



HAL
open science

Changement de paradigme en santé: du cure vers le care. Exemples d'implication de différentes structures

Élodie Levert

► **To cite this version:**

Élodie Levert. Changement de paradigme en santé: du cure vers le care. Exemples d'implication de différentes structures. Sciences pharmaceutiques. 2018. dumas-02160939

HAL Id: dumas-02160939

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02160939>

Submitted on 20 Jun 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

THÈSE
POUR LE DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

Soutenue publiquement le 30 octobre 2018

par Élodie LEVERT

Changement de paradigme en santé :
du *cure* vers le *care*.
Exemples d'implication de différentes structures

JURY

Président : Romuald Mentaverri,
Maître de conférences à l'université de Picardie Jules Verne

Directrice de thèse : Catherine Mullié-Demailly,
Maître de conférences à l'université de Picardie Jules Verne

Membre : Catherine Renouf, docteur en Pharmacie.

Remerciements

En premier lieu, je tiens à remercier vivement ma directrice de thèse, Catherine Mullié-Demilly, maître de conférences à l'université de Picardie Jules Verne, pour sa patience et son accompagnement lors de la rédaction de cette thèse.

Tous mes remerciements vont à M. Romuald Mentaverri, maître de conférences à l'université de Picardie Jules Verne, d'avoir accepté la présidence de ma thèse, et à madame Catherine Renouf, docteur en Pharmacie, de faire partie de mon jury.

Un vif merci également à mes collègues de la Fondation PiLeJe, pour leurs encouragements, leur aide et leur compréhension.

Je remercie mes parents, qui m'ont soutenue lors de mon changement d'orientation universitaire et encouragée à engager des études de pharmacie.

J'adresse un remerciement global à toutes les personnes que j'ai pu croisées lors de mes stages, expériences professionnelles mais aussi personnelles, et qui m'ont aidée, de par leur écoute et leurs conseils, à construire mon propre parcours et à occuper aujourd'hui un emploi dans lequel je m'épanouis.

Et bien sûr, aux personnes occupant une place particulière dans ma vie : Clément, Capucine, Julien, Ophélie, Claire, Théo, Steven, Hélène, Marion, Sophie, Anthony, Victor, Tyler, Seth. J'avance grâce à vous.

Sommaire

Remerciements	3
Sommaire	5
Liste des tableaux et figures	7
Liste des sigles	8
Introduction	9
1 La santé en France : vers un changement de paradigme	11
1.1 Un enjeu sociétal.....	11
1.2 Le cadre institutionnel de la prévention : les thérapeutiques non médicamenteuses	14
2 Exemple d'un laboratoire s'inscrivant dans la prévention : PiLeJe.....	19
2.1 La médecine de santé au sein de l'ADN du Groupe PiLeJe	19
2.2 Des produits visant à améliorer la santé globale	21
2.3 La formation des professionnels de santé et du public	25
2.3.1 Formation des professionnels de santé.....	25
2.3.2 Formation du grand public	25
3 Implication de structures à but non lucratif dans la prévention	38
3.1 La Fondation PiLeJe (fig. 13).....	38
3.1.1. Présentation de la Fondation	38
3.1.2. Les partenariats	40
3.1.3. Les domaines d'intervention	43
3.2 Association pour l'éducation à la santé et au bien-être (fig. 18)	46
3.2.1. Objet et missions de l'association	46
3.2.2. Domaines d'intervention	49
3.2.3. Déploiement des ateliers	53
3.3 Le centre Ellasanté.....	55
3.3.1. Présentation du Centre.....	55
3.3.2. Prise en charge des patients.....	57
3.3.3. Le travail avec des partenaires : favoriser l'accessibilité à l'intégralité des services Ellasanté	59
Conclusion	61
Bibliographie.....	63

Liste des tableaux et figures

Tableau 1 - Répartition des participants à l'événement « Ma santé passe par mes microbiotes 2017 ».

Tableau 2 - Répartition des participants à l'événement « À chacun son sommeil 2018 ».

Figures

Figure 1 - Évolution du solde du régime général de l'assurance maladie.

Figure 2 - Composition du régime méditerranéen.

Figure 3 - Organigramme des entreprises Larena avant (A) et après reconfiguration (B).

Figure 4 - Produits du laboratoire ayant une action sur les microbiotes et présentés selon les domaines thérapeutiques ciblés.

Figure 5 - Comparaison de l'intensité de la douleur abdominale, placebo vs mélange probiotique.

Figure 6 - Ancienne version du site www.probiotiques-sante.fr

Figure 7 - Page d'accueil du site www.microbiotes-sante.fr

Figure 8 - Première page diaporama de la conférence « Ma santé passe par mes microbiotes ».

Figure 9 - Affiche de l'événement « Ma santé passe par mes microbiotes ».

Figure 10 - Retombées presse de l'événement « Ma santé passe par mes microbiotes ».

Figure 11 - Affiche de l'événement « À chacun son sommeil ».

Figure 12 - Retombées presse de l'événement « À chacun son sommeil »

Figure 13 - Logo de la Fondation PiLeJe sous égide de la Fondation de France.

Figure 14 - Événements organisés par la Fondation PiLeJe en France depuis 2005.

Figure 15 - Fascicule et livret de recettes remis gratuitement à l'issue de la conférence.

Figure 16 - Site internet www.prevention-educationsante.fr.

Figure 17 - Jeu de société Nutrissimo Junior.

Figure 18 - Logo de l'Association pour l'éducation à la santé et au bien-être.

Figure 19 - Logo des ateliers « En avant la santé ! ».

Figure 20 - Exemples d'entreprises clientes de l'Association.

Figure 21 - Page d'accueil du site internet des ateliers www.enavantlasante.org

Liste des sigles

ALD : Affection longue durée

APA : Activité physique adaptée

BPI : Banque publique d'investissement

CAMI : Cancer Arts Martiaux et Informations

CCAM : Classification Commune des Actes Médicaux

CREDOC : Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie

CPPAP : Commission paritaire des publications et agences de presse

DU : Diplôme universitaire

EFSA : European Food Safety Authority

GERSED : association du Groupe d'étude et de recherche du SED

HAS : Haute Autorité de santé

HCSP : Haut Conseil de la santé publique

IEDM : Institut européen de diététique et de micronutrition

INPES : Institut national de prévention et d'éducation à la santé

INSV : Institut national du sommeil et de la vigilance

OMS : Organisation mondiale de la santé

PNNS : Programme national nutrition santé

RSE : Responsabilité sociétale des entreprises

SED : Syndrome d'Ehlers-Danlos

SII : Syndrome de l'intestin irritable

SFRMS : Société française de recherche et médecine du sommeil

Introduction

La santé est une notion complexe à définir, intrinsèquement dépendante du regard adopté. Si pour certains, elle peut se résumer à l'absence de maladie, pour d'autres elle englobe d'autres paramètres, comme la notion de bien-être.

C'est d'ailleurs le point de vue adopté par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), qui propose une définition inclusive, liant l'absence de maladie à la présence d'un état de bien-être complet, à la fois physique et psychique. Il ne s'agit donc pas que l'être humain soit simplement exempt de toute pathologie, mais également qu'il s'accomplisse physiquement, intellectuellement et spirituellement afin d'éprouver cet état de bien-être complet.

Le système de santé français, aussi efficace soit-il, est établi sur un modèle curatif : ce n'est qu'une fois la maladie apparue, ou les signes précurseurs d'une future maladie identifiés, que le sujet est invité à agir, le plus souvent par le biais de la consultation d'un professionnel de santé, suivie généralement d'une prise de médicaments allopathiques.

Jusqu'à récemment, l'accent était donc mis davantage sur le fait de guérir que sur le fait de prévenir, bien que l'adage « mieux vaut prévenir que guérir » préconise le contraire. La prise en charge de la guérison des patients par l'assurance maladie a contribué à renforcer cette tendance à l'adoption majoritaire de thérapeutiques médicamenteuses, posant depuis plusieurs décennies le problème du déficit économique de la sécurité sociale.

Ce contexte économique est venu stimuler l'intérêt envers la prévention, intérêt d'ores et déjà nourri par des publications scientifiques mettant en avant l'impact considérable du mode de vie sur la santé. La notion de mode de vie regroupe différents aspects de la vie quotidienne, les plus corrélés à l'état de santé étant la nutrition, l'activité physique, le sommeil et la gestion du stress. Ces notions ont été regroupées sous le terme de thérapeutiques non médicamenteuses, reconnaissance attribuée en 2011 par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Les différents acteurs de santé disposent donc aujourd'hui d'une réalité palpable, dont l'efficacité a été reconnue institutionnellement. Un changement de paradigme est alors en train de s'effectuer : le passage d'un système de santé fondé sur le soin, le *cure*, vers un système incluant davantage de prévention, le *care* (*to care* : prendre soin de). Cet anglicisme utilisé fréquemment en France repose sur une prise de conscience internationale, mêlée à une rhétorique facilement mémorisable, qui dans son intégralité englobe trois termes

monosyllabiques : *cure, care, core* (le *core* étant la reconnaissance du patient dans toute son intégrité et de ses besoins sociaux, émotionnels, spirituels et intellectuels).

Afin d'illustrer ce changement de paradigme, nous nous intéresserons aux actions mises en place par différents acteurs de santé dans le développement de la prévention, en commençant par une structure à but lucratif, le laboratoire PiLeJe. Puis nous aborderons des exemples de structures à but non lucratif, tout d'abord une fondation d'intérêt général, la Fondation PiLeJe, ainsi que deux associations : l'Association pour l'éducation à la santé et au bien-être, et l'association Ellasanté.

1 La santé en France : vers un changement de paradigme

1.1 Un enjeu sociétal

En France, un habitant sur trois aura plus de 60 ans en 2050 (1). Cette donnée est corrélée à une espérance de vie en bonne santé (ou « sans invalidité ») qui diminue depuis 2006 (2). Si la population nationale a gagné 14 ans d'espérance de vie en moyenne au cours des 60 dernières années, il semblerait que les Français et Françaises vieillissent paradoxalement en moins bonne santé qu'auparavant (3, 4).

Cette tendance est largement alimentée par un phénomène mondial : l'accroissement critique des maladies chroniques (5). Selon le Haut Conseil de la santé publique (HCSP), ces dernières toucheraient plus de 15 millions de personnes en France, soit près de 23% de la population (6). À titre d'exemple, 400 cas de diabète y sont diagnostiqués chaque jour (7). 32% des Français seraient en surpoids ou obèses. Un Français sur trois environ est atteint d'hypertension (8). Le cancer est devenu la première cause de mortalité en France, devant les accidents cardiovasculaires (9). Ces données illustrent la transition épidémiologique à laquelle nous faisons face, à savoir « une disparition progressive des maladies infectieuses au profit des maladies chroniques et dégénératives, et des accidents (10) ».

Le système de santé français, fondé en 1945 sur une logique curative et sur le traitement des maladies aiguës, peine aujourd'hui à faire face à ces nouveaux enjeux. Ceux-ci pèsent par ailleurs considérablement sur la pérennité économique du modèle, les maladies chroniques représentant environ 70% des dépenses de l'assurance maladie (11).

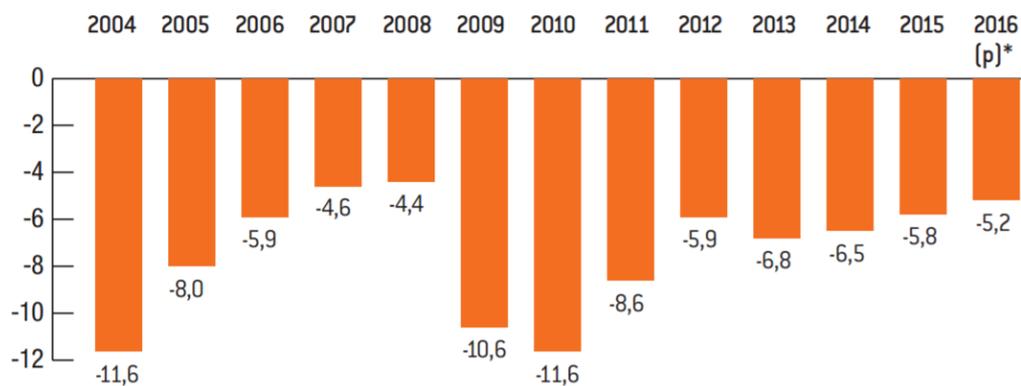
Pourtant, depuis sa création après la Seconde Guerre mondiale, le système de santé français a longtemps été considéré comme excellent et suscité l'admiration dans le monde entier. Mais depuis quelques années, sa position dans les grands classements internationaux ne cesse de se détériorer (12) :

- EuroHealth Consumer 2013 (systèmes de santé en Europe) : 9^e rang sur 35.
- Commonwealth Fund 2014 (systèmes de santé dans le monde) : 9^e rang sur 11.

- Bloomberg Most Efficient Health Care 2014 (systèmes de santé dans le monde) : 8^e rang sur 51.

Les médias français ne cessent de relayer le déficit du régime général de l'assurance maladie, qui s'élevait à 5,8 milliards d'euros en 2015. Cependant ce déficit s'inscrit dans une récurrence datant d'une trentaine d'années (fig. 1).

Graphique 1 : Évolution du solde du régime général de l'assurance maladie



*(p) : prévisionnel

Source : Commission des comptes de la Sécurité sociale.

Figure 1.

Évolution du solde du régime général de l'assurance maladie (13).

Pour répondre à cette évolution sociétale, de nombreux leviers sont connus. Du point de vue des principaux intéressés, à savoir les patients, la prévention, l'identification des facteurs de risque et la modification des comportements dans des domaines comme l'alimentation, l'activité physique, la gestion du stress et du sommeil sont des solutions reconnues par la communauté scientifique. Le rapport d'avril 2011 de la Haute Autorité de santé (HAS) parle d'ailleurs de « thérapeutiques non-médicamenteuses validées (14) ». Celles-ci constituent le traitement de fond des pathologies cardio-métaboliques, qu'elles soient ou non accompagnées d'une prescription médicamenteuse. Leur utilisation peut varier selon la gravité des facteurs de risque et selon le profil du patient (âge, contexte familial et environnemental, etc.). L'objectif prioritaire est alors d'aider les patients à prendre en main personnellement leur santé, au quotidien et à long terme.

De plus, la loi de modernisation du système de santé (loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016) a introduit pour la première fois, dans le code de santé publique, la possibilité pour les médecins

de prescrire sur ordonnance une activité physique adaptée, afin d'intégrer celle-ci dans les parcours de soins des patients atteints d'une maladie chronique ou d'une ALD (affection longue durée). De fait, la pratique d'une activité physique régulière permet une diminution moyenne du « risque de mortalité toutes causes » de l'ordre de 30% (15). Un pourcentage similaire est constaté quant à la diminution des risques cardiovasculaires (16). Dans un autre domaine, des chercheurs hollandais ont démontré, au moyen d'une étude d'une durée de 20 ans (1993-2013), que l'adoption de bonnes habitudes concernant la quantité et la qualité du sommeil avait pour conséquence une réduction de 57 % du risque d'accident cardiovasculaire, et 67 % de risque en moins d'en mourir (17). En ce qui concerne la nutrition, agir sur les modes de vie (alimentation, sédentarité) dans le diabète ou l'hypertension (réduction du sel, augmentation des fruits et légumes, produits laitiers, assortis d'une diminution du poids) a un effet comparable à certains médicaments. L'étude PREDIMED a montré l'intérêt du mode alimentaire méditerranéen dans la prévention cardiovasculaire (18). Ces éléments appuient les récentes initiatives institutionnelles et justifient l'allocation de ressources pour une véritable politique de prévention et de promotion de la santé dans notre système de soins, quel que soit l'état de santé.

