospitalisation, ou d'un diagnostic ayant donné lieu à une prise en charge pour affection de longue durée (ALD), ou d'actes ou médicaments spécifiques de pathologies, donc à partir d'un recours à des soins spécifiques et remboursés. Quinze grands groupes de pathologies ont été créés, correspondant à 58 groupes non exclusifs de pathologies.

<sup>2</sup> Regroupement des pathologies syndrome coronaire aigu, maladie coronaire chronique, accident vasculaire cérébral aigu, séquelle d'accident vasculaire cérébral, insuffisance cardiaque aiguë, insuffisance cardiaque chronique, artériopathie oblitérante du membre inférieur, troubles du rythme ou de la conduction cardiaque, maladie valvulaire, embolie pulmonaire aiguë et autres affections cardiovasculaires.

## LUS POUR VOUS



### Les adultes-relais, un dispositif plébiscité

Ce rapport commandé par le comité interministériel des villes évalue 25 ans après sa création le dispositif des adultes-relais, médiateurs sociaux dans les QPV. Si des ajustements apparaissent nécessaires, leur mission de médiation sociale est plus pertinente que jamais et le dispositif est largement plébiscité. En outre, les trajectoires des adultes-relais sont encourageantes en termes d'insertion et de promotion sociale. Ainsi, la mission d'évaluation privilégie le maintien de ce dispositif et formule quinze recommandations pour améliorer et sécuriser le dispositif.

[Valma, P., Giguët, X. et Gaüzère, M. « Les adultes-relais : panorama et perspectives vingt-cinq ans après leur création », décembre 2024.](#)



### L'alimentation des travailleurs pauvres

Selon le baromètre réalisé par l'Ipsos pour le réseau d'épicerie solidaires Andes, plus de la moitié des travailleurs pauvres en France déclarent ne pas manger à leur faim. Ils sont 40 % à déclarer sauter régulièrement des repas et 77 % redoutent une plus forte précarité encore dans les mois à venir. Les travailleurs pauvres sont amenés à réduire leur budget alimentaire, ont une alimentation peu variée alors qu'une alimentation saine est jugée trop coûteuse, et un parent travailleur pauvre sur trois a été obligé de restreindre les quantités de nourriture de ses enfants.

[Ipsos et Andes, « Baromètre national des travailleurs pauvres - Focus sur l'alimentation des travailleurs pauvres », avril 2025.](#)



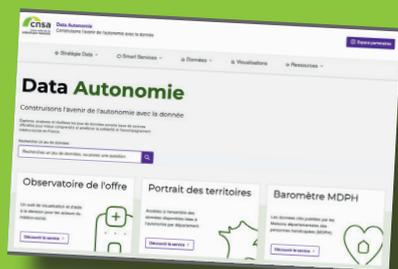
### Éco-anxiété en France : état des lieux

L'éco-anxiété, définie comme une détresse psychologique découlant des inquiétudes face à la crise environnementale, est un sujet de préoccupation exponentielle : si les trois-quarts des Français ne sont pas ou très peu ou peu éco-anxieux, 10 % sont éco-anxieux avec des risques importants pour leur santé mentale, tandis que 15 % des Français sont moyennement éco-anxieux et se situent à un point de bascule. Aucune catégorie sociodémographique n'est épargnée par l'éco-anxiété, mais à des degrés différents, et l'éco-anxiété peut désormais être considérée comme un enjeu de santé publique.

[Sutter, P.-E., Chamberlin S. & Messmer L. « Éco-anxiété en France \(étude 2025\) », 2025, ADEME.](#)

## À LIRE

### Data autonomie, le portail des données du médico-social



[Le portail Data Autonomie de la CNSA](#)

Afin de valoriser les données du secteur médico-social, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) vient de lancer le portail « [Data Autonomie](#) ». Ce portail en *open data* est consacré à la diffusion d'indicateurs et à la mise à disposition de données de l'offre médico-sociale, de l'offre ordinaire, l'habitat inclusif, etc. L'objectif est de structurer, fiabiliser et partager la donnée, conditions indispensables pour mieux comprendre les réalités du terrain, accompagner les personnes de façon plus adaptée, et piloter l'action publique à toutes les échelles.

Le portail est structuré en quatre catégories :

- L'onglet *Smart services*, qui comprend l'observatoire de l'offre, le portrait des territoires et le baromètre MDPH ;
- L'onglet *Données*, qui comprend le catalogue de données disponibles et la possibilité de formuler une demande de données ;
- L'onglet *Visualisations* qui offre l'accès à des tableaux de bord de données relatives aux financements, aux établissements et aux dispositifs d'accompagnement ;
- L'onglet *Ressources* qui permet d'accéder à des rapports et à un glossaire des acronymes.

