



FEJ
FONDS
D'EXPÉRIMENTATION
POUR LA
JEUNESSE

**« Espace Santé Jeunes en
Cœur d'Hérault/Relais Santé jeunes »**

RAPPORT D'ÉVALUATION

« CREA-ORS

LANGUEDOC-ROUSSILLON »

Ministère des Sports, de la Jeunesse, de l'Éducation populaire et de la Vie associative
Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse
95 avenue de France – 75650 Paris cedex 13
<http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr>



Cette évaluation a été financée par le Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse, dans le cadre de l'appel à projets n° 050 lancé en octobre 2009 par le Ministère chargé de la jeunesse.

Le fonds d'expérimentation est destiné à favoriser la réussite scolaire des élèves et améliorer l'insertion sociale et professionnelle des jeunes de moins de vingt-cinq ans. Il a pour ambition de tester de nouvelles politiques de jeunesse grâce à la méthodologie de l'expérimentation sociale. A cette fin, il impulse et soutient des initiatives innovantes, sur différents territoires et selon des modalités variables et rigoureusement évaluées. Les conclusions des évaluations externes guideront les réflexions nationales et locales sur de possibles généralisations ou extensions de dispositifs à d'autres territoires.

Les résultats de cette étude n'engagent que leurs auteurs, et ne sauraient en aucun cas engager le Ministère.

Ministère des Sports, de la Jeunesse, de l'Éducation populaire et de la Vie associative
Direction de la Jeunesse, de l'Éducation populaire et de la Vie associative

Mission d'animation du Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse
95, avenue de France 75 650 Paris Cedex 13
Téléphone : 01 40 45 93 22
<http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr>

Pour plus d'informations sur le déroulement du projet, vous pouvez consulter sur le site www.experimentation.jeunes.gouv.fr la note de restitution finale soumise au FEJ par le porteur de projet.



FICHE SYNTHÉTIQUE

Intitulé du projet

Espace Santé Jeunes en Cœur d'Hérault/Relais Santé jeunes

Structure porteuse du projet

Mission Locale Jeunes du Cœur d'Hérault

Nom et Prénom de la personne en charge du projet, Fonction dans la structure

Anne MERLIN-CALZIA, Directrice

Structure porteuse de l'évaluation

CREAI-ORS Languedoc-Roussillon

Nom et Prénom de la personne en charge de l'évaluation, Fonction dans la structure

Inca RUIZ, Conseillère technique

Durée d'expérimentation : deux ans

Date de remise du rapport d'évaluation : 29/03/2013



RÉSUMÉ (UNE PAGE MAXIMUM)

La Mission Locale Jeunes (MLJ) du Cœur d'Hérault a porté la santé des jeunes en insertion professionnelle comme un des axes à améliorer sur le territoire Cœur d'Hérault. La MLJ du Cœur d'Hérault et l'ensemble des acteurs du réseau ont souhaité mettre en place un lieu ressource « Santé des jeunes » en adéquation avec les besoins repérés en amont sur le territoire.

Une demande de financement auprès du Fonds d'expérimentations pour la jeunesse (FEJ) a été déposée avec succès en juin 2010, permettant de développer activement sur deux ans les démarches envisagées pour l'amélioration de l'accès aux soins des jeunes.

S'appuyant sur les dispositifs existants et les liens forts de partenariat tissés sur le territoire du Cœur d'Hérault, ce projet porté par la Mission Locale Jeunes du Cœur d'Hérault reposait sur la mise en place d'un lieu ressource de prévention en santé, sous la forme d'un Espace Santé Jeunes.

Cet espace permet d'offrir une dimension supplémentaire aux champs déjà investis par la MLJ du Cœur d'Hérault (logement, qualification, formation et Espace Ecoute et Parole ...). Cet « Espace Santé Jeunes » englobe trois dispositifs : un lieu d'accueil à destination des jeunes et de leur entourage nommé la « Pause Santé Jeune » (PSJ), un « Espace Ecoute et Parole » (EEP) et un réseau d'acteurs locaux, le « Réseau Santé Jeunes ». L'objectif principal de ce projet est de développer une réponse coordonnée aux problématiques de santé globale sur le territoire Cœur d'Hérault pour les jeunes de seize à vingt-cinq ans (information, prévention, actions collectives « Santé », accès aux soins, éducateurs jeunes-relais, consultations annuelles et gratuites, sensibilisation des acteurs etc.).

Ce projet se déclinant sous différents objectifs à atteindre, le protocole d'évaluation a été adapté en fonction de cette particularité et se présente sous différentes évaluations portant sur chacun des objectifs du projet : 1-Mesurer l'accès à l'Espace Santé Jeunes, 2-Analyser l'impact des sessions de sensibilisation au repérage des jeunes en difficultés auprès de professionnels et élus locaux, 3-Mesurer l'impact de la mise en place des consultations annuelles et gratuites sur l'accès aux soins, 4-Décrire l'évolution des connaissances et représentations des jeunes appelés à devenir des « éducateurs relais », 5- Mesurer les évolutions de l'accès à une complémentaire santé.

Cette expérimentation s'est appuyée sur un réseau d'acteurs déjà existant et sur un porteur de projet bien repéré, bien ancré sur le territoire et proposant un accompagnement de proximité. Ce projet a apporté une réelle réponse en cohérence avec les besoins repérés auprès de jeunes en insertion professionnelle et âgés de 16 à 25 ans. Un travail partenariat bien développé initialement et un soutien institutionnel et politique renforcé lors de l'expérimentation ont permis à ce projet de prendre de l'ampleur dès la deuxième année d'expérimentation (montée en charge de la fréquentation des jeunes à l'Espace Santé Jeunes observée en 2012).

Ce projet expérimental a été très riche en termes de dynamique partenarial et politique, d'actions menées par le porteur de projet et impulsées par les différents partenaires impliqués dans le projet. Il apparaît, sous certaines conditions, transférables sur des territoires aux caractéristiques proches.



NOTE DE SYNTHÈSE (6 PAGES MAXIMUM)

S'appuyant sur les dispositifs existants et les liens forts de partenariat tissés sur le territoire du Cœur d'Hérault, ce projet porté par la Mission Locale Jeunes du Cœur d'Hérault repose sur la mise en place d'un lieu ressource de prévention en santé, sous la forme d'un Espace Santé Jeunes.

Cette volonté de mettre en place un lieu ressource de prévention en santé, sous la forme d'un Espace Santé Jeunes repose sur différents constats effectués par le porteur de projet et l'ensemble des acteurs du territoire regroupé autour du Réseau Santé Jeunes : une récurrence des problématiques de prise en charge dans le champ de la santé rencontrées par les jeunes, une effectivité limitée de l'accès au dispositif de l'Aide Complémentaire Santé (ACS), un territoire rural mais influencé par la proximité de l'agglomération Montpelliéraine et une absence d'un lieu ressource Santé à destination des jeunes. Face à ces constats, la MLJ du Cœur d'Hérault avec le soutien de la Commission Santé du Pays Cœur d'Hérault a développé depuis 2008 un Pôle Santé formalisé regroupant notamment un Réseau Santé Jeunes et un Espace Ecoute et Parole.

La mise en place de ce projet est venue compléter les actions engagées depuis plusieurs années par la Mission Locale Jeunes du Cœur d'Hérault. Son objectif principal est, comme toutes les missions locales, d'accompagner les jeunes et de coordonner, favoriser et promouvoir toutes les actions et initiatives destinées à faciliter l'insertion sociale et professionnelle des jeunes de 16 à 25 ans en s'attachant en priorité à prendre en compte les publics les plus en difficultés. Les dimensions déjà investies au préalable sont l'accès à l'emploi, la qualification, la formation, le logement (lien avec le CLLAJ) et l'écoute-échange et parole (soutien psychologique, travail sur l'estime de soi...).

La mise en place d'un Espace Santé Jeunes au sein de la MLJ du Cœur d'Hérault lui a offert ainsi une dimension supplémentaire dans les domaines « prévention santé » et « accès aux droits et aux soins » qui sont des leviers de l'insertion professionnelle des jeunes.

Les deux principaux objectifs de cette expérimentation sont, d'une part de mettre en place un lieu ressource santé animé par une personne référente santé et son équipe à destination des jeunes et leur entourage (accueil, écoute, information, orientation et prévention, accompagnement à l'accès aux soins, soutien psychologique, consultations annuelles et gratuites, formation « jeunes-relais) et d'autre part de poursuivre l'animation, la sensibilisation au repérage des jeunes en difficultés et la coordination des acteurs locaux du Réseau Santé Jeunes.

D'une confiance réciproque préexistante entre la MLJ du Cœur d'Hérault et le CREAI-ORS LR, confiance construite sur des collaborations antérieures constructives, le CREAI-ORS LR en tant qu'évaluateur externe a été impliqué dès la construction du projet pour s'assurer que les modalités de l'expérimentation étaient bien évaluables. Cette connaissance préalable des objectifs et modalités de travail de chacune de ces deux structures ont facilité les collaborations. La présence d'un évaluateur externe et d'un protocole

d'évaluation ont permis au porteur de projet de s'inscrire dans une démarche d'évaluation et de réflexion sur la qualité des accompagnements proposés aux jeunes suivis. Le CREA-ORS LR a permis de systématiser certaines choses dès la mise en place de l'expérimentation (recueil de données, bilans intermédiaires quantitatifs réalisés tous les deux mois et présentés à chaque comité technique...).

Globalement, le porteur de projet, la MLJ du Cœur d'Hérault a bien intégré dans sa démarche l'intérêt et l'importance de l'évaluation externe du projet. Elle a eu un rôle moteur et demandeur d'une évaluation de son projet : ce point a toujours été prévu dans l'ordre du jour de chaque comité technique. Les échanges entre le porteur de projet et l'évaluateur ont permis d'aboutir à des outils d'évaluation bien compris et bien acceptés. Ainsi, leur intégration dans l'activité de l'« Espace Santé Jeunes » a été possible sans avoir la perception d'une contrainte supplémentaire.

L'évaluation de ce projet était axée principalement sur l'analyse de l'impact du lieu ressource « Espace Santé Jeunes » sur l'accès des jeunes à l'information et à la santé sur le territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault et sur l'articulation entre les différents acteurs du territoire.

L'évaluation finale doit permettre de répondre aux questions suivantes : le projet a-t-il atteint ses objectifs ? Qu'est-ce qu'il a apporté aux jeunes du territoire ? Aux professionnels et aux acteurs locaux ? Quels processus ont été mis en œuvre et quelle est leur qualité ? Quel est le niveau de satisfaction des jeunes bénéficiaires du dispositif et des professionnels ? Le projet est-il reproductible ? Quel peut être l'intérêt de mettre en place ce type de projet ailleurs ?

Le projet d'action comportant des phases distinctes, le protocole d'évaluation proposé pour répondre à l'objectif principal a reposé sur une évaluation d'activité ou une évaluation de résultats portant sur chacune des phases du projet. Cette évaluation s'est appuyée à la fois sur des outils quantitatifs et qualitatifs et avait pour objectifs :

1. de mesurer l'accès à l'Espace Santé Jeunes ;
2. d'analyser l'impact des sessions de sensibilisation aux repérages des jeunes en difficultés auprès des élus et des professionnels du réseau ;
3. de mesurer l'impact de la mise en place des consultations annuelles et gratuites sur l'accès aux soins ;
4. de décrire l'évolution des connaissances et représentations des jeunes appelés à devenir des « éducateurs relais » ;
5. de mesurer les évolutions de l'accès à une complémentaire santé.

L'expérimentation a démarré sur un seul lieu d'implantation, Clermont-l'Hérault. Or, pour réduire les inégalités territoriales en termes de mobilité et d'accessibilité et pour proposer un accompagnement de proximité, ce projet s'est développé sur deux autres sites, Lodève et Gignac couvrant ainsi la quasi-totalité du territoire. L'évaluation a donc porté sur l'ensemble de ces trois sites.

L'évaluation de l'Espace Santé Jeunes s'est déroulée entre septembre 2010 et décembre 2012. L'ouverture du lieu ressource ayant eu lieu le 1^{er} janvier 2011, tout le dernier trimestre 2010 a été consacré, en collaboration avec le porteur de projet et les partenaires concernés, à l'élaboration des outils d'évaluation et à la mise en place de la

collecte de données auprès de l'Assurance maladie d'une part et de la MLJ, d'autre part.

Les principaux résultats à retenir de cette expérimentation :

- un nombre important de jeunes touchés par le projet sur deux ans qui a largement dépassé le nombre fixé au départ : **591 jeunes** ayant bénéficié directement de l'accompagnement proposé par ce projet contre 360 fixés initialement dans l'appel à projet ;
- un nombre important de professionnels et acteurs locaux sensibilisés : **267 professionnels et élus locaux sensibilisés** contre 100 fixés au préalable.
- un meilleur repérage du lieu ressource par les professionnels œuvrant dans la prise en charge de jeunes âgés de 16 à 25 ans en grandes difficultés. En effet, une hausse de la fréquentation du lieu d'accueil à destination des jeunes de cet Espace Santé Jeunes nommé la « Pause Santé Jeune » est observée sur la deuxième année d'activité de cette expérimentation ;
- deux groupes de jeunes se sont distingués en terme de besoins repérés en premier accueil : un groupe de jeunes ayant besoin essentiellement d'activer leurs droits (un des freins à l'insertion professionnelle) et un autre ayant des besoins importants dans le domaine de la santé et de soutien psychologique (un autre frein également à l'insertion professionnelle) ;
- une large palette d'accompagnement proposée dans le domaine de la Santé qui vient répondre à des besoins repérés sur le territoire et sans solution avant la mise en place de ce projet ;
- une régularité et une diversité des actions collectives « Santé » mises en place : les thématiques choisies permettent de répondre aux besoins exprimés par les jeunes interrogés par l'enquête menée en 2011 par l'Espace Santé Jeunes. Les actions collectives organisées ont permis de créer du lien et des échanges entre les jeunes eux-mêmes et entre les jeunes et les professionnels. Elles ont permis également de faire mieux connaître l'Espace Santé Jeunes auprès des jeunes ;
- une formation « jeunes-relais » : les représentations des jeunes ayant participé à cette formation sur la santé et sur les comportements à risque semblent avoir évolué entre le début de cette action et sa fin. Le rapport que chacun entretient à sa santé a été perçu comme modifié à la fin de la formation ;
- une forte mobilisation et implication des acteurs et des professionnels du territoire au travers du Réseau Santé Jeunes. Ce réseau est un réseau dynamique, structuré et bien ancré sur le territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault. Les temps d'échanges et les réflexions mises en place étaient de bonne qualité et constructives ;
- de nombreux partenariats développés à différents niveaux : financier (Etat FEJ, Conseil régional, Conseil général de l'Hérault, CPAM de l'Hérault, communautés de communes et CUCS), conventionné (Assurance maladie et Conseil général de l'Hérault) et informel (implication de l'ensemble des professionnels impliqués au sein du Réseau Santé Jeunes) ;
- des évolutions dans les pratiques locales vers un travail plus renforcé mené avec les services de la jeunesse, de l'enfance et les élus locaux ;

- une couverture territoriale en adéquation avec les besoins permettant à la quasi-totalité des jeunes du territoire d'accéder à l'Espace Santé Jeunes en Cœur d'Hérault. Le fait que l'Espace Santé Jeunes ait proposé des accompagnements de proximité sur l'ensemble du territoire Cœur d'Hérault (trois sites : Clermont-l'Hérault, Gignac et Lodève) a contribué à réduire des inégalités territoriales.

Les pistes d'amélioration proposées par l'ensemble des professionnels, élus et acteurs locaux interrogés se répartissent selon trois axes :

Axe 1 : Information et Communication

- Développer la communication sur l'Espace Santé Jeunes auprès des collègues, lycées, mairies, communautés de communes...
- Renforcer la circulation et la diffusion des informations sur la programmation des actions collectives.

Axe 2 : Accompagnement et Promotion de la santé

- Engager une réflexion sur des accompagnements « hors murs », comment aller vers les jeunes ?
- Evaluer les besoins d'élargir ou pas le public touché par l'Espace Santé Jeunes : public différent du public suivi par la MLJ ?
- Proposer une nouvelle forme plus adaptée aux jeunes de l'action collective sur l'accès aux droits.
- Retravailler le protocole initial d'inclusion des jeunes pour les consultations annuelles et gratuites.
- Poursuivre la formation sur le groupe « jeune-relais » constitué.

Axe 3 : Partenariat et Réseau

- Remobiliser les médecins généralistes dans le cadre des consultations annuelles et gratuites pour pouvoir les développer sur le territoire de Lodève.
- Maintenir la dynamique impulsée du groupe de jeunes formé dans le cadre des « jeunes-relais ».
- Améliorer la lisibilité auprès des acteurs de l'articulation entre l'Espace Santé Jeunes, La Pause Santé Jeune, Le Réseau Santé Jeunes et l'Espace Ecoute et Parole.
- Renforcer les partenariats avec les hôpitaux locaux et l'Education nationale.
- Développer le partenariat avec les CCAS du territoire (rencontres à développer, projets communs...).

Les points « saillants » du point de vue du CREAL-ORS LR, évaluateur externe sont les suivants :

⇒ Points de solidité :

- **MLJ comme porteur de projet.** En effet, la MLJ du Cœur d'Hérault est bien repérée sur un territoire rural touché par la désertification médicale et un déficit de dispositif de prévention santé à destination des adolescents et jeunes adultes.
- **Projet impulsé et soutenu par un réseau d'acteurs** impliqués au repérage des jeunes en difficultés sur le territoire du Cœur d'Hérault. Ce projet s'appuie sur un réseau déjà existant, dynamique, structuré et pluri-dispositifs : le Réseau Santé Jeunes.
- **Projet qui apporte une réelle réponse en cohérence avec les besoins repérés.** N'ayant aucun dispositif dans ce domaine à destination des jeunes, l'Espace Santé Jeunes est en cohérence avec les besoins du territoire et propose de travailler sur les déterminants d'insertion professionnelle des jeunes.
- **Travail partenarial bien développé.** De nombreux partenariats sont développés autour de ce projet sous différents aspects : financier, conventionné, membres du réseau (adhésion libre sans cotisation)...
- **Projet soutenu institutionnellement.** Diverses instances institutionnelles soutiennent ce projet financièrement ou pas, avec mise à disposition de professionnel si nécessaire, avec implication des professionnels représentant leur institution : Etat (DRJSCS, ARS), collectivités territoriales (Conseil régional, Conseil Général, 4 Communautés de communes, Pays, les services jeunesse du territoire, Ville, CUCS), CCAS du territoire et leurs élus, Assurance maladie...
- **Couverture territoriale satisfaisante.** Cette expérimentation a permis de proposer des accompagnements de proximité sur les trois principales villes du territoire : Clermont-l'Hérault, Gignac et Lodève.

⇒ Points à « retravailler » :

- Renforcer les liens avec les élus locaux, les services de jeunesse, l'Education nationale, les hôpitaux locaux et les médecins généralistes.
- Engager une réflexion « Comment aller vers les jeunes ? » Comment proposer des actions « hors murs » ?

⇒ Points de vigilance :

- Renforcer la lisibilité auprès des acteurs locaux de l'articulation entre l'Espace Santé Jeunes et le Réseau Santé Jeunes.
- Engager une réflexion sur le programme santé à mettre en place : garder une cohérence dans la mise en place des actions collectives « Santé ».
- Préserver un équilibre dans les actions engagées, équilibre entre les accompagnements proposés autour de la promotion de la santé et ceux autour de l'accès aux droits.

L'expérimentation a permis de mettre en place une structure, la seule sur le territoire, permettant un maillage transversal et pluri-dispositif et apportant une réponse en matière de santé à destination des jeunes en difficultés en insertion professionnelle. Ce dispositif vient compléter et non se superposer aux autres dispositifs existants sur le territoire. Il s'appuie sur une culture professionnelle commune avec un partenariat local existant important.

Cette expérimentation a permis d'offrir une dimension supplémentaire aux champs déjà investis par la MLJ du Cœur d'Hérault (logement, qualification, formation et soutien psychologique). Elle a permis également de renforcer la coordination des acteurs locaux et de lui redonner une nouvelle impulsion. Depuis 2012, deuxième année d'expérimentation, une régularité des rencontres et des échanges entre les différents acteurs au sein du Réseau Santé Jeunes est observée. De nouveaux axes de travail ont ainsi pu être définis.

L'innovation proposée ici a consisté à reprendre une pratique existante sur d'autres territoires, à savoir la mise en place d'un Espace Santé Jeunes et l'adapter d'une part aux spécificités locales du territoire Cœur d'Hérault et d'autre part, à un public en insertion professionnelle âgé de 16 à 25 ans en grandes difficultés.

Le Pays Cœur d'Hérault avait engagé préalablement à l'expérimentation une démarche santé sur son territoire dans la perspective d'aboutir à la mise en place d'un contrat local de santé (signé au début de l'année 2013), mais il n'y avait pas réellement de politique locale de santé engagée au préalable du projet. Cette expérimentation a ainsi permis de faire fédérer les collectivités territoriales locales autour d'une même problématique « la santé des jeunes du territoire Cœur d'Hérault » et notamment les villes de Lodève et de Clermont-l'Hérault.

En termes de transférabilité de cette expérimentation sur un autre territoire, les conditions nécessaires seraient les suivantes :

- le public visé : jeunes en insertion professionnelle en grandes difficultés ;
- une analyse des besoins du territoire concerné préalablement à la mise en place de ce projet ;
- des partenariats et une coordination d'acteurs préexistants ;
- une mise en place d'une gouvernance par un comité technique et un comité de pilotage dès la mise en place de ce projet ;
- un positionnement institutionnel et politique important en amont de la mise en place d'un tel projet ;
- un territoire rural, de petite taille et dépourvu de dispositif de proximité en matière de santé à destination des jeunes, éventuellement le territoire le plus approprié.



PLAN DU RAPPORT

INTRODUCTION GENERALE	13
I. L'expérimentation.....	17
1. Objectifs du projet et nature de l'action expérimentée.....	17
i. Objectifs du projet.....	17
ii. L'action expérimentée	18
iii. Influence éventuelle de l'évaluateur dans la conception et la conduite du projet	19
2. Objectifs et modalités de l'évaluation	19
i. Problématique et méthodologie mise en œuvre.....	19
ii. Validité interne.....	30
II. Enseignements de politique publique.....	33
1. Résultats de l'évaluation.....	33
i. Les publics touchés par l'expérimentation	33
a. Bénéficiaires directs.....	33
a1/ Bénéficiaires directs à titre individuel	33
a2/ Bénéficiaires directs à titre collectif	40
b. Jeunes indirectement bénéficiaires par une sensibilisation menée auprès des professionnels et des élus	44
b1. Sensibilisation des professionnels à titre individuel	44
b2. Sensibilisation des professionnels à titre collectif	45
ii. Les effets du dispositif expérimenté	49
a. Effets produits sur les jeunes bénéficiaires directs.....	49
b. Effets produits sur les jeunes bénéficiaires indirectement par des actions menées auprès de professionnels impliqués.....	58
c. Gouvernance et coordinations d'acteurs	61
2. Validité externe des résultats et perspectives de généralisation/essaimage	68
i. Caractère expérimental du dispositif évalué	68
ii. Caractère transférable du dispositif et changement d'échelle.....	69
CONCLUSION GENERALE	72
BIBLIOGRAPHIE.....	73
ANNEXES	74



RAPPORT D'ÉVALUATION

INTRODUCTION GENERALE

La Mission Locale Jeunes (MLJ) du Cœur d'Hérault œuvre depuis de nombreuses années pour l'amélioration de l'insertion sociale et professionnelle des jeunes de seize à vingt-cinq ans. Plusieurs études sur le territoire ont mis en évidence un certain nombre de freins à l'insertion professionnelle dont ceux liés aux problématiques de santé : accès aux droits, mal-être et souffrance psychique, hygiène alimentaire, recours aux soins... Sur ce dernier point, la plupart des jeunes a une couverture sociale incomplète, une complémentaire santé insuffisante, voire inexistante provoquant chez eux un renoncement aux soins pour incapacité financière à faire face à l'avance de frais ou aux restes à charge.

