

A la suite de l'appel lancé par *la Société Française pour la Santé de l'Adolescent (SFSA)*, *la Fédération des Espaces Santé Jeunes(FESJ)*, *l' Association Nationale des PAEJ(ANPAEJ)*, *l' Association Française de Promotion de la Santé Scolaire et Universitaire(AFPSSU)*, *la Commission Adolescent de la Société française de Pédiatrie(SFP)*, *la Société Française de Santé Publique(SFSP)*, *l'Association Française de Pédiatrie Ambulatoire(AFPA)*

Pour une politique de santé en faveur des jeunes

Au moment où l'Unicef, après son rapport sur la santé des adolescents dans le monde, prend le parti de mettre en avant leur protection, au moment où dans toute l'Europe, les politiques de santé en faveur des jeunes proclament la nécessité d'une approche globale et multi professionnelle de la santé, notre pays détourne les yeux de cette priorité, diminue les ressources et segmente la prise en charge des adolescents et des jeunes adultes.

Génération -charnière de toute société, l'adolescence ne doit pas être abordée de façon négative, comme une période de dangers et de troubles. Entre l'enfance et l'âge adulte, c'est une période avant tout caractérisée par l'importance de sa dynamique évolutive et par la multiplicité des trajectoires possibles. L'individu construit son avenir, cherchant à aller vers le meilleur et à s'émanciper de son enfance, bonne ou moins bonne, parfois pathogène et traumatique. Le surgissement de ses capacités nouvelles lui permettent d'apprendre, d'imaginer, d'expérimenter. Mais cette période de mutation signifie également fragilité et exposition à de nombreux risques ou à des échecs, dans le champ somatique, psychologique, éducatif ou social, fragilité majorée lorsqu'il existe déjà une affection chronique (près de 10% des adolescents), accentuant les difficultés et les risques de cette période.

Les dispositifs de prévention et de soins destinés aux adolescents doivent être conçus pour eux. Ce ne sont ni des enfants, ni des adultes. Les transformations physiques, psychiques et sociales qu'ils vivent, s'accommodent mal des frontières entre normal et pathologique, entre psychiatrique, somatique et socio-éducatif. Il faut leur redonner leur place centrale d'interlocuteurs, susceptibles d'autonomie et ayant droit au respect de la confidentialité et de leur intimité, sans jamais nier le rôle des familles.

Si la trajectoire de la majorité des adolescents est au bout du compte satisfaisante, il ne faut pas en conclure que la politique de santé en leur faveur doit se limiter à la désignation et au contrôle des symptômes les plus bruyants : prises de risque, tentatives d'autodestruction, conduites dangereuses pour eux-mêmes, pour les autres. Au contraire, c'est en accompagnant l'adolescence de tous que les dispositifs de prévention, de protection et de prise en charge éventuelle seront les plus opérants et seulement si différents niveaux d'aide, d'écoute et de soins jalonnent leur parcours. Les signes d'alerte et les symptômes ne sont jamais à considérer de façon isolée : ils s'inscrivent dans une trajectoire et un contexte que seuls des rencontres et des liens établis dans le temps permettent de décrypter.

Manifeste pour une politique de santé en faveur des jeunes déc.2011

Les 3 dernières décennies ont vu d'importantes avancées en matière de santé des adolescents, basées sur :

- l'approche globale pluridisciplinaire, centrée sur la personne, permettant de conjuguer le médical, le social et le psychologique
- l'accessibilité des services adaptés aux adolescents
- le maillage territorial : les PAEJ (points accueil Ecoute Jeunes), puis les ESJ (Espaces santé Jeunes), et enfin les MDA (Maisons des adolescents), structures développées à un niveau national, mais toujours inscrites dans une histoire partenariale, un territoire et des financements diversifiés
- la création d'unités de soins ambulatoires et hospitaliers pour les adolescents, associant prise en charge médicale et psychologique ou psychiatrique

Ces dispositifs ont largement prouvé leur pertinence et leur efficacité, avec des effets mesurables sur la santé, grâce à un accueil sur site ou des interventions collectives dans les lieux de vie des jeunes.

