



DDASS
DE L'HERAULT

FONDATION
DE
FRANCE

LA SANTÉ DES JEUNES DANS L'HÉRAULT

RÉPERTOIRE DES DISPOSITIFS

Programme santé des jeunes Hérault

Groupe de suivi départemental

Septembre 2003

INTRODUCTION

Le programme santé des jeunes, organisé par la DDASS et la Fondation de France, existe depuis 1996 dans l'Hérault et permet de financer des actions en faveur des jeunes de 12 à 25 ans.

Il suit une démarche méthodologique avec le soutien des actions mais aussi une mise en cohérence de partage et d'échanges entre les porteurs de projets.

Le pilotage du programme est assuré par un groupe de suivi départemental composé de plusieurs partenaires institutionnels à savoir :

- La DDASS : Pôle Santé et Pôle Social
- Le Conseil Général : la Direction d'Actions de Santé, la Direction de la Jeunesse, la Direction des Collèges
- La Préfecture : Pôle Sécurité Routière
- La DRASS : Service de Lutte contre l'Insécurité Routière
- L'Inspection Académique : le Service Promotion de la Santé en faveur des Elèves
- La Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse
- Les Caisses Primaires d'Assurance Maladie de Montpellier et de Béziers
- Le Service de Santé de Médecine Universitaire de Montpellier I
- La Mutualité Française de l'Hérault

Le bureau d'étude Grès Médiation Santé apporte un soutien méthodologique à la DDASS

Afin de déterminer un principe d'harmonisation au sein de ce groupe de suivi, il a été convenu de réunir sous la forme d'un annuaire, la liste des dispositifs et programmes de santé en faveur des jeunes de 12 – 25 ans de l'Hérault.

Ce document présente par institutions, les fiches de procédure de ces dispositifs de santé.

L'objectif de ce travail est d'obtenir :

➤ Au niveau du groupe de suivi une meilleure compréhension dans l'articulation des programmes, de développer une cohérence institutionnelle à l'échelle départementale au niveau des politiques de santé des jeunes.

Assurer ainsi une meilleure visibilité de toutes ces politiques, une plus forte mutualisation des outils afin d'étudier les écarts à ajuster et les points de convergence.

➤ Au niveau des porteurs de projets, c'est d'offrir une lisibilité globale de tous ces dispositifs.

SOMMAIRE

Présentation des dispositifs et programmes de santé en faveur des jeunes pour chaque institution

La Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales, Pôle Santé P. 6

- Le Programme Santé des Jeunes
- Le Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) commun avec la DRASS
- La lutte contre le VIH et l'Hépatite C
- La Convention Départementale d'Objectifs (CDO)
- Le Plan Départemental de Prévention des Dépendances
- Le contrat Etat-Département sur la prévention des addictions (commun avec le Service Actions de Santé du Conseil Général)

La Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales, Pôle Social P. 19

- L'accompagnement scolaire et le soutien à la parentalité
- Le Fond d'Aide aux Jeunes (FAJ) (commun avec le Conseil Général et les communes)

La Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales..... P. 23

- Commun avec la DDASS, Le PRAPS
- Les programmes régionaux de santé du Languedoc-Roussillon :
 - . Le PRAPS (commun avec la DDASS)
 - . L'alimentation – nutrition
 - . Lutte contre l'insécurité routière et ses conséquences humaines
 - . Le mal-être et le suicide des jeunes
 - . La périnatalité

Le Conseil Général, la Direction des Actions de Santé..... P. 38

- Prévention santé
- Le contrat Etat-Département sur la prévention des dépendances et des addictions (commun avec la DDASS)

Le Conseil Général, la Direction des Collèges..... P. 40

- Programmes activités pédagogiques et citoyennes

Le Conseil Général, la Direction de la Jeunesse P. 42

- La Sécurité Routière

La Préfecture..... P. 44

- Politique de la Ville (direction des actions de l'Etat)
- Le Plan Départemental d'Actions de Sécurité Routière (PDASR)
- « Label vie », pôle sécurité routière

L'Inspection Académique, Service Promotion de la Santé des Elèves..... P. 51

- Comité d'Education à la Santé et la Citoyenneté (CESC)

La Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (DDPJJ)..... P. 54

- La place de la santé dans la prise en charge des jeunes relevant de décisions judiciaires

La Mutualité Française de l'Hérault P. 57

- Programme de santé en direction de jeunes en difficulté d'insertion

Certaines institutions comme les caisses d'assurance maladie ou les services de médecine préventive universitaire ne développent pas de dispositifs spécifiques en faveur de la santé des jeunes. Elles développent des actions à partir de thèmes généraux tels que le cancer, le diabète, le SIDA...

Le S U M P P S Université Paul Valéry P. 60

- Prévention individuelle et collective
 - . Tabac
 - . Sécurité routière
 - . Mission égalité entre femmes et hommes
 - . Journée handicapés
 - . 1^{er} décembre, journée mondiale de lutte contre le SIDA
 - . L'herpès : journée nationale

Liste des sigles P. 63

**La Direction Départementale
des Affaires Sanitaires et Sociales**

Santé des jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	DDASS – Pôle santé – Pôle social
Dispositif programme	Programme départemental en santé des jeunes : DDASS / Fondation de France
Priorités	
Thématiques	Accidents de la route Sexualité et contraception Souffrance psychologique Santé globale
Stratégies	Participation active des jeunes Travail en réseau par territoire Cofinancements Evaluations
Publics	Tout public jeunes 12-25 ans
Lien avec les priorités de santé publique régionale	Oui PRS : accidents de la route, souffrance psychologique et prévention des suicides Périnatalité PRAPS
Conduite du dispositif	
Chef de projet Collaborateur	Dr Charles CANDILLIER, DDASS, Geneviève NOEL, FONDATION DE FRANCE Florence DELMAS, DDASS-
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental ou autres comités (régional, national)	<u>Comité de pilotage national</u> : Fondation de France, DGS, GRES MEDIATION SANTE, DDASS de l'Hérault, autres DDASS selon l'année. <u>Comité de suivi départemental</u> : Direction des Affaires de Santé (Conseil Général), Education Nationale, Préfecture (sécurité routière), les CPAM, Mutualité de l'Hérault, DDASS, GRES MEDIATION SANTE, Médecine préventive universitaire, DDPJJ, DRASS, Direction de la Jeunesse et du Sport (Conseil Général).

Les crédits	
Possibilités de financements	Oui : crédits PRAPS + Fondation de France + crédits DGAS
Procédure d'appel à projets	Oui : dans le cadre de l'appel à projets DRASS - URCAM
Dossiers type de présentation des projets	Oui
Organisation de la sélection <u>Calendrier :</u> . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits <u>Modalités :</u>	Fin janvier à la DDASS En juin par la DRASS et la Fondation de France En septembre - Constitution de binômes d'experts pour étudier les projets reçus par thématiques - Les binômes sont issus des membres du groupe de suivi départemental - Pour étude avant la sélection, envoi d'une copie des dossiers à chaque représentant des binômes + un tableau récapitulatif de l'ensemble des projets reçus + les grilles de critères de sélection - Réunion d'une journée pour la sélection en deux temps : le matin : échanges entre binômes l'après midi : plénière et classement des projets en fonction de la grille des critères - Ajustement de la sélection en fonction des crédits et proposition à la Région
Référents administratifs . noms . téléphone . fax	<u>DDASS :</u> Catherine NOUVEL (pour les PAEJ), Tél. : 04.67.14.19.74 – Fax : 04.67.14.19.09 Email : DD34-LUTTE-EXCLUSION@sante.gouv.fr <u>DRASS :</u> Odile POLLET, Tél : 04.67.22.73.93 – Fax : 04.67.64.15.98 Email : odile.pollet@sante.gouv.fr <u>Fondation de France :</u> Geneviève NOEL, Tél. : 01.44.21.31.28 – Fax : 01.44.21.31.54 Email : genevieve.noel@fdf.org

L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
<p>Nature de l'appui technique proposé</p> <p>Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas</p>	<p>Conseils au montage du projet, à la définition des objectifs et à l'évaluation</p> <p>Dr Charles CANDILLIER Email : charles.candillier@sante.gouv.fr Florence DELMAS Tél. : 04.67.14.19.69 Email : DD34-SANTE-POPULATIONS@sante.gouv.fr</p>
Dispositifs d'évaluation	
<p>Rapport type d'évaluation</p>	<p>Evaluation des actions par chaque porteur de projets d'après un plan type d'évaluation Remise systématique des rapports d'évaluation à la DDASS et à la Fondation de France La sélection s'appuie sur l'évaluation intermédiaire ou finale de l'action précédente Analyse transversale du programme national par le bureau d'étude GRES MEDIATION SANTE</p>
Conditions particulières pour les porteurs de projet	

