NORMANDIE ÉTUDES OBSERVATION
SOCIAL ▪ MÉDICO-SOCIAL ▪ SANTÉ

info

LA LETTRE D 'INFORMATION

DÉCEMBRE 2020

SOMMAIRE

p. 03 — Introduction : Les travaux de la Plateforme NEO, point d'étape

p. 04-05 — Zoom sur les travaux des partenaires de la plateforme
Observatoire dématérialisé sur les personnes âgées de l'Eure
Le médicobus, une offre de soins mobiles pour améliorer l'accès à la santé des habitants de l'Est de l'Orne

p. 06-11 — Dossier thématique : les jeunes normands
Chiffres clés en région
Retour sur la politique régionale menée en faveur de la jeunesse
Analyse de la situation du phénomène prostitutionnel chez les 15-25 ans
La santé des jeunes normands - Retour sur l'enquête santé en mission locale
Les PAEJ de Normandie – État des lieux
Les dispositifs d'observation en région : perspectives de travaux

p. 12 — Lus pour vous
En Normandie
En France

p. 13 — Dispositifs nationaux
Le SIG Ville
Le service national universel

p. 14 — Dispositifs européens
Nouveau tableau de bord de l'OMS permettant de quantifier et de visualiser les mesures anti-COVID-19 prises par les pays européens

p. 16 — Agenda

info

Plateforme NEO, un réseau et des outils au service des politiques publiques régionales

Réseau d'échanges

Animation de groupes de travail thématique

Site Internet

Panorama des publications régionales

Espace open data et une Base Territoriale des Indicateurs (BTI)

www.normandieobservation.org

INTRODUCTION

Les travaux de la Plateforme NEO, point d'étape

Le programme de travail 2019-2020 validé par le comité de pilotage de la Plateforme, en complément des outils déjà en place, avait identifié deux thématiques comme prioritaires : l'observation des parcours et des besoins des personnes en situation de handicap et la situation normande en matière de pauvreté en lien avec la déclinaison régionale de la stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté. Ainsi, le premier comité technique réuni en octobre 2019 avait échangé sur la mise œuvre de ces chantiers en 2020 et envisagé la constitution de groupes de travail dédié. Si l'année 2020 a été plus que bousculée par la crise sanitaire, ces groupes de travail ont pu être constitués et les travaux entamés.

État d'avancement des travaux du groupe de travail Handicap et observation

Ce groupe animé par l'ORS-CREAI Normandie, est composé de l'ARS, de la DRDJSCS, des 5 MDPH de la région, de la CAF de la Manche, du département de la Seine-Maritime, de l'Assurance Maladie (DCGDR) et de la Protection judiciaire de la jeunesse de Seine-Maritime.

Une première réunion, le 17 juin dernier, a permis d'installer le groupe de travail et de revenir sur les observatoires mis en place antérieurement dans les deux anciennes régions normandes :

- L'Observatoire Régional du Handicap (ORH) installé en 2015 dans le cadre d'un co-pilotage de l'ARS et des 2 départements de l'ex Haute-Normandie. Cette démarche avait conduit à la mise en place de groupes de travail et d'un programme d'études confiées aux institutions membres.
- L'Observatoire des données médico-sociales en Basse-Normandie (ODMS) initié en 2012 dans le cadre d'un co-pilotage MDPH, Conseils départementaux, représentants du secteur médico-social, ARS. Cette initiative, portée techniquement par le CREAI Normandie, s'était traduite par la réalisation de trois vagues d'enquête auprès des établissements et services médico-sociaux en charge de l'accompagnement des enfants en situation de handicap, puis des adultes en situation de handicap et enfin des personnes âgées.

Cette première rencontre a été également l'occasion d'une présentation des besoins, des données disponibles et des études en cours dans chaque structure membre du groupe de travail.
Une seconde rencontre a été organisée à la mi-octobre. Les membres du groupe ont pu suivre la présentation par Normand'e-santé de Via Trajectoire (sur le volet handicap), un outil public, gratuit et sécurisé d'aide à l'orientation personnalisé pour les usagers. Cette plateforme d'orientation en ligne a pour objectif de faciliter le partage d'informations entre les MDPH, les établissements et services médico-sociaux, les ARS et les personnes handicapées et leur famille.

