

Santé des jeunes (15-25 ans) : la Région agit contre les inégalités





“ Compenser les inégalités de santé et permettre aux jeunes de devenir acteurs de leur santé, c’est tout le sens de l’action de la Région dans le domaine de la santé. ”

Georges Frêche
Président de la Région Languedoc-Roussillon

La santé : l'impact des inégalités sociales

Si en Languedoc-Roussillon, la proportion des personnes âgées de plus de 75 ans est plus importante qu'en France, la région connaît une sur mortalité pour les hommes de 15 à 25 ans, liée aux suicides et aux accidents de la route et 47 % des décès entre 15 et 60 ans concernent des personnes sans activité.

Cette différence d'espérance de vie, notamment pour les personnes vivant des minima sociaux, traduit cette inégalité vis à vis de la santé.

La Région a choisi de mener une politique volontaire pour réduire ces inégalités et ceci dans le champs des compétences définies par les lois de décentralisation : amélioration significative de l'environnement éducatif par la construction des lycées et leur rénovation, développement de l'offre de formation, développement de l'emploi.

La Région a également fait le choix d'intervenir auprès des jeunes de 15 à 25 ans, public de lycéens, de jeunes en insertion professionnelle et d'apprentis pour leur permettre de devenir acteurs de leur santé.

Un habitant sur 8 en Languedoc-Roussillon est un jeune âgé de 15 à 25 ans.

En 2006, pour ce public les connaissances en matière de santé étaient lacunaires, mais préoccupantes :

- ✓ Mortalité violente pour ces jeunes, supérieure aux moyennes nationales pour les accidents de circulation et en augmentation pour les suicides, contrairement à la tendance nationale.
- ✓ Comportements à risque, évalués lors des journées d'appel national : ivresse alcoolique, usage quotidien du cannabis, expérimentation de poppers, d'ecstasy et de cocaïne, supérieurs aux moyennes nationales.
- ✓ La mortalité des jeunes par accidents de la route, cause principale des décès des hommes de cette tranche d'âge, est constante dans le temps et ne semble pas bénéficier de l'impact des différentes mesures de réduction des risques routiers. Dans 40% des cas, l'alcool est en cause.

C'est pourquoi la Région a développé un programme de promotion et de santé des jeunes et favorise l'intégration de cette politique dans les programmes éducatifs et de formation.

1. Un diagnostic régional sur la santé des jeunes

Pour asseoir cette réflexion, la Région a initié une étude sur la santé des apprentis, jeunes en insertion et étudiants.

Cette enquête, réalisée par l'Observatoire régional de la Santé, a eu lieu entre 2007 et 2008 auprès d'un échantillon représentatif de 3 600 jeunes.

Il en ressort :

✓ Des écarts de santé significatifs :

Des différences significatives existent entre les jeunes en insertion, les apprentis et les étudiants : les jeunes apparaissent dans leur ensemble en moins bonne santé que la population française du même âge : en santé générale, physique, mentale et en meilleure santé sociale pour les apprentis et les étudiants.

Les jeunes en insertion ont des scores nettement plus péjoratifs que les apprentis et les étudiants sur l'ensemble de ces critères.

Une très grande hétérogénéité : des jeunes très qualifiés, en très bonne santé (33 % de l'échantillon), des jeunes apprentis mineurs avec des comportements à risque (26 % de l'échantillon), des jeunes en insertion dont les ressources et la présence des parents leur permettent d'être en bonne santé (14%), des jeunes sans qualification, précaires dont le rapport à la santé varie suivant la présence ou non de leur parent (24%).

✓ Des liens entre qualification, genre, relations familiales et santé :

Ces résultats font apparaître le lien complexe qui existe entre santé, précarité, genre et relations familiales.

Les jeunes les moins qualifiés seront en plus forte proportion dans des situations de précarité : insuffisance de ressource économique, de relation sociale, de réseau d'entraide.

Ce sont les femmes, sans qualification, sans relation avec leur parents, avec des ressources insuffisantes qui ne permettent pas une bonne alimentation qui ont la santé la plus dégradée : une sur deux a fait au moins une tentative de suicide.

40 % des jeunes sans qualification ont eux même une mère non qualifiée.

