

Etude « la santé et les jeunes »

Réalisée par le Syndicat Mixte du Pays d'Aunis

Septembre 2010



P. Chevreau _ Chargée de Mission Santé Social

SOMMAIRE

Préambule	p. 3
I. Origine du projet	p. 4
A. Les volontés politiques et territoriales	p. 4
1. L'Europe	p. 4
2. L'Etat	p. 4
3. Le Conseil Régional	p. 4
4. Le Conseil Général	p. 5
5. Le Syndicat Mixte du Pays d'Aunis	p. 5
B. Présentation du territoire de l'étude : le Pays d'Aunis	p. 5
II. Démarche adoptée pour la réalisation du diagnostic	p. 7
A. Première étape du diagnostic : Rencontre avec les professionnels	p. 7
1. Méthodologie adoptée	p. 7
2. Limites de l'enquête de terrain	p. 7
B. Deuxième étape du diagnostic : Questionnaire « la santé et les jeunes »	p. 8
1. Méthodologie adoptée	p. 8
2. Nombre de questionnaires complétés	p. 9
3. Limites du questionnaire	p. 10
III. La santé des jeunes du Pays d'Aunis	p. 11
A. Profil des jeunes interrogés	p. 11
1. Répartition géographique des jeunes interrogés	p. 11
2. Répartition sexe masculin/féminin des jeunes interrogés	p. 11
3. Tranche d'âge des jeunes ayant répondu à l'enquête	p. 12
4. Moyenne d'âge des jeunes interrogés	p. 12
B. Analyse des questionnaires jeunes et constats des professionnels	p. 12
1. Représentation de la santé	p. 12
2. Lieux ressources des jeunes sur les questions de santé	p. 13
3. Besoin d'information	p. 16
4. Comportements à risque et difficultés des jeunes du Pays d'Aunis	p. 17
C. Recensement des actions santé des jeunes menées sur le territoire	p. 24
1. Actions réalisées entre professionnels	p. 24
2. Actions menées en direction des jeunes	p. 25
IV. Synthèse de l'étude et propositions d'actions	p. 27
ANNEXES	p. 29

DIAGNOSTIC SANTE DES JEUNES

Préambule

La santé : Un droit fondamental

En 1946, la Constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) donne une définition positive de la santé : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ». L'objectif de l'OMS est d'amener tous les peuples au niveau de santé le plus élevé possible.

Avec la signature de la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, en 1986, la santé de la population devient une responsabilité collective : « La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci ». Cette Charte a été élaborée en vue de contribuer à la réalisation de l'objectif de la santé pour tous d'ici à l'an 2000 et au-delà.

La Charte d'Ottawa donne pour la première fois une définition globale de la santé : « Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. »

La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie. Il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire. Les actions de promotion de la santé s'inscrivent toutes dans les objectifs de cette Charte.

La santé des jeunes : Une priorité

La santé des jeunes est aujourd'hui au centre des préoccupations. Les administrations, les Collectivités s'emparent du sujet afin de mieux s'approprier la thématique et adapter les actions de prévention aux problématiques.

Les jeunes restent actuellement un enjeu important pour la société, car ils sont les représentants de l'avenir. Il faut les éduquer, les accompagner et les aider à devenir adulte. Selon le sociologue de la jeunesse Olivier Galland, la personnalité adolescente présente plusieurs traits typiques : la sentimentalité, l'intolérance, l'esprit de dissertation et la mélancolie. Ce sont pour lui les traits typiques de l'image sociale de l'adolescence encore aujourd'hui.

Comment une démarche de promotion de la santé peut-elle accompagner cette phase de métamorphose, de prise de risque, de quête d'identité et de place dans la société ?

Comment adapter les actions aux changements et aux attentes des jeunes d'aujourd'hui ?

Ces questions restent essentielles et récurrentes pour l'ensemble des professionnels intervenant dans le domaine de la santé des jeunes.

Cette étude cherchera à mieux comprendre les enjeux actuels de la santé des jeunes et proposera des actions adaptées à notre territoire : Le Pays d'Aunis.

Ce rapport n'a pas l'ambition de se qualifier d'exhaustif ou de définitif. Certains sujets subjectifs amèneront certainement des discussions et remarques. L'analyse n'est en aucun cas figée, le sujet étant largement évolutif dans le temps et dans l'espace.

Nous tenons à remercier l'ensemble des professionnels du Pays d'Aunis ayant participé à l'élaboration de ce diagnostic ainsi que les jeunes qui ont bien voulu répondre à nos questions.

I. Origine du projet

A. Les volontés politiques et territoriales

1. L'Europe

Depuis le traité de Maastricht de 1992, l'Union Européenne (UE) dispose d'une base juridique pour intervenir dans le domaine de la santé publique. Ainsi, l'UE possède une compétence d'appui dans le domaine de la Santé Publique. Dans ce cas, la compétence principale reste du ressort des Etats Membres, mais l'UE peut appuyer leur action. L'Union veille ainsi à assurer un niveau élevé de protection de la santé humaine dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de la Communauté. Avec le traité de Lisbonne, la compétence de l'UE est élargit aux « mesures fixant des normes élevées de qualité et de sécurité des médicaments et des dispositifs à usage médical ». Par ailleurs, un nouveau domaine d'action existe pour l'UE qui vise à « améliorer la complémentarité des services de santé des Etats membres dans les régions transfrontalières ».

Un programme d'action communautaire dans le domaine de la santé pour la période 2008-2013 a été mis en place. Il poursuit trois grands objectifs : améliorer la sécurité sanitaire des citoyens ; promouvoir la santé, y compris la réduction des inégalités en la matière ; produire et diffuser des informations et des connaissances en matière de santé.

2. L'Etat

L'Etat, via le Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports, a présenté en février 2008 un Plan « Santé des jeunes »¹. Ce plan comporte une série de mesures visant à mieux protéger la santé des jeunes, principalement pour la tranche d'âge des 16-25 ans, et à répondre à leur besoin d'autonomie et de responsabilité : lutter contre les conduites à risque (cannabis, alcool, nutrition), répondre aux besoins des jeunes les plus vulnérables (souffrance psychique, information, module prévention santé, contraception, crise suicidaire, souffrance psychique liée à l'homosexualité), développer les activités physiques et sportives chez les jeunes (enfants scolarisés, sport universitaire) et permettre aux jeunes de devenir acteurs de leur santé.

3. Le Conseil Régional

Le Conseil Régional Poitou-Charentes a défini 7 priorités pour la période 2007-2013. Une de ses priorités correspond à la santé et à l'adolescence qui est devenu un axe principal de son action dans le cadre du Contrat Régional de Développement Durable (CRDD 2007-2013). Ainsi, le Conseil Régional accompagne les porteurs de projets oeuvrant autour des questions de santé des jeunes.

Le Conseil Régional Poitou-Charentes mène également des actions de prévention et de sensibilisation en direction des jeunes : éducation à la sexualité, prévention des grossesses précoces et des Infections Sexuellement Transmissibles (IST), accès à la contraception, mise à disposition gratuite de préservatifs masculins et féminins. La Région a, par exemple mis en place le « Pass'Contraception » qui propose de mettre à disposition des infirmiers scolaires et des assistants, un dispositif qui permet l'accès gratuit à une consultation médicale en médecine de ville, la réalisation d'une prise de sang et d'analyses médicales, ainsi que la délivrance de contraceptifs oraux par les pharmacies.

Des appels à projets « Prévention Santé Jeunes » sont également lancés en Poitou-Charentes. Cette action est essentiellement centrée sur la contraception et l'éducation sexuelle, la lutte contre les toxicomanies, les actions de secourisme et les projets innovants pour la santé des jeunes.

Afin de mener à bien ces missions, le Conseil Régional s'est doté d'un service dédié à la santé.

¹ Plan Santé des Jeunes – mesures – février 2008 - Annexe n°1 page 30

4. Le Conseil Général

Les Départements sont responsables de la protection sanitaire de la famille et de l'enfance (Notamment dans le cadre de la protection et promotion de la santé maternelle et infantile (PMI)). Depuis la loi du 13 août 2004, les départements peuvent également, tout comme les communes et les régions, et dans le cadre d'une convention conclue avec l'Etat, exercer des activités en matière de vaccination, de lutte contre la tuberculose, la lèpre, le sida et les infections sexuellement transmissibles (IST). Les départements ne sont plus responsables de l'aide médicale depuis la loi du 27 juillet 1999 créant la Couverture Maladie Universelle (CMU).

Un éducateur de prévention de la Délégation Territoriale du Pays d'Aunis accompagne les familles mais également les jeunes du territoire. Il participe, notamment, à des actions de prévention santé dans les établissements scolaires.

5. Le Syndicat Mixte du Pays d'Aunis

Le Syndicat Mixte du Pays d'Aunis a piloté l'élaboration d'une Charte de développement durable. Elle exprime les orientations définies par les acteurs locaux pour valoriser les atouts du territoire. C'est l'expression d'une stratégie globale de développement à long terme. La Charte de développement durable du Pays d'Aunis priorise le public « jeunes » : « Le Pays d'Aunis souhaite s'affirmer comme un territoire jeune. Le Pays se doit de lui apporter une gamme de services de qualité et adaptés ». De plus, le Pays d'Aunis, via la Charte de développement durable a choisi d'accompagner les actions santé d'information, de prévention et de dépistage. « La tranche d'âge des 12-26 ans est difficile à gérer notamment pour le milieu rural. Ces jeunes sont généralement dépendants de la structure familiale, mais ressentent un besoin d'indépendance. Ils sont le plus souvent attirés par les services urbains. Pour autant, ils ont des difficultés de mobilité, restent longtemps chez leurs parents et ont du mal à trouver un emploi. De ce fait, et par manque d'encadrement, la délinquance se déplace de la ville à la campagne et pose aujourd'hui des problèmes dans certaines communes. Quelques structures proposent de l'animation et de l'information pour les jeunes du Pays d'Aunis. Cependant, les acteurs du Pays devront se saisir rapidement de cette question. En effet, la tranche d'âge des adolescents, aujourd'hui peu importante, devrait s'accroître à l'horizon 2010-2015 sur les communes limitrophes de l'Agglomération Rochelaise, et sur l'ensemble du Pays d'Aunis. »

Les élus du Pays d'Aunis ont donc souhaité mettre en place une étude sur la santé et les jeunes en Pays d'Aunis. Il a été décidé la réalisation d'un diagnostic santé en direction des jeunes de 11 à 25 ans du territoire. L'objectif étant de mieux comprendre la problématique de la santé des jeunes du Pays d'Aunis.