Cependant, malgré ces avancées institutionnelles et ces données scientifiques, nous constatons encore aujourd'hui que :

- la prévention demeure le parent pauvre du système. Ainsi, seulement 2,2% du budget de la santé serait consacré à la prévention en France, contre 2,9% dans d'autres pays européens (19) ;
- si 9 Français sur 10 connaissent l'impact des modes de vie sur la santé – notamment grâce à la campagne de l'Institut national de prévention et d'éducation à la santé (INPES) « Manger, bouger » – 42% des Français déclarent encore ne jamais pratiquer d'activité physique ou sportive, un chiffre en constante progression (20) ; 1 Français sur 3 affirme avoir des « problèmes de sommeil (21) » ; et 17% auraient un « trouble de l'horloge biologique (22) ». Un récent sondage pour la Fondation PiLeJe, sous l'égide de la Fondation de France, met en avant les freins au changement des modes de vie. Contre toute attente, l'aspect financier n'arrive qu'en 6^e position. Les 5 freins principaux sont : la procrastination (« *Je vais changer mon alimentation... demain...* »), le manque de temps, la crainte qu'un mode de vie sain enlève tout plaisir, la difficulté à adapter ces techniques à son mode de vie, l'absence de motivation (« *Je me sens bien, même si j'ai des facteurs de risque, je ne vois pas ce que tout cela va m'apporter* »).

- les thérapeutiques non-médicamenteuses, bien que scientifiquement validées, ne sont pas assez utilisées et exploitées par les médecins, qui ne sont pas nécessairement formés dans ce sens et n'ont pas le temps d'intégrer cette dimension à leurs consultations, notamment pour des raisons économiques. Le professeur Jean-Luc Harousseau (ancien président de la HAS), évoquant les freins à l'utilisation des thérapeutiques non-médicamenteuses validées, le justifie ainsi par un « manque de temps dans le cadre de la consultation traditionnelle avec paiement à l'acte (23) ».
- très peu de structures ou services dédiés à une « prévention active » existent en France, bien que les initiatives aient tendance à se multiplier dans les services hospitaliers et en médecine libérale.

Ces différents aspects confortent le besoin d'une approche nouvelle n'ayant pas vocation à remplacer le système curatif en place, réputé pour son efficacité, mais bien à le compléter en agissant à la fois en amont de nombreuses pathologies et tout au long du parcours des patients (avant, pendant et après un épisode aigu). Il s'agit ainsi de « passer du *cure* au *care*, d'un système de soins curatif et hospitalo-centré, à une approche globale, celle du « prendre soin (24) ». L'enjeu n'est pas d'imposer de nouvelles dépenses au système, mais plutôt de réallouer les moyens et objectifs selon une compréhension plus large de la « santé », telle que celle, proposée déjà en 1946, par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : « [...] un état de complet bien-être physique, mental et social, ne [consistant] pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité (25) ».

Des avancées ont d'ores et déjà eu lieu, avec notamment la reconnaissance par la Haute Autorité de santé (HAS) de l'intérêt des thérapeutiques non médicamenteuses.

1.2 Le cadre institutionnel de la prévention : les thérapeutiques non médicamenteuses

En avril 2011, la Haute Autorité de santé (HAS) a rédigé un rapport intitulé « Développement de la prescription de thérapeutiques non médicamenteuses validées (14) ». Dans le cadre de ce rapport, les thérapeutiques non médicamenteuses étaient définies comme des thérapeutiques nécessitant une participation active du patient (si possible en lien avec un professionnel qualifié) et faisant l'objet de recommandations de bonnes pratiques dont la validité est reconnue en France.

Sont donc regroupées dans les thérapeutiques non médicamenteuses :

- les règles hygiéno-diététiques :
 - régimes diététiques,
 - activités physiques et sportives,
 - modifications des comportements alimentaires,
 - règles d'hygiène.
- les traitements psychologiques :
 - thérapies d'inspiration analytique,
 - thérapies cognitivo-comportementales.
- les thérapeutiques physiques :
 - techniques de rééducation :
 - > kinésithérapie,
 - > ergothérapie, etc.

➤ **Des effets prouvés**

Lors de l'étude américaine *Diabetes Prevention Program* (DPP), 3000 sujets ont été répartis dans trois groupes de façon aléatoire :

- un groupe « mode de vie » avec des conseils sur l'activité physique, l'alimentation et le contrôle du poids ;
- un groupe « metformine », avec prise d'un médicament hypoglycémiant et augmentant la sensibilité à l'insuline ;
- et enfin un groupe placebo (26).

Après trois ans et demi d'étude, l'intervention a été stoppée par le comité de surveillance du fait de l'importance des effets observés dans le groupe « mode de vie ». Dans ce groupe, le temps d'activité physique a été augmenté et a entraîné une réduction de 60% de la survenue de cas de diabète de type 2 chez ces sujets à risque. Il s'agit donc d'un effet réellement majeur.

En termes d'alimentation, un modèle aujourd'hui fait l'unanimité concernant ses effets préventifs sur les maladies métaboliques : il s'agit du modèle méditerranéen.

De nombreux travaux et études, dont certains très récents, confirment ses bienfaits :

- Sur le plan cardiovasculaire :
 - L'étude PREDIMED menée auprès de 7000 personnes montre une diminution de 30% des accidents cardiovasculaires (infarctus du myocarde, accidents vasculaires cérébraux etc.) dans une population à haut risque cardiovasculaire (27).
 - Le régime méditerranéen constitue un atout pour lutter contre le diabète de type 2. Plus de 22000 patients ont été suivis pendant 11 ans, répartis en groupes selon leurs habitudes alimentaires. Une réduction de 12% du risque de développer un diabète de type 2 a été observée dans le groupe méditerranéen (28).
- Sur le plan cérébral :
 - L'étude *Smiles (Supporting modification of lifestyle in lower emotional states)* a établi qu'après 12 semaines de régime méditerranéen, les scores de dépression étaient moins élevés chez les 30 déprimés ayant adopté ces habitudes alimentaires (29).
- En cancérologie :
 - Selon une étude italienne, les femmes plus observantes du modèle méditerranéen réduisent leur risque de cancer de l'endomètre de 57% (30).
 - Selon une étude néerlandaise de l'université de Maastricht, sur 62000 femmes âgées de 55 à 69 ans suivies pendant 20 ans, une diminution de 40% du risque de développer une forme particulièrement grave de cancer du sein (celui sans récepteur à œstrogènes) est observée (31).
- Sur le plan de la longévité : le régime méditerranéen a un effet bénéfique sur la longueur des télomères chromosomiques, caractéristiques d'un vieillissement moins rapide (32).
- Sur le plan de la fertilité masculine : amélioration du spermogramme (33).

Le régime méditerranéen pourrait donc être considéré comme un modèle alimentaire de santé à part entière. Non seulement il est agréable sur le plan gustatif, mais de surcroît n'est pas compliqué à mettre en place au quotidien.

Selon Trichopoulou et son équipe, le régime méditerranéen peut être décrit comme suit (34) :

- abondance d'aliments végétaux (légumes, fruits, pain, céréales, pommes de terre, légumineuses, haricots secs, noix et graines) ;
- peu d'aliments raffinés ;
- aliments frais, de saison, de production locale ;
- fruits frais comme dessert quotidien ;

- sucreries peu de fois par semaine ;
- huile d'olive comme source principale de lipides ;
- produits laitiers (yaourts et fromage) en quantité faible à modérée ;
- poisson et crustacés en quantité modérée ;
- 0 à 4 œufs par semaine ;
- viande rouge consommée en faible quantité ;
- vin en quantité faible à modérée au cours des repas.

Globalement, ce régime est :

- pauvre en acides gras saturés ($\leq 7-8\%$ de l'énergie) ;
- l'apport lipidique est compris entre 25% et 35% de l'énergie ;

Les données indiquent également que le travail dans les champs reflète un mode de vie comportant une activité physique régulière. L'ensemble de ces recommandations est illustré dans la figure 2.

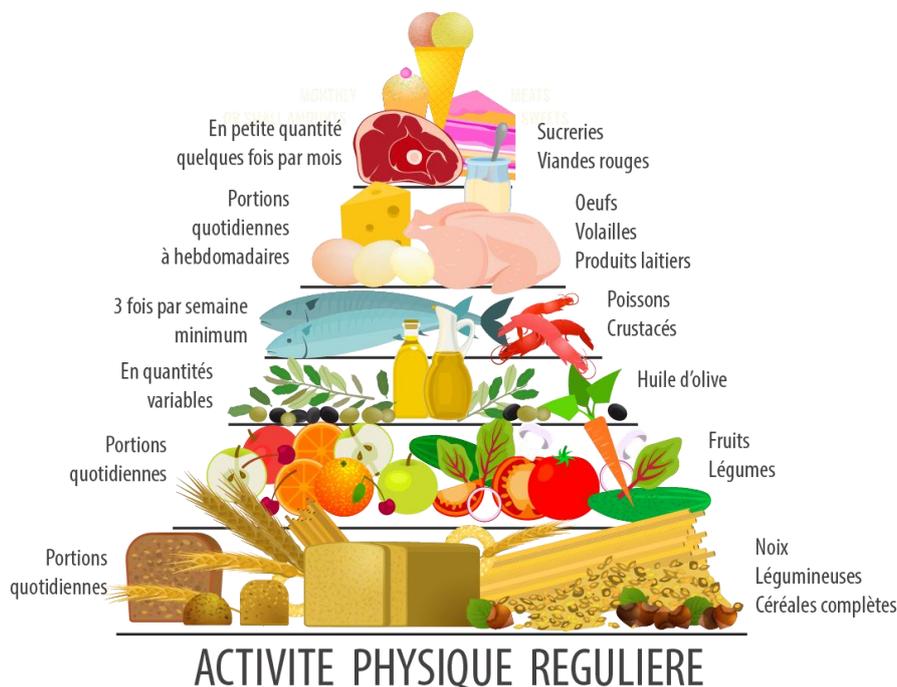


Figure 2.
Composition du régime méditerranéen (35).

➤ Développement de la prescription des thérapeutiques non médicamenteuses

Un des freins à la recommandation des thérapeutiques non médicamenteuses est la difficulté à les prescrire dans le cadre de la consultation médicale.

Cette prescription peut prendre différentes formes :

- inscription sur ordonnance ;
- dispensation de conseils à l'oral ;
- distribution de documents informatifs (brochures, flyers, adresses de sites internet, etc.) ;
- mise en relation avec des professionnels spécialisés (diététiciens, psychologues, sophrologues, etc.).

Mais ces différentes formes de prescription ne résonnent pas chez le patient comme une prise en charge habituelle. En effet, le système de santé actuel porte la prescription médicamenteuse comme une conclusion tacite de la visite médicale, en légitimant le statut de « malade » invoqué par le patient (36).

La non-prescription de médicament peut ainsi apparaître comme une non-reconnaissance de la plainte du patient, du fait de l'absence de rédaction d'une ordonnance. Les thérapeutiques non médicamenteuses sont alors perçues comme une option en opposition aux thérapeutiques médicamenteuses, alors qu'elles sont au contraire complémentaires, entrant dans un objectif à la fois curatif et préventif.

L'inscription sur ordonnance des thérapeutiques non médicamenteuses peut aider à changer la perception de ces dernières par les patients et les médecins, les inscrivant alors dans une démarche connue et habituelle : le fait de clôturer l'acte médical par la remise d'un document palpable visant à prendre en charge le patient.

Toutefois, cette inscription des thérapeutiques non médicamenteuses sur ordonnance implique un coût pour le médecin, majoritairement temporel. En effet, il est difficile de convaincre un patient de s'engager dans un processus de changement de ses habitudes de vie, voire de ses croyances acquises depuis de nombreuses années (ou encore depuis la naissance). La prescription doit donc être accompagnée d'informations visant à éduquer le patient et à le rassurer sur la viabilité et l'efficacité d'un engagement dans un changement de ses habitudes de vie, ou peut également donner lieu à l'orientation vers un professionnel spécialisé. De plus,

les thérapeutiques non médicamenteuses n'étant pas prises en charge par la sécurité sociale, elles représentent un investissement financier non négligeable dont le patient ne pourra tirer les bénéfices que sur les moyen et long termes. Ce frein financier nécessite un temps d'explications et de motivation supplémentaire de la part du médecin, incompatible avec le système de rémunération à l'acte qui incite au contraire à consacrer le moins de temps possible par patient.

Afin d'améliorer la prescription des thérapeutiques non médicamenteuses, et, à plus grande échelle, de sensibiliser à l'importance du « prendre soin » afin d'éviter la survenue ou l'aggravation de maladies, l'information des patients et des médecins est nécessaire. Des entités publiques mais également privées s'y attellent d'ores et déjà, comme le laboratoire PiLeJe dont nous allons maintenant développer les actions dans ce sens, principalement au travers de l'exemple de la micronutrition et plus particulièrement des probiotiques.

2 Exemple d'un laboratoire s'inscrivant dans la prévention :

PiLeJe

2.1 La médecine de santé au sein de l'ADN du Groupe PiLeJe

Créé en 1991 par une équipe de médecins, le laboratoire PiLeJe a pour vocation de développer et de mettre à disposition des patients des solutions de santé complémentaires à l'allopathie, conseillées par des professionnels de santé et destinées à prévenir les risques de maladie et donc à préserver la santé de chacun sur le long terme.

Le laboratoire PiLeJe élabore des produits de micronutrition. Il appartient au Groupe PiLeJe qui lui-même appartient à la holding Larena. Jusqu'à très récemment, le Groupe PiLeJe se composait, en sus du laboratoire PiLeJe, des laboratoires Phytoprevent (produits de phytothérapie), Insudiet (produits de nutrition médicalisée) et Wamine (produits vétérinaires) (fig. 3A). Depuis le 1^{er} avril 2017, les laboratoires PiLeJe et Phytoprevent sont devenus PiLeJe Laboratoire, et 3i nature, entreprise de production industrielle, a rejoint le Groupe PiLeJe en devenant PiLeJe Industrie. Les holdings Larena Santé et Larena Industrie vont disparaître pour laisser place au Groupe PiLeJe et à l'unique holding Larena. (fig. 3B).

La simplification fondamentale des marques et noms de société a pour but d'améliorer la visibilité du Groupe et de consolider sa position dans l'excellence industrielle tout en respectant les valeurs de l'entreprise.

Le Groupe PiLeJe a développé et commercialise aujourd'hui près de 400 produits distribués en pharmacie (87% des ventes) ainsi qu'en vente directe (13% des ventes) dans 33 pays. Le Groupe PiLeJe compte aujourd'hui plus de 550 collaborateurs répartis sur 5 sites en France.