Le point de départ de ce projet était basé sur les constats suivants :

- les Conseillers en Insertion Professionnelle de la MLJ sont confrontés à des problématiques récurrentes de prise en charge rencontrées par les jeunes sur les thématiques liées à la santé faisant frein à leur insertion professionnelle.
- Les résultats du Diagnostic Santé des Jeunes, mené par l'Observatoire régional de la santé Languedoc-Roussillon [1], ont permis le repérage des difficultés des jeunes dans la région et dans l'Hérault.
- En amont du projet, le constat que le nombre d'attestations Aide Complémentaire Santé (ACS) délivrées avait augmenté de 10 % sur un an. (Source : lettre du Fonds de Financement de la CMU Juillet 2008). Mais le taux d'adhésion reste faible 60 % pour le département, cette situation s'accroît du fait du non recours à ce droit d'environ 20 % de la cible. Ce qui représente sur les territoires environ 1 000 jeunes. L'ACS prend en charge 50 % du prix d'une complémentaire santé. Au plan local, le reste à charge évolue très peu (1 % au maximum), du fait de l'aide supplémentaire attribuée localement.
- Le territoire Cœur d'Hérault est à la fois un territoire rural et un territoire à proximité d'une grande agglomération, celle de Montpellier. Des difficultés d'accès aux soins et un déficit de professionnels de santé sont recensés sur ce territoire. Il fait partie des territoires prioritaires dans la mise en place d'un contrat local de santé.

Face à ces constats, la MLJ du Cœur d'Hérault a développé depuis 2008 un Pôle Santé formalisé (document interne sur le modèle de la Charte santé Jeunes du Comité national des missions locales - CNML) et s'appuyant sur :

- Les compétences et la présence d'une référente santé qui reçoit les jeunes dans le cadre de l'accès aux droits.
- Le travail de coordination du Réseau Santé Jeunes, de la Mission Locale et des partenaires de la santé, du social et du médicosocial le constituant, et pour lequel une coordinatrice a été recrutée en novembre 2007.
- L'accueil de jeunes présentant des difficultés par la psychologue de l'Espace Ecoute et Parole créée en 2008.

La Mission Locale Jeunes du Cœur d'Hérault a porté la santé des jeunes en insertion professionnelle comme un des axes à améliorer sur le territoire. La MLJ du Cœur d'Hérault et l'ensemble des acteurs du réseau ont souhaité mettre en place un lieu ressource « Santé des jeunes » en adéquation avec les besoins repérés sur le territoire.

Une demande de financement auprès du Fonds d'expérimentations pour la jeunesse (FEJ) a été déposée avec succès en juin 2010, permettant de développer activement sur deux ans les démarches envisagées pour l'amélioration de l'accès aux soins des jeunes.

Ce projet répond au programme 3 « Innover en matière de prévention et d'éducation à la santé » de l'axe 3 « Améliorer l'accès aux soins des jeunes » de l'appel à projet du FEJ sur le thème de la santé lancé en 2009.

S'appuyant sur les dispositifs existants et les liens forts de partenariat tissés sur le territoire du Cœur d'Hérault, ce projet porté par la Mission Locale Jeunes du Cœur d'Hérault repose sur la mise en place d'un lieu ressource de prévention en santé, sous la forme d'un Espace Santé Jeunes.

Cet espace permet d'offrir une dimension supplémentaire aux champs déjà investis par la Mission Locale Jeunes du Cœur d'Hérault (logement, qualification, formation et Espace, Ecoute et Parole...).

Cet « Espace Santé Jeunes » vise

- d'une part, à être un lieu d'accueil, d'écoute et d'accompagnement à l'accès aux droits, aux soins et à la prévention pour les jeunes de 16 à 25 ans et leurs familles, lieu identifié sous le nom de « Pause Santé Jeune ». L'accès à la complémentaire santé pour les jeunes du territoire et aux consultations annuelles et gratuites sont également promues par la « Pause Santé Jeune » ;
- d'autre part, il s'agit aussi d'un Espace Ecoute et Parole à destination des jeunes et de leurs familles ;
- et enfin, il englobe également un réseau bien repéré comme lieu de concertation et d'action pour les acteurs du territoire travaillant en lien avec la santé des jeunes, en favorisant les échanges de pratiques pour les professionnels et les débats entre jeunes et professionnels.

L'évaluation de ce projet est axée principalement sur l'analyse de l'impact du lieu ressource « Espace Santé Jeunes » sur l'accès des jeunes à l'information et à la santé sur le territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault et sur l'articulation entre les différents acteurs du territoire.

L'évaluation finale doit permettre de répondre aux questions suivantes : le projet a-t-il atteint ses objectifs ? Qu'est-ce qu'il a apporté aux jeunes du territoire ? Aux professionnels et aux acteurs locaux ? Quels processus ont été mis en œuvre et quelle est leur qualité ? Quel est le niveau de satisfaction des jeunes bénéficiaires du dispositif et des professionnels ? Le projet est-il reproductible ? Quel peut être l'intérêt de mettre en place ce type de projet ailleurs ?

Le projet d'action comportant des phases distinctes, le protocole d'évaluation proposé pour répondre à l'objectif principal a reposé sur une évaluation d'activité ou une évaluation de résultats portant sur chacune des phases du projet. Cette évaluation s'est appuyée à la fois sur des outils quantitatifs et qualitatifs et avait pour objectifs :

1. de mesurer l'accès à l'Espace Santé Jeunes ;
2. d'analyser l'impact des sessions de sensibilisation aux repérages des jeunes en difficultés auprès des élus et des professionnels du réseau ;
3. de mesurer l'impact de la mise en place des consultations annuelles et gratuites sur l'accès aux soins ;
4. de décrire l'évolution des connaissances et représentations des jeunes appelés à devenir des « jeunes-relais »;
5. de mesurer les évolutions de l'accès à une complémentaire santé.

En parallèle, une évaluation de processus a été menée afin de décrire les modalités de mise en place de l'« Espace Santé Jeunes » en vue d'une possible réplique par d'autres structures.

Les principaux enseignements à retenir de cette expérimentation sont les suivants :

- un nombre important de jeunes touchés par le projet qui a largement dépassé le nombre fixé au départ : 591 jeunes ayant bénéficié directement d'accompagnement proposé par ce projet contre 400 fixés initialement dans l'appel à projet. Une hausse de la fréquentation du lieu d'accueil à destination des jeunes de cet Espace Santé Jeunes nommé la « Pause Santé Jeune » est observée sur la deuxième année d'activité de cette expérimentation, en raison d'un meilleur repérage et d'une meilleure connaissance des missions de l'Espace Santé Jeunes par les acteurs concernés ;
- une large palette d'accompagnement proposée dans le domaine de la Santé qui vient répondre à des besoins repérés sur le territoire et sans solution avant la mise en place de ce projet ;
- une forte mobilisation et implication des acteurs et des professionnels du territoire ;
- une couverture territoriale en adéquation avec les besoins permettant à la quasi-totalité des jeunes du territoire d'accéder à l'Espace Santé Jeunes en Cœur d'Hérault ;
- de nombreux partenariats développés à différents niveaux : financier (Etat FEJ, Conseil régional, Conseil général de l'Hérault, CPAM de l'Hérault, communautés de communes et CUCS), conventionné (Assurance maladie et Conseil général de l'Hérault) et informel (implication de l'ensemble des professionnels impliqués au sein du Réseau Santé Jeunes).

L'expérimentation a démarré au départ sur un seul lieu d'implantation, Clermont-l'Hérault. Or, le territoire Cœur d'Hérault couvre huit bassins de vie et quatre communautés de communes dont trois autour des trois principales villes du territoire à savoir Clermont-l'Hérault, Lodève et Gignac. Pour réduire les inégalités territoriales en termes de mobilité et d'accessibilité et pour proposer un accompagnement de proximité, ce projet s'est développé sur deux autres sites, Lodève et Gignac couvrant ainsi la quasi-totalité du territoire.

(Cf. Annexe 1).

Ce projet « Espace Santé Jeunes en Cœur d'Hérault » a été soutenu financièrement :

- **pour le lieu d'accueil des jeunes la « Pause Santé Jeune »** : Etat FEJ, CPAM de l'Hérault, quatre communauté de communes (Vallée de l'Hérault, le Clermontais, Lodévois et Larzac et Avène-Orb et Graveuzon) et CUCS de la ville de Lodève ;
- **pour le Réseau Santé Jeunes** : Conseil régional du Languedoc-Roussillon ;
- **pour l'Espace Ecoute et Parole** : Conseil régional du Languedoc-Roussillon et Conseil général de l'Hérault.

I. L'expérimentation

1. Objectifs du projet et nature de l'action expérimentée

i. Objectifs du projet

La MLJ porte aujourd'hui cet « Espace Santé Jeunes » qui englobe trois dispositifs : un lieu d'accueil à destination des jeunes et de leur entourage nommé la « Pause Santé Jeune » (PSJ), un « Espace Ecoute et Parole » (EEP) et un « Réseau Santé Jeunes ».

⇒ **Les objectifs principaux de ce projet sont les suivants :**

- développer une réponse coordonnée aux problématiques de santé globale sur le territoire Cœur d'Hérault pour les jeunes de seize à vingt-cinq ans : information, prévention, accès aux soins... ;
- permettre une prise en charge globale et coordonnée en associant les compétences professionnelles du territoire et en fonction des besoins ressentis par et pour les jeunes sur un lieu unique ;
- permettre la réalisation d'actions de promotion de la santé sur le territoire associant les acteurs, les représentants d'usagers, les familles et les jeunes.

⇒ **Les actions mises en place pour atteindre ces objectifs sont les suivantes :**

- mettre en place un lieu ressource santé animé par une personne référente santé et son équipe à destination des jeunes et leur entourage : accueil, écoute, information, orientation et prévention, accompagnement à l'accès aux soins ;
- poursuivre le soutien psychologique proposé dans le cadre de l'EEP ;
- mettre en place des consultations annuelles et gratuites de santé ;
- promouvoir la santé des jeunes au travers d'actions collectives ;
- constituer un groupe de jeunes-relais ;
- mobiliser et sensibiliser les élus et les professionnels de santé du territoire afin d'identifier et orienter les jeunes les plus en difficulté vers la PSJ et l'EEP ;
- poursuivre l'animation et la coordination du Réseau Santé Jeunes.

⇒ **Le public ciblé par ce projet concerne :**

- les 16-25 ans, regroupant l'ensemble des jeunes du territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault en apprentissage, en insertion professionnelle, scolarisés ou salariés ;
- les parents et les adultes ;
- les professionnels impliqués au sein du Réseau Santé Jeunes ;
- les professionnels du territoire, acteurs de la santé, du social et du médico-social.

⇒ **Le territoire investi par ce projet concerne** l'ensemble du territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault couvrant quatre communautés de communes (Avène-Orb-et-Gravezon, Clermontais, Lodévois-Larzac et Vallée de l'Hérault) et deux communes (Saint Félix de Lodez et Bousquet d'Orb). Ce projet a un lieu principal d'implantation qui est situé sur Clermont l'Hérault, une antenne sur Lodève et des permanences sur Gignac.

ii. L'action expérimentée

Cette volonté de mettre en place un lieu ressource de prévention en santé, sous la forme d'un Espace Santé Jeunes repose sur différents constats effectués par le porteur de projet et l'ensemble des acteurs du territoire regroupé autour du Réseau Santé Jeunes. Ceux ci, détaillés en introduction, peuvent être résumés comme suit :

- la récurrence des problématiques de prise en charge dans le champ de la santé rencontrées par les jeunes ;
- les difficultés auxquelles font face les jeunes dans le champ de la santé (prévalence de problèmes de santé et difficultés d'accès aux soins) ;
- une effectivité limitée de l'accès au dispositif de l'Aide Complémentaire Santé (ACS) ;
- un territoire rural mais influencé par la proximité de l'agglomération Montpellieraine ;
- une absence d'un lieu ressource Santé à destination des jeunes sont observées sur ce territoire. Il fait partie des territoires prioritaires dans la mise en place d'un contrat local de santé.

Les objectifs de ce projet viennent compléter les actions engagées depuis plusieurs années, par la Mission Locale Jeunes du Cœur d'Hérault, le porteur de ce projet. Pour mémoire, son objectif principal est d'accompagner les jeunes et de coordonner, favoriser et promouvoir toutes les actions et initiatives destinées à faciliter l'insertion sociale et professionnelle des jeunes de 16 à 25 ans en s'attachant en priorité à prendre en compte les publics les plus en difficultés. Les dimensions déjà investies au préalable sont l'accès à l'emploi, la qualification, la formation, le logement (lien avec le CLLAJ) et le soutien psychologique (EEP).

La mise en place d'un Espace Santé Jeunes au sein de la MLJ du Cœur d'Hérault lui offre une dimension supplémentaire, dans les domaines « prévention santé » et « accès aux droits et aux soins » qui sont des leviers de l'insertion professionnelle des jeunes.

iii. Influence éventuelle de l'évaluateur dans la conception et la conduite du projet

En amont du projet, une connaissance préalable des deux structures existait déjà. Le porteur du projet et l'évaluateur avaient eu l'occasion de travailler ensemble sur des actions comme la participation au diagnostic santé jeunes régional ou la production d'indicateurs pour un diagnostic local de territoire. Cette connaissance préalable des objectifs et modalités de travail de chacune de ces deux structures ont facilité les collaborations. La confiance réciproque préexistante a permis une construction partagée tant de l'action elle-même que de ses modalités d'évaluation.

Globalement, le porteur de projet, la MLJ du Cœur d'Hérault a bien intégré dans sa démarche l'intérêt et l'importance de l'évaluation externe du projet, ainsi que la nécessité d'une position particulière de l'évaluateur par rapport aux autres partenaires de l'expérimentation. Il a eu un rôle moteur et demandeur d'une évaluation de son projet : ce point a toujours été prévu dans l'ordre du jour de chaque comité technique. Les échanges entre le porteur de projet et l'évaluateur ont permis d'aboutir à des outils d'évaluation bien compris et bien acceptés. Ainsi, leur intégration dans l'activité de l'« Espace Santé Jeunes » a été possible sans avoir la perception d'une contrainte supplémentaire.

Tous les outils d'évaluation développés ont été soumis à la MLJ du Cœur d'Hérault pour être discutés et adaptés afin d'assurer la bonne adéquation de ceux-ci par rapport aux actions conduites et permettre une réelle applicabilité de ceux-ci. Le porteur de projet a toujours été très réactif à chaque demande effectuée de l'évaluateur.

Les échanges entre le porteur de projet et l'évaluateur ont toujours été de bonne qualité et réguliers ainsi que ceux avec les autres partenaires de ce projet. Des échanges fréquents, par téléphone le plus souvent et tous les quinze jours en moyenne, ont permis de faire un point d'avancement sur le projet. Des réunions de travail ont été également organisées avec le porteur de projet et avec les partenaires facilitant l'élaboration des outils d'évaluation.

Sur les deux années d'expérimentation, quinze comités techniques, deux comités de pilotage, une quinzaine d'entretiens téléphoniques avec le porteur de projet (point d'avancement tous les quinze jours à partir du dernier trimestre 2011), six réunions de travail avec le porteur de projet et partenaires ont été organisés.

2. Objectifs et modalités de l'évaluation

Dans le cadre du Fonds d'expérimentation pour la jeunesse (FEJ), le choix d'un évaluateur externe était demandé pour mesurer l'efficacité du projet et pour apprécier les éléments en faveur d'une réplique à une échelle similaire sur d'autres territoires ou d'une généralisation à plus grande échelle. L'évaluateur externe a été impliqué dès la construction du projet pour s'assurer que les modalités du projet étaient bien évaluables.

i. Problématique et méthodologie mise en œuvre

Ce projet se déclinant sous différents objectifs à atteindre, le protocole d'évaluation a été adapté en fonction de cette particularité et se présente sous différentes évaluations portant sur chacun des objectifs du projet. Globalement, la démarche pour évaluer chaque objectif

s'est déroulée selon trois phases : (1) mise en place de la méthodologie proposée initialement dans le protocole d'évaluation, (2) construction des outils et (3) adaptation si nécessaire selon les besoins du terrain. Concernant cette dernière phase, l'évaluateur a adapté les outils et le protocole d'évaluation en fonction des réalités de terrain tout en préservant une rigueur méthodologique.

Le processus de mise en place d'une évaluation pour chacun des objectifs à évaluer est le suivant : l'évaluateur faisait une première proposition → une discussion sur la mise en œuvre et la faisabilité était engagée avec le porteur de projet et éventuellement les partenaires concernés → adaptation si nécessaire tout en gardant une rigueur méthodologique → acceptation par le porteur de projet et mise en œuvre en pratique.

L'évaluation de l'Espace Santé Jeunes s'est déroulée entre septembre 2010 et décembre 2012. L'ouverture du lieu ressource ayant eu lieu le 1^{er} janvier 2011, tout le dernier trimestre 2010 a été consacré, en collaboration avec le porteur de projet et les partenaires concernés, à l'élaboration des outils d'évaluation et à la mise en place de la collecte de données auprès de l'Assurance maladie d'une part et de la MLJ d'autre part.

Le protocole d'évaluation pour les deux années d'activité de l'Espace Santé Jeunes (du 1^{er} janvier 2011 au 31 décembre 2012) s'est appuyé sur les problématiques et méthodologies suivantes :

- Objectifs 1 : la mesure de l'accès à l'Espace Santé Jeunes a été basée sur une analyse de l'activité de cet espace. Elle était principalement centrée sur la description du public y accédant : pour chaque jeune bénéficiaire entrant dans le dispositif pour la première fois ou faisant l'objet d'un suivi, un relevé simple d'information a été réalisé. Ces données de fréquentation ont été analysées pour décrire la population s'adressant à l'Espace Santé Jeunes et ont été rapprochées, d'une part des données de recensement décrivant la population des 16-25 ans du territoire cible de l'action, d'autre part, de la description de la file active suivie par la MLJ du Cœur d'Hérault, données issues du système d'information des Missions locales d'insertion « Parcours3 ».

L'évaluatrice externe, le CREAI-ORS LR, a proposé de compléter le protocole initial d'évaluation par l'analyse du fonctionnement et de la mise en place de l'Espace Santé Jeunes sur le territoire Cœur d'Hérault. Deux outils ont été développés dans ce sens : un recueil des difficultés rencontrées sur la mise en place de l'Espace Santé Jeunes et une grille d'entretiens individuels semi-directifs à destination d'un groupe de professionnels et de jeunes bénéficiaires. Pour ces entretiens, le nombre de 20 a été retenu car classiquement il permet de recueillir la diversité des points de vue.

La construction en amont des outils pour mesurer l'accès à l'Espace Santé Jeunes a eu une importance capitale dans ce projet. En effet, elle a permis au porteur de projet, la MLJ de réfléchir assez rapidement à l'organisation et au pilotage de cet Espace Santé Jeunes et à son articulation avec les autres dispositifs de la MLJ et du CLLAJ.

Les outils développés par le CREAI-ORS LR pour mesurer l'accès direct à l'Espace Santé Jeunes sont les suivants :

- Un questionnaire pour mesurer l'accès direct par les jeunes à l'Espace Santé Jeunes :

Population ciblée	Jeunes bénéficiaires : jeunes entrant dans le dispositif pour la première fois ou jeunes faisant l'objet d'un suivi
Taille de l'échantillon	200 jeunes bénéficiaires visés
Objectif de l'évaluation auquel répond le questionnaire	Mesurer l'accès à l'Espace Santé Jeunes par les jeunes bénéficiaires (« Pause Santé Jeune » et « Espace, Ecoute et Parole »)
Questions traitées par le questionnaire	Description des jeunes bénéficiaires, motif de recours au dispositif, orientations proposées, nombre de rencontres réalisées pour les jeunes en suivis, nature des suivis...
Mode et conditions de passation	Questionnaire complété au fur et à mesure par la personne référente (personne accueillant le jeune en premier accueil ou en suivi)
Limites	Ne sont pas comptabilisés ici les jeunes dits de « passage », jeunes qui se sont rendus à l'ESJ sans rencontrer une référente.

Ce questionnaire a été également complété lorsque c'était un professionnel qui se présentait à la « Pause Santé Jeune », essentiellement lors du démarrage de l'expérimentation quand ces partenaires venaient pour prendre connaissance de ce nouveau dispositif.

- Une grille d'entretiens individuels pour faire un bilan sur le fonctionnement et l'organisation de cet Espace Santé Jeunes

Population ciblée	Professionnels et acteurs référents Jeunes bénéficiaires
Taille de l'échantillon	20 personnes visées
Objectif de l'évaluation auquel répond le questionnaire	Faire un bilan sur le fonctionnement et l'organisation du lieu ressource l'Espace Santé Jeunes et de ses antennes auprès d'acteurs référents et de jeunes bénéficiaires
Questions traitées par le questionnaire	Quels points forts et quels points à améliorer sur différents items comme l'accessibilité temporelle, l'implantation géographique, les locaux choisis, la pluridisciplinarité de l'équipe, l'accueil et les informations proposées, l'écoute et les échanges, les solutions proposées, l'adhésion des jeunes bénéficiaires, les actions proposées et les bénéfices sur les jeunes, l'animation et la coordination entre les acteurs, l'ancrage territorial en matière de réponse politique, la communication,...
Mode et conditions de passation	Les entretiens menés auprès des professionnels ont été réalisés par téléphone par le CREAI-ORS LR en juillet 2012. Les entretiens menés auprès de jeunes bénéficiaires ont été réalisés en face à face par le CREAI-ORS LR lors d'une journée d'observation in situ en octobre 2012.
Limites	Un faible nombre d'entretiens a pu être mené avec des jeunes bénéficiaires car sur la journée d'observation, très peu sont venus à leur rendez-vous.

- Une collecte de données afin de suivre un certain nombre d'indicateurs a été mise en place.

Deux types de collectes de données étaient organisés et prévus en fin d'année sur la période des deux ans d'évaluation du projet :

- Une collecte de données auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Hérault sur la consommation de soins de l'année (du 1^{er} janvier au 31 décembre) des jeunes de 15-24 ans domiciliés dans les communes du territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault ainsi que dans les communes d'un autre territoire dont les caractéristiques physiques et sociales sont proches du territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault. Le territoire de la MLJ Petite Camargue Héraultaise a été choisi comme territoire témoin, le profil des jeunes suivi par la mission locale de ce territoire étant celui, dans l'Hérault, qui se rapprochait le plus de celui de la MLJ du Cœur d'Hérault [2]. Les données recueillies portent sur les ayants droits, les assurés ayant déclaré un médecin traitant, les bénéficiaires de la CMUc, les assurés n'ayant pas consommé de soins sur les 24 derniers mois, n'ayant pas de mutuelle en cours, ayant consulté un médecin par type de spécialité sur les 24 derniers mois ...
- Une collecte de données auprès de la MLJ du Cœur d'Hérault de données issues de leur système d'informations « Parcours 3 » sur le nombre d'ouverture, sur l'année, de dossiers administratifs pour un jeune n'ayant jamais été vu auparavant par la MLJ, sur le nombre de jeunes suivis par la MLJ dans l'année (dossier actualisé au moins une fois durant l'année) et sur le nombre de jeunes suivis en MLJ et suivis par la PSJ. Les données collectées portent sur les principales caractéristiques sociodémographiques des jeunes bénéficiaires et des orientations proposées.

- Un « Journal de bord mensuel » pour faire remonter régulièrement les problèmes rencontrés au quotidien sur l'Espace Santé Jeunes et qui ont semblé important de faire partager à l'ensemble de l'équipe.

