

Prévention, promotion de la santé, éducation à la santé



Dr Sander de Souza

Cours magistral

Lundi 14 octobre 2024

Parcours d'accès spécifique à la santé (Pass)

UE1 – SHS / Santé publique

60 diapositives

Dr Sander de Souza

Article L4113-13 du Code de la santé publique

Principales activités

- Docteur junior en médecine, spécialiste en santé publique (HCL / UCBL)
- Dernier semestre d'internat : Direction Santé PMI / Centres de santé sexuelle (Métropole de Lyon)
- Gardes : Centre antipoison (HCL)

Novembre 2024

Assistant hospitalo-universitaire :

- Service 3P (prévention, promotion de la santé et santé populationnelle) et Cegidd (dépistage IST/VIH/hépatites) aux HCL
- Service sanitaire des étudiants en santé (UCBL)

Liens d'intérêt

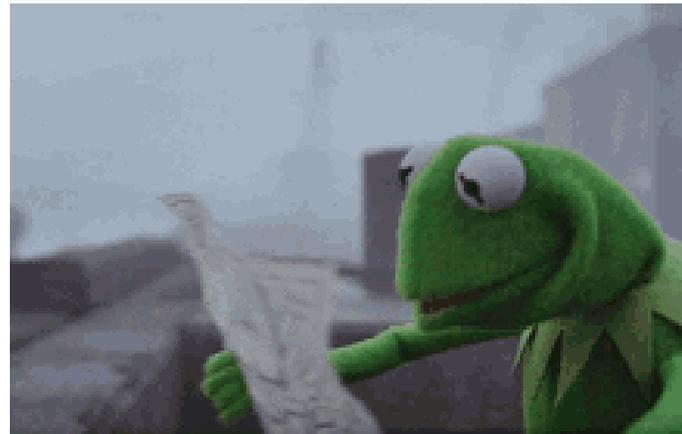
Pas de lien d'intérêt financier à déclarer (<http://transparence.sante.gouv.fr>)

Objectifs du cours

- Savoir définir la prévention et la promotion de la santé
- Positionner le champ de la prévention dans le système de santé et la prise en charge des patients et de la population
- Identifier les missions des professionnel·le·s dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé
- Expliquer l'articulation entre missions de soins et de prévention

Plan du cours

Prévention	Promotion de la santé	Système de soins	Éducation à la santé	Conclusion
<ul style="list-style-type: none">• Définition• But• Exemple• Classification• Universalisme	<ul style="list-style-type: none">• Charte d'Ottawa• Stratégies	<ul style="list-style-type: none">• Professions de santé• Offreurs de prévention	<ul style="list-style-type: none">• Définition• Objectifs• Actions• Exemple	<ul style="list-style-type: none">• Et vous ?• Bibliographie



PRÉVENTION



Prévention – Définition

« Ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents ou des handicaps » (OMS, 1948)



- Action avant que ne survienne une conséquence considérée indésirable
- Notion de **caractère évitable** de cette conséquence

Prévention – But

Diminution des risques en termes de santé de la population, pour améliorer l'état de santé global de cette population

- Intérêt individuel
- Intérêt collectif
 - Éviter la diffusion de maladies (infectieuses ++)
 - Diminuer les coûts engendrés par ces maladies



Prévention : Pilier majeur des politiques de santé

Prévention – Exemples (1)

- **Sensibilisation aux comportements favorables à la santé :**

- « Mois sans tabac »



- **Information sur les comportements de santé considérés défavorables**

- « Fumer tue » sur les paquets de tabac



- **Politique de santé publique nationale**

- 11 vaccins obligatoires pour les moins de 2 ans depuis 2018



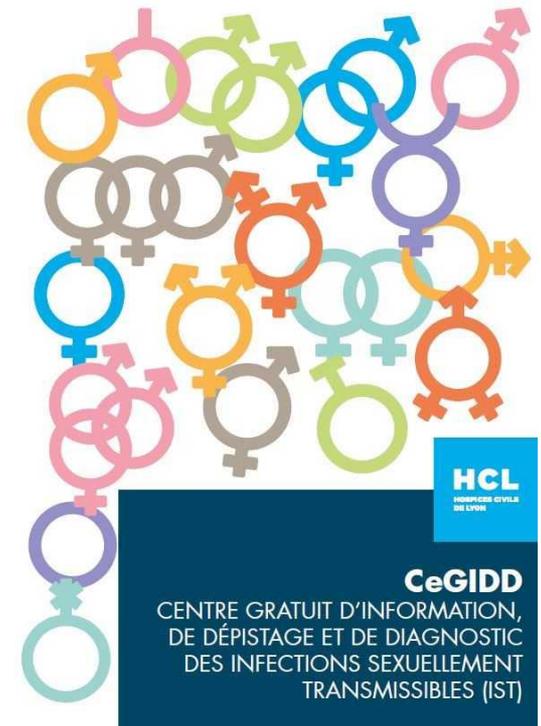
- **Recommandations nationales par les experts**

- Organisation du dépistage des cancers (sein, colon,...)



Prévention – Exemples (2)

- **Visites médicales obligatoires**
Visites de l'enfant, médecine scolaire, médecine du travail
- **Mise à disposition d'outils de prévention**
Distribution de préservatifs, d'éthylotests, seringues stériles, pailles propres
- **Mise en place de centre de ressources dédiés**
Centres de vaccination, centre de santé sexuels (ex-CPEF), centre de dépistage IST/VIH/hépatites (Cegidd)
- **Interventions d'éducation pour la santé**
Milieu scolaire +++