Santé des Jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	DDASS, Pôle Santé – DRASS, Service Actions Sociales
Dispositif programme	Programme Régional d'Action à la Prévention et aux Soins (PRAPS) - Un programme régional élaboré en 1999 pour 3 ans - Le PRAPS II (2003 – 2006) - Une déclinaison départementale
Priorités	
Thématiques	- Accès aux soins - Accès aux droits - Développement de la prévention - Actions d'éducation à la santé
Stratégies	<u>3 priorités</u> : - Permettre aux publics les plus fragiles d'être acteur de leur propre santé et ainsi renforcer leur place de citoyens - Permettre aux plus fragiles d'avoir accès de la même manière que tous aux dispositifs de droit commun - Faire évoluer les dispositifs existants ainsi que les pratiques et les comportements des professionnels à l'égard des personnes touchées par la précarité
Publics	Publics en situation précaire dont : SDF et jeunes en errance (tout âge, mineurs aussi) Personnes incarcérées et sortant de prison Personnes prostituées Gens du voyage Autres publics en situation précaire...
Lien avec les priorités de santé publique régionale	Lien direct, le PRAPS est un programme régional avec déclinaison départementale
Conduite du dispositif	
Chef de projet	Dr Charles CANDILLIER, DDASS
Collaborateur	Laurence LAPORTE
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental ou autres comités (régional, national)	- Comité régional des politiques de santé qui valide le programme et des actions développées et l'évaluation - Comité de programmation - Comité régional de suivi et d'évaluation - Comité départemental de suivi du PRAPS

Les crédits	
Possibilités de financements	Crédits DRASS (PRAPS) – URCAM (FNPEIS)
Procédure d'appel à projets	Oui – procédure commune DRASS –URCAM
Dossiers type pour les projets	Oui
Organisation de la sélection <u>Calendrier :</u> . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits <u>Modalités :</u>	Janvier Mai Juin - Etude des dossiers en interne : DDASS, inter-pôle pour classement prioritaire des dossiers - Etude conjointe avec les CPAM - Proposition de la sélection à la région - Etude régionale
Référent(s) administratif(s) . noms . téléphone . fax	DRASS Odile POLLET Tél. : 04.67.22.73.93 – Fax : 04.67.64.15.98 Email : odile.pollet@sante.gouv.fr
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	Aide au montage du dossier, aide à l'élaboration des objectifs d'évaluation Dr Charles CANDILLIER, DDASS Email : charles.candillier@sante.gouv.fr Laurence LAPORTE Tél. : 04.67.14.19.70 – Fax : 04.67.14.19.09 Email : DD34-SANTE-POPULATIONS@sante.gouv.fr
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	- Evaluation des actions pour chaque porteur de projet - Remise systématique de rapports d'activité et de fiches de suivi et d'évaluation des actions - Analyse transversale du programme par la DDASS - Protocole d'évaluation du programme régional élaboré par le comité d'évaluation et de suivi - Analyse transversale du programme régional par ce comité piloté par la DRASS pour le CRPS (Comité Régional des Politiques de Santé)
Conditions particulières pour les porteurs de projet	

Santé des Jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	DDASS, Pôle santé
Dispositif programme	Lutte contre le VIH et l'hépatite C
Priorités	
Thématiques	<ul style="list-style-type: none"> - Dépistage - Prise en charge intra et extra hospitalière - Hébergement et prise en charge sociale, réinsertion - Prévention, communication - Connaissances épidémiologiques - le programme intègre la thématique sexualité, contraception, IST
Stratégies	<ul style="list-style-type: none"> - Participation de l'ensemble des acteurs concernés - Travail en réseau et inter-réseau (lien toxico et précarité) - Cofinancements - Evaluations
Publics	Grand public Publics spécifiques par mode de contamination et public personnes atteintes
Lien avec les priorités de santé publique régionale	Oui <u>Plus</u> : priorités nationales avec nécessité de travailler par rapport à une programmation triennale (prochaine 2001 – 2004) pour le VIH et 2002-2005 pour les hépatites virales.
Conduite du dispositif	
Chef de projet Collaborateur	DDASS : Dr Vèrène ARGELLIES, Marie-Brigitte MOYANO et Laurence LAPORTE Participation de l'EMIPS (Equipe Mobile d'Intervention de Proximité sur le sida) pour la prévention Participation des réseaux VHC sur Béziers et réseaux sur Montpellier
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental ou autres comités (régional, national)	<ul style="list-style-type: none"> - <u>Le collectif de prévention sida</u> : la DDASS, les associations, le Conseil Général, l'Education Nationale, le Service de Médecine Préventive Universitaire, les CPAM, la Mutualité Française de l'Hérault, Jeunesse et Sports, le Réseau Ville-Hôpital, le CHES, l'EMIPS, le SNEG, l'UCSA, la DDPJJ, le CISIH, le Collectif sida de Béziers. Le collectif fonctionne par sous-groupe thématique - Le collectif de prévention des hépatites virales a démarré en juillet 2001.

Les crédits	
Possibilités de financements	Oui : des crédits hospitaliers + crédits DGS lutte contre le sida – IST – hépatite
Procédure d'appel à projets	Oui
Dossiers type pour les projets	Oui
Organisation de la sélection <u>Calendrier :</u> . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits <u>Modalités :</u>	Actions nouvelles ou reconduction sur critères d'évaluation Sélection réalisée par la DDASS en interne Se renseigner auprès de Laurence LAPORTE, Tél. : 04.67.14.19.70 – Fax : 04.67.14.19.09
Référents administratifs . noms . téléphone . fax	<u>Référent administratif :</u> Dr Vèrène ARGELLIES, Tél. 04.67.14.19.63 – Fax : 04.67.14.19.09 Email : verene.argellies@sante.gouv.fr <u>Référents financiers :</u> Christine DANJOU-SABOURAUD, Tél. : 04.67.14.19.62 – Fax : 04.67.14.19.09 Email : DD34-SANTE-POPULATIONS@sante.gouv.fr
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	Dr Vèrène ARGELLIES, médecin inspecteur Email : verene.argellies@sante.gouv.fr Laurence LAPORTE, infirmière, Tél. : 04.67.14.19.70 – Fax : 04.67.14.19.09 Email : DD34-SANTE-POPULATIONS@sante.gouv.fr
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	Non
Conditions particulières pour les porteurs de projet	
Non	

Santé des jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	DDASS, Pôle santé
Dispositif programme	CDO (Convention Départementale d'Objectif) en toxicomanie
Priorités	
Thématiques	Prise en charge sanitaire et sociale et action de réinsertion des toxicomanes
Stratégies	
Publics	Publics sous main de justice ou sortant de prison
Lien avec les priorités de santé publique régionale	Accès aux soins et à l'insertion des publics en situation de précarité
Conduite du dispositif	
Chef de projet	Le Directeur de la DDASS, Chef de projet Drogues et Dépendances Dr Charles CANDILLIER
Collaborateur	Marie-Brigitte MOYANO
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental ou autres comités (régional, national)	Comité de sélection des projets : Procureur, Préfecture, SPIP de l'Hérault, Gendarmerie, DPJJ, DDASS, Juge d'application des peines de Montpellier et Béziers

Les crédits	
Ligne de crédits spécifiques	Oui, crédits MILDT
Procédure d'appel à projets	Oui
Dossiers type pour les projets	Oui
Organisation de la sélection Calendrier : . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits Modalités :	Variable. L'appel à projet se fait au moment de la réception annuelle d'une circulaire envoyée par la MILDT En général : dépôt fin février – décision mars-avril Décision collégiale par le comité de sélection
Référent(s) administratif(s) . noms . téléphone . fax	Robert GIOVANNONI Tél. : 04.67.14.19.99 Fax : 04.67.14.19.09 Email : DD34-SANTE-POPULATIONS@sante.gouv.fr
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	Dr Charles CANDILLIER Email : charles.candillier@sante.gouv.fr Marie Brigitte MOYANO Tél. : 04.67.14.19.68 Fax : 04.67.14.19.09 Email : DD34-SANTE-POPULATIONS@sante.gouv.fr
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	Grille de synthèse Rapport en cours d'élaboration
Conditions particulières pour les porteurs de projet	
Non	

Santé des jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	DDASS, Pôle santé
Dispositif programme	Plan Départemental de Prévention des Dépendances
Priorités	
Thématiques	Prévention des toxicomanies (alcool, tabac, drogues illicites, médicaments psychotropes, produits dopant)
Stratégies	<ul style="list-style-type: none">- Participation active des jeunes ciblés- Favoriser le travail en réseau avec les partenaires locaux- Qualification et compétence des intervenants- Centrer les actions sur les contextes de consommation et niveau de dépendance
Publics	Jeunes scolarisés : adolescents prioritairement Tout public
Lien avec les priorités de santé publique régionale	Oui, Lien avec le PRS accidents de la route et la priorité régionale mal-être et suicide des jeunes
Conduite du dispositif	
Chef de projet	Le Directeur de la DDASS, Chef de projet Drogues et Dépendances, Dr Charles CANDILLIER
Collaborateur	Marie-Brigitte MOYANO
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental ou autres comités (régional, national)	Comité technique de prévention du plan départemental Conseil Général, DDPJJ, Education Nationale, DDJS, Préfecture (direction des Actions de l'Etat), DDASS

Les crédits	
Ligne de crédits spécifiques	Oui, crédits MILDT
Procédure d'appel à projets	Oui
Dossiers type pour les projets	Non
Organisation de la sélection <u>Calendrier :</u> . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits <u>Modalités :</u>	Mai Juin Comité de sélection – Comité de pilotage du plan départemental
Référent(s) administratif(s) . noms . téléphone . fax	Robert GIOVANNONI Tél. : 04.67.14.19.99 Fax : 04.67.14.19.09 Email : DD34-SANTE-POPULATIONS@sante.gouv.fr
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	Conseil au montage du projet, aux objectifs, à l'évaluation Dr Charles CANDILLIER Email : charles.candillier@sante.gouv.fr Marie Brigitte MOYANO Tél. : 04.67.14.19.68 Fax : 04.67.14.19.09 Email : DD34-SANTE-POPULATIONS@sante.gouv.fr
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	En cours d'organisation
Conditions particulières pour les porteurs de projet	
Non	