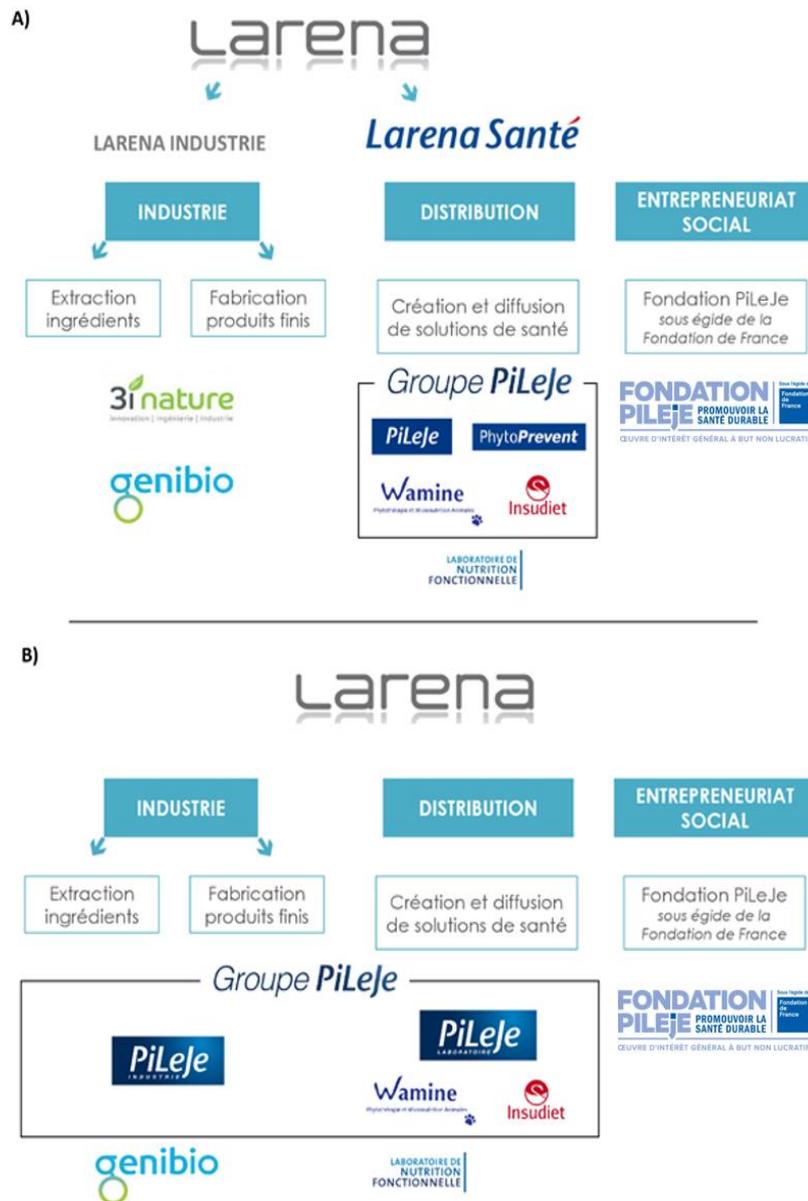


Figure 3.
Organigramme des entreprises Larena avant (A) et après (B) reconfiguration.

À ce jour, il est le 2^e acteur du marché des compléments alimentaires en France en détenant 9,6% de parts de marché et a connu une évolution de 31% entre 2016 et 2017.

Cette position permet au laboratoire PiLeJe d'investir 8% de son chiffre d'affaires dans la recherche et plus particulièrement sur les microbiotes et probiotiques, domaine dans lequel il possède une forte expertise.

Il est également leader du segment « santé digestive » du marché des compléments alimentaires en France avec sa gamme Lactibiane®.

Dès sa création, le laboratoire PiLeJe s'est positionné sur une prise en charge de la santé de façon fonctionnelle et individualisée, donnant lieu à une gamme de produits visant à améliorer la santé globale.

2.2 Des produits visant à améliorer la santé globale

Les produits développés par le Laboratoire PiLeJe visent à diminuer les troubles de santé, mais également à augmenter le confort des patients et optimiser la santé globale.

➤ **Les produits de micronutrition**

Outre les probiotiques, le laboratoire PiLeJe commercialise des produits de micronutrition variés.

La micronutrition étudie l'impact des micronutriments (vitamines, minéraux, oligoéléments, acides gras essentiels, etc.) sur la santé, évalue les déficits et recherche les moyens d'optimiser le statut micronutritionnel des individus (37).

Elle a montré son intérêt :

- dans les troubles fonctionnels qui représentent 80% des motifs de consultation ;
- en contribuant à réguler durablement les grandes fonctions de l'organisme ;
- en accompagnement du traitement de certaines pathologies, afin d'améliorer la qualité de vie.

Les trois grands domaines d'action de la micronutrition sont :

- maintenir l'équilibre de l'écosystème intestinal à l'aide des souches probiotiques ;

- protéger les cellules de l'organisme des agressions et des effets du vieillissement à l'aide des protecteurs cellulaires ;
- limiter les déficits liés aux modes de vie et aux dysfonctionnements de l'organisme à l'aide des compléments nutritionnels.

➤ **Les probiotiques et leur impact sur les microbiotes**

Les probiotiques sont des micro-organismes vivants qui, lorsqu'ils sont administrés en quantités adéquates, ont un effet bénéfique pour la santé de l'hôte (FAO/OMS, 2001) (38). Ces micro-organismes sont, pour la plupart, des bactéries lactiques comme les lactobacilles, les streptocoques et les lactocoques, mais aussi des bifidobactéries et des levures du genre *Saccharomyces*. Ils sont définis par leur genre (ex : *Lactobacillus*), leur espèce (ex : *salivarius*) et leur souche (ex : LA 302). De plus en plus de probiotiques sont développés et arrivent sur le marché, bien que l'European Food Safety Authority (EFSA) ne leur ait pas accordé d'allégation santé, rendant l'inscription du terme probiotiques sur les produits interdite. Les effets des probiotiques sont souches et doses dépendants, rendant chaque souche probiotique unique et non substituable. Ils peuvent se trouver naturellement dans les produits fermentés de notre alimentation (kéfir, miso...), dans des produits issus de l'industrie agroalimentaire ou sous forme de compléments alimentaires.

Depuis 1991, date de sa création, le laboratoire a acquis une véritable expertise dans la conception, le développement et toute la chaîne de fabrication des probiotiques. Il a été le premier laboratoire français à distribuer des probiotiques en pharmacie.

Dans le domaine des probiotiques, PiLeJe se caractérise par :

- **un service de Recherche et Développement intégré**, tourné vers l'innovation et le partage des connaissances qui favorise les découvertes scientifiques. Ce service est également doté d'un fort savoir-faire dans la sélection des ingrédients. Il a pour mission de développer des ingrédients, des galéniques et des produits innovants, de documenter leur efficacité et de publier les résultats des études dans des revues reconnues par la communauté scientifique ;
- **une sélection rigoureuse des souches incluses dans ses produits, basée sur plusieurs critères :**
 - leur origine et leur innocuité,

- leur capacité de résistance dans l'organisme,
- leur capacité d'adhésion à la muqueuse intestinale,
- la compatibilité entre les souches lorsque plusieurs sont incluses dans un même produit.
- **la maîtrise de la qualité de production**, en imposant un contrôle minutieux de la quantité de souches afin d'assurer une quantité adéquate jusqu'à la date de durabilité minimale. Les autres ingrédients, les excipients et le packaging sont choisis pour ne pas altérer la quantité et la qualité des souches.

Aujourd'hui, le laboratoire PiLeJe commercialise 13 produits à base de probiotiques (gamme Lactibiane®) et 2 produits à action prébiotique (notamment des fibres permettant de nourrir les bactéries), l'ensemble représentant environ 40% de son chiffre d'affaires. Le laboratoire propose pour l'adulte et l'enfant des produits ciblés et validés par des études précliniques et cliniques (39, 40, 41, 42, 43, 44, 45) (fig. 4).

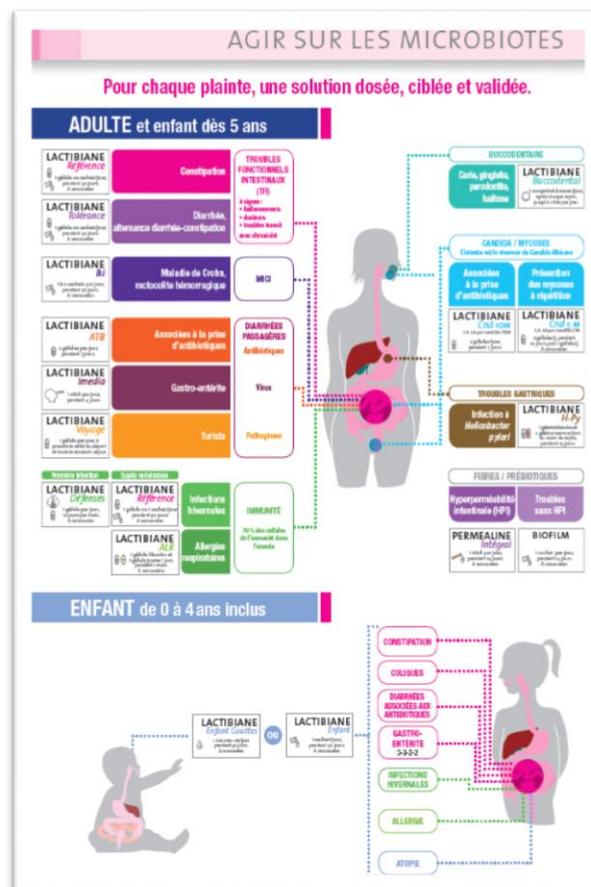


Figure 4.
 Produits du laboratoire ayant une action sur les microbiotes et présentés selon les domaines thérapeutiques ciblés.

Le laboratoire PiLeJe est ainsi à l'origine de la première étude clinique menée en France sur un produit à base de souches probiotiques, dans la prise en charge du Syndrome de l'intestin irritable (SII) (46). Cette étude s'est intéressée aux effets d'une association de souches probiotiques Lactibiane Référence (LR) sur les symptômes de 100 patients atteints de ce syndrome. Elle a montré une diminution significative de la douleur abdominale grâce à la prise des souches probiotiques ($2,7 \pm 2,1$ dans le groupe probiotique versus $3,3 \pm 2,2$ dans le groupe placebo, $P=0,054$) (fig. 5).

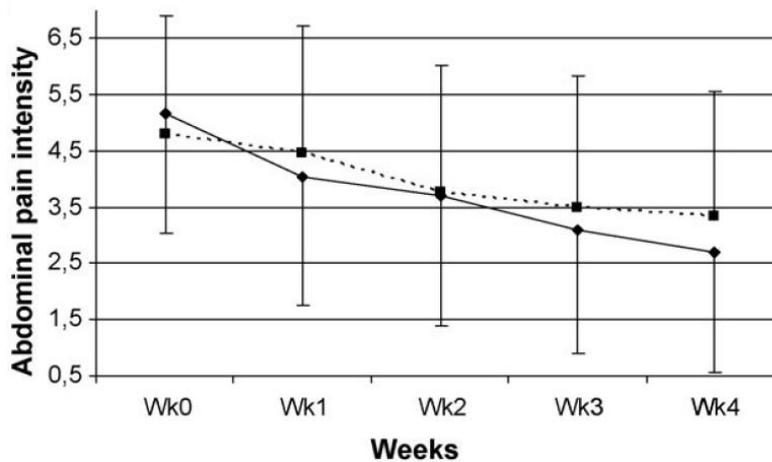


Figure 5.
Comparaison de l'intensité de la douleur abdominale, placebo (pointillés) vs mélange probiotique (trait plein)

L'utilisation des produits probiotiques PiLeJe a pour but d'améliorer les microbiotes présents dans le corps humain.

Les microbiotes représentent l'ensemble des micro-organismes dans un environnement donné. Il y a par exemple un microbiote du sol, un microbiote des océans, et bien sûr les microbiotes présents dans l'organisme humain. Ces micro-organismes sont des bactéries, des champignons et levures, des virus ainsi que des parasites.

De par la nature de ses produits, le Laboratoire PiLeJe se positionne d'ores et déjà dans la prévention, c'est-à-dire dans le fait de prévenir l'apparition ou la complication de maladies par la restauration ou le maintien de l'intégrité des différents microbiotes.

Hormis la vente de produits, il agit également auprès des professionnels de santé et du grand public pour donner des outils permettant de prendre sa santé en main de façon éclairée.

2.3 La formation des professionnels de santé et du public

2.3.1 Formation des professionnels de santé

Le laboratoire PiLeJe propose uniquement des produits n'étant pas remboursés par la sécurité sociale. Leur prescription repose donc sur les conseils des médecins, pharmaciens et autres professionnels de santé tels qu'infirmiers, sages-femmes, kinésithérapeutes.

Afin que ces derniers soient à même de bien orienter les patients, le laboratoire a développé une offre de formations aux produits, à la fois en présentiel et par le biais de web conférences.

Il a également tissé des liens de partenariat avec l'Institut Européen de Diététique et de Micronutrition (IEDM), afin de proposer des modules et des diplômes universitaires de formation à la micronutrition. L'IEDM a été fondé en 1997 par des professionnels de santé dans le but de développer l'information et la formation en diététique et micronutrition auprès du grand public et des professionnels de santé. Il compte à ce jour plus de 2 200 membres.

Fort de son réseau et de son expérience, PiLeJe est également à l'initiative de la première revue scientifique consacrée aux microbiotes, dédiée au partage des nouvelles connaissances sur ces derniers avec les professionnels de santé et les chercheurs. Cette revue, *La Revue des microbiotes*, est éditée trois fois par an et rédigée par un comité scientifique constitué d'experts français issus de différents domaines (gastro-entérologues, cardiologues, pédiatres, microbiologistes, neurologues, endocrinologues, infectiologues, etc.).

2.3.2 Formation du grand public

➤ Développement d'un site internet sur les microbiotes

En avril 2017 a été lancé le site www.microbiotes-sante.fr, qui est en réalité une version refondue de l'ancien site www.probiotiques-sante.fr, qui avait été lancé en 2015.

L'objectif de ce lancement était d'ouvrir une fenêtre institutionnelle pour permettre au grand public de s'informer sur l'importance des microbiotes et de leur impact sur la santé.

L'ancienne version du site avait été élaborée de façon très moderne, avec un design proche de celui de sites internet actuels, basé sur une structure dite en mosaïque (fig. 6).



Figure 6.
Ancienne version du site www.probiotiques-sante.fr

Malgré le rendu visuel très attractif, le site internet ne remplissait pas les objectifs fixés : les visites ne dépassaient pas les 200 sessions par mois, et le taux de rebond (c'est-à-dire le fait d'arriver sur le site et d'en repartir immédiatement) était très important.

L'objectif premier d'informer et de permettre de mieux comprendre les liens entre microbiotes et santé ne pouvait donc se réaliser, au vu du faible trafic du site. C'est de cette constatation qu'est née l'idée de refonte du site internet, qui a donné naissance au nouveau site www.microbiotes-sante.fr. (fig. 7).