B. Présentation du territoire de l'étude : Le Pays d'Aunis

Le territoire retenu pour la réalisation de ce diagnostic est le Pays d'Aunis. En 2006, le Pays d'Aunis comptait environ 10 000 jeunes de 11 à 25 ans.

Le Pays d'Aunis est un territoire rural de 52 communes qui compte aujourd'hui environ 62 000 habitants (population légale en vigueur au 1^{er} janvier 2010 issue du recensement Insee 2007). Les 11-25 ans représentent 16% de la population du territoire.

Le Pays d'Aunis comprend 4 communautés de communes et 3 communes non regroupées. Les 4 communautés de communes sont :

- La Communauté de Communes du Canton de Courçon,
- La Communauté de Communes Plaine d'Aunis,
- La Communauté de Communes du Pays Marandais,
- La Communauté de Communes de Surgères.

Les 3 communes non regroupées sont :

- Ardillières,
- Ballon,
- Ciré d'Aunis.

Le Pays d'Aunis ne possède pas de commune centrale. Il est donc très peu polarisé. Il y a tout de même 5 communes plus importantes, correspondant aux 5 Chefs-lieux de Canton, qui sont : Courçon, Marans, Surgères, Aigrefeuille et La Jarrie. La plupart des services sont regroupés au sein de ces cinq communes. Le Pays d'Aunis se situe également au carrefour entre 2 régions, 3 départements et 3 agglomérations (La Rochelle, Rochefort et Niort).



II. Démarche adoptée pour la réalisation du diagnostic

La première phase de ce diagnostic a été la réalisation d'une enquête auprès des professionnels travaillant avec les jeunes du territoire. Il s'agissait de recenser les actions "santé" entreprises sur le territoire, de questionner les professionnels sur l'état de santé des jeunes, sur les besoins et les manques du territoire dans ce domaine.

La deuxième phase a consisté en l'élaboration d'un questionnaire en direction des jeunes du territoire. Il s'agissait de mieux connaître leur rapport à la santé et aux actions de prévention.

Le public concerné pour ce diagnostic correspond aux jeunes de 11 à 25 ans habitant ou étant scolarisé sur le Pays d'Aunis.

A. Première étape du diagnostic : Rencontre avec les professionnels²

1. Méthodologie adoptée

La première étape de ce diagnostic a été réalisée en partenariat avec la CAF de Charente-Maritime. Nous avons travaillé avec Virginie Jumel, stagiaire assistante sociale auprès des agents de développement du Pays d'Aunis, à la réalisation d'un questionnaire en direction des professionnels travaillant auprès des jeunes.

Le questionnaire a été réalisé avec l'aide du Comité Départemental d'Éducation pour la Santé de la Charente-Maritime (CODES 17) et du Centre d'Information Régional sur les Drogues et les Dépendances de Poitou-Charentes (CIRDD). Nous avons également eu un soutien de la Délégation Territoriale du Pays d'Aunis.

Les entretiens avec les professionnels se sont déroulés de mars à septembre 2008. Environ 45 professionnels ont été sollicités et ont répondu à notre enquête.

Nous avons rencontré différents types de profils et structures : les assistantes sociales, infirmières et les principaux des collèges publics et privés du territoire, le lycée professionnel, l'ENILIA, les médecins scolaires, les centres de loisirs, les centres sociaux, les associations de jeunes, des médecins libéraux, la Mission Locale, les communautés de communes, le Bureau Information Jeunesse (BIJ) et les Points Information Jeunesse (PIJ), les Centres Médico-Psychopédagogiques (CMPP), etc.

Le questionnaire "professionnels" était composé de trois parties. Tout d'abord, nous avons voulu avoir une première approche de la santé des jeunes. Nous avons donc interrogé les professionnels sur leur ressenti. Ensuite, nous avons demandé aux professionnels de nous parler des manques et besoins du territoire dans ce domaine. Enfin, nous avons recensé les actions entreprises concernant la santé des jeunes du territoire.

2. Limites de l'enquête de terrain

Nous avons repéré 4 limites d'interprétation des résultats par rapport à l'enquête de terrain.

En premier lieu, nous avons interrogé les professionnels sur leur ressenti quant à la santé des jeunes du territoire. Malgré une volonté d'être le plus objectif possible, il y a toujours une part de subjectivité à prendre en compte.

En second lieu, la tranche d'âge retenue étant assez large, la problématique rencontrée a été de ne pas pouvoir interroger des professionnels travaillant avec tous les âges retenus. Pour la tranche d'âge des 11-18 ans, les collèges, centres de loisirs, le lycée du Pays d'Aunis ont été à même de répondre à nos questions. Pour la tranche d'âge des 18-25 ans, la difficulté a été de trouver des professionnels travaillant avec ces jeunes. Nous avons, par exemple, interrogé l'ENILIA, la Mission Locale et les associations de jeunes. Tous les lycées pour l'enseignement général étant à La

² Guide d'entretien – Rencontres des professionnels - annexe n°2 page 33

Rochelle, il a été difficile de toucher ce public.

Ensuite, les questions posées aux professionnels étaient ciblées sur les problèmes de santé des jeunes. Ils nous ont essentiellement parlé de leurs difficultés. Le discours était donc orienté vers ce qui pose problème et moins sur les jeunes en bonne santé.

Enfin, les caractéristiques de notre territoire avec l'absence de lycées d'enseignement général, de structures hospitalières et de villes centres sont évidemment des éléments à prendre en compte dans ce diagnostic.

B. Deuxième étape du diagnostic : Questionnaire "La santé et les jeunes"³

1. Méthodologie adoptée

Un questionnaire a été réalisé en partenariat avec les professionnels du territoire. Plusieurs réunions du groupe de travail ont été nécessaires afin de construire la trame de ce questionnaire.

Une fois la première version du questionnaire validée par le groupe, des tests ont été effectués sur le territoire, auprès des jeunes. Ces tests se sont déroulés en avril / mai 2009 au sein de deux collèges (collège privé de Surgères et collège public d'Aigrefeuille) et au Centre de loisirs de Courçon.

Ils avaient pour objectif de tester les questions ainsi que plusieurs modalités de passation du questionnaire :

- Premier test sur des élèves de 11-13 ans, en face à face avec un accompagnateur, au collège André Dulin à Aigrefeuille,
- Deuxième test sur des élèves de 14-15 ans, en groupe sans accompagnement, au collège Jeanne d'Arc de Surgères,
- Troisième test sur des jeunes de 20-25 ans au Centre de Loisirs de Courçon.

Des modifications du questionnaire ont été apportées en fonction de ce test. En effet, il est apparu que certaines questions n'étaient pas bien comprises par les jeunes. De même, il a été décidé de passer le questionnaire en groupe avec la possibilité d'accompagner les élèves s'ils rencontraient des difficultés de compréhension des questions.

Les questionnaires ont été distribués de juillet 2009 à février 2010. Plusieurs structures ont été relais sur le territoire : la Mission Locale, les Collèges, le Centre de Loisirs de Courçon, le BIJ de Surgères, les PIJ de Marans et d'Aigrefeuille, le Relais Information Jeunesse (RIJ) de Courçon, le Lycée Professionnel du Pays d'Aunis, l'ENILIA, le foyer de jeunes de St Jean de Liversay, le Centre social de Surgères, etc.

³ Questionnaire « La Santé et les Jeunes », annexe n°3 page 38

2. Nombre de questionnaires complétés

452 questionnaires répartis sur le territoire. Environ 5% du nombre de jeunes de 11 à 25 ans de chaque Communauté de Communes.

Structures	Nombre de questionnaires récupérés
Centre de loisirs Courçon	22
Mission Locale	12
Point Information Jeunesse Marans	12
Collège André Dulin / PIJ Aigrefeuille	155
Centre d'Animation Cantonal Surgères	15
ENILIA / ENSMIC	55
Centre de loisirs Courçon	18
Point Information Jeunesse Marans	4
Collège Marie-Eustelle Marans	51
Foyer de jeunes St Jean de Liversay	14
Bureau Information Jeunesse	20
Collège Maurice Calmel Marans	23
Lycée Professionnel du Pays d'Aunis	53
Club santé Collège Jean Monnet Courçon	14

Nombre de questionnaires complétés par Communautés de Communes

Communautés de Communes	Nombre de jeunes de 11 à 25 ans (source INSEE 2006)	Échantillon retenu (5% du nombre de jeunes)	Nombre de questionnaires récupérés
Plaine d'Aunis et Ciré d'Aunis, Ballon et Ardillières	3938	197	161
Surgères	2343	117	137
Courçon	1826	91	66
Marans	1838	92	84

3. Limites du questionnaire

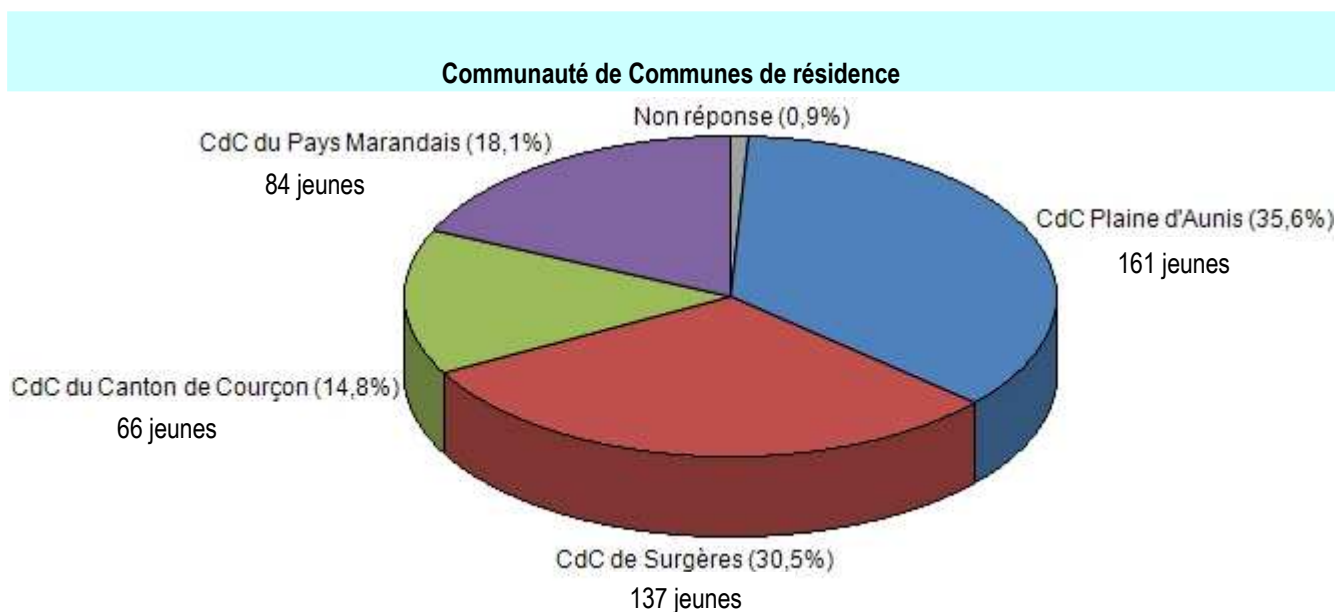
Certaines questions étaient mal adaptées et/ou mal comprises par les jeunes. Il nous est apparu difficile de réaliser un questionnaire « santé » pour cette tranche d'âge.