ViaTrajectoire est un outil, dont le niveau de développement est différencié selon les départements, qui a besoin d'être enrichi et dont les données doivent être stabilisées. A terme, il offrira des perspectives d'exploitations statistiques qui, par une meilleure connaissance de l'offre et de l'adéquation offre-besoins à l'échelle régionale, permettront d'éclairer le pilotage des politiques publiques. Les perspectives de travail du groupe sont de s'emparer de ce projet de valorisation des informations par la construction de requêtes, dans le cadre d'une collaboration avec l'ARS Normandie et Normand'e santé.

En outre, il est envisagé de partager en 2021 les premiers éléments d'une capitalisation régionale d'indicateurs, issue d'une exploitation des grilles d'indicateurs MDPH remontés annuellement à la CNSA, afin de valoriser les données existantes et de les partager plus largement. Dans le même esprit, d'autres travaux régionaux pourront venir nourrir les réflexions du groupe de travail.

État d'avancement des travaux du groupe de travail Pauvreté

Après la réunion d'installation du groupe précarité animé par l'OR2S le 30 juin 2020, une pré-feuille de route avait été établie autour d'un appui aux groupes de travail pilotés par le commissaire à la lutte contre la pauvreté, de l'analyse de données sur la politique de la ville, du fichier DPAE (Urssaf) ou Filosofi (Insee). Une collaboration avec d'autres plateformes régionales, dont la plateforme Hauts-de-France, est aussi à l'ordre du jour. Le groupe n'a pu se réunir au second semestre 2020 et devrait se réunir dès janvier 2021.

zoom sur les travaux des partenaires de la plateforme

OBSERVATOIRE DÉMATÉRIALISÉ SUR LES PERSONNES ÂGÉES DE L'EURE

Département de l'Eure, Délégation aux politiques sociales, P.R.I.D.S.

En juin 2013, le Département de l'Eure a souhaité se doter d'un observatoire social dont l'une des missions est de recueillir, d'examiner et d'analyser les données relatives aux personnes âgées et à l'offre existante.

A cet effet le Pôle Ressources, Ingénierie et Développement Social (P.R.I.D.S.) a élaboré en étroite collaboration avec le Pôle prospective territoriale du Département de l'Eure, un observatoire dématérialisé sur les personnes âgées de l'Eure.

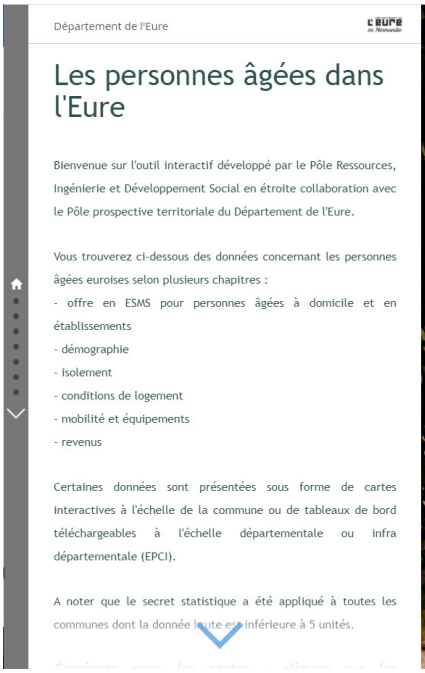
Ce dernier s'est inspiré du tableau de bord du vieillissement créé par l'agence d'urbanisme de Rouen et des boucles de Seine et Eure.

Les données publiques utilisées sont issues en majeure partie de l'INSEE et sont organisées selon plusieurs chapitres :

- L'offre en ESMS pour personnes âgées en établissement et à domicile
- La démographie
- L'isolement
- Les conditions de logement
- La mobilité et les équipements
- Les revenus

En outre, les données sont présentées sous forme de cartes interactives à l'échelle de la commune ou de tableaux de bord téléchargeables à l'échelle des EPCI.