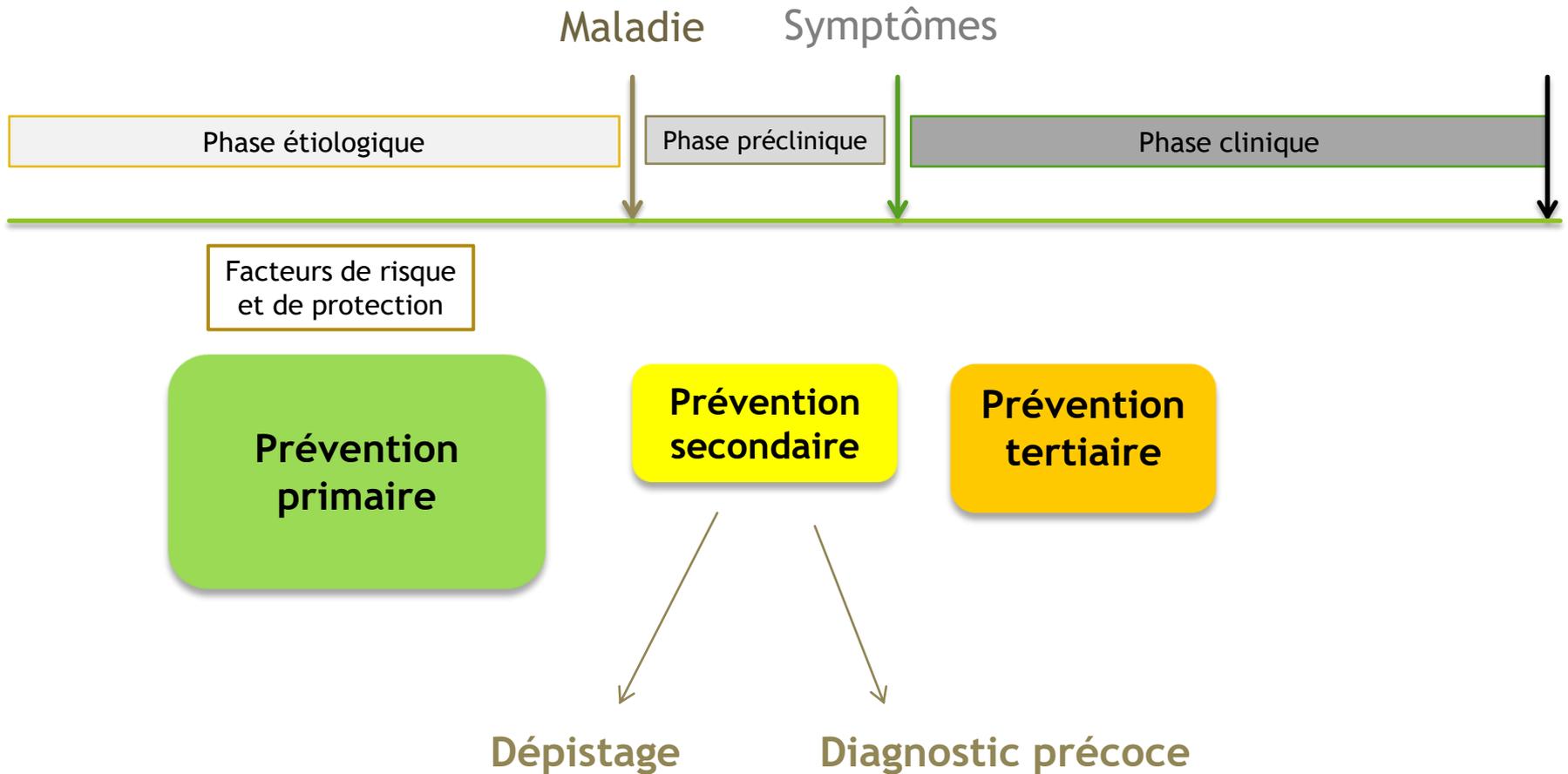
Comment classer les actions de prévention ?

- Diversité des types d'actions de prévention
- Liste exhaustive impossible à dresser

- Donc nécessité de catégoriser les types d'activités
 - **Niveaux de prévention selon l'OMS (1948)**
 - Calquée sur histoire naturelle d'une maladie
 - Continuum absence de maladie/symptôme jusqu'à l'invalidité

 - **Classification de Gordon (1982)**
 - Approche populationnelle

Niveaux de prévention (OMS 1948)



Niveaux de prévention (OMS 1948)

PRIMAIRE	<ul style="list-style-type: none">• Comportements, hygiène de vie• Réduire l'apparition de nouveaux cas (incidence)
SECONDAIRE	<ul style="list-style-type: none">• Dépistage précoce• Réduire le nombre de cas à un instant t (prévalence), améliorer la prise en charge et limiter la diffusion
TERTIAIRE	<ul style="list-style-type: none">• Rééducation, réinsertion sociale et professionnelle• Réduire la prévalence des complications, incapacités chroniques, récives

Prévention quaternaire

- Ajoutée après la définition OMS de 1948
- Identifier le risque de surmédicalisation
 - **But : atténuer ou éviter les conséquences d'intervention inutile ou excessive du système de santé**
 - Protection d'interventions médicales invasives et proposition de procédures de soins éthiquement acceptables
 - Prévention de la iatrogénie (effets indésirables d'un acte de santé)
 - L'ensemble des soins auprès des malades qui ont dépassé le stade de soins curatifs
 - Accompagnement des personnes en fin de vie
 - Notions de soins palliatifs

Dépistage et diagnostic

Dépistage :

- Détection précoce (→ Prévention secondaire)
 - Pour les personnes peut-être atteinte d'une affection
 - Absence de symptôme
 - Peu invasif
 - VRAC = Valide Reproductible Acceptable Coût



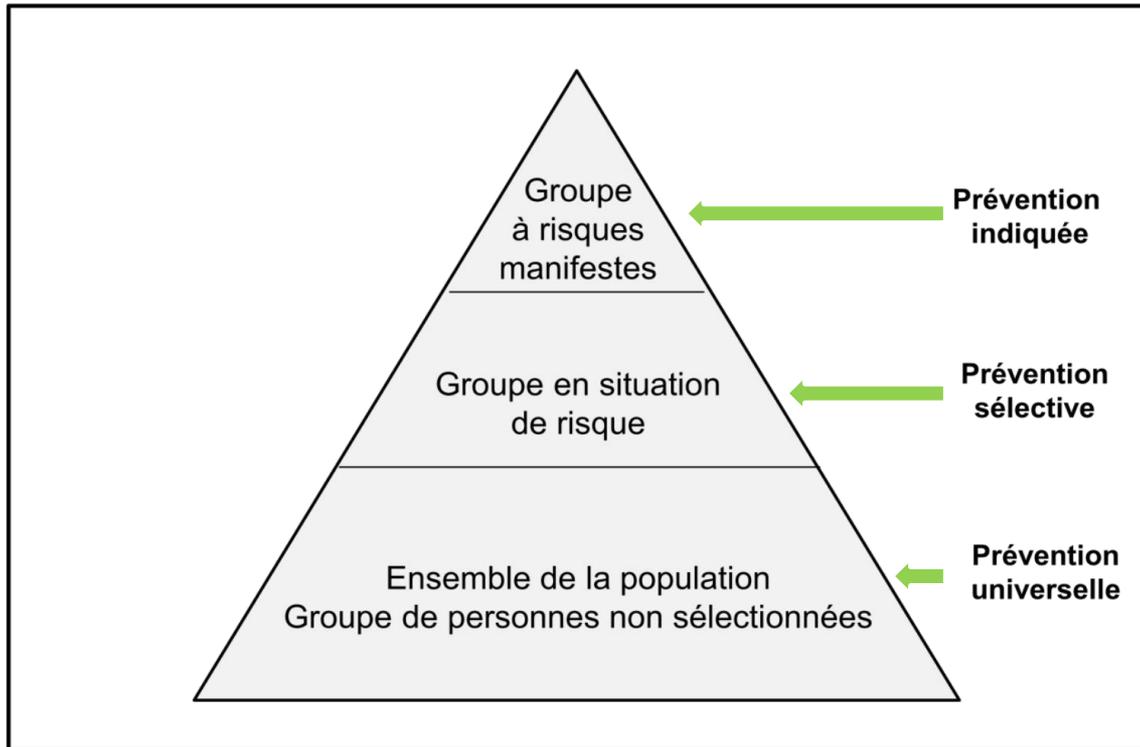
Diagnostic :

