

Priorités Santé

BULLETIN D'INFORMATION DU COMITE REGIONAL D'EDUCATION POUR LA SANTE PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR

n°1

Avril-Mai-Juin 2001

S o m m a i r e

Éditorial p. 1

L'Événement p. 2

3 Questions à ... p. 3

Actions PRS
"Santé des enfants et des jeunes" p. 4-7

Partenaires p. 7

Actions PRAPS p. 8-10

Au microscope p. 11

Espace CRES p. 12-13

Les Écrits p. 14-15

Agenda p. 16

Chiffres-repères p. 16

é d i t o r i a l

Depuis quelques années, la région Provence-Alpes-Côte d'Azur voit se mobiliser de nombreux intervenants autour des Programmes Régionaux de Santé (PRS). Une dynamique nouvelle au cœur de laquelle l'éducation pour la santé a tout naturellement trouvé sa place puisqu'elle contribue de manière significative à améliorer l'état de santé de la population. L'action de l'ensemble des comités départementaux d'éducation pour la santé le démontre d'ailleurs chaque jour ; les CoDES de notre région se sont tout particulièrement investis auprès des populations fragilisées, tissant depuis de nombreuses années des liens étroits avec les structures qui les encadrent.



Le Comité Régional d'Éducation pour la Santé de la région PACA est l'un des plus anciens CRES de France. Il a su, au cours des années, assurer un rayonnement homogène sur l'ensemble de la région, en maintenant des contacts permanents avec les CoDES, les institutions, les associations et les nombreuses structures qui ont pu trouver auprès de lui les formations, l'information, le conseil en méthodologie et l'orientation nécessaires à l'évolution de leurs équipes et de leurs programmes.

Ces trois dernières années, le CRES s'est largement investi dans le P.R.S. "Santé des enfants et des jeunes" (PRSI) ainsi que dans le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS). C'est pour répondre à des besoins émergents de ces deux programmes que la DRASS et le Conseil Régional ont confié au CRES la création d'un centre de ressources documentaires et de communication en éducation pour la santé.

Financé dans le cadre du Contrat de Plan État-Région, ce centre de ressources se veut un lieu dynamique de rencontres et d'échanges entre les acteurs de la région. Il enrichit la démarche des P.R.S. d'un soutien documentaire et bibliographique et assure une communication transversale dont la vocation est de faire connaître la dynamique de programmation et de valoriser les actions qui s'y inscrivent.

C'est dans ce contexte que le CRES vient de créer "Priorités Santé", un bulletin de liaison entre les acteurs des programmes régionaux, un outil d'échanges et d'informations qui devrait contribuer à une mutualisation des expériences et des compétences de notre région.

Les informations qui figurent dans cette première édition ont été fournies par l'ensemble des DDASS de la région ainsi que par les promoteurs de projets eux-mêmes. La conception du bulletin a été étudiée avec le Groupe Technique Régional du PRAPS ainsi qu'avec le Comité Technique de Suivi du PRS "Santé des enfants et des jeunes".

"Priorités Santé" est donc le fruit d'une collaboration qui, nous le souhaitons, se maintiendra et continuera de rassembler dans une dynamique commune tous ceux qui contribuent à la promotion de la santé dans notre région".

**Professeur Jean-Marc GARNIER,
Président du CRES.**



LA RÉGION



MINISTÈRE DE L'EMPLOI
ET DE LA SOLIDARITÉ

DIRECTION RÉGIONALE
DES AFFAIRES SANITAIRES ET SOCIALES
PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR



Priorités Santé

Bulletin d'information
du Comité Régional d'Éducation pour la Santé
Provence-Alpes-Côte d'Azur
178 Cours Lieutaud - 13006 Marseille
Tél. 04 91 36 56 95.

—
Directeur de la Publication
Professeur Jean-Marc GARNIER, Président

—
Directeur de la Rédaction
Madeleine MAGNAN, Directrice

—
Rédacteur en Chef
Zeina MANSOUR,
Directrice du centre de ressources documentaires
et de communication

—
Rédaction
Lisbeth Evesque-Fleur

—
Conception graphique
Studio Cargo

—
Impression
Imprimerie Zimmermann, Villeneuve-Loubet (06)

—
Tirage : 2.500 exemplaires

—
Composition du comité de rédaction
Représentants de la DRASS, des six DDASS de la région,
du Conseil Régional, de l'URCAM, de la CRAM,
des rectorats d'Aix-Marseille et de Nice, de l'ORS,
du Laboratoire de Santé Publique, des CoDES.

Merci de leur collaboration aux correspondants PRSJ et PRAPS
des DDASS de la région : Mmes Masini, Hennegrave-Davin
et Dupont (DDASS des Alpes de Haute-Provence),
Mmes Kessalis et Locuratolo (DDASS des Hautes-Alpes),
MM. Puech et Amiel (DDASS des Alpes-Maritimes),
M. Coruble et Mme Trovato (DDASS des Bouches du Rhône),
Mmes Decoppet et Amari (DDASS du Var),
Mmes Montigny, Grange et Néri (DDASS du Vaucluse).

—
N1 - Avril-mai-juin 2001
Périodicité : 3 numéros par an
NISSN en cours

— ● —

CRES Paca
178 Cours Lieutaud, 13006 MARSEILLE.
Tél. 04 91 36 56 95 - Fax : 04 91 36 56 99
e-mail : cres-paca@wanadoo.fr

—
Codes 04
Centre Médico-social,
18 av. Demontzey 04000 DIGNE LES BAINS
Tél. 04 92 36 76 62 - Fax : 04 92 31 46 92
e-mail : codes.ahp@wanadoo.fr

—
Codes 05
5, rue de Camargue -05007 GAP Cedex
Tél. 04 92 53 58 72 - Fax : 04 92 53 36 27
e-mail : codes-05@wanadoo.fr

—
Codes 06
Centre administratif, Bâiment "Audibergue" - BP 7,
06201 NICE Cedex 3 (changement prochain)
Tél. 04 93 18 66 87 - Fax : 04 93 18 66 86

—
Codes 13
6, rue Fongate, 13006 MARSEILLE
Tél. 04 96 11 16 63 - Fax : 04 96 11 16 67
e-mail : Codes.bdr@wanadoo.fr

—
Codes 83
158, av. de la République, Le Jean Bart, 83000 TOULON
Tél. 04 94 89 47 98 - Fax : 04 94 92 80 98

—
Codes 84
31 bis rue des Lices, 84000 AVIGNON
(déménagement imminent au 27, route de Montfavet, Avignon)
Tél. 04 90 86 84 08 - Fax : 04 90 86 85 99
e-mail : codesdu84@aol.com

L'ÉVÉNEMENT

Un centre de ressources régional en éducation pour la santé



Pr GARNIER (CRES), Mme DE MARCH (Conseil Régional), M. COETMEUR (DRASS), Mme SANDRIN-BERTHON (CFES)

Le Centre de Ressources Documentaires et de Communication créé au sein du Comité Régional d'Éducation pour la Santé (CRES) a été inauguré le 8 février dernier, en présence d'un nombre important de représentants d'instances régionales, par Danièle De March, présidente de la commission Solidarités, représentant Michel Vauzelle, président de La Région, Jean Coëtmeur, Directeur régional des affaires sanitaires et sociales, le Professeur Jean-Marc Garnier, Président du CRES et le Dr Brigitte Sandrin-Berthon représentant le Comité Français d'Éducation pour la Santé.

L'ensemble des intervenants a souligné le rôle important confié au centre de ressources, qui devrait devenir un lieu de rencontres et d'échanges pour les professionnels de l'éducation et de la promotion de la santé.

Inscrit dans le contrat de plan 2000-2006, ce lieu d'information a pour vocation d'accompagner les priorités régionales de santé, en développant une activité documentaire, en créant de nouveaux outils de communication, en proposant des rencontres (conférences, débats) et en contribuant à la mise en synergie des compétences locales. Dans son allocution, le Dr Brigitte Sandrin-Berthon a tenu à saluer la reconnaissance par la région Provence-Alpes-Côte d'Azur de l'éducation pour la santé.

**Contact : Centre de ressources documentaires et de communication du CRES,
178 Cours Lieutaud, Marseille, Tél. : 04 91 36 56 95. e-mail : cres-paca@wanadoo.fr.
Ouvert au public du lundi au vendredi de 13h00 à 17h00.**

Les concepts de promotion et d'éducation pour la santé

► L'éducation pour la santé regroupe l'ensemble des actions d'information et de communication qui visent à aider les individus et les groupes à protéger leur santé et à l'améliorer. Les comportements et les habitudes de vie sont au centre de la problématique.

La promotion de la santé intervient quant à elle sur les déterminants autres que le système de soins : déterminants liés à l'environnement (culturel, social et éducatif), liés aux modes et aux habitudes de vie, liés au développement des compétences personnelles et des capacités. C'est un processus qui favorise la participation et la mobilisation de tous, usagers, professionnels et institutions.

(Source : Dossiers techniques du CFES)

Vos contacts au CRES :

- Formation : Madeleine Magnan, Directrice générale - Tél. : 04 96 11 16 63
- Conseil en Méthodologie : Zeina Mansour, Directrice du Centre de ressources - Tél. : 04 91 36 56 95
- Documentation : Gaëlle Lhours et Nathalie Cornec - Tél. : 04 91 36 56 98
- Communication : Lisbeth Evesque-Fleur - Tél. : 04 91 36 56 97
- Secrétariat : Elisabeth Moreira - Tél. : 04 91 36 56 95



3 QUESTIONS À ...

Gérard CORUBLE, médecin inspecteur de santé publique à la DDASS des Bouches du Rhône, co-pilote du Programme Régional de Santé des enfants et des jeunes (PRSJ).

■ Pourquoi un PRS Santé des enfants et des jeunes en région Provence-Alpes-Côte d'Azur ?

Dr Gérard CORUBLE :

Ce thème a été identifié comme une priorité lors de la Conférence Régionale de Santé de 1997, suite à la Conférence Nationale de Santé et à la publication d'un rapport du Haut Comité de Santé Publique.