L'ensemble des outils d'évaluation développés par le CREA-ORS LR, pour mesurer l'accès direct par les jeunes et leur entourage à l'Espace Santé Jeunes, a été complété d'une part, par le tableau de bord de fréquentation mis en place par l'équipe dédiée sur l'Espace Santé Jeunes et d'autre part, par les comptes rendus des comités techniques et de réunions de travail. L'ensemble des outils décrits ci-dessus a été opérationnel dès le 1^{er} janvier 2011.

- **Objectifs 2 : la promotion de la santé au travers d'actions collectives** a été évaluée à partir de fiches complétées pour chacune des actions mises en place par l'Espace Santé Jeunes pour décrire l'action, le nombre de jeunes ayant participé, les écarts entre les objectifs fixés et ceux finalement atteints et les éventuels résultats obtenus. Ces éléments, au-delà de l'évaluation d'activité, ont participé à l'évaluation de processus.

- Une fiche-action pour décrire la mise en œuvre d'actions collectives dans la promotion à la santé :

Population ciblée	Ensemble des jeunes ciblés par l'expérimentation
Taille de l'échantillon	Nombre d'actions à mettre en place non fixé
Objectif de l'évaluation auquel répond le questionnaire	Décrire les actions collectives « Santé » mises en place
Questions traitées par le questionnaire	Objectifs spécifiques de l'action, public ciblé, partenaires impliqués, public atteint, description de l'action, outils utilisés, appréciation globale, obstacles rencontrés...
Mode et conditions de passation	Fiche complétée au fur et à mesure par la personne référente en charge de mettre en place et d'animer l'action collective
Limites	Certains jeunes bénéficiaires peuvent être comptés plusieurs fois. Ils ont pu participer à plusieurs actions.

- **Objectifs 3 : l'analyse d' « impact » des sessions de sensibilisation au repérage de jeunes en difficultés réalisées auprès de professionnels du Réseau Santé Jeunes d'une part, et d'autre part, d'élus du territoire** a fait l'objet d'une analyse du niveau de satisfaction et d'appropriation. Les professionnels participant aux sessions de sensibilisation se sont vus proposer un questionnaire peu de temps après la session. Pour les élus, l'évaluation de l'impact des sessions de sensibilisation a été effectuée à partir d'entretiens semi directifs réalisés 4 mois après la session de sensibilisation. Les modalités de l'évaluation de cette action ont dû être repensées au regard des évolutions des besoins.

En effet, suite à une décision du comité de pilotage du 21 juillet 2011, l'action de formation prévue initialement auprès des professionnels et des élus sur leurs représentations des liens entre l'insertion professionnelle et la santé a été réadaptée aux besoins : proposer cette action plutôt aux élus des Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) et aux professionnels du Réseau Santé Jeunes une action de sensibilisation au repérage des jeunes en difficultés.

Les outils développés par le CREAL-ORS LR pour analyser l'« impact » des sessions de sensibilisation réalisées auprès de professionnels du Réseau Santé Jeunes et d'élus du territoire sont les suivants :

- Un questionnaire pour analyser l'« impact » des sessions de sensibilisation :

Population ciblée	Professionnels des groupes de travail « addictions » et « sexualité » du Réseau Santé Jeunes ayant participé à l'action « sensibilisation au repérage des jeunes en difficultés »
Taille de l'échantillon	20 professionnels ayant participé
Objectif de l'évaluation auquel répond le questionnaire	Recueillir le niveau de satisfaction des professionnels ayant participé à l'action « sensibilisation au repérage des jeunes en difficultés »
Questions traitées par le questionnaire	Niveau de satisfaction sur l'apport des connaissances des intervenants
Mode et conditions de passation	Questionnaire auto-administré envoyé par la coordinatrice de l'Espace Santé Jeunes à l'ensemble des professionnels participants aux sessions de sensibilisation
Limites	Peu de professionnels ont retourné ce questionnaire

- Une grille d'entretiens individuels à destination d'élus de CCAS :

Population ciblée	Élus de Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) ayant participé à l'action « sensibilisation au repérage des jeunes en difficultés »
Taille de l'échantillon	5 élus de CCAS sensibilisés, CCAS de commune de plus de 1 000 habitants : 1 par chaque CCAS en moyenne
Objectif de l'évaluation auquel répond le questionnaire	Recueillir le niveau de satisfaction des élus ayant participé à l'action « sensibilisation au repérage des jeunes en difficultés »
Questions traitées par le questionnaire	Identification (rôle, fonction, implication dans le domaine de la santé des jeunes...), niveau de satisfaction de l'action (les éléments retenus, les représentations actuelles de la PSJ..), les perspectives envisagées et les attentes
Mode et conditions de passation	Ces entretiens ont été réalisés par téléphone par le CREAI-ORS LR en février 2012

- **Objectifs 4 : la mesure de l'impact des consultations annuelles et gratuites (CAG) sur l'accès aux soins** était basée sur une évaluation de type avant-après. La méthodologie décrite ci-après a été réadaptée et simplifiée par rapport au protocole initial afin de ne pas être bloqué par des contraintes CNIL. D'autre part, l'absence de décret d'application de la loi du 29 juillet 2008, prévoyant les CAG auprès des jeunes a engagé le CREAI-ORS LR, la MLJ du Cœur d'Hérault et l'Assurance maladie à réfléchir sur une mise en œuvre différente de celle prévue initialement. Le choix a été fait de cibler des jeunes n'ayant pas consommé de soins au cours des 24 derniers mois avec un financement spécifique de l'Assurance maladie permettant le défraiement des médecins assurant ces consultations. Une période de préparation de l'action a été nécessaire permettant de rédiger un référentiel pour l'examen médical, de contacter les médecins généralistes, de signer des conventions, de rédiger les courriers d'informations à destination des jeunes... Cette action a donc démarré un peu plus tard, en septembre 2012. Elle a ciblé 100 jeunes identifiés par la CPAM de l'Hérault comme n'ayant pas consommé de soins au cours des 24 mois précédents. Le chiffre de 100 a été retenu compte-tenu des moyens financiers disponibles pour défrayer les médecins.

Les outils développés par le CREAL-ORS LR pour analyser l'impact des consultations annuelles et gratuites (CAG) sur l'accès aux soins étaient les suivants :

- Un questionnaire de type « avant-après » pour analyser l'impact des consultations annuelles et gratuites :

Population ciblée	Jeunes bénéficiaires d'une consultation annuelle et gratuite n'ayant pas consommé de soins depuis 24 mois et âgés entre 20 et 24 ans
Taille de l'échantillon	100 jeunes bénéficiaires visés sur le territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault n'ayant pas consommé de soins depuis 24 mois et âgés entre 20 et 24 ans. Action prévue au cours du dernier trimestre 2012
Objectif de l'évaluation auquel répond le questionnaire	Mesurer l'impact des consultations annuelles et gratuites sur l'accès aux soins
Questions traitées par le questionnaire	Déclaration d'un médecin traitant, renoncement aux soins, perceptions de son état de santé (échelle de Duke), les attentes par rapport à cette CAG, niveau de satisfaction
Mode et conditions de passation	Questionnaire complété en face-face par le professionnel référent de la Pause Santé Jeune qui reçoit le jeune en entretien avant et après la CAG
Limites	Les données de consommations de soins sont disponibles pour l'année n-1. Or, la situation des jeunes pour l'année n a évolué considérablement

- Une grille d'entretiens individuels à destination des médecins généralistes participants :

Population ciblée	Médecins généralistes
Taille de l'échantillon	Entre 2 et 4 médecins mobilisés pour effectuer les consultations – Action prévue au dernier trimestre 2012
Objectif de l'évaluation auquel répond le questionnaire	Recueillir la perception des médecins généralistes ayant pratiqué des CAG auprès de jeunes suivis par la PSJ
Questions traitées par le questionnaire	Les leviers de mise en œuvre, les difficultés rencontrées, l'intérêt perçu pour la démarche, les retombées en termes d'accès aux soins et à la prévention
Mode et conditions de passation	Ces entretiens devaient être réalisés par le CREAI-ORS LR – Action prévue au cours du dernier trimestre 2012 mais abandonnée car seulement trois jeunes ont eu accès à une consultation annuelle et gratuite

La mesure de l'impact des consultations annuelles et gratuites (CAG) sur l'accès aux soins a du être abandonnée car trois consultations ont pu être finalement réalisées. En effet, le critère d'inclusion de départ « jeunes n'ayant pas consommé de soins au cours des 24 derniers mois sur le territoire Cœur d'Hérault » n'était pas optimal pour repérer les jeunes ayant besoin d'une consultation médicale et était trop restrictif. En effet, la plupart des jeunes ciblés pour bénéficier de cette consultation n'ont pas donné suite au courrier ou aux appels téléphoniques, car leur situation a évolué fortement (déménagement, suivi entre temps par un professionnel de santé ou ne se sentaient pas concernés...). Ainsi, il a semblé plus opportun de reporter cette action en 2013 et de cibler un autre public, à savoir les jeunes accompagnés par les conseillers en insertion professionnelle de la MLJ et identifiés comme ayant un besoin de consultation médicale.

- Objectif 5 : la description de l'évolution des connaissances et représentations des jeunes appelés à devenir des « jeunes-relais » était basée initialement sur une évaluation de résultats de type avant-après. Comme l'objectif était de mettre en place une dizaine de « jeunes-relais », une approche qualitative était apparue la plus adaptée en faisant appel à la technique des « focus group ». Trois « focus group » devaient être mis en place : en amont de la formation des jeunes, à l'issue de celle-ci et à distance (entre 1 à 2 mois).

A la mise en place de cette action sur la deuxième année d'expérimentation, la notion d'éducateur relais avancée dans le projet initial est apparue difficile à atteindre avec des jeunes non captifs dont la priorité est la recherche d'un emploi ou d'une formation et non de devenir un référent santé. Les orientations de cette action ont du être redéfinies lors de

réunions de travail avec l'équipe de l'Espace Santé Jeunes et l'IREPS chargé de l'animation. Les objectifs fixés étaient de créer un climat de confiance, détendu, propice à renforcer la motivation des jeunes et de sensibiliser les jeunes aux problématiques sanitaires et sociales des jeunes. Le recrutement des jeunes-relais a donc intégré la dimension des projets d'insertion et professionnels de jeunes et cette action a été proposée à ceux qui avaient un projet dans les professions du champ sanitaire et social.

Lors d'une réunion de travail, les entretiens collectifs de type « Focus Group » prévus initialement n'ont pas paru pertinents pour porter un jugement sur cette action. L'évaluation s'est finalement appuyée sur les éléments et les observations recueillis tout le long des séances par les deux animatrices (l'intervenant de l'IREPS et la personne référente de l'Espace Santé Jeunes).

- Les éléments recueillis et observés :

Population ciblée	Jeunes ayant un projet dans les professions du sanitaire social ou animations
Taille de l'échantillon	10 jeunes visés
Objectif de l'évaluation auquel répondent les éléments recueillis et observés	Décrire l'évolution des connaissances et représentations des jeunes appelés à devenir des « jeunes-relais » en promotion du lieu ressource
Éléments recueillis et observés	Représentations que ces jeunes-relais ont de la santé, leurs motivations, leur confiance en eux et leur perception de l'utilité de la démarche participative engagée
Mode et conditions de passation	Éléments et les observations recueillis tout le long des séances par les deux animatrices (l'intervenant de l'IREPS et la personne référente de l'Espace Santé Jeunes)

- Objectif 6 : la mesure des évolutions de l'accès à une complémentaire santé est basée sur le suivi d'un indicateur de type avant-après avec population témoin d'un autre territoire dont les caractéristiques sont proches du territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault. Comme indiqué page 22, le territoire de la MLJ Petite Camargue Héraultaise a été choisi comme territoire témoin. L'indicateur de suivi pour mesurer les évolutions à l'accès à une complémentaire santé est la proportion de jeunes n'ayant pas de mutuelle en cours : données collectées auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Hérault (CPAM) sur la consommation de soins au 31 décembre des jeunes de 15-24 ans.

ii. Validité interne

Dans la démarche globale de l'évaluation de ce projet, pour chaque objectif visé, était prévue une comparaison de type « avant-après » quelle que soit la méthode utilisée (quantitative ou qualitative).

Objectif 1- « Mesurer l'accès à l'Espace Santé Jeunes » et objectif 6- « Mesurer les évolutions de l'accès à une complémentaire santé » : comparabilité du groupe bénéficiaire et du groupe témoin

Sur le suivi d'indicateurs, une évaluation de type avant-après avec population témoin a été mise en place. L'enjeu de cette comparaison était axé surtout sur l'analyse de l'évolution de deux indicateurs sur le territoire MLJ du Cœur d'Hérault au regard de l'évolution de ces mêmes indicateurs sur le territoire MLJ Petite Camargue Héraultaise, où il n'existe pas d'Espace Santé Jeunes mis en place. Ces indicateurs sont la part des jeunes non consommateurs de soins depuis deux ans et la part des jeunes n'ayant pas de mutuelle.

En termes de choix sur le territoire témoin, ce dernier s'est appuyé sur une étude réalisée par l'Observatoire Régional de l'Emploi et de la Formation en Languedoc-Roussillon [2] mettant en évidence des similitudes entre ces deux territoires en termes de public et de problématiques. L'objectif principal de cette étude consistait « à dégager les éléments structurels propres à chaque territoire, afin d'aider à un meilleur ajustement des réponses à déployer localement dans le traitement des problématiques d'emploi, de formation et d'insertion des jeunes ».

A partir des données saisies dans le système d'informations des missions locales, une trentaine d'indicateurs ont été analysés sur 23 territoires (Cf. Annexe 2).

Les jeunes suivis par la MLJ du Cœur d'Hérault et MLJ Petite Camargue Héraultaise ont des profils similaires (aucune différence statistiquement significative) sur les principaux points suivants :

Tableau 1. Profils des jeunes suivis en Mission Locale au 31 décembre 2008

	MLJ du Cœur d'Hérault	ML Petite Camargue Héraultaise	Moyenne régionale sur les 23 ML
Niveau d'études et de qualification			
Mineurs (moins de 18 ans) sortie précocement du système scolaire sans qualification	9 %	8 %	7 %
Jeunes sortie du système scolaire sans qualification au niveau collège	19 %	22 %	21 %
Jeunes sortie du système scolaire sans qualification avant le baccalauréat	73 %	73 %	72 %
Jeunes dépourvus de diplôme	46 %	47 %	51 %
Activité et expériences professionnelles			
Jeunes inoccupés à l'inscription à la ML : ni emploi, ni scolarité, ni formation	72 %	74 %	77 %
Expérience professionnelle courte pour être éligible à l'indemnité chômage	30 %	31 %	27 %
Sans métier défini	28 %	28 %	21 %
Difficultés liées à l'impact des facteurs socioculturels			
Taux de couverture du public cible des missions locales	45 %	49 %	56 %
Détenteurs du permis de voiture	65 %	59 %	51 %
Jeunes parents	7 %	6 %	7 %

Source : Base de données Parcours 3 au 31 décembre 2008 – Etude OREF LR
« Les profils des jeunes suivis en ML du Languedoc-Roussillon »

Objectif 1- « Mesurer l'accès à l'Espace Santé Jeunes » et Objectif 3- Analyser l'« impact » des sessions de sensibilisation au repérage de jeunes en difficultés réalisées auprès de professionnels du Réseau Santé Jeunes d'une part et d'autre part, d'élus du territoire : Données qualitatives

Dix-neuf entretiens individuels ont pu être réalisés en face à face ou par téléphone :

- Bilan sur le fonctionnement et la mise en place du lieu ressource : 9 professionnels ont été contactés pour un entretien téléphonique et 5 jeunes bénéficiaires ont été rencontrés directement sur place à Clermont l'Hérault lors d'une journée d'observation. Les professionnels interviewés sont 3 professionnels, membres du Réseau Santé Jeunes, 1 Responsable du Service Enfance Jeunesse de la Communauté de commune de la Vallée de l'Hérault, 1 responsable du CISPD de la Communauté de commune du Clermontais, 1 responsable du service jeunesse de la ville de Lodève, 2 conseillers techniques de la MLJ (Gignac et Lodève) et 1 conseiller technique du CLLAJ (Clermont-l'Hérault). Ils ont été choisis selon leur niveau d'implication et dans le champ politique, professionnel, de contact direct avec les jeunes et de prescription d'aide et de soutien auprès de cette population.

Une journée d'observation a été organisée le 16 octobre 2012 sur Clermont l'Hérault afin de rencontrer des jeunes bénéficiaires accueillis à la Pause Santé Jeune et d'analyser le fonctionnement du lieu. Il était prévu de rencontrer une dizaine de jeunes dont six avaient un rendez-vous fixé et les autres sur de l'accueil sans rendez-vous. Finalement, seulement cinq jeunes ont pu être rencontrés.

Ceci traduit bien la difficulté que rencontre régulièrement l'équipe de l'Espace Santé Jeunes : *« Les jeunes fixent des rendez-vous avec la référente de l'ESJ pour l'accès aux droits auxquels ils ne se rendent pas, même lorsqu'il s'agit de cas à traiter de façon urgente »* (Source : journal de bord mensuel – Evaluation ESJ). Le public « jeunes » est difficile à capter nécessitant un travail plus long dans l'accompagnement.

- Impact des sessions de sensibilisation au repérage de jeunes en difficultés : 5 élus de CCAS et 1 chargé de mission ayant participé à une session de sensibilisation ont été contactés trois à quatre mois après, pour un entretien téléphonique. Le choix de cibler les élus de CCAS a été effectué en raison de leur implication dans les politiques sociales territoriales et de leur attention *a priori* plus importante aux questions de santé des jeunes.

Les entretiens auprès des professionnels et des élus de CCAS ont tous été réalisés par téléphone et par le même professionnel, l'évaluateur externe du CREA-ORS LR. La journée d'observation a été également réalisée par cette même personne.

Recoupement des données

Même si, méthodologiquement, l'évaluation du projet est basée sur l'évaluation séparée des principales actions conduites, une phase de regroupement de l'ensemble des informations collectées a été menée afin de tirer les enseignements de cette expérimentation. La confrontation des indicateurs bâtis et collectés aux données de source extérieure d'une part, aux informations recueillies de façon qualitative d'autre part a permis de faire émerger les principaux enseignements en termes d'atteinte de la cible en termes de public, de qualité des actions menées et d'impact sur les professionnels sur le territoire

II. Enseignements de politique publique

1. Résultats de l'évaluation

i. Les publics touchés par l'expérimentation

a. Bénéficiaires directs

Les bénéficiaires directs sont les jeunes directement touchés par le projet mis en place.

Au total, ce sont **591 jeunes ayant bénéficié directement du dispositif**

- 394 jeunes touchés directement par le lieu d'accueil la Pause Santé Jeune (PSJ) (Espace, Ecoute et Parole inclus), jeunes faisant l'objet d'un premier accueil par la PSJ (EEP inclus) entre le 1^{er} janvier 2011 et le 31 décembre 2012 dont 60 % ont fait l'objet d'un suivi par une ou plusieurs rencontres par la suite ;
- 168 jeunes touchés directement par des actions de promotion à la santé mises en place par la PSJ ;
- 17 jeunes déjà pris en charge au préalable (avant l'ouverture de la PSJ en 2011) et ont fait l'objet d'un suivi dans le cadre de la PSJ (EEP inclus) ;
- 9 jeunes sensibilisés pour devenir des jeunes-relais afin qu'ils puissent transmettre des informations et faire de la promotion à la santé auprès de leurs pairs ;
- 3 jeunes ayant bénéficié d'une consultation annuelle et gratuite.

a1/ Bénéficiaires directs à titre individuel

Accès direct à la Pause Santé Jeune (EEP inclus) = 394 jeunes bénéficiaires en premier accueil

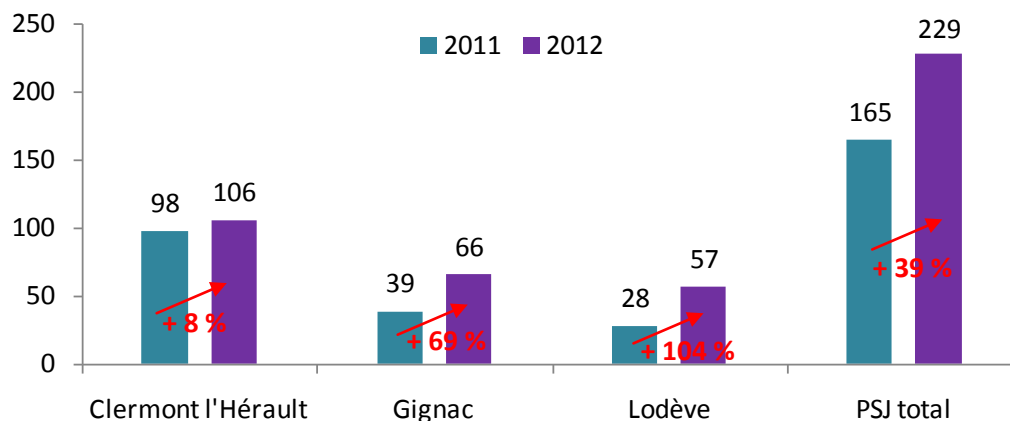
→ Fréquentation de la PSJ (EEP inclus) au 31 décembre 2012

Au 31 décembre 2012, ce projet a largement atteint l'objectif fixé pour les deux années de fonctionnement, en termes de fréquentation directe de la PSJ : **394 jeunes accueillis pour la première fois à la PSJ sur 200 ciblés** sur les deux ans d'expérimentation (hors les 100 jeunes visés par la mise en place des consultations annuelles et gratuites). Parmi ces jeunes, 2 % étaient accompagnés d'un parent.

Après une année de lancement et de mise en place du projet, l'activité de l'Espace Santé Jeunes, en termes d'accueil direct des jeunes (lieu identifié, la Pause Santé Jeunes), a connu une montée en charge sur la deuxième année d'existence. Une forte augmentation du nombre de jeunes reçus en premier accueil par la PSJ est observée entre 2011 et 2012 (figure 1) : ce nombre est passé de 165 jeunes en 2011 à 229 jeunes en 2012 (+ 39 %). Cette hausse est due essentiellement à l'ouverture d'une antenne à Lodève sur l'Espace culturel Lutéva (+ 104 % entre 2011 et 2012) (lieu bien repéré par les jeunes) et à une augmentation de la fréquentation sur Gignac en 2012 (+ 69 % entre 2011 et 2012) (figure 1). Cette hausse

sur Gignac est le résultat d'une mise en place en 2012 d'une permanence fixe rendant la PSJ mieux repérée sur Gignac sur la deuxième année d'expérimentation par les jeunes et par les conseillers techniques qui ont davantage orienté.

Figure 1. Evolution du nombre de jeunes accueillis en premier accueil à la PSJ (EEP inclus) entre 2011 et 2012 (en effectif)



Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre – Exploitation CREA-ORS LR

→ Caractéristiques des jeunes bénéficiaires accueillis en premier accueil

L'âge moyen des jeunes accueillis en premier accueil par la PSJ est de 21 ans ($\pm 2,4$ ans ; min=16 ans ; max=27 ans). L'âge médian est identique à l'âge moyen. Ces jeunes accompagnés par la Pause Santé Jeune en premier accueil se caractérisent principalement par les points suivants :

- ✓ davantage de filles que de garçons : 56,2 % des jeunes accueillis en premier accueil par la PSJ sont des filles et 43,8 % sont des garçons (tableau 2) ;
- ✓ davantage de jeunes âgés de 20 ans et plus : 62,3 % des jeunes accueillis en premier accueil par la PSJ sont âgés de 20 ans et plus et 37,7 % âgés de 16 à 19 ans (tableau 2) ;
- ✓ davantage de jeunes à la recherche d'un emploi : 46,3 % des jeunes accueillis en premier accueil par la PSJ sont des demandeurs d'emploi, 29,4 % ont une activité professionnelle ou sont en formation et 24,3 % sont inactifs (tableau 2) ;
- ✓ davantage de jeunes sans ressource financière : 50,6 % des jeunes accueillis en premier accueil par la PSJ sont sans ressource financière, 28,3 % ont comme ressources des allocations sociales (Indemnités chômage, RSA, AAH, etc.) et 19,8 % perçoivent une rémunération professionnelle (figure 2) ;
- ✓ davantage de jeunes résidant chez leurs parents ou dans leur propre logement : 45,5 % des jeunes accueillis en premier accueil par la PSJ vivent chez leurs parents et 33,8 % sont en location ou en co-location (figure 2). Une proportion non négligeable est hébergée chez des amis (9,7 %) ou chez un membre de la famille (6,6 %). Le reste est sans résidence stable (3,8 %) ou propriétaire de son logement (0,25 %) ou hébergé par un organisme de formation (0,25 %).