## NATIONAL

# Favoriser une alimentation équilibrée avec le Nutri-Score

Alors qu'un Français sur deux est aujourd'hui en situation de surpoids ou d'obésité, promouvoir une alimentation équilibrée est essentiel pour bien vivre, rester en forme et prévenir les maladies chroniques. Le Nutri-Score, adopté en France en octobre 2017, est un outil clé de santé publique, dont l'objectif est de guider les consommateurs vers des choix alimentaires plus sains.

Le logo nutritionnel du Nutri-Score a été mis en place avec deux objectifs principaux :

- Informer les consommateurs de manière claire et transparente. Apposé sur la face avant des emballages des produits alimentaires, sur la base du volontariat, le Nutri-Score fournit au consommateur une information lisible et facilement compréhensible sur la qualité nutritionnelle des produits. Il permet ainsi de comparer les produits en un coup d'œil et d'orienter ses choix vers des aliments de meilleure qualité nutritionnelle.
- Inciter les producteurs à améliorer en continu leurs recettes. En attribuant un score allant de A (pour la meilleure qualité nutritionnelle) à E (pour la moins bonne), ce système encourage les industriels à ajuster la teneur en sel, sucre, graisses, etc., et ainsi mieux positionner leurs produits sur l'échelle nutritionnelle par rapport à ceux des concurrents.

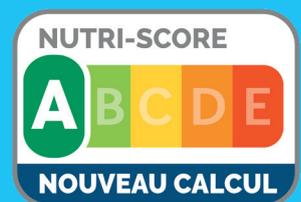
Une étude de l'Inserm de 2024 a d'ailleurs évalué la nouvelle version de l'algorithme du Nutri-Score et montre que le fait de consommer des aliments moins bien classés est associé à un risque accru de maladies cardiovasculaires. Afin de promouvoir une alimentation plus saine et favorable à la santé, l'étiquetage nutritionnel fait partie des stratégies jugées efficaces par de nombreuses institutions de santé (OMS, OCDE...).

« Une modélisation récente de l'OCDE, comparant plusieurs logos nutritionnels a confirmé la supériorité du Nutri-Score par rapport aux autres. Cette dernière a estimé que dans l'hypothèse d'une adoption volontaire du logo, au niveau européen (27 pays), près de 2 millions de cas de maladies non transmissibles seraient évités pour la période allant de 2023 à 2050 »



### Un outil qui évolue en 2025

Dans le cadre de la gouvernance transnationale du Nutri-Score, le mode de calcul de l'outil évolue en France en 2025. Entre 30 et 40 % des produits vont voir leur score changer. Des produits tels que les poissons gras, riches en oméga 3, les huiles riches en bonnes graisses, les fromages à pâte dure à faible teneur en sel ou encore les fruits à coque non salés, vont voir leur note s'améliorer avec cette nouvelle version. D'autres produits vont être notés plus sévèrement, tels que la viande rouge, les produits salés et sucrés, les boissons contenant des édulcorants, les plats préparés ou encore les produits laitiers sucrés. Les acteurs engagés dans le dispositif ont deux ans pour mettre à jour leurs emballages en adoptant le nouveau Nutri-Score.



## EUROPE

# L'aide à la fin de vie en Europe

Alors que le débat sur la fin de vie anime actuellement la scène politique française, ce débat est loin d'être une spécificité française. L'euthanasie constitue une importante question de société qui fait débat ailleurs en Europe.

### L'euthanasie active

Ce processus désigne le fait d'abrégier intentionnellement les souffrances d'une personne malade à sa demande. Un médecin ou un tiers va par exemple injecter une substance entraînant directement la mort du patient. Les Pays-Bas ont été le premier pays au monde à légaliser l'euthanasie en 2001. En Europe, la Belgique (2002), le Luxembourg (2009), et l'Espagne (2021) ont également légalisé ce processus. Quant au Portugal, il a dépénalisé en 2023 l'euthanasie active.

### L'euthanasie passive ou indirecte

Ce processus désigne la situation où l'équipe médicale en charge du patient décide de ne pas prendre des mesures pour prolonger la vie. La mort est alors considérée comme une conséquence indirecte de l'acte d'interruption du traitement ou d'arrêt des moyens de survie.

Cette solution, qui prévaut jusqu'à présent en France, est également autorisée, avec des conditions et modalités différentes selon les pays, au Danemark, en Finlande, en Suède, en Estonie ou encore en Croatie.

