

Priorités Santé

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

n°2

Septembre - Octobre - Novembre - Décembre 2001

é d i t o r i a l

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
Actions PRAPS	p. 8-10
Partenaires	p. 10
Au microscope	p. 11
Espace CRES	p. 12-13
Les Écrits	p. 14-15
Agenda	p. 16
Chiffres-repères	p. 16

Rougeole-Oreillons-Rubéole : "C'est bénin sauf quand c'est grave"

Le contrôle, voire l'éradication des maladies infectieuses et contagieuses passe par la vaccination. Par cet acte de prévention, la vaccination constitue un instrument essentiel en santé publique. Sa pratique dans les collectivités ou les populations a conduit à faire disparaître les épidémies et permet d'espérer l'élimination de certaines infections transmissibles graves pour lesquelles il n'existe pas de traitement médicamenteux. Rougeole, oreillons et rubéole font partie de ces maladies contagieuses qui pourraient être évitées par un simple geste vaccinal efficace. Le vaccin triple contre la rougeole, les oreillons et la rubéole est recommandé sans discrimination pour les garçons et les filles à partir de l'âge de 12 mois. Depuis 1997, une deuxième dose de rattrapage de vaccin rougeole-oreillons-rubéole est conseillée pour tous les enfants entre trois et six ans quel que soit leur statut vaccinal antérieur et leurs antécédents.

Malgré cela, la couverture vaccinale en France reste largement insuffisante pour l'élimination de ces trois maladies virales et la circulation du virus sauvage est à l'origine de mini-épidémies dans les régions les moins bien protégées. Aucun département français n'atteint le taux de couverture vaccinale recommandé par l'OMS et il existe en région PACA un retard préoccupant en matière de vaccination anti-rougeole, anti-oreillons et anti-rubéole. La région PACA se situe au dernier rang des régions françaises en matière de vaccination ROR avec un taux très inférieur à la moyenne nationale qui est de 82 %. L'instauration d'une seconde dose de rattrapage est une condition nécessaire à l'amélioration de cette couverture vaccinale.

L'insuffisance de cette dernière est sans doute liée à la sous-estimation des risques engendrés par ces trois maladies, considérées comme bénignes mais qui peuvent avoir des conséquences graves :

- La rougeole peut être à l'origine de nombreuses complications et en particulier de bronchopneumonies, d'otites, de laryngites et d'encéphalites dont certaines ne se manifestent que plusieurs années après la maladie comme la panencéphalite subaiguë sclérosante.
- Les oreillons sont en règle générale une maladie bénigne mais peuvent engendrer de sérieuses complications à type de pancréatite, de méningite et d'encéphalite. Les atteintes testiculaires ou ovariennes se voient chez les adolescents et les adultes.
- La rubéole est une affection virale bénigne. Ses complications sont rares. La gravité tient à la possibilité d'une contamination foetale par le virus chez une femme enceinte, non immunisée, infectée pendant sa grossesse. Le risque d'apparition d'un syndrome polymalformatif associant des anomalies cardiaques, oculaires, auditives et neurologiques en est une conséquence importante.

Ces insuffisances de couverture vaccinale et ces disparités régionales persistantes, comme le montrent les baromètres santé réalisés régulièrement en France, ont incité la CNAM/TS et le CFES à lancer une campagne nationale d'information et des actions locales de mobilisation dans les départements ayant les taux de couverture vaccinale les plus bas. Beaucoup de parents sous-estiment encore les risques encourus par leur enfant. La moitié des parents qui n'ont pas fait vacciner leur enfant ne savent pas que ces trois maladies peuvent être à l'origine de nombreuses et graves complications.

Cette campagne nationale d'information a donc pour but d'alerter l'opinion publique et de sensibiliser tous les acteurs de santé dans leur lutte pour l'éradication de ces trois maladies comme elle a pu être réalisée dans d'autres pays.

Jean-Marc Garnier
Président du CRES.



Information et prévention des dépendances : la mise en place de CIRDD en région PACA

Le plan triennal 1999/2001 de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les toxicomanies (MILDT) a impulsé, sur l'ensemble du territoire français, la création de centres d'informations et de ressources sur les drogues et les dépendances (CIRDD).

En région Provence-Alpes-Côte d'Azur, ce plan s'est traduit par l'inauguration récente de CIRDD dans les Bouches-du-Rhône, les Alpes de Haute-Provence et les Hautes-Alpes. Des projets similaires se mettent en place dans le Vaucluse, le Var et les Alpes-Maritimes et devraient aboutir dans les mois qui viennent.

Les CIRDD de la région, organisés en réseau, ont tous pour mission de diffuser au grand public les informations, la documentation et les outils de prévention validés par la communauté scientifique et les pouvoirs publics. Financés par de nombreux partenaires institutionnels locaux, ils développent également une mission d'observation et de conseil en méthodologie pour les promoteurs d'actions.

Dans chaque département, c'est un acteur majeur de la prévention des conduites addictives qui a été retenu pour porter ces centres de ressources spécialisés : l'Association Méditerranéenne de Prévention des Toxicomanies (AMPT) dans le 13 pour le CIRDD Sud-Est, les Comités Départementaux d'Education pour la Santé (CoDES) pour le 04 et le 05, l'Association Vauclusienne de Prévention des Toxicomanies (AVAPT) et le Comité Départemental de Prévention de l'Alcoolisme (CDPA) en partenariat pour le 84, le Comité Départemental de Prévention de l'Alcoolisme et des Toxicomanies (CDPAT) pour le 83 et le Centre de Recherche, de Documentation et d'Intervention Transdisciplinaire sur les addictions (CREDIT) pour le 06.

L'objectif de la MILDT est de contribuer à la construction d'une culture commune grand public sur les consommations de drogues tant licites qu'illicites, avec l'ensemble des acteurs intervenant déjà dans ce domaine.



Portrait d'un acteur spécialisé : l'AMPT

L'Association Méditerranéenne de Prévention des Toxicomanies (AMPT) a été créée à Marseille il y a 15 ans. Financée par 27 partenaires - dont l'État, les collectivités territoriales et locales et l'Assurance Maladie - elle est composée d'une équipe de 60 personnes et organise ses activités en 6 services :

- ▶ un Centre d'accueil et de soins spécialisés (CAS) qui propose une prise en charge globale des usagers de drogues : sevrage, traitements de substitution, accompagnement médico-psycho-social, hébergement
- ▶ "Transit", un dispositif d'accueil ouvert en 1992 dont l'objectif est d'aller à la rencontre des usagers de drogues les plus précarisés dans une démarche de réduction des risques (avec accès à du matériel d'injection stérile)
- ▶ un service prévention-formation, qui intervient en milieu scolaire ou dans le cadre des politiques de la ville et accueille 2000 stagiaires par an
- ▶ le CIRDD Sud-Est, centre d'information et de prévention
- ▶ un dispositif de prévention et d'accès aux soins à Aubagne
- ▶ un dispositif intercommunal d'accueil et de soin à Martigues.

**Contacts : Bruno Tanche, AMPT,
19 rue de la République 13002 Marseille,
Tél. 04 91 56 08 40 - Fax : 04 91 90 09 32,
e mail : doc@ampt.org
Site internet : www.ampt.org**

Pour contacter les CIRDD

- ▶ **CIRDD Sud-Est (AMPT) :** Etienne Zurbach, chef de service, accueil 17 rue du Terras, 13002 à Marseille, ouvert au public du lundi au jeudi de 9h00 à 13h00 et de 14h00 à 17h00, le vendredi de 13h00 à 17h00 ; adresse postale : 19 rue de la République, 13002 Marseille, Tél. 04 96 11 57 66 - Fax : 04 91 91 24 03 - e mail : doc@ampt.org - site Internet : www.ampt.org
- ▶ **CIRDD des Alpes de Haute-Provence (CoDES 04) :** 13, av. de Charrois, 04000 Digne-les-Bains, ouvert du lundi au vendredi de 14h00 à 17h30, Tél. 04 92 36 02 92
- ▶ **CIRDD des Hautes-Alpes (CoDES 05) :** 5 rue de Camargue, 05000 Gap, ouvert du lundi au vendredi de 13h30 à 17h00, Tél. 04 92 53 58 72 - Fax : 04 92 53 36 27
- ▶ **CIRDD du Vaucluse (partenariat AVAPT et CDPA) :** en cours.
- ▶ **CIRDD du Var (CDPAT) :** ouverture prévue courant 2002, Tél. 04 94 92 78 97.
- ▶ **CIRDD des Alpes-Maritimes (CREDIT) :** projet déposé au nom des partenaires départementaux par le CREDIT, en cours.



3 QUESTIONS À ...



Danielle MARQUIS, Françoise MASSARO et Hélène PRODHON, équipe projet du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) de la DRASS Provence-Alpes-Côte d'Azur.

■ Comment le PRAPS contribue-t-il à la lutte contre les exclusions en PACA ?

L'équipe projet du PRAPS : Un rapport du Haut Comité de Santé Publique rappelait, en 1998, que « plus on est pauvre, plus on est malade, et plus on meurt jeune »

La loi du 29 juillet 1998 relative à la lutte contre les exclusions affirme l'engagement de la nation et de toutes les politiques publiques dans ce combat. L'objectif est de donner un réel accès aux droits fondamentaux tels qu'ils existent dans la constitution, et parmi lesquels figure le droit à la santé. L'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies constitue un objectif prioritaire, qui doit se concrétiser sous la forme d'un programme régional appelé PRAPS, comportant des actions coordonnées de prévention et d'éducation à la santé, de soins, de réinsertion et de suivi, mises en œuvre dans chaque département.

L'élaboration du PRAPS s'est donc inscrite dans le cadre d'une politique de santé de proximité. Elle s'est appuyée sur une démarche rigoureuse de programmation par objectifs, à la fois ascendante parce qu'elle part du terrain et participative parce qu'elle réunit le plus grand nombre d'acteurs intervenant sur ce champ.

Dans notre région, fortement touchée par la crise et caractérisée par des situations contrastées, il est apparu que la précarité devait être appréhendée comme un phénomène multiforme recouvrant des réalités très diverses. Le PRAPS s'est donc intéressé aux différentes situations sociales et aux accidents de parcours possibles qui rendent difficiles l'accès au système de santé.