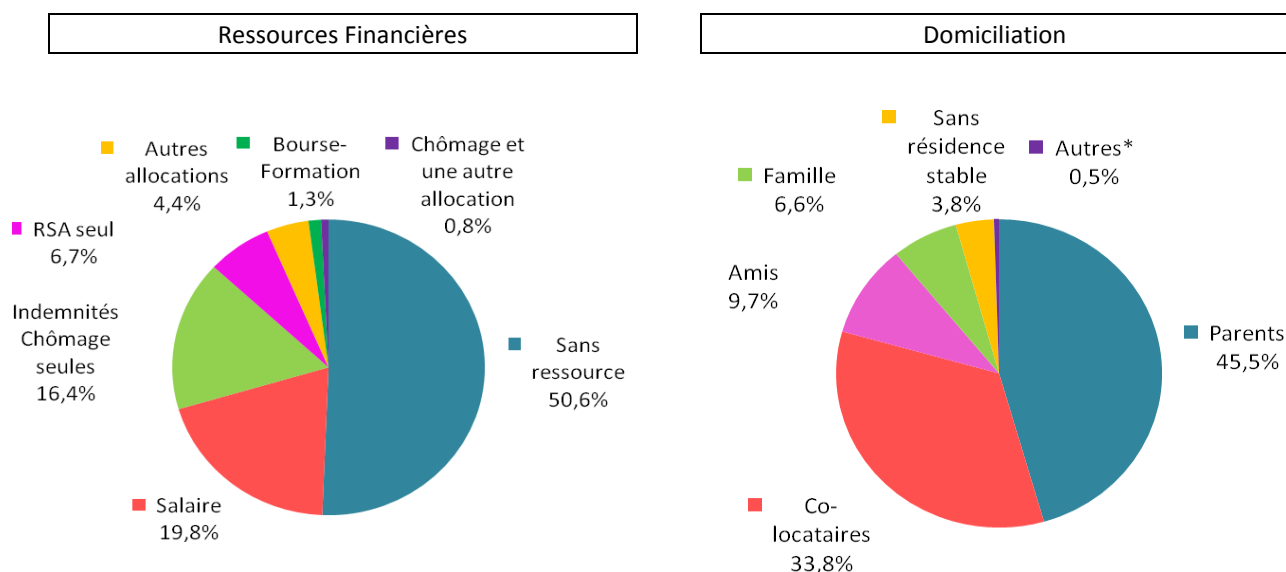
La plupart des jeunes accueillis à la Pause Santé Jeune ont été accompagnés par la MLJ du Cœur d'Hérault (ou le sont toujours). Il s'agit du public habituel de la MLJ porteur de ce projet. En revanche, les jeunes accompagnés par la PSJ se distinguent des jeunes suivis par la MLJ par une proportion plus élevée de jeunes âgés de 16 à 19 ans, de filles, de jeunes inactifs et de jeunes domiciliés sur la Communauté de communes du Clermontais (tableau 2).

Tableau 2. Caractéristiques principales des jeunes bénéficiaires directs et comparaison avec la population âgée de 16 à 25 ans sur le territoire par l'Insee en 2009 et avec la population jeunes suivi par la MLJ du Cœur d'Hérault en 2012

	Premier accueil		Insee RP 2009		MLJ Parcours3 2012	
	Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%
Age						
16-19 ans	148	37,7	3 167	46,7	806	51,6
20-25 ans	245	62,3	3 615	53,3	755	48,4
Sexe						
Filles	221	56,2	3 489	51,4	764	48,9
Garçons	172	43,8	3 293	48,6	797	51,1
Situation professionnelle						
Demandeurs d'emploi	181	46,3	2 156	30,4	1 178	74,9
Salariés	78	19,9	990	14,0	159	10,1
Inactifs	95	24,3	379	5,3	23	1,5
Scolarisés-Formation	37	9,5	3 564	50,3	212	13,5
Commune de résidence						
< 1 000 habitants	66	16,9	1 818	26,8	nd	nd
1 000 – 1 999 habitants	52	13,3	1 284	18,9	nd	nd
2 000 – 4 999 habitants	49	12,6	1 183	17,4	nd	nd
5 000 – 6 999 habitants	59	15,1	1 042	15,4	nd	nd
≥ 7 000 habitants	164	42,1	1 455	21,5	nd	nd
Communauté de commune de résidence						
Vallée de l'Hérault	129	32,7	3 041	44,8	586	37,7
Clermontais	172	43,7	2 158	31,8	568	36,6
Lodévois-Larzac	79	20,1	1 186	17,5	349	22,5
Avène-Orb et Gravezon	3	0,8	152	2,2	21	1,4
Hors CC	7	1,8	244	3,6	29	1,9
Hors territoire MLJ	4	1,0	-	-	-	-

Sources : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre 2012, Insee RP2009, MLJ du Cœur d'Hérault P3 2012 – Exploitation CREA-ORS LR

Figure 2. Répartition des jeunes accueillis en premier accueil à la PSJ (EEP inclus) selon leurs ressources financières (respectivement leur domiciliation) (en %)



Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre 2012 – Exploitation CREA-ORS LR

→ Prescripteurs vers la PSJ (EEP inclus)

La plupart des jeunes accueillis pour la première fois à la PSJ s'y sont rendus suite aux conseils d'un professionnel (88,2 %). Les autres sont venus à la PSJ de leur propre initiative (11,8 %).

Les professionnels qui orientent le plus souvent vers la MLJ sont les conseillers de la MLJ (78,4 % des jeunes orientés) et ceux du CLLAJ (17,8 %). D'autres structures ont orienté treize jeunes (3,8 %). Il s'agit par exemple des services sociaux de l'Agence départementale de la solidarité de Clermont-l'Hérault.

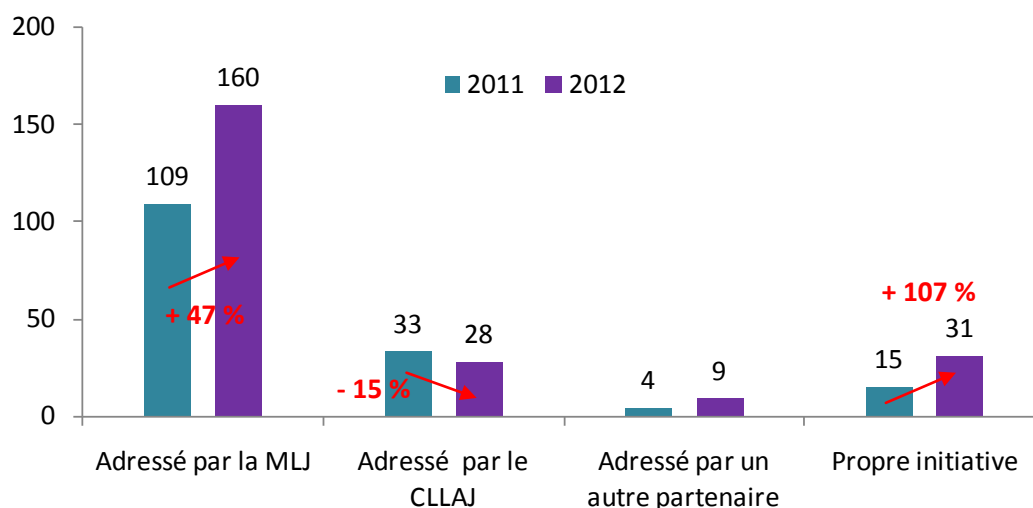
Entre 2011 et 2012, le nombre de jeunes à s'être rendus de leur propre initiative pour la première fois à la PSJ a doublé en un an : passant de 15 jeunes accueillis pour la première fois par la PSJ en 2011 à 31 jeunes en 2012 (figure 3). Les conseillers techniques de la MLJ ont orienté davantage de jeunes vers la PSJ en 2012 qu'en 2011.

Même si le nombre de jeunes concernés reste encore faible, il est intéressant également de retenir la tendance à la hausse des prescriptions d'accompagnement effectuées par d'autre partenaire (comme par exemple les services sociaux de l'agence départementale de solidarité) (figure 3).

Il semblerait que les missions et le rôle de la PSJ soient davantage connus et repérés par les autres partenaires et les jeunes eux-mêmes sur la deuxième année d'expérimentation. Tout le travail de communication, d'information et de sensibilisation auprès des partenaires et des jeunes sur les missions et le rôle de l'Espace Santé Jeunes semblent avoir contribué à un meilleur repérage de ce dispositif par les partenaires et à une meilleure adhésion des jeunes.

Des plaquettes aux couleurs vives et attractives auprès d'un public jeunes, des outils de communication adaptés aux jeunes (des plaquettes en forme de carte de visite faciles à mettre dans une poche) ont été élaborés par l'équipe de l'Espace Santé Jeunes et le porteur de projet la MLJ du Cœur d'Hérault. L'ensemble de ces documents de communication ont été diffusés auprès des acteurs locaux, des établissements scolaires et des mairies et sont remis à chaque jeune accompagné. Le nom du lieu d'accueil à destination des jeunes, « La Pause Santé Jeune » a été choisi par les jeunes interrogés par la MLJ du Cœur d'Hérault.

Figure 3. Evolution du nombre de jeunes accueillis en premier accueil à la PSJ (EEP inclus) entre 2011 et 2012 selon le mode de prescription (en effectif)



Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre – Exploitation CREA-ORS LR

→ Motif de la première visite à la PSJ (EEP inclus) chez les jeunes bénéficiaires accueillis par la PSJ

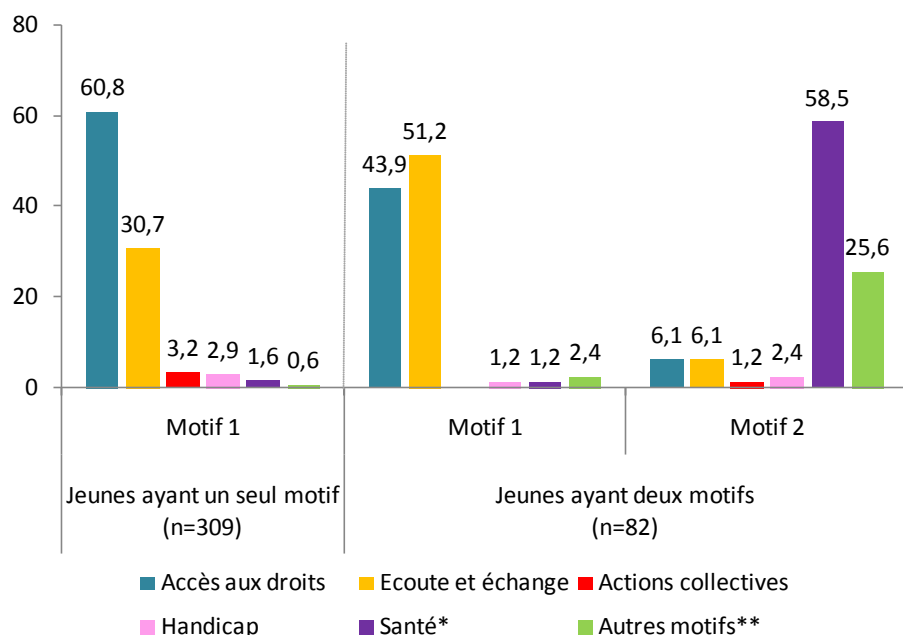
Près de huit jeunes sur dix (79 %) sont venus pour la première fois à la PSJ pour un seul motif au départ et deux sur dix (21 %) avec deux motifs.

Parmi les jeunes ayant un seul besoin exprimé lors du premier accueil (309 jeunes concernés), dans six cas sur dix, l'activation de leurs droits est la première raison de leur venue à la PSJ, leur permettant ainsi d'avoir une couverture sociale complète et optimale et de les inscrire dans une démarche d'accès aux soins (première étape favorisant l'accès aux soins). Viennent ensuite dans trois cas sur dix les jeunes ayant un besoin particulier en santé mentale (estime de soi, mal-être, souffrance psychique...) (figure 4). Seulement 1,6 % des jeunes accueillis en premier accueil et ayant un seul motif au départ ont eu un besoin exprimé dans le domaine de la santé (sommeil, bucco-dentaire, vision, maux divers ...).

En revanche, cette hiérarchie change en cumulant le premier et le second motif de venue à la PSJ en premier accueil parmi les jeunes concernés (82 jeunes). La santé arrive en première position ensuite l'écoute-échange et puis l'accès aux droits (figure 4) : respectivement en cumulant les deux motifs de venue à la PSJ 59,7 % pour un besoin en santé, 57,2 % en écoute-échange et 50,0 % en accès aux droits.

Deux groupes de jeunes semblent ainsi se distinguer : un groupe de jeunes ayant besoin essentiellement d'activer leurs droits (un des freins à l'insertion professionnelle) et un autre ayant des besoins importants dans le domaine de la santé et de l'écoute et de l'échange (un autre frein également à l'insertion professionnelle).

Figure 4. Jeunes accueillis en premier accueil à la PSJ (EEP inclus) selon leur motif (en %)



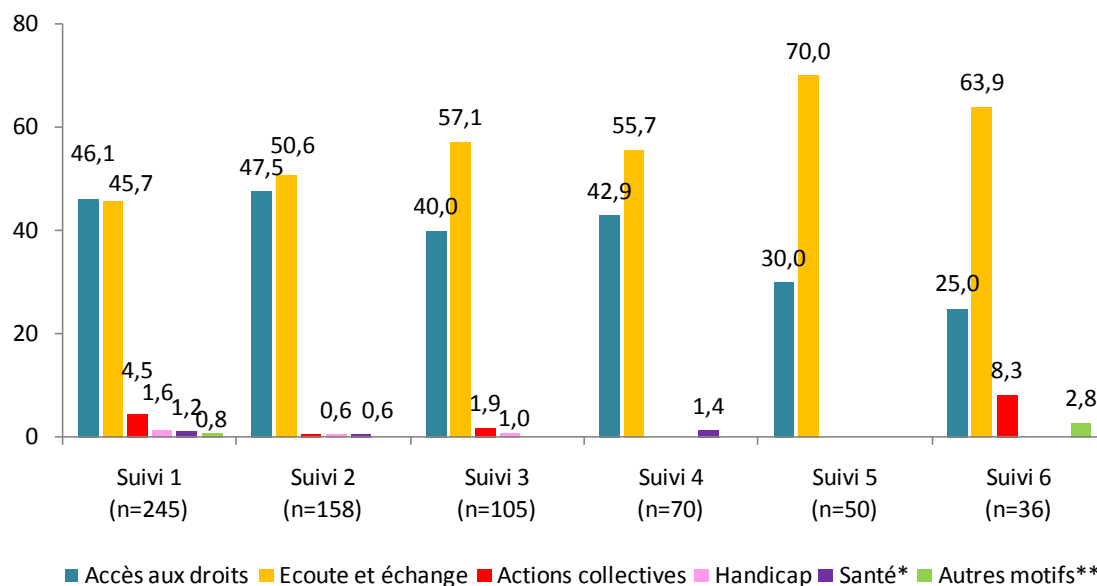
*Sensibilisation autour de la santé : santé bucco-dentaire, fatigue-sommeil, maux divers, vision...

**Logement, citoyenneté, budget, insertion professionnelle...

Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre 2012 – Exploitation CREAM-ORS LR

Après un premier accueil, les besoins des jeunes ayant bénéficié d'un accompagnement plus renforcé nécessitant une rencontre ou plus avec une référente de la PSJ (EEP inclus) sont principalement un accompagnement vers le droit commun en termes de couverture sociale ou un accompagnement dans le cadre de l'Espace Ecoute et Parole. Plus on avance dans le nombre de rencontres effectuées dans l'accompagnement, plus celles-ci concernent majoritairement un besoin d'écoute et d'échanges (figure 5).

Figure 5. Jeunes bénéficiaires d'une rencontre ou plus après un premier accueil à la PSJ selon leur motif (en %)



*Sensibilisation autour de la santé : santé bucco-dentaire, fatigue-sommeil, maux divers, vision...

**Logement, citoyenneté, budget, insertion professionnelle...

Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre 2012 – Exploitation CREA-ORS LR

Accès direct à un suivi sans premier accueil = 17 jeunes bénéficiaires

Dix sept jeunes étaient accompagnés dans le cadre de l'Espace, Ecoute et Parole avant la mise en place de l'Espace Santé Jeunes et ont vu leur accompagnement se poursuivre dans le cadre de l'Espace Santé Jeunes.

Accès direct à une consultation annuelle gratuite = 3 jeunes bénéficiaires

Cette action a été mise en place en septembre 2012 après une période d'organisation et de formalisation de partenariat avec des médecins généralistes pour effectuer ces consultations sur différents sites.

Selon les critères d'inclusion définis en concertation avec le porteur de projet, l'évaluateur externe et l'Assurance maladie en tant que partenaire (*rappel : jeunes du territoire de la MLJ n'ayant pas consommé de soins en 2010 et 2011*), trois jeunes ont bénéficié d'une consultation annuelle et gratuite sur 100 visés.

a2/ Bénéficiaires directs à titre collectif

Actions collectives « Santé » = 168 jeunes participants

L'Espace Santé Jeunes a proposé sur les deux années d'expérimentation, 16 actions de sensibilisation et de promotion à la santé se déclinant en 23 séances. Le nombre de jeunes touchés par ces actions s'élève à 168 jeunes, sachant que la limite de ce chiffre est qu'un jeune peut participer à plusieurs actions.

Les objectifs de ces actions collectives sont les suivants :

- mettre en place des actions de prévention et de promotion à la santé auprès des jeunes ;
- accueillir et informer les jeunes sur une thématique particulière répondant à leurs besoins ;
- faire connaître l'Espace Santé Jeunes auprès des jeunes ;
- favoriser les échanges entre les jeunes ;
- permettre aux jeunes d'échanger avec un professionnel.

Globalement, les jeunes ayant participé aux actions collectives proposées par l'Espace Santé Jeunes ont déclaré avoir été satisfaits de l'accueil, du contenu de l'information et des documents diffusés, des intervenants et de la convivialité proposée (tableau 3).

Tableau 3. Actions réalisées par l'Espace Santé Jeunes auprès des jeunes au 31 décembre 2012 (Cumul depuis 2011)

Libellé	Nombre d'actions	Nombre de séances	Type de projet	Nombre de jeunes Prévus	Nombre de jeunes atteints	Appréciation globale
Atelier « Activité physique et santé »	1	1	Promotion Santé	10	10	Très satisfaisante
Atelier cuisine	1	1	Promotion Santé	10	9	Très satisfaisante
Atelier Gestion du budget	1	1	Promotion Santé	12	4	Satisfaisante
Atelier Santé bucco-dentaire	1	1	Promotion Santé	10	3	Satisfaisante
Atelier sexualité	1	2	Promotion Santé	20	16	Très satisfaisante
Atelier sophrologie	1	1	Gestion du stress	6	3	Satisfaisante
Bien manger pour pas cher	1	1	Promotion Santé	12	10	Très satisfaisante
Festival du film de l'éducation (CEMEA)	1	4	Promotion Santé	12	n.d	n.d
Formation aux premiers secours	1	3	Promotion Santé	29	25	Très satisfaisante
Information collective Accès aux droits	1	1	Promotion Santé	96	4	Très satisfaisante
Information collective Grossesse	1	1	Promotion Santé	9	2	Satisfaisante
Paroles Noyées (projet Dexia)	1	-	Promotion Santé	18	18	Très satisfaisante
Participation à des journées évenementielles	2	2	Communication-Sensibilisation grand public	200	48	Peu satisfaisante
Prendre soin de soi Image de soi	1	3	Promotion Santé	28	13	Très satisfaisante
Présentation du film Rêves Précaires festival Alès	1	1	Promotion Santé	4	3	Très satisfaisante
Total	16	23	-	476	168	Très satisfaisante

n.d : information non disponible

Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre 2012 – Exploitation CREA-ORS LR

Action « Jeunes-relais » = 9 jeunes sensibilisés
--

Le recrutement des jeunes a été organisé par la MLJ du Cœur d'Hérault. Les modes de choix de ces jeunes ont été discutés lors des réunions du comité technique qui a rassemblé les partenaires locaux susceptibles d'être intéressés par la formation de jeunes-relais santé.

Le principe retenu a été celui du recrutement de jeunes intégrés dans un service en contact avec le public jeunes.

Une première formation, plutôt axée sur une réunion d'information a été programmée le 25 octobre 2012, afin de rassembler des jeunes impliqués au sein de différents services de la jeunesse des villes de Clermont-l'Hérault, Gignac, Lodève, Nébian, Paulhan et Saint-Jean-de-Fos et de les sensibiliser à poursuivre la formation.

Un groupe de 9 jeunes, la plupart animateurs auprès des jeunes (en poste, en stage ou en service civique), ont suivi la formation avec une bonne assiduité à chaque séance. Les absences étaient majoritairement liées à des contraintes professionnelles.

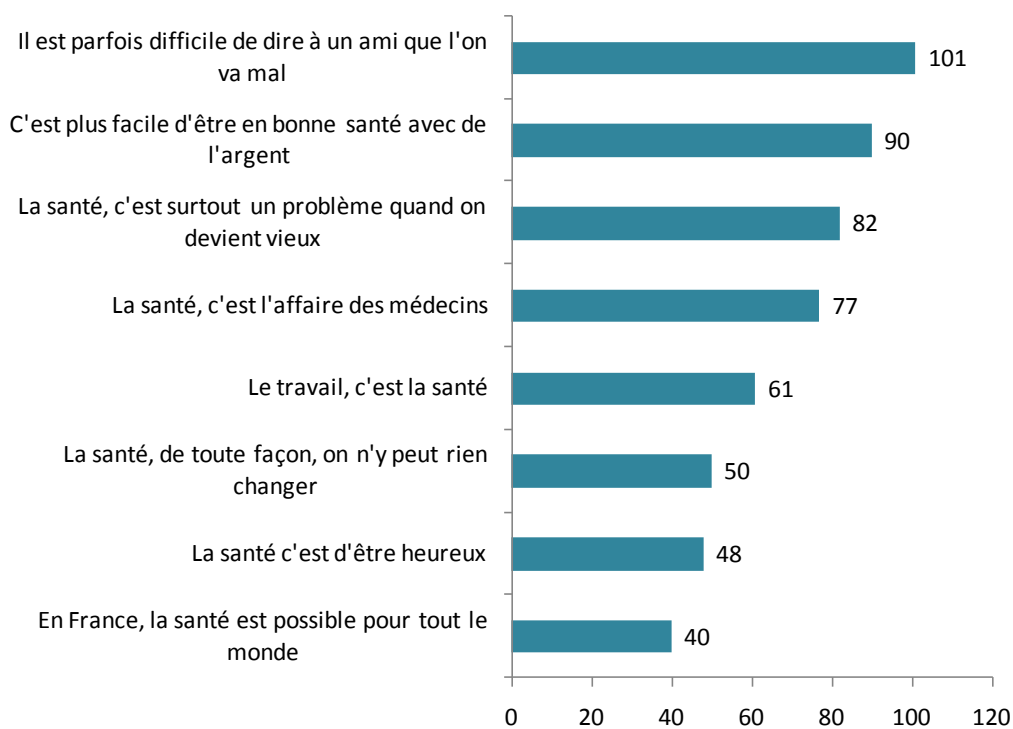
Le rapport que chacun entretient avec sa santé est influencé par ses représentations de celle-ci. Avant de démarrer les séances de formation, il a été intéressant de connaître les représentations sur la santé des jeunes participants à la première réunion d'information. L'objectif était de prendre conscience de la diversité des représentations des uns et des autres et d'aider chacun d'entre eux à s'interroger sur ses propres représentations et sur l'influence qu'elles peuvent exercer dans son rôle de futur jeune relais santé.