La tranche d'âge des 11-15 ans est sur-représentée du fait d'une plus grande présence des collèges sur le territoire. Le manque de structures pour les plus de 15 ans et notamment l'absence de lycée d'enseignement général a été un obstacle pour ce questionnaire.

III. La santé des jeunes du Pays d'Aunis

A. Profil des jeunes interrogés

1. Répartition géographique des jeunes interrogés



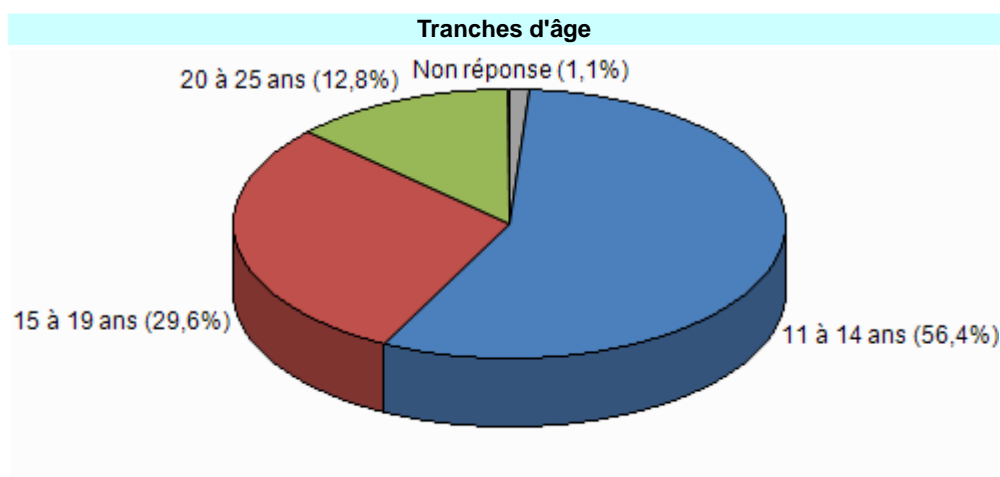
La Plaine d'Aunis est la Communauté de Communes la plus représentée dans l'échantillon, en cohérence avec la répartition de la population jeune.

2. Répartition sexe masculin/féminin des jeunes interrogés

Sexe		
	Nombre de réponses	Pourcentage
Non réponse	4	0,9%
Masculin	235	52,0%
Féminin	213	47,1%
TOTAL	452	100,0%

Le nombre de jeunes garçons interrogés est légèrement supérieur au nombre de jeunes filles. Ce décalage est essentiellement dû au fait que, pour la Communauté de Communes de Surgères, les jeunes garçons représentent 62,8% des jeunes interrogés (le lycée professionnel et l'ENILIA accueillant majoritairement des garçons). A contrario, le rapport fille/garçon est assez équilibré pour les autres Communautés de Communes.

3. Tranche d'âge des jeunes ayant répondu à l'enquête



Comme expliqué plus haut, les jeunes de 11 à 14 sont surreprésentés dans l'échantillon total. Cela est essentiellement dû au manque de structures pour les plus de 15 ans sur le territoire du Pays d'Aunis.

4. Moyenne d'âge des jeunes interrogés

Communautés de Communes	Moyenne d'âge des jeunes interrogés
Surgères	18,34 ans
Plaine d'Aunis	13,57 ans
Canton de Courçon	14,97 ans
Pays Marandais	14,23 ans
TOTAL	15,35 ans

La moyenne d'âge des jeunes de Surgères est très supérieure à la moyenne d'âge globale. Cela peut être analysé par le fait que la plupart des jeunes interrogés sont scolarisés au Lycée Professionnel du Pays d'Aunis et à l'ENILIA, qui sont pratiquement les seuls établissements qui accueillent des jeunes au-delà du collège.

B. Analyse des questionnaires jeunes / constats des professionnels

1. Représentation de la santé

Quand on te parle de santé, tu penses à quoi ?

	Nombre de réponses	Pourcentage
Représentation négative	343	39,6%
Représentation positive	234	27%
Prévention	207	23,9%
Médecin	71	8,2%
Autres	11	1,3%
TOTAL	866	100%

Les citations du tableau ont été regroupées selon les critères suivants :

Représentation négative : maladie, mort, médicaments, mal-être, hôpital

Représentation positive : famille, vie, bien-être, forme, bonne santé, corps humain

Prévention : sport, alimentation, hygiène, sexualité, prévention

Médecin

Autres : sécurité sociale, droits, choix

Les jeunes interrogés ont plutôt une vision négative de la santé (environ 40% des réponses citées). Quand on leur pose la question, ils pensent davantage aux maladies, à la mort et au mal-être qu'au bien-être en général. Ils associent assez peu la santé avec le sport ou la bonne santé.

Cela peut être expliqué par le fait que les messages que nous faisons passer aux jeunes sont plutôt de l'ordre de l'interdit et du danger. La notion de bien-être n'est pas encore assez reconnue par les jeunes.

2. Lieux ressources des jeunes sur les questions de santé

Nous avons voulu savoir vers qui se tournent les jeunes lorsqu'ils ont une question sur leur santé.

Lorsque tu as une question autour de ta santé, (bien-être physique et mental) :

Où cherches-tu l'information ?

	Nombre de réponses	Pourcentage
Sur internet	200	44,2%
Chez le médecin	183	40,5%
Dans ma famille	160	35,4%
Dans les livres	81	17,9%
Après de mes amis	40	8,8%
Au collège	27	6,0%
Au planning familial	1	0,2%
Total	692	

A qui en parles-tu ?

	Nombre de réponses	Pourcentage
Non réponse	11	1,6%
A ma famille	355	50,9%
Au médecin	143	20,5%
A mes amis	93	13,3%
A l'infirmière scolaire	62	8,9%
A personne	14	2%
A l'animateur	13	1,9%
A l'éducateur	3	0,4%
Au professeur	2	0,3%
A l'assistante sociale scolaire	2	0,3%
TOTAL	698	100%

Sur 452 jeunes interrogés, 200 consultent Internet lorsqu'ils ont une question sur leur santé. Ce chiffre est très significatif puisque cela représente presque la moitié des jeunes interrogés (44,2%). Ils peuvent consulter des sites spécialisés sur les questions de santé ou encore se renseigner en posant des questions sur des forums santé.

Cette donnée montre que l'outil Internet est très utilisé pour les questions de santé mais cela pose aussi le problème de l'information transmise par ce biais. En effet, les réponses apportées aux questions des jeunes par les forums santé ou les sites spécialisés ne peuvent en aucun cas remplacer le diagnostic d'un médecin. De plus, les réponses n'étant pas forcément adaptées, cela peut créer une inquiétude de la part des jeunes. Inquiétude qui peut se traduire par un repli sur soi et la peur de parler de ses problèmes aux adultes.

40,5% des jeunes déclarent demander conseil à leur médecin lorsqu'ils ont une question sur leur santé. Cela montre une certaine confiance et une reconnaissance des jeunes pour leur médecin.

La famille est également consultée lorsque les jeunes ont des questions sur la santé. Il s'agit très souvent des parents et des frères et sœurs.

Les jeunes recherchent l'information auprès de leur médecin mais en parlent prioritairement à leur famille.

Trouves-tu toujours une réponse ?

	Nombre de réponses	Pourcentage
Non réponse	17	3,8%
Oui	332	73,5%
Non	103	22,8%
TOTAL	452	100%

Les jeunes ont très largement répondu « oui » à cette question. Cela peut être expliqué par la difficulté et/ou la non compréhension de la question suivante « Si non, quelles sont tes attentes ». En effet, il est apparu, lors du traitement des questionnaires que certains jeunes avaient répondu « non » à la question « trouves-tu toujours une réponse » mais qu'ils ont modifié ensuite leur

réponse en découvrant la question d'après.

103 jeunes ont répondu « non » et seulement 59 ont exprimé leurs attentes.

Si non, quelles sont tes attentes ?

	Nombre de réponses	Pourcentage
Avoir plus d'informations, de réponses	36	60,0%
Je ne sais pas	10	16,7%
Pouvoir parler à quelqu'un	8	13,3%
Il n'y a pas toujours de réponses aux questions	6	10,0%
Total	60	100,0%

60% des jeunes ayant répondu à cette question souhaitent avoir davantage d'informations sur la santé. Ils aimeraient avoir plus de réponses claires à leurs interrogations. Si nous analysons cette question d'une manière globale, nous pouvons dire que 8% de l'ensemble des jeunes interrogés souhaiteraient plus de réponses à leurs questions.

Exemples de réponses données :

« Avoir des professeurs fait exprès pour la santé »,

« Quelqu'un qui serait disponible et qu'on pourrait voir quand on veut »,

« Une information simple et avec des mots moins professionnels que je ne comprends pas toujours »,

« Plus d'endroits où en parler »,

« Une oreille attentive ou un service d'écoute ».

Quels sont les lieux que tu connais pour parler de la santé ?