Santé des Jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	DDASS, Pôle Santé – Conseil Général, Service Actions de Santé
Dispositif programme	Contrat Etat-Département sur la prévention des addictions
Priorités	
Thématiques	Prévention des dépendances (alcool, toxicomanies, médicaments, produits dopant, tabac) inscrites dans un plan selon les orientations de la MILDT
Stratégies	Cofinancement Travail en réseau et par territoires Participation des jeunes
Publics	<ul style="list-style-type: none">- Adolescents : collèges, lycées- Jeunes travaillant au contact de jeunes- Professionnels et adultes référents au contact des jeunes
Lien avec les priorités de santé publique régionale	
Conduite du dispositif	
Chef de projet	Le Directeur de la DDASS
Collaborateurs	Dr Charles CANDILLIER, Marie-Brigitte MOYANO, DDASS Dr Annie JALLIER, Conseil Général
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental, ou autres comités (régional, national)	Comité de pilotage du contrat Etat/département de lutte contre la toxicomanie et de prévention des conduites addictives DDASS, Préfecture, Conseil Général, Education Nationale, Jeunesse et Sports, CRIJ, Protection Judiciaire de la Jeunesse, Gendarmerie

Les crédits	
Possibilités de financements	Crédits MILDT + Conseil Général
Procédure d'appel à projets	Oui pour : - La semaine départementale de prévention des toxicomanies en novembre - La formation des emplois jeunes et des adultes référents - Des actions de prévention menées tout au long de l'année.
Dossiers type pour les projets	Oui
Organisation de la sélection Calendrier : . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits Modalités :	Sélection par le comité de pilotage Selon les dates fixées dans l'appel d'offre Etude en binômes
Référents administratifs . noms . téléphone . fax	Robert GIOVANNONI Tél. : 04.67.14.19.99 Fax : 04.67.14.19.09 Email : DD34-SANTE-POPULATIONS@sante.gouv.fr
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	Conseil au montage du dossier et objectif d'évaluation Dr Charles CANDILLIER, charles.candillier@sante.gouv.fr Marie Brigitte MOYANO – DDASS Tél. : 04.67.14.19.68 – Fax : 04.67.14.19.09 Email : DD34-SANTE-POPULATIONS@sante.gouv.fr Dr Annie JALLIER – Conseil Général Tél. : 04.67.67.63.32 – Fax : 04.67.67.77.11 Email : dsdas@cg34.fr
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	En cours de formalisation
Conditions particulières pour les porteurs de projet	
Nécessité que les structures soient reconnues sur le terrain	

Santé des jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	DDASS, Pôle social
Dispositif programme	Accompagnement scolaire et soutien à la parentalité
Priorités	
Thématiques	<ul style="list-style-type: none">- Répondre aux besoins concrets des familles- Accompagner les parents dans l'exercice de leur fonction éducative<ul style="list-style-type: none">valoriser leur rôle et compétences- Constituer un réseau d'animation des divers intervenants sur le territoire- Groupes de parole, point écoute
Stratégies	<ul style="list-style-type: none">- Rechercher une plus forte implication des parents- Développer un travail en partenariat avec l'école, associant en particulier les parents de préadolescents et d'adolescents- Améliorer l'articulation avec les dispositifs existants (actions pour les quartiers de la Politique de la Ville, accompagnement scolaire : CLASS)- Mettre en place un comité d'animation départemental du réseau
Publics	S'adresse à toutes les familles ayant des difficultés éducatives, notamment celles des quartiers en difficulté
Lien avec les priorités de santé publique régionale	Mal-être et suicide des jeunes.
Conduite du dispositif	
Chef de projet	DDASS : Micheline CHAPUS – Bernadette ADELAIN
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental	Comité de Pilotage départemental des financeurs et partenaires (CAF – Conseil Général – FASILD – Education Nationale – Communes etc...)

Les crédits	
Ligne de crédits spécifiques	Oui DDASS - Enfance-Famille et cofinancements des partenaires institutionnels
Procédure d'appel à projets	Non
Dossiers type pour les projets	Oui
Organisation de la sélection <u>Calendrier :</u> . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits <u>Modalités :</u>	Comité de pilotage départemental des partenaires et financeurs (voir ci-dessus) Mars - avril En juin + attribution de crédits supplémentaires DDASS en interne
Référent(s) administratif(s) . noms . téléphone . fax	Micheline CHAPUS Tél. 04.67.14.19.72 – Fax : 04.67.14.19.09 Email : micheline.chapus@sante.gouv.fr Catherine NOUVEL Tél. 04.67.14.19.74 – Fax : 04.67.14.19.09 Email : DD34-LUTTE-EXCLUSION@sante.gouv.fr
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	Bernadette ADELAIN Tél. :04.67.14.19.77 – Fax : 04.67.14.19.09 Email : DD34-LUTTE-EXCLUSION@sante.gouv.fr
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	Evaluation des actions par les porteurs de projets, examinés par les décideurs.
Conditions particulières pour les porteurs de projet	
Non	

Santé des jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	DDASS, Pôle Social – Conseil Général, Service Insertion – Communes, CCAS
Dispositif programme	- 8 FAJ locaux (Montpellier - Béziers Sète--Frontignan – Agde – Lodève – Pézénas – Lunel (intercommunal pour les 13 communes du Canton) Fonds d'Aide aux jeunes - 1 FAJ départemental, tout le reste du territoire départemental.
Priorités	
Thématiques	- Secours financiers d'urgence - Aides financières plus durables liées à un projet d'insertion - Mesures adaptées d'accompagnement social individuelles ou collectives, y compris sur la santé
Stratégies	- Engagement des jeunes dans la démarche d'insertion avec l'aide d'un référent - Travail en réseau par territoires - Articulation des divers dispositifs (TRACE – ASI – FSL – Action de Santé – Politiques de la Ville etc...) - Développement d'actions d'accompagnement collectives
Publics	Jeunes de 18 à 25 ans (à partir de 16 ans pour ceux engagés dans le dispositif TRACE) qui connaissent de grandes difficultés d'insertion et qui ont besoin d'une aide financière, assortie ou non d'un accompagnement social
Lien avec les priorités de santé publique régionale	- PRAPS - Mal-être et suicide des jeunes
Conduite du dispositif	
Chef de projet	DDASS : Micheline CHAPUS Conseil Général : Mme LAMBERT Communes : CCAS ou MLI gestionnaires des fonds locaux
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental	Comité de pilotage pour chaque fonds local Pilotage DDASS / Conseil Général pour le fonds départemental Comités d'attribution, par site, pour les décisions d'interventions individuelles

Les crédits	
Ligne de crédits spécifiques	Oui DDASS pour les crédits « Intégration et lutte contre l'exclusion» et cofinancement Conseil Général et Communes
Procédure d'appel à projets	Non
Dossiers type pour les projets	Non
Organisation de la sélection Calendrier : . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits Modalités :	Décision des différents comités de pilotage sur les projets d'actions collectives En début d'années auprès des CCASS ou des agences des 8 FAJ locaux
Référent(s) administratif(s) . noms . téléphone . fax	DDASS : Micheline CHAPUS Catherine NOUVEL Tél. : 04.67.14.19.74 – Fax : 04.67.14.19.09 Email : DD34-LUTTE-EXCLUSION@sante.gouv.fr Conseil général : Mme LAMBERT Tél. 04.67.67.67.67 – Fax : 04.67.67.77.11 Communes : CCAS et MLI pour les 8 fonds locaux
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	DDASS : Micheline CHAPUS Catherine NOUVEL Tél. : 04.67.14.19.74 – Fax : 04.67.14.19.09 Email : DD34-LUTTE-EXCLUSION@sante.gouv.fr Conseil Général : Mme LAMBERT Tél : 04.67.67.67.67– Fax : 04.67.67.77.11 Communes : CCAS et MLI pour les 8 fonds locaux.
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	Evaluation des actions collectives par les porteurs de projets et soumis aux Comités de Pilotage Bilan départemental annuel du dispositif (DDASS – DSD)
Conditions particulières pour les porteurs de projet	
Non	

**La Direction Régionale
des Affaires Sanitaires et Sociales**

Introduction

Pour une politique régionale concertée de prévention de la santé

Créées en 1996, les Conférences régionales de santé (CRS) ne sont pas reconduites. Elles ont permis au fil des années de déterminer les problèmes de santé prioritaires des habitants du Languedoc-Roussillon et de mettre en œuvre des programmes régionaux de santé. Pour autant, la promotion de la santé représente toujours un enjeu important de santé publique dans la région.

Dans le même temps, le Gouvernement souhaite faire voter au printemps 2003 une loi de programmation quinquennale en santé publique. Des travaux préparatoires ont eu lieu dans chaque région dans le but de définir les priorités de santé propres à chaque région et leurs modalités de mise en œuvre. Ces réflexions ont confirmé le diagnostic pour le Languedoc-Roussillon quant aux priorités retenues jusqu'à présent.

Parallèlement, l'Assurance-maladie participe à la promotion de la santé en développant ces propres priorités et en se donnant les moyens de les financer.

Dans l'attente de la future loi et de ses orientations, les programmes régionaux du Languedoc-Roussillon se poursuivent. Les financements et la procédure d'instruction des dossiers sont renouvelés en 2003.

Les CRS s'étaient engagées dans le processus de programmation avec trois grands objectifs, qui demeurent quelle que sera la future organisation :

Promouvoir une politique régionale concertée dans le domaine de la prévention

Renforcer la déclinaison locale des politiques régionales

Renforcer l'articulation des programmes régionaux et des priorités nationales, leur déclinaison locale et l'implication des citoyens.