Les 18 jeunes ayant participé à la première formation ont débattu sur huit affirmations sur les représentations de la santé proposées à partir de l'Abaque de Régnier.

Les trois affirmations, les plus souvent en accord avec les représentations des jeunes sont « Il est parfois difficile de dire à un ami que l'on va mal », « C'est plus facile d'être en bonne santé avec de l'argent » et « La santé, c'est surtout un problème quand on devient vieux » (figure 6).

L'affirmation « En France, la santé est possible pour tout le monde » a été citée en dernière position. Les jeunes semblent peu connaître les droits communs au recours aux soins, les dispositifs de la couverture sociale mise en place et de rester sur des idées reçues comme « *je ne me soigne pas car c'est trop long pour se faire rembourser après* » ou « *ça coûte trop cher de se soigner* ».

Figure 6. Score obtenu par item débattu lors de la première réunion du 25 octobre 2012 (Score obtenu à comparer à un score maximal de 108)



Source : Bilan Formation IREPS – Exploitation CREA-ORS LR

b. Jeunes indirectement bénéficiaires par une sensibilisation menée auprès des professionnels et des élus

L'ensemble des actions menées par l'Espace Santé Jeunes, à destination des acteurs du territoire, bénéficient indirectement aux jeunes suivis par ces acteurs eux-mêmes.

Deux types d'actions sont proposés par l'Espace Santé Jeunes aux professionnels du territoire concernés par les problématiques de santé des jeunes :

- 1-Échange-Mutualisation-Réflexion dans le cadre du Réseau Santé Jeunes.
- 2-Sensibilisation au repérage des jeunes en difficultés.

Au total, ce sont 267 acteurs du territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault ayant bénéficié directement du dispositif

- 13 structures ayant fait l'objet d'un premier accueil par la PSJ sur les deux années d'expérimentation, dont 25 % ont fait l'objet d'un suivi pour un accompagnement de montage de dossier ou d'échanges partenariales ;
- 159 acteurs touchés directement par des actions mises en place auprès du Réseau Santé Jeunes ;
- 25 professionnels de CCAS de communes de plus de 1 000 habitants : 21 élus et 4 chargés de mission sensibilisés au repérage des jeunes en difficultés ;
- 10 professionnels du groupe « addictions » du Réseau Santé Jeunes sensibilisés au repérage des jeunes en difficultés ;
- 10 professionnels du groupe « sexualité » du Réseau Santé Jeunes sensibilisés au repérage des jeunes en difficultés ;
- 50 professionnels ayant participé en moyenne aux inaugurations de l'Espace Santé Jeunes (Clermont-l'Hérault en 2011 et Lodève en 2012).

b1. Sensibilisation des professionnels à titre individuel

Accès direct à la Pause Santé Jeune (EEP inclus) = 13 professionnels représentant chacun une structure

→ Fréquentation de la PSJ au 31 décembre 2012

Sur les deux années d'expérimentation, 13 professionnels sont venus rencontrer l'équipe de l'Espace Santé Jeunes à leur propre initiative : 12 sont venus en 2011 au démarrage de ce projet pour rencontrer l'équipe de l'Espace Santé Jeunes et 1 en 2012 pour une mise en place de projet.

- 1-Un stagiaire de l'AFPA
- 2-L'association AMT Arc-en-Ciel (agissant dans le champ de la toxicomanie)
- 3-Le CCAS de Clermont-l'Hérault
- 4-Un enseignant du Collège du Salagou
- 5-Le Conseil Général de l'Hérault (PMI et Santé)
- 6-Une formatrice en éducation sexuelle
- 7-La Mairie de Clermont-l'Hérault
- 8-Le Planning Familial
- 9-Un professionnel Atelier image de soi
- 10- Une professionnelle en santé bucco-dentaire
- 11- Une Socio-esthéticienne
- 12- L'association Terre Contact (agissant dans le champ du soutien à la parentalité)
- 13- Une sage-femme du Centre de planification et d'éducation familiale (CPEF)

b2. Sensibilisation des professionnels à titre collectif

→ Auprès des membres du réseau

Actions régulières menées au sein du réseau = 159 acteurs sensibilisés en moyenne

La mise en place du lieu ressource Espace Santé Jeunes est issue de réflexions menées par la MLJ du Cœur d'Hérault et l'ensemble des acteurs du Réseau Santé Jeunes en 2010. Ce réseau d'acteurs locaux, qui existe depuis 2004 de façon formelle, est un réel vivier d'idées. Depuis le début, le Réseau Santé Jeunes porté par la MLJ du Cœur d'Hérault met en place des projets en adéquation avec ce que les acteurs locaux de ce réseau (une centaine) observent au quotidien sur le territoire et les besoins.

Aujourd'hui, l'animation et la coordination du Réseau Santé Jeunes des professionnels du territoire du Cœur d'Hérault fait partie intégrante des missions de l'Espace Santé Jeunes.

Les missions de l'Espace Santé Jeunes dans le cadre du Réseau Santé Jeunes portent sur les points suivants :

- maintenir le lien entre le lieu d'accueil des jeunes (PSJ et EEP) et les professionnels du Réseau Santé Jeunes, afin de répondre au mieux aux besoins des jeunes et d'impulser des actions adaptées en partenariat avec les acteurs du réseau ;
- coordonner le laboratoire d'idées sur les situations complexes. Celui-ci a pour objectifs de favoriser la synergie des compétences locales autour d'une situation complexe présentée par un des acteurs du réseau et de réfléchir sur la mobilisation des moyens existants les plus appropriés à cette situation ;

- organiser des « petits déjeuners », moment de rencontre entre professionnel autour d'une thématique particulière où une structure est présentée. Ces « petits déjeuners » ont pour objectif d'améliorer la connaissance des structures existantes sur le territoire et de favoriser les liens entre les différents acteurs du territoire œuvrant auprès du public jeune ;
- mettre en place deux groupes-projets « addictions » et « sexualité » et assurer leur coordination. Ces groupes-projets ont pour objectifs de favoriser les réflexions autour de thématiques ciblées à partir des besoins du terrain et d'impulser des projets en partenariat ;
- mettre en place une journée complète d'échanges entre professionnels afin de développer les compétences et les pratiques professionnelles et de mieux travailler ensemble sur une thématique ciblée.

Depuis la mise en place de l'Espace Santé Jeunes, huit actions ont été proposées à l'ensemble des membres du réseau se déclinant sur 43 séances.

En moyenne, 159 professionnels ont participé à l'ensemble des actions à destination des membres du réseau.

Globalement, les professionnels ayant participé aux actions proposées par la PSJ dans le cadre de l'animation du Réseau Santé Jeunes sont satisfaits par l'activité et les échanges proposés (tableau 4).

Tableau 4. Actions réalisées par l'Espace Santé Jeunes auprès des membres du Réseau Santé Jeunes au 31 décembre 2012 (Cumul depuis 2011)

Libellé	Nombre d'actions	Nombre de séances	Type de projet	Nombre de professionnels atteints en moyenne	Appréciation globale
Groupe de travail sur le fonctionnement du réseau	1	1	Coordination	14	Très satisfaisante
Groupe projet « Addictions »*	1	2	Partenariat-Échanges	16	Satisfaisante
Groupe projet « Sexualité »*	1	5	Partenariat-Échanges	10	Satisfaisante
Laboratoire d'idées (à partir de 2012 1 rencontre par mois)	1	14	Partenariat-Échanges	8	Satisfaisante
Petit déjeuner (à partir de 2012 1 rencontre tous les 2 mois en moyenne)	1	12	Partenariat-Échanges	16	Satisfaisante
Plénière Réseau (à raison de 2 par an)	1	4	Partenariat-Échanges	24	Satisfaisante
Sensibilisation aux conduites addictives	1	3	Formation-Partenariat	51	Satisfaisante
Présentation de l'Espace Santé Jeunes et son lieu d'accueil à destination des jeunes	1	1	Coordination	20	Très satisfaisante
Total	8	43	-	159	Satisfaisante

* hors sensibilisation des professionnels au repérage des jeunes en difficultés

Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre 2012 – Exploitation CREA-ORS LR

Sessions de sensibilisation au repérage des jeunes en difficultés auprès des membres du groupe « sexualité » et du groupe « addictions » du Réseau Santé Jeunes = 20 professionnels

Deux sessions de sensibilisation au repérage des jeunes en difficultés ont été organisées lors du dernier trimestre 2011 (27/10/11 et 03/11/11) auprès des membres du réseau des groupes « sexualité » et « addictions ». Cette sensibilisation a été axée essentiellement sur la prévention et l'orientation vers l'Espace Santé Jeunes. Lors de ces deux sessions, une synthèse sur les données existantes dans le domaine des comportements à risque des jeunes, préparée par l'IREPS, a été présentée, complétée par une présentation de l'Espace Santé Jeunes portant sur les missions et les réponses que peut apporter celui-ci.

Les rencontres avec les professionnels ont permis d'échanger sur la problématique des jeunes en difficulté et de faire connaître l'Espace Santé Jeunes. Les professionnels connaissaient déjà cette problématique, témoignant ainsi une bonne culture professionnelle commune dans le domaine de la santé et du social.

Une vingtaine de professionnels a participé à ces sessions et ont fait l'objet d'une évaluation basée sur un questionnaire de satisfaction.

→ **Auprès des élus de CCAS**

Sessions de sensibilisation au repérage des jeunes en difficultés auprès de professionnels de CCAS = 25 professionnels

Suite à une décision prise en comité de pilotage le 21 juillet 2011, l'action de formation prévue initialement auprès des élus sur leurs représentations des liens entre l'insertion professionnelle et la santé a été réadaptée aux besoins. Le choix a été de proposer aux élus des Centres Communaux d'Action Sociale (CCAS) de communes de plus de 1 000 habitants une action de sensibilisation au repérage des jeunes en difficultés. En effet, ce sont des élus dont les problématiques de santé des jeunes sont une de leurs priorités au sein de leurs territoires. Quatre communes ont répondu favorablement à la proposition de l'Espace Santé Jeunes : Saint-Pargoire, Fontès, Aniane et Clermont l'Hérault. Cette action a permis de sensibiliser 21 élus de CCAS et 4 chargés de mission.

La méthodologie utilisée pour les sessions de sensibilisation au repérage des jeunes en difficultés auprès des élus de CCAS est identique à celle utilisée pour les professionnels du réseau (présentation identique). Ces sessions auprès des élus sont apparues plus pertinentes que celles réalisées auprès des professionnels (déjà très sensibilisés sur la problématique) dans le cadre de l'objectif de sensibiliser à la problématique santé des jeunes et pour présenter l'Espace Santé Jeunes. Tous les élus ayant participé à ses sessions se sont montrés intéressés par les accompagnements proposés par l'Espace Santé Jeunes pour les jeunes. Les données présentées sur les addictions, le mal-être des jeunes, les ruptures familiales et sociales les ont interpellés tout particulièrement en tant qu'élus de CCAS à la recherche de soutien sur la prévention et les prises en charge des populations de leur territoire.

Globalement, les élus ayant participé à cette sensibilisation proposée par l'Espace Santé Jeunes ont été très satisfaits.

→ **Auprès d'autres acteurs**

Inauguration de l'Espace Santé Jeunes = 50 professionnels ayant participé

Deux inaugurations (Clermont-l'Hérault en 2011 et Lodève en 2012) ont permis de communiquer autour de l'ouverture de l'Espace Santé Jeunes et de renforcer la visibilité de ce dispositif sur le territoire Cœur d'Hérault. Une cinquantaine d'acteurs de champs différents (sanitaire, social, éducatif, médicosocial et protection judiciaire de l'enfance) et spécifiques à chaque territoire y ont participé.

ii. Les effets du dispositif expérimenté

a. Effets produits sur les jeunes bénéficiaires directs

Des accompagnements personnalisés dans le domaine de la santé

Trois types d'accompagnement sont proposés lors du premier accueil ou à chaque rencontre après un premier accueil (nommé ici « suivi »), par le lieu d'accueil à destination des jeunes de l'Espace Santé Jeunes :

Accueil
direct PSJ

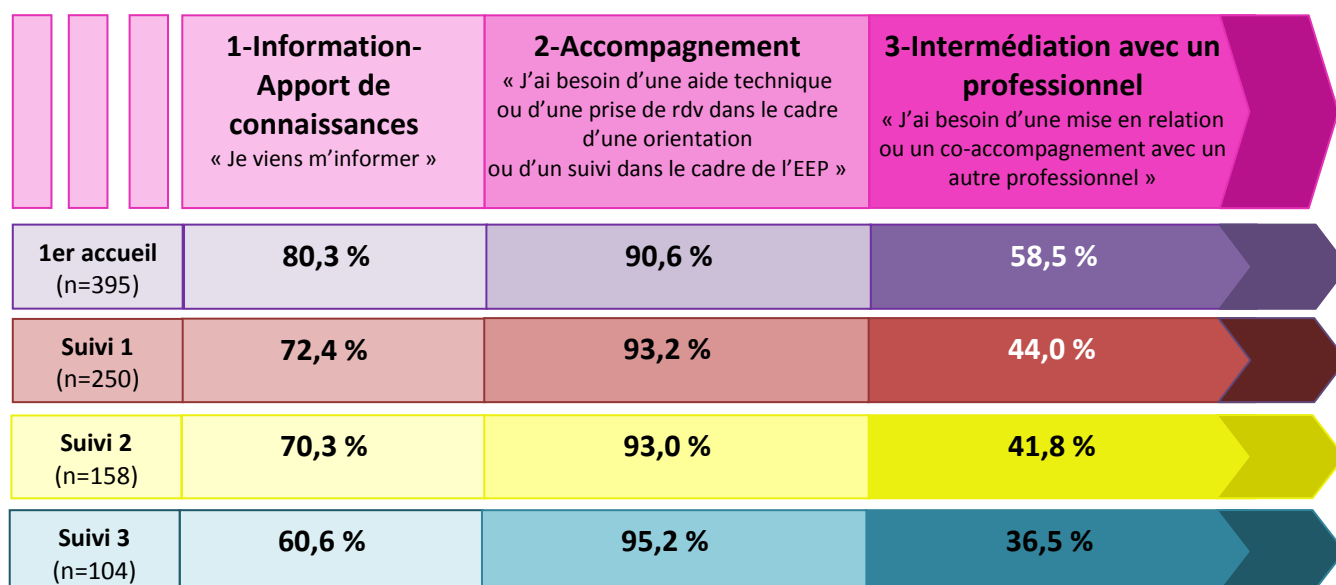
- **Information-Apport de connaissances** : transmission d'informations et de connaissances (coordonnées d'un professionnel si besoin par exemple), diffusion de plaquettes ou de documentation... Le jeune bénéficiaire vient principalement s'informer.
- **Accompagnement** :
 - accompagnement technique (montage de dossier, papiers administratifs,...). Le jeune a besoin principalement d'une aide technique, par exemple un montage de dossier pour l'ouverture des droits ;
 - accompagnement vers une autre structure (prise de rendez-vous pour le jeune ou accompagnement physique à son rendez-vous) ;
 - accompagnement psychologique dans le cadre de l'EEP.
- **Intermédiation avec un professionnel** : accompagnement du jeune en lien avec un tiers, un professionnel d'une autre structure : par exemple, montage de dossier sur l'accès aux droits avec la référente de la CPAM de l'Hérault.

L'accompagnement et l'information ou l'apport de connaissances sont les deux principaux types d'accompagnement réalisés en premier accueil auprès des jeunes bénéficiaires. L'intermédiation reste importante mais dans une moindre mesure : six cas sur dix en premier accueil contre neuf cas sur dix pour de l'accompagnement et huit cas sur dix pour de l'information ou de l'apport de connaissances (figure 7).

252 jeunes ont fait l'objet d'une rencontre ou plus après un premier accueil.

Au fur et à mesure du suivi, le type d'accompagnement effectué est majoritairement de l'accompagnement « pur » (figure 7).

Figure 7. Type d'accompagnement effectué au 31 décembre 2012 (Cumul depuis 2011) (Plusieurs types possibles)



Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre 2012 – Exploitation CREA-ORS LR

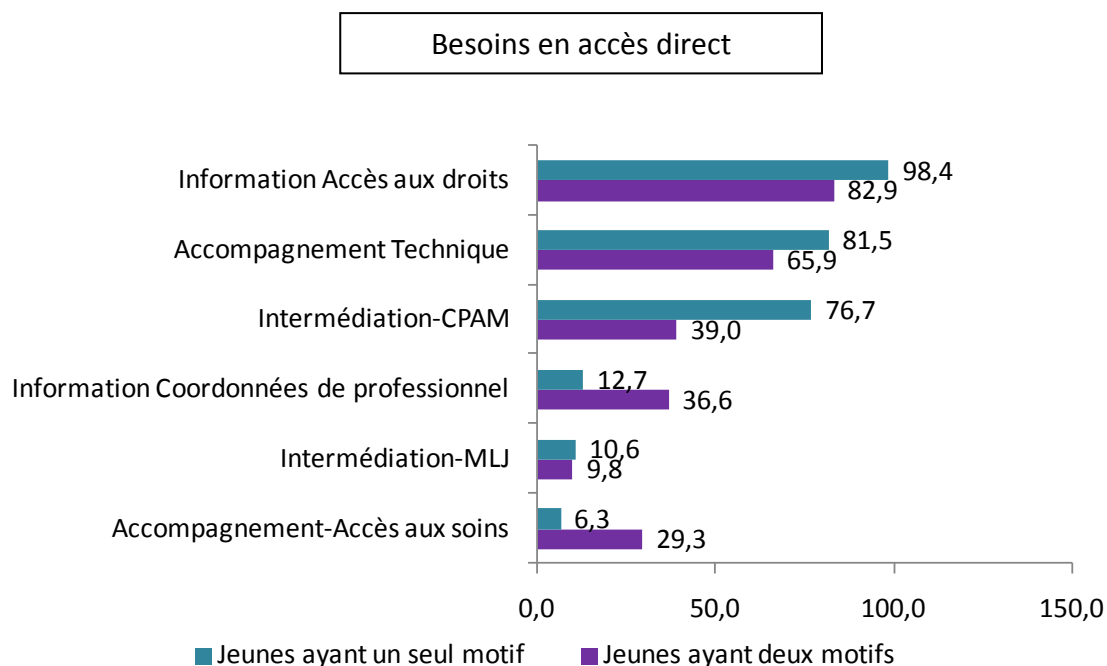
Des réponses variées et adaptées sont apportées au regard des besoins repérés auprès des jeunes accompagnés individuellement.

→ En premier accueil : les principales solutions apportées

Pour les jeunes ayant évoqué un seul besoin au premier accueil, les réponses apportées sont les suivantes :

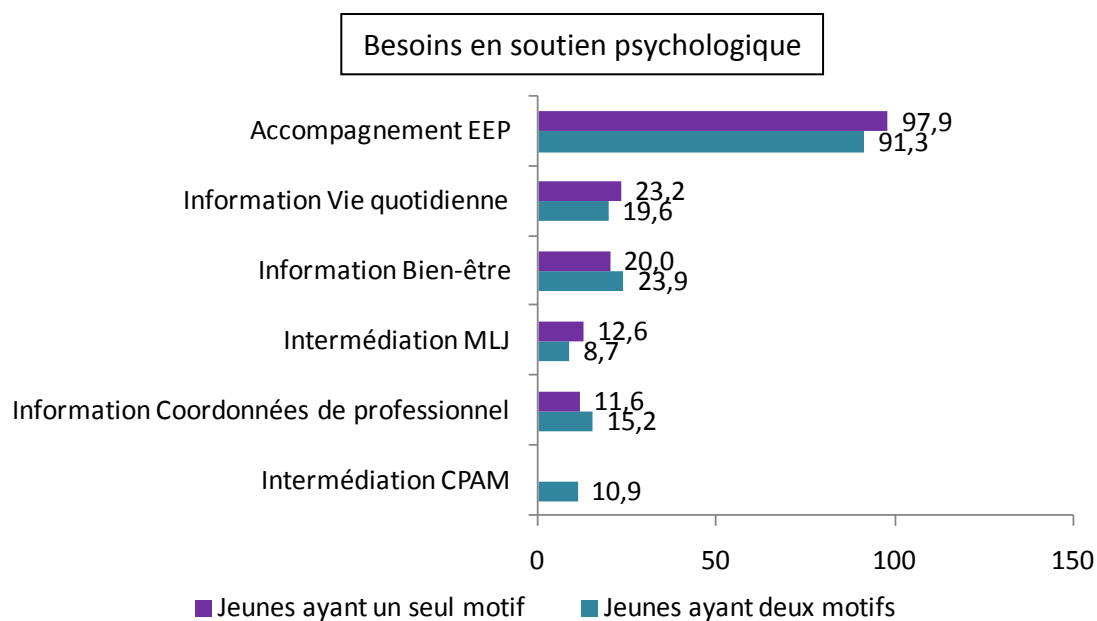
- Pour un besoin en accès aux droits (n=189) : les trois premières solutions apportées sont un apport en information sur l'accès aux droits (98,4 % des besoins en accès aux droits repérés en premier accueil pour les jeunes ayant un seul motif) ou un accompagnement technique dans le montage de dossier (81,5 %), ou une mise en relation avec la référente partenaire de la CPAM de l'Hérault (76,7 %) (figure 8).
- Pour un besoin en écoute-échange (n=95) : la principale solution proposée est un soutien psychologique par la psychologue de l'Espace, Ecoute et Parole (EEP) (97,9 % des besoins en écoute et échange repérés en premier accueil pour les jeunes ayant un seul motif). Viennent ensuite loin derrière un apport en information dans les domaines de la vie quotidienne (23,2 %) ou du bien-être (20,0 %) ou une mise en relation avec un conseiller de la MLJ (12,6 %) (figure 9).