- **Identifier une maladie** → affirmer/infirmer une pathologie
- Examen invasif

Prévention selon la population-cible

RS Gordon, 1982

Exemples

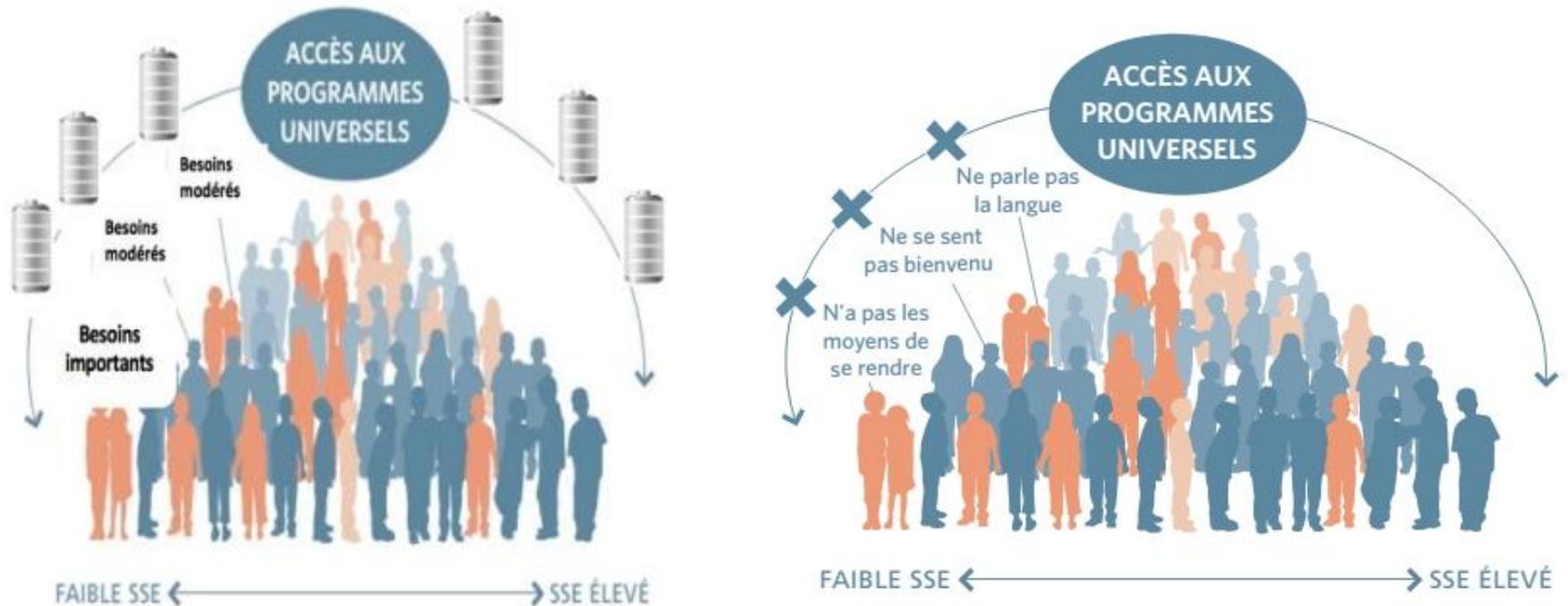


Coloscopies directes sans dépistage
Syndrome de Lynch (génétique, cancer côlon et autres organes)

Dépistage ciblé du cancer du sein
Femmes 50 à 74 ans

Test de Guthrie à la naissance
Tou·te·s les nouveau-né·e·s

Universalisme brut ? Programmes uniquement ciblés ? (1)



SSE : Statut socio-économique

Universalisme brut ? Programmes uniquement ciblés ? (2)



SSE : Statut socio-économique

Universalisme proportionné (1)

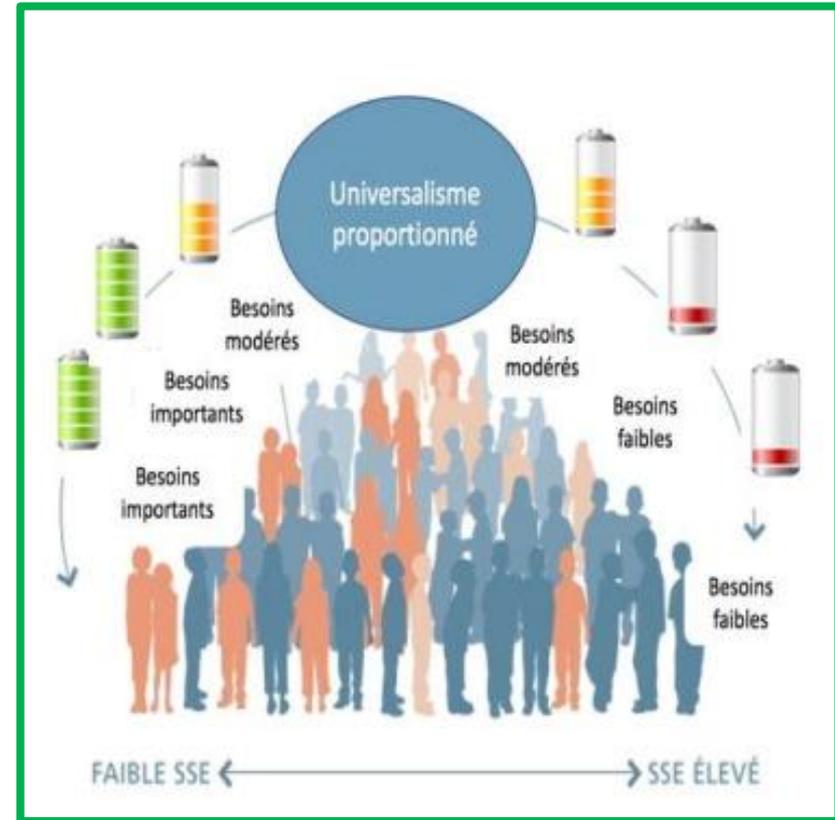
- **Universalisme proportionné : « Offrir des interventions universelles, c'est-à-dire destinées à l'ensemble des familles, mais avec des modalités ou une intensité qui varient selon les besoins »** (Poissant, 2014)
 - Pas seulement sur le plan quantitatif
 - Mais aussi, et surtout, sur le plan qualitatif (action différenciée ou adaptée selon déterminants de la santé)