Il s'agit donc de ne pas se limiter aux personnes en grande difficulté déjà repérées dans les dispositifs de prise en charge existants, mais d'aborder l'ensemble des publics fragilisés, y compris ceux susceptibles de basculer à la suite d'un événement dans la précarité.

La dynamique partenariale s'est organisée à partir de la mise en place de trois types d'instances. **Le comité régional des politiques de santé (CRPS)** installé le 5 mai 1999, suit l'élaboration et la mise en œuvre du programme.

En plus de la liste des membres fixée réglementairement, ont été associés de façon permanente le président de la conférence régionale de santé, le président de l'union régionale des médecins libéraux et le directeur de l'INSEE. **Le groupe technique régional (GTR)** est une instance

pluridisciplinaire et pluri-institutionnelle issue des six départements. Il a été chargé de la programmation au niveau régional, en étroite collaboration avec **les groupes de travail départementaux**, qui représentent la troisième instance. Animés par les DRASS, ces derniers réunissent des personnes-ressources, acteurs du tissu associatif et des principales institutions locales, reconnues pour leur connaissance des problèmes rencontrés par les personnes en situation précaire et pour la qualité de leur expertise. Ce dispositif a conduit à la définition de quatre objectifs généraux déclinés en actions réalisées dans les territoires départementaux. En 2000, 63 actions ont été financées, et plus de 80 le seront en 2001.

■ Quels points forts peut-on identifier dans la mise en œuvre du PRAPS ?

L'équipe projet du PRAPS : Deux exemples d'actions ont permis de renforcer la synergie et la coopération entre les acteurs. Tout d'abord, **un annuaire recensant les intervenants dans le champ santé-précarité a été réalisé pour chaque département.** Destiné aux professionnels, il comporte des renseignements très pratiques sur les structures recensées : coordonnées précises, conditions d'accueil du public, personnel employé, aire géographique d'intervention, mission(s) exercée(s), possibilité d'intervention en urgence.

Deuxième action : **la formation des acteurs impliqués dans le fonctionnement des PASS.** La mission sociale de l'hôpital est réaffirmée, notamment à travers la création, au sein des établissements hospitaliers de la région, de 26 structures d'accueil dénommées permanences d'accès aux soins de santé. En 2000, une formation-action, destinée à favoriser l'échange de savoir-faire et d'expériences, a été suivie par plus de 80 personnes sur quatre sites, travailleurs sociaux, personnels administratifs, personnel soignant des établissements mais aussi partenaires des associations et autres institutions. Ces deux actions contribuent à faciliter le travail en réseau des intervenants des secteurs sanitaire et social.

■ Comment est envisagée l'évaluation du PRAPS ?

L'équipe projet du PRAPS : Le suivi et l'évaluation du programme mobilisent l'en-

semble des acteurs impliqués. C'est avant tout une démarche pragmatique qui porte sur la réalisation des actions, le repérage des obstacles rencontrés, l'impact en matière d'accès aux droits et à la santé. Il s'agit donc de se doter de moyens susceptibles d'impulser si nécessaire un changement pour une meilleure réponse.

Dès et déjà, dans le cadre du contrat de plan État/Région 2000-2006 dans lequel est intégré le PRAPS, des indicateurs de suivi et de réalisation ont été définis.

En outre, dans le cadre de sa mission d'appui méthodologique au programme, le Laboratoire de Santé Publique anime la réflexion sur le choix des méthodes de suivi et d'évaluation.

L'accent a été mis sur l'appréciation de la qualité des projets présentés par les promoteurs et sur leurs conditions de sélection. À l'issue de deux années de programmation, une action en direction des porteurs de projets est envisagée en 2002 dans chacun des départements, afin de développer une culture commune de l'évaluation.

RAPPEL

Les 4 objectifs généraux du PRAPS

Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) 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 :

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



■ REGION

Un guide d'entretien pour évaluer la santé des adolescents

Dodécom, institut de formation en Santé Publique, a conçu pour le compte de la Direction Régionale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, un guide d'entretien visant à mieux appréhender la santé des adolescents pris en charge

Ce guide permet d'aborder dans un entretien de type semi-directif n'excédant pas une vingtaine de minutes, l'ensemble des déterminants de la santé des jeunes : conditions et rythmes de vie, situations relationnelles, violences, addiction et maladies. Comme l'explique Isabelle Stéphan, responsable de l'institut : *Cet outil facilite l'entretien entre l'éducateur et son jeune sujet. Il donne l'opportunité à l'adolescent de se pencher sur sa santé, de faire le point sur ses conduites à risques et de découvrir comment il met en danger son potentiel humain. Il est d'une grande souplesse pour les éducateurs et les travailleurs sociaux formés aux techniques d'entretien. Mais il ne peut être utilisé sans formation préalable nécessaire car le professionnel sera amené à aborder des sujets sensibles, comme les violences subies, puis à proposer un accompagnement pertinent.*

Au delà du cadre d'entretien, il peut constituer un prétexte pour une réflexion sur ses pratiques professionnelles.

La méthode se fonde sur une cotation originale de chaque item, marquant la gradation de la situation. Si la consigne est respectée, c'est la parole subjective de l'adolescent que la cotation fait apparaître et non une évaluation "objective" faite par le professionnel. L'analyse des informations recueillies doit permettre à terme de connaître les caractéristiques des jeunes interrogés, leur disparité et leur évolution au cours de la prise en charge. Mais également, sur le plan individuel, d'évaluer l'efficacité des mesures d'accompagnement menées auprès des adolescents comme, au niveau institutionnel, d'orienter les politiques de prévention au plus près des réalités du terrain.

Contacts :

**Isabelle Stéphan, Dr Gilles Cebe,
Dodécom, Pont St Esprit -04 66 90 78 60**

Le souhait de la PJJ d'intégrer la dimension santé des mineurs pris en charge

Interrogée sur le questionnaire d'entretien autour de la santé, la Direction Régionale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse nous répond.

« Dans un souci d'intégrer la dimension santé des mineurs faisant l'objet de mesures éducatives et pénales, la PJJ Provence-Alpes-Côte d'Azur, en partenariat avec la DRASS et la DDASS des Bouches-du-Rhône, a réalisé un guide d'entretien à destination des professionnels qui sont en relation avec eux et leurs familles.

Elaborée par les professionnels eux-mêmes avec l'aide de l'institut de formation Dodécom, cette grille comporte 10 items concernant la santé somatique des jeunes, leurs rythmes de vie, les violences qu'ils ont pu subir ou donner, leurs situations relationnelles, familiales et extra-familiales. Chaque item peut recevoir sept réponses numérotées de 0 à 6, qui marquent une gradation depuis une situation normale jusqu'à une situation très dégradée. Depuis sa construction en 1999/2000, cet outil, validé par l'Administration Centrale de la PJJ, fait l'objet d'une formation à son utilisation, auprès de tous les professionnels de la PJJ, à raison de sessions de deux jours, regroupant chaque fois une douzaine de participants.

À l'issue de la formation, les professionnels réalisent les entretiens dont ils transmettent les résultats à un laboratoire de recherche en santé publique, pour mieux cerner les problématiques des jeunes pris en charge. La restitution de l'analyse pourra leur permettre de les intégrer dans leur pratique afin d'améliorer la prise en charge éducative de ces jeunes en difficulté.

Cet outil a aussi pour avantage de rendre les jeunes et leurs familles acteurs dans la prise en compte de leur santé, envisagée de manière globale et non sur le seul aspect somatique.»

Contact : DRPJJ, 158 A, rue du Rouet - Marseille 8^e - Tél. 04 96 20 63 40

Un état de santé préoccupant d'après l'INSERM

Une enquête menée en 1998 par l'INSERM auprès de plus de 900 adolescents pris en charge par la Protection Judiciaire de la Jeunesse a montré à quel point l'état de santé de ces derniers était préoccupant, caractérisé notamment par une plus forte consommation de drogue, de tabac et d'alcool que les jeunes scolarisés du même âge à qui ils ont été comparés, mais surtout par la fréquence des agressions sexuelles subies (34% des filles en ont été victimes, 6% des garçons) et des symptômes dépressifs (49% des filles ont déjà fait une tentative de suicide et 12% des garçons).

■ HAUTES-ALPES

La prévention de la maltraitance dans les écoles

L'association Enfant en Danger, à Gap, a mis en place il y a trois ans un programme de prévention de la maltraitance dans les écoles primaires. Son objectif est de permettre à l'enfant de 6 à 10 ans d'être acteur de sa protection, en renforçant ses ressources personnelles. Des bénévoles de l'association, formés à la prévention de la maltraitance, interviennent ainsi en trois séances d'une heure dans chaque classe, en présence de l'enseignant. Une réunion d'information avec les parents d'élèves précède toujours ce type d'intervention. L'intérêt des discussions avec les enfants est de leur apprendre à connaître et respecter leur corps, de les amener à différencier punition et maltraitance, de les informer sur leurs droits et sur la nécessité de dire "non" dans certaines situations qui suscitent un malaise. Ainsi, pour sensibiliser les enfants à l'évaluation du danger, les animatrices les incitent à se poser trois questions : est-ce que la proposition qui m'est faite me fait plaisir ? est-ce que je connais cette personne ? est-ce que quelqu'un sait où je suis ? Un seul "non" à l'une de ces questions doit provoquer la méfiance. Les animatrices s'appuient sur des outils pédagogiques créés spécifiquement et qui favorisent les échanges. 2.200 jeunes élèves de 88 classes ont ainsi été sensibilisés depuis 1998 à ce douloureux sujet.

Contact : Enfant en danger, 12, rue Pasteur, 05000 GAP -04 92 51 55 00



■ VAUCLUSE

Planning familial 84 : la prévention des grossesses non désirées par le théâtre interactif

Le Planning Familial d'Avignon, qui mène des actions de prévention dans les établissements scolaires depuis près de 20 ans, expérimente actuellement une formule originale de communication avec les adolescents.

Son équipe utilise en effet le théâtre interactif, fondé sur la participation du public et inspiré du Théâtre de l'Opprimé d'Augusto Boal, dans le cadre d'interventions auprès des collégiens et des lycéens sur le thème des conduites à risques.