### L'assistance au suicide ou suicide médicalement assisté

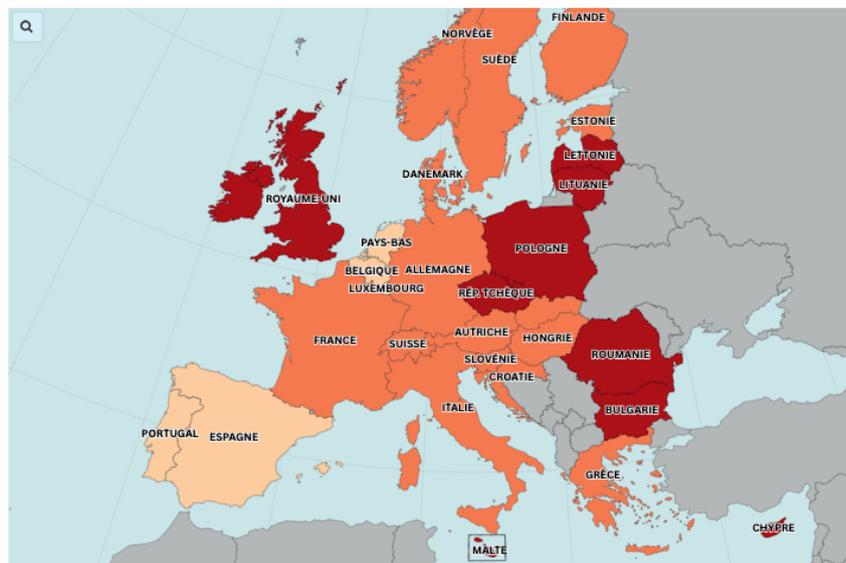
Ce terme désigne le fait de se donner la mort avec l'aide d'une personne qui fournit un moyen pour le faire. Le moyen doit toutefois être pris par la personne malade elle-même, sinon il s'agit d'une euthanasie active. En 2019, l'Italie a ouvert la possibilité de demander le suicide médicalement assisté et en 2022, l'Autriche a quant à elle dépénalisé l'assistance au suicide. En Allemagne, une nouvelle jurisprudence a permis de supprimer depuis 2020 l'interdiction de l'assistance au suicide.

Neuf pays européens interdisent quant à eux l'euthanasie ou l'aide au suicide : la Pologne, l'Irlande, la République tchèque, la Roumanie, la Lettonie, la Lituanie, la Bulgarie, Chypre et Malte. En Pologne et en Lettonie, il est toutefois possible pour un patient de refuser un traitement médical. Et des débats concernant la mort assistée sont en cours en Irlande.

## L'euthanasie en Europe



- Euthanasie active légale
- Euthanasie passive autorisée
- Euthanasie interdite et criminalisée



Source : ambassades des pays de l'UE en France, ministères de la Santé des pays de l'UE • La Norvège, le Royaume-Uni et la Suisse ne sont pas membres de l'Union européenne.

## AGENDA

**20 septembre 2025**  
**Montreuil**

FORUM SUR LE SOPK ET LA SANTÉ FÉMININE

ORGANISATION : ASSO'SOPK

INSCRIPTION : [CLIQUEZ ICI](#)

**30 septembre 2025**  
**Dijon**

PREMIÈRES ASSISES DE LA PRÉVENTION ET  
DU DÉPISTAGE

ORGANISATION : CHU DIJON

BOURGOGNE

INSCRIPTION : [CLIQUEZ ICI](#)

**2 octobre 2025**  
**Compiègne**

RENCONTRES RÉGIONALES SPORT SANTÉ  
HAUTS-DE-FRANCE

ORGANISATION : CROS HAUTS-DE-

FRANCE

INSCRIPTION : [CLIQUEZ ICI](#)

**2-3 octobre 2025**  
**Strasbourg**

5ES JOURNÉES NATIONALES DES ACTEURS DE  
LA COORDINATION

ORGANISATION : ACTIF

INSCRIPTION : [CLIQUEZ ICI](#)

**16-17 octobre 2025**  
**Lille**

COLLOQUE « AIR, SANTÉ ET TERRITOIRES »

ORGANISATION : APPA

INSCRIPTION : [CLIQUEZ ICI](#)

**5-7 novembre 2025**  
**Lille**

CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE  
SANTÉ PUBLIQUE

ORGANISATION : SFSP

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](mailto:info@or2s.fr) site : [www.or2s.fr/www.pf2s.fr](http://www.or2s.fr/www.pf2s.fr), courriel : [plateforme@or2s.fr](mailto:plateforme@or2s.fr)

Directeur de publication : Pr Maxime Gignon (OR2S)

Comité de rédaction : Sophie Debuissier (OR2S), Anne Duchemin (Dreets), Cécile Gauthiez (OR2S), Claire Joly (conseil régional), Grégory Marlier (conseil régional), Nadia Rouache (conseil régional), Julien Salingue (institut catholique de Lille), Nadège Thomas (OR2S), Christophe Trouillard (Dreets), David Verloop (ARS)

Rédaction : Cécile Gauthiez (OR2S), Stéphanie Denysenko (Dreets), Romain Dussauçoy (OR2S) et Mathilde Vroelant (conseil régional).

Mise en page : Sylvie Bonin

n° ISSN : 2679-0033 (en ligne) - Dépôt légal Août 2025

*Inscrivez-vous ici*

*pour recevoir la lettre électronique et les informations  
de la Plateforme sanitaire et sociale Hauts-de-France*



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