Universalisme proportionné (2)

Mettre en œuvre des actions de prévention/promotion de la santé s'adressant à l'ensemble de la population

ET

Agir sur chaque catégorie de la population selon ses besoins



SSE : Statut socio-économique

Universalisme proportionné (3)

- Intégration des deux approches : universelle et ciblée
 - en rapport avec la notion de justice sociale

Égalité



Équité



Justice



Un exemple de programme : Pralimap-Ines



Guadeloupe et Îles du Sud
(DROM)

Prévalence de l'obésité :

- France (6-17 ans) : 3,9 % (2015)
- Guadeloupe (3-15 ans) : 9 % (2013)

Lien entre obésité et contexte socio-économique



Saint-Martin (COM)



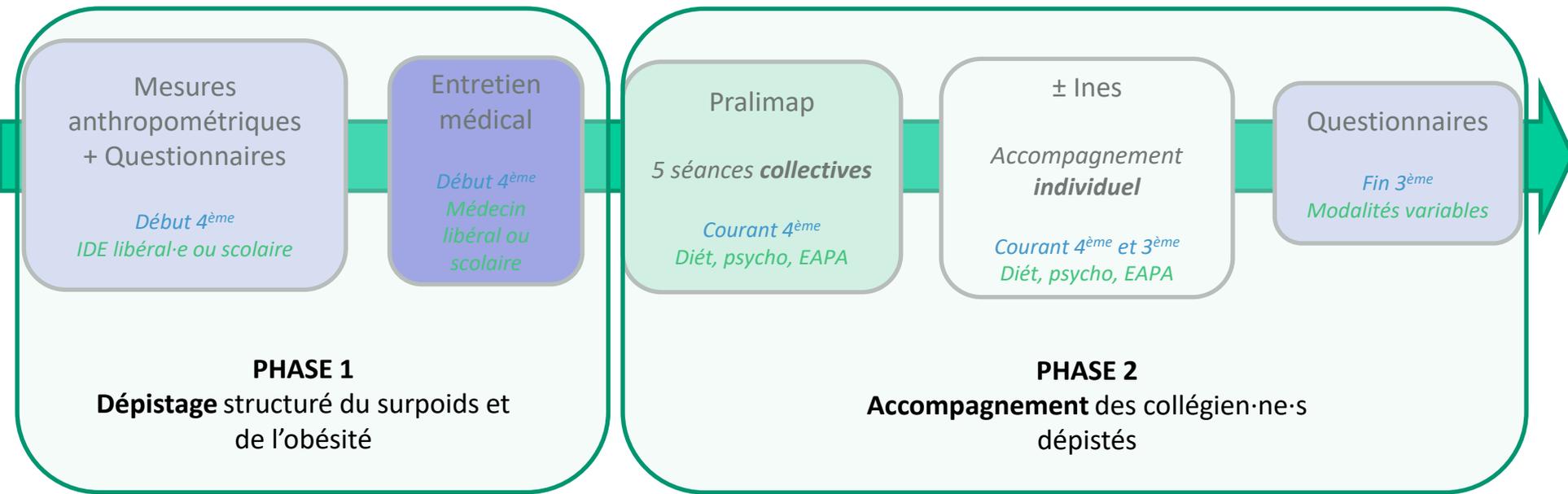
Saint-Barth (COM)

Îles du Nord

Un exemple de programme : Pralimap-Ines

PRomotion de l'**ALIM**entation et de l'**A**ctivité **P**hysique - **INE**galités de Santé en Guadeloupe et Îles du Nord

Intervention complexe de santé publique en milieu scolaire faisant intervenir les acteurs·trices de la ville et hospitaliers



Source : cahier des charges de l'expérimentation disponible au lien suivant <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-lfss-2018-innovations-organisationnelles-pour-la-transformation-du/les-experimentations/article/experimentations-en-cours>