La perception de santé sera plus péjorative si les relations avec ses parents sont inexistantes, si l'on est une femme, si l'on est en situation de précarité.

Les femmes, d'autant plus qu'elles ne sont pas qualifiées, auront une plus mauvaise capacité à faire face aux difficultés, plus de consommation d'antidépresseurs et de pensées suicidaires que les hommes.

Les hommes auront plus de comportements à risque en matière de tabac, d'alcool et de drogue.

2. La Région mobilise les acteurs du social, de la santé, de l'éducation et de l'insertion

La Région a souhaité mettre en œuvre une politique concertée pour :

- réduire les inégalités sociales ;
- privilégier les actions sur les déterminants de santé : formation, emploi, logement ;
- professionnaliser les interventions ;
- améliorer les connaissances sur la santé de la population ;
- inscrire son action dans le Plan Régional de Santé Publique en complémentarité et en cohérence avec les autres acteurs institutionnels de la santé ;

✓ Le programme santé des jeunes

Ce programme vise à développer des actions de promotion et d'éducation à la santé pour permettre aux jeunes d'adopter un comportement favorable à leur santé et d'intervenir sur les choix qui les concernent.

Elles sont destinées en priorité aux jeunes les plus en difficulté.

Ces actions d'éducation à la santé doivent favoriser :

- L'estime de soi et l'empathie
- La capacité à résoudre des problèmes et à prendre des décisions
- La pensée créative et critique
- La communication
- La capacité à faire face à son stress et ses émotions.

Ces actions d'éducation à la santé ont pour objectif :

- Favoriser les conditions du mieux être
- Aider les jeunes dans leurs questionnements liés à la découverte de la sexualité et à mieux la vivre en tenant compte des risques et du respect d'autrui.
- Diminuer le recours à des produits psychoactifs
- Adopter des pratiques en matière d'alimentation et d'activités physiques, proches des repères du plan national nutrition santé.

✓ Des acteurs sur tout le territoire

Ces actions ont été développées grâce à un partenariat exemplaire avec les associations sur l'ensemble du territoire régional avec les lycées, les centres de formation des apprentis, les missions locales d'insertion des jeunes, des organismes de formation pour les jeunes les moins qualifiés (écoles de la deuxième chance, action préparatoire à l'insertion) et les services de médecine préventive universitaire.

Sur des territoires de la dimension des bassins de vie, la coordination des professionnels, l'implication des parents, la formation des professionnels ont été soutenus : 7 réseaux de santé sont financés : 3 dans le Gard, 2 dans l'Hérault, 1 dans l'Aude, 1 dans les Pyrénées Orientales.

Les actions n'ont été financées que si elles s'appuyaient sur un partenariat entre acteurs associatifs et professionnels de la formation professionnelle et de l'éducation : définition commune des objectifs, des modalités de mise en œuvre, de la durée de l'action et de son évaluation.

Un protocole commun d'évaluation du programme et des actions a été réalisé.

Les acteurs de ce programme ont été accompagnés, pour leur méthodologie et l'évaluation de leur action, du fait d'un financement de la Région, par le comité régional et les comités départementaux de Lozère, du Gard, de l'Aude et des Pyrénées Orientales, d'éducation à la santé.

Le programme de santé des jeunes est évalué par des organismes extérieurs : CRES et Grès Médiation santé.

Ce travail et ces résultats sont chaque année confrontés aux besoins, tels qu'ils sont appréhendés par les acteurs de terrain, aux valeurs et aux principes de la promotion de la santé.

3. Premiers éléments de bilan

✓ Les actions destinées aux jeunes en insertion ont été privilégiées :

- Des postes de psychologue ont été financés dans toutes les Missions locales Jeunes du territoire quand il n'existait pas de Point Accueil Ecoute Jeunes en capacité de recevoir ces jeunes en grande difficulté à proximité de la Mission Locale (mise à part la MLJ de Lozère du fait du trop faible effectif de jeunes accueillis)

- Les Points Accueil Ecoute Jeunes présents sur le territoire qui assurent l'accueil de ce public, des lycéens, des apprentis et des étudiants ont été soutenus financièrement afin de leur assurer un premier niveau de soutien psychologique et une orientation vers des dispositifs de soin adaptés.