L'objectif initial de ces animations consiste à prévenir les grossesses non-désirées chez les adolescentes. Aux jeux interactifs et aux saynètes où les élèves participent succède une séance d'information sur les différents moyens de contraception. Les représentations peuvent également aborder les thèmes du Sida et de la violence.

Ce programme se déroule selon quatre interventions hebdomadaires consécutives dans les établissements scolaires qui en font la demande, avec la collaboration des services de promotion de la santé en faveur des élèves.

Depuis 1999, nous sommes intervenus auprès d'élèves de différents collèges et lycées d'enseignement général, agricoles ou professionnels du Vaucluse.

Notre objectif initial de former des élèves-relais, messagers de prévention, pour les années ultérieures, semble en bonne voie. Des collégiens initiés à ces techniques l'an dernier se sont en effet portés volontaires pour créer eux-mêmes, en 3^e, une pièce de théâtre sur leurs propres préoccupations, qui ferait l'objet d'une représentation en fin d'année scolaire" explique Jeannine Langleur, coordinatrice du Planning familial.

Des premiers résultats encourageants et, souhaitons-le, la prise de conscience d'un comportement citoyen où les jeunes deviennent acteurs de leur propre vie.

Contact :

**Jeannine Langleur, Mouvement Français pour le Planning Familial,
13, rue de La Vénus d'Arles - Avignon
Tél. 04 90 87 43 69**

Ce qu'en pensent les élèves

Au lycée de l'Arc, à Orange, les 13 classes de terminale ont participé en mars 2001 aux représentations du théâtre interactif. Cette initiative a mobilisé quatre élèves, un professeur, une infirmière et quatre conseillères conjugales du Planning Familial. Elle a ensuite fait l'objet d'une évaluation par les élèves. Écoutons Marie-Paule Aureilhe, infirmière scolaire de cet établissement :

Les représentations ont tourné autour du sida. Elles ont permis de révéler le besoin qu'avaient les élèves de débattre autour de ce thème, en utilisant un autre moyen de communication qu'une information théorique. Les résultats d'un questionnaire distribué aux 455 participants indiquent que 93 % d'entre eux ont apprécié l'expérience, et que 90 % souhaitent la renouveler. Par ailleurs, suite aux animations, les demandes individuelles de contraception ou de dépistage ont augmenté à l'infirmier. Cette action sera renouvelée, mais pour plus de cohérence elle devra concerner les élèves le plus tôt possible, dès la seconde, avec des rappels en première et terminale"

Contact : M^{me} Aureilhe, Lycée de l'Arc - Orange - Tél. 04 90 11 83 00

■ ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

CoDES 04 : former les adultes au repérage de la souffrance des jeunes

Le Comité départemental d'éducation pour la santé (CoDES) des Alpes-de-Haute-Provence organise pour la troisième année consécutive des formations d'adultes-relais au repérage des premiers signes de détresse chez les adolescents. *Le jeune en souffrance doit être identifié précocement et orienté vers des personnes pouvant lui venir en aide. Pour cela, le personnel éducatif en ayant la charge doit être formé et en mesure d'assurer les orientations nécessaires vers des professionnels qualifiés. Tout se joue sur la mise en réseau",* explique Anne-Marie Saugeron, directrice du CoDES. Au programme : l'écoute de l'adolescent, les risques de dépendances, la violence subie...Trois journées consécutives, animées par des pédopsychiatres,

des psychothérapeutes pour apprendre à connaître l'adolescent, à reconnaître les premiers symptômes de mal-être à répondre à leurs interrogations et à les orienter.

Ces journées sont suivies tout au long de l'année d'une réunion mensuelle autour d'études de cas et d'échanges de pratiques. Près de 70 professionnels de Digne-les-Bains (personnel des collèges et lycées, de la gendarmerie ou de structures associatives) ont déjà bénéficié de ces formations, d'autres se sont mises en place à Manosque et Sisteron.

**Contact : Anne-Marie Saugeron,
CoDES 04, Centre médico-social,
18, av. Demontzey, 04000 Digne les Bains
Tél. 04 92 36 76 62**

TEMOIGNAGE

Policier formateur anti-drogue, j'interviens en milieu scolaire pour informer les jeunes des risques liés à la toxicomanie. J'avais beaucoup à dire quant à mon expérience de terrain. Ces formations m'ont permis d'approfondir certaines notions sur la psychologie des adolescents. Mais le principal intérêt a été selon moi la création d'un réseau entre les différents participants, notamment avec l'Education Nationale. Nous avons désormais des correspondants bien identifiés, ce qui facilite les contacts et les retours d'information. Désormais, nous travaillons tous dans le même sens. Plus d'un an après, nous continuons à nous réunir tous les mois"

**Michel Mathieu, policier,
Commissariat de Digne les Bains.**



■ ALPES-MARITIMES

Pour un meilleur usage des antibiotiques chez l'enfant

Une campagne de sensibilisation des médecins et du grand public en faveur d'une utilisation prudente des antibiotiques chez l'enfant a démarré dans les Alpes-Maritimes

La corrélation est aujourd'hui largement démontrée entre l'utilisation inadaptée ou superflue d'antibiotiques et l'augmentation de la résistance bactérienne aux antibiotiques.

Le Groupe d'Études et de Prévention des Infections de l'Enfant (GEPIE)*, composé de médecins généralistes et spécialistes des Alpes-Maritimes, est à l'origine d'une campagne d'information départementale prévue sur cinq ans intitulée "Antibios quand il faut".

Comme l'explique le Pr Pierre Dellamonica, du CHU de Nice : *Notre ambition est de promouvoir le bon usage des antibiotiques, afin de préserver leur efficacité. Il s'agit d'inciter les médecins à prescrire à bon escient, mais aussi de réduire l'automédication, ou de souligner l'inefficacité des antibiotiques sur les infections virales. Citons les rhinopharyngites ou les bronchiolites de l'enfant de moins de trois ans : ces infections font régulièrement l'objet d'un traitement antibiotique, alors que dans ces situations ils ne servent à rien*

Une journée de réflexion sur ce thème a été organisée par le CoDES 06 lors de la dernière Foire internationale de Nice, qui a rassemblé professionnels et grand public.

Un dispositif de communication a été conçu pour sensibiliser les parents de jeunes enfants, les médecins, les pharmaciens et les professionnels de la petite enfance. Des affiches et des dépliants ont été distribués à tous les cabinets médicaux et aux pharmacies du département. L'ensemble des médecins a reçu un cahier technique composé de données épidémiologiques et de recommandations émanant du GEPIE, par le biais de visites confraternelles. Enfin, un site Internet est en cours de création.

Des programmes d'intervention de ce type mis en place dans d'autres pays, notamment en Finlande et en Hongrie, ont fait la preuve de leur efficacité en terme de recul des taux de résistance aux antibiotiques.

Contact : Chantal PATUANO,
Directrice du CoDES 06,
Centre administratif, Bâiment Audibergue,
06201 Nice Cedex 3
Tél. 04 93 18 66 87.

* Composition du groupe de pilotage : CHU de Nice, Conseil Général (DAMS et PMI), Association des pédiatres de Nice Côte d'Azur, Hôpital Lenval, service médical de l'Assurance Maladie, DDASS, DRASS, CoDES 06, collège azuréen des généralistes enseignants, cercle détenteurs pharmacologiques 06



■ BOUCHES DU RHÔNE

L'Espace Santé Jeunes de Salon : le dynamisme

Salon-de-Provence, l'Espace Santé Jeunes est d'or associatif mis en place au fil des années en faveur de la

Près de 620 jeunes de 13 à 25 ans franchissent chaque année le seuil de l'ESJ de la rue Labadie, à Salon-de-Provence. Lieu d'accueil, d'écoute, de prévention et de santé, cette association est un bel exemple de mise en réseau institutionnelle et associative au service de la prise en charge des problèmes de santé rencontrés par la jeunesse du pays salonnais. Une équipe de vingt personnes s'y consacre, salariés ou professionnels mis à disposition par les nombreux partenaires : Centre Hospitalier, CMP enfants et adultes, PMI, Mission locale, AEMO, Planning, PJJ, associations Eclipse ou Couples et familles; l'association ayant pour présidente Michèle Blanc-Pardigon, Chef du service pédiatrie/adolescence au CH de Salon.

Les adolescents sont reçus entre deux et quatre fois, par du personnel formé à l'écoute. Nous leur proposons des consultations médicales et psychologiques, et les accompagnons en moyenne pendant une période de deux ans. La qualité de l'orientation que nous leur proposons repose sur notre connaissance approfondie des acteurs et des réseaux médico-sociaux locaux explique Carmelo Franchina, directeur de l'association.

L'ESJ mène chaque année des actions de prévention dans les établissements scolaires, autour des thèmes du sida, de la toxicomanie, du bien-être, de la nutrition ou encore de la citoyenneté. Avec la mission locale, des visites médicales obligatoires ont été mises en place pour les stagiaires des organismes de formation, afin de déceler notamment d'éventuelles contre-indications professionnelles.

Autre volet de l'activité de l'ESJ : l'accueil des parents, qui peuvent être reçus en entretiens individuels ou dans le cadre de groupes de paroles. Il a fallu longtemps avant qu'ils ne se pérennisent, mais aujourd'hui sept groupes d'adultes se réunissent chaque mois, encadrés par un psychologue et un travailleur social, afin d'être soutenus dans l'exercice de leur fonction parentale.

La prévention du suicide des jeunes

Ces deux dernières années, l'ESJ a par ailleurs organisé des sessions de formation autour de la prévention des récurrences de tentatives de suicide chez les adolescents et jeunes adultes. Des journées ouvertes aux professionnels de l'éducation nationale, de la PJJ, des hôpitaux... qui ont rassemblé en 2000 près de 50 personnes. *Nous voulons briser le tabou qui demeure autour de la première tentative de suicide. En parler ne signifie pas inciter les jeunes à passer à l'acte !* commente Carmelo Franchina.

Une méthodologie rigoureuse

Le lancement de la campagne "Antibios quand il faut" a été précédé d'une importante phase d'enquêtes et de recueil de données, auprès de tous les acteurs des Alpes-Maritimes concernés par les infections respiratoires bénignes des jeunes enfants. L'étape de l'état des lieux s'est traduite par la surveillance épidémiologique de la prévalence du pneumocoque dans les crèches du département et lors des hospitalisations, mais aussi par des enquêtes. La méthode des "focus groups" (groupes de discussion) a notamment permis d'évaluer les attitudes, croyances et comportements des parents, des médecins, des pharmaciens et des personnels de crèches sur ces infections.