Un exemple de programme : Pralimap-Ines

Séances collectives Pralimap

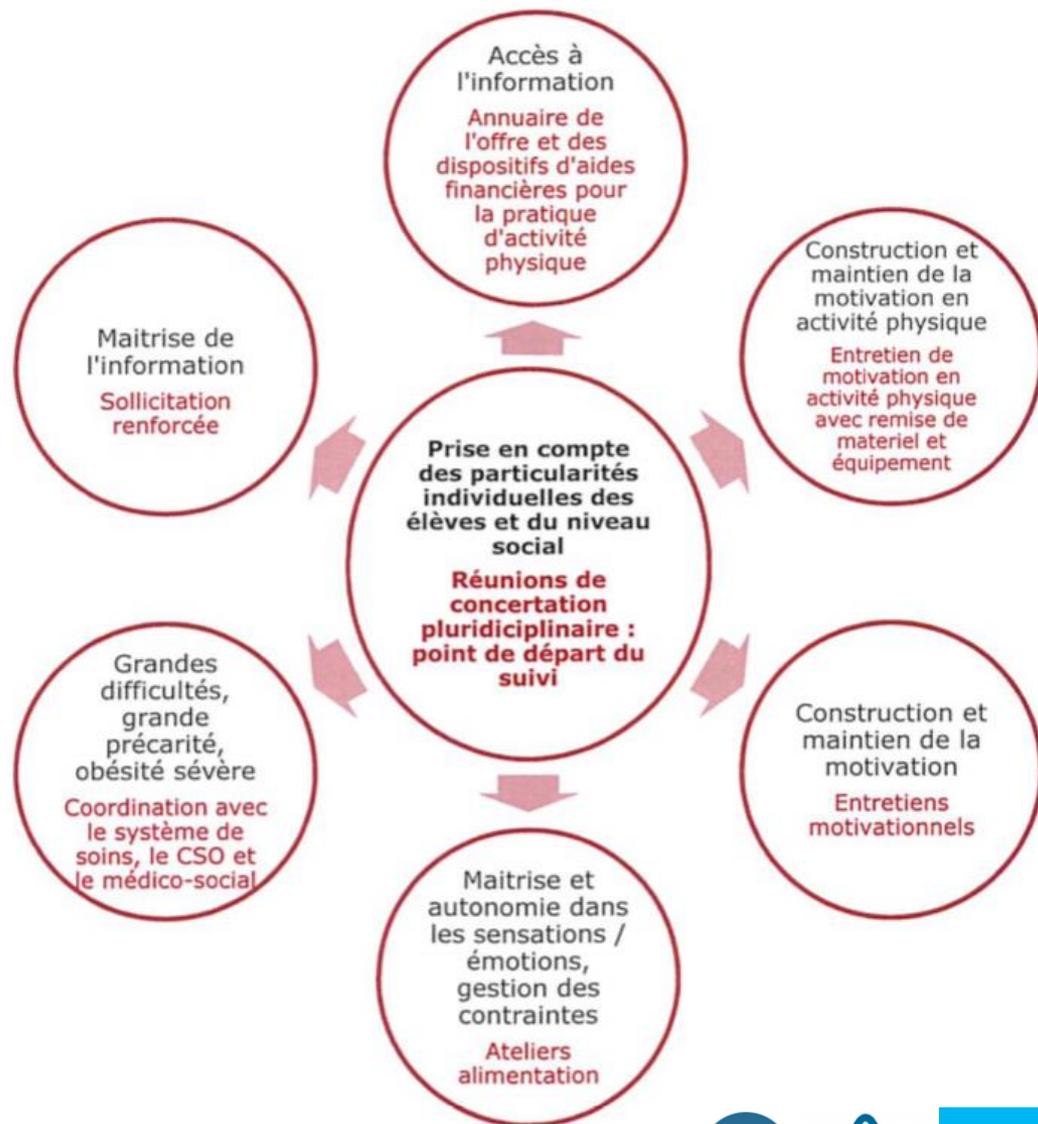
Séances PRALIMAP – Cinq séances de deux heures au sein des établissements scolaires

Séance 1 Diététicien Psychologue Enseignant en activité physique adaptée	Séance 2 Enseignant en activité physique adaptée	Séance 3 Diététicien	Séance 4 Psychologue	Séance 5 Diététicien Enseignant en activité physique adaptée
Mon profil	Mon pass'activité physique	Mes astuces alimentation	Mes repères, mes changements	Mes projets
<ul style="list-style-type: none"> -Représentations du surpoids, balance énergétique -Expression besoins/attentes -Situations concrètes 	<ul style="list-style-type: none"> -Représentations activité physique / sédentarité -Pratique de chacun -Réalisation et ressentis 	<ul style="list-style-type: none"> -Pratique de chacun -Repères en alimentation -Réalisation et ressentis 	<ul style="list-style-type: none"> -Gestion des émotions et évaluation de la motivation -Interactions sociales, estime de soi -Conditions de changement 	<ul style="list-style-type: none"> -Facteurs d'influence sur les choix -Perspectives d'engagement nutritionnel

Source : cahier des charges de l'expérimentation disponible au lien suivant <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-lfss-2018-innovations-organisationnelles-pour-la-transformation-du/les-experimentations/article/experimentations-en-cours>



Accompagnement individuel – Ines



Source : cahier des charges de l'expérimentation disponible au lien suivant <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-lfss-2018-innovations-organisationnelles-pour-la-transformation-du/les-experimentations/article/experimentations-en-cours>



PROMOTION DE LA SANTÉ



Charte d'Ottawa (1986)



« La promotion de la santé a pour but de **donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé** et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir **identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter**. La santé est donc perçue comme une **ressource de la vie quotidienne**, et non comme le but de la vie; c'est un **concept positif** mettant l'accent sur les **ressources sociales et personnelles**, et sur les capacités physiques.

La **promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé** : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu »

Charte d'Ottawa

OTTAWA CHARTER FOR HEALTH PROMOTION CHARTRE D'OTTAWA POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ



AN INTERNATIONAL CONFERENCE
ON HEALTH PROMOTION
The move towards a new public health

November 17-21, 1986 Ottawa, Ontario, Canada

UNE CONFÉRENCE INTERNATIONALE
POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ
Vers une nouvelle santé publique

17-21 novembre 1986 Ottawa (Ontario) Canada



Prévention et promotion de la santé

PRÉVENTION	PROMOTION DE LA SANTÉ
Latin <i>prævenire</i> : prendre les devants, arriver le premier, avertir	Latin <i>promovere</i> : pousser en avant, faire avancer
Protection contre un risque identifié : se défendre, empêcher l'arrivée d'un évènement (maladie)	Vision positive

Axes stratégiques de la promotion de la santé

- Un plaidoyer pour la santé
 - Auprès de la population et des décideurs·euses, afin d'informer, de sensibiliser aux conditions favorables à la santé et d'influencer la prise de décision
 - Objectif : prise de conscience
- La mise en place de moyens
 - Notion d'environnement favorable
 - Accès à l'information de la population
 - Développement des aptitudes nécessaires pour faire des choix judicieux en termes de santé
- Une stratégie de médiation
 - Entre les différentes politiques de la société (travail, environnement,...)
 - Action coordonnée de tou·te·s les acteurs·trices concerné·e·s

Agir en promotion de la santé (1)