En région, nous disposons de travaux très intéressants du Laboratoire de Santé Publique, sur la santé des enfants de 6 ans scolarisés dans le Rectorat d'Aix-Marseille et sur la perception de la santé chez les jeunes. Ces études offraient des informations pointues pour identifier les problématiques. Le contexte général s'avérait également préoccupant, avec des indicateurs de la souffrance psychique subie par les jeunes tels que le taux de suicide.

Un groupe de programmation a alors été constitué, composé de la DRASS, des Rectorats, du Laboratoire de Santé Publique, de la CRAM, du CRES et de différents professionnels représentant la santé ou le champ social.

Les priorités définies - la souffrance psychique et l'inégalité d'accès aux soins - ainsi que les cinq objectifs généraux et la façon de les atteindre ont ensuite été présentés au Préfet de Région qui les a validés.

■ Où en est-on de la mise en œuvre du PRSJ ?

Dr Gérard CORUBLE :

Elle a débuté courant 2000 et se traduit au sein des six départements de la région par une grande richesse d'actions.

Des actions régionales destinées à mieux faire connaître les déterminants de la santé des enfants et des jeunes sont en cours.

La première, portée par le CRES, est un centre de ressources qui met à disposition des acteurs toute l'information relative aux thématiques du PRSJ, afin de nourrir leurs réflexions. La seconde vise à élaborer des outils de recueil d'information, portant sur la santé des enfants de 4 et 6 ans et sur celle des jeunes pris en charge par la Protection Judiciaire de la Jeunesse.

Dans plusieurs départements, des réseaux de santé se mettent progressivement en place, notamment à Gap, autour des troubles de



l'apprentissage du langage, ou encore à Marseille et Martigues Port de Bouc.

On note également la création de réseaux santé jeunes, Salon, Aubagne, Marseille et Martigues Port de Bouc.

Des moyens supplémentaires alloués par l'ARH aux hôpitaux se traduisent par de nouveaux dispositifs de prise en charge des jeunes suicidants. Une réflexion avec les médecins libéraux, représentés par l'URML, s'organise également autour de ce sujet de préoccupation.

Dans le champ de l'éducation à la santé, de nombreux projets naissent dans les établissements scolaires, avec formations d'équipes de volontaires, mise en place d'actions auprès des élèves et création de réseaux dans les départements. L'engagement très fort des Rectorats d'Aix-Marseille et de Nice est vraiment à souligner, de même que celui de leurs partenaires associatifs ou institutionnels (Assurance Maladie, Mutuelles).

■ Quels en sont les points forts et peut-on en voir les premiers bénéfices d'un point de vue de la santé publique ?

Dr Gérard CORUBLE :

Il est encore trop tôt pour parler de résultats. Néanmoins, on assiste à la mise en place d'expériences, certaines très innovantes, d'autres susceptibles de provoquer une dynamique locale.

Toutes ont pour points communs le souci de développer le travail en réseau et l'implication des bénéficiaires.

Le cadre stratégique régional défini par la PRSJ a d'ores et déjà été intégré dans des politiques plus lourdes (rédaction de certains contrats de ville en particulier).

Les éléments constitutifs d'une politique globale apparaissent ; l'impact territorial en particulier devrait être prochainement mesurable.

Les 5 objectifs généraux du PRSJ à l'horizon 2005

- 1 - Dans les territoires et les quartiers vulnérables, réduire de 50 % la proportion d'enfants qui présentent des problèmes de développement à l'entrée à l'école élémentaire
- 2 - Promouvoir la mise en place d'une communication grand public transversale visant une représentation objective et plus positive des enfants et des jeunes
- 3 - Diminuer les récurrences de tentatives de suicide, en PACA, chez les adolescents et jeunes adultes à environ 10 % (contre 30 à 40%)
- 4 - Parvenir à 80% d'écoles et d'établissements ayant un programme d'éducation à la santé (contre aujourd'hui environ 50%)
- 5 - Bâir un système régional d'informations sur l'état de santé des enfants et des jeunes



■ REGION

Santé communautaire : Les habitants au cœur des dispositifs

Dans le cadre du PRS "Santé des enfants et des jeunes" (PRSJ), le Comité Régional d'Éducation pour la Santé organisait l'an dernier à Marseille un séminaire intitulé **Permettre aux habitants de s'engager dans des actions de santé de proximité**".

Quatre journées de réflexion autour de la démarche communautaire ont réuni un groupe de travail composé d'institutionnels, d'acteurs de terrain et d'experts.

Au delà du PRSJ, bien d'autres textes officiels placent la participation des habitants au centre de leurs objectifs : condition de réussite des contrats de ville et des contrats locaux de sécurité, cette préoccupation est également partagée par l'Éducation Nationale.

Comme le disait Bernard Pissaro, Professeur de santé publique à Paris VI, dans son introduction, *On ne rappellera jamais assez que la santé, en particulier des habitants les plus démunis, passe par leur dignité ; l'approche communautaire, en leur permettant d'être acteurs, est un des moyens par lesquels ils peuvent conquérir celle-ci*"

Un certain nombre de principes à respecter dans la conduite des programmes de santé communautaire ont été définis à l'occasion de ce colloque, dont les actes sont disponibles au centre de ressources du CRES et dans chacun des CoDES de la région.

**Contact : CRES,
178 Cours Lieutaud, 13006 Marseille
Tél. : 04 91 36 56 95.**

Les recommandations ayant émergé du séminaire

- ▶ Dans les actions de santé de proximité, l'engagement des habitants doit être un objectif.
- ▶ L'action de santé communautaire doit s'appuyer sur le plaisir, les désirs, les envies de se dépasser...
- ▶ Si, intellectuellement, chacun reconnaît que la santé est une recherche perpétuelle d'équilibre entre l'individu et son environnement, nombreux sont ceux qui associent santé à maladie.
- ▶ L'habitant est expert de son quotidien...
- ▶ Il est indispensable de valoriser l'habitant acteur avant les structures de professionnels qui les accompagnent...
- ▶ Le professionnel de santé communautaire doit agir dans une démarche d'écoute active et de relation d'aide appelée également counseling...
- ▶ L'expert est celui qui permet aux autres de savoir...

■ ALPES DE HAUTE PROVENCE

L'apprentissage du second degré

220 élèves de 6^e du collège Jean Giono à Manosque ont participé à un séjour d'une semaine avec leurs professeurs, pour une opération d'éducation à la santé et à la citoyenneté.



L'entrée en 6^e est une expérience stressante. Les jeunes collégiens doivent s'adapter à un nouveau rythme de vie, à de nouveaux visages, à une charge de travail plus importante. Un cap qui se traduit fréquemment par un changement de comportement : plus sollicité, l'élève néglige son corps et son alimentation.

Face à ces constats, le collège Jean Giono, à Manosque, a organisé dès les premiers jours de la rentrée 2000, un séjour d'une semaine à Saint-Paul sur Ubaye pour toutes ses classes de 6^e, à raison de deux classes par séjour. Une initiative qui a concerné 220 élèves, mobilisé 36 enseignants et 8 aide-éducateurs.

Pour Jean-Paul Pierrisnard, principal de ce collège placé en zone d'éducation prioritaire (ZEP), *Ces cinq jours de vie en commun devaient permettre de sécuriser les enfants, grâce à une découverte progressive de leurs nouveaux professeurs et camarades.*

Mais la priorité consistait à leur donner de bonnes habitudes de santé et d'hygiène et à leur faire découvrir de façon active la citoyenneté."

Le trajet en car a donc servi de prétexte à l'apprentissage des transports en commun. Puis, en dehors de l'enseignement, les élèves avaient au programme le respect des règles du collège ou la relation à l'adulte.

Une initiative qui semble avoir bénéficié de conséquences positives puisque, selon les enseignants, les élèves sont plus attentifs, notamment aux consignes, s'entendent mieux entre eux et avec leurs professeurs, le tout favorisant une meilleure dynamique de classe.

L'expérience devrait être reconduite en septembre 2001 et pourrait être étendue à d'autres établissements de Manosque.

À noter que le suivi des enfants ayant participé à cette opération se met en place, afin d'évaluer l'impact de ces apprentissages sur leurs comportements à long terme.

Contact : M. Pierrisnard, principal - Collège Jean Giono 04100 Manosque - Tél. : 04 92 72 06 20.

Des enfants satisfaits

Pendant toute la durée du séjour, nous avons appris à bien nous nourrir. Après chaque repas, nous devons nous laver les dents, et tous les soirs, nous doucher"

Nous avons appris à prendre des responsabilités, avoir une bonne conduite et vivre en société"

On dirait que les activités comme les veillées, les randonnées, nous ont plus réunis"

Après notre visite du Musée de la Vallée de Saint Paul, nous avons rédigé et imprimé un livret sur l'habitat montagnard et le moulin à eau"

**Elodie, Kamli, Célia et les autres...
des sixièmes D et J.**

■ HAUTES-ALPES

Prise en charge des troubles des apprentissages scolaires

Dans les Hautes-Alpes, un groupe de travail présidé par l'Education Nationale a réuni les organismes de protection sociale, les services du ministère chargé des affaires sanitaires et sociales, les professionnels de terrain libéraux et hospitaliers ainsi que les associations de parents autour de la problématique des troubles des apprentissages scolaires et plus particulièrement des troubles spécifiques du langage écrit.

Trois sous-groupes de travail ont été constitués :
- Repérage / dépistage / diagnostic, Prise en charge, Formation / Information ainsi qu'un programme triennal autour de trois objectifs :

1) Mieux dépister les troubles des apprentissages

Repérage par les enseignants et les RASED; bilan effectué par le médecin de santé scolaire et le médecin de PMI.

2) Diagnostiquer et prendre en charge

Le médecin scolaire est le référent et l'interface entre le médecin généraliste et les services spécialisés ambulatoires et hospitaliers.

Contacts : Dr Villard, Inspection Académique des Hautes-Alpes - Tél. : 04 92 56 57 57.

■ ALPES-MARITIMES

La Fondation Lenal crée une cellule coordination suicide

Le suicide représente la deuxième cause de mortalité chez les 15/24 ans de la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur (derrière les accidents de la circulation), où son taux se révèle supérieur à la moyenne nationale depuis 1995.