Le GEPIE s'est également appuyé sur les résultats d'une enquête de la DAMS auprès des parents d'enfants de maternelle, qui a recueilli 1600 questionnaires relatifs aux attitudes des parents vis-à-vis des antibiotiques. Une équipe de médecins spécialistes locaux a ensuite élaboré les recommandations qui ont été réunies dans un document remis à tous les généralistes et pédiatres du département par des confrères ou des étudiants en médecine. Une approche originale en France mais reconnue comme la plus efficace pour modifier les pratiques. Enfin, après la création des messages de communication et la diffusion des outils, une étape d'évaluation du programme est prévue de 2002 à 2004.

Elle portera sur l'évolution de la résistance bactérienne chez les enfants gardés en crèche et la consommation d'antibiotiques par les jeunes enfants. Deux nouvelles enquêtes, relatives aux pratiques des médecins et aux attitudes des parents, viendront la compléter.

Contact : GEPIE, Brigitte Dunais, coordinateur, 04 92 03 56 35



Programme régional de Santé

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

d'un réseau autour de la santé des jeunes

origine d'un décloisonnement institutionnel et
santé des jeunes

Cette initiative, qui a fait l'objet d'un reportage sur Canal Jimmy il y a quelques mois, sera reconduite. L'objectif étant de créer des équipes opérationnelles pour intervenir dans les établissements scolaires et apporter des réponses au mal-être de certains adolescents.

**Contact : Carmelo Franchina, Espace Santé Jeunes, 94 rue Labadie, 13300 Salon de Provence
Tél. 04 90 56 78 89 - Fax : 04 90 56 99 54**

Le programme "Prodass", une méthode de prévention novatrice

Marianne Ganga, formatrice à l'ESJ, s'appuie sur le Programme de Développement Affectif et Social (ou PRODASS), un outil d'origine canadienne de prévention des conduites à risques, pour intervenir auprès des jeunes. Elle utilise notamment cette méthode novatrice à laquelle elle a été formée pour animer les groupes de paroles mis en place dans les classes de sixième et de cinquième de deux collèges de Salon-de-Provence.

Le programme Prodass est un ensemble de techniques qui permettent, sous une forme ludique, de favoriser l'expression des adolescents. L'entrée en sixième est une période charnière qui peut être source d'angoisse. À raison d'une heure par semaine, nous travaillons par petits groupes à la prise de conscience de son corps, à la valorisation de ses compétences, à la communication avec l'autre et à la gestion des conflits. L'objectif est de développer la confiance en soi. Lors des animations, les jeunes apprennent à parler de leurs sentiments avec franchise au lieu de les refouler ou de les exprimer par la violence"

Assis en cercle à même le sol, aux côtés de l'animatrice et d'un de leur professeur, les adolescents se livrent à des exercices de théâtre interactif pour parler de ce qu'ils aiment ou n'aiment pas. Autre exercice intéressant : par l'intermédiaire de leur hobby, il s'agit de leur faire prendre conscience des compétences dont font preuve ceux qui par exemple s'adonnent au judo, puis de transposer ce savoir dans le cadre de leurs activités scolaires.

L'évaluation de ce programme, mis en place il y a deux ans, est actuellement en cours, afin notamment d'en connaître l'influence sur les conduites des adolescents.

■ VAR

Soutien à la fonction parentale : le cas de La Seyne sur Mer

Un réseau de prévention précoce en direction des familles et des jeunes enfants se met en place à La Seyne sur Mer, fruit d'un travail en partenariat mené par l'ensemble des professionnels locaux de la petite enfance.

Installé aux portes de la Cité Berthe, une concentration de tours et de blocs abritant 15.000 personnes, soit le quart des habitants de la ville, l'Omase est un mouvement de 23 associations oeuvrant dans le champ de la prévention, de l'éducatif, de la solidarité, de l'insertion...

Depuis 1973, l'Omase a initié de nombreuses actions à La Seyne sur Mer : mise en place de CLSH, d'un club de prévention, de trois maisons associatives "Enfants Familles Ecoles".

Depuis 2000, dans le cadre de son programme "Vivre en famille", l'Omase met en place des lieux de paroles et d'échanges destinés aux parents rencontrant des difficultés quant à l'éducation de leurs enfants, ainsi qu'aux professionnels de l'action socio-éducative.

Comme l'explique Mireille Lichensky, coordinatrice petite enfance à la Mairie de La Seyne : *Une enquête réalisée auprès des professionnels des crèches, haltes-garderies, PMI et jardins d'enfants de La Seyne a révélé une augmentation du nombre de familles isolées et de la proportion de jeunes enfants présentant des troubles du comportement : troubles du sommeil, de l'alimentation, agressivité. Les équipes au contact de ces enfants sont démunies face à l'apparition de ces nouveaux symptômes et face aux demandes d'aide des familles. De par son expérience, l'Omase nous a paru l'organisme le mieux adapté pour porter notre projet : une équipe mobile pluridisciplinaire destinée à soutenir les structures d'accueil de la petite enfance et à développer des échanges entre parents et professionnels"*

Cette action, qui vient de démarrer, se traduit par des interventions pluridisciplinaires (psychologues, éducateurs, pédiatres, enseignants) dans les lieux d'accueil des 0/6 ans qui le souhaitent de La Seyne sur Mer. Onze structures sont concernées, dont cinq dans le quartier Berthe.

Selon Dominique Duteil, directrice de l'Omase Vivre en famille : *les thèmes abordés tournent souvent autour de la parentalité et du*

développement des enfants. Ces rencontres sont l'occasion pour les parents de déculpabiliser et de s'enrichir des expériences des autres. Pour les équipes responsables de la garde des enfants, elles permettent d'enrichir leurs pratiques, de s'ouvrir aux échanges avec d'autres professionnels et de mieux communiquer avec les familles"

Valoriser les compétences éducatives des parents

Cette initiative est le fruit d'une réflexion menée depuis deux ans par l'ensemble des professionnels de la petite enfance de La Seyne sur Mer (Mairie, Conseil général du Var, CAF, établissements d'accueil de la petite enfance, PMI), sur la prévention précoce des troubles du comportement et la valorisation du rôle éducatif des parents.

Pour Mireille Lichensky, *Tout parent peut rencontrer des difficultés dans l'éducation de ses enfants. Une intervention précoce pourra éviter que ne s'instaurent des difficultés relationnelles aux conséquences parfois désastreuses en termes de échec scolaire, de délinquance et de conduites à risques. Les acteurs de terrain doivent mener une approche globale de la prévention, en amont de l'apparition des troubles, en valorisant le savoir et les compétences éducatives parentales"*

Par ailleurs, dans le cadre d'un projet global sur la ville, les partenaires prévoient de développer les lieux d'accueil parents-enfants à La Seyne et de mettre en place, à terme, une association dédiée à la petite enfance qui coordonnerait l'ensemble des initiatives menées sur la ville.

**Contact : Mme Duteil,
OMASE, avenue Jules Renard,
La Seyne sur Mer
Tél. 04 94 06 67 34**

■ HAUTES-ALPES

Centre d'Examens de Santé "Les Jonquilles" : la prise en compte de la souffrance psychique



Le CES "Les Jonquilles", à Gap, s'adresse spécifiquement aux personnes en situation de précarité. Bénéficiaires du RMI, chômeurs et jeunes de 16 à 25 ans s'y voient proposer un bilan de santé somatique gratuit (le financement est assuré par la CPAM), réalisé par une équipe de médecin, infirmière et dentiste. 700 personnes en ont ainsi bénéficié en 2000. La prise en compte de la dimension psychologique des personnes reçues est une autre spécificité de ce centre.

Mireille Leynaud, psychologue clinicienne, reçoit en entretien individuel tous les Rmistes et tous les jeunes. Ce dispositif existe depuis 5 ans et entre actuellement dans le cadre du PRAPS. La souffrance psychique des personnes précaires est très fréquente alors que sa prise en charge médicale ou psychiatrique reste exceptionnelle.

L'entretien permet de prendre en compte les états dépressifs et anxieux, les conduites addictives, les pathologies mentales...

Il s'agit d'amener les personnes concernées à prendre conscience que leur souffrance est entendue, qu'elle peut être soulagée par des soins et qu'il est souhaitable que ces soins précèdent les efforts d'insertion professionnelle. L'évaluation de cette approche psychologique menée pendant cinq ans révèle qu'environ 70 % des précaires sont "mal dans leur peau" et que l'incidence des problèmes professionnels et sociaux est lourde.

L'attention qui est portée à leur santé globale, somatique et psychologique, aide à une meilleure prise en compte de leur souffrance et à l'accès aux soins.

Ils sont de plus en plus nombreux à réaliser un bilan de santé (financement accordé une fois par an) parce qu'ils se sentent reconnus, mieux soutenus dans leurs démarches et plus responsables d'eux-mêmes.

**Contact : Mireille Leynaud,
CES Les Jonquilles, 1 Cours du Vieux Moulin,
05000 GAP -04 92 51 80 60**

Des conseils nutritionnels personnalisés

Les bilans de santé menés aux Jonquilles sur les personnes en situation précaire révèlent parfois des pathologies en rapport avec l'alimentation : obésité, surpoids, anorexie, boulimie, diabète, cholestérol. En suivi des dépistages ou sur demande des consultants, des entretiens nutritionnels avec une diététicienne, Bernadette Krajévitch, sont proposés.

L'objectif est d'aider les personnes à entrer dans une démarche personnelle d'adaptation de leur alimentation à leurs besoins, leur pathologie, mais aussi leur budget et leur environnement. Une étude réalisée auprès des jeunes ayant fréquenté les Jonquilles en 1999 a montré qu'un tiers d'entre eux avaient bénéficié de conseils personnalisés.

Il est à signaler qu'une amélioration des paramètres biologiques peut être constatée chez les consultants revus après un ou deux ans.

■ ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

Vallée de l'Ubaye : une aide à la mobilité pour l'accès aux soins spécialisés

L'association AUSSI, à Barcelonnette, a mis en place un système d'accompagnement des personnes en situation précaire vers des consultations de spécialistes au chef-lieu du département.