Créer des milieux favorables

Élaborer des politiques publiques favorables à la santé

Légiférer sur les populations les plus fragiles

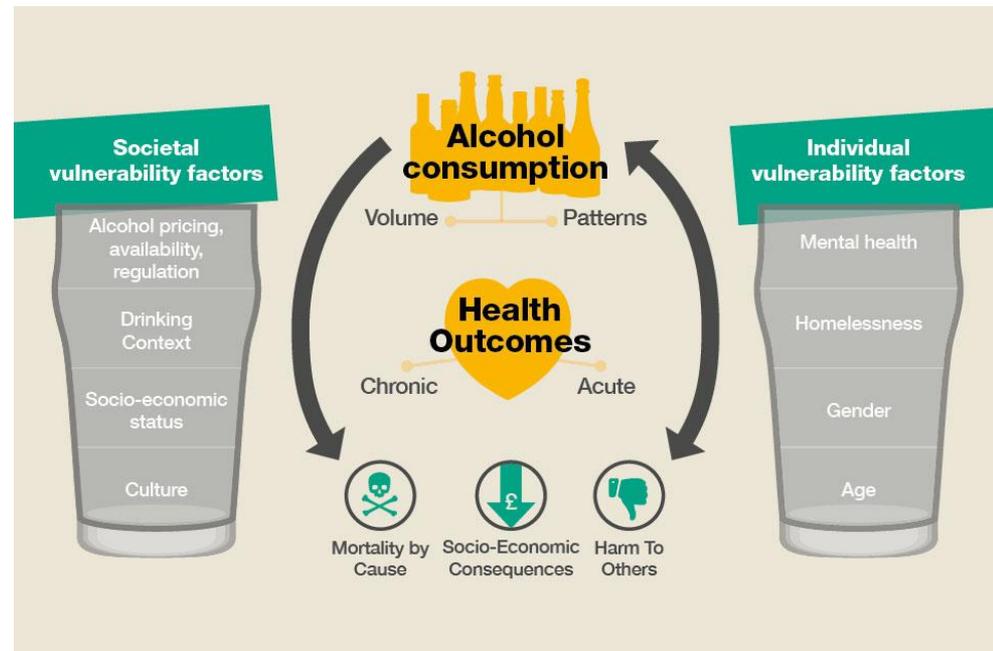


Acquérir des aptitudes individuelles

Réorienter les services de santé

Agir en promotion de la santé (2)

- Un comportement (favorable ou défavorable à la santé) découle d'un ensemble de déterminants
 - Cadre complexe de prise de décision individuelle
 - Caractère multifactoriel
- L'apport d'information sur la santé est nécessaire mais insuffisant
 - Agir sur différents facteurs et déterminants de la santé



Agir en promotion de la santé (3)

- Importance d'une **démarche participative**
 - Implication de la population pour qu'elle soit active dans sa santé
 - Notion d'**autonomisation (*empowerment*)** : renforcement du sentiment de pouvoir agir des individus, responsabilisation des populations
 - Ne plus « faire pour », mais « faire avec »
 - Mettre autour de la table les acteurs·trices concerné·e·s dès le début de tout projet

PLACE DE LA PRÉVENTION ET DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ DANS LE SYSTÈME DE SOINS



Au-delà des définitions

- Les concepts de prévention et de promotion de la santé ne sont pas en opposition
- Prévention davantage centrée sur les facteurs de risques et les pathologies
- Le système de soins est intégré dans les axes stratégiques de la promotion de la santé

Les offreurs·euses de soins ont des activités de prévention, et contribuent à la promotion de la santé par leur lien avec des acteurs en dehors de la santé

Rôle des professionnels de santé

Au cœur du système de soins

- Lien privilégié avec la population au sein de ce système
 - Acteurs primordiaux de la prévention / promotion de la santé
- Comprennent les enjeux des plans de santé publique
 - Traduction des recommandations collectives dans le langage de chacun
 - Lien entre l'individuel et le collectif

Codes de déontologie

Articles du Code de la santé publique (CSP)

Médecins	Article R4127-12 CSP : « Le médecin doit apporter son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé et de l'éducation sanitaire »
Sages-femmes	Article R4127-302 CSP : « Il est [du devoir de la sage-femme] de prêter son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes pour la protection de la santé »
Dentistes	Article R4127-202 CSP : « Il est [du devoir du chirurgien-dentiste] de prêter son concours aux actions entreprises par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé »
Pharmaciens	Article R4235-2 CSP : « Le pharmacien [...] doit contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et sociale »
Kinés	Article R4321-63 : « Le masseur-kinésithérapeute apporte son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé et de l'éducation sanitaire »

Pratiques de prévention

- Prévention médicalisée
 - Centrée sur le/la médecin, au cours des soins
- Pratiques cliniques préventives (PCP)
 - Toute interaction individuelle entre un·e soignant·e et un individu visant à favoriser la santé et prévenir les maladies
 - Se situent dans la promotion de la santé, par la participation des soignant·e·s à des actions de prévention plus globales avec différents types d'acteurs
 - Exemples : enquête environnementale autour d'un cas d'intoxication au plomb, promotion de la vaccination auprès de la population locale, etc.
 - Notion de responsabilité populationnelle

Qui peut agir dans le domaine de la prévention ?

Tout le monde !

- Professionnel·le·s de santé
- Établissements de santé
- Structures de soins libérales
- Décideurs·euses politiques
- Industriels pharmaceutiques
- Enseignant·e·s et éducateurs·trices
- Patient·e·s
- La population



Soins préventifs

Au plus près des territoires

Tiers payant, remboursement 100 %, voire gratuits parfois, ouverts à tou-te-s avec une concentration de moyens pour les plus précaires (universalisme proportionné) : Puma, AME, sans titre ouverts

Cegidd	Centre gratuit de dépistage IST/VIH/hépatites	Dépistage et traitement IST/VIH/hépatites, sexologie
CLAT	Centre de lutte antituberculeux	Dépistage et traitement de la tuberculose ; dépistage des sujets contacts
C2S	Centre de santé sexuelle	Santé sexuelle, conseil familial et conjugal, contraception et IVG
CV(I)	Centre de vaccination (international)	Vaccinations recommandées pour la France hexagonale et autres destinations
PASS	Permanence d'accès aux soins	Accès inconditionnel à de la prévention et des soins
PMI	Protection maternelle et infantile	Grossesse, parentalité, enfants 0-6 ans
Santé scolaire	Éducation nationale	Prévention ; repérage des problèmes de santé chez tous les élèves
SCMR	Salle de consommation à moindre risque	Consommation de substances dans un espace sécurisée
SSU	Service de santé universitaire	Enseignement supérieur : prévention et soins
CSAPA	Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues	Conseil et distribution de matériel de RDRD : pailles, seringues, etc.