	Nombre de réponses	Pourcentage
Non réponse	52	11,5%
Médecin	323	71,5%
Infirmière scolaire	103	22,8%
Hôpital	98	21,7%
Domicile	70	15,5%
Planning familial	28	6,2%
Pharmacie	20	4,4%
Associations	10	2,2%
Local jeunes	8	1,8%
Club sportif	7	1,5%
Forum	7	1,5%
Centre Médico-Psychologique	3	0,7%
Centre de Documentation et d'Information	2	0,4%
Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit	2	0,4%
Bureau Information Jeunesse	1	0,2%
Mission locale	1	0,2%
Total	452	

Sur les 452 jeunes interrogés, 103 pensent à l'infirmière scolaire pour parler de la santé. On en déduit que 22,8% des jeunes pourraient aller voir l'infirmière scolaire lorsqu'ils ont une question sur leur santé.

Les médecins, les infirmeries scolaires et les hôpitaux sont des lieux à connotation très « médicale ».

Est-ce que tu penserais à ces lieux là pour aller en parler ?

	Nombre de réponses	Pourcentage
Médecin traitant	419	92,7%
Infirmierie scolaire	312	69,0%
Planning Familial	176	38,9%
Associations sportives	131	29,0%
BIJ	93	20,6%
Centres sociaux	87	19,2%
Centres de loisirs	57	12,6%
Mission Locale	33	7,3%
Autres	13	2,9%
Total	452	

Sur les 452 jeunes interrogés, 419 pensent au médecin traitant pour parler de la santé. Le médecin traitant est considéré comme un référent essentiel qui peut avoir la confiance du jeune et de ses parents.

3. Besoin d'information

Quels sont tes besoins d'information dans le domaine de la santé et sous quelles formes ?

	Nombre de réponses	Pourcentage
De la documentation	243	53,8%
Un entretien individuel avec un professionnel	154	34,1%
Un intervenant dans ta classe	132	29,2%
Un forum/débat	100	22,1%
Autres	33	7,3%
TOTAL	452	

Autres :

2,4% des jeunes souhaitent parler de leur santé avec des personnes qu'ils connaissent. 2% souhaitent que la prévention se fasse par le biais de reportages, de films ou d'exposés. 1,5% des jeunes pensent qu'ils sont déjà assez informés et ne souhaitent pas recevoir d'autres informations.

4. Comportements à risque et difficultés des jeunes du Pays d'Aunis

L'analyse sera complétée par l'étude du Baromètre Santé Jeunes réalisée en Poitou-Charentes⁴, en 2005, effectué par l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES).

Le Baromètre Santé jeunes Poitou-Charentes 2005 (12 à 25 ans) a été réalisé parallèlement au Baromètre Santé France 2005 selon un questionnaire (adapté aux 12-25 ans) complété par téléphone.

Objectif du questionnaire : Recueillir des informations sur les comportements, attitudes, perceptions liés à des degrés divers à l'état de santé actuel et futur des personnes interrogées : consommation de tabac, d'alcool, de drogues illicites, pratique d'une activité physique, santé mentale, qualité de vie, conduites alimentaires, sexualité et contraception, violence, consommations de soins.

Date de l'enquête : De janvier à mars 2005

Nombre d'enquêtés : 1169 personnes âgées de 12 à 25 ans.

La Charente-Maritime est le département le plus représenté dans l'échantillon Poitou-Charentes en cohérence avec la répartition régionale de la population jeune.

L'étude sera également enrichie par les résultats de l'enquête ESCAPAD 2008. Celle-ci est réalisée conjointement entre l'OFDT (Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies) et la Direction du service national. Elle est centrée sur la santé, les usages de drogues et les modes de vie des adolescents âgés de 17 ans.

L'enquête se déroule lors de la Journée d'Appel à la Préparation à la Défense (JAPD).

Les comportements à risque vus par les jeunes du territoire

Cite quelques comportements qui peuvent entraîner des risques pour ta santé et celle des autres ?

	Nombre de réponses	Pourcentage
Addictions	530	64,3%
Alimentation, sport, hygiène de vie	88	10,7%
Maladies saisonnières	65	7,8%
Sexualité, rapports sexuels à risque	40	4,9%
Violence	37	4,4%
Sécurité routière	30	3,6%
Autres	17	2,1%
Pollution	10	1,0%
Sommeil	6	0,7%
Total	823	100,0%

Les conduites addictives

Lorsque nous avons posé la question aux jeunes du Pays d'Aunis, relative aux comportements à risque, 64,3% des réponses concernaient les conduites addictives (alcool, tabac, drogue, etc.).

Conduites addictives : Relation de dépendance plus ou moins aliénante pour l'individu, et plus ou moins acceptée voire parfois totalement rejetée par l'environnement social à l'égard d'un produit

⁴ L'étude est disponible sur le site Internet de l'Observatoire Régional de la Santé Poitou-Charentes

(drogues), d'une pratique (jeu, sport, achat, travail) ou d'une situation (relation amoureuse)⁵.

Il apparaît ainsi que les addictions sont très présentes dans l'environnement des jeunes du Pays d'Aunis. Ils sont conscients des dangers que cela entraîne tant au niveau de l'implication dans les accidents de la route (boire et conduire) que dans les maladies liés aux addictions.

Selon le Baromètre Santé Jeunes, le tabac et l'alcool sont les substances psychoactives les plus consommées en France. Sur ce sujet, les jeunes ont des comportements particuliers : le tabac occupe une place très importante et le cannabis constitue une substance psychoactive largement consommée, à un niveau comparable à l'alcool.

Globalement, les niveaux de consommations régulières n'ont pas changé depuis 2000, quel que soit le produit. En revanche, la proportion de consommateurs d'au moins une drogue autre que l'alcool, le tabac ou le cannabis, au moins une fois dans l'année est passée de 0,3% en 2000 à 4,6% en 2005.

L'alcool

L'usage régulier concerne plus fréquemment les garçons (24%) que les filles (6%) notamment chez les plus de 20 ans (38% contre moins de 10% chez les filles). C'est à partir de 18 ans que la fréquence de la consommation d'alcool semble augmenter fortement : chez les garçons, 37% sont considérés comme consommateurs réguliers d'alcool contre moins de 8% chez les moins de 18 ans.

Plus de 45% des 12-25 ans picto-charentais ont déclaré avoir bu une boisson alcoolisée au cours des 7 derniers jours.

Le tabac

Plus de 65% des 12-25 ans ont au moins une fois expérimenté le tabac. Cette proportion atteint 29% chez les 12-14 ans puis 65% chez les 15-17 ans pour être d'environ de 80% dans les autres tranches d'âge. Aucune différence selon le sexe n'a été mise en évidence.

Au moment de l'enquête (2005), plus de 65% n'étaient pas fumeurs, 7% étaient fumeurs occasionnels et 27% fumeurs réguliers.

Le cannabis

La majorité des 12-25 ans de la région s'est vu proposée du cannabis et cette proportion augmente avec l'âge, surtout après 15 ans. Parmi les consommateurs de cannabis dans les 12 derniers mois, presque 40% l'achètent généralement, plus de 55% se le font offrir et 4% le cultivent.

Presque 40% des 12-25 ans picto-charentais ont déjà consommé du cannabis : ils sont moins de 5% entre 12 et 14 ans, presque un sur trois entre 15 et 17 ans, et plus de 60% entre 20 et 22 ans. Les filles sont moins consommatrices que les garçons.

Les autres drogues

Presque 10% des 12-25 ans de la région déclarent avoir déjà consommé une autre drogue que l'alcool, le tabac ou le cannabis. En outre, c'est parmi les consommateurs d'alcool à risque, les fumeurs réguliers ou encore les consommateurs réguliers de cannabis que la proportion de

⁵ Définitions extraites du Dictionnaire des Drogues et des Dépendances, Denis RICHARD, Jean-Louis SENON, Marc VALLEUR, LAROUSSE, 2004.

consommateurs d'autres drogues est la plus importante.

Les autres drogues consommées sont : les Champignons hallucinogènes, les Poppers, la Cocaïne, les Colles et solvants, l'Ecstasy, les Amphétamines, le Crack, l'Héroïne, le LSD.

Selon l'enquête ESCAPAD, « en 2008, 70,7% des jeunes de 17 ans ont déjà fumé une cigarette, 92,6% ont déjà bu de l'alcool, 59,8% déclarent avoir déjà été ivres, 42,2% ont fumé du cannabis au cours de leur vie. A contrario, la part des adolescents n'ayant expérimenté aucune de ces trois drogues est faible (5%). »

« Les niveaux d'usages réguliers des principaux produits (tabac, alcool, ivresse et cannabis) sont globalement en baisse depuis 2005. »

« En 2008, l'âge moyen lors de la première cigarette est 13,4 ans pour les garçons, 13,7 ans pour les filles, celui lors de la première ivresse est plus élevé d'un an et demi (14,9 ans pour les garçons et 15,3 ans pour les filles). Il est suivi de très près par l'âge lors du premier usage de cannabis (15,1 ans pour les garçons contre 15,3 ans pour les filles). »

« Les non consommateurs récents d'alcool, de tabac ou de cannabis justifient en premier lieu leur comportement par l'absence d'intérêt et les craintes pour leur santé, la peur de devenir dépendant étant le troisième motif énoncé. L'illégalité est avancée par 39% des non consommateurs de cannabis. »

La recherche d'expériences nouvelles est une des causes de la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis. Le problème se pose de la limite entre les expériences et l'usage nocif. L'expérimentation pouvant entraîner une prise de risque importante. L'isolement des jeunes est fort et peut également expliquer ce basculement dans les addictions. Les difficultés d'accès à la prévention, l'exclusion peuvent également être des causes possibles de ces conduites addictives.

Selon le Rapport sur la santé des jeunes de Xavier Pommereau (avril 2002)⁶, « l'envie de prendre des risques est particulièrement active à l'adolescence, en regard d'au moins trois besoins :

- se distinguer des adultes,
- se mettre à l'épreuve,
- faire corps avec le groupe de pairs. »

Selon les professionnels rencontrés lors des entretiens, les conduites addictives constituent une problématique particulière sur Marans. En effet, Marans, situé au Nord de la Charente-Maritime sur la route entre Nantes et La Rochelle, est un lieu de passage pour le trafic de stupéfiants. Il s'agit du territoire pour lequel la problématique des conduites addictives et notamment du cannabis a été la plus citée lors de nos entretiens.