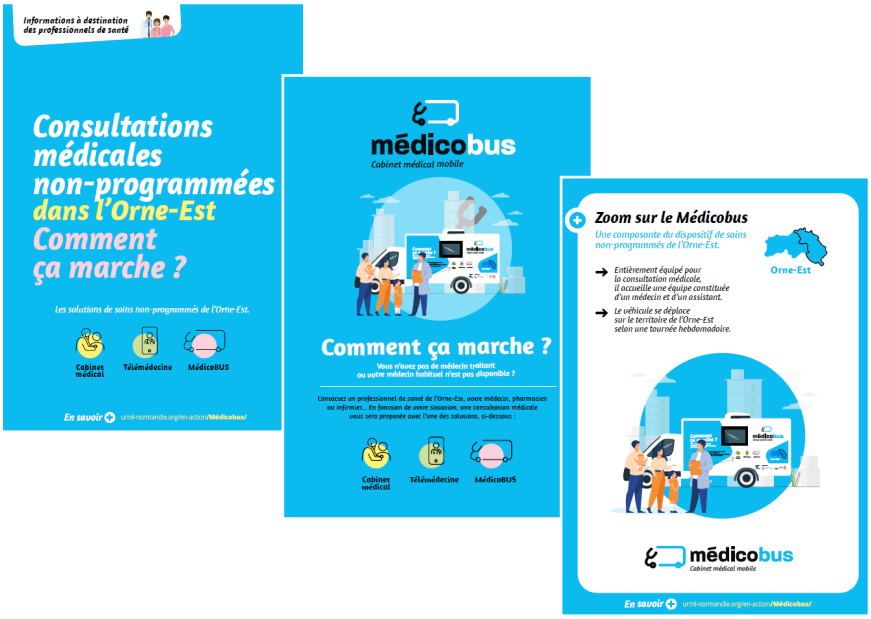
L'outil est disponible à l'adresse ci-dessous ou dans la bibliothèque du site ArcGIS online, parmi les productions du Département de l'Eure:
https://eure.maps.arcgis.com/apps/MapJournal/index.html?appid=f8c5ba803b08499cafd692d6993c3464



LE MÉDICOBUS, UNE OFFRE DE SOINS MOBILE POUR AMÉLIORER L'ACCÈS À LA SANTÉ DES HABITANTS DE L'EST DE L'ORNE

URML Normandie et CPTS de l'Orne-Est

Le projet Médicobus est à l'initiative de l'URML Normandie et de la Communauté Professionnelle Territoriale de Santé de l'Orne-Est, présidée par le docteur Jean-Michel Gal qui exerce dans le Pôle de Santé Libéral et Ambulatoire de Mortagne-au-Perche et Président de l'Ordre Départemental des Médecins. L'objectif du projet est de faciliter l'accès aux soins et améliorer la prise en charge des soins non-programmés dans l'Orne-Est, où selon le diagnostic préalable au projet près de 20 % des assurés sociaux sont sans médecin traitant.



Fin 2019, une gouvernance dédiée à la création du Médicobus a été créée, comprenant un comité de pilotage composé de l'URML, la CPTS, l'ARS, la CPAM 61, la Société Dok'ICI, le Conseil Régional et la Préfecture de Région. Toute l'ingénierie de projet a été portée directement par le Docteur Gal et l'URML Normandie. Le projet est le fruit d'une co-construction intégrant l'ensemble des partenaires qui se sont réunis mensuellement de juillet 2019 à février 2020. Le lancement du Médicobus a été décalé de Mai à Octobre 2020 pour s'adapter au contexte sanitaire.

Avant d'organiser l'offre de soins, des questions réglementaires relatives au type d'actes pris en charge par la CPAM liées à cette médecine mobile dite « foraine » ont dû être traitées de même que le statut de l'équipe composée du coordinateur de la CPTS (0,2 ETP de direction administrative), de deux assistants médicaux, d'une secrétaire (0,5 ETP) et une dizaine de médecins généralistes dont 6 retraités. Il a été décidé de créer un centre de santé porté par la CPTS pour salarier l'ensemble du personnel.
Concernant l'organisation des prises de rendez-vous, c'est le professionnel de santé du territoire qui fait la demande auprès de la Cellule de Soins Non Programmés (CSNP) située à Caen, et créée initialement pour le projet de Télémédecine de Saint Georges de Rouelley (50). La CSNP rappelle le patient et après analyse de la situation, propose la prise en charge la plus adaptée parmi les trois solutions du dispositif :

- Le Médicobus, offre de soin mobile.
- Des plages de consultations dédiées au sein des cabinets de médecins généralistes du territoire.
- Des téléconsultations.

Sur ces bases un plan de financement a été défini sur 4 ans,. Il intègre un volet investissement (équipements Médicobus et de télémédecine) et une partie fonctionnement (charges salariales, location du camion...). En recettes au-delà des subventions publiques (Etat/Région) et du FIR de l'ARS, des crédits CPAM via l'ACI (Accord Conventionnel Interprofessionnel) de la CPTS sont dédiés au projet.
La tournée du Médicobus a été définie en concertation avec les 10 communes concernées ; sur 5 jours le bus est présent une demi-journée par site. En général, les mairies ouvrent et font office de salle d'attente.