- Des modules santé ont été développés auprès de tous les stagiaires de moins de 25 ans, du programme action préparatoire à l'insertion, des écoles de la deuxième chance, soit 700 jeunes : ces modules santé ont pour objectif de développer leur confiance en eux et leur estime personnelle, leur connaissance de leurs droits et des lieux ressource en matière de santé (PAEJ, planning familial, lieux de réduction des risques en matière d'addictions, d'écoute de victime ou d'auteur de violences...).

✓ Les lycées ont été associés à l'élaboration et la mise en œuvre de ce programme, afin de rendre les jeunes acteurs de leur santé :

43 lycées, soit 54 % des lycées, participaient à ce programme en 2008, 62 lycées, soit 78 % y participent en 2009.

Un concours sur la santé a été organisé : afin de permettre à des lycéens de réfléchir d'une manière positive et critique à ce que c'est que pour eux, la santé.

La santé n'est pas l'absence de maladie, c'est un état de bien être, une ressource de la vie quotidienne basée sur les ressources personnelles, physiques et sociales.

13 lycées et 25 groupes d'élèves y ont participé durant l'année scolaire 2008-2009.

3 prix seront décernés le 27 mai :

1^{er} prix pour la qualité du message : au lycée Théophile Roussel.

(Saint Chély d'Apcher, en Lozère) création d'une vidéo sur le stress.

Prix de la créativité : au lycée Jean Vilar (Villeneuve les Avignons, dans le Gard) : installation d'œuvres artistiques et frise de photographie.

Prix de l'interaction pour la construction de la démarche : au lycée Charles Aliès (Pézenas , dans l'Hérault) du fait de la réflexion partagée et de l'implication des élèves : réalisation d'objets en peluche sur le thème de la santé.

✓ **Une inscription de plus en plus importante de la santé dans le projet d'établissement des Centres de Formation des Apprentis :**

L'ensemble des centres de Formation des apprentis comme l'ensemble des missions locales jeunes ont participé à l'élaboration du questionnaire et à la réalisation de l'étude sur la santé des jeunes.

La forte problématique addictive du public des apprentis, fortement masculin, a conduit un grand nombre de centres de formation à réfléchir sur les actions d'éducation à la santé à conduire en parallèle aux actions de sécurité au travail.

10 CFA en 2008 et 14 CFA en 2009 se sont inscrits dans cette démarche.

Ils ont réalisé le lien entre santé et insertion professionnelle.

Les CFA souhaitent que la santé devienne un axe à part entière des projets d'établissements dès 2010.

La Région s'engage également à réduire les inégalités géographiques de santé

En Languedoc-Roussillon, la couverture médicale se caractérise par :

- ✓ la concentration des professionnels de santé sur la bande littorale ;
- ✓ une sous-médicalisation dans les zones de causses, de piémont et de montagne.

Pour assurer un égal accès aux soins pour tous, améliorer l'organisation de l'offre de soins de premier recours sur le territoire, la Région apporte une réponse concrète en s'engageant pour l'implantation de Maisons de santé de proximité.

En nouant un partenariat avec l'Union régionale des Caisses d'assurance maladie (URCAM) et l'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH), la Région s'engage fortement pour favoriser une juste continuité des soins.

Les Maisons de santé de proximité offriront à la population sur un même lieu, un ensemble de services de santé, principalement de premier recours :

- ✓ en regroupant des activités médicales et paramédicales pour favoriser les prises en charges coordonnées et permettre une réponse à l'évolution des modes d'exercice souhaitée par les professionnels ;
- ✓ en contribuant au maintien et au développement de l'offre de soins dans les secteurs définis comme déficitaires ou fragiles.

La Région finance d'ores et déjà l'ouverture de deux Maisons de Santé et de Proximité à :

- ✓ Le Bousquet d'Orb (Hérault)
- ✓ Tuchan (Aude)



Maison de santé et de proximité à Bousquet d'Orb (Hérault)



presse



contact presse
Baptiste MAUREL
04 67 22 80 35 /// 06 30 01 98 24
maurel.baptiste@cr-languedocroussillon.fr