Ce site sera intégré, à partir du 15 octobre 2018, sur le nouveau site internet du laboratoire PiLeJe : www.pileje.fr dans la partie « Votre revue santé ». Les objectifs, les cibles, la ligne éditoriale ainsi que les types de contenus resteront inchangés.

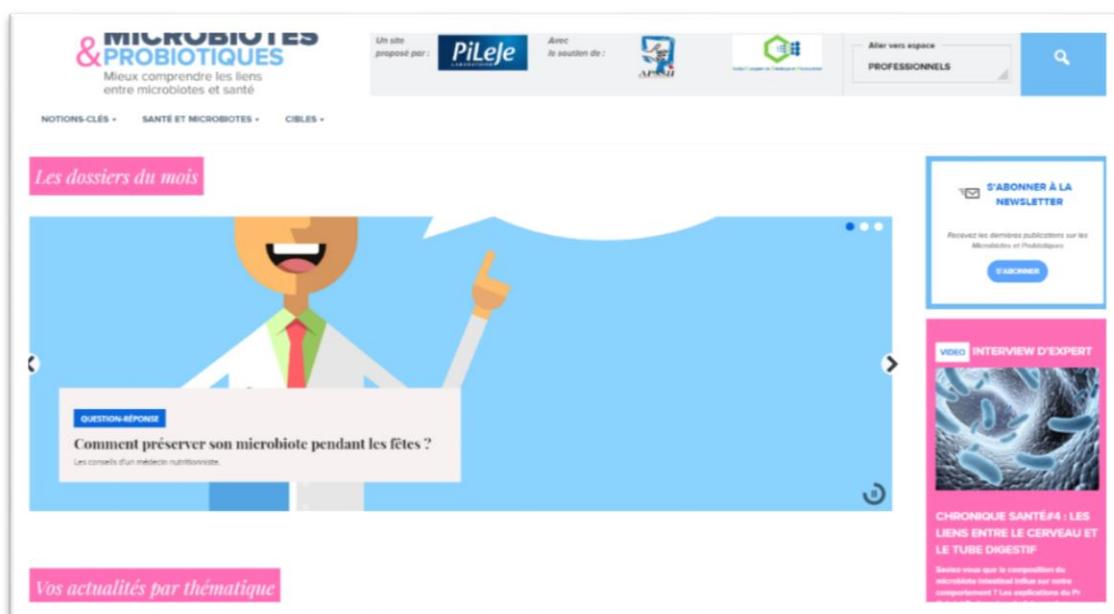


Figure 7.
Page d'accueil du site www.microbiotes-sante.fr

Le nouveau site a donc permis de clarifier davantage l'objectif principal ainsi que les objectifs associés :

Objectif principal : devenir le site de référence en matière d'informations grand public et professionnels de santé sur les microbiotes et les probiotiques.

Objectifs associés :

- informer les internautes sur les interactions entre microbiotes et santé par un contenu pédagogique, validé et référencé scientifiquement ;
- apporter des solutions concrètes aux internautes pour prendre en charge leurs problématiques de santé liées à une dysbiose (déséquilibre du microbiote), notamment par l'apport de probiotiques/prébiotiques, tout en mettant en avant l'importance et l'intérêt de consulter un professionnel de santé ;
- montrer l'importance des microbiotes dans des domaines très variés, et pas seulement dans la digestion et l'immunité ;
- montrer que la recherche dans le domaine des microbiotes est dynamique et que les avancées sont prometteuses ;
- valoriser l'expertise microbiote de PiLeJe via la politique qualité, en donnant des informations susceptibles d'être bénéfiques au laboratoire (informations sur les critères

de sélection de souches, les concentrations, les associations documentées de souches, etc.) ;

- atteindre 10 000 visites par mois.

Les cibles

Le site internet possède deux types de cibles :

Cibles prioritaires :

- le grand public/consommateurs : capter les personnes qui utilisent internet pour rechercher des informations sur leur santé. C'est avant tout un site destiné au grand public afin de lui apporter des informations pour mieux prendre en charge sa santé.
- intéresser les professionnels de santé, en premier lieu les généralistes, qui veulent avoir une information fiable et exhaustive sur les interactions entre microbiotes et santé, et les solutions thérapeutiques associées.

Cibles secondaires :

- les experts, leaders d'opinion dans le domaine des microbiotes : chercheurs, médecins de spécialité ;
- les journalistes ;
- les associations de patients.

La ligne éditoriale

La ligne éditoriale permet de construire l'identité des publications et un cadre rédactionnel commun pour assurer une unité entre les contenus.

La ligne éditoriale du site est la suivante :

- **scientifique** : le site a une certification HONCODE (47) et chaque article est accompagné de références bibliographiques ;
- **informative** : tous les contenus sont concrets, clairs et accessibles par la cible visée ;
- **interactive** : l'internaute est impliqué dans l'apprentissage et devient alors acteur de sa santé ;
- **intuitive** : la navigation sur le site permet à l'internaute de se repérer facilement dans les différentes rubriques ;

- **adaptée** : alterner les contenus de fond et les contenus courts pour offrir différents niveaux de lecture aux visiteurs (les volumes de contenus doivent être équilibrés entre chaque rubrique) ;
- **dynamique** : les sujets sont traités par différents types de contenu afin d'illustrer le sujet différemment ;
- **pédagogique** : la rédaction devra adopter un langage pédagogique, ludique et imagé quand le sujet le permet.

Les types de contenus

Différents types de contenus sont utilisés afin de sensibiliser le grand public :

- **Articles/résumés d'études** :
 - les articles permettent de traiter les sujets en profondeur de par leur richesse en informations et participent à la construction d'une expertise ;
 - les résumés d'études permettent la vulgarisation des résultats d'une étude pour les mettre à la portée du grand public et des professionnels de santé ;
- **Vidéos d'experts** : la vidéo permet d'avoir un contenu imagé et dynamique et ne demande pas d'efforts de lecture à la cible. Elle facilite la compréhension des messages. L'atout des vidéos/interviews d'experts repose sur l'expertise de la personne interviewée qui va donner du poids et de l'impact au message que l'on veut faire passer ;
- **Infographies** : une infographie est une présentation d'informations dans un visuel graphique qui attire l'œil, facilitant la compréhension et diminuant les efforts de lecture ;
- **Quizz** : le quizz est un outil d'évaluation de connaissances motivant l'apprentissage ;
- **Questions-réponses** : ce type de contenu rencontre un fort succès auprès du public, car il s'agit de questions-types posées à un médecin, qui apporte de façon concise son expertise.

Le site permet également de relayer les événements organisés par le laboratoire PiLeJe, comme ce fut le cas pour la campagne nationale « Ma santé passe par mes microbiotes ».

➤ **L'événement national « Ma santé passe par mes microbiotes »**
(fig. 8, 9 et 10)

Le laboratoire PiLeJe a organisé en octobre 2017 une campagne nationale d'information gratuite auprès du grand public sur les liens entre les différents microbiotes et la santé. Il s'agissait de la première campagne d'information s'adressant au grand public, c'est-à-dire à un public non averti, se proposant d'informer sur les microbiotes et leurs liens avec la santé.

Le terme microbiotes étant de plus en plus médiatisé, cette campagne permettait d'apporter des réponses aux questions naissantes : qu'est-ce qu'un microbiote ? Existe-t-il plusieurs microbiotes ? Quels sont leurs rôles ? Comment puis-je agir sur mes microbiotes ?

L'événement se composait de deux formats parallèles :

- **Une tournée de conférences interactives dans plusieurs villes de France**

Treize conférences ont été animées dans dix villes de France par des médecins afin de présenter au grand public ce que sont les microbiotes et leurs rôles sur la santé, de façon pédagogique et interactive.

Ces conférences ont réuni en moyenne une centaine de personnes, selon la taille de la ville concernée, le record étant détenu par la ville de Lyon avec 244 participants (tableau 1).

Le diaporama de la conférence, réalisé en collaboration avec un médecin nutritionniste spécialiste des microbiotes, le docteur Laurence Benedetti, s'est voulu très pédagogique et accessible.

Pour cela, les termes trop scientifiques ont été évités et, quand ils ne pouvaient pas ne pas être mentionnés, une explication vulgarisée était proposée oralement.

Les propos étaient accompagnés d'un graphisme reprenant les couleurs des documents officiels de communication, et incluant des images choisies sur une base de données payante – Shutterstock - à laquelle le laboratoire PiLeJe est abonné, et n'ont pas demandé l'aide d'un illustrateur, comme cela peut être le cas parfois. Ce point permet de souligner le fait que peu de moyens financiers ont été requis pour créer cette campagne de grande ampleur, au succès important, notamment pour l'image de marque du laboratoire PiLeJe (*cf.* les retombées presse ci-après).

Il a donc été question du microbiote intestinal, très connu du grand public, notamment grâce à l'ouvrage de Julia Enders (48), mais également des autres microbiotes : le microbiote de la

peau, le microbiote de la sphère ORL, le microbiote buccal, le microbiote vaginal. Ces éléments étaient en adéquation avec les gammes de produits que propose le laboratoire, même s'il n'en a pas été fait mention.

Les conférences étaient animées par des médecins du réseau PiLeJe, c'est-à-dire des médecins experts formés aux microbiotes.



Figure 8.

Première page diaporama de la conférence « Ma santé passe par mes microbiotes »

- **Des rencontres dans toute la France au sein des pharmacies partenaires de l'événement**

Ces rencontres ont permis de sensibiliser le grand public à l'importance de prendre soin de ses microbiotes, de bénéficier de conseils adaptés à ses besoins et de répondre aux questions des personnes n'ayant pu assister à la conférence.

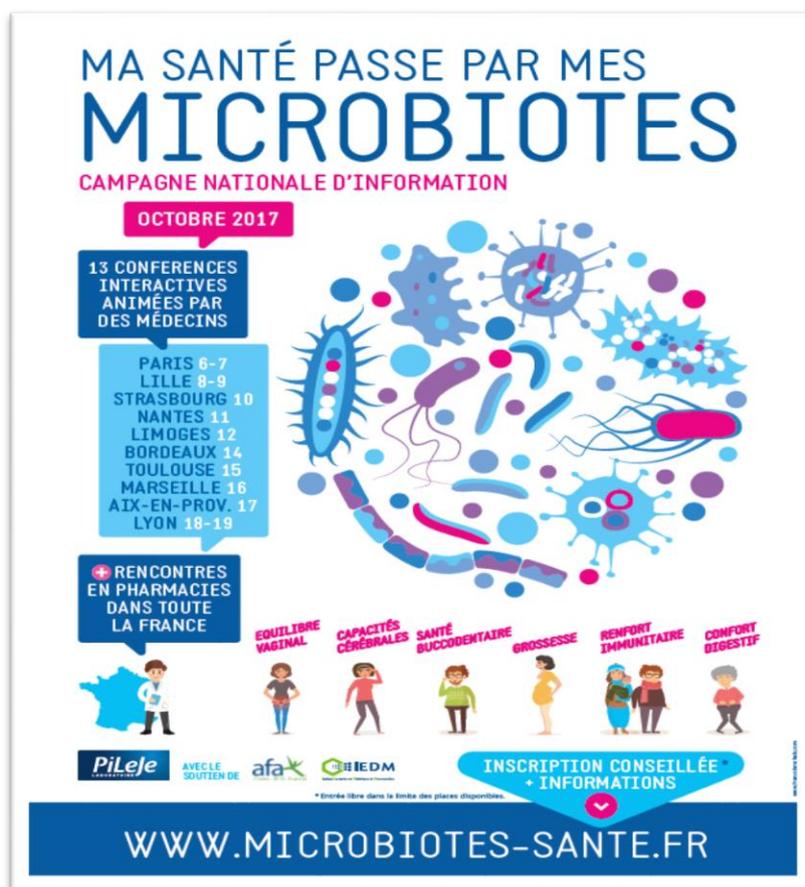


Figure 9.

Affiche de l'événement « Ma santé passe par mes microbiotes »

- **Nombre de participants**

Au total, 1228 personnes sont venues assister aux conférences proposées lors de la tournée, avec une répartition différente selon les villes, Lyon réunissant le plus de participants (tabl. 1).

Tableau 1.
Répartition des participants à l'événement « Ma santé passe par mes microbiotes 2017 »

VILLES	NOMBRE D'INSCRITS	NOMBRE DE PARTICIPANTS
PARIS	193	202
LILLE	168	82
STRASBOURG	123	86
NANTES	218	170
LIMOGES	98	120
BORDEAUX	167	100
TOULOUSE	149	101
MARSEILLE	106	54
AIX-EN-PROVENCE	108	69
LYON	261	244

- **Résultats des questionnaires de satisfaction**

Des questionnaires de satisfaction ont été distribués afin que les participants puissent les remplir à l'issue de la conférence. Ils ont ensuite été analysés et ont montré des résultats très encourageants : 92% des participants se sont dit très satisfaits et satisfaits de la campagne.

- **Retombées presse**

L'événement a été bien relayé par les médias, démontrant l'intérêt suscité pour les microbiotes, aussi bien auprès du grand public que des professionnels de santé.

Au total, 101 retombées médias ont été obtenues, dont *France Bleu*, *20minutes*, *Version Femina* (fig. 10).



Figure 10.
Retombées presse de l'événement « Ma santé passe par mes microbiotes »

- **Édition 2018**

Une deuxième édition a été à nouveau programmée pour l'année 2018, et a eu lieu au moins d'octobre, période de forte disponibilité du grand public. En effet, la rentrée est effectuée, les nouveaux rythmes sont censés être intégrés, et les températures restent clémentes (il est connu d'expérience que la période hivernale est une période plus compliquée pour amener les participants à se déplacer pour ce type d'événements).

Cette deuxième édition a intégré dans son contenu le microbiote de l'enfant, suite à des retours concernant les nombreux questionnements des parents en pharmacie. De plus, 7 nouvelles villes ont été ajoutées au programme, du fait du succès de la campagne 2017 : il s'agit de Tours, Rennes, Dijon, Nancy, Nice, Rouen, Montpellier.

En outre, des ateliers ont été organisés à l'issue de la conférence : apprendre à cuisiner selon son profil digestif, découverte du microbiote de l'enfant, sophrologie et enfin conseils individualisés avec un médecin.

➤ **L'événement national « À chacun son sommeil »** (fig. 11 et 12)

Dans la continuité de la formation du grand public aux grands domaines d'expertise du laboratoire, une deuxième campagne d'information gratuite s'est tenue en mars 2018. Il s'agissait cette fois-ci de la thématique du sommeil, abordée sous l'approche de l'individualisation caractéristique de PiLeJe, ce qui a abouti au nom de campagne « À chacun son sommeil ». Afin de prendre toutes les précautions nécessaires, le nom a été déposé pour rester la propriété exclusive de PiLeJe.