La procédure commune Etat/Assurance-maladie d'instruction des demandes de subventions pour les actions promotion de la santé, initiée fin 2001, s'inscrit pleinement dans cette politique publique dans le but de rendre cohérentes les volontés de territoires, et de faciliter les convergences entre les différents niveaux géographiques et d'intervention.

Le programme régional d'accès à la prévention et aux soins

Volet santé de la loi de lutte contre les exclusions de juillet 1998, le programme régional d'accès à la prévention et aux soins des populations précaires (PRAPS) veut offrir une réponse cohérente aux besoins de santé des personnes en situation de précarité.

C'est un cadre de référence régional pour la définition et la mise en œuvre des actions effectuées principalement au niveau départemental.

Le premier PRAPS a été élaboré pour 3 ans (2000 2002). Un nouveau PRAPS va être élaboré pour les années 2003 2006. Sa finalisation et sa validation par les instances régionales se feront au cours du 1^{er} semestre 2003.

Dans l'attente les axes et objectifs prioritaires du PRAPS 1 restent valables avec toutefois quelques orientations pour l'année 2003.

Trois axes prioritaires

Permettre aux publics les plus fragiles d'être acteurs de leur propre santé

Permettre aux publics les plus fragiles d'avoir accès de la même manière que tous aux dispositifs de droit commun

Faire évoluer les dispositifs existants, les pratiques et les comportements des professionnels à l'égard des personnes touchées par la précarité.

Synthèse des objectifs

Tout d'abord, il s'agit de faire en sorte que les **dispositifs d'accès aux soins répondent mieux aux besoins locaux des personnes** (objectif général n°1).

- Il convient donc de développer la participation des personnes aux montages et à la réalisation des actions qui les concernent, recueillir leurs besoins et leurs attentes, améliorer l'accessibilité des structures (notamment géographique), faciliter l'accès à l'hôpital et aux soins pratiqués en ville, offrir des réponses adaptées lorsque le droit commun est défaillant.
- Il est demandé aux acteurs et structures sanitaires et sociales (hôpitaux, médecins généralistes, psychiatrie, CCAA, structures d'hébergement, CPAM, travailleurs sociaux, associations,...) de renforcer et formaliser leurs partenariats et d'en évaluer les effets en matière de continuité des soins.

Ensuite, il s'agit de **favoriser l'amélioration (synergie et complémentarité) des pratiques des acteurs sur les territoires** (objectif général n°2).

- Les actions d'information seront renforcées notamment celles qui portent sur le système de santé et "son mode d'emploi", des outils permettant de connaître les missions et les compétences des partenaires seront élaborés ; des rencontres pluriprofessionnelles seront organisées.
- Des formations pluridisciplinaires et territorialisées seront privilégiées sur les thèmes suivant : conséquences de la précarité sur la santé, accueil, écoute dialogique, accompagnement, suivi, prise en charge des conduites à risque, prévention et promotion de la santé.
- Les pratiques de concertation et de réseau seront soutenues notamment autour des PASS et des structures d'hébergement.

Enfin, il faut **développer des actions de prévention** (objectif général n°3).

- Les actions seront mises en œuvre dans des territoires et auprès de publics prioritaires définis dans chaque département et les actions collectives seront privilégiées (ateliers santé, actions de santé communautaire).
- La cohérence des acteurs institutionnels et de terrain sera recherchée (partenariat, mise en réseau).
- Un référentiel des actions de prévention sera élaboré.

Etat d'avancement

L'évaluation partielle du programme montre que la mobilisation a été forte notamment dans le secteur associatif, que la dynamique partenariale s'est développée sur le terrain et que le volet prévention a été renforcé (le référentiel est en cours de validation).

Le PRAPS 1 fait l'objet d'une évaluation qui est en cours tant sur le plan des actions que sur celui du programme. Les PASS font l'objet d'une évaluation particulière. Ces évaluations sont un des éléments pour la définition des orientations du PRAPS 2.

Des études régionales compléteront le diagnostic : information des personnes précaires sur le système de santé, formations pluriprofessionnelles, expression des besoins de santé par les personnes précaires, situation des territoires de la région au regard de l'offre de soins et de services sociaux et médico-sociaux et des indicateurs de précarité, mise en œuvre de la CMU et problèmes en suspens.

Orientations pour 2003

Tous les acteurs concourant au PRAPS s'engagent à mettre en œuvre le protocole d'évaluation, les indicateurs de chaque action étant négociés avec le coordonnateur départemental.

Pour l'année 2003 les grandes orientations des années 2000 et 2001 seront poursuivies : soutien au travail en coopération et réseau, développement des actions de prévention, mise en œuvre d'actions allant au devant des personnes, actions d'accompagnement et de soutien. Ces actions devront s'appuyer sur un partenariat inscrit dans un territoire. Les territoires les plus touchés par la précarité et les plus démunis en terme d'offre de service seront privilégiés.

Devront aussi être développées dans le cadre d'un partenariat effectif et de la prise en compte des besoins des personnes, des actions de formation et d'information, l'attention à certains publics particulièrement vulnérables mis en évidence au niveau départemental (population carcérale et sortants de prison, personnes accueillies dans les structures d'hébergement d'urgence, les jeunes,...), la prise en charge de la souffrance psychosociale.

Coordonnatrice du programme :

Christine Bonnard

DRASS du Languedoc-Roussillon

Téléphone : 04 67 22 89 94

Télécopie : 04 67 64 15 98

Email : DR34-POLITIQUES-SOCIALES@sante.gouv.fr
chistine.bonnard@sante.gouv.fr

L'alimentation et la nutrition

Evolution de la problématique de santé du PRS

Initialement, lors de la première CRS en 1996, la réflexion s'est centrée sur la préservation de la santé de Jeunes. Plusieurs priorités ont été définies dont celles du bon équilibre alimentaire. Les travaux du groupe l'ont conduit à préciser l'objectif général sur deux problématiques: ne pas exclure les autres âges de la vie, notamment les personnes âgées et privilégier la lutte contre l'obésité.

En effet et sans ignorer l'ensemble de la problématique relative à l'alimentation et à la santé, les études et enquêtes nationales et régionales montrent un inquiétant développement de l'obésité en France et dans la région. Loin d'être restrictif, c'est un sujet caractéristique de comportements préjudiciables à la santé, qui touche un ensemble large et complexe de populations (tous âges, tous éducateurs, précarité, ...). De plus il couvre tous les aspects de la prévention et de l'éducation pour la santé.

Problématique et objectifs

Les résultats recueillis par l'Observatoire régional d'épidémiologie scolaire (ORES) pendant l'année scolaire 1999/2000 confirment la prévalence de l'obésité chez les plus jeunes.

Les premiers résultats 2000/2001, non encore totalement validés, confirment une tendance à l'aggravation.

Le diabète de type 2, autre pathologie liée à l'alimentation et à l'activité physique, touche dans notre région une part plus importante de la population.

Pour de plus amples informations, on pourra se reporter aux éléments chiffrés annexés à cette fiche.

Les objectifs du PRS tiennent compte de ces constatations:

Objectif général :

- développer les comportements alimentaires respectueux de la santé et notamment,
- diminuer les risques d'obésité et ses conséquences sur la santé,
- en agissant de manière précoce et préventive sur les facteurs protecteurs, en particulier l'alimentation, l'hygiène de vie, les rythmes de vie et l'activité physique,
- en coordonnant les prises en charge des pathologies avérées
- et en assurant la promotion d'un cadre de vie favorisant la réalisation de cet objectif.

Objectifs spécifiques ou opérationnels :

- rassembler les connaissances sur ce problème de santé
- encourager la prévention et l'éducation pour la santé en matière de comportements alimentaires et d'activité physique
- coordonner les prises en charge des personnes en surpoids et des personnes obèses
- promouvoir des actions et leur évaluation

De plus, les recommandations du Jury de la dernière CRS, consacrée à l'alimentation sont venues valider ces objectifs autour des cinq axes forts :

- mieux informer le public
- promouvoir et développer la prévention et l'éducation pour la santé
- aménager un cadre de vie facilitant l'activité physique quotidienne
- observer, analyser, alerter
- développer des réponses adaptées à l'évolution des besoins de soins, notamment pour les formes graves de l'obésité et les troubles sévères des comportements alimentaires.

Enfin, il semble maintenant dévolu au PRS "Alimentation-nutrition" de mettre en œuvre le Plan National Nutrition Santé et d'en suivre l'application. Les actions proposées peuvent relever de ce plan dont les objectifs complets sont disponibles sur le site Internet du ministère de la santé (rubrique Dossiers puis nutrition) : www.sante.gouv.fr

Objectifs d'actions

Les membres du groupe ont souhaité que soit visés certains publics prioritaires et de privilégier certaines actions:

➤ Publics prioritaires

Les actions doivent viser prioritairement les jeunes et en particulier les enfants de 2 à 6 ans et les adolescents de 10 à 13 ans.

Les projets peuvent être élaborés de deux façons différentes

- directement auprès des jeunes,
- indirectement en s'adressant aux adultes qui entourent les Jeunes, afin qu'ils redistribuent l'information auprès d'eux. Il peut s'agir des parents, des éducateurs, des responsables de la restauration en milieu préscolaire et scolaire, en centre de loisirs, les responsables de structures d'accueil de la petite enfance, les professionnels de la restauration (en particulier rapide), ...