Toutefois, si nous prenons la question posée aux jeunes, concernant la problématique des comportements à risque, en ciblant la Communauté de Communes du Pays Marandais, nous observons que, par rapport aux autres Communautés de Communes, ce sont les jeunes qui ont le moins cité les conduites addictives comme étant un comportement à risque.

Il existe donc un décalage entre la vision des professionnels et celle des jeunes de la Communauté de Communes du Pays Marandais.

L'alimentation, le sport, l'hygiène de vie

10,7% des réponses citées par les jeunes interrogées concernent l'alimentation, le sport ou l'hygiène de vie.

Les jeunes de la Communauté de Communes de Surgères sont ceux qui se préoccupent le plus de ce thème. En effet, 16,7% des réponses concernent l'alimentation, le sport ou l'hygiène de vie (contre 4,1% sur la Communauté de Communes du Canton de Courçon, par exemple).

⁶ Rapport sur la santé des jeunes – Xavier Pommereau – avril 2002 – Annexe n°4 page 40

Baromètre Santé Jeunes

Quelle que soit la dimension (physique, mentale, sociale), les jeunes de Poitou-Charentes déclarent une meilleure qualité de vie en moyenne que les jeunes français.

2 jeunes sur 3 ont déclaré avoir fait du sport la semaine précédant l'enquête, en région comme en France, surtout les garçons (74% contre 58% de filles). L'intensité de cette pratique sportive diminue avec l'âge, à partir de 20 ans chez les garçons et 18 ans chez les filles : à 23-25 ans, 63% des filles et 35% des garçons n'ont aucune activité sportive. Les jeunes de 12 à 25 ans de Poitou-Charentes semblent être plus « sédentaires » que les jeunes français : ils lisent plus, passent plus de temps assis et déclarent plus souvent un temps de marche quotidien inférieur à 10 minutes (29% contre 22% en France).

En Poitou-Charentes, 1 jeune de 12 à 25 ans sur 5 a un problème de poids. 14% des jeunes vivant en « pôle ruraux » sont en surpoids contre 9% des jeunes vivant en « pôle urbain ». Les jeunes faisant des études (scolaires ou étudiants) sont moins souvent en surpoids (10%) que les jeunes travaillant ou étant au chômage (18%).

Selon le « Rapport sur la santé des jeunes », l'engouement manifesté par les jeunes vis-à-vis des produits d'alimentation rapide est à la fois une conséquence de l'évolution du mode de vie en général (individualité revendiquée, gain de temps, limitation des dépenses) et une nouvelle forme d'opposition aux « valeurs adultes » : c'est une manifestation de refus vis-à-vis de la table familiale.

Les maladies saisonnières

Nous avons regroupé, sous ce terme, toutes les réponses des jeunes concernant la prévention des maladies hivernales ou exceptionnelles (Grippe A).

Exemples de réponses données : « Ne pas se couvrir quand il fait froid », « Ne pas se laver les mains après avoir éternué », « Approcher les autres quand on a une maladie contagieuse », « Etre très malade mais se rendre tout de même dans les lieux publics ».

Nous pouvons constater que beaucoup de jeunes ont été « conditionnés » cet hiver par l'effet de la Grippe A. En effet, presque 8% des réponses des jeunes se rapportent à la Grippe. Les messages de prévention mais aussi ceux véhiculés par leur entourage les ont fortement marqués. Ne pas respecter les règles de prévention énoncées par le Ministère de la Santé constitue donc pour eux un risque pour leur santé.

Ces messages publicitaires ont tout de même permis de rappeler certaines règles de base en matière d'hygiène.

La sexualité, les rapports sexuels à risque

5% des réponses des jeunes du Pays d'Aunis concernent la sexualité et les rapports sexuels à risque. Beaucoup évoquent la prise de risque lors des relations sexuelles ou encore le manque d'information sur la sexualité.

Baromètre Santé Jeunes

Les questions de ce thème ont concerné uniquement les jeunes âgées de 15 à 25 ans au moment de l'enquête. Les $\frac{3}{4}$ des jeunes de 15 ans et plus ont déjà eu des rapports sexuels au cours de leur vie. L'âge médian au moment du premier rapport est de 16 ans pour les filles et de 17 ans pour les garçons. Lors de leur premier rapport sexuel, 97% des filles déclarent avoir utilisé un moyen pour ne pas être enceinte, et 9 jeunes sur 10 ont utilisé un préservatif.

Xavier Pommereau, dans le « Rapport sur la santé des jeunes » rappelle que « les difficultés ou les problèmes de sexualité à l'adolescence ne doivent pas être envisagés que sous l'angle exclusif des pratiques sexuelles. Chez certains jeunes, les questionnements à propos de l'orientation sexuelle, les craintes de rejet de la part d'autrui et les sentiments de culpabilité peuvent être responsables d'états de souffrance psychique ayant des conséquences comportementales néfastes (prise de risque, isolement, tentative de suicide). »

La violence

4,4% des réponses des jeunes du Pays d'Aunis se rapportent à la violence et aux comportements à risque.

Les problèmes relationnels et la violence regroupent les relations aux autres, l'apprentissage de la vie en communauté, les difficultés à s'ouvrir aux autres, l'isolement social, l'exclusion.

Baromètre Santé Jeunes

Près de 4% des jeunes de 12 à 25 ans de la région Poitou-Charentes ont été victimes d'une agression physique au cours de 12 derniers mois. Cette proportion a baissé depuis 2000 (9%) et est moins importante qu'au niveau national (6%). Ces violences concernent plus fréquemment les garçons : 7% d'entre eux contre un peu moins de 1% des filles.

Moins de 2% des 15-25 ans ont déclaré avoir subi un rapport sexuel forcé. Ces agressions concernent presque exclusivement les filles (95% des victimes sont des filles).

La sécurité routière

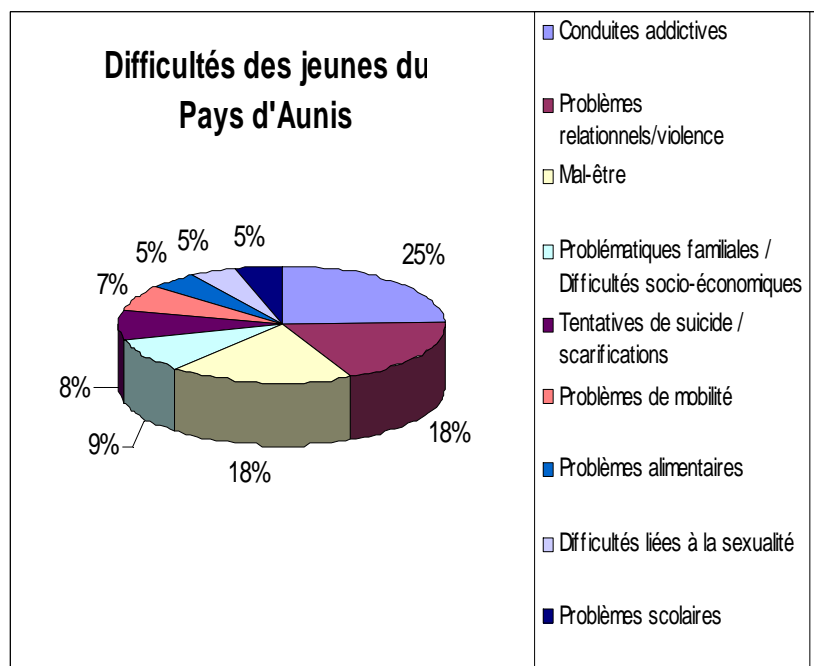
Plus de 3,5% des réponses des jeunes concernent la sécurité routière. Avec 5,5% de réponses, la Plaine d'Aunis est la Communauté de Communes dans laquelle les jeunes se préoccupent le plus de la sécurité routière (contre 2% pour la Communauté de Communes de Surgères).

L'accès à la conduite d'un véhicule (scooter, voiture) permet aux jeunes, surtout en milieu rural, d'avoir une relative autonomie dans leurs déplacements. Ceux qui n'en possèdent pas sont tributaires des autres. En effet, sur notre territoire où les transports en commun sont quasi inexistantes, les jeunes sont amenés à se déplacer soit avec leurs parents, soit avec d'autres jeunes, pour leurs déplacements quotidiens. C'est dans ce dernier cas, que la question se pose par exemple, pour les sorties du week-end.

Les jeunes interrogés ont souvent exprimé un danger par rapport à l'alcool et la conduite d'un véhicule. Les campagnes d'information ont été nombreuses à ce sujet mais la question se pose encore concernant l'alcoolisation des jeunes conducteurs.

Les autres problématiques relevées par les professionnels du territoire

Les réponses des professionnels ont été regroupées sous différents items : les conduites addictives (essentiellement avec alcool, tabac, cannabis), le mal-être (regroupant la détresse psychologique, la dépression, la mauvaise estime de soi), les problèmes relationnels / la violence avec la délinquance, les incivilités, les violences physique et verbale, l'isolement social, l'exclusion, les problématiques familiales et difficultés socio-économiques, les tentatives de suicide et scarifications, les problèmes de mobilité, les problèmes scolaires, la sexualité et les problèmes alimentaires.



Exemple d'interprétation des résultats : 18% des réponses citées par les professionnels concernent le mal-être.

Même constat sur les différents territoires, les quatre items qui reviennent le plus souvent sont :

- Les conduites addictives,
- Le mal-être,
- Les problèmes relationnels, la violence,
- Les problématiques familiales et les difficultés socio-économiques.

La détresse psychologique

Une certaine détresse psychologique a été relevée par les professionnels, quelles que soit les tranches d'âge. D'après les professionnels rencontrés, différents éléments peuvent expliquer cette

Certains enfants sont parfois seuls le soir, entre le moment où ils rentrent de l'école et l'arrivée de leurs parents. Ils se retrouvent souvent seuls chez eux, sans encadrement parental qui peut entraîner un certain mal-être. Le problème de mobilité et le sentiment d'isolement peuvent également être des causes de leur détresse psychologique.

D'autres éléments peuvent expliquer ce mal être des jeunes : les Changements et/ou les ruptures familiales, le stress ou encore le rythme de vie des parents.

Baromètre Santé Jeunes

La santé des jeunes est associée à leur environnement et certaines situations sociales particulières peuvent avoir des répercussions sur leur état de santé : comportements à risque, souffrance psychique, etc. Or les modes de vie des jeunes évoluent, la durée de la scolarité s'allonge, les difficultés d'insertion professionnelles s'accroissent, tout comme les difficultés d'accès au logement.