Le principe est le même que pour la campagne « Ma santé passe par mes microbiotes », à savoir des conférences d'information animées par des médecins, avec des ateliers apportant un côté pratique, dont certains portaient sur les thérapeutiques non médicamenteuses :

- des ateliers de micro-sieste : technique visant à provoquer une détente musculaire généralisée permettant de modifier l'état de conscience et de créer un état de pré-sommeil, régénérant ainsi l'organisme ;



Figure 11.
Affiche de l'événement « À chacun son sommeil »

- des ateliers de cohérence cardiaque : technique de respiration guidée à fréquence fixe, utilisant le principe du baroréflexe pour stimuler les systèmes nerveux sympathiques et parasympathiques ;
- des ateliers de découverte des plantes du sommeil ;
- des entretiens individuels avec le médecin conférencier pour faire un point sur son sommeil et individualiser les conseils.

Un important partenariat a été réalisé avec l’Institut national du sommeil et de la vigilance (INSV) pour cette campagne, ce qui a donné encore davantage de crédit et de portée à l’événement. En effet, l’INSV est une association fondée en 2000 sous l’impulsion de la Société française de recherche et médecine du sommeil (SFRMS) avec laquelle elle travaille en étroite collaboration, et représente une instance référente en matière de sommeil. Ce partenariat permet de recourir à des médecins conférenciers de renom dans le domaine du sommeil, chacun étant membre de la société savante.

- **Nombre de participants**

Tableau 2.

Répartition des participants à l’événement «À chacun son sommeil 2018»

VILLES	NOMBRE D'INSCRITS	NOMBRE DE PARTICIPANTS
PARIS	323	80
LILLE	255	140
STRASBOURG	219	66
NANTES	294	146
LIMOGES	148	104
BORDEAUX	244	98
TOULOUSE	298	140
MARSEILLE	184	65
NICE	168	95
LYON	246	90

Au total, l’événement « À chacun son sommeil » a réuni 1024 participants à travers la France.

- **Résultats des questionnaires de satisfaction**

Les questionnaires de satisfaction ont été analysés et ont mis en évidence 97% de satisfaction des participants vis-à-vis de la campagne.

- **Retombées presse**

Suite à la conférence de presse organisée le 15 décembre 2017 et réunissant trois experts du sommeil (les Dr Lemoine, Duforez et Beck), l'événement a bénéficié de 68 retombées médias (figure 12).



Figure 12.
Retombées presse de l'événement « À chacun son sommeil »

Il est donc possible, pour une structure à but lucratif, de promouvoir et de diffuser la prévention auprès des professionnels et du grand public. Nous allons maintenant nous intéresser à la façon dont des structures à but non lucratif peuvent également s'y investir.

3 Implication de structures à but non lucratif dans la prévention

3.1 La Fondation PiLeJe (fig. 13)

3.1.1. Présentation de la Fondation



Figure 13.

Logo de la Fondation PiLeJe sous égide de la Fondation de France

Créée au printemps 2005 pour promouvoir la santé durable, la Fondation PiLeJe est une œuvre d'intérêt général à but non lucratif, financée par des dons en mécénat.

Après 10 ans en tant que Fondation d'entreprise (mécénat exclusif de l'entreprise PiLeJe), la Fondation PiLeJe est désormais placée, depuis avril 2015, sous l'égide de la Fondation de France. La Fondation de France, créée en 1969, est un organisme privé et indépendant qui aide à concrétiser des projets à caractère philanthropique, éducatif, scientifique, social ou culturel, et venant en aide aux personnes ainsi qu'aux familles en difficulté. Elle agit ainsi dans tous les domaines de l'intérêt général en répondant aux besoins des personnes vulnérables, avec des actions favorisant leur insertion sociale et respectant leur dignité et leur autonomie, ainsi qu'en développant des solutions porteuses d'innovation et de progrès, qu'il s'agisse de recherche médicale, d'environnement, d'éducation, de culture ou de formation. Indépendante et privée, la Fondation de France ne reçoit aucune subvention et ne peut agir que grâce à la générosité des donateurs et des testateurs. Elle abrite également des fondations créées par des mécènes et les conseille dans leur démarche. En 2016, le nombre de fondations agissant sous l'égide de la Fondation de France était de 828, dont la Fondation PiLeJe.

Un tel rattachement lui permet de bénéficier des mêmes conditions qu'une fondation reconnue d'utilité publique :

- elle peut ainsi recevoir des dons de différents donateurs publics et privés (particuliers, entreprises, associations et autres fondations) ;

- elle conforte ses relations avec le service public de la santé (agences régionales de santé, Caisses primaires d'assurance maladie, hôpitaux, etc.).

Depuis sa création, la Fondation PiLeJe a fait le choix d'une gouvernance (conseil d'administration, puis comité exécutif) composée de deux tiers de personnalités qualifiées extérieures à l'entreprise, là où la loi n'en impose qu'un tiers minimum. Cela traduit la volonté de concrétiser la mission de la Fondation en s'appuyant sur l'intelligence collective et de nombreuses bonnes volontés.

La Fondation PiLeJe est une fondation « opératrice » de par ses activités de conférences dans toute la France : plus de 800 événements en 12 ans dans des écoles, mairies, entreprises dont 6 colloques organisés à l'Assemblée nationale, et par ses activités d'édition (250 000 livrets d'informations et 5 ouvrages édités chez Albin Michel), en collaboration avec de nombreux partenaires.

La Fondation PiLeJe, sous l'égide de la Fondation de France, s'est donné 5 objectifs d'intérêt général à but non lucratif, à savoir :

1. sensibiliser le plus grand nombre à l'importance et l'intérêt de prendre en main personnellement sa santé, par l'information et l'éducation à la santé tout au long de la vie ;
2. rendre accessibles à tous les connaissances et savoir-faire, notamment en matière d'alimentation, d'activité physique, de sommeil ou de gestion du stress, pour vivre mieux au quotidien et rester en bonne santé sur le long terme ;
3. participer à la réflexion et la concertation sur les politiques de prévention et contribuer ainsi à la mise en œuvre de méthodes, approches et thérapeutiques non médicamenteuses validées, dans les parcours de santé ;
4. soutenir la recherche, la formation et l'innovation en faveur de la prévention individualisée ;
5. contribuer à l'amélioration de la santé et au bien-être des personnes fragilisées.

Pour concrétiser ces objectifs, la Fondation PiLeJe met en œuvre différentes actions : des conférences pour enfants et adultes, des colloques, des fascicules, des lettres d'information, des ouvrages. Elle soutient également plusieurs actions importantes, à l'initiative d'associations ou d'autres fondations, ou encore d'organismes complémentaires, sous la forme de mécénat de compétence essentiellement. Elle fait appel au soutien (mécénat financier, en nature ou de compétences) de particuliers, entreprises, associations ou fondations qui souhaitent contribuer

à des projets de prévention santé accessibles au plus grand nombre. Grâce à ses multiples actions et partenariats, la Fondation PiLeJe a organisé des événements sur tout le territoire français (fig. 14).

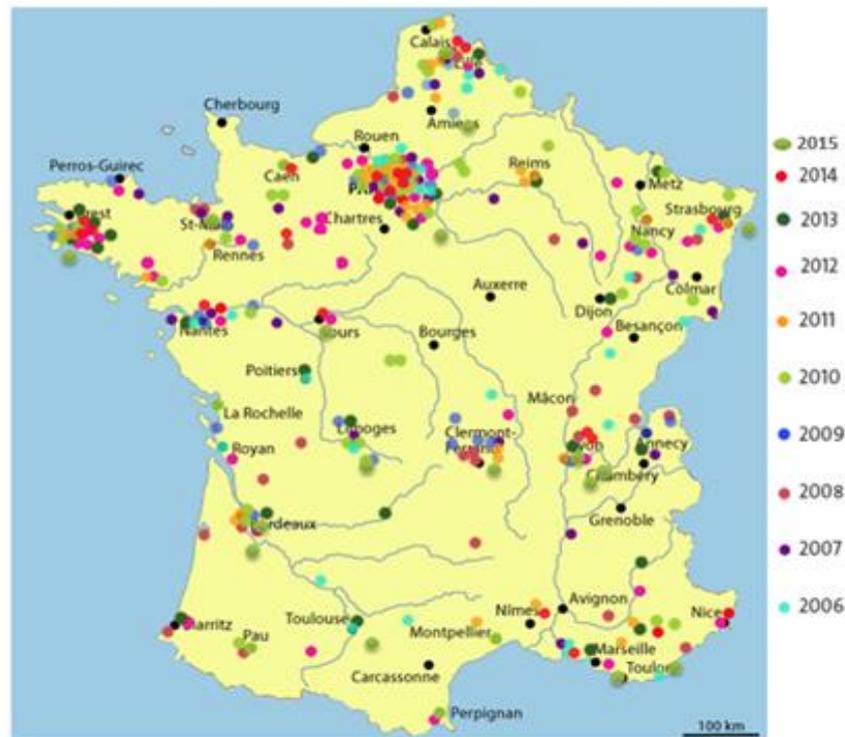


Figure 14.
Événements organisés par la Fondation PiLeJe en France depuis 2005

3.1.2. Les partenariats

La Fondation PiLeJe a développé un réseau de partenariats importants, qui lui permet de toucher différents types de publics : lycéens, salariés, personnes âgées... Elle développe des actions communes avec ses partenaires, comme la rédaction de contenus ou la création de supports pédagogiques.

Les partenariats que crée la Fondation se font sur un partage de valeurs communes : éduquer et transmettre des comportements favorables à la santé. Parmi ses partenaires réguliers, sont présents:

- L'association Bleu-Blanc-Cœur

L'association Bleu-Blanc-Cœur et la Fondation PiLeJe ont une approche complémentaire de la nutrition : l'une agit en amont de la chaîne alimentaire, en assurant la mise en place et la promotion de filières agricoles vertueuses pour la santé de l'animal, de l'homme et de la planète. La Fondation PiLeJe, quant à elle, agit sur les comportements alimentaires en agissant sur la promotion de la santé durable. Créée en 2000, l'association Bleu-Blanc-Cœur milite pour une agriculture à vocation santé, en réintroduisant à la base des chaînes alimentaires, des plantes et graines d'intérêt nutritionnel comme le lin, la luzerne, le pois, la féverole, etc. Les produits sont alors naturellement mieux équilibrés au niveau lipidique.

- Coopération Santé

Coopération Santé et la Fondation PiLeJe s'impliquent ensemble en organisant des colloques au Parlement afin de participer au débat public sur la prévention. Coopération Santé est une association loi 1901, qui a pour but de promouvoir les coopérations entre les associations de malades, les institutionnels et l'ensemble des professions de santé, une force d'impulsion et de mobilisation des acteurs dans ce domaine.

- L'agence de presse Destination Santé

L'agence de presse Destination Santé et la Fondation PiLeJe ont créé ensemble le site www.ma-cuisine-ma-sante.fr. Mixant et associant les compétences d'experts nutritionnistes et de quelques dizaines de chefs dans toute la France, le site internet *ma-cuisine-ma-sante.fr* est un véritable livre de recettes santé interactif. Destination Santé est un service de presse en ligne reconnu par la Commission paritaire des publications et agences de presse (CPPAP). Fondé en 2010, il est un membre actif du Syndicat de la presse indépendante d'information en ligne.

- L'école Ferrandi

L'école Ferrandi forme chaque année les futurs grands chefs de la gastronomie française. Ensemble, l'école et la fondation ont conçu un livret de recettes santé afin de permettre à chacun de passer à la pratique et de concilier ainsi plaisir de cuisiner, bien-être et santé. Fondée en 1920, Ferrandi Paris a formé des générations de chefs cuisiniers et pâtisseries, de boulangers, de traiteurs, de directeurs et managers d'établissement.

- L'Institut européen de diététique et de micronutrition (IEDM)

Tout comme la Fondation PiLeJe, l'IEDM conçoit des livrets pédagogiques adaptés au grand public (« Échos de la Micronutrition », « Croquer la vie »). L'IEDM est une association loi 1901 à but non lucratif, qui organise notamment des formations à destination des professionnels de santé et des diplômes universitaires (DU alimentation santé à l'université de Dijon, DU de micronutrition à l'université de Strasbourg).

- Le groupe IRCEM

Le groupe IRCEM est le groupe de protection sociale des emplois de la famille et des services à la personne, salariés de la famille, employeurs et retraités de ce secteur d'activité en France. Avec la Fondation PiLeJe, ils organisent ensemble des événements afin de sensibiliser les salariés, employeurs et retraités du secteur des services à la personne, à l'alimentation santé. Afin de rencontrer ses clients en région, le groupe IRCEM s'est doté d'un bus d'information qui sillonne la France chaque année.

- La Fondation Simply

La Fondation Simply soutient depuis des années les événements de la Fondation PiLeJe. La plupart n'aurait pu avoir lieu sans cette aide. Chaque événement de la Fondation PiLeJe laisse toujours place à la pratique, au plaisir et la convivialité, à travers notamment un buffet dégustation, souvent offert par la Fondation Simply. Cette fondation d'entreprise soutient des projets de solidarité et d'insertion sociale en lien avec l'alimentation, le social ou encore l'emploi.

Domaines d'intervention autres que la nutrition :

- Siel bleu

Siel Bleu et la Fondation PiLeJe, dans le cadre de leurs missions sur la promotion de la santé, mettent en avant les bienfaits de l'activité physique. Siel Bleu propose des démonstrations et des conférences lors des événements de la Fondation afin de montrer qu'une bonne condition physique favorise le prolongement d'une vie indépendante et active. Le groupe associatif Siel Bleu propose des programmes utilisant l'activité physique adaptée (APA) comme outil de prévention santé et de bien-être.

- Institut national du sommeil et de la vigilance (INSV)

La Fondation PiLeJe a participé en 2018 à la 15^e journée nationale du sommeil organisée par l'INSV. Cette année, ce sont les liens entre nutrition et sommeil qui ont été plus particulièrement explorés et ont naturellement rapproché l'INSV et la Fondation PiLeJe.

3.1.3. Les domaines d'intervention

➤ **Nutrition**

Conférence « Je me sens bien dans mon assiette »

La conférence « phare » de la Fondation PiLeJe s'intitule « Je me sens bien dans mon assiette ». Créée et diffusée depuis 2005, elle transmet au public les 5 clés de l'alimentation santé.

Proposée à la fois en version grand public (gratuite) et en version entreprises (gratuite jusqu'à un certain nombre d'entreprises, puis payante), la conférence « *Je me sens bien dans mon assiette* » a innové dans la façon de transmettre les messages. La stratégie repose sur une pédagogie accessible, positive, tout en respectant une rigueur scientifique : il ne s'agit pas de donner des indications aux participants, mais bien de leur permettre de comprendre les tenants et aboutissants de leurs choix alimentaires.

L'accent est mis sur la richesse micronutritionnelle, le choix des bons acides gras, l'importance de respecter l'équilibre acido-basique, la limitation du sel et l'utilisation d'épices aromatiques.

La conférence a d'ores et déjà été organisée dans plus de 800 villes françaises, des plus importantes aux petits villages reculés.

À la fin de la conférence, une mise en pratique est proposée aux participants, avec la dégustation d'un buffet santé préparé par les équipes de la Fondation et qui reprend les principes énoncés lors de la conférence : recette de salade de lentilles, de rillettes de sardines, etc. Des fascicules sont également offerts gracieusement aux participants (fig. 15). Ce buffet est possible sur les événements grand public (donc gratuit) grâce au partenariat avec la Fondation Simply qui offre gracieusement les ingrédients du buffet afin de parfaire sa réalisation.