Ce constat préoccupant a incité le groupe de programmation du PRS "Santé des enfants et des jeunes" à retenir comme axe prioritaire la prévention des récidives de tentatives de suicide (TS) chez les adolescents et les jeunes adultes. L'un des cinq objectifs généraux du PRSJ prévoit ainsi de faire passer le taux des récidives de 35% à 10 % à l'horizon 2005, notamment par l'amélioration de la prise en charge des jeunes arrivant à l'hôpital.

C'est dans ce contexte qu'une cellule coordination suicide vient de voir le jour à la Fondation Lenal de Nice, au service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent du Professeur Martine Myquel.

Le geste de désespoir de l'adolescent est ici pris très au sérieux. Il provoque une hospitalisation de trois à six jours du jeune suicidant, permettant d'évaluer sa situation somatique, psychologique, familiale et sociale et d'organiser son suivi post-hospitalier, qui durera un an.

La cellule de coordination suicide centralise désormais toutes les données relatives aux TS enregistrées à Nice. Elle s'assure que les adolescents bénéficient d'un suivi adéquat et effectue une veille épidémiologique des TS réalisées en cours d'année.

Deuxième axe d'intervention : l'organisation d'un réseau de coordination avec les différents intervenants de terrain. Les premiers concernés sont les médecins généralistes, qui en amont doivent être sensibilisés au dépistage des TS masquées. Egalement associés à cette démarche : les services de santé scolaire de l'Education nationale, les associations, la PJJ et les points écoute jeunes. L'objectif, à terme, étant la mise en place d'un réseau santé adolescents jeunes.

Contacts : Dr Thessier, Jacqueline Collet, cellule coordination suicide, Fondation Lenal, Nice - Tél. : 04 92 03 03 26.

■ BOUCHES DU RHÔNE

Construire un programme d'éducation à la santé avec la Caisse Primaire Centrale d'Assurance Maladie (13)

Le service Prévention Santé de la Caisse Primaire Centrale d'Assurance Maladie des Bouches-du-Rhône aide actuellement à la mise en place de programmes d'éducation à la santé dans les établissements scolaires de sept secteurs géographiques du département.

Cet appui méthodologique a pour but de soutenir le personnel de l'Education Nationale (encadrants, enseignants, médecins, infirmières et assistantes sociales scolaires) dans la mise en oeuvre de programmes pluriannuels.

L'objectif 4 du PRS "Santé des enfants et des jeunes", dans le cadre duquel s'inscrit cette initiative, prévoit en effet le développement d'actions visant à favoriser l'acquisition par les enfants et les adolescents d'habitudes de vie favorables à la santé.

30 écoles maternelles, 37 écoles primaires et 10 collèges de Marseille, Port Saint Louis, Orgon, Tarascon, Arles et Miramas sont actuellement impliqués dans cette démarche, qui mobilise 10 équipes de la CPCAM, soit 21 personnes", indique Jacqueline Arnaud, responsable du service prévention santé.

L'objectif visé par les partenaires (Académie d'Aix-Marseille, DDASS 13 et CPCAM) est de décliner des projets cohérents de la maternelle au lycée sur une même zone géographique. La démarche repose sur la collaboration des enseignants et sur l'implication active des élèves.

Considérée comme un aspect essentiel de la mission éducative de l'école, l'éducation à la santé vise à développer chez ces derniers des compétences favorisant l'estime de soi, le respect des autres, la solidarité ou encore l'autonomie.

Contact :
Jacqueline Arnaud,
Caisse Primaire Centrale
d'Assurance Maladie,
service prévention santé, Marseille
Tél. : 04 91 29 69 41.



■ BOUCHES DU RHÔNE

La Rouguière : Faire évoluer l'image des jeunes

Le centre social la Rouguière, dans le 11^e arrondissement de Marseille, organise chaque année de nombreuses actions de santé communautaire en direction des publics en difficulté de la Vallée de l'Huveaune.

Un Point Ecoute Santé a été créé en 1994 et propose des permanences hebdomadaires. Des actions auprès des stagiaires de l'AFPA, un centre de formation tout proche qui reçoit chaque année près de 600 personnes en situation de précarité et pour qui le centre social facilite l'accès aux soins, ont également été mises en place.

Mais ce qui caractérise le plus la coordinatrice Raymonde Long, c'est sa volonté de faire évoluer de façon positive l'image des jeunes du quartier de la Rouguière.

Cette préoccupation avait d'ailleurs été abordée lors des États Généraux de la Santé de février 1999 à Marseille. *Ce jour-là les jeunes de la cité avaient fait savoir combien il pouvait être difficile pour eux de s'intégrer en étant issus de certains quartiers, et avaient déploré l'image négative qui leur était associée. Ils avaient interpellé le Professeur Marcel Rufo, qui avait alors promis de leur rendre visite à la Rouguière*

Parole tenue depuis deux ans, ce qui vaut au célèbre pédopsychiatre une grande popularité dans le quartier. Sa conférence, en février dernier, a été préparée avec beaucoup de sérieux par les jeunes. Des témoignages ont permis d'amorcer les débats ; sa venue les valorise, et leur apporte beaucoup" France 2 leur a d'ailleurs consacré un reportage le 28 avril, dans une émission de François de Closets.

Contact : Raymonde Long,
coordinatrice Centre social La Rouguière,
Marseille - Tél. : 04 91 44 37 16.

■ BOUCHES DU RHÔNE

Pour un repérage précoce de la "maltraitance sourde"

Le Centre Médico-Psychologique (CMP) des Carmes, à Marseille, anime des lieux de parole à l'intention des enseignants d'établissements scolaires situés en ZEP. Une expérience-pilote pour repérer et orienter les enfants victimes de "maltraitance sourde".

Le CMP des Carmes, structure du service de pédopsychiatrie du Centre hospitalier spécialisé Edouard Toulouse, prend en charge chaque année 900 mineurs des 1^{er}, 2^e et 3^e arrondissements de Marseille.

Au terme de vingt ans de pratique clinique, le constat que dresse l'équipe du CMP est le suivant : les adolescents reçoivent en consultation pour des actes de violence ont tous connu dans leur petite enfance une grave souffrance mal prise en compte ou banalisée par les médiateurs sociaux.

Cette maltraitance, conjuguée au discrédit jeté sur les adultes, se traduit plus tard par une agressivité et un échec scolaire qui auraient pu être évités.

Depuis deux ans, les six membres de l'équipe du CMP, sous la direction du Dr Morali, pédopsychiatre, ont mis en place en liaison avec l'Inspecteur de l'Éducation Nationale un dispositif socio-éducatif en faveur d'un repérage précoce de la maltraitance par les enseignants.

Ce dispositif s'appuie sur la création de lieux de parole pour le personnel encadrant de sept établissements scolaires situés en ZEP (écoles primaires, maternelles et collège) et sur la mise en place de permanences régulières pour les familles au sein du CMP.

De la somnolence aux actes de violence

Il existe des symptômes aisément repérables de la maltraitance sourde dont peuvent être victimes certains enfants. L'écolier de 4 ans qui somnole tous les jours en classe, l'enfant qui ne communique que sur le mode agressif, qui emploie des grossièretés d'adultes, peuvent constituer autant de signes.

Les enseignants, face à des cas de maltraitance avérée, ne savaient pas toujours que faire. Les interventions des professionnels du CMP, assistantes sociales, éducateurs ou psychologues, leur permettent chaque mois de parler des problèmes décelés chez certains enfants et d'élaborer une stratégie au cas par cas. De plus, par une meilleure connaissance des structures relais, les enseignants orientent désormais au mieux l'enfant et sa famille", explique le Dr Morali.

Parallèlement à cette démarche, les psychologues du CMP interviennent également auprès d'adolescents exclus temporairement ou définitivement du système scolaire, dans des classes intitulées "relais" et "passerelles".

Pour réduire la déscolarisation, il convient de lutter dès le plus jeune âge contre l'absentéisme banalisé en maternelle et en primaire, qui constitue le lit de l'échec scolaire et se transforme avec le temps en école buissonnière. Parallèlement au travail auprès des enfants, il faut aussi parfois expliquer le rôle de l'école à certains parents qui n'en perçoivent pas toujours le sens"

Il arrive souvent qu'après une psychothérapie les enfants réinvestissent leur scolarité et se mettent à travailler avec assiduité. Les parents disent alors "c'est depuis qu'il fait du foot" ...

Pour les professionnels du CMP, c'est aussi bien comme ça ...

Contact : Dr Morali,
Centre Médico-Psychologique des Carmes,
Butte des Carmes, 13002 Marseille
Tél. : 04 91 56 18 69.

■ VAUCLUSE

Mission locale d'Avignon : un volet santé très développé

75% des 4000 jeunes que nous accueillons chaque année n'ont quasiment aucun diplôme et rencontrent d'importants problèmes d'insertion sociale et professionnelle. La santé ne constitue absolument pas pour eux une priorité. La plupart ne bénéficie d'aucun suivi médical, qu'ils soient en formation ou titulaires d'un travail saisonnier" explique Béatrice Sartorius, directrice de la mission locale d'Avignon. C'est pourquoi, depuis plusieurs années, parallèlement aux prestations traditionnelles d'information et d'accompagnement dans la recherche d'un emploi ou d'un logement, la mission locale a fortement développé le volet santé de ses activités. L'an dernier, 115 jeunes de 16 à 25 ans ont ainsi effectué les bilans de santé qui leur étaient proposés dans le cadre d'une convention signée depuis 1994 avec le Centre d'examen de santé de la CPAM. Un dispositif de suivi rigoureux de ces bilans a entraîné la prise en charge de 25 cas qui le nécessitaient. Une surveillance de la couverture vaccinale a également été mise en place, notamment pour les jeunes inscrits au "relais travail saisonnier" de la mission locale, un service de mise en relation de l'offre et de la demande d'emploi dans le secteur de l'agriculture. En trois ans, le pourcentage de jeunes se présentant aux trois séances de vaccination contre l'Hépatite B a été multiplié par deux. Très active en matière de prévention et d'information sur l'accès aux soins, la mission locale organise par ailleurs des modules d'information santé auprès des jeunes en stage de formation, en collaboration notamment avec le CoDES du Vaucluse.