Plus de 60% des 12-25 ans de la région vivent dans une famille nucléaire (qui comprend deux générations, les parents et les enfants), plus d'un sur cinq vit sans ses parents, plus de dix sur cent dans une famille monoparentale et moins de 5% dans une famille recomposée. Les personnes vivant sans leurs parents ou dans une famille nucléaire sont ceux qui semblent être les plus satisfaits de leur vie de famille, comparativement aux personnes vivant dans une famille monoparentale ou recomposée.

Quelques familles connaissent une certaine précarité. Le profil rural est très différent du profil urbain. D'après les professionnels rencontrés, certains parents sont peu investis dans le parcours scolaire de leurs enfants. Ils connaissent certaines difficultés dans la vie de tous les jours : problème d'alcool au sein des familles, difficultés financières, difficultés à s'investir dans le parcours scolaire de leurs enfants. Les valeurs de l'école ne sont pas reconnues par toutes les familles, il y a un abandon éducatif de certains parents.

De ce fait, les enfants manquent parfois de repère, ils peuvent être déstructurés.

Selon le rapport sur la santé des jeunes de Xavier Pommereau, « les parents sont généralement trop impliqués ou trop proches pour percevoir d'emblée les difficultés avec objectivité et recul. Ils doivent donc être aidés par l'intervention de tiers susceptibles de les alerter et de les éclairer à propos des signes de détresse exprimés. Le problème est que les adultes témoins ne sont pas toujours conscients de ce rôle et que ceux que les adolescents choisissent comme interlocuteurs ne sont pas forcément les professionnels les mieux préparés à repérer, prendre en charge et orienter les jeunes en situation de souffrance. Les structures accueillant les jeunes ont un rôle essentiel à jouer auprès de ce public qu'elles connaissent bien. Il apparaît alors important de mieux informer et former les professionnels travaillant auprès des jeunes afin de mieux les préparer aux questions et confidences des jeunes. »

La mobilité

Certaines personnes n'ont pas de voiture ou de permis. Le peu de moyens pour se déplacer à La Rochelle pose des problèmes et notamment concernant l'accès à la santé (notamment à Courçon, canton isolé et très éloigné de La Rochelle).

En effet, beaucoup de services de santé sont situés en dehors du Pays d'Aunis et sur notre territoire rural, il est difficile, pour un jeune, de se déplacer jusqu'à La Rochelle ou Rochefort. Peu de moyens sont mis à disposition des jeunes pour se déplacer et ils sont souvent chers. Un schéma de déplacements est actuellement en cours au Syndicat Mixte du Pays d'Aunis. Il s'agit, entre autres, de développer une offre complémentaire de déplacements alternatifs et d'améliorer la mobilité des exclus du « tout voiture ».

C. Recensement des actions santé des jeunes menées sur le territoire

Cette liste d'actions réalisées sur le territoire n'est pas exhaustive.

1. Actions réalisées entre professionnels

Formation pour les professionnels de la Communauté de Communes de Surgères

La Communauté de Communes de Surgères a organisé une formation pour les professionnels de son territoire. Il s'agissait de participer à une formation dans le but d'avoir une culture commune entre tous les professionnels. Une formation avec le CODES et le CIRDD a permis de se mettre d'accord sur les définitions telles que les conduites addictives, les conduites à risque et la violence. Cette formation s'est déroulée sur 3 jours.

Le second objectif était d'amorcer un travail en réseau autour de 3 projets :

- Un projet à l'ENILIA sur le respect et le non-respect,
- Un autre projet au lycée professionnel sur la sexualité,
- Et un dernier projet concernant l'alcoolisation des jeunes hors lycée avec une affiche proposée aux commerces de Surgères.

L'objectif était de réaliser un travail en commun, d'apprendre à mettre en place des projets.

Groupe de réflexion entre professionnels et élus du Pays Marandais

Un groupe de réflexion entre professionnels et élus a été mis en place à la Communauté de Communes du Pays Marandais.

Mme Murielle Lhuillier, Directrice du Centre Socio-Culturel de Marans :

« L'initiative de départ s'est construite autour de discussions très simples entre professionnels du territoire. Effectivement on travaille ensemble mais on se rend compte qu'au bout de la chaîne tout le monde ne se connaît pas sur un territoire. Il y a un certain nombre d'intervenants mais quel lien existe-t-il entre eux ?

En 2003, une première rencontre a été initiée pour rassembler les intervenants sociaux professionnels du canton de Marans. Ces rencontres avaient pour objectif de mieux se connaître et d'optimiser les interventions en fonction des missions de chacun.

Les différents intervenants repérés pour participer à ces réunions : DTAS Pays d'Aunis, services de l'hôpital psychiatrique, le CMPP, l'UDAF, la Mission Locale, l'ADMR, Assistants Sociaux spécialisés de différents organismes, services de l'Éducation Nationale, le Centre socio-culturel.

A partir de ces rencontres, après des temps d'échanges et de réflexion, l'idée est venue d'élaborer un répertoire des intervenants sociaux pour qu'il devienne un outil de travail et un outil de communication entre les différents professionnels.

Après ces différentes rencontres, les professionnels échangeaient plus facilement et se connaissaient davantage.

Ce répertoire a été présenté aux élus du Canton dans le but d'un travail en commun avec les Centres Communaux d'Action Sociales. A partir de là, un certain nombre de questionnements ont été évoqués et notamment concernant des problématiques liées à la jeunesse. Des rencontres ont été mises en place à partir de là pour que chacun puisse repérer les missions des différentes institutions.

Un constat et un questionnement sont venus s'intégrer au fil des rencontres concernant les jeunes qui se retrouvent sous les abris bus et qui consomment de l'alcool et/ou de la drogue.

Une sociologue est venue dans le groupe de travail pour parler des comportements des jeunes. Après plusieurs mois de rencontres, il a été convenu que « l'aubette de bus » n'était pas forcément un problème et que cela pouvait être un lieu de socialisation.

Il apparaît important également de valoriser les capacités et les richesses des jeunes.

On arrive aujourd'hui à une perspective de travail au niveau cantonal. »

La volonté de mieux se connaître entre professionnels les a amenés à mettre en place, pratiquement dans chaque communauté de communes, un répertoire avec les missions et coordonnées de chacun. L'objectif est de ne pas se sentir isolé face à une situation et de savoir vers qui se tourner en cas de questions ou lorsqu'un jeune a besoin d'être orienté.

2. Actions menées en direction des jeunes

Le lieu d'écoute de la Mission Locale

La Mission Locale est une structure qui accueille les jeunes entre 16 et 25 ans non scolarisés et qui rencontrent des difficultés dans le cadre de l'insertion sociale et professionnelle.

Le lieu d'écoute, assuré par Marthe Dufourd, conseillère en insertion et psychologue clinicienne, existait à La Rochelle depuis janvier 1997. Le rapprochement des 2 structures Mission Locale et PAIO a permis d'élargir ce service au Pays d'Aunis.

Le lieu d'écoute a pour fonction :

- de favoriser l'expression des jeunes pour qu'ils parlent d'eux, de leurs projets et difficultés,
- de donner du temps, un espace anonyme, confidentiel et gratuit,
- d'être reçu par un professionnel de l'écoute psychologique,
- d'orienter les jeunes vers les professionnels du soin et de l'aide à la personne.

Mme Dufourd :

« A chaque fois, les conseillers mettent en avant ce qui relève des comportements (l'addiction, la violence, le non-respect, etc.).

Souvent, les personnes sont orientées suite au repérage de leur dérapage dans leurs comportements. Ce sont souvent des personnes en souffrance qui ont des problèmes relationnels avec les autres.

Chaque année, environ 70 jeunes sont reçus.

En 2006, une permanence a été mise en place à Surgères et une autre à Courçon. Celle de Surgères existe toujours mais celle de Courçon n'a pas fonctionné. »

La maison de la santé et des jeunes sur la commune d'Aigrefeuille

L'objectif était d'avoir un lieu d'accueil pour les jeunes et un lieu d'information santé. La demande est venue du maire d'Aigrefeuille, M. Fouchard. Plusieurs réunions ont été organisées afin de travailler sur les besoins des jeunes. Le but étant d'adapter les structures intervenantes en fonction de ces besoins. Un travail sur la méthodologie a été réalisé avec le Comité Départemental d'Éducation à la santé (CODES) et le Centre d'Information Régional sur les Drogues et Dépendances (CIRDD).

Les jeunes seront donc interrogés afin de connaître leurs besoins pour pouvoir adapter les structures.

Actions des centres sociaux

Les centres sociaux et centres de loisirs ne réalisent pas d'actions spécifiques santé en direction des jeunes. Il s'agit plutôt d'actions transversales dans lesquelles sont intégrées des notions sur la santé et le bien être.

Les centres sociaux travaillent également sur la parentalité et organisent des soirées débat sur ce thème. Le thème de la parentalité est très proche de la santé des jeunes dans le sens où l'objectif est de travailler sur la notion de famille et sur l'éducation des enfants.

Actions des collèges dans le cadre des CESC (Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté)

Pratiquement tous les collèges possèdent un CESC et mettent en place des actions santé dans ce cadre là. Les collèges mettent en place des forums santé, des actions sur la sécurité routière, la sexualité, la nutrition, ou encore les addictions.

Intervention de Mme Bardon, Principale du Collège de Courçon :

"Le public du collège de Courçon est en constante évolution et il doit donc s'adapter aux jeunes qui arrivent.

Il faut réussir la mixité sociale et la diversité sociale au sein de l'établissement. Il faut davantage parler de prévention au sein de l'établissement que de santé spécifique.

Il y a une montée de l'absentéisme avec des problèmes de conduites addictives, alcool, cannabis, grossesses précoces, comportements suicidaires, etc.

Un travail autour de la vie affective est réalisé avec les classes de 4ème.