Figure 15.

Fascicule et livret de recettes remis gratuitement à l'issue de la conférence

➤ **Présence au sein du paysage politique**

En complément des conférences, la Fondation PiLeJe organise également depuis 8 ans un colloque annuel à l'Assemblée nationale, en partenariat avec l'Institut Pasteur de Lille (IPL). Ce dernier est une fondation privée totalement indépendante de l'Institut Pasteur de Paris, créée avec l'accord de Louis Pasteur. Reconnue d'utilité publique en 1898, elle fait partie du Réseau international des instituts Pasteur. Son activité concerne le développement des recherches fondamentales et appliquées sur toutes questions théoriques ou pratiques liées à la santé de l'homme et de son environnement, et de leurs conséquences sur la santé publique. Le chef du service nutrition de l'Institut Pasteur de Lille est le Dr Jean-Michel Lecerf, également président du comité exécutif de la Fondation PiLeJe.

Ces colloques ont pour but de faire réfléchir les politiques sur l'idée d'intégrer davantage de prévention dans le système de santé français.

Afin de rendre accessibles tous les contenus des éditions de ce colloque annuel, un site internet a été développé et regroupe les vidéos, programmes et interviews des intervenants.

Ce site est accessible via l'url : www.education-preventionsante.fr (fig. 16)



Figure 16.
Site internet www.prevention-educationsante.fr

➤ **Après des enfants : Nutrissimo Junior**

La Fondation PiLeJe dispose également d'un programme spécifique pour les enfants, développé en partenariat avec l'Institut Pasteur de Lille: « Nutrissimo Junior » (fig. 17). Ce programme comporte un jeu de société, qui est d'ailleurs disponible à l'achat dans les magasins Auchan, et comprend également une conférence animée auprès des enfants par un professionnel de santé ou de la nutrition, ainsi qu'une formation du personnel des écoles.



Figure 17.
Jeu de société « Nutrissimo Junior »

➤ **Auprès des professionnels : DU prévention et thérapeutiques non médicamenteuses**

Depuis 2016, la Fondation PiLeJe organise également un diplôme universitaire sur les thérapeutiques non médicamenteuses validées, premier DU sur la prévention à avoir vu le jour. Ce programme est destiné aux professionnels de santé (médecins, pharmaciens, etc.) et est proposé à l'université Mohammed VI des Sciences de la Santé à Casablanca au Maroc.

La première édition ayant été un succès, ce DU a été reconduit sur l'année 2017-2018.

La Fondation PiLeJe travaille actuellement à la mise en place de DU au sein d'universités françaises. Des négociations sont en cours avec certaines facultés parisiennes, comme l'université Paris-Descartes.

Depuis 2013, la Fondation PiLeJe a souhaité aller plus loin en participant à la transmission de savoir-faire opérationnels, et non plus uniquement de connaissances. Elle a donc entrepris une collaboration avec une structure associative : l'« Association pour l'éducation à la santé et au bien-être », que nous allons maintenant présenter.

3.2 Association pour l'éducation à la santé et au bien-être (fig. 18)

3.2.1. Objet et missions de l'association

The logo consists of a rounded rectangular box with a green border. Inside the box, the text "Association pour l'éducation à la santé et au bien-être" is written in a bold, green, sans-serif font, centered horizontally and vertically.

Figure 18.

Logo de l'Association pour l'éducation à la santé et au bien-être

Créée en 2013, l'Association pour l'éducation à la santé et au bien-être (fig. 18) est une association loi 1901, dont l'objet est de promouvoir par tous moyens et dans un but non lucratif et d'intérêt général, l'éducation à la santé et au bien-être, tout au long de la vie, et particulièrement :

- de développer des synergies entre différents acteurs et partenaires publics et/ou privés souhaitant s'impliquer dans l'accès du plus grand nombre à une information utile et nécessaire pour la santé à long terme, la qualité de vie et le bien-être ;
- de soutenir la recherche dans le domaine de la prévention santé (primaire, secondaire ou tertiaire) et la diffusion des connaissances et avancées scientifiques en la matière, auprès des professionnels, des autorités et d'un large public ;
- de promouvoir la prévention individuelle et de responsabiliser les individus par rapport à leur capital santé ;
- de créer et gérer directement ou indirectement tout établissement dédié à la santé et au bien-être ;
- de faire connaître l'impact des habitudes de vie (alimentation, activité physique, etc.) sur la santé et le bien-être ;
- de contribuer à faire de la prévention et de l'éducation à la santé un axe majeur de santé publique.

Les valeurs de cette association lui ont valu d'être soutenue par la Fondation PiLeJe, soutien qui s'est concrétisé par une subvention annuelle et un mécénat de compétences. Elle est présidée depuis janvier 2018 par Olivier Lajous, en remplacement de Roger Couffin, décédé en juillet 2017.

Cette association a lancé en juin 2015 des ateliers interactifs et pratiques pour informer et agir durablement sur les habitudes de vie. Ces ateliers sont animés par des professionnels de santé (médecins, kinésithérapeutes, infirmières, etc.), experts dans leur domaine d'intervention (nutrition, activité physique, gestion du stress et du sommeil). L'association s'appuie sur l'expérience et l'expertise de la Fondation PiLeJe pour le lancement de ses actions.

➤ **Les actions de l'association : les ateliers « En avant la santé ! »** (fig. 19)



Figure 19.
Logo des ateliers « En avant la santé ! »

L'idée des ateliers est née d'un besoin urgent en France de plus de prévention et d'éducation à la santé du grand public. Outre les ouvrages spécialisés, quelques conférences ou des sites web, le médecin reste le référent en matière de santé, avec également le recours au pharmacien de par sa proximité et son accessibilité. Néanmoins, comme évoqué précédemment, le système actuel ne permet pas de disposer d'assez de connaissances ni de temps pour apporter une aide véritable aux changements des habitudes de vie.

C'est d'ailleurs dans ce sens que le gouvernement d'Emmanuel Macron a souhaité lancer, dès la rentrée 2018, des ateliers de prévention à destination des jeunes, animés par des étudiants en santé (49).

La vocation des ateliers est donc de proposer une éducation à la santé, grâce à des supports pédagogiques réalisés par des professionnels experts dans leur domaine, autour du trépied défini par la Haute Autorité de santé sur les thérapeutiques non médicamenteuses validées : nutrition, activité physique, gestion du stress et du sommeil.

Il s'agit d'une démarche de prévention pour donner des informations ciblées, permettant à chacun de devenir acteur de sa santé. Les ateliers peuvent d'ailleurs être considérés comme un relais du médecin, qui pourra les prescrire à ses patients lorsque ces derniers présenteront des habitudes de vie mettant leur santé en danger, ou encore lorsqu'un problème de santé sera apparu. Les ateliers regroupent en effet les 3 types d'actions de prévention :

- la prévention primaire qui a pour but d'éviter l'apparition de la maladie en agissant sur ses causes ; elle intervient avant que la maladie ne survienne ;
- la prévention secondaire qui vise à détecter la maladie ou la lésion qui la précède à un stade où la prise en charge des individus malades peut intervenir utilement ;
- la prévention tertiaire qui a pour objectif de diminuer les récurrences, les incapacités et a pour vocation de limiter les complications et séquelles de la maladie.

Les prescripteurs des ateliers peuvent également être étendus au-delà des médecins : les organismes complémentaires (mutuelles, assurances), les entreprises – le bien-être des salariés devenant une considération de plus en plus importante des ressources humaines, dans le cadre de la responsabilité sociale des entreprises –, les associations de patients, les fédérations sportives (avec l'exemple de Cancer Arts Martiaux et Informations (CAMI), qui développe des ateliers d'activité physique pour les personnes atteintes de cancer), les structures dédiées à la prévention et enfin les structures de santé (hôpitaux, cliniques) et tout autre profession de santé (kinésithérapeutes, pharmaciens, infirmières, etc.).

Le contenu des ateliers « En avant la santé ! » se veut très pratique ; les participants y sont invités à intégrer dans leur hygiène quotidienne les techniques ou les conseils présentés.

3.2.2. Domaines d'intervention

- **Cycle « Gestion du stress »**

- « Comprendre le stress pour mieux l'appivoiser »

Cette conférence a pour objectif de sensibiliser aux origines du stress et à ses conséquences, en présentant notamment le système nerveux autonome et ses deux branches, sympathique et parasympathique, ainsi que les hormones impliquées dans le stress (adrénaline, cortisol).

- « Méditation de pleine conscience »

La méditation de pleine conscience est une pratique qui permet de se connecter à soi et à la réalité, en exerçant sa capacité d'attention. Par un travail de l'attention, elle permet sur le long terme de développer de nouveaux circuits neuronaux. Dans la pratique régulière, elle est de plus en plus utilisée (notamment dans les structures de santé) pour diminuer le stress et l'anxiété. Fortement médiatisée, grâce notamment à la parution d'ouvrages de Matthieu Ricard (50, 51) et de Christophe André (52, 53, 54, 55), la méditation de pleine conscience est un atelier rencontrant un fort succès.

- « Cohérence cardiaque »

La cohérence cardiaque est une technique de respiration à fréquence fixe induisant de nombreux bienfaits physiologiques et psychiques : diminution du stress et de l'anxiété, bien-être digestif, amélioration de la qualité du sommeil, renforcement du système immunitaire, etc. Sa mise en pratique est facilitée par une méthode spécifique dite du « 365 » qui permet de l'intégrer rapidement et efficacement dans son quotidien (56). Elle repose sur le principe d'arythmie sinusale, et permet d'augmenter la variabilité de la fréquence cardiaque.

- « Hypnose »

L'hypnose est un état naturel de conscience modifiée, de plus en plus utilisée dans le milieu médical, notamment pour éviter l'anesthésie lors de certaines interventions chirurgicales.

- « Sophrologie »

Créée en 1960 par un psychiatre colombien, Alfonso Caycedo, la sophrologie est une méthode verbale employant un ensemble de techniques agissant sur le corps et le mental. Elle comprend

des exercices travaillant sur la respiration, la décontraction musculaire et l'imagerie mentale ou visualisation.

- « Micro-sieste »

La sieste neuronale est fondée sur le schéma corporel, qui est une des techniques de sophrologie. Les séances de siestes neuronales invitent, pendant une vingtaine de minutes, à accueillir toutes les sensations, neutres ou agréables, qu'éprouve le corps, et à relâcher progressivement les différents muscles pour arriver à un état de profonde relaxation.

- « Sophrologie du rire »

Le rire est bon pour la santé physique et mentale : il entraîne des avantages physiologiques et psychologiques, qu'il s'agisse d'un rire spontané ou d'un rire simulé. Avec la sophrologie du rire, le but est d'apprendre à se détendre en riant avec chaque partie du corps, en riant avec différents sons, en accueillant les sensations corporelles que cela procure.

- « Digital Détox »

L'atelier « Digital Détox » a pour but de sensibiliser à l'impact des écrans sur la santé, et donne également les clés pour adopter de nouveaux comportements ou réflexes qui aident au quotidien à trouver la bonne distance avec les smartphones, ordinateurs ou tablettes. L'atelier est composé de 30 minutes de théorie et de 30 minutes de pratique afin d'expérimenter différentes techniques (respiration, relaxation dynamique...) pour prendre du recul et sortir du cercle vicieux de la dépendance.

- « Gym sensorielle – antistress »

Cet atelier propose de développer l'aisance corporelle et l'équilibre général en redécouvrant les lois naturelles du mouvement. Le but est de retrouver le plaisir d'une gestuelle fluide grâce à des enchaînements coordonnant les différentes parties du corps, selon les besoins et de façon créative. Cela permet d'alléger les tensions de stress, les douleurs de dos, la fatigue passagère ou chronique, en toute autonomie et à tout moment de la journée.

- **Cycle « Gestion du sommeil »**

- « Le sommeil, c'est la santé ! »

Cet atelier présente les liens entre le sommeil et la santé, ainsi que la structure du sommeil. Il prodigue ensuite des conseils d'optimisation de la qualité du sommeil (mise en place de rituels, organisation de la chambre à coucher, effets de la lumière des écrans sur la sécrétion de la mélatonine...).

- « Sommeil et Nutrition »

L'atelier « Sommeil et Nutrition » présente les liens entre l'alimentation et la façon dont elle peut impacter le sommeil. Grâce à la chrono-alimentation, les participants découvrent quels aliments privilégier à chaque moment de la journée pour favoriser un sommeil de qualité : par exemple, des protéines dès le petit-déjeuner pour favoriser l'éveil grâce à la sécrétion de dopamine ou la consommation d'un goûter mêlant protéines et glucides pour favoriser la synthèse de sérotonine, précurseur de la mélatonine, et ainsi préparer au sommeil.

- **Cycle « Nutrition »**

- « Le modèle méditerranéen »

Le modèle alimentaire méditerranéen est cité dans de nombreuses études scientifiques comme le modèle le plus favorable pour la santé. Il fait l'unanimité dans la prévention des maladies cardiovasculaires et est basé sur une abondance de fruits et légumes, de céréales complètes et d'aliments riches en oméga 3. Cet atelier permet de découvrir ses vertus et sa mise en place au quotidien.

- « Croquer la vie dans son assiette »

L'atelier « Croquer la vie dans son assiette » présente l'équilibre alimentaire quotidien et les différentes portions conseillées par le Programme national nutrition santé (PNNS).

- « Améliorer son confort digestif »

Cet atelier vise à présenter l'écosystème digestif et les troubles qui peuvent s'y manifester (ballonnements, ventre gonflé, etc.) afin de savoir quelles solutions adopter pour retrouver un meilleur confort intestinal. Il sensibilise notamment à l'hyperperméabilité intestinale, au microbiote intestinal ainsi qu'au système immunitaire présent à 70% dans les intestins.

- « Le B.A.-BA de la nutrition »

Cet atelier permet d'aborder les bases essentielles de la nutrition en donnant des repères quotidiens, comme apprendre à lire les étiquettes, appréhender les différentes catégories d'aliments et savoir remplir son réfrigérateur avec les ingrédients indispensables.

- « Prendre soin de son cœur »

Cette conférence permet de comprendre les différents mécanismes impliqués dans l'apparition des pathologies cardiovasculaires, et présente des conseils alimentaires pour prévenir

l'apparition de ces troubles.

- « L'assiette post-tabac »

Cet atelier, développée par un médecin nutritionniste et tabacologue, a pour but de présenter les mécanismes physiologiques se mettant en place à l'arrêt du tabac et d'adapter son alimentation pour participer à la réussite de cette étape souvent difficile.

- « Détoxifier son organisme »

Cet atelier donne les clés pour aider l'organisme à éliminer les toxines accumulées. En effet, certains aliments et certaines plantes peuvent donner un coup de pouce au foie, d'autres renforcent l'écosystème intestinal, et d'autres encore luttent contre le stress oxydatif.

- « Tête-à-tête nutritionnel »

Les bilans nutritionnels visent à permettre aux participants de faire le point sur leurs habitudes alimentaires, afin d'identifier de potentiels ajustements et de recevoir des conseils personnalisés.