Hors milieu de soins

- **Essentiellement secteur associatif**
- Généraliste, thématique (addictions, infections sexuellement transmissibles, etc.), ou populationnel (missions locales, réseaux d'éducation prioritaire, etc.)
- Implication des collectivités territoriales

Protection maternelle et infantile (PMI)

- Ordonnance du 2 novembre 1945
 - Contexte de stagnation voire d'augmentation de la mortalité infantile
 - Évolutions : assistants maternels, « promotion » de la santé (1989), quotas med/SF, enfants nécessitant une attention particulière
- Gérée par les conseils départementaux (ou équivalents)



Missions

- Accompagnement grossesse
- Enfants 0-6 ans : Prévention médico-sociale
- Petite enfance : crèches, assistant·e·s maternel·le·s
- Centres de santé sexuelle (ex-CPEF)
- Soutien et aide aux familles



Accueil inconditionnel (Sécurité sociale ou non, visa ou non)



Centres de PMI de la Métropole de Lyon : un exemple d'universalisme proportionné

- Implantation territoriale : 57 Maisons de la Métropole de Lyon



« Base pour tout le monde »	« Plus pour certain·e·s »
<ul style="list-style-type: none">• Consultations prénatales (20 % des grossesses de la Métropole)• Examens médicaux : 8 jours, 9 mois, 2 ans• Permanences pesées gratuites sans RDV• Conseils de puériculture• Bilan de santé de <u>tous</u> les enfants (école maternelle)• Consultations médicales, vaccins• Agrément des assistant·e·s maternel·le·s	<ul style="list-style-type: none">• Précarité, situation administrative irrégulière• Consultations médicales gratuites• Assistant·e·s sociales• Personnes enceintes et parents vulnérables• Liens avec l'aide sociale à l'enfance• Orientation des enfants avec TND• Accès à un interprétariat professionnel

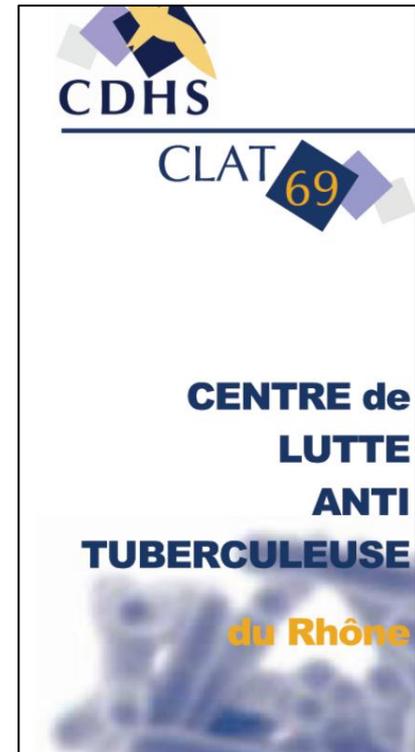
Centre de lutte antituberculeux (CLAT)

Lutte contre la tuberculose en France

- CLAT : héritiers des dispensaires publics d'hygiène sociale et de préservation antituberculeuse (loi Bourgeois de 1916)
- Missionné par l'ARS ; un CLAT par département

CDHS du Rhône

- Enquête autour d'un cas
- Délivrance gratuite de traitement antituberculeux
- Coordination dépistages ciblés (individuels ou collectifs)
- Faciliter l'accès aux soins et aux traitements, notamment pour les populations à risque
- Information et sensibilisation
- Vaccination BCG
- Tests tuberculiques (IDR)



Ouvert à tou·te·s (assuré·e·s sociaux·ales et sans couverture)

Salles de consommation à moindre risque (SCMR)

« Salles de shoot »



- Paris (Lariboisière – Gare du Nord) : 2016
- Strasbourg (hôpital civil – Taffel/Heyritz) : 2016

Réduction des risques et des dommages (RDRD)

Rapport Inserm pour la Mildeca (2021) positif :

- Épidémiologique : moins de pratiques à risque, moins d'abcès, moins d'urgences, moins d'overdoses, moins d'injections dans l'espace public, environ 40 décès évités pour Paris et Strasbourg en 10 ans
- Économique : moindre coût pour la société (VIH, overdose, passage aux urgences, endocardites)
- Sociologique : consensus dans la sphère des professionnel·le·s de l'addiction et de la RDRD ; pas plus de délinquance aux alentours ; perceptions controversées des riverain·e·s

Réduction des risques et des dommages (RDRD)



Des acteurs inattendus

- Principe du *nudge marketing* (ou marketing incitatif)
 - « Coup de pouce » ou « coup de coude » en anglais
- Inciter les individus à agir de façon positive, sans chercher à contraindre (méthode « douce »)
- Principe parfois critiqué
 - Limite avec manipulation ?
 - Jugement de valeur/normatif
- Exemple du Sytral :
station Part Dieu – Vivier Merle



Exemples de campagne de prévention

En connaissez-vous ?

Exemples de campagne de prévention



ÉDUCATION POUR LA SANTÉ



- OMS 1983 : « Ensemble des activités d'information et d'éducation qui incitent les gens
 - à vouloir être en bonne santé,
 - à savoir comment y parvenir,
 - à faire ce qu'ils peuvent individuellement et collectivement pour conserver la santé,
 - à recourir à une aide en cas de besoin. »



Pourquoi éduquer ?

Outil de prévention et promotion de la santé

- Développement de compétences de la population en matière de santé
- Enjeu individuel
 - Appropriation de sa santé par sa compréhension
- Enjeu collectif
 - Adhésion des individus aux mesures de prévention



Actions d'éducation pour la santé

- Messages nationaux importants
 - Mais besoin d'être portés localement auprès des personnes
 - Compréhension et adaptation/application selon territoire et type de population
- Relai et actions d'éducation
 - Promotion Santé Auvergne-Rhône-Alpes (ex-Ireps)
 - AIDES (VIH)
 - Police nationale et Gendarmerie
 - Service sanitaire des étudiants en santé (SSES)



Exemple : Service sanitaire des étudiants en santé (SSES)

- Mise en œuvre par les ministères chargés de la santé et de l'enseignement supérieur à partir de 2018-2019
- Pour les étudiant·e·s en médecine, maïeutique, odontologie, pharmacie, kinésithérapie et soins infirmiers
- Public des interventions : Primaires/collèges/lycées (non-REP et REP/REP+), entreprises, EHPAD, établissements médico-sociaux, lieux de privation de liberté...
- Principe de l'éducation par les pair·e·s
 - Effets sur les destinataires des actions
 - Effets sur les intervenant·e·s eux-mêmes (ici, les étudiant·e·s)