Les particularités géographiques des Alpes-de-Haute-Provence rendent parfois difficile l'accès à ce type de soins des travailleurs saisonniers, des femmes enceintes, des jeunes en situation de rupture ou des personnes sans couverture sociale. Dans le cadre du "réseau santé précarité" mis en place depuis 1996 dans la Vallée de l'Ubaye, le Centre Médico-Social de Barcelonnette est chargé du repérage des personnes isolées nécessitant des soins spécifiques. AUSSI les accompagne alors sur les lieux de consultation, notamment à Digne. Cette aide à la mobilité entre dans le cadre de l'objectif 2 du PRAPS.

Contact : AUSSI, Association Ubayenne de Solidarité et de Soutien à l'insertion, 9 av. de Nice, 04400 Barcelonnette -04 92 81 41 07.

■ ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE

Un poste d'infirmière psychiatrique de liaison entre l'hôpital et les centres d'accueil et d'hébergement

Un poste d'infirmière de réseaux de santé de proximité a été créé et financé en 1996 par la DRASS, en collaboration avec le Centre hospitalier de Digne-les-Bains, à la demande des centres d'accueil et d'hébergement d'urgence.

D'abord financé à mi-temps, puis à plein temps, ce poste est depuis janvier 2001 intégré au budget de l'hôpital.

Actuellement, deux infirmières du secteur public de psychiatrie de Digne, Mesdames Moréno et Perrin, partagent cette mission en proposant des permanences régulières dans chacun des quatre foyers d'hébergement de la ville, ainsi qu'au Pôle Social, qui regroupe plus d'une vingtaine d'associations caritatives (dont les Restos du Cœur, le Secours Populaire, la Croix Rouge, le CIDEF)...

Ces permanences permettent d'accueillir, d'écouter et d'apporter un soutien psychologique au public mais aussi d'informer, d'orienter et d'accompagner dans la démarche de soin si besoin. Par ailleurs, l'échange avec les responsables d'accueil et les bénévoles favorise la recherche de solution et d'action cohérente dans les situations difficiles.

Des actions de coordination sont également menées avec les services sociaux (DISS, CMS, CCAS, cellule d'appui RMI), les médecins généralistes, mais aussi avec les associations d'insertion. Pour les personnes hospitalisées en Médecine-Chirurgie-Obstétrique (MCO) ou en psychiatrie, un travail de suivi et de relais est mis en place auprès des différentes équipes soignantes.

Par ailleurs, la participation active des deux infirmières à la PASS* du Centre Hospitalier depuis janvier 2000 crée un lien fort entre ville et hôpital et permet l'ouverture rapide des droits sociaux lors des premiers accompagnements des personnes pour les soins d'urgence et en consultations externes (MCO, psychiatrie), où les assistants sociaux sont régulièrement rencontrés.

* Permanence d'Accès aux Soins de Santé



■ BOUCHES-DU-RHÔNE

Un nouvel espace santé jeunes au centre-ville de Marseille

Un espace d'information, de prévention et de prise en charge pour les jeunes de 12 à 25 ans en souffrance a ouvert ses portes il y a six mois, 67 rue de la Palud à Marseille. Imaje Santé se compose de médecins, de psychologues et de travailleurs sociaux, qui accueillent les adolescents au centre-ville de façon anonyme et gratuite chaque après-midi de la semaine de 13h à 19h. Comme l'explique Muriel Micheletti, directrice de la structure, *Imaje Santé est né de la volonté commune des professionnels du sanitaire, du social et de l'éducation. Il s'agissait de créer au coeur de Marseille un lieu ouvert pour tous les jeunes en difficulté, où l'adolescent puisse obtenir écoute et accompagnement quant à sa santé. Nous nous sommes appuyés sur l'expérience acquise à Salon de Provence par l'Espace Santé Jeunes. Les jeunes que nous accueillons peuvent bénéficier d'une consultation médicale et d'un entretien psychologique. De nombreuses conventions ont été signées avec notre réseau de partenaires pour permettre au plus grand nombre d'accéder aux soins. Nous recevons également les parents et sommes un lieu de décharge pour tous les professionnels confrontés à des problèmes avec les jeunes dont ils ont la charge*"

Outre trois permanents, l'association s'appuie sur une équipe mise à disposition par ses partenaires, PJJ et AMPT, sur la collaboration du Planning Familial, de la CPAM de la DGAISS, et fonctionne en réseau avec l'ensemble des structures locales au contact des jeunes.

Espace d'accueil et d'écoute de la souffrance psychique, l'association participe au réseau de prévention des tentatives de suicide et de leurs récurrences. À cette occasion, elle collabore avec les centres hospitaliers et plus spécifiquement avec les urgences pédiatriques de la Timone, en association avec les praticiens du secteur public ou privé. Par ailleurs, Imaje Santé a mené cet été une opération de prévention sur la base nautique de Corbières et prépare une rentrée qui s'annonce d'ores et déjà chargée. Le 24 octobre, pour la journée nationale des BJ qui a pour thème cette année la santé des jeunes, l'association organise autour de la nutrition une exposition et un film-débat.

À noter que les actions d'Imaje Santé s'inscrivent également dans le cadre du programme régional "Santé des enfants et des jeunes".

Contact : Muriel Micheletti, directrice, Imaje Santé, 67, rue de la Palud, 13006 Marseille. - Tél. 04 91 13 71 87

■ BOUCHES-DU-RHÔNE

Hôpital Nord : une expérience inédite pour désengorger les urgences La création d'une consultation de médecine générale à proximité des Urgences de l'Hôpital Nord permet une prise en charge mieux adaptée des patients des quartiers nord de Marseille.

Pour faire face à une fréquentation des urgences de l'Hôpital Nord qui augmentait d'année en année de 4%, l'Assistance Publique-Hôpitaux de Marseille a mis en place en janvier 2000 une consultation de médecine générale, à 50 mètres seulement de l'entrée des urgences. L'AP-HM estimait à l'époque que 30% des patients se présentant aux urgences relevaient en fait d'une prise en charge ambulatoire. Une équipe de vingt-deux personnes fait fonctionner ce nouveau service sept jours sur sept, coordonnée par le Dr Christiane Giraud et sous la direction du Dr Vincent Lafay, responsable des urgences. Dix-sept médecins libéraux de ville, exerçant habituellement dans la zone d'attraction de l'hôpital Nord, y effectuent des gardes et prennent en charge 10 personnes par jour. Tandis que deux assistantes sociales ont pour mission de vérifier les droits des patients et d'assurer une liaison avec les dispositifs sociaux extérieurs. 60% des patients accueillis à la consultation sont issus des 13^e, 14^e, 15^e et 16^e arrondissements de Marseille et la plupart ont un faible niveau de revenus. Des patients qui consultent le plus souvent pour une petite traumatologie et des problèmes ORL et dermatologiques. Interrogés, ils disent apprécier la disponibilité et la gratuité de la consultation. Sa création, la consultation de médecine générale recevait essentiellement les personnes réorientées par les urgences. Aujourd'hui, sa fréquentation est en progression constante. Il faut dire que les généralistes marseillais sont de plus en plus nombreux à y adresser leurs patients habituels en cas d'indisponibilité ponctuelle.

Contacts : CMG de l'Hôpital Nord - Tél. 04 91 96 49 59.

■ ALPES-MARITIMES

Prévenir l'alcoolisation des SDF

Le CCAA 06 a mis en place des consultations médicales pour les publics en situation d'errance, afin d'améliorer leur recours aux soins et de prévenir l'alcoolisation excessive

Pour les sans domicile fixe, la santé est loin de représenter une préoccupation majeure. Le recours aux soins se fait tardivement et dans l'urgence, lorsque la souffrance physique devient insupportable. Cette population se caractérise en outre par des pathologies chroniques pour 56 % et une consommation excessive d'alcool qui permet de surmonter la honte de faire la manche".

Face à ces constats, le Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie (CCAA) des Alpes-Maritimes a mis en place une consultation médicale hebdomadaire à l'accueil de nuit du Vieux Nice.

Son objectif est de prévenir les dérives alcooliques responsables du passage de l'état de routard à celui de clochard, en identifiant les facteurs de vulnérabilité de chaque SDF. Car contrairement aux idées reçues, une étude du CCAA révèle que la dépendance à l'alcool n'est retrouvée, durant les premiers mois de l'errance, que chez 16 % des consultants. D'où l'intérêt d'agir le plus précocement.

Jean-Marc Dubert, médecin, et Marie-Ange Schimicci, infirmière, ont ainsi effectué en quatre mois 85 consultations, 46 % des personnes étant SDF depuis moins de 3 mois. Ils évaluent la consommation d'alcool et de produits psychotropes des consultants, proposent un relais médicalisé vers les généralistes du quartier ou les points de consultation gratuite, ou orientent vers le CCAA pour un suivi personnalisé.

La consultation médicale s'inscrit par ailleurs dans une démarche d'éducation du patient : en effet, les SDF sont sensibilisés à la façon d'élaborer une demande effective de soin, en dehors de tout contexte d'urgence, afin d'améliorer la continuité des soins.

Contact : Marie-France Leroux, Comité Départemental de Prévention de l'Alcoolisme - Centre de Cure Ambulatoire en Alcoologie 06 - 2, rue Gioffredo - 06000 Nice - Tél. 04 93 62 62 10.



PARTENAIRES

■ VAR

Mission locale du Centre Var : "la santé, composante majeure de l'insertion"

La mission locale AJIR a mis en place un "plan santé jeunes" en faveur des 16/25 ans du Luc et des 11 communes environnantes

Créées en 1982, les missions locales sont au centre de l'accueil et de l'accompagnement professionnel et social des jeunes.

Elles agissent au quotidien pour la construction et l'animation de politiques locales d'insertion et de développement de l'emploi. Dans le cadre de leur fonction "construction des parcours d'insertion", les conseillers doivent déceler les freins susceptibles de nuire à l'insertion des jeunes et les orienter, si besoin, vers les partenaires spécialisés.

Une récente enquête menée dans le cadre du Projet Global Urbain du Luc met en évidence le manque de

structures institutionnelles et associatives et place la zone de compétence de la mission locale du centre Var dans une situation sanitaire et sociale défavorable.