Equipe santé : Dr Catherine Rouaud et Nora Chabanne, Mission locale, 29 rue Vénus d'Arles, 84000 Avignon - 04 90 81 13 00



Programme régional de Santé

Santé des enfants et des jeunes
Provence, Alpes, Côte d'Azur



PARTENAIRES

■ VAR

Les enseignants, ambassadeurs de l'éducation à la santé

Interface Santé 83 fédère les structures départementales intervenant dans le champ de la prévention et coordonne toutes les actions menées en faveur des élèves : une spécificité varoise.

Interface Santé 83, à Toulon, a fait de l'éducation à la santé en milieu scolaire sa priorité. Composée de l'Inspection Académique du Var, de la CPAM, de la Mutualité Française et du Comité départemental d'éducation pour la santé, sa particularité réside dans son action de coordination de toutes les initiatives en faveur des élèves menées dans les établissements du département : écoles élémentaires, collèges et lycées.

Le regroupement de l'ensemble des acteurs permet de mutualiser les compétences et les moyens, et de développer une synergie. Notre idée de départ est d'inciter les enseignants à devenir des ambassadeurs de l'éducation à la santé. Pour les aider à faire passer certains messages, nous organisons des stages d'établissement" explique Anne-Marie Bouchard, médecin conseiller technique auprès de l'Inspecteur d'Académie du Var.

Interface Santé 83 a ainsi créé le programme "Adolescence, ça se fait de tous les possibles", qui cible les collégiens et a été adopté par 45 des 63 collèges varois depuis 1995.

Animées par des médecins de santé scolaire, des assistants sociaux et des enseignants, ces formations visent à aider les professeurs à intégrer la prévention dans leurs programmes de français, de mathématiques, de langues... Des classeurs pédagogiques ont été créés pour cela. Ils contiennent des conseils de santé et des documents à utiliser en classe sur les thèmes de l'alimentation, de l'hygiène de vie, de la sexualité et des conduites à risques. Signe de leur succès : 56 départements de France s'en sont portés acquéreurs.

Des débats théâtralisés pour les collégiens

Par ailleurs, chaque année, près de 3.000 collégiens varois participent à des débats théâtralisés mis en scène par les compagnies Entr'Act et Camaluro.

D'une manière générale, l'objectif est d'éduquer les adolescents à un comportement responsable.

Les années de collège constituent une période charnière. Mais les méthodes employées doivent rester ludiques. Le théâtre permet d'aborder plus facilement les thèmes de la toxicomanie, de la violence, du Sida. Les saynètes partent de situations de départ caricaturales et incitent les jeunes à trouver eux-mêmes des solutions aux problèmes évoqués. Ce travail réalisé en présence de leurs professeurs a aussi pour objet de changer le regard que portent parfois les enseignants sur les jeunes"

Présente à tous les niveaux de la vie scolaire, l'association a par ailleurs mené la campagne "J'aime la vie" dans les écoles primaires.

Une action réalisée en partenariat avec le CRES et le CoDES du Var, dont les éducatrices sont intervenues pour expliquer la santé aux plus jeunes.

Aujourd'hui, Interface Santé 83 souhaite intégrer la notion de santé mentale des enfants dans les formations des enseignants. Cette réflexion menée avec la psychologue Susan Clot pour développer les compétences psycho-socio-affectives des enfants vient d'ailleurs d'aboutir à l'édition d'un tout nouvel outil pédagogique destiné aux 5/7 ans : "Demain en main".

Contact : Dr. Bouchard
Interface Santé 83, 164 Bd. Tessé - Toulon
Tél. : 04 94 92 92 73

REPERES

INTERFACE SANTE 83

► **Date de création : 1993**

► **Composition : Inspection Académique du Var, CPAM, Mutualité Française, CoDES 83, avec le soutien du Conseil Général du Var et de La Région**

► **Développe des actions et des outils de prévention utilisés par les personnels de santé et sociaux de l'Inspection Académique du Var.**

L'alcool, plus ça coule, moins t'es cool !"

► C'est le slogan imaginé l'an dernier par les élèves de 19 lycées varois dans le cadre d'une action de prévention de la consommation excessive d'alcool qui s'est conclue par l'organisation en mai d'un grand spectacle au Zénith Oméga, à Toulon. Au programme : des concerts de rock, de rap, des danses et des chants... destinés à démontrer que l'on pouvait faire la fête sans alcool. Message reçu pour les 1800 spectateurs qu'a attirés cet événement.

■ Santé des jeunes : La Région engagée

Dans le domaine de la santé et de la lutte contre l'exclusion sociale, le Conseil Régional Provence-Alpes-Côte d'Azur mène des actions concertées avec l'État et les collectivités locales. En matière de santé, par exemple, trois axes prioritaires inscrits dans le cadre du Contrat de Plan Etat/Région 2000-2006 ont été dégagés : la lutte contre le Sida, la prévention de la toxicomanie et les "programmes régionaux de santé des jeunes" portant notamment sur des actions de prévention en matière de souffrance psychique, de suicide et plus largement de conduites à risques.

Vis-à-vis des jeunes, une des mesures de La Région s'est traduite fin 1999 par la création d'un "Conseil régional des jeunes" qui joue un rôle essentiel dans l'apprentissage de la citoyenneté des moins de 18 ans.



Composé de lycéens et d'apprentis des établissements scolaires publics ou privés des six départements de la région, cet espace démocratique permet aux adolescents d'élaborer des thèmes de travail et de développer un partenariat avec d'autres structures, l'objectif étant de leur faciliter la vie en fonction de leurs nécessités en matière d'études, de déplacements ou de loisirs. Les 123 élus, tous mineurs, se réunissent régulièrement en commissions thématiques, et travaillent notamment sur des sujets tels que "la lutte contre l'exclusion" et "santé et prévention".

Contact : Direction de l'emploi, des solidarités et de la ville, Hôtel de la Région, 27 place Jules Guesde, Marseille
Tél. : 04 91 57 50 57,
Site web : www.cr-paca.fr

■ ALPES-MARITIMES

Accompagner les victimes de violences conjugales

"Accueil Femmes Solidarité", à Nice, est la seule association de protection et d'aide aux femmes victimes de violences conjugales des Alpes-Maritimes. L'an dernier, 1800 appels téléphoniques y ont été enregistrés, et près de 800 femmes en détresse y ont trouvé accueil, écoute et accompagnement.

Les femmes, seules ou avec leurs enfants, que nous recevons bénéficient dans un premier temps d'un soutien psychologique. Elles sont généralement désemparées, démunies. Nous organisons ensuite leur suivi social, juridique et administratif, les soutenons dans leurs procédures légales de divorce, les aidons à rechercher un emploi et un logement", explique Monique Gnagneri, coordinatrice de l'association.

L'équipe, composée de 5 personnes, s'appuie sur un réseau de 15 bénévoles. S'efforçant de développer le suivi médical des femmes victimes de violence, l'association a noué de nombreux partenariats avec les hôpitaux, les dispensaires, la PMI, le CMP ainsi que les associations relais. Une action soutenue dans le cadre du PRAPS.

Contact : Mme Gnagneri,
Accueil Femmes Solidarité,
44, bd Auguste Raynaud à Nice
Tél. : 04 93 52 17 81.

Les acteurs du PRAPS en Provence-Alpes-Côte d'Azur

- Le Comité Régional des Politiques de Santé : consulté à chacune des étapes importantes du Praps, le CRPS a pour mission d'en suivre la mise en œuvre
- Le Groupe Technique Régional (GTR) : une équipe composée de 22 représentants des institutions et professionnels des 6 départements de Paca, qui assure la programmation régionale du Praps
- Les groupes de travail départementaux : sous la responsabilité des Préfets, ils réunissent les acteurs locaux institutionnels et du tissu associatif.

■ REGION

CoDES : des ateliers santé pour les plus démunis

Réduire les effets de la précarité sur la santé. C'est l'objectif poursuivi par les six Comités départementaux d'éducation pour la santé (CoDES) de la région au travers de la mise en œuvre d'"ateliers santé" destinés aux populations en situation d'exclusion.

Ces ateliers amènent les bénéficiaires - parents, population carcérale, gens du voyage, bénéficiaires du RMI... à s'intéresser à leur santé et à développer un sentiment d'appartenance à un groupe. Animés par les éducatrices de santé des CoDES, ils se déroulent sur les lieux de vie, au plus près des habitants, dans le respect des principes de santé communautaire. Caractérisés par une grande souplesse de rythme et de durée, fondés sur l'implication et la participation de chacun, ils ont pour thèmes "la santé positive", "alimentation et petit budget", "accidents de la vie courante" et "accès aux soins", portes d'entrée pour ouvrir un dialogue avec les populations.

Cette démarche, que mènent par ailleurs les 99 CoDES de France, s'appuie en région Paca sur le réseau des partenaires locaux intervenant au quotidien dans le champ de la précarité.



Pour évaluer l'impact de ces actions de proximité, le CRES anime depuis décembre dernier un groupe de travail qui réunit chaque mois les six CoDES. Un outil d'évaluation a été réalisé, autour de quatre indicateurs : la montée en charge des ateliers, le degré de participation des habitants, l'émergence d'initiatives personnelles et les partenariats établis.

Les femmes turques de Malijai

► Le CoDES des Alpes de Haute Provence emploie quatre éducatrices de santé. Parmi elles, Claudine Campy-Comte, infirmière de formation, anime des "ateliers santé" à Malijai, près de Digne, et dans le quartier des Plantiers à Manosque.

L'un de mes groupes les plus fidèles est composé des femmes turques de Malijai. La présence d'une interprète est utile pour bien cerner leurs préoccupations. Nous abordons trois après-midis par mois des thèmes d'éducation pour la santé très variés, allant des accidents domestiques à la constitution de la pharmacie familiale, en passant par le vocabulaire français de l'anatomie, besoin qu'elles éprouvaient afin de pouvoir se rendre seule chez le médecin. Avec le temps, prenant confiance en elles, elles ont souhaité rencontrer les femmes d'une association voisine de patchwork. En échange de l'accueil chaleureux qu'elles y ont reçu, elles leur préparent une démonstration de peinture au henné". Une ouverture vers d'autres groupes et un pas vers un processus de socialisation...