SSES – Objectifs

Objectifs principaux

- Former et harmoniser les formations des étudiant·e·s en santé sur le sujet de la prévention primaire et de la promotion de la santé
- Assurer des actions d'éducation pour la santé sur des thématiques de santé publique auprès de publics ciblés

Objectifs secondaires

- Lutter contre les inégalités sociales de santé en veillant à déployer les interventions auprès des publics les plus fragiles sur tout le territoire
- Favoriser l'autonomie des étudiant·e·s dans le cadre d'une pédagogie par projet, et y renforcer le sens de leur engagement dans leurs études
- Favoriser l'interprofessionnalité des étudiant·e·s en santé par la réalisation de projets communs en groupe d'étudiant·e·s provenant de filières de formation différentes

SSES – Lyon Est médecine 2024-2025

- Lyon Est : UE de la troisième année de médecine
- Interfilière entre médecine, maïeutique et IFSI Clémenceaux (étudiant·e·s infirmier·e·s)



SSES – Lyon Est médecine 2024-2025

Thématiques abordées cette année :



Prévention des maladies infectieuses



Nutrition et activité physique



Santé bucco-dentaire



Porter secours



Sommeil et écrans



Prévention des conduites addictives



Éducation à la vie affective et sexuelle



Santé mentale / Prévention du suicide

SSES – Exemple : Sommeil et écrans

- Objectif

Sensibiliser les enfants à l'importance du sommeil sur la santé

- Collège de l'Ain, 3 classes de 5^{ème}

- Activités

- Remue-méninges (*brainstorming*) sur les facteurs influençant le sommeil
- « Question pour un Champion » avec temps de discussions et explications après chaque question
- Temps de synthèse des échanges avec remise d'une carte récapitulative et conseils pour bien dormir



1. Je dors minimum 9h par jour.
2. Je me couche assez tôt (avant 22h) pour être en forme.
3. Je me lève et me couche aux mêmes horaires pour respecter mes cycles de sommeil.
4. Je dors mieux à basse température.
5. Je connais les dangers de la lumière bleue (écrans) avant d'aller dormir.
6. J'évite d'avoir de la lumière dans ma chambre pour bien dormir.
7. Je sais que les boissons sucrées me font mal dormir. Surtout le coca qui contient de la caféine.
8. Je sais me relaxer avant d'aller dormir avec la méthode 4-7-8.
9. Je sais repérer et respecter mes signaux de sommeil.
10. Je sais que le sport me permet de mieux dormir ensuite.
11. Je sais que dormir moins me rends moins efficace.
12. Je sais que quand je dors, mon corps se renforce, je grandis, je mémorise et je suis plus facilement de bonne humeur !

La prévention, ça passe aussi par VOUS

- Étudiant·e·s en santé : acteurs·trices de votre prévention dès la première année
- Vaccination obligatoire pour poursuivre les études (article L3111-4 CSP)
- Vérifiez vos vaccinations, puis prenez rendez-vous avec le SSU Lyon 1 si besoin : <https://ssu.univ-lyon1.fr/vaccination/>

OBLIGATOIRES	DTP	Au moins 5 doses
	Hépatite B	Au moins 2 doses, idéalement 3 doses ET faire une sérologie complète avec antigènes HBs, anticorps anti-HBs et anticorps anti-HBc
RECOMMANDÉS	Coqueluche	Avec le dernier rappel DTP
	ROR	Au moins 2 doses
	Méningocoque C	Au moins une dose
	Varicelle	2 doses si pas d'antécédent ou si doute
	Grippe	Chaque automne
	Covid-19	Selon nombre de doses et rappels

Faire le point :



Principales références

- Académie française. Dictionnaire de l'Académie française, 9^e édition : <https://www.dictionnaire-academie.fr/>
- Comité Départemental d'Hygiène Sociale (CDHS). Centres de Santé et de Prévention : <https://www.cdhs.fr/centres-de-sante-et-de-prevention>
- Inserm. COSINUS (Cohorte pour l'évaluation des facteurs structurels et individuels de l'usage de drogues), COSINUS éco (Évaluation économique des salles de consommation à moindre risque), Recherche sociologique sur l'impact de la salle de consommation à moindre risque sur la tranquillité publique et son acceptabilité sociale. Rapport scientifique commandé à l'Inserm par la Mildeca. Mai 2021 : <https://www.inserm.fr/rapport/salles-de-consommation-a-moindre-risque-rapport-scientifique-mai-2021/>
- Métropole de Lyon. PMI : Que fait la Métropole de Lyon ? Février 2017 : https://www.grandlyon.com/fileadmin/user_upload/media/pdf/famille/20170203_ide_infographie-pmi.pdf
- Ministère chargé de la Santé. Résumé du protocole d'évaluation de l'expérimentation Article 51 Pralimap : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/a51_resume_protocole_19gua02_pralimap.pdf
- Organisation mondiale de la Santé (OMS). Charte d'Ottawa (1986) : <https://iris.who.int/handle/10665/349653>
- Poissant J. Les conditions de succès des actions favorisant le développement global des enfants : état des connaissances. Québec : INSPQ ; 2014 : <https://www.inspq.qc.ca/publications/1771>
- Promotion Santé Île-de-France. Concepts clés en promotion de la santé : définitions et enjeux : <https://www.promotion-sante-idf.fr/sinformer/comprendre-promotion-sante/concepts-cles-promotion-sante-definitions-enjeux>
- République française. Article L4113-13 du Code de la santé publique : <https://www.legifrance.gouv.fr/>
- République française. Articles R4127-12, R4127-202, R4127-302, R4235-2, R4321-63 du Code de la santé publique. : <https://www.legifrance.gouv.fr/>
- SSU Lyon 1. Étudiants en santé : vous êtes soumis aux obligations vaccinales : <https://ssu.univ-lyon1.fr/vaccination/>
- Université Lyon 1 Claude Bernard. Service Sanitaire des Étudiants en Santé SSES 2024-2025. Réunion de présentation et d'information. Septembre 2024.

Merci pour votre attention



Remerciements : Dre Asma Fares



Faculté de Médecine
Lyon Est

Faculté