Un travail autour de la citoyenneté, pour être capable de faire des choix dans la vie de tous les jours, pour être moins influençable est également effectué au collège. "

Dîner Quizz (BIJ de Surgères)

Un dîner quizz a été organisé sur la Communauté de Communes de Surgères. L'objectif est de faire participer les jeunes à une soirée prévention, de manière ludique. Des jeunes du Lycée Professionnel du Pays d'Aunis, de l'ENILIA et du CAC de Surgères ont été conviés à participer à ce dîner quizz. Le repas s'est déroulé dans un restaurant de Surgères. Les jeunes ont été répartis par équipe avec un animateur pour chaque table et un joker. L'animateur a pour fonction de réguler les débats et le joker est un spécialiste du thème traité qui peut apporter des éclaircissements aux jeunes concernant les questions posées. Un maître du jeu anime la soirée et pose des questions sur un thème défini à l'avance. Les jeunes ont quelques minutes pour se concerter et donner leur réponse. Des débats naissent alors et des questions se posent.

Ce dispositif assez ludique fonctionne bien. Les jeunes participent volontiers et se confient. Les animateurs et les jokers peuvent alors répondre aux jeunes sur leurs interrogations.

Le concept a été inventé par Jean-Pierre FALLOU, coordinateur d'un réseau d'animateurs travaillant avec des adolescents et responsable socio-éducatif du Foyer de Jeune Travailleur de St Jean d'Angély.

IV. Synthèse de l'étude et propositions d'actions

Afin d'affiner et d'adapter au mieux les résultats de l'étude, il apparaît indispensable de prendre en compte les caractéristiques et les dynamiques du territoire. Tout d'abord, le découpage territorial du Pays d'Aunis, avec l'absence de ville centrale, influe sur l'organisation des structures et sur l'accès à l'information de la population. En effet, la plupart des structures d'accompagnement des jeunes se trouvent à La Rochelle ou Rochefort. Les difficultés de mobilité de la population du Pays d'Aunis et notamment des jeunes rendent difficiles l'accès à ces services. Les professionnels rencontrés lors de la première étape du diagnostic ont largement insisté sur cet aspect du territoire. La Communauté de Communes du Canton de Courçon, par exemple, est très isolée des grandes villes et de ses structures d'information santé.

Ce problème récurrent de mobilité peut être réduit par trois moyens : soit en mettant en place des moyens de transport plus adaptés, soit en favorisant les permanences de structures et la création de lieux d'information sur l'ensemble du territoire, soit en créant une structure mobile qui couvrirait le territoire. Une étude sur la mobilité est actuellement en cours sur le Pays d'Aunis afin de déterminer les moyens de transports les mieux adaptés à la population. Des axes de travail sont donc à développer du côté des permanences de structures et des créations de lieux d'information sur le territoire. Toutefois, il paraît important de rappeler que des structures d'écoute existent ou ont existé sur le territoire mais qu'elles n'étaient visiblement pas assez identifiées. Pour la plupart, elles ont ou ont eu une faible fréquentation.

L'étude montre également que des actions « santé des jeunes » sont menées par les acteurs des différentes Communautés de Communes du Pays d'Aunis. Des actions en direction des jeunes mais également à destination des professionnels du territoire qui marquent une volonté de dynamiser ce secteur et de pallier aux difficultés de celui-ci.

Un partenariat plus étroit entre les professionnels permettrait de renforcer les liens et d'échanger plus facilement sur les pratiques et les actions en cours. Ce travail davantage partenarial permettrait de mieux répondre aux besoins des jeunes. En effet, il n'est pas toujours évident, pour un professionnel en animation par exemple, de savoir vers qui orienter le jeune qui rencontre un problème de santé. Un travail en réseau avec l'ensemble des intervenants permettrait de mieux se connaître et de tisser un lien entre les différents professionnels. De plus, ces rencontres partenariales peuvent déboucher sur des projets communs avec un financement plus en adéquation avec les attentes des financeurs. En effet, les financements concernant les projets de santé publique vont être de plus en plus territorialisés.

Un accompagnement socio-éducatif plus important des parents a été mentionné lors des entretiens. Il permettrait d'améliorer les relations parents enfants et aiderait les parents dans leur rôle éducatif. Des actions sont déjà menées par les différentes associations du territoire : des soirées info/débats sur des thèmes liés à la famille ou aux jeunes. D'autres actions peuvent ainsi être imaginées à l'échelle du Pays d'Aunis.

Le manque de personnel médical et psychologique traduit un déficit des lieux d'écoute pour les jeunes et une liste d'attente souvent longue pour les jeunes et leurs familles. Ce problème a été de nombreuses fois soulevé lors de nos entretiens avec les professionnels.

La mise en place de structures telles qu'un planning familial permettrait également de combler le manque d'écoute des jeunes sur la sexualité et éviterait peut-être certains comportements sexuels à risque. Il existe actuellement un Planning Familial à Niort et un à La Rochelle. Toutefois les difficultés de mobilité des jeunes du Pays d'Aunis réduisent les consultations dans ce genre de structures.

Lorsque nous avons interrogé les jeunes sur leur connaissance des structures d'information santé sur le territoire, nous nous sommes aperçus qu'il y avait une certaine méconnaissance de ces lieux. Un des objectifs serait alors de mieux valoriser les lieux existants sur le territoire mais aussi les structures rochelaises ou rochefortaises.

Les professionnels ont également émis le souhait de favoriser le dialogue avec les élus du territoire pour une meilleure prise en compte de la santé des jeunes.

Au vu des différents éléments récoltés lors du diagnostic, plusieurs objectifs stratégiques ont été définis. Ceux-ci se déclinent ensuite en objectifs opérationnels.

Objectifs stratégiques	Objectifs opérationnels
Améliorer la mobilité sur le secteur	<p>Création d'un groupe de travail « mobilité »</p> <p>Propositions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réfléchir à la pertinence de permanences d'écoute et d'accueil délocalisé, - Réfléchir sur les outils à mettre en oeuvre en s'appuyant sur l'étude mobilité réalisée sur le territoire du Pays d'Aunis.
Améliorer les connaissances des professionnels sur la santé, développer le partenariat et valoriser les actions existantes	<p>Création d'un groupe de travail « développement du partenariat »</p> <p>Propositions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réfléchir à la mise en place d'un répertoire santé à l'échelle du Pays d'Aunis, - Organiser des formations partenariales des professionnels (ouverte aux élus).
Renforcer les capacités des parents et des enfants à faire des choix favorables à leur santé	<p>Création d'un groupe de travail « éducation pour la santé »</p> <p>Propositions :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réfléchir à la mobilisation des parents, - Mettre en place des actions santé sur le territoire.

ANNEXES

Annexe n°1	
Plan santé des jeunes – Mesures – février 2008	p. 30
Annexe n°2	
Guide d’entretien – Rencontres des professionnels	p. 33
Annexe n°3	
Questionnaire « la santé et les jeunes »	p. 38
Annexe n°4	
Rapport sur la santé des jeunes – Xavier Pommereau – avril 2002	p. 40

Plan Santé des jeunes

(Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports)

Février 2008

La ministre de la santé, de la jeunesse et des sports a présenté en février 2008, une communication sur le plan « santé-jeunes ».

Ce plan comporte une série de mesures visant à mieux protéger la santé des jeunes, principalement de 16 à 25 ans, et à répondre à leur besoin d'autonomie et de responsabilité.

Les jeunes et le cannabis

Propositions d'actions :

- Mise en place de consultations « jeunes consommateurs » dans le nouveau cadre juridique des centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA). Ce cadre permettra d'assurer leur pérennité et leur meilleure coordination avec le dispositif de soins et de mieux prendre en compte la problématique de la polyconsommation.
- Expérimentation d'un test de repérage de l'usage à risque de cannabis en lien avec l'éducation nationale.

Evaluation : Enquêtes sur l'évolution de la consommation quotidienne de cannabis chez les jeunes de 17 ans (Observatoire français des drogues et des toxicomanies).

Les jeunes et l'alcool

Propositions d'actions :

- Harmoniser et modifier la législation relative à la vente d'alcool aux mineurs pour limiter l'offre d'alcool aux mineurs de plus de 16 ans.
- Développer les consultations jeunes consommateurs au sein des centres de soins d'accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), ce qui permettra également une meilleure prise en charge des fréquentes polyconsommations, une plus grande information et le développement de la responsabilité des jeunes et des adultes.
- Réaliser une campagne media afin de sensibiliser les jeunes aux dangers immédiats d'une consommation d'alcool s'inscrivant dans une recherche d'ivresse.

Evaluation : Ivresses alcooliques chez les jeunes de 17 ans (Observatoire français des drogues et des toxicomanies).

Développer un environnement nutritionnel équilibré chez les jeunes

Contexte : L'obésité, reconnue par l'OMS comme une maladie grave à l'origine de complications sévères parfois mortelles, a une prévalence de 3,5% chez les enfants de 3 à 17 ans. L'anorexie, pathologie grave, invalidante et complexe, toucherait entre 30 000 et 40 000 personnes par an en France.

Propositions d'actions :

- Agir sur l'impact des messages publicitaires pour modifier les comportements alimentaires des jeunes
 - o Améliorer la formation des professionnels pour tenir compte des attentes et des besoins des jeunes,
 - o Améliorer la qualité des repas dans les cantines scolaires et universitaires,
 - o Protéger les jeunes de l'adoption de comportements alimentaires en lien avec l'image du corps véhiculé par la société.

Les jeunes et la souffrance psychique : les maisons des adolescents

Mission : apporter des réponses de santé diversifiées aux adolescents les plus en difficulté ou en rupture.

Propositions d'actions :

- Recenser et évaluer toutes les maisons des adolescents qui se sont créées à partir de différentes initiatives, afin de mieux connaître et caractériser leurs activités et dresser une typologie.
- Accélérer les partenariats et l'émergence de projets avec une priorité dans les quartiers urbains en difficulté et de zones rurales éloignées.
- Labelliser ces structures garantes de la qualité des prestations offertes, répondant au cahier des charges et tenant compte de la mise en réseau des partenaires professionnels, institutionnels ou associatifs du territoire concerné.
- Créer des équipes mobiles adossées aux maisons des adolescents pour aller vers les jeunes les plus en difficulté.

Les jeunes et l'information santé : mieux connaître le numéro vert Fil Santé Jeunes

Propositions d'actions :

- Transformer le numéro actuel en numéro à 4 chiffres pour une meilleure mémorisation.
- Expérimenter la gratuité des appels depuis un mobile.
- Mener une campagne de promotion du numéro vert de Fil Santé Jeunes par Internet.
- Améliorer le site Internet en terme d'ergonomie, d'attractivité, de travail de référencement par achat de mots clés.