Contact : CoDES 04
Tél. : 04 92 36 76 62

Rompre l'isolement à tout prix

► Marie Calmet, diététicienne, met en place des ateliers sur deux sites de santé communautaires varois : au Val des Rougières à Hyères et aux Olets, à Toulon.

Je travaille auprès de jeunes mamans maghrébines en situation d'isolement parfois extrême. Considérées comme les lampes de la maison, elles sortent peu de chez elles. Je leur apprend notamment à constituer des menus équilibrés à faible coût. Ces rencontres hebdomadaires sont considérées comme des espaces de liberté où elles peuvent se rencontrer entre elles avec l'assentiment de leur mari. Je les vois peu à peu s'ouvrir aux autres"

Contact : CoDES 83
Tél. : 04 94 89 47 98

■ ALPES DE HAUTE PROVENCE

Un projet de fonds départemental pour les exclus de la CMU

La DDASS des Alpes de Haute-Provence et ses partenaires locaux envisagent de créer un fonds commun départemental destiné à prendre en charge en partie les cotisations des exclus de la couverture maladie universelle (CMU).

En effet, dans ce département, sur 13.500 bénéficiaires potentiels de la CMU complémentaire gratuite, 9.500 en profitaient réellement fin 2000. 4.000 personnes s'en trouvaient exclues par les effets de seuil, alors qu'elles recevaient antérieurement l'aide médicale. Ce fonds, qui pourrait être financé par l'état, le Conseil général et les organismes d'assurance maladie obligatoires (CPAM, MSA) permettrait d'obtenir des mutuelles des tarifs avantageux pour les personnes concernées. Deux millions de francs annuels seraient nécessaires pour couvrir les besoins. Les financeurs réservant à ce jour leur réponse, il s'agit d'une initiative à suivre.

Contact : Jacqueline Hennegrave-Davin,
Inspecteur principal,
DDASS des Alpes de Haute Provence
Tél : 04 92 30 88 00

RAPPEL

Les quatre objectifs généraux du PRAPS

Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins des publics en situation précaire 2000/2002 constitue le volet santé de la loi contre les exclusions du 29 juillet 1998. Afin de limiter les effets de la précarité sur la santé, le PRAPS se décline en quatre objectifs généraux :

- ▶ **Objectif 1 :** Optimiser les dispositifs d'accès aux droits, notamment afin d'accompagner la mise en œuvre de la CMU
- ▶ **Objectif 2 :** Améliorer le fonctionnement et la coordination des dispositifs existants afin de favoriser l'accès aux soins et leur continuité
- ▶ **Objectif 3 :** Favoriser et améliorer la prévention et la prise en charge de la souffrance psychique
- ▶ **Objectif 4 :** Développer les actions et coordonner les intervenants dans le champ de l'éducation à la santé

■ BOUCHES-DU-RHÔNE

Salon-de-Provence : Un Bus Jeunes Relais

Entièrement rénové par un groupe d'adolescents, personnalisé et décoré de couleurs vives, le Bus Jeunes Relais sillonne les quartiers et les villages du pays de Salon-de-Provence à la rencontre des 13/26 ans en voie de marginalisation.

Outil de prévention, d'information et d'orientation, il s'adresse également aux familles et aux acteurs locaux. Au bord, de nombreux supports multimédia utilisés pour l'animation et l'information des jeunes. Des sujets comme l'accès à la santé, la prévention des conduites à risques, la contraception ou la lutte contre le Sida y sont régulièrement abordés.

Selon Séverine Blein, coordonnatrice du projet, l'objectif est de lutter contre l'isolement géographique et psychologique de ces jeunes et de renouer un lien social.

Ce bus symbolise un lieu d'expression neutre, où ils peuvent dialoguer avec d'autres jeunes et des intervenants professionnels. Ils s'y sentent écoutés, valorisés et informés, notamment sur les dispositifs d'accès aux soins.

L'an dernier, le Bus Jeunes Relais, dont la venue crée l'événement, a effectué 45 sorties, accueillant près de 2200 personnes, dont 80% de jeunes. Cette initiative originale est pilotée par la mission locale du Pays Salonais, en partenariat avec l'Espace Santé Jeunes, Transport Mobilité Solidarité, la Mutualité Française 13 et avec le soutien de nombreux institutionnels.

Contacts : M. Khelfa et Mlle Blein,
Mission Locale du Pays Salonais,
50 rue Saint Lazare
Salon-de-Provence
Tél : 04 90 56 28 21.



■ BOUCHES DU RHÔNE

Des permanences santé pour les femmes du CHRS Jane Pannier

25 places disponibles, à deux pas de l'église des Réformés, à Marseille. Les femmes en situation d'exclusion de la ville connaissent bien cet endroit, le CHRS Jane Pannier, un lieu d'accueil qui leur offre la possibilité de souffler un peu, une parenthèse de deux mois tout au plus dans leur vie malmenée.

Olivier Landes dirige ce centre d'hébergement depuis 15 ans : *Nous recevons en urgence, c'est-à-dire immédiatement et sans a priori, des femmes seules se trouvant généralement dans deux types de situation : certaines traversent une situation de crise ponctuelle, liée à une violence conjugale, à une mise à la porte des parents. d'autres connaissent une grande chronicité d'exclusion : sortantes d'hôpitaux psychiatriques, toxicomanes, personnes en situation d'errance*

Des permanences médico-psychologiques leur sont proposées. Une infirmière, présente tous les soirs, joue un rôle de médiateur et gère les traitements médicamenteux parfois complexes. Une psychologue, disponible tous les jours, apaise les angoisses et organise des ateliers sur la santé, la sexualité... *Des moments parfois très douloureux, lorsqu'ils font notamment ressurgir des problèmes d'inceste ; ces ateliers mènent alors à un travail psychologique en profondeur.*

L'ouverture des droits à la CMU et l'orientation vers un médecin de ville partenaire complètent le dispositif.

Contact : Olivier Landes,
CHRS Jane Pannier,
1 rue Chevillon, 13001 Marseille
Tél : 04 91 62 28 83.

■ **VAUCLUSE**

**FNARS :
création d'un réseau
de référents-santé dans les
structures d'hébergement**

Une expérience originale de coordination des structures d'insertion du Vaucluse vient d'être menée par la Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale (FNARS), de septembre 2000 à janvier 2001.

Cette mission santé poursuivait l'objectif d'améliorer l'accès au soin et la prise en charge médicale des personnes en situation précaire accueillies dans les structures d'hébergement.

Écoutez Véronique Marciquet, déléguée régionale de la FNARS : *De récentes études sur les actions de santé menées en direction des publics défavorisés avaient mis en exergue la nécessité d'une coordination entre les structures d'hébergement et de réinsertion du Vaucluse, mais aussi d'un partenariat entre ces structures et les centres de soins. Ces cinq derniers mois, une coordinatrice a été recrutée, une commission de travail départementale mise en place et un réseau de référents-santé identifié au sein des principales structures sanitaires et sociales du département.*

Pas moins de treize correspondants d'associations et les centres hospitaliers d'Avignon, Apt et Carpentras travaillent désormais en réseau. Leur actif : des échanges d'informations et de pratiques, une articulation cohérente entre équipes, une réflexion autour d'un meilleur suivi de la polytoxicomanie et de la souffrance psychique.

Suite à une évaluation positive, le deuxième volet de la mission est actuellement en cours. Il prévoit de poursuivre la démarche et de formaliser les collaborations par des conventions entre les structures d'hébergement et celles de soins.

Contact :
Véronique Marciquet,
Déléguée régionale FNARS,
3, rue Lafayette Marseille
Tél. : 04 91 08 55 77.

■ **BOUCHES-DU-RHÔNE**

CoDES 13 : Promotion de la santé auprès des jeunes en formation professionnelle

Pour la 3^e année consécutive, le Comité Départemental d'Éducation pour la Santé (CoDES) des Bouches-du-Rhône mène une action de promotion de la santé auprès des 16/25 ans en stage de réinsertion professionnelle. 240 jeunes, originaires de 18 organismes de formation de Marseille, Martigues et La Ciotat en ont déjà bénéficié. À raison de six sessions régulières, les éducateurs de santé du CoDES interviennent sur les thèmes de la santé, des rythmes biologiques, de l'équilibre alimentaire, de l'hygiène corporelle, de la sexualité et de la prévention du Sida.

Comme l'explique Madeleine Magnan, directrice du CoDES 13 : *Les interventions ont pour objectifs de donner la parole aux jeunes et de les accompagner vers l'adoption de comportements responsables en matière de santé. Le fait de leur permettre de s'exprimer librement et d'être écoutés sur des thèmes qui touchent à leurs propres représentations et aux difficultés qu'ils rencontrent, les valorise et augmente leur confiance en eux.*

Notre second objectif est d'inciter les formateurs des organismes dans lesquels nous intervenons à devenir des relais de prévention auprès des jeunes, au-delà de notre collaboration

Les séances, caractérisées par une forte participation des jeunes, mettent parfois en lumière les résistances de ces derniers au changement en matière de santé, liées notamment à leur précarité, à une méconnaissance de l'accès aux soins, aux habitudes ancrées de prises de risques, à leurs représentations familiales. Preuve de l'intérêt suscité : dans la plupart des organismes, les jeunes ont souhaité mettre en place des animations en rapport avec les sujets abordés, ce qui a donné lieu à de nombreux spectacles et autres forums santé.

Contact : Madeleine Magnan,
CoDES de Bouches du Rhône,
6 rue Fongate, 13006 Marseille
Tél. : 04 96 11 16 63.

■ **VAUCLUSE**

**Avignon : soins et
prévention pour les
marginiaux du festival**

La période du Festival favorise chaque année l'arrivée à Avignon de milliers de marginaux, routards et touristes désargentés du monde entier, attirés par la notoriété de l'événement.

Depuis 5 ans, à l'initiative de la Mairie, le Centre d'hébergement et de réinsertion sociale (CHRS) "La Passerelle" organise l'accueil de ces personnes et met à leur disposition une aire sur l'île de la Barthelasse, à 3km du centre ville, pendant toute la durée du festival.