Aujourd'hui, nous sommes rentrés dans une période de remise en cause inquiétante où l'on constate :

dans le domaine de la prévention :

- la santé scolaire travaillant constamment en sous-effectifs
- la fermeture d'Espaces santé et jeunes et de Point Accueil Ecoute Jeunes ou des coupures budgétaires telles qu'elles mettent en danger la maintien de leur activité
- l'insuffisance de la prévention individuelle des troubles de l'adolescence, dans le continuum de l'enfance, assurée également par les pédiatres de ville dont le nombre est en diminution
- en dépit des efforts déployés par ces professionnels, l'indigence de la préparation à la vie affective et sexuelle et la faible efficacité de l'initiation aux méthodes de protection et de contraception + CPEF

dans le domaine des soins curatifs :

- l'absence d'unités de médecine de l'adolescent hospitalière et/ou ambulatoire sur une grande partie du territoire
- la fermeture programmée de lits, voire d'unités dédiées, notamment par non remplacement de départ à la retraite des professionnels spécialisés
- l'insuffisance ou l'absence d'unités de psychiatrie pour adolescents,
- la référence en pédopsychiatrie souvent impossible, ou bien des files d'attentes qui font craindre la détérioration des états

et plus généralement :

- l'abandon de la notion de prise en charge globale
- l'abandon de la prévention généraliste au profit de recours à des soins spécialisés trop morcelés
- les approches centrées sur les comportements, où l'on retrouve des réponses éducatives voire sécuritaires, plus que des réponses d'accompagnement, de soins et de réparation

Cette remise en cause est préoccupante au regard des indicateurs de santé globale.

On observe :

- l'augmentation du mal-être et des signes de difficultés psychologiques et sociales d'une partie de la jeunesse, avec des situations de précarité croissante chez les plus jeunes, en particulier chez les jeunes filles
- l'augmentation des ruptures scolaires (absentéisme, décrochage scolaire)
- un accès aux soins de plus en plus difficiles pour les étudiants
- l'augmentation des IVG parmi les plus jeunes
- l'augmentation des demandes de soutien des familles
- la passivité des institutions dans certaines situations, telles que la prise en charge plus difficile des grossesses non désirées, la désertification des actions de prévention en milieu rural pour lesquelles les réponses sont d'une telle complexité qu'elles mettent les professionnels en souffrance.

Malgré l'accent mis sur la prévention dans les textes, le constat est radical : les financements dédiés à cette prévention et aux dispositifs d'accompagnement sont mis en question. Sur le terrain, les fermetures et disparitions de structures d'intervention majeures pour la cohésion sociale et la bonne santé des jeunes se multiplient, en dépit de nombreux rapports et analyses qui font état de la nécessité d'agir le plus en amont possible des situations de crises.

Loin d'une superposition ou d'un éparpillement de mesures dépendant de différents ministères, il est nécessaire d'élaborer avec l'ensemble des acteurs concernés une politique de santé qui intègre les différents champs somatique, psychique et social, dans une continuité des dispositifs allant de l'accueil de tous aux soins des plus vulnérables, en passant par la prévention, l'éducation à la santé et diverses formes d'accompagnement thérapeutique, éducatif et social. Cette politique doit être adaptée aux besoins spécifiques des adolescents, à la nécessité de leur libre adhésion et à leur possible autonomie vis à vis de leurs proches, loin de toute stigmatisation.

Nous, professionnels qui intervenons dans un large champ autour de la santé des adolescents, demandons la mise en œuvre d'une véritable politique de santé globale de l'adolescence et proposons :

Que soient planifiées et développées des actions de prévention en faveur de la santé des jeunes sur l'ensemble du territoire

Que soit renforcés les services de santé scolaires et universitaires, notamment en augmentant le nombre de médecins et infirmiers scolaires

Que les structures de la planification familiale soit dotées et adaptées aux besoins des adolescents

Que soit enfin établi le principe d'une consultation de prévention de longue durée en structure publique et en pratique libérale qui inclut le dépistage systématique des principaux facteurs de risques encourus à l'adolescence.

Que l'accès aux soins des adolescents soit facilité pour eux : libre adhésion, accessibilité, non avance de frais, confidentialité, si besoin anonymat

Qu'ils bénéficient de lieux de soins ambulatoires et hospitaliers dédiés, de soins en psychiatrie et en médecine de l'adolescent, associés ou séparés qui favorisent de ce fait le développement de projets de recherche

Que soient renforcés les liens inter-structures : structures d'accueil, d'écoute et de soins spécialement destinées aux adolescents, structures départementales sociales, judiciaires, psychiatriques et sanitaires avec le but de développer l'accueil, l'orientation et l'accompagnement des jeunes, mais aussi l'échange de pratiques professionnelles et l'examen des situations difficiles

Que soit assurée la formation des professionnels de santé et du travail social à l'abord des adolescents et reconnues leurs compétences spécifiques par la création d'un référentiel métier.

[voir le texte de l'appel et signer la pétition sur www.sfsante-ado.org](http://www.sfsante-ado.org)

contact presse : appel.sante.ados@orange.fr