Evaluation : Nombre d'appels traités par Fil Santé Jeunes et typologie des appels, Nombre de visite sur le site internet.

Les jeunes en situation de vulnérabilité : expérimenter un module de prévention/santé

Propositions d'actions :

- Evaluer les actions actuelles de prévention à la santé en milieu scolaire, notamment en terme d'impact.
- Créer un module prévention/santé intégré dans l'emploi du temps et l'expérimenter sur une année scolaire dans plusieurs établissements scolaires volontaires.
 - o Les thèmes seront adaptés aux tranches d'âge, notamment :
 - Développement de l'estime de soi,
 - Développement des compétences psychosociales,
 - Education à la vie affective et sexuelle,
 - Connaissance des substances addictives et des situations à risque.

Evaluation : Comparaison des résultats avec ceux des actions actuellement menées, questionnaires de satisfaction des collégiens et lycéens concernés.

Les jeunes en situation de vulnérabilité et la contraception

Propositions d'actions :

- Centrer la campagne nationale d'information sur la contraception.
- Développer un site Internet de référence sur la sexualité.
- Intégrer un volet « contraception » dans les conventions établies entre le Ministère de la Santé, de la Jeunesse et des Sports et le secteur associatif intervenant auprès des populations en situation de vulnérabilité.

- Organiser de nouvelles sessions de formation auprès des enseignants et d'élèves relais.
- Lancer une action pilote dans une région.
- Consulter sur l'élargissement de la prescription des contraceptifs par les sages-femmes.
- Améliorer l'observance en adaptant le conditionnement des contraceptifs.

Les jeunes et la crise suicidaire : améliorer la prévention, le repérage et la prise en charge

Propositions d'actions :

- Déployer les formations au repérage et à la prise en charge de la crise suicidaire et celles sur la souffrance psychique des jeunes.
- Diffuser un guide pour mieux agir en milieu scolaire sur les comportements à risque.

Lutter contre la souffrance psychique liée à l'homosexualité

Propositions d'actions :

- Outils d'information sous la forme d'une brochure sur le thème « Découvrir son homosexualité » et d'un site internet transversal sur la sexualité.

Le sport pour les enfants scolarisés

Propositions d'actions :

- Temps scolaire : passer de 3 à 4 heures d'activités sportives au primaire.
- Temps périscolaire : mise en place du dispositif d'accompagnement éducatif qui comporte un volet sport

Le sport universitaire

Propositions d'actions :

- Rendre plus lisible le sport universitaire.
- Mobiliser les universités et les Présidents d'Université en clarifiant les attentes de l'Etat vis-à-vis de leur politique sportive.
- Stabiliser et rationaliser la cohabitation des structures au plan local et national.
- Revenir à une réelle participation de l'étudiant à l'animation du sport universitaire.

Aider la population étudiante à mieux s'intégrer dans le système de santé

Proposition d'action :

- Etablir un passeport pour la santé des jeunes : récapituler les principaux droits des jeunes dans le domaine de la santé, identifier les structures à proximité de chez eux et offrant des soins anonymes et gratuits.



Date de l'entretien :

Guide d'entretien Diagnostic santé des jeunes

Structure	Responsable	Adresse	Téléphone

Personne rencontrée	Fonction	Mail / Téléphone

Initiative du projet :

Les élus du Pays d'Aunis et les agents de développement de la CAF s'interrogent sur la problématique de la santé des jeunes en milieu rural. Une population jeune s'installe sur le territoire et les élus souhaitent connaître leurs besoins et les problèmes de santé qu'ils rencontrent. C'est pourquoi nous vous sollicitons aujourd'hui afin de connaître les problématiques des jeunes que vous pouvez constater.

La définition de la santé :

Selon la Charte d'Ottawa, la santé est un état complet de bien être physique, mental et social. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien être complet de l'individu.

Le public concerné par l'étude :

Il s'agit des jeunes du Pays d'Aunis âgés de 11 à 25 ans. La période de 0 à 10 ans correspondant à la petite enfance et l'enfance.

Questionnaire

I. Les projets santé des jeunes de votre structure

Intitulé du projet	
Nombre d'heures / fréquence	
Nombre de participants	
Public visé (jeunes ou professionnels)	
Déjà réalisé, en cours ou à venir	
Demande des jeunes ou des professionnels	
Evaluation du projet	
Partenaires associés	

Remarques :

Intitulé du projet	
Fréquence	
Nombre de participants	
Public visé (jeunes ou professionnels)	
Déjà réalisé, en cours ou à venir	
Demande des jeunes ou des professionnels	
Evaluation du projet	
Partenaires associés	

Remarques :

Intitulé du projet	
Fréquence	
Nombre de participants	
Public visé (jeunes ou professionnels)	
Déjà réalisé, en cours ou à venir	
Demande des jeunes ou des professionnels	
Evaluation du projet	
Partenaires associés	

Remarques :

Intitulé du projet	
Fréquence	
Nombre de participants	
Public visé (jeunes ou professionnels)	
Déjà réalisé, en cours ou à venir	
Demande des jeunes ou des professionnels	
Evaluation du projet	
Partenaires associés	

Remarques :

II. Les principaux problèmes de santé ressentis par les jeunes et leurs origines

1.

2.

3.

4.

Remarques diverses :

III. Les besoins et insuffisances constatés sur le territoire (structure, coordination, information, partenariat, mutualisation, moyens financiers, volontés politiques, autres etc.)

LA SANTÉ ET LES JEUNES

Ce questionnaire a été élaboré par des professionnels qui sont en contact avec toi (au collège, à la Mission Locale, au Centre de Loisirs, au Centre Social, etc...). Après avoir donné leur avis sur les questions de bien-être physique et mental, ils ont souhaité t'interroger directement. Nous avons donc besoin de ton avis qui restera totalement anonyme et confidentiel. Nous te remercions pour ta participation à cette enquête.

QUESTION 1 :

Quand on te parle de santé, tu penses à quoi ? (donne 3 ou 4 mots)

.....
.....
.....

QUESTION 2 :

Lorsque tu as une question autour de ta santé, (bien-être physique et mental) :

A. Où cherches-tu l'information ?

.....
.....
.....

B. A qui en parles-tu ? (animateur, infirmière scolaire, éducateur, parents, etc...)

.....
.....
.....

C. Trouves-tu toujours une réponse ?

Oui Non

Si non, quelles sont tes attentes ?

.....
.....
.....

D. Quels sont les lieux que tu connais pour parler de la santé ?

.....
.....
.....



III. Est-ce que tu penses à ces lieux-là pour aller en parler ?

- | | | |
|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Mission Locale | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Bureau Information Jeunesse | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Planning Familial | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Médecin traitant | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Centres Sociaux | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Centres de loisirs | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Associations sportives | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Infirmierie scolaire | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| Autres : | | |

.....
.....
.....

QUESTION 3 :

Cite quelques comportements qui peuvent entraîner des risques pour ta santé et celle des autres ?

.....
.....
.....

QUESTION 4 :

Quels sont tes besoins d'information dans le domaine de la santé et sous quelles formes ?

- Un intervenant dans ta classe
- Un forum / débat
- De la documentation
- Un entretien individuel avec un professionnel
- Autres :

.....
.....
.....

INFORMATIONS :

Sexe : Masculin Féminin

Age : ans

Commune de résidence :



Rapport sur la santé des jeunes

Orientations et actions à promouvoir en 2002

(Xavier POMMEREAU, psychiatre des hôpitaux, CHU de Bordeaux)

Dans ce rapport, Xavier POMMEREAU a examiné un certain nombre de pistes afin de relancer l'action publique dans le domaine de la santé des jeunes. Il a analysé les risques majeurs auxquels sont exposés les adolescents (accidents de la route, suicide et plus largement problèmes de santé mentale, usage de substances psychoactives, conduites sexuelles à risque, obésité).

Douze actions prioritaires ont été dégagées :

- Mener une campagne nationale afin que, localement, municipalités, associations et gérants d'établissement festif mettent en place un dispositif de « navettes » gratuites les soirs et nuits de week-end reliant les discothèques au centre-ville.
- Réaliser une enquête épidémiologique sur la santé et les habitudes de vie des enfants scolarisés, incluant la recherche et l'étude des signes de souffrance psychique.
- Développer de nouveaux dispositifs de consultations et d'hospitalisation spécialisées pour les grands enfants et les adolescents, et améliorer les conditions d'accueil des services existants, en différenciant nettement la prise en charge des enfants en bas âge et celle des grands enfants et adolescents.
- Soutenir, dans la durée, les moyens accordés à *Fil Santé Jeunes*, sachant que l'effectif des professionnels écoutants de ce numéro vert national doit être adapté à la progression des appels émanant de jeunes en difficulté ou en détresse.
- Favoriser le recours aux soins des jeunes en situation de précarité en développant des actions ciblées dans le cadre des PRAPS (Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins).
- Interdire la vente de toute substance psychoactive aux mineurs de moins de 16 ans (pour retarder l'âge des premières consommations, la précocité de l'usage étant un facteur de risque majeur).
- Inciter les fabricants, distributeurs et débiteurs de boissons alcoolisées à développer des produits de moindre contenance et/ou moins titrés en alcool, ainsi que l'usage de doseurs délivrant de moindre quantité par unité dans les bars et lieux festifs fréquentés par les jeunes.
- Pérenniser la mise à disposition gratuite de préservatifs dans les plannings familiaux mais élargir cette mesure aux pharmacies sur présentation de la « carte jeune ».
- Faire une étude épidémiologique concernant les chlamydioses chez les 15-25 ans et promouvoir, chez les médecins, le recours plus systématique au dépistage biologique de ces infections.
- Fixer des limites en teneur en sel, sucre et graisse dans les produits prêts à consommer proposés par les industriels de l'agro-alimentaire et de la restauration rapide.

- Valoriser le choix d'au moins un « sport-plaisir » en dehors de toute considération compétitive et améliorer les conditions de pratiques urbaines para-sportives (skate, roller, patinette,...)
- Développer la formation initiale et continue en éducation pour la santé des professionnels de l'éducation nationale et de ceux travaillant auprès des jeunes déscolarisés ou en insertion. Compléter la formation des formateurs par des stages d'observation courts dans des services hospitaliers et/ou des structures accueillant les jeunes en souffrance psychique.