"Accueil belle étoile" a ainsi enregistré l'an dernier 4.300 nuitées, sur 37 jours. On y trouve un refuge sous de grands marabouts pour passer la nuit, des douches et des repas à prix modiques et une bagagerie pour les sacs à dos. L'infirmerie prend en charge la "bobologie", ouvre les droits à la CMU, oriente vers des consultations médicales. Cette action mobilise onze personnes durant le Festival, dont 8 surveillants. Elle bénéficie du partenariat des médecins d'Avignon, du centre hospitalier et de la CPAM.



Écoutez Michel Ribeyron, directeur de "La Passerelle" : *Avec le temps, l'accueil de ces personnes a beaucoup évolué. Suite aux recommandations de la DDASS, notamment, la prise en compte de leur santé est devenue une priorité. Outre les soins dispensés par les infirmières, nous mettons en place des actions de prévention et d'éducation à la santé. L'association AIDES par exemple sera cette année à nos côtés pour assurer l'information sur les conduites addictives.* Passerelle prévoit l'arrivée de 3.500 personnes pour l'édition 2001 du Festival.

Contact : Michel Ribeyron,
Association Passerelle,
Île de la Barthelasse, 84000 Avignon
Tél. : 04 32 74 60 20.



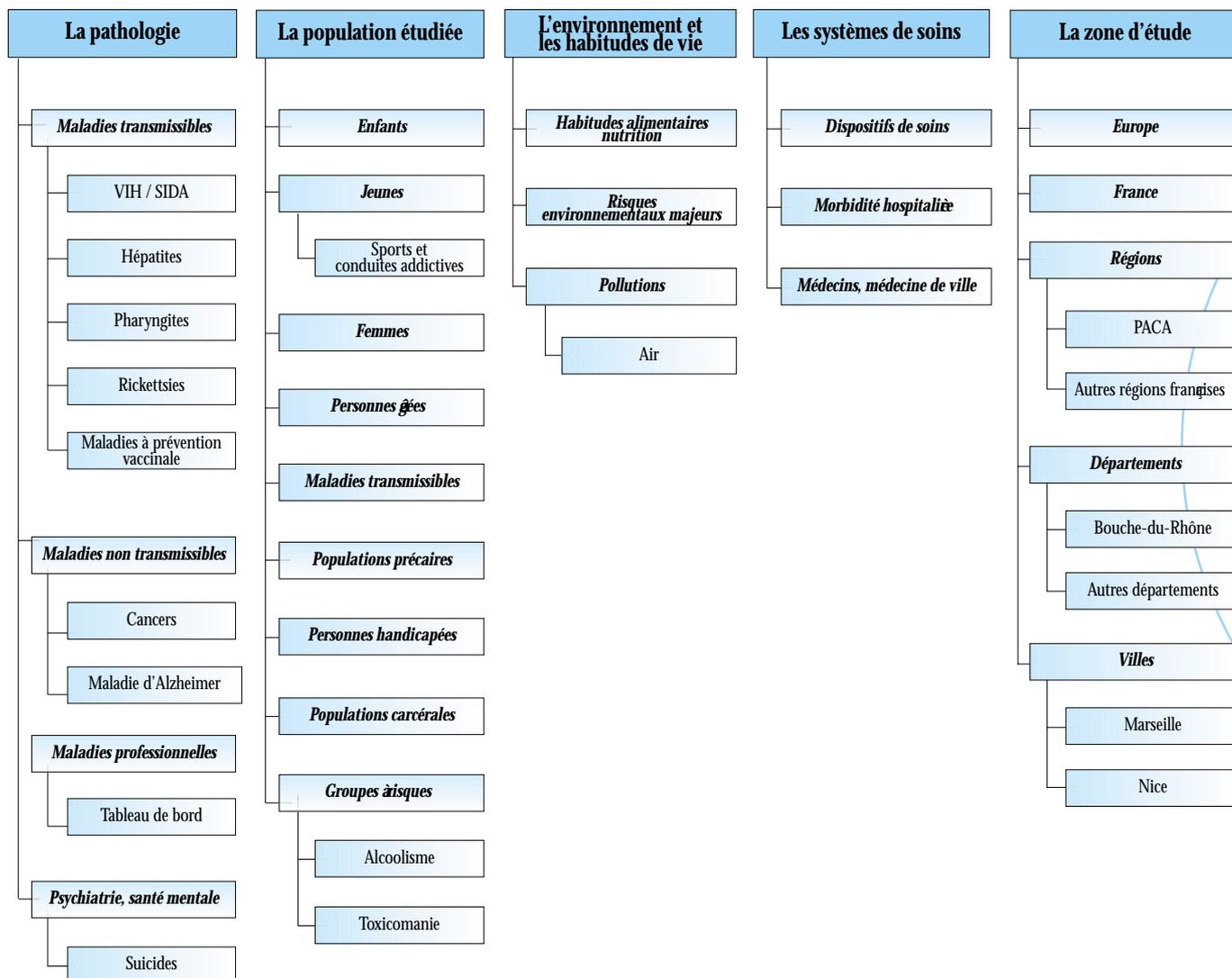
L'O.R.S.

Association à but non lucratif, l'Observatoire Régional de la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur a été créé à Marseille en juin 1984.

Président : M. Michel Vauzelle, Président de la Région

Directrice : Dr. Yolande Obadia

Directeur des Études : Dr. Pierre Verger



DOCUMENTATION



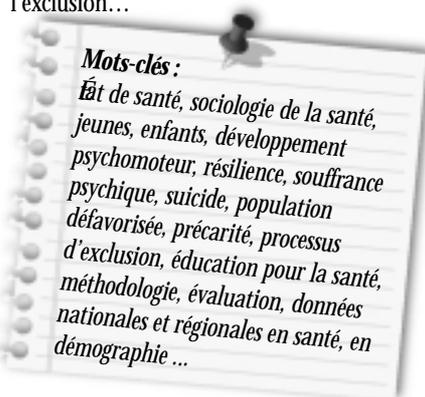
• 500 ouvrages sur les thématiques du PRSJ et du PRAPS

Le fonds documentaire du centre de ressources du CRES est actuellement composé de plus de 500 titres. Ouvrages de référence, études, rapports et périodiques couvrent les quatre grandes thématiques suivantes :

- éducation pour la santé,
 - santé des enfants et des jeunes,
 - exclusion,
 - méthodologie et évaluation de programmes.
- Pour le PRS "Santé des enfants et des jeunes", il s'agit notamment du soutien à la fonction parentale, du repérage précoce des troubles du comportement de l'enfant, de la souffrance psychique, de la prévention de la maltraitance, de la prévention du

suicide, de la violence, de l'autisme, de la malnutrition, de l'obésité...

Dans le cadre du PRAPS, les thèmes couverts sont : les inégalités face à la santé, les populations défavorisées, l'accès aux soins, l'exclusion...



• Les prestations proposées

Pour répondre aux besoins des promoteurs de programmes, de projets ou d'actions en éducation pour la santé, deux documentalistes proposent un éventail de prestations individualisées allant de la recherche ciblée à la constitution d'un dossier documentaire, en passant par la veille thématique. Elles travaillent en réseau avec l'ensemble des centres de ressources spécialisés et généralistes de France et ont accès à la base de données en santé publique (BDSF). Elles ont par ailleurs un rôle d'orientation de certaines demandes vers les personnes et les autres lieux ressources de la région.

• Les conditions de prêt

Le centre de ressources est ouvert aux utilisateurs du lundi au vendredi de 13h00 à 17h00. Les ouvrages sont consultables sur place ou peuvent être empruntés pour une durée de 3 semaines (à hauteur de 5 par emprunt), moyennant un chèque de caution de 200 F.

OUTIL PEDAGOGIQUE

• La maison de Tête-en-bois, pour la sécurité des enfants à la maison

CD-Rom éducatif, *La Maison de Tête-en-bois s'adresse aux 4/7 ans et a pour objet la prévention des accidents domestiques.*

Les enfants de cette tranche d'âge sont en effet particulièrement vulnérables face aux dangers que peut représenter la maison. Pour leur faire découvrir concrètement ces risques, le CD-Rom met en scène un pantin de bois plutôt maladroit.

Il est accompagné d'un livret destiné à conseiller l'adulte dans ses messages de prévention. Réalisé par une société d'Aix-en-Provence, 2J Média, en collaboration avec l'Inspection Académique, l'UFM et le centre hospitalier d'Aix, cet outil multimédia a reçu le label "reconnu d'intérêt pédagogique" du ministère de l'Éducation Nationale.



QUELQUES REVUES DISPONIBLES :

- "Actualité et Dossier en Santé Publique"
- "Actualité Sociale Hebdomadaire"
- "Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire"
- "Bulletin d'Éducation du Patient"
- "Echanges Santé-Social"
- "Éducation santé"
- "Études et résultats" (DREES)
- "Cahiers de l'enfance et de l'adolescence"
- "Cahiers de recherche de la MIRE"
- "Contact santé" (MRPS)
- "La lettre du GRAPE"
- "Partage" (REFIPS)
- "Populations et sociétés" (INED)
- "Promotion and Education" (UIPSES)
- "Recherche et prévisions" (CNAF)
- "Rhizome"
- "La santé de l'homme" (CFES)
- "Santé publique" (SFSP)

• 10 PRS Prévention du suicide

14 régions de France ont reconnu le suicide comme une priorité et dix d'entre elles en ont élaboré un PRS. Il s'agit de la Basse-Normandie, de la Haute-Normandie, de la Bourgogne, de la Bretagne, de la Franche-Comté, de la Champagne-Ardenne, de la Lorraine, du Pays-de-Loire, du Poitou-Charentes et de Rhône-Alpes.

Les rapports des PRS suicide sont tous disponibles au centre de ressources du CRES.

• Les 26 rapports PRAPS disponibles

Le volet santé de la loi contre les exclusions a abouti à la conception de 26 PRAPS dans les régions de France. L'intégralité des rapports est disponible au centre de ressources du CRES.

Pour tout renseignement concernant cette rubrique, contacter Nathalie Cornec et Gaëlle Lhours, documentalistes du CRES - Tél. : 04 91 36 56 98 - e-mail : cres-paca@wanadoo.fr.