➤ Objectifs d'actions

Les actions devront prioritairement :

- renouveler la communication auprès des publics cibles et des intervenants,
- favoriser l'amélioration des connaissances des intervenants de terrain sur l'alimentation et la nutrition,
- développer le partenariat, les échanges et les rencontres entre les intervenants du terrain,
- favoriser les actions éducatives, auprès des jeunes, qui visent à développer des comportements alimentaires respectueux de la santé,
- favoriser la coordination pour la prise en charge des personnes en surpoids.

Coordonnateur du programme

Dr. Patrick Garandeau

Institut Saint-Pierre, Palavas-les-Flots

Téléphone : 04 67 07 75 26

Télécopie : 04 67 07 75 87

Email : garandeau@institut-st-pierre.com

Autre contact

Jean-Paul Romarin

DRASS du Languedoc-Roussillon

Téléphone : 04 67 22 89 46

Télécopie : 04 67 64 15 98

Email : DR34-CONF-REG-SANTE@sante.gouv.fr
jean-paul.romarin@sante.gouv.fr

Annexes

Diabète : part des personnes diabétiques dans la population protégées par le régime général - 1999 - source : CNAMTS

	Diabète de type 2	dont traités par insuline seule	dont traités par insuline et antidiabétiques oraux	dont traités par antidiabétiques oraux seuls
France	2,78%	0,41%	0,12%	2,26%
Languedoc-Roussillon	3,24%	0,40%	0,15%	2,69%

La Lutte contre l'insécurité routière et ses conséquences humaines

Cinq axes stratégiques:

- A - Fédérer les efforts des partenaires en facilitant la convergence sur des objectifs communs qui concourent à la **réduction de 20% d'ici 2004 de l'excès de mortalité et de morbidité par accidents de la route en Languedoc Roussillon**,
- B - Améliorer la qualité méthodologique, la cohérence et le suivi des actions de prévention (dans le respect des compétences de chacun),
- C - Améliorer l'organisation de la prise en charge des blessés graves, du lieu de l'accident jusqu'à la réinsertion,
- D - Adapter les organisations, faire vivre les programmes et plans d'action et les évaluer.

Un diagnostic toujours d'actualité :

- situation régionale préoccupante par rapport à la France : 40% de morts et 75% d'années potentielles de vie perdues de plus, des accidents plus graves.
- efforts à poursuivre en matière de **prévention**, d'organisation des **secours d'urgence**, de cohérence dans le suivi et la **prise en charge globale de la personne accidentée**, de **communication**, de connaissance du **devenir des blessés**, d'**évaluation** des actions et de suivi des programmes.

Un contexte qui évolue :

Au niveau Régional : au terme de trois années d'affichage des priorités et d'un patient travail de pédagogie et de mobilisation des relais, on constate un renforcement de la mobilisation et la réactivation de la dynamique de la politique interministérielle dans plusieurs départements. Cela se traduit en particulier par une **évolution du discours** officiel, et surtout de la façon dont la presse rend compte des accidents et présente l'insécurité routière comme un **problème de société**.

Les **actions de prévention « santé – sécurité routière »** se multiplient, en particulier au niveau des **discothèques** et des lieux de fête en général, mais aussi auprès du **public scolaire**. Les acteurs de l'éducation pour la santé se saisissent de ce thème et y apportent progressivement du savoir-faire.

Enfin les relations avec les associations d'usagers et de victimes se renforcent et permettent de les associer à la définition des priorités et à la mise en œuvre des actions (prévention et **accompagnement des victimes**).

Au niveau national, les volontés qui s'expriment depuis plusieurs années ont permis sinon une amélioration de la situation (qui s'est plutôt aggravée entre 95-97 et 97-99) du moins une réelle prise de conscience et l'affirmation forte par le Président de la République d'une priorité nationale sur ce thème.

Dans le champ des acteurs de santé et de prévention, l'expérience du Languedoc Roussillon a eu un rôle « pionnier » et moteur, à travers à la fois le PRS et l'animation « santé » du pôle régional de sécurité routière et nous attendons d'un programme national incluant les aspects spécifiques à l'approche Santé Publique qu'il vienne en soutien et en synergie aux efforts du Languedoc Roussillon.

Les priorités pour 2003 :

1 - Poursuite d'actions régionales structurantes entreprises en 2002 :

Communication (objectif A3) :

- Publication et diffusion d'un tableau des indicateurs de suivi « santé ».
- Structuration dans chaque département d'un plan de communication sécurité routière avec un volet santé

Soutien méthodologique (objectif B1) :

- Valoriser le travail d'analyse des actions auprès du public scolarisé mené en 2001-2002
- Améliorer les outils de suivi des procédures et des résultats (objectif B2)

Structuration de la fonction « centre de ressources » (objectif D4) :

- Annuaire des acteurs
- Inventaire des outils pédagogiques et de communication

2 - Poursuite du soutien aux actions prioritaires :

Prévention par l'éducation à la santé et à la citoyenneté :

- Soutien aux actions qui s'inscrivent dans une continuité pédagogique et une démarche globale.
- Poursuite et renforcement des actions de réduction des risques liés à la conduite au sortir des boîtes de nuit, bars à musique, lieux de fêtes, avec deux orientations fortes :
 - l'objectif « celui qui conduit c'est celui qui ne boit pas »
 - implication des gestionnaires et organisateurs

Une mise en cohérence départementale dans le cadre d'un comité de pilotage commun à l'ensemble des actions de ce type est une condition indispensable.

Information et accompagnement des victimes et de leurs familles (Objectif C2) :

- Poursuite et extension du travail initié dans l'Hérault en 2001 :
 - édition et diffusion d'une plaquette d'information,
 - animation d'un réseau de diffusion de cette plaquette via les professionnels de première ligne
 - formation et information de ces professionnels.

3 - Développement d'actions spécifiques au champ de la santé

Prévention des risques liés à l'altération pathologique temporaire ou durable de l'aptitude à conduire

- Actions de formation et d'information en direction des médecins généralistes et des membres des commissions médicales des permis de conduire

Amélioration de la prise en charge des blessés :

- Formation (directe et de formateurs relais) (médecins, infirmières scolaires, directeurs d'école, enseignants, moniteurs d'auto école....) à l'alerte des secours,
- Contribution à l'amélioration de la connaissance, de la prise en charge et du suivi des traumatisés crâniens
- Poursuite et finalisation du travail sur les systèmes d'information pré hospitalier et hospitalier de l'urgence.
- Actions auprès des contrevenants alcool (dispositif incitatif pour suivre une programme d'éducation, voire de soins).

Les critères particuliers d'examen des demandes :

Le PRS « lutte contre l'insécurité routière » s'inscrit dans la politique interministérielle de sécurité routière en cohérence avec les Plans Départementaux d'Action de Sécurité Routière (PDASR). La mise en œuvre d'actions ciblées n'est soutenue que dans le cadre d'une démarche de mise en cohérence et de partenariat local. Il est donc indispensable :

- De soumettre les projets à l'avis du coordonnateur départemental de sécurité routière (avec ou sans demande de financement PDASR)
- De décrire les caractéristiques du projet dans le contexte des autres actions menées auprès du même public (afin d'assurer entre autre la cohérence des messages et la pertinence du choix des public cibles).

Les objectifs détaillés du programme sont disponibles auprès du secrétariat permanent de la Conférence Régionale de santé ou auprès des coordinatrices du programme :
N'hésitez pas à prendre contact avec elles, même si votre projet n'est pas tout à fait finalisé.

Coordonnatrice du programme :

Docteur Béatrice Broche

DDASS du Gard

Téléphone : 04 66 76 80 19

Télécopie : 04 66 76 09 10:

beatrice.broche@sante.gouv.fr

Le mal-être et le suicide des Jeunes

Les récents travaux réalisés dans le cadre de la préparation de la loi de programmation quinquennale en santé publique ont réaffirmé ce problème de santé comme une priorité régionale. Néanmoins, la question nouvelle issue de ces réflexions concerne la population visée dans la mesure où il semble que cette problématique touche l'ensemble des âges. Cela rejoint les préoccupations du plan national d'actions stratégiques contre le suicide impulsé par le Ministère.

Au plan régional, dans l'attente de la loi quinquennale et malgré les difficultés à trouver un coordonnateur, un appel à projets est lancé, comme en 2001, toujours en direction des Jeunes. Il s'appuie d'une part, sur les travaux conduits dans le cadre des états généraux de la santé de mars 1999 et d'autre part, sur les propositions des ateliers préparatoires à la conférence régionale de santé de janvier 2000.

Cette note propose donc aux porteurs de projets de travailler autour des quelques axes forts avancés lors de ces réflexions. Encore peu opérationnelles, ces orientations non exhaustives devraient permettre de réaliser des actions dont les modalités restent très ouvertes.

Mieux définir les publics concernés directement ou indirectement :

- les adolescents et jeunes adultes, particulièrement les plus difficiles à atteindre : Jeunes« hors-système » et Jeunes des milieux ruraux
- les médecins généralistes
- les aînés (parents, éducateurs, ...)