Figure 8. Type de solutions mises en place en premier accueil pour des jeunes ayant des besoins en accès aux droits (Cumul depuis 2011) (Plusieurs solutions possibles)



Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre 2012 – Exploitation CREA-ORS LR

Figure 9. Type de solutions mises en place en premier accueil pour des jeunes ayant des besoins en soutien psychologique (Cumul depuis 2011) (Plusieurs solutions possibles)

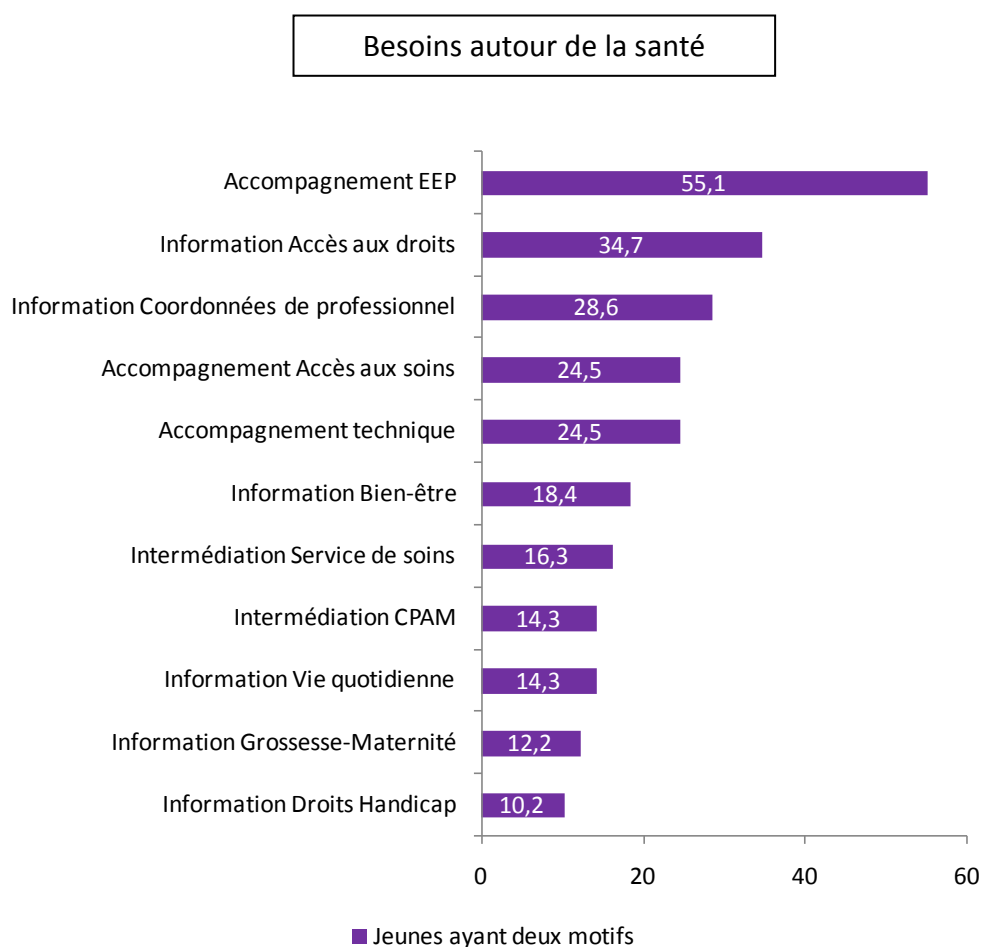


Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre 2012 – Exploitation CREA-ORS LR

Pour les jeunes ayant évoqué deux besoins au premier accueil, les réponses apportées sont les suivantes :

- Pour un besoin en accès aux droits (n=41), la hiérarchie des solutions mises en place est identique à celle observée pour les jeunes ayant un seul besoin en premier accueil. Ils se distinguent des jeunes ayant un seul besoin repéré en premier accueil par des proportions plus élevées d'informations transmises sur des coordonnées de professionnels et de l'accompagnement vers l'accès aux soins.
- Pour un besoin en écoute-échange (n=46) : la principale solution proposée est identique à celle des jeunes ayant un seul besoin repéré. Ensuite, la hiérarchie change. Les solutions apportées en seconde position sont des informations dans le domaine du bien-être suivies d'informations de la vie quotidienne.
- Pour un besoin autour de la santé (n=49) : la solution la plus souvent apportée est un soutien psychologique assuré par la psychologue de l'Espace, Ecoute et Parole (EEP) (figure 10).

Figure 10. Type de solutions mises en place en premier accueil pour des jeunes ayant des besoins autour de la santé (Cumul depuis 2011) (Plusieurs solutions possibles)



Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre 2012 – Exploitation CREA-ORS LR

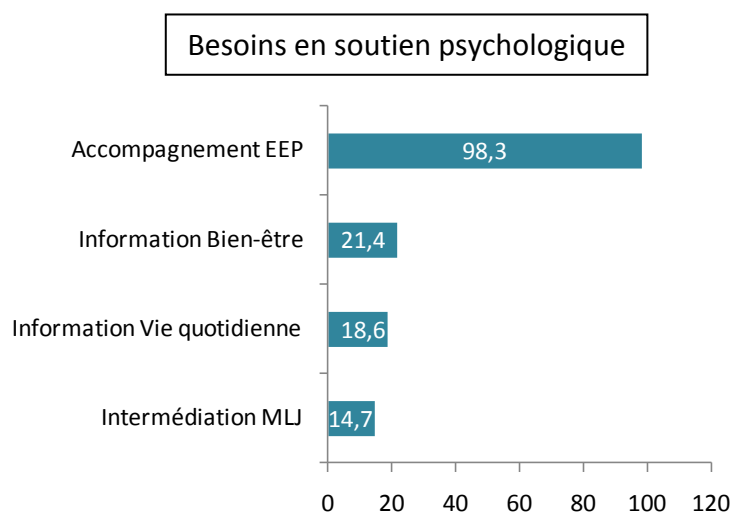
→ Lors des rencontres après un premier accueil : les principales solutions apportées

Sur les deux années d'expérimentation, 916 rencontres individuelles avec des jeunes bénéficiaires ont été effectuées après un premier accueil : ces rencontres sont nommées par la suite « rencontre-suivi ». Près de six rencontres-suivis sur dix (58,6 %) ont concerné un besoin en soutien psychologique et plus d'un tiers (35,2 %) un besoin dans le domaine de l'accès aux droits. Viennent loin derrière des besoins de participer à des actions collectives (3,1 %) et les besoins autour de la santé (0,7 %).

Les réponses apportées dans le cadre des rencontres-suivis sont les suivantes :

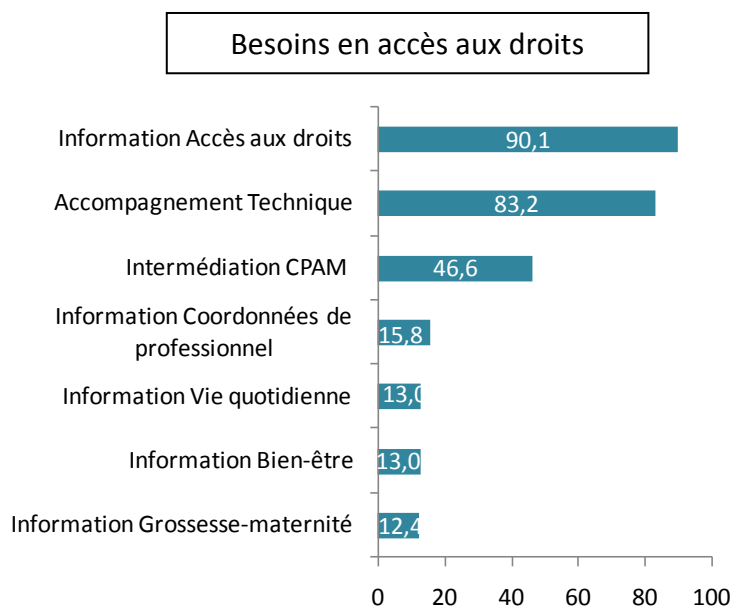
- pour un besoin en écoute-échange (n=537) : la principale solution proposée est un soutien psychologique par la psychologue de l'Espace, Ecoute et Parole (EEP) (98,3 % des besoins en écoute et échange repérés lors des rencontres-suivis). Viennent ensuite loin derrière un apport en information dans les domaines du bien-être (21,4 %) ou de la vie quotidienne (18,6 %) ou une mise en relation avec un conseiller de la MLJ (14,7 %) (figure 11).
- Pour un besoin en accès aux droits (n=322) : les trois premières solutions apportées sont un apport en information sur l'accès aux droits (90,1 % des besoins en accès aux droits repérés lors des rencontres-suivis) ou un accompagnement technique dans le montage de dossier (83,2 %), ou une mise en relation avec la référente partenaire de la CPAM de l'Hérault (46,6 %) (figure 12).

Figure 11. Type de solutions mises en place lors des rencontres-suivis pour des jeunes ayant des besoins en soutien psychologique (Cumul depuis 2011) (Plusieurs solutions possibles)



Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre 2012 – Exploitation CREA-ORS LR

Figure 12. Type de solutions mises en place lors des rencontres-suivis pour des jeunes ayant des besoins en accès aux droits (Cumul depuis 2011) (Plusieurs solutions possibles)

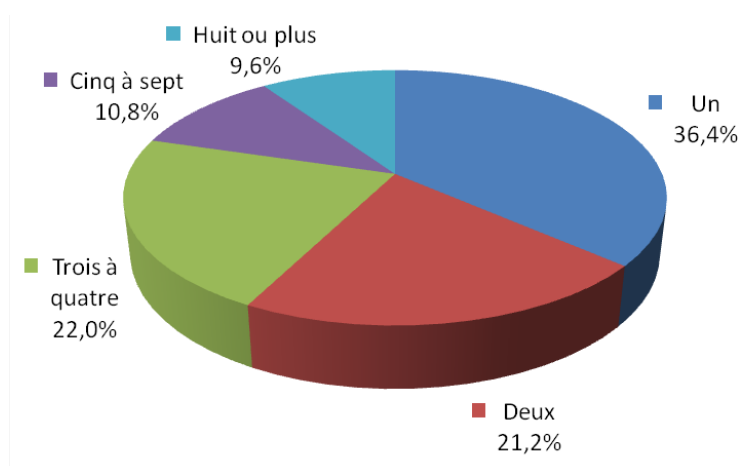


Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre 2012 – Exploitation CREA-ORS LR

Plus du tiers des jeunes (36,4 %) a eu une seule rencontre de suivi entre le 1^{er} janvier 2011 et le 31 décembre 2012. Plus d'un jeune sur cinq (21,2 %) accueilli en premier accueil a eu besoin de deux rencontres de suivi et 22,0 % de trois à quatre rencontres.

Pour une poignée de jeunes accueillis en premier accueil (17 jeunes), huit rencontres et plus ont été nécessaires pour répondre à leurs besoins, qui sont principalement un besoin d'écoute psychologique (figure 13).

Figure 13. Jeunes suivis après un premier accueil (Cumul depuis 2011)



Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre 2012 – Exploitation CREA-ORS LR

Des sensibilisations dans le domaine de la promotion à la santé par des actions collectives : les effets produits

Les actions collectives mises en place entre le 1^{er} janvier 2011 et le 31 décembre 2012 sont variées. Elles sont plus régulières dans le temps à partir de septembre 2011 (au moins une action par mois).

Les thématiques proposées répondent aux besoins évoqués par les jeunes lors de l'enquête menée par l'Espace Santé Jeunes auprès des jeunes (enquête réalisée en mars 2011) : des actions sur les gestes aux premiers secours avaient été citées en premier souhait, puis, très loin derrière, la nutrition, des groupes d'échanges et l'image de soi.

Ces actions ont permis de créer des liens entre les jeunes participants, de favoriser les échanges entre eux et de leur présenter l'Espace Santé Jeunes et ses missions. Certaines d'entre elles ont permis de mettre l'accent sur des leviers favorisant l'insertion professionnelle, comme par exemple les ateliers sur l'image de soi (travail sur l'estime de soi, prise de conscience de son image et de la perception du regard de l'autre).

Ces actions ont mobilisé plus d'une vingtaine de partenaires à différents niveaux :

- national : Fondation Dexia France ;
- régional : Conseil régional Languedoc-Roussillon, CARSAT ;
- départemental : CPAM de l'Hérault, Conseil général de l'Hérault (Dispositif Cap jeune, PMI, centre de planification et d'éducation familiale) ;
- infra-départemental : CCAS de Clermont l'Hérault, Clinique du Souffle la Vallonie, CLLAJ Cœur d'Hérault, Agence culturelle du Cœur d'Hérault, Conseil intercommunal de sécurité et de délinquance de la prévention juvénile du Clermontais, un chirurgien-dentiste, sapeurs pompiers de Clermont l'Hérault, service jeunesse de la ville de Lodève, une socio-esthéticienne, une sophrologue et plusieurs associations (Aléteia, Finances et pédagogie, club de basket de Lodève, Ecole des parents et des éducateurs, Réseau Santé Jeunes, réseau action santé, Terre contact).

Formation « Jeune-relais » promotion à la santé : les effets produits

Six sessions de formation se sont déroulées sur le dernier trimestre 2012, après la première réunion d'information du 25 octobre 2012 : trois d'entre elles ont eu lieu à Lodève (15/11, 06/12 et 18/12), une à Clermont-l'Hérault (28/12) et une autre à Gignac (10/12).

Les concepts abordés lors de ces formations ont été les suivants :

- les représentations de la santé,
- la santé globale et les droits en santé,
- les chiffres sur la santé des jeunes en Languedoc-Roussillon issus de l'étude sur la santé des jeunes en Languedoc-Roussillon du Conseil régional [1],
- les comportements à risque : de quoi parle-t-on ?
- Les acteurs locaux, les dispositifs existants et la place de l'Espace Santé Jeunes,
- comment aborder les questions de santé avec les jeunes ?
- Les missions des jeunes-relais santé.

Les points forts de cette formation sont d'avoir permis d'atteindre plusieurs objectifs :

- créer du lien, une dynamique entre un groupe de jeunes ;
- travailler sur les représentations de chacun, de questionner leurs perceptions face aux prises de risque (grâce à la qualité des échanges au cours de la formation et la qualité de l'écoute des jeunes et de leur intérêt pour les sujets abordés) ;
- donner confiance aux jeunes, les motiver dans leur mission de jeune relais santé ;
- sensibiliser les jeunes aux problématiques sanitaires et sociales des jeunes ;
- les aider à se positionner en tant qu'animateur relais santé ;
- définir les missions d'animateur relais santé.

Le point de vigilance préconisé est de poursuivre cette action et de préserver ce groupe qui va s'essouffler si la dynamique impulsée n'est pas maintenue. La fin de l'expérimentation remettant en question la poursuite de cette action, le Réseau Santé Jeunes pourrait aussi intégrer ce groupe en mettant un nouveau groupe de travail.

Un ESJ favorisant l'accès aux soins, l'accès à la santé et la promotion à la santé : les effets produits en termes d'indicateurs sur l'accès aux soins

L'Espace Santé Jeunes est le dispositif sur le territoire qui répond à un besoin en matière de santé et de prévention à destination des jeunes. Il s'adresse au-delà des jeunes suivis par la MLJ à l'ensemble des jeunes âgés entre 16 et 25 ans résidant sur le territoire couvert par la MLJ. Les réponses apportées notamment par l'Espace Santé Jeunes dans l'accès aux droits d'une part et d'autre part dans la promotion de la santé ont pour objectif d'améliorer l'accès aux soins des jeunes suivis.

Afin de mesurer les effets produits par l'Espace Santé Jeunes dans l'accès aux soins, un certain nombre d'indicateurs ont été suivis sur les deux ans de l'expérimentation. Nous ne présentons ici que deux d'entre eux, les principaux. Les autres sont accessibles en annexes (Cf. Annexe 3).

Au regard des indicateurs de suivi, des évolutions sont observées :

- Sur le territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault, la proportion de jeunes n'ayant pas consommé de soins depuis deux ans est significativement inférieure à celle observée sur le territoire témoin de la MLJ Petite Camargue Héraultaise. Une baisse significative est observée entre 2011 et 2012 pour chacun de ces territoires mais plus marquée chez les jeunes du territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault (tableau 5).
- En terme de complémentaire de santé, la proportion de jeunes n'ayant pas de mutuelle en cours sur le territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault est proche de celle observée sur le territoire témoin. Les proportions sur ces deux territoires ont diminué de la même façon entre 2011 et 2012 (tableau 6).
- Concernant les autres indicateurs sur la consultation ou pas d'un professionnel de santé par discipline, les proportions de jeunes ayant consulté au moins une fois sur les 24 derniers mois sont toutes à la hausse entre 2011 et 2012 quel que soit le territoire. Parfois cette évolution est plus marquée pour les jeunes du territoire de la

MLJ du Cœur d'Hérault que pour les jeunes du territoire témoin : recours à un médecin généraliste sur les 24 derniers mois (+12,0 points pour les jeunes de la MLJ du Cœur d'Hérault contre +9,8 points pour ceux du territoire témoin), recours à un gynécologue (+6,3 points contre +4,8 points).

L'ensemble des résultats sont disponibles en annexes de ce document (Cf. Annexe 3).

Tableau 5. Nombre de jeunes non consommateurs depuis 2 ans (y compris les bénéficiaires de la CMUc) (en % et en nombre de points en termes d'évolution)

	Ensemble du territoire MLJ du Cœur d'Hérault			Ensemble du territoire MLJ Petite Camargue Héraultaise		
	2011	2012	Evolution	2011	2012	Evolution
15-19 ans	13,5	10,7	-2,8	13,8	13,1	-0,7
20-24 ans	23,7	21,3	-2,4	24,8	22,8	-2,0
Ensemble	18,3	15,6	-2,7	19,2	18,0	-1,2

Source : CPAM Hérault – Exploitation CREAMI-ORS L-R

Tableau 6. Nombre de jeunes n'ayant pas de mutuelle santé en cours (en % et en nombre de points en termes d'évolution)

	Ensemble du territoire MLJ du Cœur d'Hérault			Ensemble du territoire MLJ Petite Camargue Héraultaise		
	2011	2012	Evolution	2011	2012	Evolution
15-19 ans	28,3	27,9	-0,4	28,7	28,2	-0,5
20-24 ans	49,2	46,1	-3,1	46,0	43,1	-2,9
Ensemble	38,0	36,3	-1,7	37,3	35,7	-1,6

Source : CPAM Hérault – Exploitation CREAMI-ORS L-R

b. Effets produits sur les jeunes bénéficiaires indirectement par des actions menées auprès de professionnels impliqués

Sensibilisation au repérage des jeunes en difficultés auprès d'acteurs locaux

→ Auprès des élus de CCAS

Quatre interventions de sensibilisation auprès des élus de CCAS ont été effectuées par la PSJ et l'IREPS entre octobre et décembre 2011. Ces interventions portaient sur une présentation de données socio-sanitaires et de cas concrets avec une précision sur les ressources potentiellement mobilisables sur le territoire.

Cinq entretiens semi-directifs ont été menés par téléphone en février 2012 auprès des élus chargés des affaires sociales. Les CCAS concernés sont ceux des communes de plus de 1 000 habitants : St Pargoire, Fontès, Aniane et Clermont-l'Hérault.

Trois catégories de CCAS peuvent être identifiées à partir de ces entretiens :

- **Des CCAS dotés de travailleurs sociaux et très impliqués**, qui connaissent bien les problématiques de santé des jeunes de leur territoire et sont impliqués de façon active au sein du Réseau Santé Jeunes depuis longtemps. Les élus de ces CCAS participent régulièrement aux réunions et aux temps d'échanges organisés dans le cadre du Réseau Santé Jeunes. L'intérêt porté à la santé des jeunes de ces CCAS est de répondre à un besoin du territoire et de participer à la réflexion commune investie par un ensemble d'acteurs locaux œuvrant auprès du public jeune. *« C'est toujours intéressant pour un élu local de se préoccuper de la santé des jeunes de son territoire. »*
- **Des CCAS dotés de travailleurs sociaux, peu impliqués au sein du réseau mais partenaire de la MLJ ou CLLAJ mais peu de la PSJ.** Ce sont des CCAS qui rencontrent peu de jeunes. Leur public prioritaire est surtout les familles. L'intérêt porté à la santé des jeunes repose principalement sur un intérêt individuel et personnel *« les jeunes de 16-25 ans ne sont pas le public habituel reçu dans notre CCAS »*. Ces CCAS ont l'habitude de travailler avec la MLJ et le CLLAJ mais connaissent très peu le dispositif la PSJ.
- **Des CCAS isolés, sans travailleurs sociaux, impliqués au sein du Réseau Santé Jeunes.** Ils participent aux réunions de travail organisés dans le cadre du réseau pour venir chercher de l'information. Ils souhaiteraient mettre des choses en place à destination des jeunes mais ne savent pas comment faire ou comment s'y prendre ?

Les principaux éléments à retenir de l'analyse qualitative des entretiens menés :

- **Présentation intéressante et claire mais peu d'éléments nouveaux** : un élu a évoqué avoir été interpellé par les chiffres montrant des jeunes de plus en plus en difficultés, des jeunes n'ayant plus de repères, des jeunes ayant de plus en plus de comportements à risque (addictions et alcool). Pour d'autres (CCAS impliqués au sein du réseau) peu d'éléments nouveaux apparaissent. L'ensemble des élus interrogés a trouvé la présentation « *intéressante et très claire* ».
- **Pause Santé Jeune (PSJ) de l'Espace Santé Jeunes Cœur d'Hérault identifié comme un lieu « Relais » autour de la santé** : le lieu d'accueil à destination des jeunes (PSJ) est bien identifié comme un lieu « *Relais* » autour de la santé, lieu bien repéré d'une part par les jeunes en insertion professionnelle qui connaissent bien la MLJ du Cœur d'Hérault et d'autre part, par les professionnels impliqués dans le réseau. L'Espace Santé Jeunes vient apporter un regard plus élargi des problématiques de santé des jeunes sur le territoire : « *Il a pris une place importante dans un champ qui n'était pas encore investi* ». Elle renforce la dynamique du réseau qui existait déjà bien avant.

C'est un lieu qui reste à « *connotation santé* ». L'Espace Santé Jeunes apporte une solution supplémentaire au niveau des CCAS, surtout pour ceux isolés. Ils peuvent désormais orienter des jeunes en difficultés sur leur territoire vers ce dispositif bien identifié comme un lieu d'accueil, d'écoute et de diffusion d'informations pour les jeunes avec le respect de l'anonymat et un lieu proposant des actions collectives.

L'Espace Santé Jeunes a été évoqué comme un lieu dynamique, lieu qui aborde l'aspect « Santé » dans le sens « Santé globale » et qui est relié à d'autres pôles importants comme l'insertion professionnelle (MLJ) ou le logement (CLLAJ). Le fait que ce lieu soit porté par la MLJ « *c'est vraiment un plus* ».

L'Espace Santé Jeunes est soit utilisé :

- uniquement comme un dispositif de « relais » ;
- comme partenaire et dispositif de « relais ». Il permet de monter des projets en partenariat avec les CCAS ou de proposer un dispositif global cohérent à destination des jeunes.

Par contre, l'« *ESJ n'est pas assez repéré par les autres jeunes* », (hors public suivi par la MLJ).

- **Réseau Santé Jeunes bien identifié par les élus interrogés, comme lieu d'échanges et d'informations pour les professionnels du territoire**. Pour les CCAS isolés, c'est un lieu où les élus viennent chercher des informations et des outils. Il a été qualifié par l'ensemble des élus interrogés de « *réseau dynamique qui fonctionne depuis longtemps, les professionnels se connaissent bien* ». Une réflexion commune est bien engagée pour apporter des réponses efficaces.

Certains élus ont évoqué leur difficulté à suivre les échanges dans certaines réunions où il n'y a que des professionnels. Ces échanges sont parfois très pointus et très spécifiques. Ils concernent une thématique particulière et un type de professionnels.

Le Réseau Santé Jeunes est soit utilisé :

- uniquement comme lieu d'informations ;
- comme lieu d'échanges et de partenariats permettant de mener une réflexion commune entre acteurs. Ce réseau se doit être de plus en plus réactif face à une population en permanence en mouvement.

En synthèse : Même si la plupart des éléments chiffrés pressentis étaient déjà connus, cette action de sensibilisation a permis une rencontre avec les élus de 4 CCAS pour leur présenter le dispositif de l'Espace Santé Jeunes et a favorisé par la suite les échanges sur des projets menés en partenariat.

Il a été suggéré d'organiser une rencontre avec les CCAS pour réfléchir avec l'ESJ sur les problématiques des jeunes, pour que les CCAS repèrent mieux les jeunes en difficultés, et pour échanger sur les pratiques au sein des CCAS.

Plus particulièrement sur Clermont-l'Hérault, le besoin de mener une réflexion commune sur l'articulation entre l'Espace Santé Jeunes et le CCAS a été évoqué afin que les deux structures soient complémentaires et proposent un dispositif cohérent sur le territoire. Il a été également suggéré d'« *engager une réflexion sur la commune de Clermont-l'Hérault pour mettre du lien entre tous les acteurs de la jeunesse* ».

→ **Après des professionnels du réseau des groupes thématiques**

Sur une vingtaine de participants, seulement trois personnes ont répondu au questionnaire d'évaluation de l'action « sensibilisation des professionnels au repérage des jeunes en difficultés ».