- « Dégustation d'huiles »

Cet atelier permet de sensibiliser au choix des bonnes huiles végétales, en présentant leur composition et l'intérêt pour la santé des acides gras qu'elles contiennent.

- « Cuisiner pour ma famille en 20 minutes top chrono »

Cet atelier propose une démonstration culinaire aux participants afin de leur permettre d'acquérir des outils pratiques leur facilitant le quotidien et de leur montrer qu'il est possible de bien manger en très peu de temps.

- « Mes recettes pour bien dormir »

Cet atelier présente des recettes bénéfiques à la qualité du sommeil, en y intégrant de la pratique et une dégustation collective.

- **Cycle « Activité physique »**

- « Se remettre en mouvement »

Cet atelier sensibilise aux effets de l'activité physique sur la santé, en montrant notamment son

rôle sur les récepteurs cellulaires à l'insuline.

- « Se remettre en mouvement au bureau »

Cet atelier propose plusieurs exercices animés par un coach en sport-santé afin de permettre aux employés sédentaires de pouvoir intégrer un minimum d'activité physique au travail.

- « Gym du dos au travail »

L'atelier « Gym du dos au travail » vise à prévenir les douleurs dorsales au travail, en présentant la structure d'une colonne vertébrale, puis en proposant des exercices adaptés.

- « Tai-chi »

Le tai-chi est une discipline corporelle d'origine chinoise mettant l'accent sur la maîtrise de la respiration et divers mouvements visant à améliorer la souplesse, à renforcer le système musculo-squelettique et à maintenir une bonne santé physique, mentale et spirituelle.

- « Yoga santé »

Le yoga est une discipline venue d'Inde, associant l'enchaînement de différentes postures, d'exercices de respiration et de méditation.

- « Qi Gong »

Le Qi Gong est une gymnastique traditionnelle chinoise et une science de la respiration, basée sur la connaissance et la maîtrise de l'énergie vitale. Il associe mouvements lents, exercices respiratoires et concentration.

3.2.3. Déploiement des ateliers

➤ **Les ateliers en entreprises**

Le lieu de travail est devenu un levier d'action pour l'instauration de la prévention. L'entreprise est en train de devenir un lieu d'éducation, avec notamment la lutte contre le stress au travail. Depuis quelques années, la notion de bien-être au travail est de plus en plus plébiscitée, et a émergé au cœur des politiques de responsabilité sociétale des entreprises. Un classement est même aujourd'hui mis en place pour mettre en avant les entreprises au sein desquelles il fait

bon travailler, grâce aux actions entreprises par l'employeur pour améliorer le confort et le sentiment de bien-être de ses employés (57).

Des exemples d'entreprises dans lesquelles est intervenue l'Association pour l'éducation à la santé et au bien-être sont illustrés dans la figure 20.



Figure 20.
Exemples d'entreprises clientes de l'Association

➤ **Les ateliers auprès du grand public**

Les ateliers grand public ont lieu dans un centre de santé spécialisé dans la prévention situé dans le 8^{ème} arrondissement de Paris. La salle occupée est gracieusement mise à disposition par le centre de santé, lui permettant ainsi de proposer une offre en adéquation avec ses valeurs : rendre la prévention accessible à tous. Les ateliers grand public sont en effet proposés à un tarif de 15 € pour une heure, et permettent de bénéficier de conditions agréables : locaux situés en plein cœur de Paris, environnement médicalisé à consonance bien-être, groupes de participants limités à 10 personnes pour favoriser l'interaction.

L'association dispose d'un site internet moderne, permettant de mettre à jour le planning et la présentation des ateliers, et également de publier des articles santé en rapport avec les thématiques proposées lors des ateliers (fig. 21).



Figure 21.

Page d'accueil du site internet des ateliers www.enavantlasante.org

Comme mentionné précédemment, les ateliers ont lieu au sein d'un centre de santé innovant, puisqu'il s'agit du premier centre de prévention médicalisée en France : le centre Ellasanté.

3.3 Le centre Ellasanté

3.3.1. Présentation du Centre

Ellasanté est une association loi 1901 à but non lucratif (statut juridique), organisée sous la forme d'un centre de santé (régime juridique). Celui-ci propose un service médicalisé et individualisé de prévention devant permettre l'identification des facteurs de risque, la prise de conscience par le patient de ses facteurs individuels et la modification durable des comportements.

Le centre Ellasanté est une structure médicale innovante permettant aux patients, quel que soit leur état de santé, d'identifier leurs facteurs de risque et de prendre en main leur santé au quotidien et à long terme, grâce à un accompagnement pluridisciplinaire au changement des modes de vie (nutrition, activité physique, gestion du stress et du sommeil) qui vient en complément, le cas échéant, des traitements usuels. Le centre Ellasanté, par ses spécialités médicales, est plus particulièrement focalisé à ce jour sur la prévention primaire, secondaire et tertiaire des maladies cardiométaboliques et du *burn out*.

C'est grâce au soutien du groupe de santé français LARENA que ce projet d'intérêt général a pu se concrétiser par la création d'un centre de santé novateur en plein Paris, en février 2016. Il est également soutenu financièrement par la banque publique d'investissement (BPI) France.

Répondant à de nombreux enjeux de société et de santé majeurs, l'association Ellasanté est aujourd'hui à la recherche de soutiens financiers lui permettant de valider son modèle économique à court terme afin de déployer son pilote sur le territoire français, et ainsi faire de la médecine personnalisée de prévention et de l'accompagnement à la santé un véritable outil de santé publique.

➤ **Le régime juridique du centre Ellasanté**

Les centres de santé font référence à une « histoire de pionniers d'une médecine attentive aux exclus et le respect d'obligations communes à fort contenu social ». Juridiquement, ce choix implique le respect de nombreuses obligations définies par le code de la santé publique (article L.6323-1), le code de la sécurité sociale (L.162-32-1 et suivants) et l'accord national de 2003, notamment :

- l'exercice d'activités de soins de premier recours ambulatoires (pas d'hébergement) ;
- l'application des tarifs opposables ;
- la pratique de la dispense d'avance de frais au moins sur la partie assurance maladie de base ;
- la mise en œuvre d'actions sociales ;
- la mise en œuvre d'actions de santé publique, de prévention, d'éducation pour la santé, d'éducation thérapeutique des patients ;
- l'élaboration d'un projet de santé incluant des dispositions tendant à favoriser l'accessibilité sociale, la coordination des soins et le développement d'actions de santé publique ;
- l'emploi exclusif de personnel salarié, y compris pour les médecins.

Le centre Ellasanté est par ailleurs équipé pour recevoir des patients handicapés et respecte la tarification des actes de la Classification Commune des Actes Médicaux (CCAM). Tous les patients bénéficient d'une prise en charge de secteur 1. Ellasanté dispense des soins de premiers

recours, mais aussi des soins spécialisés en prévention secondaire, voire tertiaire, rendus accessibles par la pratique de tarifs opposables. Le centre pratique aussi quelques examens validés scientifiquement, innovants, mais non encore pris en charge car hors nomenclature. C'est tout l'enjeu de les rendre accessibles à tous au travers des différentes démarches auprès des complémentaires et entreprises.

3.3.2. Prise en charge des patients

Pour mener à bien son objet, le centre Ellasanté abrite :

- une équipe pluridisciplinaire composée de spécialistes (cardiologues, endocrinologues, gastroentérologues, pneumologues), médecins généralistes (spécialisés en nutrition, médecine du sport, gestion du stress et du sommeil), paramédicaux (infirmiers, podologues, kinésithérapeutes) et psychologues. Un réseau de partenaires (associations, clubs, réseaux, etc.) du centre permet ensuite de proposer à chacun une solution d'accompagnement à la santé, adaptée à ses besoins et ses appétences ;
- un plateau technique composé d'outils innovants permettant des examens techniques adaptés. Le matériel médical du centre priorise ainsi « l'imagerie » particulièrement pédagogique. C'est par exemple le cas du DIERS Formetric 4D qui permet d'établir un bilan postural et dorsal préventif en diagnostiquant les déséquilibres corporels pour proposer *in fine* des solutions thérapeutiques spécifiques, efficaces et surtout pérennes.

Très concrètement, le centre propose des parcours de santé avec deux types d'accès :

- Axe 1 : Dans le cadre du système de soins, en tant que centre de santé, la possibilité pour tous d'accéder à des consultations médicales ou examens sur prescription, liés à un symptôme ou une pathologie existante. Mais comme chacun des professionnels de santé du centre est formé et expérimenté dans le domaine de la prévention et l'utilisation de thérapeutiques non-médicamenteuses, les patients peuvent bénéficier, en complément des traitements usuels, d'un diagnostic de leurs facteurs de risque et de conseils pour améliorer leurs comportements santé.

- Axe 2 : La mise en place de véritables « bilans » de prévention, thématiques (nutrition, ostéo-articulaire, stress, sommeil, cardiologie, etc.) ou pluridisciplinaires, permettant également d'identifier précisément les facteurs de risque (prise de conscience) et donc d'orienter vers une solution d'accompagnement à la santé adaptée aux besoins (changement durable). Accessibles librement ou sur recommandations de complémentaires santé ou entreprises, les parcours individuels pourront être organisés en plusieurs fois ou concentrés sur une demi-journée au sein du centre.

➤ **Favoriser l'accès à des soins de qualité et une prise en charge innovante de pathologies lourdes : le cas du Syndrome d'Ehlers-Danlos (SED)**

Le centre Ellasanté s'implique par ailleurs dans la prise en charge de certaines maladies lourdes pour lesquelles il n'existe aucun traitement médicamenteux, l'adaptation des habitudes de vie devenant la seule thérapeutique permettant de soulager les patients.

C'est notamment le cas du syndrome d'Ehlers-Danlos (SED), expression clinique d'une atteinte d'origine génétique du tissu conjonctif (80% environ des constituants du corps humain) touchant de nombreux organes, atteignant principalement les femmes (80% des patients). Il a été initialement décrit comme l'association d'une peau fragile, hémorragique et étirable d'une part et d'une mobilité articulaire excessive d'autre part. Les conséquences de ce syndrome sont nombreuses : atteintes vasculaires et neurovégétatives, digestives, obstétricales, urinaires, odonto-stomatologiques, visuelles, respiratoires.

Trois formes du syndrome d'Ehlers-Danlos sont aujourd'hui répertoriées :

- la forme « classique » qui est caractérisée par l'intensité des manifestations cutanées ;
- la forme « hypermobile » caractérisée par l'importance des manifestations articulaires ;
- la forme « vasculaire » caractérisée par l'importance des manifestations artérielles, intestinales et utérines (57).

Le centre Ellasanté propose des consultations SED avec plusieurs médecins, dont le professeur Hamonet, principal spécialiste en France de ce syndrome, le professeur Brissot et le docteur Amoretti, cardiologue. Tous ces médecins sont membres du GERSED (association du Groupe

d'étude et de recherche du SED). Totalement prises en charge (sans avance de frais), ces consultations SED sont accessibles à tous.

Outre les médecins du centre, un podologue/posturologue (réalisation de semelles adaptées et vêtements de contention) est également présent.

3.3.3. Le travail avec des partenaires : favoriser l'accessibilité à l'intégralité des services Ellasanté

Ellasanté est en cours de discussion avec différents partenaires potentiels :

- **Les complémentaires santé** : L'ambition de ces partenariats est de proposer aux complémentaires une solution innovante de dépistage et de prise en charge sur certaines populations atteintes ou à risque de maladie chronique (diabète, par exemple). L'objectif est de permettre l'intégration du service Ellasanté aux contrats collectifs des organismes complémentaires afin de garantir l'accès de ceux qui en ont le plus besoin à une prévention médicalisée et l'accompagnement à la santé.
- **Les entreprises**: La santé au travail est une problématique forte pour les entreprises. 97% des dirigeants pensent que la santé et le bien-être des salariés sont des sujets de préoccupation majeurs (58, 59). L'impact sur la performance de l'entreprise est réel et mesurable concrètement via le taux d'absentéisme. Il a ainsi été démontré par l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail (2015) qu'un euro investi dans la santé rapporte entre 2,5 et 4,8 euros à l'entreprise en raison de la baisse de l'absentéisme (60). La prévention est tout particulièrement privilégiée par les entreprises et les institutions, comme en témoigne le « Plan de santé au travail 2016-2020 » qui en fait sa priorité stratégique (61). Ellasanté a par conséquent pour projet de proposer un service de santé innovant aux entreprises permettant, sur la base d'un questionnaire, d'identifier les besoins propres à chaque salarié pour ensuite pouvoir proposer le service, médicalisé ou non (ateliers collectifs en présentiel, coaching en ligne, etc.), le plus adapté. La prise en charge des coûts par les entreprises permettrait à chaque salarié d'accéder à une solution individualisée et efficace.
- **Les associations**: Ellasanté est partenaire d'associations proposant des services d'accompagnement au changement. C'est par exemple le cas de l'Association pour l'éducation à la santé et au bien-être qui propose des ateliers collectifs (« En avant la santé ! »), encadrés par des professionnels de santé dans les domaines d'expertise du

centre (activité physique, nutrition, gestion stress et sommeil). Plusieurs de ces ateliers sont organisés au sein même du centre Ellasanté qui met à disposition ses locaux, comme expliqué précédemment.

Conclusion

La prévention est de plus en plus présente dans le système de santé, présence renforcée par le relais des médias, appuyant les différentes campagnes de prévention telles que la recommandation de consommation quotidienne de cinq fruits et légumes par jour, du dépistage du cancer du sein ou encore des effets nocifs du tabac.

Mais une prévention pérenne, s'ancrant dans les habitudes de chacun, repose également sur une éducation de la population. Cette éducation peut être portée par des structures institutionnelles, mais également par des structures privées à but lucratif, tel qu'un laboratoire pharmaceutique, et à but non lucratif, telles que des fondations et des associations.

Le succès de ces initiatives dépend grandement des moyens financiers et du réseau à disposition pour diffuser ces actions de prévention.

C'est donc faire preuve de lucidité que de reconnaître que le succès des actions de la Fondation PiLeJe, de l'Association pour l'éducation à la santé et au bien-être ainsi que du Centre Ellasanté est pour une part très importante lié au succès commercial du laboratoire PiLeJe, de par les subventions et les investissements financiers accordés. Le réseau de professionnels de santé dont dispose le laboratoire a également permis une meilleure visibilité pour ces trois structures.

Le laboratoire PiLeJe est donc un exemple qui va dans le bon sens, en permettant l'émergence d'actions concrètes et en en proposant lui-même. D'autres entreprises œuvrent également dans ce sens : à titre d'exemple, l'entreprise Danone a fondé l'Institut Danone, qui propose à la fois des outils pédagogiques sur l'alimentation, et un programme dans les cantines scolaires intitulé *Clémantine* (Clémantine, pour les « Clefs d'une meilleure alimentation à la cantine »).

Le secteur privé vient donc en complémentarité de l'État sur les questions d'éducation de la population à la santé publique. Force est de constater que les moyens financiers tendent à diminuer dans le secteur public, et qu'à l'inverse certaines entreprises affichent une croissance exponentielle. Le fait que certaines d'entre elles investissent dans le déploiement d'actions de prévention pour informer la population, pour la plupart gratuites ou de faible coût, va dans le sens d'une valorisation de l'être humain.