Travailler avec les Jeunes

- sur des mécanismes de revalorisation de la personnalité,
- sur la prise de conscience des conduites à risques
- sur le développement d'activités collectives
- sur l'éducation à la citoyenneté

Favoriser la communication avec les Jeunes

- dans les familles et dans les établissements scolaires et universitaires, premiers lieux de repérage
- par la création de lieux d'écoute et de dialogue neutres et anonymes
- par la mise en place d'un dispositif intermédiaire, relais entre les 2 niveaux précédents
- par la mise à disposition d'informations, accessibles en temps réel, annuaire, serveur vocal, site internet,

Assurer les Jeunes d'un soutien constant

- en organisant un accueil primaire permanent et accessible, numéro d'urgence capable d'orienter
- en réunissant de façon cohérente, autour du Jeune, les parent et les compétences professionnelles
- en assurant la continuité entre le médical et le social par un suivi protocolisé
- en accompagnant le Jeune dans un lieu d'accueil temporaire ou par une équipe mobile

Coordonnatrice du programme :

Docteur Agnès FRAISSE
DRASS Languedoc-Roussillon
Téléphone : 04 67 22 73 83
Télécopie : 04 67 64 15 98
Email : DR34-CONF-REG-SANTE@sante.gouv.fr
agnes.fraisse@sante.gouv.fr

La périnatalité

La conférence régionale de santé en 1996 a identifié cette priorité de santé à partir de deux constats, une surmortalité périnatale certes « peu importante » en valeur absolue mais durable et toujours non solutionnée d'une part et le poids des différentes formes de précarité dans notre région d'autre part.

Les travaux menés dans la région dans le cadre de la préparation de la loi quinquennale de santé publique ont été l'occasion de rappeler que les objectifs de ce programme ne se fondent pas exclusivement sur une logique de réduction de la surmortalité périnatale mais qu'ils considèrent la Naissance comme une période de la vie essentielle et stratégique en matière de développement d'une politique de prévention, aussi bien en direction de l'enfant à naître que de ses parents. Citons à titre d'exemples, l'importance de la construction des liens psychiques de l'enfant à naître, l'aide à l'exercice de la fonction parentale, l'importance d'une politique nutritionnelle précoce avec toute la place que devrait avoir l'allaitement maternel.

Ces travaux ont été l'occasion aussi de rappeler le poids du tabagisme dans notre région, poids que l'on retrouve en particulier chez les parturientes

L'introduction de cinq associations d'usagers dans la composition de la nouvelle CRN en 2002 traduit la volonté d'impulser la dimension de la prévention et de l'éducation sanitaire dans le développement du programme

Identifier et agir dans le domaine de l'information et de l'éducation à la santé en direction des femmes, dans le sens d'une meilleure maîtrise de leur fécondité, autour de la naissance, de l'amélioration des compétences parentales, des enjeux liés au développement d'une prise en charge graduée de la grossesse selon son niveau de risque et construire une politique de communication concertée et coordonnée avec les institutions concernées, constituent désormais des objectifs essentiels de ce programme.

Enfin l'amélioration de la qualité de l'animation de ce programme au niveau départemental nécessite de rechercher la collaboration des services de PMI dans l'animation des actions et de solliciter leur avis dans les procédures de sélection des actions qui répondront à cet appel à projet.

<p>N° 1 Promouvoir l'accessibilité à la prévention et aux soins pendant la période périnatale dans les domaines concernant le suivi de la grossesse, la préparation à la naissance, le soutien à la fonction parentale</p>

- 11 Promouvoir des actions au près des professionnels ou des publics dans des zones posant des problèmes spécifiques d'isolement
- 12 Promouvoir des actions au près des publics ou des professionnels confrontés à l'accueil et la prise en charge de familles présentant des problèmes de précarité ou de vulnérabilité psychique
- 13 Promouvoir des actions d'éducation en direction du public et des parturientes face au développement de nouvelles formes de prise en charge graduée en réseau
- 14 Promouvoir des actions d'éducation en direction du public et des parturientes face aux enjeux nutritionnels du nouveau-né en lien avec les objectifs du programme national nutrition santé : promotion de l'allaitement maternel et en intégrant les enjeux relationnels de l'alimentation.
- 15 Améliorer le savoir-faire des professionnels en matière de sevrage tabagique et promouvoir des stratégies concertées entre professionnels dans ce domaine.
- 16 Promouvoir des actions d'éducation en matière de sevrage tabagique chez les couples, dans le cadre d'un projet parental ou dès le début de la grossesse

N° 2 Mettre en place et structurer un réseau de soins périnatal entre les professionnels (médicaux et sociaux) et les maternités

- 23 Promouvoir l'animation et la concertation entre professionnels pour faciliter l'adoption et l'utilisation de procédures et de protocoles communs évalués scientifiquement
- 25 Promouvoir l'évaluation des pratiques au sein d'un réseau.
- 26 Promouvoir des actions concourant à la prévention des troubles de la relation Parent-Enfant pendant et après la période périnatale
- 27 Mieux connaître le rôle et les pratiques des médecins généralistes en matière de suivi de grossesse afin de mieux cibler les conditions de leur intégration dans un réseau périnatal
- 28 Promouvoir les actions concourant à aider les familles dans les stratégies de suivi de certains nouveau-nés à risque

N° 3 Mieux comprendre les causes de la surmortalité périnatale, Mieux connaître la morbidité acquise au cours de cette période pour mieux agir.

- 31 Améliorer la compréhension des causes de la mortalité périnatale de la région
- 32 Promouvoir une expertise régionale des événements indésirables par les professionnels pour prévenir les accidents évitables et promouvoir des évolutions durables et adaptées des pratiques des professionnels.

N° 4 Mieux cibler les actions de prévention et de soins, en particulier pour les 1 % de grossesses actuellement très mal suivies et pour les grossesses à risque élevé de retentissement sur la santé du nouveau-né

- 42 Agir sur les comportements des parturientes quand ceux-ci peuvent être juger préjudiciables par rapport à la qualité de l'issue de la grossesse : Tabac, Alcool,...en lien avec les priorités nationales
- 44 Renforcer les pratiques de travail en réseau entre les différents professionnels de la périnatalité autour des situations de grande détresse médico-psychologique, liée en particulier aux conduites d'addictions graves et face aux situations de grande détresse sociale en lien avec les objectifs du PRAPS.
- 45 Promouvoir des actions de formation en vue de mieux repérer et prévenir les conséquences du diabète gestationnel en lien avec les objectifs du programme diabète de l'Urcam

N° 5 Permettre aux femmes (et aux couples) de mieux maîtriser leur fécondité

- 51 Promouvoir l'accès à la contraception, et permettre l'accès à la contraception d'urgence chez les groupes de population les plus en difficulté par rapport à cet accès en particulier chez les adolescentes, à la fois en terme d'information et d'éducation à la santé. Promouvoir une approche globale (émotionnelle, sexualité, réduction des risques,...) directement en direction des publics cibles ou par l'intermédiaire d'acteurs relais formés.
- 52 Promouvoir les échanges de savoir-faire entre les promoteurs intervenant sur l'éducation des adolescents afin d'améliorer l'efficacité des programmes de prévention
- 53 Améliorer les stratégies de repérage et d'accompagnement des femmes en difficulté par rapport à la maîtrise de leur fécondité dans une logique de construction de réseau local

Coordonnateurs du programme :

Dr Michel GREMY
DRASS du Languedoc-Roussillon
Téléphone : 04 67 22 89 15
Télécopie : 04 67 64 15 98
DR34-INSPEC-REGION-SANTE@sante.gouv.fr
michel.gremy@sante.gouv.fr

Professeur J.C. PICAUD
Vice Président de la Commission
Régionale de la Naissance
CHU de Montpellier
Téléphone : 04 67 33 65 71
jc.picaud@chu.montpellier.fr

Le Conseil Général

Santé des jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	Conseil Général de l'Hérault, Direction actions de santé
Dispositif programme	Prévention santé
Priorités	
Thématiques	Sida – IST – Toxicomanies – Contraception
Stratégies	
Publics	Prioritaires mais non exclusifs : jeunes et publics en difficulté
Lien avec les priorités de santé publique régionale	- PRAPS - Périnatalité
Conduite du dispositif	
Chef de projet Collaborateur	Dr Annie JALLIER
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental ou autres comités (régional, national)	Non

Les crédits	
Possibilités de financements	Oui
Procédure d'appel à projets	Non
Dossiers type pour les projets	Non
Organisation de la sélection <u>Calendrier :</u> . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits <u>Modalités :</u>	Technique puis commission d'élus Fin juin de N – 1 Début d'année N
Référent(s) administratif(s) . noms . téléphone . fax	Dr Annie JALLIER Tél. : 04.67.67.63.32 Fax : 04.67.67.77.11 Email : dsdas@cq34.fr
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	Conseils méthodologiques Dr Annie JALLIER
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	Rapport d'activité
Conditions particulières pour les porteurs de projet	
Non	

Santé des jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	Conseil Général de l'Hérault, Direction des collèges
Dispositif programme	Programme activités pédagogiques et citoyennes de la direction des collèges
Priorités	
Thématiques	Santé (sexualité IST Sida) / Prévention des conduites à risques (citoyenneté, alcool, sécurité routière) Education à l'équilibre alimentaire
Stratégies	Développement de compétences mise en réseau
Publics	Collégiens héraultais (collèges publics 34)
Lien avec les priorités de santé publique régionale	Lien avec l'Inspection Académique (santé) et de nombreux organismes intervenant dans les collèges Priorités de la conférence régionale (accidents de la circulation, alimentation)
Conduite du dispositif	
Chef de projet	
Collaborateur	Aurélie CROS
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental ou autres comités (régional, national)	Comité de pilotage départemental

Les crédits	
Possibilités de financements	Oui
Procédure d'appel à projets	Oui
Dossiers type pour les projets	Oui
Organisation de la sélection <u>Calendrier :</u> . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits <u>Modalités :</u>	Septembre Commission permanente du Conseil Général Cf. brochure « Les activités éducatives au collège »
Référent(s) administratif(s) . noms . téléphone . fax	Aurélie CROS Tél. : 04.67.67.72.92 Fax : 04.67.67.73.99 Email : a-cros@cq34.fr
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	Bilan écrit systématique (imprimé type – Inspection Académique)
Conditions particulières pour les porteurs de projet	
Non	

Santé des jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	Conseil Général de l'Hérault, Direction de la Jeunesse
Dispositif programme	La sécurité routière
Priorités	
Thématiques	Prévention des risques routiers chez les jeunes
Stratégies	Participation active des jeunes Travail en réseau par territoire Cofinancements – Evaluations
Publics	Tout public jeunes 12 – 25 ans
Lien avec les priorités de santé publique régionale	Oui – accidents et alcool
Conduite du dispositif	
Chef de projet	Alain ROMARIN, directeur
Collaborateur	Elisabeth DUPIN, chef de service
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental ou autres comités (régional, national)	Comité de pilotage départemental

Les crédits	
Possibilités de financements	Oui, ligne prévention des risques (2 280 € par action)
Procédure d'appel à projets	Non
Dossiers type pour les projets	En cours d'élaboration
Organisation de la sélection Calendrier : . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits Modalités :	Avis technique et commission d'élus Toute l'année
Référent(s) administratif(s) . noms . téléphone . fax	Cathy CHAMAND Tél. : 04.67.67.74.43 Fax : 04.67.67.70.25
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	En cours d'élaboration
Conditions particulières pour les porteurs de projet	

La Préfecture

Santé des jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	Préfecture, Direction des Actions de l'Etat – Communes – Conseil Général – CAF - FAS
Dispositif programme	Politique de la Ville
Priorités	
Thématiques	Les contrats de ville dans l'Hérault (6) : Montpellier – Béziers – Sète-Frontignan – Lunel – Agde – Lodève Programmes d'actions thématiques (Habitat – Logement – Education – Prévention – Sécurité – Emploi – Cohésion sociale – Santé...) Territorialisées à l'échelle de la Commune sur des sites prioritaires (ex. quartiers)
Stratégies	Cadre par lequel l'Etat, les collectivités locales et autres partenaires s'engagent à mettre en œuvre, de façon concertée, des politiques territoriales de développement solidaire et de renouvellement urbain sur des quartiers en difficulté, afin de les réinsérer durablement dans leur ville.
Publics	Personnes défavorisées et prioritairement les jeunes, en vue de leur permettre d'accéder aux emplois, équipements et services.
Lien avec les priorités de santé publique régionale	PRAPS Conférence Régionale de Santé.
Conduite du dispositif	
Chef de projet	Un chef de projet par Contrat de Ville dans chaque mairie.
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental	- Pôle Ville à la Préfecture (Etat) - Comité de pilotage partenarial sur chaque site pendant la durée des contrats (2000 - 2006) - Commissions thématiques ou de suivi des interventions.

Les crédits	
Ligne de crédits spécifiques	Crédits de droit commun de chaque service de l'Etat + crédits Ville (FIV) + Communes partenaires + Conseil Général + CAF+ FAS
Procédure d'appel à projets	Oui
Dossiers type pour les projets	Oui Dossier unique Préfecture. (à constituer auprès des chefs de projets Contrats de Ville)
Organisation de la sélection Calendrier : . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits Modalités :	Commissions annuelles de programmation en Préfecture Fin d'année pour l'année qui suit Délai de 6 mois
Référent(s) administratif(s) . noms . téléphone . fax	Préfecture Direction des Actions de l'Etat et Communes.
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	Chefs de projet Contrats de Ville de chaque mairie, et administrations de l'Etat selon la thématique
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	Evaluation des actions par les porteurs de projets, et examen par les commissions du suivi
Conditions particulières pour les porteurs de projet	
Non	

Santé des jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	Préfecture, Pôle Sécurité Routière
Dispositif programme	« Label Vie »
Priorités	
Thématiques	Les jeunes, acteurs de prévention
Stratégies	Projets présentés par des jeunes de 14 à 28 ans, soutenus par une association visant à prévenir les accidents de la route.
Publics	Tous publics visés dont ceux qui ont l'âge des porteurs de projets
Lien avec les priorités de santé publique régionale	Oui Prévention des accidents de la route Prévention alcool – drogues
Conduite du dispositif	
Chef de projet	Cabinet de la Préfecture
Collaborateur	Coordinateur sécurité routière de la Préfecture : Mme RIEUSSET
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental ou autres comités (régional, national)	Oui Préfecture - Direction Départementale de la Sécurité Publique – Gendarmerie – DDE – DDJS - Inspection Académique – CRIJ - Prévention routière - Chargé de mission sécurité routière

Les crédits	
Possibilités de financements	Art. 44-20 50 Financement maximum :800 €
Procédure d'appel à projets	Non
Dossiers type pour les projets	Oui
Organisation de la sélection <u>Calendrier :</u> . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits <u>Modalités :</u>	Dossiers pouvant être présentés toute l'année Le jury peut se réunir ad hoc pour les examiner
Référent(s) administratif(s) . noms . téléphone . fax	Chantal RIEUSSET Tél. : 04.67.61.60.60 Fax : 04.67.02.25.51 Email : chantal.rieusset@herault.pref.gouv.fr
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	Non
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	Non mais compte rendu des actions demandées
Conditions particulières pour les porteurs de projet	
Etre âgé de 14 à 28 ans et soutenu par une association	

Santé des jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	Préfecture, Pôle Sécurité Sociale
Dispositif programme	Plan Départemental d'Actions de Sécurité Routière (PDASR)
Priorités	
Thématiques	Prévention et suivi des accidents de la route
Stratégies	Sensibilisation Education Formation Communication
Publics	Tous publics dont les jeunes 12-25 ans (une des priorités)
Lien avec les priorités de santé publique régionale	Oui – PRS (accidents de la route) et santé (prévention alcool) priorité nationale de l'URCAM
Conduite du dispositif	
Chef de projet	Cabinet de la Préfecture
Collaborateur	Coordinateur sécurité routière de la Préfecture : Mme RIEUSSET
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental ou autres comités (régional, national)	Non

Les crédits	
Possibilités de financements	Oui – article 37-06.20
Procédure d'appel à projets	Oui
Dossiers type pour les projets	Oui
Organisation de la sélection <u>Calendrier :</u> . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits <u>Modalités :</u>	Fin novembre N - 1 Avril – mai Mai – juin Sélection des actions en fonction de leur adéquation aux enjeux retenus
Référent(s) administratif(s) . noms . téléphone . fax	Chantal RIEUSSET Tél. : 04.67.61.60.60 Fax : 04.67.02.25.51 Email : chantal.rieusset@herault.pref.gouv.fr
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	Supports matériels (affiches, dépliants, vidéos, expos) Coordinateur sécurité routière de la Préfecture : Mme RIEUSSET – Tél. : 04.67.61.60.60 CDES – DDE 34
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	Non mais compte rendu des actions demandées
Conditions particulières pour les porteurs de projet	
Non	

L'Inspection Académique

Santé des jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	Inspection Académique, Service Promotion de la Santé des Elèves
Dispositif programme	Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESC)
Priorités	
Thématiques	Prévention de la violence, des toxicomanies (licites et illicites) Contribution à l'éducation, à la citoyenneté Information et prévention sur les problèmes de santé Renforcement des liens familles-école Sécurité routière
Stratégies	Action en direction des jeunes Travail en partenariat Financement (ou cofinancement) Evaluation (se met en place)
Publics	Tous les élèves
Lien avec les priorités de santé publique régionale	. Conférence régionale de santé . Directives de la MILDT (axes prioritaires : prévention de la violence, prévention des toxicomanies) → appel à divers partenaires
Conduite du dispositif	
Chef de projet	Pilote du CESC (souvent chef d'établissement)
Collaborateur	Infirmière de l'établissement (la plupart du temps)
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental ou autres comités (régional, national)	<u>Comité de pilotage départemental</u> : Conseillers techniques de l'I A (assistante sociale, médecin, infirmière), 1 chef d'établissement, chef de division de la vie scolaire, chargé de mission de la politique de la ville <u>Comité de pilotage académique</u> : le Recteur, conseillers techniques (assistante sociale, médecin, infirmière), proviseur vie scolaire, responsable pôle vie des établissements.

Les crédits	
Possibilités de financements	Oui : Rectorat, MILDT, DDASS, Conseil Général
Procédure d'appel à projets	Oui
Dossiers type pour les projets	Oui
Organisation de la sélection Calendrier : . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits Modalités :	Pour l'année scolaire à venir Juin Septembre Novembre Avis technique des projets en groupe départemental Décision et attribution des délégations en groupe académique
Référent(s) administratif(s) . noms . téléphone . fax	I.A. : Laurence LUCEREAU Tél. : 04.67.91.52.66 – Fax : 04.67.60.74.16 Email : laurence.lucereau@ac-montpellier.fr Rectorat : en cours
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	Conseil au montage de projet, à la définition des objectifs
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	Mise en place d'un outil d'évaluation que les porteurs de projet devront retourner au Rectorat (évaluation par les porteurs de projet)
Conditions particulières pour les porteurs de projet	
Non	

La Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse

Santé des jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	Direction Départementale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse
Dispositif programme	Place de la santé dans la prise en charge des jeunes relevant de décisions judiciaires
Priorités	
Thématiques	Santé physique des jeunes Santé psychologique (dépendance, conduites à risque, violence, fugue...)
Stratégies	Dans le cadre de la conduite de la mesure individuelle - Enfants et adolescents en danger - Mineurs, délinquants - Jeunes majeurs
Publics	Jeunes PJJ – 13 - 18 ans en majorité
Lien avec les priorités de santé publique régionale	Les publics PJJ se retrouvent pleinement dans les priorités de santé au plan régional La question de la pédopsychiatrie et de la psychiatrie adolescents est importante (réseaux, moyens...)
Conduite du dispositif	
Chef de projet Collaborateur	Contact DD – JF DURANTIN – directeur adjoint 04.67.15.89.70 Appui : groupe santé à caractère pluridisciplinaire départemental : en cours de redéfinition Au plan régional : 1 conseiller technique Au plan national : le directeur départemental Françoise POUJADE, participe au groupe santé/justice)
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental ou autres comités (régional, national)	Cf schéma départemental de l'enfance 2001

Les crédits	
Possibilités de financements	Non
Procédure d'appel à projets	
Dossiers type pour les projets	
Organisation de la sélection <u>Calendrier :</u> . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits <u>Modalités :</u>	La PJJ est prête à poursuivre sa collaboration sur l'étude des dossiers thématiques (cadre PRAPS + Fondation de France ou autre)
Référent(s) administratif(s) . noms . téléphone . fax	DURANTIN Jean François, directeur adjoint à la Direction Départementale de l'Hérault Tél. : 04.67.15.89.70 Fax : 04.67.15.89.80 Email : Jean-Francois-Durantini@justice.fr
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	Comme précisé par ailleurs, la PJJ de l'Hérault est ouverte à toute collaboration complémentaire avec la DDASS sur les questions relatives à la santé en général. Le groupe santé départemental peut être un interlocuteur (interface avec les établissements et services).
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	La PJJ établit annuellement des rapports d'activité tant au niveau DD que des services, Les questions de santé doivent y trouver naturellement leur place.
Conditions particulières pour les porteurs de projet	
Non	

La Mutualité Française Hérault

Santé des jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	Mutualité Française Hérault – Service Santé
Dispositif programme	Conduite de Programmes de Promotion de la Santé en direction de jeunes et d'adultes ciblant plus particulièrement des jeunes en difficulté d'insertion et des adultes en grande précarité.
Priorités	
Thématiques	Approche globale de la Santé avec des thématiques plus spécifiques en direction des jeunes sur les questions de sexualité, IST SIDA, de consommation de produits (licites et illicites), d'accidentologie routière, d'accès aux soins et prévention du mal-être.
Stratégies	<ul style="list-style-type: none"> - Inviter les publics à devenir acteurs de leur santé et pas seulement bénéficiaires de soins ou d'informations sanitaires. - Travailler en partenariat tant sur la conception, la mise en œuvre et le suivi des programmes conduits.
Publics	<ul style="list-style-type: none"> - Jeunes en difficultés d'insertion - Jeunes étudiants - Personnes jeunes et adultes en situation de précarité sociale
Lien avec les priorités de santé publique régionale	Les programmes conduits s'inscrivent dans les priorités régionales de santé publique Languedoc Roussillon
Conduite du dispositif	
Chef de projet	Nicole TEZIER
Collaborateur	Secrétariat : Laurence AYCARD
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental ou autres comités (régional, national)	La Mutualité Française Hérault est membre : du comité de pilotage du Programme Santé Jeunes, du réseau médico-social de Béziers, des collectifs Sida de Montpellier et de Béziers, ainsi que des comités de pilotage propres aux actions développées en partenariat avec des institutions, des associations et des collectivités locales.

Les crédits	
Possibilités de financements	Non : Sous la forme de subventions. Oui : éventuellement pour des petits financements ponctuels ayant une justification précise dans la mise en œuvre de l'action.
Procédure d'appel à projets	Tout au long de l'année
Dossiers typent pour les projets	RAS
Organisation de la sélection <u>Calendrier :</u> . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits <u>Modalités :</u>	Avis technique et décision d'élus
Référent(s) administratif(s) . noms . téléphone . fax	Nicole TEZIER Tél. : 04.67.22.85.72 Fax : 04.67.22.85.77 Email : comm.sante@mutualite34.fr
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents Ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	Oui, il y a des possibilités d'aide sous la forme suivante : Mise à disposition de matériel pédagogique => Expositions, supports ludiques de Prévention, dépliants. L'aide peut être également d'ordre méthodologique : => aide et conseils pour le montage de projets et les méthodologies d'intervention => Mise en relation avec des structures ou des personnes ressources (intervenants compétents) => Nicole TEZIER
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	Si la Mutualité Française Hérault intervient dans un des programmes, elle demandera l'envoi d'un compte rendu de ce qui a été réalisé ou d'un rapport d'évaluation selon l'importance de l'action conduite
Conditions particulières pour les porteurs de projet	
<p>⇒ Actions inscrites dans la durée et dans une démarche cohérente de prévention vis-à-vis des publics concernés.</p> <p>⇒ Actions mettant en mouvement du partenariat et de l'échange de savoir-faire et de compétences.</p> <p>Actions s'employant à faciliter une participation active des personnes et à développer leur capacité à agir sur la prise en charge de la santé.</p>	

SUMPPS Université Paul Valéry

Santé des jeunes

Présentation des dispositifs et programmes Incluant la santé des jeunes 12-25 ans de l'Hérault

Organisme	SUMPPS Université Paul Valéry
Dispositif programme	Prévention individuelle et collective
Priorités	
Thématiques	Mission égalité entre femme et hommes Tabac Sécurité routière Journée de prévention sexualité Journée handicapés Herpès : journée nationale
Stratégies	Affichage Intranet Communiqué de presse Stand d'informations Tracts Et autre selon la thématique
Publics	Etudiants Personnels
Lien avec les priorités de santé publique régionale	Priorité de santé publique
Conduite du dispositif	
Chef de projet	Dr FERRAN, Directrice SUMPPS
Collaborateur	Equipe du SUMPPS et différents partenaires selon la thématique
Comité de pilotage ou Groupe de suivi départemental ou autres comités (régional, national)	Comité de pilotage SUMPPS et autre

Les crédits	
Possibilités de financements	
Procédure d'appel à projets	
Dossiers type de présentation des projets	
Organisation de la sélection <u>Calendrier :</u> . date limite des dépôts . date de la décision . date d'attribution des crédits <u>Modalités :</u>	
Référents administratifs . noms . téléphone . fax	Dr FERRAN Tél : 04.67.14.21.38 Fax : 04.67.14.22.40 Email : medecine@univ-montp3.fr
L'appui technique (avec ou sans demande de financements)	
Nature de l'appui technique proposé Référents-ressources pour l'appui technique aux porteurs de projets qui demandent un financement ou pas	
Dispositifs d'évaluation	
Rapport type d'évaluation	Evaluation par le comité de pilotage du SUMPPS
Conditions particulières pour les porteurs de projet	

La liste des sigles

Liste des sigles

ASI.....	Appui Social Individualisé
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CCAS.....	Centre Communal d'Actions Sociales
CDAG	Consultation Dépistage Anonyme et Gratuit
CDO.....	Convention Départementale d'Objectifs
CESC.....	Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté
CG	Conseil Général
CHES.....	Comité Héraultais d'Education à la Santé
CISIH.....	Centre d'Informations et de Soins de l'Immuno-déficience Humaine
CLASS.....	Contrats Locaux d'Accompagnement à la Solidarité
CLICOSS.....	Comité de Liaison et de Coordination des Services Sociaux
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
CRES.....	Comité Régional d'Education à la Santé
CRIJ.....	Centre Régional d'Information Jeunesse
CRPS.....	Comité Régional des Politiques de Santé
DAE	Direction des Actions de l'Etat (Préfecture)
DDASS	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
DDJS	Direction Départementale Jeunesse et Sport
DDPJJ	Direction Départementale de la Protection Judiciaire et de la Jeunesse
DDE	Direction Départementale de l'Equipement
DGAS	Direction Générale des Affaires Sociales
DGS.....	Direction Générale de la Santé
DRASS	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
DSD	Direction de la Solidarité Départementale
EMIPS	Equipe Mobile d'Intervention de Proximité sur le sida
FAJ.....	Fond d'Aide aux Jeunes
FAS.....	Fond d'Action Sociale
FASILD.....	Fond d'Action et de Soutien pour l'Intégration et la Lutte contre les Discriminations
FIV	Fond d'Intervention à la Ville
FNPEIS.....	Fond National de Prévention d'Education et d'Information en Santé
FSL.....	Fond de Solidarité au Logement
IST	Infection Sexuellement Transmissible

MLI Mission Locale d'Insertion
MLIDT..... Mission Interministérielle contre la Drogue et les Toxicomanies
PAEJ..... Point d'Accueil et d'Ecoute Jeunes
PDASR Programme Départemental d'Actions de Sécurité Routière
PRAPS Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins
PRS Priorité Régionale de Santé
SNG..... Syndicat National des Etablissements Gay
SPIP Service de Probation et d'Insertion Pénitentiaire
SUMPPS Service Universitaire Médecine Préventive
TRACE Trajet d'Accès à l'Emploi
UCSA..... Unité de Consultation et de Soins Ambulatoires
URCAM Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie
VHC Virus Hépatite C
VIH Virus Immuno-déficiência Humaine