Sur le peu d'éléments recueillis dans le cadre de l'évaluation pour cette action, nous retrouvons des éléments évoqués par ailleurs, à savoir :

- une présentation claire et intéressante sur les données de cadrage (précarité, mal-être, vie affective et sexuelle des jeunes) qui a permis d'enrichir les connaissances des acteurs participants sur les problèmes de santé des jeunes du territoire ;
- une articulation satisfaisante de l'Espace Santé Jeunes avec le Réseau Santé Jeunes et les acteurs du territoire ;
- une réponse apportée par l'Espace Santé Jeunes tout à fait en adéquation avec les problématiques du territoire.

Animation et coordination des acteurs

Les actions mises en place dans le cadre du Réseau Santé Jeunes favorisant les échanges, la mutualisation et la réflexion entre professionnels de champs différents (sanitaire, social, médicosocial, éducatif...) ont mobilisé près de 160 acteurs. La régularité et les thématiques de travail redéfinis à la mise en place de l'expérimentation ont permis de redonner un nouvel élan à la coordination des acteurs.

c. Gouvernance et coordinations d'acteurs

L'expérimentation a permis de mettre en place une structure, la seule sur le territoire, permettant un maillage transversal et pluri-dispositif et apportant une réponse en matière de santé à destination des jeunes en difficultés en insertion professionnelle. Ce dispositif vient compléter et non se superposer aux autres dispositifs existants sur le territoire. Il s'appuie sur une culture professionnelle commune avec un partenariat local existant important.

Cette expérimentation a permis d'offrir une dimension supplémentaire aux champs déjà investis par la MLJ du Cœur d'Hérault (logement, qualification, formation et soutien psychologique). Elle a permis également de renforcer la coordination des acteurs locaux et de lui redonner une nouvelle impulsion. Depuis 2012, deuxième année d'expérimentation, une régularité des rencontres et des échanges entre les différents acteurs au sein du Réseau Santé Jeunes est observée. Des axes de travail nouveaux ont ainsi pu être définis.

Les pratiques locales ont évolué vers un travail plus renforcé mené avec les services de la jeunesse, de l'enfance et les élus locaux.

La représentativité des acteurs locaux par rapport à la réalité semble exhaustive : les différents échelons y sont impliqués (national, régional, départemental, intercommunal, et communal) ainsi que différents professionnels (élus locaux, représentants institutionnels, professionnels de champs différents du sanitaire, du social, du médico-social et de l'éducatif).

La gouvernance et la coordination des acteurs reposent sur une cellule de coordination (mise en place au démarrage de l'expérimentation) et les partenaires impliqués à différents niveaux.

→ La cellule de coordination

La coordination de l'Espace Santé Jeunes repose sur une personne rémunérée à cet effet, à mi-temps, qui coordonne le projet, sous la responsabilité de la directrice de la MLJ du Cœur d'Hérault.

Pour le suivi de ce projet, un comité technique et un comité de pilotage ont été constitués.

Le comité technique de suivi a été mis en place dès le démarrage de ce projet. Il était composé, outre la MLJ du Cœur d'Hérault et l'équipe de l'ESJ, d'une douzaine de personnes représentant les institutions suivantes :

- Agence départementale de la solidarité du Cœur d'Hérault (Conseil général de l'Hérault) ;
- Assurance maladie (Carsat et CPAM de l'Hérault) ;
- Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé du Languedoc-Roussillon (Ireps L-R) ;
- Pays Cœur d'Hérault (Commission Santé) ;
- Réseau Santé Jeunes ;
- Ville de Lodève.

Le CREAI-ORS LR y participe en qualité de structure en charge de l'évaluation externe du projet pour le FEJ.

Il s'est réuni à 15 reprises entre juillet 2010 et février 2013, en général tous les deux mois.

Les réunions régulières du comité technique étaient l'occasion de faire le point sur les actions menées et prévues de faire. Le suivi de l'expérimentation était toujours à l'ordre du jour permettant de déterminer les besoins en outils de suivi. Il avait également pour vocation de réfléchir et de faire des propositions sur le cadre général de la PSJ, sur les actions à mettre en place et sur la communication.

Un comité de pilotage a été mis en place dès l'inauguration de l'ESJ invitant les décideurs-financeurs et les acteurs du territoire qui ne font pas parties du comité technique :

- à valider les orientations prises ;
- à vérifier la pertinence, la cohérence du projet et son inscription dans l'environnement politique sanitaire et social du territoire ;
- à faire le bilan des actions en cours.

Il s'est réuni à deux reprises le 21 juillet 2011 et le 15 février 2013. Il était composé, outre la MLJ du Cœur d'Hérault, l'équipe de l'ESJ et le CREAI-ORS LR des institutions suivantes :

- Etat (Sous-préfecture et DRJSCS) ;
- Conseil régional du Languedoc-Roussillon ;
- Agence départementale de la solidarité du Cœur d'Hérault (Conseil général de l'Hérault) ;
- Communautés de communes du territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault ;
- Pays Cœur d'Hérault (Commission Santé) ;
- Ville de Lodève ;
- Assurance maladie (Carsat et CPAM de l'Hérault) ;
- Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé du Languedoc-Roussillon (Ireps L-R) ;
- Réseau Santé Jeunes.

→ Les partenaires

Financiers :

Ce projet existe grâce à la mutualisation des moyens de plusieurs financeurs à différents niveaux (État, Région, Département, Pays et Communes) :

- **pour l'Espace Santé Jeunes** : Etat FEJ, CPAM de l'Hérault, quatre communauté de communes (Vallée de l'Hérault, le Clermontois, Lodévois et Larzac et Avène-Orb et Gravezon) et CUCS de la ville de Lodève ;
- **pour le Réseau Santé Jeunes** : Conseil régional du Languedoc-Roussillon ;
- **pour l'Espace Ecoute et Parole** : Conseil régional du Languedoc-Roussillon et Conseil général de l'Hérault.

Réseau :

Ce projet a été impulsé par la volonté d'un réseau de professionnels qui continue à travailler ensemble. Ce réseau se veut de faciliter les échanges entre les différentes structures intervenant sur le public jeune autour de problématiques communes. Au sein de ce réseau, sont présents régulièrement les acteurs suivants :

- ⇒ les Collectivités Territoriales (Conseil Régional, Conseil Général et Communautés de Communes de la Vallée de l'Hérault, du Clermontais et du Lodévois Larzac),
- ⇒ l'Agence Départementale de la Solidarité du Cœur d'Hérault,
- ⇒ l'Assurance Maladie,
- ⇒ le CHU de Montpellier, notamment la psychiatrie d'adulte et d'enfants et adolescents,
- ⇒ l'Éducation Nationale,
- ⇒ les professionnels de santé, du médicosocial et du social (structures publiques, associations, médecins et autres professionnels de santé libéraux...),
- ⇒ la Mission Locale du Cœur d'Hérault,
- ⇒ la Commission Santé du Pays Cœur d'Hérault,
- ⇒ les Services Jeunesses du territoire et leurs élus,
- ⇒ les CCAS du territoire et leurs élus,
- ⇒ le service de prévention de la Gendarmerie Nationale,
- ⇒ etc...

Autres partenaires :

D'une part, un partenariat privilégié avec la CPAM de l'Hérault a permis de former une des référentes de l'ESJ sur toute la problématique de l'accès aux droits. Ce partenariat facilite au quotidien le montage des dossiers d'ouverture de droits.

D'autre part, le Conseil général, partenaire également de ce projet, a mis en place des permanences du centre de planification et de l'éducation familiale sur les trois sites de l'ESJ.

Conclusion de la partie et mise en perspective

Ce projet apporte une réelle réponse en matière de santé auprès des jeunes sur un territoire rural dépourvu de tel dispositif et confronté à des jeunes en difficultés. Cet espace est identifié comme un lieu dynamique, lieu qui aborde l'aspect « Santé » dans le sens « Santé globale » et qui est relié à d'autres pôles importants comme l'insertion professionnelle (MLJ), le logement (CLLAJ), la formation et la qualification, le centre de planification et de l'éducation familiale etc. Le fait que ce lieu soit porté par la MLJ du Cœur d'Hérault est réellement un atout en raison de la dynamique qu'impulse la MLJ en appui sur le réseau d'acteurs sur le territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault. Cet espace permet ainsi d'offrir une

dimension supplémentaire aux champs déjà investis par la MLJ et de travailler sur les principaux déterminants à l'insertion professionnelle.

A partir des différents entretiens réalisés par le CREAI-ORS LR, d'une part auprès de professionnels et d'acteurs locaux impliqués au sein de ce projet et d'autre part auprès de jeunes bénéficiaires, de nombreux points forts ont été évoqués et des pistes d'améliorations ont été proposées.

Du point de vue des personnes interrogées, les principales qualités à retenir sur ce projet sont :

- **Sur l'accompagnement des jeunes bénéficiaires** : des accompagnements personnalisés dans le domaine de la santé sont proposés aux jeunes de 16 à 25 ans en difficultés en insertion professionnelle. L'Espace Santé Jeunes est repéré comme un réel lieu ressource dans le domaine de la santé à destination des jeunes et des professionnels impliqués. Ce dispositif est en cohérence territoriale et en adéquation avec les besoins repérés. La réactivité de ce dispositif et la disponibilité de l'équipe permettent d'apporter rapidement des réponses. Des effets directs produits sont observés sur l'accès aux droits et l'accès aux soins. Le partenariat privilégié avec la CPAM de l'Hérault a facilité cette démarche. Des effets également sont observés sur le soutien psychologique, l'estime de soi, la confiance en soi, par l'existence de l'Espace Ecoute et Parole.

Un autre point qualité de ce projet est la mise en place de permanences assurées par des sages-femmes du Conseil général dans le cadre du centre de planification familiale et d'éducation familiale. Ces permanences permettent d'apporter une réponse aux besoins en termes de prévention sur la sexualité, en termes de consultations à la contraception, ou IVG etc.

Ces accompagnements individuels assurés par l'Espace Santé Jeunes permettent de créer des liens avec des jeunes qui sont parfois en détresse ou en rupture familiale.

- **Sur la promotion de la santé par des actions collectives** : la régularité et la diversité des actions mises en place sont un point de qualité de ce projet. Les thématiques choisies permettent de répondre aux besoins exprimés par les jeunes interrogés par l'enquête menée en 2011 par l'Espace Santé Jeunes. Les actions collectives organisées ont permis de créer du lien et des échanges entre les jeunes eux-mêmes et entre les jeunes et les professionnels. Elles ont permis également de faire mieux connaître l'Espace Santé Jeunes auprès des jeunes.

- **Sur la mise en place de consultations annuelles et gratuites** : l'organisation de ces consultations a permis de développer des liens avec les médecins généralistes et de les mobiliser dans ce projet. Même s'il n'a pas été possible de voir lors de ces consultations le nombre de jeunes escompté, la dynamique lancée avec les professionnels de santé persiste et permet de poursuivre cette action début 2013 avec une adaptation du ciblage des jeunes.

- **Sur la formation de jeunes-relais** : les représentations des jeunes ayant participé à cette formation sur la santé et sur les comportements à risque semblent avoir évolué entre le début de cette action et sa fin. Le rapport que chacun entretient à sa santé a été perçu comme modifié à la fin de la formation : pour illustrer cela, on peut citer l'exemple d'un jeune ayant affirmé qu'il allait arrêter de fumer après avoir eu des échanges sur les comportements à risque. Cette formation a permis d'instaurer un climat de confiance, une

dynamique de groupe et la mise en place d'une discussion autour de la prise de risque des jeunes.

- **Sur les échanges, la mutualisation et la réflexion entre professionnels** : les acteurs impliqués au sein de l'Espace Santé Jeunes par l'intermédiaire du Réseau Santé Jeunes sont en synergie et impliqués de façon importante. Ce réseau est un réseau dynamique, structuré et bien ancré sur le territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault. Les temps d'échanges et les réflexions mises en place sont de bonne qualité et constructives. Il existe une bonne connaissance des missions de chaque acteur impliqué et des contraintes de chacun.

- **Sur l'Espace Santé Jeunes** : cet espace est un dispositif bien repéré comme un réel outil de travail sur un des déterminants de l'insertion professionnelle, la santé. Il est identifié comme un réel dispositif-relais. Il apporte une réponse supplémentaire sur le territoire dépourvu d'un tel dispositif à destination des jeunes : diversités des réponses en un seul dispositif. Le porteur de ce projet étant la MLJ est un atout supplémentaire ainsi que l'existence de liens forts avec de nombreux acteurs du territoire.

Les pistes d'amélioration proposées se répartissent selon trois axes :

Axe 1 : Information et Communication

- Développer la communication sur l'Espace Santé Jeunes auprès des collèges, lycées, mairies, communautés de communes...
- Renforcer la circulation et la diffusion des informations sur la programmation des actions collectives.

Axe 2 : Accompagnement et Promotion de la santé

- Engager une réflexion sur des accompagnements « hors murs », comment aller vers les jeunes ?
- Evaluer les besoins d'élargir ou pas le public touché par l'Espace Santé Jeunes : public différent du public suivi par la MLJ ?
- Proposer une nouvelle forme plus adaptée aux jeunes de l'action collective sur l'accès aux droits.
- Retravailler le protocole initial d'inclusion des jeunes pour les consultations annuelles et gratuites.
- Poursuivre la formation sur le groupe « jeune-relais » constitué.

Axe 3 : Partenariat et Réseau

- Remobiliser les médecins généralistes dans le cadre des consultations annuelles et gratuites pour pouvoir les développer sur le territoire de Lodève.
- Maintenir la dynamique impulsée du groupe de jeunes formé dans le cadre des « jeunes-relais ».
- Améliorer la lisibilité auprès des acteurs de l'articulation entre l'Espace Santé Jeunes, La Pause Santé Jeunes, Le Réseau Santé Jeunes et l'Espace Ecoute et Parole.

- Renforcer les partenariats avec les hôpitaux locaux et l'Education nationale.
- Développer le partenariat avec les CCAS du territoire (rencontres à développer, projets communs...).

Les points « saillants » du point de vue du CREAI-ORS LR sont les suivants :

⇒ Points de solidité :

- **MLJ comme porteur de projet.** En effet, la MLJ du Cœur d'Hérault est bien repérée sur un territoire rural touché par la désertification médicale et un déficit de dispositif de prévention à la santé à destination des adolescents et jeunes adultes.
- **Projet impulsé et soutenu par un réseau d'acteurs** impliqués au repérage des jeunes en difficultés sur le territoire du Cœur d'Hérault. Ce projet s'appuie sur un réseau déjà existant, dynamique, structuré et pluri-dispositifs : le Réseau Santé Jeunes.
- **Projet qui apporte une réelle réponse en cohérence avec les besoins repérés.** Selon des études effectuées sur le territoire et d'un diagnostic local de santé dans la perspective de la signature d'un contrat local de santé, le territoire du Cœur d'Hérault est un territoire rural relevant de grandes difficultés et tout particulièrement dans le domaine de la santé des jeunes. N'ayant aucun dispositif dans ce domaine à destination des jeunes, l'Espace Santé Jeunes est en cohérence avec les besoins du territoire et propose de travailler sur les déterminants d'insertion professionnelle des jeunes.
- **Travail partenarial bien développé.** De nombreux partenariats sont développés autour de ce projet sous différents aspects : financier, conventionné, membres du réseau (adhésion libre sans cotisation)...
- **Projet soutenu institutionnellement.** Diverses instances institutionnelles soutiennent ce projet financièrement ou pas, avec mise à disposition de professionnel si nécessaire, avec implication des professionnels représentant leur institution : Etat (DRJSCS, ARS), collectivités territoriales (Conseil régional, Conseil Général, 4 Communautés de communes, Pays, les services jeunesse du territoire, Ville, CUCS), CCAS du territoire et leurs élus, Assurance maladie...
- **Couverture territoriale satisfaisante.** Au départ implanté sur Clermont-l'Hérault, ce projet s'est très vite élargi sur deux autres sites Lodève et Gignac. Cet élargissement a permis de réduire les inégalités territoriales en termes d'accessibilité et de mobilité des jeunes, une des principales difficultés rencontrées sur le territoire du Cœur d'Hérault.

⇒ Points à « retravailler » :

- Renforcer les liens avec les élus locaux, les services de jeunesse, l'Education nationale, les hôpitaux locaux et les médecins généralistes.
- Engager une réflexion « Comment aller vers les jeunes ? » Comment proposer des actions « hors murs » ?

⇒ Points de vigilance :

- Renforcer la lisibilité auprès des acteurs locaux de l'articulation entre l'Espace Santé Jeunes et le Réseau Santé Jeunes.
- Engager une réflexion sur le programme santé à mettre en place : garder une cohérence dans la mise en place des actions collectives « Santé ».
- Préserver un équilibre dans les actions engagées, équilibre entre les accompagnements proposés autour de la promotion de la santé et ceux autour de l'accès aux droits.

2. Validité externe des résultats et perspectives de généralisation/essaimage

i. Caractère expérimental du dispositif évalué

La **situation locale préexistante** à cette expérimentation se caractérise par :

- une culture professionnelle commune avec un partenariat local existant fort. Ce réseau a permis de mettre en place une dynamique locale pluridisciplinaire impulsant des initiatives pertinentes dans l'amélioration de la qualité de la prise en charge des jeunes sur le territoire : par exemple mise en place du Réseau Santé Jeunes en 2003, d'un Point Accueil Ecoute Jeunes (nommé Espace Ecoute et Parole)...
- une Mission Locale très bien repérée par l'ensemble des acteurs locaux et des jeunes du territoire
- des besoins en matière de santé repérés chez les jeunes suivis par la MLJ
- un territoire rural faisant partie des territoires prioritaires dans la perspective de signer un contrat local de santé, celui-ci ayant été conclu avec l'ARS début 2013
- une démarche soutenue par le Pays Cœur d'Hérault et sa commission Santé.

Cette expérimentation a permis à la MLJ ainsi qu'aux acteurs locaux de mettre en place une réponse supplémentaire sur un territoire dépourvu auparavant d'un tel dispositif tourné sur la santé des jeunes. Il a permis de proposer une diversité de réponses en un seul dispositif. La mise en place d'un Espace Santé Jeunes au sein de la MLJ du Cœur d'Hérault lui a offert une dimension supplémentaire, dans les domaines de la santé en termes de promotion de la santé et de favoriser le recours aux soins. Cette dimension vient compléter les différents champs déjà investis par la MLJ (logement, emploi, formation, qualification, centre de planification et d'éducation familiale...) lui permettant de travailler sur une large palette de freins à l'insertion professionnelle des jeunes, la plupart sans qualification (public habituel suivi par la MLJ).

L'innovation proposée ici a consisté à reprendre une pratique existante sur d'autres territoires, à savoir la mise en place d'un Espace Santé Jeunes¹ et à l'adapter d'une part aux spécificités locales du territoire Cœur d'Hérault et d'autre part, à un public en insertion professionnelle âgé de 16 à 25 ans (public plus vulnérable vis-à-vis de l'ensemble des déterminants de santé et peu captif [1] [3]).

Le Pays Cœur d'Hérault avait engagé préalablement à l'expérimentation une démarche santé sur son territoire dans la perspective d'aboutir à la mise en place d'un contrat local de santé, mais il n'y avait pas réellement de politique locale de santé engagée au préalable du projet. Cette expérimentation a permis de fédérer les collectivités territoriales locales autour d'une même problématique « la santé des jeunes du territoire Cœur d'Hérault » et notamment des villes de Lodève et de Clermont-l'Hérault.

Les résultats obtenus dépendent ainsi fortement des caractéristiques propres du territoire d'expérimentation (territoire rural de petite taille), de la dynamique préexistante (Réseau Santé Jeunes) et du porteur de projet (identifié et reconnu par les acteurs locaux). Cela

¹ Fédération des Espaces Santé Jeunes : <http://www.fesj.org/>

implique que, pour obtenir des résultats proches, ces trois éléments préexistent sur un territoire où cette expérimentation serait répliquée. Cependant, la mise en place d'un Espace Santé Jeunes dans d'autres territoires ayant des caractéristiques différentes est néanmoins envisageable mais avec un travail d'adaptation de la méthode et des outils plus approfondi.

ii. Caractère transférable du dispositif et changement d'échelle

Représentativité du terrain, des acteurs et du public bénéficiaire

Le territoire d'expérimentation est un territoire rural de petite taille où des problèmes de recours aux soins ont été repérés chez les jeunes, et tout particulièrement chez les jeunes en insertion professionnelle. L'expérimentation est portée par une structure la MLJ du Cœur d'Hérault bien ancrée sur le territoire et bien repérée à la fois par les acteurs et par les jeunes. La MLJ du Cœur d'Hérault est la seule structure sur le territoire de service de proximité à destination des jeunes. Le public accueilli par l'Espace Santé Jeunes est majoritairement des jeunes âgés de 16 à 25 ans et suivis en mission locale, le plus souvent orientés par les conseillers techniques de la mission locale. Cette expérimentation a été initiée par un réseau de professionnels bien développé et bien structuré. « *C'est une application directe de ce que le réseau avait réfléchi en amont* ». Elle s'articule autour d'un vrai réseau de professionnels, un véritablement vivier d'acteurs dynamique où les temps d'échanges sont importants et réguliers et où de véritables groupes de travail coexistent. Le nombre de participants à chaque action menée dans le cadre du réseau reste important : la mobilisation des acteurs ne s'essouffle pas depuis les nouvelles orientations des axes de travail redéfinis au démarrage de l'expérimentation. Il existe une vraie synergie entre les professionnels du réseau permettant de mener une réflexion collective sur des problématiques de terrain.

Contexte expérimental

Le contexte expérimental présentait plusieurs points favorables à la mise en place de cet Espace Santé Jeunes venant répondre à des besoins repérés par la MLJ et l'ensemble des acteurs locaux :

- 1-l'offre de soins insuffisante sur le territoire ;
- 2-une dynamique locale entretenue par un réseau d'acteurs ayant une bonne connaissance des missions et des contraintes de chacun et une culture professionnelle commune. Cette dynamique proactive dans la mise en place de l'expérimentation a servi de socle commun ;
- 3-une problématique de santé chez les jeunes qui interpelle depuis de nombreuses années le Pays Cœur d'Hérault à travers sa commission Santé ;
- 4-une politique territoriale de santé légèrement engagée préalablement à l'expérimentation.

L'évaluateur externe, le CREAI-ORS LR a été associé au projet dès la phase de réponse à l'appel à projet du FEJ. Dans les réunions du comité technique, du comité de pilotage ainsi que dans les réunions de travail, il a toujours présenté l'état d'avancement du suivi de l'expérimentation. Ce point a toujours été prévu par le porteur de projet dans l'ordre du jour de chaque comité technique et comité de pilotage permettant de rendre visible régulièrement l'activité de l'Espace Santé Jeunes et de réadapter si nécessaire certaines actions.

Le CREAI-ORS LR a toujours été vigilant sur la mise en cohérence des actions engagées avec le protocole initial d'évaluation.

La présence d'un évaluateur externe et d'un protocole d'évaluation ont permis au porteur de projet de s'inscrire dans une démarche d'évaluation et de réflexion sur la qualité des accompagnements proposés aux jeunes suivis. Le CREAI-ORS LR a permis de systématiser certaines choses dès la mise en place de l'expérimentation (recueil de données, bilans intermédiaires quantitatifs réalisés tous les deux mois et présentés à chaque comité technique...).

Les différents points d'étapes effectués par le CREAI-ORS LR auprès du porteur de projet ont mis en évidence certains points à améliorer ou à retravailler par la suite (si ce projet est poursuivi ou repris sur un autre territoire). Notamment, de travailler les actions ayant pour objectif l'amélioration au recours aux soins sans pour autant « n'être que tournées vers l'accès aux droits ». Une des pistes préconisée par le CREAI-ORS LR est effectivement de garder une vigilance sur les différents accompagnements proposés et de préserver un équilibre entre les accompagnements proposés autour de la promotion de la santé et ceux autour du recours aux soins (accès aux droits notamment).