SELECTION : LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE

Sur le thème commun au PRSJ et au PRAPS
qu'est la souffrance psychique, voici une sélection de documents disponibles au CRES

■ La souffrance psychique des adolescents et des jeunes adultes

Référence : Ministère de l'emploi et de la solidarité, Haut Comité de la Santé Publique, 2000, 93 p.

Le Haut Comité de la Santé Publique a été saisi en mai 1997 d'une réflexion sur la souffrance psychique des adolescents et des jeunes adultes. Après avoir proposé, dans un premier temps, de définir les différents concepts de souffrance psychique, l'étude dresse un état des lieux du comportement des adolescents et des jeunes adultes dans le contexte social. Puis, le rapport présente les mesures de prévention qui portent autant sur l'individu que sur son environnement, sur la période de crise autant que sur son passé et son suivi dans le temps. Il insiste sur le rôle des institutions et des professionnels.

En conclusion, le rapport recommande quatre axes de mesures qui s'articulent et se confortent les uns les autres.



■ Les lieux d'écoute de la souffrance sans nom

VIDAL-NAQUET Pierre A.,

TIEVANT Sophie

Référence : Délégation interministérielle à la ville et au développement social urbain, 1996, 79 p.

À l'initiative des professionnels du secteur social et du secteur de la prévention en santé mentale, ont été mis en place de nouveaux dispositifs qui tentent de prendre en charge, en dehors des circuits traditionnels, la souffrance des personnes en situation de précarité ou d'exclusion. La nature, le fonctionnement et la production de ces dispositifs que sont les lieux d'écoute sont actuellement relativement méconnus faute de bilan et d'évaluation. Aussi, a-t-il semblé nécessaire d'effectuer une étude exploratoire de terrain portant sur quelques expériences.



■ Souffrance psychique : une souffrance ordinaire ?

RIVOYRE de Frédéric

Référence : L'Harmattan, 1998, 134 p.

Face à la souffrance de l'Autre, des psychanalystes, des psychiatres, des travailleurs sociaux, des philosophes, des sociologues, intervenants de l'espace clinique et de l'espace social, sont confrontés, non seulement au sens à donner aux souffrances des individus pour mieux comprendre, soigner, aider, mais également à l'essence même de leur choix professionnel, de leur désir d'écouter, d'analyser, d'aider à guérir. Au-delà des réponses qu'apportent certaines pratiques thérapeutiques, la souffrance psychique demeure encore en partie une énigme, d'autant plus que notre culture, aux prises avec une souffrance sociale grandissante, peine à trouver les indices d'un projet d'intervention (voire de guérison) possible. Comment reconnaître que quelqu'un souffre sans que l'étiquette connotant cette souffrance ne soit facteur d'exclusion et de découpage du sujet en pièces éparses ?

Comment peut-on à la fois souffrir, être malade, être handicapé et être une seule et même personne ayant une insertion précaire sans être exclu ?



■ Différence culturelle et souffrance de l'identité

KAES René (sous dir.)

Référence : Dunod, 1998, 258 p.

L'ouvrage est centré sur la problématique de la souffrance identitaire dans la rencontre avec la différence culturelle. Une première partie situe la question de l'identité et de la différence. Une seconde partie traite des apports de la cure psychanalytique dans le traitement des psychopathologies liées à la différence culturelle. La troisième partie est consacrée à l'apport spécifique des dispositifs psychanalytiques des auteurs.

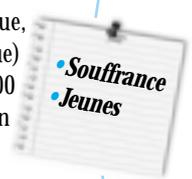
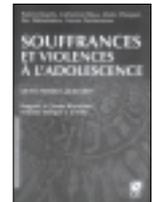


■ Souffrances et violences à l'adolescence. Qu'en penser ? Que faire ?

Rapport à Claude Bartolone, ministre délégué à la Ville
BAUDRY Patrick, BLAYA Catherine, CHOQUET Marie, DEBARBIEUX Eric, POMMEREAU Xavier

Référence : ESF, 2000, 161 p.

Rapport commandé par Claude Bartolone, ministre délégué à la Ville pour renverser la logique habituelle qui met plus souvent en évidence la violence des jeunes que leurs souffrances, grâce à des approches différenciées (sociologique, psychopathologique, éducative et épidémiologique) et pour aboutir à 100 propositions de prévention globale de la violence.



■ Souffrances et violences : psychopathologie des contextes familiaux

RAOULT Patrick Ange

Référence : L'Harmattan, 1999, 326 p.

La violence, voire la cruauté, est-elle partie prenante des contextes familiaux tant dans leurs constitutions que dans leurs effets ? Ces violences, inductrices de souffrances psychiques, seront traitées d'une part à partir des situations de ruptures familiales, d'autre part à partir des contextes de maltraitance. Les réponses proposées par les divers professionnels (psychologues, psychanalystes, pédiatres, psychiatres, alcoologues, médecins scolaires, assistants sociaux, infirmiers), sont éclairées par les approches de l'anthropologue et du sociologue.





JEUNES EN SITUATIONS DE PRECARITE ET RAPPORT A LA SANTE

Un article de **Thémis Apostolidis et Stéphane Eisenlohr**,
Laboratoire de Psychologie Sociale
Université de Provence, INSERM U-379, ORS-PACA.

Dans le cadre du PRSJ et du PRAPS, nous avons réalisé une recherche qualitative sur les aspects psychosociaux liés au rapport à la santé et à la gestion des risques qui lui sont associés chez des jeunes vivant dans des conditions de précarité économique et sociale à Marseille et dans sa région.

L'objectif de cette étude a été d'appréhender les systèmes de significations et de valeurs qui sous-tendent les représentations et les pratiques vis-à-vis de la santé, et leurs régulations en fonction des trajectoires sociales des individus.

Un échantillonnage axé sur les déterminants socio-économiques et biographiques des représentations et des pratiques

Nous avons interrogé 30 jeunes, âgés de 16 à 25 ans, 16 femmes et 14 hommes, rencontrés entre avril et juin 1999 dans différents types de structures (des centres d'accueil de jour, des foyers d'hébergement, des associations, des centres sociaux).

Notre échantillon a été construit selon un mode de recrutement privilégiant la diversité des "profils individuels" en fonction de plusieurs variables (âge, sexe, logement, ressources, travail, culture d'origine, parcours de formation, capital relationnel), dans le but d'éclairer le jeu des déterminants socio-économiques et biographiques sur les représentations et les pratiques concernant la santé.

Trois inquiétudes : l'identité, le projet de vie et la prise de risque

L'analyse thématique de ces entretiens a permis de constater que les discours des personnes interrogées s'organisent spontanément autour

de deux questions principales : l'univers aspirationnel (identité et projet de vie) et les problèmes sanitaires, liés essentiellement à l'appréhension du sida, à la consommation de substances psychoactives et à l'usure corporelle liée aux conditions matérielles et sociales d'existence (ne pas manger à sa faim, altération de l'état physique).

Les récits singuliers de ces jeunes relatent une forme de "communauté d'expériences", souvent marqués par des ruptures sur le plan familial et/ou social (scolarité, insertion professionnelle, judiciaire), ainsi que par des problèmes comparables d'ordre psychologique (désarroi et souffrance) et matériel (manque et privation).

De façon récurrente et spontanée, l'idée de la vie normale (avoir un avenir, une maison, un travail, une famille ou encore moins de souffrances et de privations) représente un critère pour percevoir le soi et pour situer son devenir dans l'espace projectif et social des individus.

Ces raisonnements s'articulent autour d'une dimension structurante du point de vue identitaire : la distinction entre deux corps sociaux, "eux" (la normalité) et "nous" (les exclus), distinction à la base des fonctionnements psychosociaux (estime de soi, projection dans l'avenir)... qui marquent le ressenti de l'instabilité liée aux conditions de vie et le stigmate de la disqualification sociale (Paugam, 1991), vécue par les acteurs tant du point de vue social que symbolique. Et ce, même si nous analysons dans les parcours de socialisation des interviewés des situations hétérogènes, ne constituant pas un ensemble homogène.

L'analyse quantifiant la présence et l'association entre les différents mots sur l'ensemble des entretiens (logiciel Alceste) fait ressortir différents univers discursifs posant, déclinant des problèmes et des attentes sanitaires en fonction des profils des interviewés. De façon transversale, l'étude de ces univers nous a

permis de comprendre comment la construction du rapport à la santé s'inscrit dans de plus vastes préoccupations psychologiques et sociales chez nos interviewés : le manque, la déprime, les problèmes d'estime de soi, la projection vers l'avenir, l'aspiration à un statut valorisé, l'absence de ressources, l'omniprésence des drogues, les rapports aux institutions, la dégradation de l'environnement physique et social d'appartenance et de socialisation...

Ainsi, pour certains interviewés, la priorité est celle de l'emploi et de l'accès à un statut social, la santé étant reléguée au second plan.

Trois profils...

trois rapports à la santé

Pour illustrer les principaux résultats dégagés par cette analyse, nous avons dissocié trois profils chez nos interviewés.

• Pour des jeunes se trouvant dans une situation de fragilité (stages et emploi précaire ; ressources "alimentaires" ; logement stable ; certain niveau de formation ; entraide familiale), la santé est appréhendée essentiellement au travers des problèmes liés à l'étendue de la consommation de drogues, au sida et au malaise psychologique et social de vivre dans la précarité (envie de s'en sortir, lassitude, sentiment d'abandon, horizons temporels figés dans le présent). L'étendue de ces problèmes fait entrave à une démarche active et effective des individus à prendre en charge leur devenir sanitaire car trop souvent centrés sur leur quotidien : le rapport aux soins est ambivalent et essentiellement limité en fonction de la gravité du problème. Pourtant, ces interviewés ont une bonne connaissance du système de prise en charge et adhèrent de façon explicite à la valeur "santé = prévention".