Dans son Plan Santé Jeunes, la mission locale a le souci de renforcer et diversifier le tissu partenarial. Elle conforte les réseaux existants, les fait se rencontrer et crée de nouvelles dynamiques. Elle met également en place des actions de prévention santé telles que entretiens individuels, forums d'informations, débats, concerts, expositions, journal, ateliers de théâtre ou de multimédia...

Les animations organisées pour les jeunes et avec leur collaboration ne manquent pas et ont pour objectif de renforcer l'accès aux soins et à la santé.

Contact : Alain Bedrane, Mission locale du Centre Var, HLM La Retraiche, BP 55, 83340, Le Luc - Tél. 04 94 60 77 19 Fax 04 94 60 95 26

■ VAUCLUSE

Un espace santé et bien-être pour les plus démunis

Carpentras, l'association Solidarités mène des actions d'éducation à la santé pour les familles en situation de précarité et accompagne les personnes alcoolodépendantes dans leur démarche de sevrage

Nous sommes un lieu d'échange et de paroles autour de la santé et du bien-être C'est en ces termes que M^{me}

Brodiez, directrice de l'association Solidarités, définit les missions de son récent service santé. Installé rue Pierre Sénard, ce dernier cible toutes les personnes en situation de précarité résidant à Carpentras, issues des quartiers défavorisés ou fréquentant les centres sociaux, les foyers d'hébergement et les groupes d'alphabétisation.

En 1999, nous avons intégré la santé dans nos domaines d'intervention. Nous proposons des ateliers de prévention autour de l'alimentation, de la contraception ou des dépendances. Nous intervenons notamment auprès des stagiaires d'organismes de formation, des familles de notre centre d'hébergement et de réinsertion sociale ou encore de personnes âgées isolées.

Nous proposons également un accompagnement vers les soins aux plus démunis, indique M^{me} Brodiez. L'an dernier, par exemple, un tiers des personnes accueillies souffraient d'une dépendance à l'alcool.

Le rôle de l'association a alors été de soutenir leur démarche de sevrage.

La santé par le jeu

Pour sensibiliser à la santé sur le mode ludique les familles défavorisées de la ville, l'équipe de Solidarités a organisé le 29 août dernier, pour la deuxième année consécutive, un grand jeu de prévention dans différents quartiers de Carpentras, le "Spido Coulo".

Un circuit dans les jardins de la cité était proposé aux enfants accompagnés de leurs parents, lesquels devaient tester leurs connaissances et répondre à des questions sur l'hygiène, le sport, le mal de dos ou le sommeil, avec de nombreux lots à la clé.

Un jeu de piste qui remporta beaucoup de succès auprès des familles, réunissant plus de 70 personnes.

Contact : M^{me} Brodiez, Solidarités, 271, av. Pierre Sénard, 84200 Carpentras Tél. 04 90 60 36 84 - Fax 04 90 60 66 29.

Le CRIPS, centre de ressources régional sur le Sida

Le Centre Régional d'Information et de Prévention du Sida (CRIPS) propose au public deux centres de ressources sur l'infection à VIH/Sida, implantés à Marseille et à Nice.

Parmi l'équipe de neuf personnes, dirigée par le Dr Brigitte Reboulot, des documentalistes spécialisées accompagnent les travaux de recherche et proposent des prestations ciblées. Leur fonds documentaire, composé de livres, de films, d'outils pédagogiques, de rapports... recense les données locales et internationales sur le VIH/Sida (épidémiologie, prévention, aspects médicaux et juridiques)... les hépatites et la prévention des conduites à risques notamment liées à l'usage de drogues. 25.000 références figurent actuellement dans leurs bases de données, en partie accessibles sur le site Internet de l'association www.crips.asso.fr.

Pour favoriser les échanges entre les intervenants concernés par la lutte contre le Sida, le CRIPS organise par ailleurs des rencontres intitulées "Théories et Pratiques". Basés sur des interventions de spécialistes, ces débats, organisés dans la région, permettent de faire connaître les dernières avancées de la recherche aux acteurs de terrain.

Contact : CRIPS, 18 rue Stanislas Torrents Marseille - 04 91 59 83 83 et 6, rue de Suisse à Nice - 04 92 14 41 20. Ouverture de 14h00 à 18h00 et sur rendez-vous de 9h00 à 13h00.

Un programme de prévention dans les CFA

Depuis deux ans, le CRIPS anime un programme de prévention du Sida dans les Centres de Formation des Apprentis de la région. Objectifs des interventions : diminuer les risques d'exposition des jeunes au VIH, faciliter l'accès au dépistage et au traitement précoce par une information adaptée, sensibiliser aux risques de discrimination à l'égard des personnes séropositives.

L'an dernier, 244 interventions ont été réalisées dans 40 établissements, auprès de plus de 3200 jeunes.



L'U.R.M.L.

L'Union Régionale des Médecins Libéraux (URML) Provence-Alpes-Côte d'Azur contribue à l'amélioration de la gestion du système de santé et à la promotion de la qualité des soins. Interface entre les 12.000 médecins libéraux de la région et les décideurs publics, l'URML est composée de 80 médecins élus par leurs pairs, généralistes et spécialistes. Ses 8 commissions spécialisées traitent les questions majeures de santé publique et d'activité professionnelle.

Présidée par le Dr Jean-Claude GOURHEUX, aux côtés des membres du Bureau :

Vice-Président : Dr Donpierre Maestracci, Secrétaire général : Dr Pierre-Yves Lussault,

Trésorier : Dr Jean-François Bouchet, Secrétaire adjoint : Dr Paul Gourcuff, Trésorier adjoint : Dr Jean-Claude Régi.

COMMISSION DEMOGRAPHIE ET ACTIVITES

Mission : Analyses et études relatives à l'exercice libéral de la médecine et à l'évaluation des besoins médicaux

Président : Dr Philippe Salletta

Rapporteur : Dr Robert Metz

COMMISSION ECONOMIE DE LA SANTE

Mission : organisation et régulation du système de santé

Président : Dr Philippe Ivacheff

Rapporteur : Dr François-Marie Santini

COMMISSION COMMUNICATION

Mission : Information et communication au service des professionnels de santé et des usagers du système de soins

Président : Dr Jean-Claude Abadie

Rapporteur : Dr Richard Bovet

COMMISSION INFORMATIQUE

Mission : Organisation du système de santé et information des médecins

Président : Dr Luc Niel

Rapporteur : Dr Roland Ginesy

COMMISSION EVALUATION DES PRATIQUES MEDICALES

Mission : Evaluation des comportements et des pratiques professionnelles en vue de la qualité des soins

Président : Dr Rémy Sebbah

Rapporteur : Dr Patrick Giboin

COMMISSION SROS

Mission : Organisation et régulation du système de santé

Président : Dr Jean-Philippe Coliez

Rapporteur : Dr Hervé Pegliasco

COMMISSION FMC-FMI

Mission : Formation des médecins

Président : Dr Jean-Baptiste Gasc

Rapporteur : Dr Bernard Giral

COMMISSION URGENCES ET GARDES

Mission : Analyse et étude relatives à l'exercice libéral, à l'évaluation des besoins médicaux, à l'organisation et à la régulation du système de santé

Président : Dr Hervé Caë

Rapporteur : Dr Jean-Claude Franceschini

Des travaux spécifiques sont également engagés par les collèges

COLLÈGE DES GÉNÉRALISTES

Président : Dr Michel Danvin

COLLÈGE DES SPÉCIALISTES

Président : Dr Jean-François Rey

Contact :

URML PACA, 37/39 boulevard Vincent Delpuech, 13006 Marseille

Tél. 04 96 20 60 80 - Fax : 04 96 20 60 81

Site Internet : www.urml-paca.org - Numéro vert : 0800 77 08 61

ACTUALITE

• Suicide des jeunes : un colloque pour la création de réseaux de prévention

Le suicide représente, après les accidents de la circulation, la deuxième cause de mortalité chez les 15/24 ans en région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Priorité de santé publique, la prévention du suicide des jeunes est un des axes majeurs des politiques de santé inscrites au contrat de plan 2000-2006. À l'initiative de la Région, un colloque sur ce thème sera organisé par le CRES au Conseil Régional à Marseille, le mardi 20 novembre 2001. Cette journée de sensibilisation réunira, sur invitation, des représentants de l'Éducation Nationale, du secteur de la santé, des collectivités locales et des acteurs institutionnels et associatifs.

L'objectif de cette manifestation est d'impulser une dynamique régionale destinée à favoriser le développement ou la création, dans les six départements de la région PACA, de réseaux de

professionnels intervenant aussi bien dans le domaine de la prévention que de la prise en charge de la crise suicidaire. La matinée sera consacrée à des interventions autour de cette problématique, l'après-midi étant réservée à la valorisation d'initiatives régionales, autour de trois tables-rondes avec participation du public. Les interventions seront assurées par le Conseil Régional, la DRASS, les rectorats d'Aix-Marseille et de Nice, le CRES, la DGS, les CHU Ste Marguerite et La Timone, l'ORS, l'Éducation nationale, la PJJ, le Laboratoire de Santé Publique, La Fondation Lernal, le Centre hospitalier Édouard Toulouse, l'Espace Santé Jeunes de Salon, le CHS Larnage et l'Hôpital Chalucet. Plus de 300 personnes sont attendues.

Contact : CRES, 178 Cours Lieutaud, 13006 Marseille, Communication - Tél. 04 91 36 56 97

METHODOLOGIE

Une formation d'évaluation des actions de promotion de la santé

Le CRES organise une série de séminaires départementaux sur l'évaluation des actions de promotion et d'éducation pour la santé, les semaines du 12 novembre et du 3 décembre 2001 à Peyruis, St. Maximin, Théoules et Marseille. Ces modules, destinés aux porteurs de projets PRSJ et PRAPS ainsi qu'aux membres des comités de pilotage des programmes régionaux, seront assurés par Chantal Vandoorme, expert et formateur en méthodologie de conception et d'évaluation de programme à l'Université de Liège en Belgique. Il sont financés par l'Assurance Maladie (FNPEIS). L'objectif est de familiariser les promoteurs à la démarche évaluative et à sa méthodologie, afin qu'ils l'intègrent naturellement à leurs actions.