La présence du CREAI-ORS LR, en tant qu'évaluateur externe, a pu avoir un effet de type Hawthorne² sur l'équipe de l'Espace Santé Jeunes, le porteur de projet et l'ensemble des acteurs interrogés tout au long de la démarche d'évaluation. Clairement l'équipe porteuse du projet était consciente que l'expérimentation devait s'accompagner d'une démarche d'évaluation. Cependant, le positionnement de l'évaluateur, les outils utilisés, les modalités de recueil d'information, d'analyse et de restitution ont été mis en œuvre pour limiter cet effet sur les résultats obtenus.

Transférabilité du dispositif

Les conditions de transférabilité du dispositif reposent sur les différents points suivants :

1- Public visé

Le public ici visé est essentiellement un public suivi habituellement en Mission Locale : public âgé de 16 à 25 ans en grande difficulté, plus vulnérable que d'autres jeunes (étudiants ou apprentis) : comportements à risque élevés, recours aux soins faible, sans qualification le plus souvent ...

² Modification de la conduite des sujets causée par leur conscience d'être soumis à un traitement expérimental (généralement dans le sens de la hausse de la motivation).

« Elargir ce public » semble être possible puisque d'autres Espaces Santé Jeunes existent déjà sur d'autres territoires et portés par différents dispositifs et pas forcément une mission locale.

2- Besoins repérés en amont

Différents constats effectués au préalable de cette expérimentation ont permis aux acteurs locaux de prendre conscience des problèmes de recours aux soins et de santé de la population de leur territoire. Cette prise de conscience a servi de base de travailler dans la mise en place d'un Espace Santé Jeunes sur le territoire Cœur d'Hérault. En effet, des conseillers en insertion professionnelle sont confrontés à des problématiques récurrentes sur les thématiques liées à la santé et à l'accès aux soins, sans pouvoir apporter une réponse au préalable de l'expérimentation. Des résultats du Diagnostic Santé des Jeunes ont permis le repérage des difficultés des jeunes sur le territoire Cœur d'Hérault. Une hausse du nombre d'attestations d'aide à la complémentaire santé (ACS) délivrée est observée mais le taux d'adhésion reste finalement faible.

Il est donc impératif avant toute transférabilité de cette expérimentation d'établir une analyse des besoins du territoire concerné.

3- Partenariats, coordination d'acteurs et gouvernance

Cette expérimentation s'est appuyée sur un réseau d'acteurs déjà existant et sur un porteur de projet bien repéré, bien ancré sur le territoire et proposant un accompagnement de proximité. La mise en place de comité technique régulier et d'un comité de pilotage annuel a permis d'assurer un suivi du projet, échanger avec les partenaires pour définir des orientations et une stratégie à mettre en place ou pour réadapter certaines actions.

L'existence de partenariats forts avec les principaux acteurs concernés par les problématiques de santé des jeunes est nécessaire pour mettre en place un Espace Santé Jeunes ailleurs. Sa gouvernance assurée par un comité technique et un comité de pilotage est incontournable dans le suivi d'un tel projet.

4- Positionnement institutionnel et politique

Un positionnement institutionnel et politique important en amont de la mise en place d'une telle expérimentation semble une condition nécessaire à sa réussite. C'est ce qui semble avoir fait défaut initialement sur ce projet mené sur le territoire Cœur d'Hérault. Cependant, cet aspect a été largement développé et renforcé au cours de l'expérimentation limitant l'impact de ce manque initial. La pérennisation de ce projet rencontre ainsi des difficultés, notamment d'engagement financier des partenaires, et la reconduction en 2013 d'une partie des actions n'a pu être effectuée.

5- Territoire

Le territoire le plus approprié semble être un territoire rural, de petite taille et dépourvu de dispositif de proximité en matière de santé à destination des jeunes.

CONCLUSION GENERALE

L'évaluation de l'Espace Santé Jeunes en Cœur d'Hérault a pris fin en décembre 2012, après deux années d'observations et de recueil d'informations quantitatives et qualitatives.

Les principaux enseignements issus de cette expérimentation sont :

- **la MLJ comme porteur de projet** est un atout majeur de service de proximité auprès des jeunes ;
- **un projet impulsé et soutenu par un réseau d'acteurs déjà impliqués** au repérage des jeunes en difficultés sur le territoire du Cœur d'Hérault. Ce projet s'appuie sur un réseau déjà existant, dynamique, structuré et pluri-dispositifs ;
- **un projet qui apporte une réelle réponse en cohérence avec les besoins repérés auprès des jeunes ;**
- **un travail partenarial bien développé.** De nombreux partenariats sont développés autour de ce projet sous différents aspects : financier, conventionné, mise à disposition de professionnels (sages-femmes détachées du Conseil général pour assurer les permanences à l'ESJ dans le cadre du centre de planification...), implication des membres du réseau... ;
- **un projet soutenu institutionnellement sous différentes formes et à différents échelons (régional, départemental, inter-communal, communal) ;**
- **une couverture territoriale en cohérence avec les besoins :** un siège à Clermont-l'Hérault, une antenne à Lodève au sein d'un centre culturel bien repéré par les jeunes et des permanences à Gignac dans les locaux de la MLJ.

Ce projet expérimental a été très riche en termes de dynamique partenarial, d'actions menées par le porteur de projet et impulsées par les différents partenaires impliqués dans le projet.

La démarche de proposer des accompagnements adaptés aux problématiques de santé des jeunes en insertion professionnelle au sein d'un Espace Santé Jeunes semble être pertinente et à développer pour ce type de public.



BIBLIOGRAPHIE

[1] DESMARTIN-BELARBI Valérie, OBSERVATOIRE REGIONAL DE LA SANTE EN LANGUEDOC-ROUSSILLON, Diagnostic régional sur la santé des jeunes (16-25 ans) (**en ligne**). 2009/04.

Disponible sur :

<http://www.creaiorslr.fr/Documentation/Etudes-et-publications/Diagnostic-regional-sante-jeunes-MLI>

(consulté le 19/03/2013)

[2] COUGNENC Hélène, et al., OBSERVATOIRE REGIONAL DE L'EMPLOI ET DE LA FORMATION. Les jeunes suivis par les Missions Locales du Languedoc-Roussillon (**en ligne**). 2010/06.

Disponible sur :

<http://observatoire.atout-metierslr.fr/datas/fichiers/articles/78/137.pdf>

(consulté le 15/03/2013)

[3] LABBE E, MOULIN JJ, et al., CENTRE TECHNIQUE D'APPUI ET DE FORMATION DES CENTRES D'EXAMENS DE SANTE. Etat de santé, comportements et environnement social de 105 901 jeunes en insertion professionnelle (**en ligne**). 2007/12.

Disponible sur :

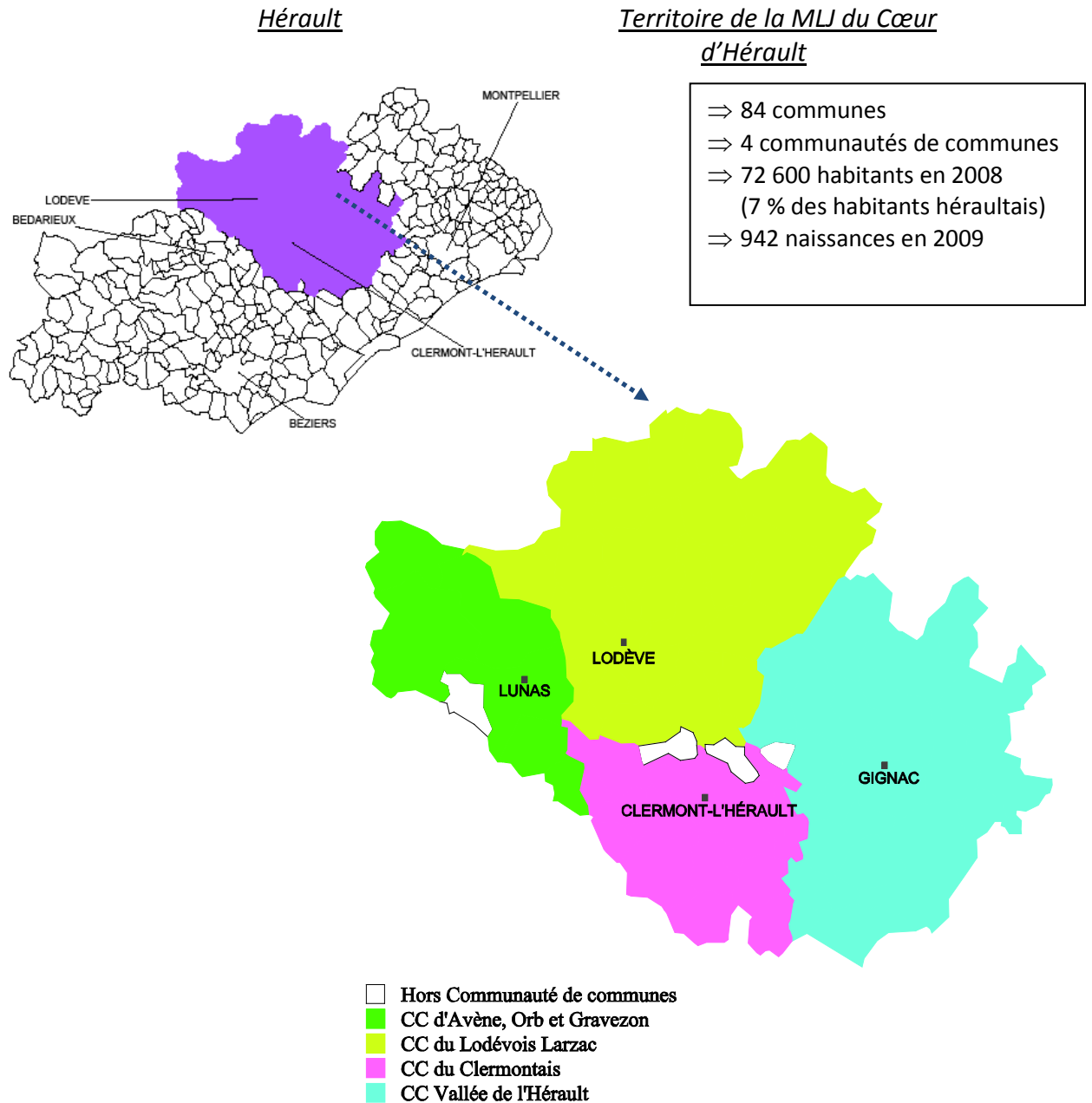
http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/socio_economics/documents/jeunes_precaire.pdf

(consulté le 29/03/2013)

ANNEXES

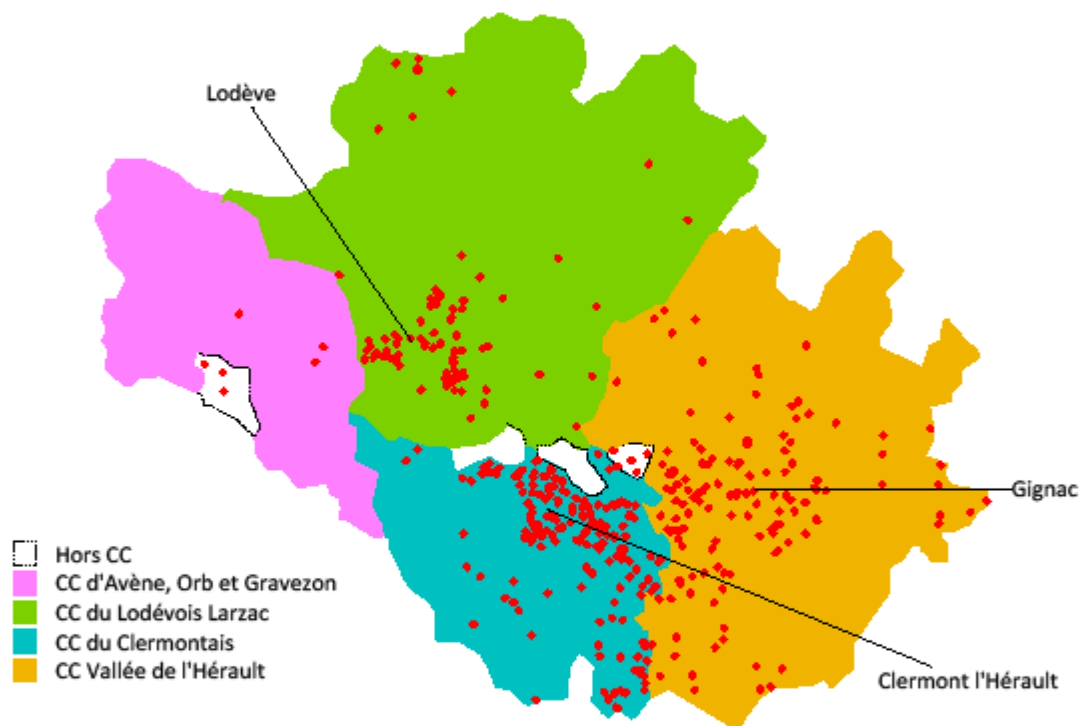
Annexe 1. Découpage du territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault

Carte 1 : Territoire de la MLJ du Cœur d'Hérault



Sources : MLJ du Cœur d'Hérault, Insee RP 2008 – Exploitation CREA-ORS LR

Carte 2 : Fréquentation des jeunes reçus en premier accueil selon leur commune de résidence (cumul depuis 2011)



Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre 2012
– Exploitation CREA-ORS LR

Tableau : Adéquation entre implantation du lieu ressource et fréquentation des jeunes en premier accueil

Lieu de résidence des jeunes reçus en premier accueil	Premier accueil effectué par le dispositif ESJ couvrant le lieu de résidence du jeune accompagné	Premier accueil effectué par dispositif ESJ implanté ailleurs
Communauté de communes Vallée de l'Hérault	77,5 % (ESJ Gignac)	22,5 % (20,9 % ESJ Clermont l'Hérault et 1,6 % Lodève)
Communauté de communes Clermontais	97,1 % (ESJ Clermont-l'Hérault)	2,9 %
Communauté de communes Lodévois et Larzac	92,4 % (ESJ Lodève)	7,6 %
Communauté de communes Avène, Orb et Gravezon	100 % (ESJ Lodève)	

Source : ESJ du Cœur d'Hérault, données cumulées au 31 décembre 2012
– Exploitation CREA-ORS LR

Annexe 2. Tableau de synthèse des indicateurs sur les niveaux d'études et de qualification des jeunes suivis par la MLJ du Cœur d'Hérault et celle de la Petite Camargue Héraultaise permettant une comparaison entre le territoire cible et celui pris comme témoin.

NIVEAUX D'ETUDES ET QUALIFICATION	MLJ du Cœur d'Hérault	ML Petite Camargue Héraultaise
Ancienneté importante : nombreux jeunes suivis depuis plus d'un an	52 %	62 %
Probabilités de sorties sans qualification : nombreux mineurs (- de 18 ans)	9 %	8 %
Public plus jeune (- de 21ans)	43 %	43 %
Accompagnement spécifique inscrits moins d'un an après la sortie de l'école	51 %	51 %
Déscolarisations ou décrochages scolaires probables : encore scolarisés lors de l'inscription	10 %	6 %
Achèvement du cursus scolaire au niveau du collège	19 %	22 %
Achèvement du cursus scolaire avant le baccalauréat	73 %	73 %
Jeunes dépourvus de diplôme	46 %	47 %
Faible proportion de diplômés du supérieur	5 %	7 %
Probable absence de savoir-faire professionnel : profils généralistes	29 %	36 %
Abandon de la filière professionnelle avant l'année terminale du CAP ou du BEP	22 %	18 %

Source : Base de données Parcours 3 au 31 décembre 2008 – Etude OREF LR
« Les profils des jeunes suivis en ML du Languedoc-Roussillon »

Annexe 3. Indicateurs de suivis sur la consommation de soins (Source : CPAM de l'Hérault)

Une demande de données a été formulée auprès de la CPAM de l'Hérault, partenaire du projet. Cela a permis de recueillir les indicateurs suivants :

Tableau 1 : Nombre de jeunes ayant leurs droits ouverts en 2011 – Unité : effectifs

Année 2011	Ensemble du territoire MLJ du Cœur d'Hérault			Ensemble du territoire MLJ Petite Camargue Héraultaise		
	Assurés	Ayant droits	Total	Assurés	Ayant droits	Total
15-19 ans	328	3 026	3 354	413	4 084	4 497
20-24 ans	2 165	749	2 914	3 406	1 033	4 439
Ensemble 15-24 ans	2 493	3 775	6 268	3 819	5 117	8 936

Source : CPAM Hérault – Données 2011- Exploitation CREA I ORS L-R

Tableau 2 : Nombre de jeunes ayant leurs droits ouverts en 2012 – Unité : effectifs

Année 2012	Ensemble du territoire MLJ du Cœur d'Hérault			Ensemble du territoire MLJ Petite Camargue Héraultaise		
	Assurés	Ayant droits	Total	Assurés	Ayant droits	Total
15-19 ans	295	2 881	3 176	422	3 755	4 177
20-24 ans	2 049	677	2 726	3 289	942	4 231
Ensemble 15-24 ans	2 344	3 558	5 902	3 711	4 697	8 408

Source : CPAM Hérault – Données 2012- Exploitation CREA I ORS L-R

Tableau 3 : Nombre de jeunes bénéficiaires de la CMUC en 2011 – Unité : effectifs et %

Année 2011	Ensemble du territoire MLJ du Cœur d'Hérault		Ensemble du territoire MLJ Petite Camargue Héraultaise	
	Effectifs	%	Effectifs	%
15-19 ans	389	11,6	408	9,1
20-24 ans	257	8,8	310	7,0
Ensemble 15-24 ans	646	10,3	718	8,0

Source : CPAM Hérault – Données 2011- Exploitation CREA I ORS L-R

Tableau 4 : Nombre de jeunes bénéficiaires de la CMUC en 2012 – Unité : effectifs et %

Année 2012	Ensemble du territoire MLJ du Cœur d'Hérault		Ensemble du territoire MLJ Petite Camargue Héraultaise	
	Effectifs	%	Effectifs	%
15-19 ans	396	12,5	414	9,9
20-24 ans	287	10,5	334	7,9
Ensemble 15-24 ans	683	11,6	748	8,9

Source : CPAM Hérault – Données 2012- Exploitation CREAI ORS L-R

Tableau 5 : Nombre de jeunes ayant consulté au moins une fois un médecin sur les 24 derniers mois en 2011 – Unité : effectifs et %

	Ensemble du territoire MLJ du Cœur d'Hérault		Ensemble du territoire MLJ Petite Camargue Héraultaise	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Nombre de jeunes ayant déclaré un médecin traitant				
15-19 ans	1 467	43,7	2 022	45,0
20-24 ans	2 089	71,7	3 247	73,1
Ensemble	3 556	56,7	5 269	59,0
Nombre de jeunes ayant consulté au moins un médecin sur les 24 derniers mois				
Un médecin généraliste	4 577	73,0	6 558	73,4
Un chirurgien-dentiste	2 554	40,7	3 516	39,3
Un ophtalmologiste	1 306	20,8	2 065	23,1
Un gynécologue	785	26,5	1 237	28,7
Un spécialiste selon le parcours de soins	2 490	39,7	3 583	40,1
Un spécialiste hors parcours de soins	58	0,9	67	0,7
Nombre de jeunes ayant eu recours aux urgences sur les 24 derniers mois				
Recours aux urgences	216	3,4	455	5,1

*parmi les filles de 15-24 ans du territoire ayant leurs droits ouverts

Source : CPAM Hérault – Données 2011- Exploitation CREAI ORS L-R

Tableau 6 : Nombre de jeunes ayant consulté au moins une fois un médecin sur les 24 derniers mois en 2012 – Unité : effectifs et %

	Ensemble du territoire MLJ du Cœur d'Hérault		Ensemble du territoire MLJ Petite Camargue Héraultaise	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Nombre de jeunes ayant déclaré un médecin traitant				
15-19 ans	1 573	49,5	2 038	48,8
20-24 ans	2 044	75,0	3 270	77,3
Ensemble	3 617	61,3	5 308	63,1
Nombre de jeunes ayant consulté au moins un médecin sur les 24 derniers mois				
Un médecin généraliste	5 016	85,0	6 992	83,2
Un chirurgien-dentiste	2 983	50,5	4 089	48,6
Un ophtalmologiste	1 322	22,4	2 116	25,2
Un gynécologue	920	32,8	1 365	33,5
Un spécialiste selon le parcours de soins	3 854	65,3	5 606	66,7
Un spécialiste hors parcours de soins	143	2,4	215	2,6
Nombre de jeunes ayant eu recours aux urgences sur les 24 derniers mois				
Recours aux urgences	490	8,3	886	10,5

* parmi les filles de 15-24 ans du territoire ayant leurs droits ouverts

Source : CPAM Hérault – Données 2012- Exploitation CREAI ORS L-R

Tableau 7 : Nombre de jeunes non consommateurs depuis 2 ans en 2011 – Unité : effectifs et %

	Ensemble du territoire MLJ du Cœur d'Hérault		Ensemble du territoire MLJ Petite Camargue Héraultaise	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Nombre de jeunes non consommateurs depuis 2 ans				
15-19 ans	454	13,5	620	13,8
20-24 ans	690	23,7	1 099	24,8
Ensemble	1 144	18,3	1 719	19,2
Nombre de jeunes bénéficiaires de la CMUC non consommateurs depuis 2 ans				
15-19 ans	5	5	0	0
20-24 ans	5	5	0	0
Ensemble	15	0,2	0	0

Source : CPAM Hérault – Données 2011- Exploitation CREAI ORS L-R

Tableau 8 : Nombre de jeunes non consommateurs depuis 2 ans en 2012 – Unité : effectifs et %

	Ensemble du territoire MLJ du Cœur d'Hérault		Ensemble du territoire MLJ Petite Camargue Héraultaise	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Nombre de jeunes non consommateurs depuis 2 ans				
15-19 ans	340	10,7	547	13,1
20-24 ans	581	21,3	964	22,8
Ensemble	921	15,6	1 511	18,0
Nombre de jeunes bénéficiaires de la CMUC non consommateurs depuis 2 ans				
15-19 ans	28	0,9	26	0,6
20-24 ans	24	0,9	37	0,6
Ensemble	52	0,9	63	0,7

Source : CPAM Hérault – Données 2012- Exploitation CREAI ORS L-R

Tableau 9 : Nombre de jeunes n'ayant pas de complémentaire santé en cours en 2011

	Ensemble du territoire MLJ du Cœur d'Hérault		Ensemble du territoire MLJ Petite Camargue Héraultaise	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Nombre de jeunes ayant eu un accord ACS				
15-19 ans	nd	nd	nd	nd
20-24 ans	nd	nd	nd	nd
Ensemble	11	0,2	18	0,2
Nombre de jeunes n'ayant pas de mutuelle en cours				
15-19 ans	948	28,3	1 289	28,7
20-24 ans	1 433	49,2	2 043	46,0
Ensemble	2 381	38,0	3 332	37,3

Source : CPAM Hérault – Données 2011- Exploitation CREAI ORS L-R

Tableau 10 : Nombre de jeunes n'ayant pas de complémentaire santé en cours en 2012

	Ensemble du territoire MLJ du Cœur d'Hérault		Ensemble du territoire MLJ Petite Camargue Héraultaise	
	Effectifs	%	Effectifs	%
Nombre de jeunes ayant eu un accord ACS				
15-19 ans	5	0,2	5	0,1
20-24 ans	22	0,2	35	0,8
Ensemble	27	0,5	40	0,5
Nombre de jeunes n'ayant pas de mutuelle en cours				
15-19 ans	887	27,9	1 179	28,2
20-24 ans	1 256	46,1	1 824	43,1
Ensemble	2 143	36,3	3 003	35,7

Source : CPAM Hérault – Données 2012- Exploitation CREA I ORS L-R



Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse

Ministère des Sports, de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et de la Vie Associative
Direction de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et de la Vie Associative

Mission d'animation du Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse

95, avenue de France 75 650 Paris Cedex 13

Téléphone : 01 40 45 93 22

<http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr>