

Conseil **communiqué** économique et social de la région Ile-de-France

Paris, le 24 octobre 2003

SANTE DES JEUNES : POUR UNE POLITIQUE DE PREVENTION - EDUCATION

Bien que l'état de santé des Français s'avère plutôt positif, certains jeunes Franciliens sont confrontés à un mal être, s'exprimant par des conduites à risque mettant en jeu jusqu'à leur existence. Ce constat a conduit le CESR à mener une réflexion visant prioritairement le public allant de l'enfant au jeune adulte. En matière de santé, la prévention-éducation doit être développée pour assurer l'amélioration de leur future santé et de la qualité de vie.

Toute politique de prévention, en ce qu'elle cherche à modifier les comportements, doit s'inscrire dans la durée et s'appuyer sur des objectifs partagés par l'ensemble des acteurs concernés. C'est ainsi que ce rapport s'est attaché à définir des objectifs et des actions pour bâtir une véritable politique régionale de prévention-éducation pour la santé.

Une mortalité prématurée et évitable :

L'Ile-de-France se caractérise par un niveau élevé de la mortalité prématurée : le quart des décès (26,5%) soit 19.000 par an, se produit avant 65 ans. Cette mortalité est essentiellement due aux tumeurs, notamment du poumon et du sein. Certains déterminants tels que tabac, alcool, sédentarité, nutrition sont des facteurs de risque. Un changement de comportement chez les jeunes devrait diminuer sensiblement l'incidence de certains cancers ou autres pathologies, à l'âge adulte.

Une augmentation de la consommation de tabac chez les adolescents s'est amorcée à partir des années 90, bien que le tabac est un facteur de risque clairement identifié. Ce phénomène concerne tous les âges de l'adolescence, filles et garçons : la moitié des jeunes Franciliens de 12 à 19 ans a déjà fumé.

Autre sujet d'inquiétude : l'Ile-de-France reste la région française la plus touchée par l'infection à VIH où, depuis le début de l'épidémie, plus de 50 % des cas ont été diagnostiqués (25.000 cas). Le relâchement des comportements de prévention constaté pourrait entraîner un risque de reprise épidémique. Ce même relâchement est à l'origine de la recrudescence des autres infections sexuellement transmissibles (syphilis, gonococcies, papillomavirus humains).

Des conduites à risque

La souffrance psychique, qui s'exprime bien souvent par des troubles alimentaires (obésité, boulimie, anorexie), des tentatives de suicide ou la consommation de produits psycho-actifs, affecte particulièrement les jeunes Franciliens.

La prévalence de l'obésité des enfants de 5 à 12 ans est passée de 6% dans les années 1980 à 12%, soit trois points au-dessus de la moyenne nationale. Selon une enquête réalisée en

2000-2001, 14% des enfants examinés à 6 ans présentent une surcharge pondérale avec une plus grande fréquence en zone d'éducation prioritaire.

La tuberculose s'avère être un problème de santé communautaire dont la situation épidémiologique est particulièrement inquiétante avec une incidence de plus du double de l'incidence nationale. Elle atteint 50 cas pour 100.000 habitants dans la ville de Paris avec des inégalités sociales devant la maladie.

Toutes ces problématiques sont accentuées localement du fait de disparités infra-régionales prononcées.

Un sombre constat :

L'enjeu des mesures d'éducation pour la santé se mesure par l'impact qu'elles pourraient avoir sur la mortalité et surtout sur les facteurs de risque. Le constat de la prévention sanitaire en Ile-de-France se révèle assez sombre : absence de logique d'ensemble, manque de moyens financiers, myriade d'acteurs, d'actions et de lieux d'intervention.

Une stratégie régionale doit être définie par l'affirmation d'axes prioritaires et la coordination des actions. Bien que des documents-cadre (émanant notamment des Conférences régionales de santé) existent, la coordination reste à réaliser.

Une politique régionale de santé alliant préventif et curatif

Le CESR a cherché à définir les premières lignes d'une politique régionale coordonnée d'éducation pour la santé. Cela passe par :

- une bonne connaissance épidémiologique des jeunes Franciliens, par la mise en place d'une banque de données communes et la mutualisation de l'information au sein d'un centre de ressources afin d'identifier des priorités ;
- une information plus efficace en direction des jeunes Franciliens et de leurs parents .
- une formation adaptée pour les intervenants du secteur avec l'appui du Conseil régional
- des bilans de santé scolaires, obligatoires, mieux suivis d'effet (par la mise en réseau avec des différents acteurs de la santé et instauration d'un nouveau bilan, à la fin de la scolarité obligatoire;
- un développement du volet préventif de la politique de la ville en faveur des populations précaires et des jeunes non insérés, par l'intégration de « contrats locaux de santé » comportant obligatoirement un volet prévention et éducation.

La prévention-éducation pour la santé n'est pas source de dépenses, mais un investissement pour l'avenir.

Rapport et avis présentés le 23 octobre 2003 par Dr Olivier Aynaud, pour la commission de la santé, de la solidarité et des affaires sociales.