Contact :
CRES, Zeina Mansour, 04 91 36 56 95

12



• 5 sélections bibliographiques disponibles

Une sélection bibliographique thématique est une liste recensant tous les documents (ouvrages, rapports, actes, dossiers, numéros hors abonnement de revue) disponibles sur un sujet précis.

Cinq sélections viennent d'être réalisées par le CRES, sur les thèmes suivants :

- ▶ la santé des enfants et des adolescents (102 références)
- ▶ le lien : lien familial, lien social (51 références)
- ▶ les jeunes et les adolescents (124 références)
- ▶ la santé des populations défavorisées (61 références)
- ▶ le suicide (55 références).

Ces sélections bibliographiques sont disponibles sur demande au CRES, ainsi que l'ensemble des documents recensés.

DOCUMENTATION

• Bernard Kouchner propose un plan national d'éducation pour la santé

Bernard Kouchner a récemment présenté en Conseil des Ministres un plan national de développement de l'éducation pour la santé (le PNEPS). Objectif général de ce plan : que chaque citoyen ait accès à une éducation pour la santé de qualité, quels que soient son statut social et professionnel, l'endroit où il habite, l'école qu'il fréquente, le professionnel de santé qu'il consulte. Ce plan comprend un programme ambitieux de formation des professionnels concernés, le développement de la recherche, la mise en place d'un véritable service public d'éducation pour la santé et la valorisation de l'éducation thérapeutique. Un document disponible au Centre de Ressources Documentaires et de Communication du CRES, tout comme la nouvelle circulaire relative à l'élaboration des schémas régionaux d'éducation pour la santé qui n'a pas encore été publiée.

• Les nouveautés du fonds documentaire

Chaque mois, le Centre de Ressources Documentaires et de Communication du CRES édite une liste des documents acquis durant le mois écoulé. Si vous souhaitez être tenu informé des dernières acquisitions, vous pouvez vous inscrire pour recevoir cette liste sous format électronique par e-mail en nous indiquant votre adresse.

• Education pour la santé : une expertise collective

La France consacre environ 10 francs par habitant et par an à l'éducation pour la santé contre 11.000 francs aux soins. Les jeunes sont les premiers à pâtir de cette insuffisance alors qu'il est essentiel de leur apprendre, dès les premières années de la vie, les gestes qui les aideront à rester en bonne santé. "Qui doit le faire et comment ?" Pour répondre à cette question, l'INSERM publie l'expertise collective "éducation pour la santé des jeunes" qui, après une série de constats, propose les recommandations du groupe d'experts. Ce document peut être consulté et emprunté au Centre de Ressources Documentaires et de Communication.

Éducation pour la santé des jeunes. Démarches et méthodes. Éditions INSERM, 2001, 247 p.



SELECTION : LE SUICIDE

Voici une sélection des ouvrages disponibles au CRES sur le thème commun au PRSJ et au PRAPS qu'est le suicide.

■ L'hospitalisation des jeunes suicidants. Pratiques et enjeux. Actes des rencontres



Référence :

Fondation de France, 2000, 48 p.

Il s'agit des actes d'un colloque de décembre 1999 à Paris faisant suite à une enquête réalisée par Marie Choquet et le Dr Granboulan en collaboration avec l'INSERM et le CH intercommunal de Créteil, sur la prise en charge hospitalière et post-hospitalière des jeunes suicidants. Ces rencontres ont permis de confronter les pratiques hospitalières françaises et étrangères et de faire le point sur les enjeux actuels du suivi des jeunes suicidants.



■ Conférence de consensus. La crise suicidaire : reconnaître et prendre en charge



Référence : Agence Nationale pour le Développement de l'Evaluation Médicale, Fédération Française de psychiatrie, 2000, 31 p.

Les recommandations présentées dans ces actes ont pour objectif de permettre l'amélioration du repérage d'une crise suicidaire, et par là-même l'organisation d'une prise en charge susceptible d'éviter ou de limiter la fréquence des passages à l'acte. La conférence s'est déroulée les 19 et 20 octobre 2000 à l'Hôpital de la Pitié Salpêtrière à Paris.



■ Prévention des suicides et tentatives de suicide.

Etat des lieux 1995-1997



FNORS

Référence : PREMUTAN, Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés, Mutualité Française, 1998, 317 p.

Tous ceux qui s'interrogent sur une meilleure organisation de l'accueil des suicidants à l'hôpital, sur le rôle préventif et d'accompagnement du médecin généraliste, ou sur l'efficacité des actions de prévention trouveront matière à réflexion et à action dans cet ouvrage.



■ Les conduites suicidaires des adolescents. Des repères pour la prévention à l'école FONTAINE Nicole, NOEL Geneviève, LALLEMAND Dominique



Référence : Ministère de l'Education Nationale, Direction des lycées et collèges, Fondation de France, 11/1996, 46 p.

Ce document fait suite à l'université d'été de l'Education Nationale (Mittelwhir, juillet 1995) portant sur la prévention des conduites suicidaires chez les adolescents. Il expose les données épidémiologiques, retrace le point de vue des différents spécialistes sur la façon d'aborder la prévention, rappelle le cadre institutionnel de l'école, décrit les points de repère des conduites à risque suicidaire, propose des pistes pour éviter la récurrence et évoque les actions menées par des académies, associations et établissements.



■ Les élèves d'infirmierie scolaire : identification et orientation des jeunes à haut risque suicidaire CHOQUET Marie, POMMEREAU Xavier, LAGADIC Christophe



Référence : INSERM, 200, 196 p.

Cette enquête réalisée auprès de 21 établissements scolaires du département de la Gironde a pour objet de mettre en évidence les caractéristiques des élèves consultant l'infirmierie scolaire et en particulier des suicidants, d'étudier l'accueil et l'orientation proposés par l'infirmière et de mesurer la perception qu'avaient ces derniers du risque suicidaire des jeunes.



■ Suicide de l'adolescent LE HEUZEY Marie-France



Référence : Masson, Le Quotidien du Médecin, 2001, 120 p.

Ce guide pratique, rédigé plus particulièrement pour les médecins généralistes, indique la conduite à tenir face à la tentative de suicide d'un adolescent, détaille les facteurs de risques, récapitule les différentes formes de troubles du comportement rencontrés et décrit les moyens thérapeutiques médicamenteux ou psychologiques des pathologies suicidaires de l'adolescent.



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

Vos contacts au CRES :

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



Les adolescents sont-ils des partenaires des professionnels de la santé et de l'éducation ? Intérêt de la mesure de leur qualité de vie

Un article de Pascal Auquier et Marie-Claude Siméoni, Service de Santé Publique. Unité de recherche EA 3279 Assistance Publique des Hôpitaux de Marseille. Faculté de Médecine de Marseille - Université de la Méditerranée

I- Adolescents : quels sont les problèmes ?

Alors que dans les pays industrialisés les taux de mortalité diminuent, en France ceux-ci restent préoccupants chez les jeunes et les adolescents. Les accidents et les tentatives de suicides constituent un problème de santé majeur chez les enfants et les jeunes, malgré la multiplicité des actions de prévention, de promotion ou d'éducation à la santé qui ont pu être développées, au cours des dernières décennies, par les divers intervenants auprès des populations jeune ou adolescente. Ils sont souvent en relation avec une prise de risque, ou conduite à risque, dans un contexte de détresse psychologique ou tout au moins de mal-être psychologique.

Peut-on mesurer l'état de santé des adolescents ?

Les indicateurs de santé classiques semblent alors insuffisants pour rendre compte de l'état de santé des jeunes en particulier dans ses dimensions psychologiques et émotionnelles, afin notamment de mettre en place des stratégies de prises en charge adaptées et précoces.

De nombreuses études ont été réalisées pour repérer les conduites addictives comme facteur de risque, sans pour autant conduire à une diminution notable de la morbidité et mortalité des jeunes. Cette vision centrée sur les conduites à risque pourrait être trop restrictive, ne s'intéressant qu'à l'un des aspects du problème, et conduisant à proposer des stratégies de prévention souvent trop tardives. Il conviendrait donc d'agir avant même le repérage de ces conduites addictives, sur les altérations mêmes de la perception de la santé.

De même, ces indicateurs classiques de mortalité et morbidité semblent insuffisants pour évaluer l'ensemble des effets des stratégies de prise en charge mises en oeuvre, en médecine curative comme dans le champ de la promotion de la santé. Dans une perspective pragmatique, il paraît alors opportun de chercher d'autres types d'indicateurs permettant de mieux objectiver la santé des jeunes.

La qualité de vie comme indicateur de l'état de santé des adolescents ?

Les indicateurs de santé perçue ou qualité de vie liée à la santé, dont l'utilisation connaît un essor important chez l'adulte, pourraient permettre une approche novatrice dans ce domaine en considérant l'enfant dans sa globalité. Les indicateurs de qualité de vie permettent, grâce à l'élaboration d'un questionnaire standardisé et sa validation, une mesure d'état de santé perçue. Ils reposent sur les jugements que les sujets portent sur leur propre état de santé.

Ils permettent de distinguer les individus ou les groupes d'individus en fonction de leur état de santé, de prédire la survenue d'un événement de santé, ou de mesurer l'évolution de l'état de santé d'un individu ou d'une population au cours du temps, par exemple dans le cadre d'essais thérapeutiques. Certains indicateurs, dits spécifiques, concernent des maladies ou des populations particulières et ne permettent donc pas de comparer entre eux des programmes orientés vers des pathologies différentes. Les indicateurs génériques, en revanche, développés en population générale rendent possibles de telles comparaisons.

Quels outils sont disponibles ?