• Concernant les jeunes sans logement stable ou hébergés, sans emploi et sans revenus, les préoccupations sanitaires ne sont pas spontanément prioritaires. D'autres priorités sont très présentes dans leurs préoccupations et attentes, liées à l'échec professionnel, aux problèmes économiques, aux aspirations bloquées, au malaise d'intégration sociale, à l'angoisse de l'avenir dans l'assistanat, à l'état de dépendance lié à leur instabilité... Les connaissances sur le système de soins et les principes de prévention restent très approximatives et peu explicitées dans les discours de ces jeunes (les démarches administratives sont souvent vécues comme des

obstacles pour l'accès aux soins). L'hôpital (les urgences) et les dispensaires sont les voies identifiées et utilisées pour se soigner.

• Enfin, pour les jeunes en rupture (séparation familiale, incarcération), vivant dans la rue (errance, parcours itinérant), et fréquentant des structures de bas seuil (associations humanitaires et caritatives ; hébergement d'urgence), les préoccupations sanitaires passent par la satisfaction des quelques "besoins primaires" (manger, se laver, dormir), garants de la "bonne santé". Pour eux, l'appréhension de la santé renvoie essentiellement aux problèmes quotidiens et élémentaires de survie. Dans leurs discours, on retrouve souvent exprimée l'idée "maladie = manque d'hygiène". Leurs modes de recours aux soins sont rattachés aux consultations médicales dispensées dans les structures dans lesquelles ils sont accueillis.

Ces différents profils illustrent comment des attitudes vis-à-vis de la santé sont dépendantes du degré de précarisation et/ou de vulnérabilité de la situation vécue, impliquant différentes façons d'exprimer et de hiérarchiser les besoins et les attentes à cet égard. Le rapport à la santé apparaît comme un révélateur de divers handicaps cumulés à l'interface du psychologique et du social. D'autant que nous observons des rapports complexes au recours aux soins ("avoir la flemme" d'aller se faire soigner ; remettre à plus tard ; "préférer ne pas savoir" par peur de se découvrir atteint d'une maladie incurable ; problème de dignité et de fierté avec la "carte d'assisté" ; manque d'argent "pour avancer la consultation" ; ne pas avoir le temps ou l'énergie pour se soigner), en relation avec des expériences et des conditions de vie entraînant une fragilisation corporelle et psychologique croissante. Le ressenti de fragilité est particulièrement récurrent dans les explications données par nos interviewés concernant leurs problèmes de santé : sur les vingt-sept personnes déclarant avoir eu des problèmes durant les douze derniers mois, douze évoquent comme raison l'usure physique.

La place importante des substances psychoactives

Enfin, l'analyse thématique fait apparaître la question des substances psychoactives au premier plan des problèmes évoqués dans les entretiens. Le recours à la consommation de ces substances, son étendue et sa banalisation dans le

quotidien, ses significations psychologiques et sociales sont des thèmes abordés de façon quasi spontanée et récurrente. Le rapport à ces substances est objectivé de façon polysémique et multidimensionnelle : en tant que risque, problème, déchéance, souffrance, réalité, vécu, échappatoire, proximité, mode de vie, destin et, dans une moindre mesure, en tant que plaisir. L'analyse des étiologies et des utilités associées aux usages (perception et évaluation des solutions offertes par le recours aux produits) permet de distinguer trois types de fonctions : des fonctions psychologiques de "coping" (gestion des problèmes liés aux souffrances induites par la précarité, stratégies d'oubli et dénis divers), des fonctions identitaires (structuration de l'identité, perception et estime de soi, aspirations à l'autonomie, refus de la disqualification sociale) et des fonctions sociales (valeurs, destin social, ressource économique, moyen de subsistance, conformité au groupe, rapport aux institutions, styles de vie). L'activité narrative qui se dégage des discours dévoile des individus apparaissant simultanément en tant qu'acteurs et spectateurs de la et/ou leur consommation de substances psychoactives (principalement le cannabis, l'alcool et le tabac, mais aussi l'héroïne, la cocaïne, les drogues de synthèse et les médicaments). Les hommes font le récit de leurs propres usages alors que les femmes "racontent" surtout ceux des autres (membres de la famille, amis, gens du quartier, minots). Le caractère structurant des expériences individuelles et sociales liées à ces substances dans la narration de soi chez la quasi-totalité des interviewés éclaire sur la fonction transactionnelle de cette thématique qui médiatise des préoccupations psychologiques, identitaires et sociales, référencées dans et par les conditions d'existence des personnes interrogées.

La nécessité d'une réponse sanitaire adaptée

Le contexte de la précarité renvoie à des réalités hétéroclites et complexes où la présence et/ou l'absence des ressources matérielles, identitaires, relationnelles et sociales modulent différents degrés et manières d'être et de se vivre en situation vulnérable et instable et influencent les préoccupations et les attentes sanitaires. À la lumière des différents résultats, la spécificité, la complexité et la diversité des conduites individuelles et sociales face aux risques et à la santé dans les différentes formes de précarité

attestent qu'il faut agir conjointement sur les déterminants "médicaux" (information, prévention, offre de soins, accès,) et "non médicaux" (le logement, les ressources, l'insertion sociale, la dignité, le devenir,) de la santé. En ce sens, l'action sanitaire à l'égard de ces populations ne doit pas seulement se limiter stricto sensu à la mise en place de dispositifs concernant le domaine de la santé et doit passer par la conception d'une promotion sanitaire à la fois spécifique et diversifiée.

Dans cette perspective, trois axes de réflexion se posent concernant les politiques sanitaires à l'égard des publics jeunes en situations de précarité économique et sociale :

- Prendre en compte la spécificité et la diversité des situations tant au niveau de la conception de la promotion sanitaire qu'à celui de l'élaboration de l'offre des dispositifs de prise en charge.
- S'appuyer sur les ressources existantes au sein de ces publics pour établir et consolider le dialogue et l'éducation sanitaire.
- Penser plus globalement la politique sanitaire à travers l'action de soutien et d'aide à la réinsertion symbolique et sociale de ces jeunes.

APOSTOLIDIS, T. & EISENLHOR, S., (1999), *Jeunes, santé, précarités, Rapport ORS-PACA.*
PAUGAM, S., 1991, La disqualification sociale, Paris, PUF.



AGENDA

● **Parentalités d'aujourd'hui, regards nouveaux**, colloque international les 17 et 18 mai 2001 au Palais du Pharo organisé par la ville de Marseille. Penser la parentalité aujourd'hui, accompagner les parents dans le contexte de transformation des liens familiaux.

Renseignements et inscriptions :
Promo Sciences, 91 14 30 30.

● **Lien familial, lien social**, colloque organisé les 10 et 11 mai 2001 dans le Var, au Casino d'Hyères, par le HIA Sainte Anne à Toulon, la sauvegarde de l'enfance, l'institut d'études judiciaires de Toulon.

Renseignements :
04 94 92 20 18 ou 04 94 09 91 43.

● **L'enfant, l'adolescent et le monde des images** 1^{er} forum international les 22 et 23 juin 2001 à l'A.S.I.E.M Paris organisé par les Cahiers de l'enfance et de l'adolescence. Journées ouvertes aux médecins, psychologues, éducateurs, enseignants...

Renseignements : 01 42 09 99 18.

● **Sexualité et groupes éducatifs**, colloque organisé par l'association ANTHEA à Marseille les 14 et 15 mai 2001. S'adresse aux professionnels de l'enfance et de l'adolescence confrontés à la brutalité des pulsions, à la violence des agressions subies et agies. Thèmes abordés : la sexualité de manière conceptuelle, des expériences institutionnelles et thérapeutiques, la formation et la remise en question des professionnels. Animations de Jean-Yves Hayez, pédopsychiatre, MC Gryson-Dejehansart, psychologue, avec notamment Boris Cyrulnik.

Renseignements :
Anthéa Draguignan, 04 94 68 98 48.

● **Les jeunes et l'éducation à la santé dans les pays méditerranéens**, journée internationale d'échanges le 20 juillet 2001 à la Faculté de Médecine de Montpellier, organisée par le CRES Languedoc-Roussillon dans le cadre de la 17^e conférence mondiale de promotion et d'éducation pour la santé du CFES et de l'UIPES.

Renseignements : 04 67 04 88 50.

● **15^e forum de la restauration scolaire, les 13, 14 et 15 juin 2001 à Aubagne**, organisée par l'Association Nationale des Directeurs de la Restauration Municipale. Thème central : "Une politique nutritionnelle de santé publique pour la France : la restauration scolaire et municipale, lieux privilégiés".

Renseignements : ANDRM, 01 34 60 09 26.

● **Programmes locaux et régionaux de santé, un nouveau paradigme pour la santé publique** à Amiens du 23 au 26 octobre 2001. Organisé par l'Association Picardie d'Actions Intégrées de Santé, la DGS et la CRAM Nord Picardie.

Renseignements : 03 22 82 79 77.

A NOS LECTEURS :

Merci de nous informer de vos actions et de vos manifestations :

contactez le CRES,

178 Cours Lieutaud, 13006 Marseille,

Tél. 04 91 36 56 95, Fax 04 91 36 56 99,

e-mail : cres-paca@wanadoo.fr

Chiffres



REPÈRES

PACA

Une proportion de bénéficiaires des minima sociaux supérieure à la moyenne nationale

- L'Allocation Adulte Handicapé (AAH) est attribuée à 2,15 % des 20/59 ans, contre 1,9 % en France métropolitaine
- L'Allocation Parent Isolé (API) concerne 0,6% des 20/59 ans, contre 0,47 %
- Le Revenu Minimum d'Insertion (RMI) est touché par 5 % de la population des 20/59 ans, contre 3 %.

(Sources : CAF, CNAF)

600.000

C'est le nombre de jeunes âgés de 15 à 24 ans que compte la région, ce qui représente 15 % de la population.

11.999

C'est le nombre de places disponibles dans les 70 foyers de travailleurs étrangers de la région

(Source : Drass, 1999)

140

C'est le nombre d'actions qui ont été programmées durant l'exercice 2000 sur l'ensemble de la région Paca dans le cadre du PRAPS.

22 %

C'est le taux d'IVG en région Paca pour 100 conceptions, contre 18 % sur le plan national

(Source : Ined 1996)

1.466

C'est le nombre de plombémies (mesure du plomb dans le sang) réalisées de 1994 à 1999 dans les Bouches du Rhône dans le cadre des actions de dépistage et de suivi du saturnisme infantile.