Car la prévention permet avant tout de vivre en meilleure santé, pendant plus longtemps, mais également de s'investir dans des actions bénéfiques pour l'estime de soi et la confiance en soi,

où l'individu est acteur de sa santé : la pratique d'une activité physique, le choix conscient de ses aliments, la pratique de techniques de relaxation...

Ce changement de paradigme, pour une population en meilleure santé, est d'autant plus intéressant quand il s'observe auprès des enfants, futures générations qui pourront à leur tour valoriser l'importance du « prendre soin », permettant d'allonger l'espérance de vie en bonne santé.

La prévention est donc un levier pour l'état de santé, mais également pour le développement d'une vision holistique de l'être humain, permettant ainsi l'ouverture de la médecine à des techniques alternatives, intégrant une dimension spirituelle, voire philosophique, inhérente à toute vie humaine.

Bibliographie

1. INSEE. *Projections de population pour la France métropolitaine à l'horizon 2050* : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1280826>, juin 2018.
2. Institut National d'Études Démographiques : <<https://www.ined.fr/fr/tout-savoir-population/chiffres/france/mortalite-cause-deces/causes-deces/>>.
3. Aouba A., Jouglà E., Eb M., Rey G., L'évolution de la mortalité et des causes de décès entre 1990 et 2009, *Adsp « 20 ans de santé publique »*, n°80, 2012 sept. : 24-28. <<https://www.hcsp.fr/docspdf/adsp/adsp-80/ad802428.pdf>>
4. Centre d'observation de la société, L'espérance de vie progresse, les écarts entre femmes et hommes se réduisent, 25 janvier 2018 : <http://www.observationsociete.fr/population/evolution-esperance-de-vie.html>
5. OMS. Données 2016. *Le nombre d'adultes souffrant de maladie chronique est passé de 108 millions en 1980 à 422 millions en 2014, soit 8,5% de la population mondiale*. <http://www.who.int/dg/speeches/2016/obesity-diabetes-disaster/fr/>
6. Les maladies chroniques, Dossier coordonné par Serge Briançon, Geneviève Guérin, Brigitte Sandrin-Berthon, *Actualités et dossiers en santé publique*, n°72, 60 pages, ISSN 1243-275X, <<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/Adsp?clef=112>>
7. <https://www.diabete.fr/comprendre/diabete/le-diabete-dans-le-monde>
8. Perrine A.L., Lecoffre C., Blacher J., Olié V., L'hypertension artérielle en France : prévalence, traitement et contrôle en 2015 et évolutions depuis 2006. *Bull Epidémiol Hebd.* 2018; (10):170. http://invs.santepubliquefrance.fr/beh/2018/10/2018_10_1.html
9. http://invs.santepubliquefrance.fr/publications/etat_sante_2017/ESP2017_Ouvrage_complet_vdef.pdf, p. 14.
10. <https://www.ined.fr/fr/lexique/transition-epidemiologique/>
11. Négaret, P. directeur de la Caisse Primaire d'assurance maladie des Yvelines, directeur du programme national Santé Active : <https://www.cairn.info/revue-le-journal-de-l-ecole-de-paris-du-management-2013-1-page-8.htm>
12. http://www.fondapol.org/wp-content/uploads/2017/02/099-NEGARET_2017-02-03_web.pdf, p.10.
13. http://www.fondapol.org/wp-content/uploads/2017/02/099-NEGARET_2017-02-03_web.pdf, p.11.
14. Haute Autorité de santé. *Développement de la prescription de thérapeutiques non médicamenteuses validées*. 2011. <https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2011->

06/developpement_de_la_prescription_de_therapeutiques_non_medicament
euses_rapport.pdf

15. Oppert, J.-M. Centre de recherche en nutrition humaine. Service de nutrition. Hôpital Pitié-Salpêtrière (APHP). Université Paris 6. *Adsp* n°67, Juin 2009:20.
16. *Ibid.*
17. Marieke P Hoevenaar-Blom, Annemieke MW Spijkerman, Daan Kromhout, and WM Monique Verschuren, Sufficient sleep duration contributes to lower cardiovascular disease risk in addition to four traditional lifestyle factors: the MORGEN study, *European Journal of Preventive Cardiology*, Vol 21, Issue 11:1367–1375, First Published July 3, 2013, <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/2047487313493057?journalCode=cprc>
18. Estruch R., Ros E., Salas-Salvadó J. *et al.*, Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet, *N Engl J Med*, 2013; 368:1279-90. <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1200303>.
19. http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/151014_-_Dossier_de_Presse_-_Loi_de_sante.pdf
20. Eurobaromètre sur le sport et l'activité physique. 2014 <http://www.injep.fr/veille/eurobarometre-sur-le-sport-et-lactivite-physique-6434.html>
21. <https://www.april.fr/informations/troubles-du-sommeil-40-des-francais-sont-concernes>
22. Duforez, Fr., « Comprendre : Pourquoi les thérapeutiques non médicamenteuses sont efficaces. », *Colloque « Prévention médicale et thérapeutiques non médicamenteuses dans les parcours de santé des patients »*, 2016, Université Mohammed VI des Sciences de la Santé, Casablanca, Maroc.
23. Harousseau, J.-L., Agir : « Comment s'approprier les thérapeutiques non médicamenteuses, au quotidien et à long terme ? », *Colloque « Prévention médicale et thérapeutiques non médicamenteuses dans les parcours de santé des patients »*, 2016, Université Mohammed VI des Sciences de la Santé, Casablanca, Maroc.
24. Podeur, A. Secrétaire du CESE, « Quelle égalité d'accès à la prévention ? », *Colloque « Démocratiser l'accès à la prévention »*, 1 oct. 2015, Paris, Palais Bourbon, Fondation PiLeJe et Institut Pasteur de Lille, <<https://www.education-preventionsante.fr/wp-content/uploads/2016/09/ABSTRACT-VERSION-DEFINITIVE.pdf>>
25. Organisation Mondiale de la Santé, *Préambule de la Constitution*, 1946, http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_fr.pdf
26. The Diabetes Prevention Program (DPP) Research Group. The Diabetes Prevention Program (DPP): Description of lifestyle intervention. *Diabetes care*. 2002;25(12):2165-2171. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1282458/>

27. Guasch-Ferré M., Hu F.B., Martínez-González M.A. *et al.*, Olive oil intake and risk of cardiovascular disease and mortality in the PREDIMED Study, *BMC Med* (2014) 12: 78. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-12-78>
28. Rossi M., Turati F., Lagioui P., Trichopoulos D., Augustin L.S., La Vecchia C. & Trichopoulou A., Mediterranean diet and glycaemic load in relation to incidence of type 2 diabetes: results from the Greek cohort of the population-based European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC), *Diabetologia*, 22 août 2013. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23975324>
29. Jacka F.N., O'Neil A., Opie R. *et al.*, A randomised controlled trial of dietary improvement for adults with major depression (the 'SMILES' trial), *BMC Medicine*, 2017, 15, <https://bmcmmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-017-0791-y>
30. Filomeno M., Bosetti, C., Bidoli E. *et al.*, Mediterranean diet and risk of endometrial cancer: a pooled analysis of three Italian case-control studies, *Br J Cancer*, 2015 May 26;112(11):1816-21. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26010500>
31. Fasanelli F., Zugna D., Giraudo M. T., Krogh V., Grioni S., Panico S., Mattiello A., Masala G., Caini S., Tumino R., Frasca G., Sciannameo V., Ricceri F. & Sacerdote C., Abdominal adiposity is not a mediator of the protective effect of Mediterranean diet on colorectal cancer. *Int. J. Cancer*, 2017, 140: 2265-2271. doi:10.1002/ijc.30653
32. Crous-Bou M., T Fung T., Prescott J., Mediterranean diet and telomere length in Nurses' Health Study: population based cohort study, *BMJ* 2014; 349, <https://doi.org/10.1136/bmj.g6674>
33. Cutillas-Tolin A., Minguez-Alarcon L., Mendiola J., Mediterranean and western dietary patterns are related to markers of testicular function among healthy men, *Hum Reprod.* 2015 Dec;30(12):2945-55, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26409012>
34. Willett W.C, Sacks F., Trichopoulou, A. *et al.*, Mediterranean diet pyramid: a cultural model for healthy eating. *Am J Clin Nutr* 1995 June; 61(6 Suppl):1402S-6S.
35. <https://www.microbiotes-sante.fr/regime-mediterraneen/>
36. Haute Autorité de santé, https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1059795/fr/developpement-de-la-prescription-de-therapeutiques-non-medicamenteuses-validees, Avril 2011.
37. <http://www.pileje.fr/expertises/micronutrition>
38. <http://www.fao.org/3/a-y6398f.pdf>
39. Holowacz S., Blondeau C., Guinobert I., Guilbot A., Hidalgo-Lucas S. *et al.*, (2016), Antidiarrheal and Antinociceptive Effects of a Probiotic Mixture in Rats. *J. Prob Health* 4: 155. doi: 10.4172/2329-8901.1000155.
40. Nébot-Vivinus M., Harkat C., Bziouche H., Cartier C., Plichon-Dainese R., Moussa L., Eutamene H., Pishvaie D., Holowacz S., Seyrig C., Piche T.,

Theodorou V. Multispecies probiotic protects gut barrier function in experimental models. *World J Gastroenterol* 2014; 20(22): 6832-6843
Available from: URL: <http://www.wjgnet.com/1007-9327/full/v20/i22/6832.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.3748/wjg.v20.i22.6832>.

41. Drouault-Holowacz S., Bieuvelet S., Burckel A., Marteau Ph., Probiotiques et intestin irritable, *Méd. Nut.*, 2007, 43, 4 : 157-160.
42. Drouault-Holowacz S. *et al.*, Anti-inflammatory potential of the probiotic dietary supplement Lactibiane Tolérance: In vitro and in vivo considerations, *Clinical Nutrition*, vol. 25, Issue 6, 2006, 994-1003.
43. Neau E., Delannoy J., Marion C., Cottart C.-H., Labellie C., Holowacz S., Butel M.-J., Kapel N., Waligora-Dupriet A.-J., 2016, Three novel candidate probiotic strains with prophylactic properties in a murine model of cow's milk allergy, *Appl Environ Microbiol*, 82:1722–1733. doi:10.1128/AEM.03440-15.
44. Alard J., Peucelle V., Boutillier D., Breton J., Kuyllé S., Pot B., Holowacz S. & C. Grangette, New probiotic strains for inflammatory bowel disease management identified by combining in vitro and in vivo approaches, *Beneficial Microbes*, 2018; 9(2): 317-331.
45. Holowacz S., Blondeau C., Guinobert I., Guilbot A., Hidalgo S. & J.-F. Bisson, Lactobacillus salivarius LA307 and Lactobacillus rhamnosus LA305 attenuate skin inflammation in mice, *Beneficial Microbes*, 2018; 9(2): 299-309.
46. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=a+double+lind+radomized+controlled+trial+of+a+probiotic+combination+in+100+patients+with+irritable+bowel+syndrome>.
47. https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_334538/fr/la-certification-des-sites-internet-sante-de-novembre-2007-a-juillet-2013
48. Enders G., Enders J., *Le charme discret de l'intestin*, Liber I. (trad.), Actes Sud, Arles, nov. 2017, 96 pages, ISBN 978-2-330-08618-3.
49. https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do;jsessionid=BB0A5DB755DD EFBBE970EBAE0F9E64E0.tplgfr35s_1?cidTexte=JORFTEXT000037051024&dateTexte=&oldAction=rechJO&categorieLien=id&idJO=JORFCONT000037050949
50. Ricard M., *Plaidoyer pour le bonheur*, éd. Nil, 2003, éd. Pocket, 2004.
51. Ricard M., *L'art de la méditation*, éd. Nil, 2008, éd. Pocket, 2010.
52. André Chr., *Les états d'âme : un apprentissage de la sérénité*, Paris, éd. Odile Jacob, 2009.
53. André Chr., *Méditer, jour après jour : 25 leçons pour vivre en pleine conscience*, Paris, L'Iconoclaste, 2011 (accompagné d'un CD MP3 contenant 10 méditations guidées par la voix de l'auteur).
54. André Chr., *Sérénité : 25 histoires d'équilibre intérieur*, Paris, éd. Odile Jacob, 2012.

55. André Chr., *Et n'oublie pas d'être heureux : Abécédaire de psychologie positive*. Paris, éd. Odile Jacob, 2014, 399 p.
56. O'Hare D. Dr., *Cohérence cardiaque 365 - Guide de cohérence cardiaque jour après jour*, Thierry Souccar éd., 102 p., ISBN 978-2-36549-002-3
57. http://claude.hamonet.free.fr/fr/art_sed.htm
58. <https://www.greatplacetowork.fr/meilleures-entreprises>
59. « Rapport 2015 Santé et bien-être des salariés, performance des entreprises » par Malakoff Médéric (2015).
60. https://books.google.fr/books?id=_YsmDwAAQBAJ&pg=PT76&dq=ISSN:+1831-9351&hl=fr&sa=X&ved=0ahUKEwit_afXkYjeAhUPmYsKHWr4ANEQ6AEIKDAA#v=onepage&q=ISSN%3A%201831-9351&f=false
61. Plan Santé au travail 2016-2020, <https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/pst3.pdf>

LEVERT, Élodie

**Changement de paradigme en santé :
du *cure* vers le *care*.
Exemples d'implication de différentes structures**

**Thèse pour le diplôme d'état de docteur en pharmacie
Université de Picardie Jules Verne
Année 2018**

Mots clés : Prévention, santé, mode de vie, thérapeutiques non médicamenteuses.

Nous sommes aujourd'hui face à un changement de paradigme en santé: le passage d'une logique majoritairement curative, à une approche intégrant davantage de prévention. Cet essor de la prévention ne cesse de croître depuis que la Haute Autorité de santé (HAS) a identifié et reconnu les thérapeutiques non-médicamenteuses comme efficaces en prévention primaire, secondaire et tertiaire.

Ces thérapeutiques non médicamenteuses regroupent la nutrition, l'activité physique et la gestion du stress et du sommeil. Elles relèvent de l'hygiène de vie personnelle de chacun, et la mise en place d'actions bénéfiques à la santé dans le quotidien repose sur une connaissance de l'impact de ces dites actions.

La prévention implique donc une éducation de la population, ainsi qu'une promotion des habitudes favorables à la santé. Outre les institutions publiques spécialisées en santé publique, de plus en plus de structures privées s'engagent dans la diffusion de la prévention : entreprises, fondations, associations...

Afin d'illustrer cette mouvance, l'implication de quatre structures dans une démarche de prévention a été analysée : celle d'un laboratoire pharmaceutique, celle d'une fondation d'intérêt général, et celle de deux associations de loi 1901.

JURY

Président : Romuald Mentaverri,
Maître de conférences à l'université de Picardie Jules Verne

Directrice de thèse : Catherine Mullié-Demailly,
Maître de conférences à l'université de Picardie Jules Verne

Membre : Catherine Renouf, docteur en Pharmacie.