Aucun indicateur de qualité de vie liée à la santé (QVLS) destiné aux adolescents rempli par l'enfant n'existant en France, nous avons proposé de construire et valider un tel questionnaire pour les adolescents (10-17 ans), en collaboration avec les services de l'Education Nationale et les établissements de soins. Il permet d'apprécier le retentissement de l'état de santé du préadolescent/adolescent sur sa vie quotidienne, dans l'ensemble de ses composantes physique, psychologique/émotionnelle et sociale. Ce questionnaire a été développé, sous différentes formes d'administration (tableau), à partir de plus de 300 entretiens, individuels et en groupe, avec des enfants et des adolescents, en bonne santé et malades, dans différentes classes d'âge. Ces différentes versions ont toutes fait l'objet d'un processus de validation impliquant plusieurs centaines d'observations

Tableau	VSP-A 10-17 ans			VSP-Ae 8-10 ans
	VSP-As Population Scolarisée (1996)	VSP-Am Population Malade 1998	VSP-A Forme Mixte 1999	VSP-Ae Forme Mixte 2000
Age	10-12 ; 13-14 ; 15-17 10-17	10-12 ; 13-14 ; 15-17 10-17	10-12 ; 13-14 ; 15-17 10-17	- 8-10
Version Finale	Disponible	Disponible	Disponible	En cours
Nb de questions	42	39	55	40-50
Principal informateur	Adolescent	Adolescent	Adolescent	Enfant
Autre informateur possible	Parent	Parent	Parent	Développement en cours
Population de validation	3000	600	1000	1100
Nombre de sujets impliqués dans des études	9000	1000	-	

II- Le Projet VSP-A

Qui est à l'origine ?

Le projet repose sur la mise en oeuvre d'un questionnaire, le VSP-A, évaluant de qualité de vie des enfants et des adolescents. Ce projet est à son origine multi-partenarial associant l'Education Nationale, le Ministère de la Santé, le Conseil Régional, le Conseil Général, la Ville de Marseille. Par ailleurs ce projet a associé des compétences diverses tant des sciences médicales (pédiatres, psychiatres, épidémiologistes, psychologues, infirmières), sociales (assistantes sociales, sociologues), et des sciences de l'éducation. L'ensemble du projet est piloté par le Laboratoire de Santé Publique de la Faculté de Médecine de Marseille.

Objectif ? Ce questionnaire est capable de distinguer les sujets les plus démunis, d'évaluer l'impact des stratégies développées (stratégie d'éducation à la santé, stratégie thérapeutique, organisation sanitaire et sociale) en faveur de cette population.

III- Le questionnaire VSP-A

Que mesure-t-on ?

Le VSP-A mesure l'impact de l'état de santé (positif et/ou négatif), mais aussi des traitements, sur le fonctionnement et le bien-être de l'enfant et de l'adolescent dans ses activités de la vie quotidienne. Ce questionnaire repose sur le point de vue de l'adolescent. Cependant d'autres points de vue peuvent être aussi appréciés comme celui des parents, des soignants, des acteurs des services sociaux, des éducateurs...

Qui est à l'origine des questions ?

Les questions du VSP-A sont issues d'entretiens avec les enfants et les adolescents tant en bonne santé que malades. Ainsi plus de 300 entretiens ont été conduits depuis 1996 permettant d'élaborer les différentes versions du VSP-A.

À quels âges peut-on l'utiliser ?

Deux principales tranches d'âge peuvent être explorées :

- les 10-17 ans : adolescents malades, adolescents scolarisés, forme mixte
- les 8-10 ans : enfants malades et scolarisés.

Qui répond ?

L'enfant ou l'adolescent répond lui-même au questionnaire. Cependant des formes spécifiques (parents, enseignants, soignants) sont aussi disponibles.

Comment répondre ?

Il s'agit d'un auto-questionnaire ne nécessitant pas l'intervention d'un tiers. Une présentation informatisée est en cours de développement. Les questions se présentent sous la forme suivante :

Durant les quatre dernières semaines, avez-vous été : 1 angoissé(e)

- Jamais / Pas du tout
- Rarement / Un peu
- Parfois / Moyennement
- Souvent / Beaucoup
- Toujours / Enormément

Nombre de questions ?

Il varie entre 39 et 55 selon le format et la population visée.

Quelles sont les informations produites ?

Le questionnaire permet d'établir "un profil multi-facettes" explorant les aspects suivants : estime de soi, bien-être psychologique et émotionnel, bien-être physique (énergie, vitalité, douleur), vie scolaire, perception de l'avenir, relations amicales et sentimentales, relations avec les parents et la famille, relations avec les enseignants, le personnel soignant. Le questionnaire permet également de donner un score global de qualité de vie.

Le questionnaire a-t-il été validé ?

Pour chacune des versions, de longs processus de validation ont été proposés et mis en oeuvre, impliquant le recueil de l'opinion de plus de 5500 enfants et adolescents. Ces opinions ont été confrontées à la connaissance des experts des différentes disciplines citées plus haut. Ces résultats ont fait l'objet de publications dans des revues scientifiques garantissant la qualité et la validité de ce questionnaire.

IV- Qui s'en sert ?

Le questionnaire est-il vraiment utilisé ?

Depuis 1996, plus de 15.000 enfants et adolescents ont été interrogés à l'occasion de différentes études mises en oeuvre par l'Education Nationale, dans les hôpitaux, dans les points écoute jeunes...

Le questionnaire est-il reconnu en France ?

Le VSP-A est un outil recommandé par différentes instances.



- Le VSP-A a été utilisé à titre systématique dans le cadre des bilans médicaux en classe de 3^e.
- Son utilisation est recommandée par le Ministère de l'Education (DESCO) afin d'organiser un suivi régulier des enfants.
- Ce questionnaire sera joint à titre expérimental en 2002, à l'enquête quadriennale, menée sous l'égide de l'Organisation Mondiale de la Santé, sur les comportements de santé des adolescents scolarisés en Europe et aux Etats-Unis (Health Behaviour in School Children Survey).
- Enfin la Conférence Nationale de Santé 2001, recommande le VSP-A comme outil d'évaluation pour le suicide et la dépression des jeunes. Il constitue à ce titre l'outil d'évaluation du "Réseau Suicide et Mal-Etre des Jeunes et des Adolescents de Marseille et son Agglomération".

Le questionnaire est-il reconnu à l'étranger ?

L'absence de questionnaire développé à partir du point de vue exclusif des enfants et des adolescents, ainsi que la solidité des premiers résultats communiqués ont amené de nombreuses équipes étrangères à proposer des adaptations du VSP-A dans différentes langues : Allemand, Anglais, Arabe, Bulgare, Espagnol, Grec, Hongrois, Italien, Polonais, Roumain, Russe, Serbe, Shona.



● **Cycles de conférences-débats "Adolescences"**, organisés par la Fondation de France et Adolescents d'ailleurs et d'ici, un jeudi par mois de 18h30 à 20h30 au CMCI, 2 rue Henri Barbusse à Marseille. Prochains thèmes abordés: *Dernières vacances en famille* le jeudi 25 octobre, avec les Dr Pierre Sansot et Patrick Ben Soussan, *L'auto-rité. ni trop, ni trop peu* le jeudi 22 novembre, avec le magistrat JP Rosenczweig et le Pr Marcel Rufo, *Filiation ou comment être d'une famille* le jeudi 13 décembre, avec les Pr René Frydman et Jean-François Mattei.

Renseignements et inscriptions : 04 91 74 42 95.

● **"La santé publique dentaire, quelle réalité, quels enjeux ?"** journée organisée le 25 octobre à Créteil par la mission bucco-dentaire du Conseil Général du Val-de-Marne.

Renseignements : 01 43 99 78 40.

● **"Naître ou ne pas naître parent"**, colloque organisé le 30 novembre 2001 au Palais des Congrès d'Aix en Provence par Enfances & Psy et le Laboratoire de psychopathologie Université de Provence.

Renseignements et inscriptions : le mercredi, Diane Djamoussian - 04 91 52 84 79.

● **"Fête de la Science"** du 15 au 21 octobre 2001, organisée par le Centre de Culture Scientifique Technique et Industrielle Provence-Méditerranée sur le thème "scientifiques en établissements scolaires". Il s'agit de rencontres entre les élèves et les acteurs de la recherche scientifique.

Contact : CCSTI, 04 91 59 88 00.

● **6^e journée mondiale contre l'ostéoporose**, le 20 octobre 2001, organisée par l'OMS.

● **"Habitat et Santé"**, symposium international et méditerranéen sur l'allergie organisé par le service du Pr Denis Charpin à Marseille les 20, 21 et 22 septembre au Palais du Pharo. Public : médecins généralistes, institutionnels de santé publique, professionnels du bâtiment, grand public...

Renseignements : 04 91 96 86 31.

● **"Un nouveau mandat dans un nouveau siècle, quel projet social local ?"**, III^e rencontres nationales organisées les 18 et 19 octobre par la ville de Marseille, l'Association des maires de France, le Conseil général 13 et l'Observatoire national de l'action sociale. Lieu : Le Pharo, à Marseille.

Renseignements : 01 44 07 02 52.

Chiffres



REPRÈS

4,5 fois moins dangereuses que les routes nationales : ce sont les autoroutes. À noter qu'en 10 ans, les deux réseaux ont vu leur taux de tués pour 100 millions de km parcourus divisé par deux.

(Source : Prévention routière)

274 MF C'est le montant des crédits d'intervention mis en place par l'État et la Région dans le cadre du Contrat de Plan, en faveur d'actions ayant trait à la santé et la solidarité.

5 ‰ C'est le nombre estimé d'enfants souffrant de dyslexie en France.

1,5 million C'est le nombre annuel de passages dans les services d'urgences des établissements publics de santé de la région. Un nombre qui ne cesse de croître.

900 C'est le nombre de décès annuels par suicide en région, première cause de mortalité violente devant les accidents de circulation. Plus de 65% de ces décès concerne les hommes, notamment les 15/34 ans. (Source : ORS Paca)

862.000 C'est le nombre de personnes de 65 ans et plus que compte la région PACA, ce qui la place au 9^e rang national des régions les plus âgées.

130.000 C'est le nombre de fractures qui, chaque année en France, sont causées par l'ostéoporose.

47 heures par semaine C'est la durée moyenne du travail des 12.000 médecins libéraux de la région PACA. À noter que 25 % d'entre eux dépassent les 56 heures hebdomadaires... (Source URML)

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, Toulon

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 IURCAM, de la CRAM,
des rectorats d'Aix-Marseille et de Nice, de IORS,
du Laboratoire de Santé Publique, des CoDES.

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

N2 - Septembre/Octobre/Novembre/Décembre 2001
Périodicité : 3 numéros par an
NISSN : 1628-2884

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, Bâtiment "Audibergue" - BP 7,
06201 NICE Cedex 3
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

1, rue Mourre, route de Montfavet
Immeuble "Novalia" - 84000 AVIGNON
Tél. 04 90 81 02 41 - Fax : 04 90 81 06 89
e-mail : codesdu84@aol.com