Le Médicobus est une réponse supplémentaire à l'offre de soins non programmés et est le fruit du projet de santé de la CPTS, porté par ses membres. La régulation faite avant la prise de rendez-vous par la cellule régionale de soins non programmé est un des points fondamental du projet. Depuis, le lancement du projet le comité de pilotage continue de se réunir pour faire évoluer le projet en l'adaptant au contexte et aux besoins des populations de ces territoires ruraux.

Pour en savoir plus :
https://www.urml-normandie.org/en-action/medicobus/

DOSSIER THÉMATIQUE

Les jeunes normands

Le comité technique de NEO a souhaité mettre les jeunes Normands au cœur de cette nouvelle lettre Info de la Plateforme d'observation régionale. Ainsi après quelques chiffres clés sur les jeunes en Normandie et un retour sur les politiques régionales menées en région en faveur de la jeunesse, des zoom sur les derniers résultats d'observation et études régionales sur ce public vous sont présentés.

QUELQUES CHIFFRES CLÉS EN NORMANDIE

- 1/3 de la population normande a moins de 30 ans.
- Une entrée sur le marché du travail plus précoce chez les jeunes Normands : 48 % des Normands âgés de 18-24 ans sont scolarisés contre 53 % au niveau national.
- 37 % des Normands âgés de 25-34 ans non scolarisés ont un bac+2 ou plus contre 45 % en France métropolitaine.
- 12 % des enfants de moins de 25 ans vivent dans une famille sans actif occupé.
- 29 % des actifs normands âgés de 15-24 ans sont au chômage.
- Un taux de pauvreté des moins de 30 ans qui s'établit à 22 %.

Sources : Insee - DGFiP (2017)

RETOUR SUR LES POLITIQUES RÉGIONALES MENÉES EN FAVEUR DE LA JEUNESSE

PLAN DE RELANCE JEUNE

L'économie en France s'est fortement dégradée suite à la crise sanitaire et au premier confinement débuté le 17 mars 2020. Dans sa dernière note de conjoncture d'octobre 2020, l'INSEE indique que l'activité a baissé au cours du 2ème semestre en Normandie, entraînant une hausse du nombre de demandeurs d'emploi de catégorie A de 26 % entre mars et juin 2020. Cette hausse s'explique entre autre par la nature des secteurs touchés, très pourvoyeurs de contrats courts et d'intérims comme celui du bâtiment. La précarité de ces contrats couplée au ralentissement de l'activité a touché d'autant plus les moins de 25 ans, davantage concernés par des contrats précaires. Le taux de chômage des moins de 25 ans a augmenté de 11,8 % en Normandie entre le 1er et le 2nd trimestre 2020 .

Après la prise de mesures d'urgences par l'État pour atténuer les conséquences du confinement, le gouvernement met en place un plan de relance de l'économie doté de 100 milliards d'euros, baptisé « France Relance ». Annoncé le 3 septembre 2020, ce plan est déployé autour de 3 volets principaux : la transition écologique, la compétitivité des entreprises et la cohésion sociale. Dans le volet compétitivité et reprise économique, un autre plan intégré est axé sur l'insertion et le maintien dans l'emploi des jeunes, c'est le **plan 1jeune1solution**. Le plan 1jeune1solution est doté d'une enveloppe de 6,5 milliards d'euros et se découpe en trois pans :

- **L'aide à l'embauche** (compensation de charges de 4 000€ aux entreprises pour tous les moins de 25 ans embauchés entre août 2020 et janvier 2021, création de places en service civique…) ;
- **Faciliter l'accès à la formation**, dans la continuité du Plan d'investissement dans les compétences (PIC) et des investissements dans l'apprentissage et l'alternance ;
- Et r**enforcer les moyens de Pôle Emploi et de la Mission locale** pour accompagner les demandeurs d'emploi jeunes, en augmentant notamment les places en Parcours emploi compétences (PEC) et en Garantie jeune.

L'État a développé un site Internet à destination des recruteurs et des jeunes demandeurs d'emploi. Parmi les mesures de l'État, certaines d'entre elles comme les Emploi Francs+ sont spécifiques aux quartiers politique de la ville, car ces territoires qui concentrent des difficultés sociales et économiques sont particulièrement touchés par la crise de l'emploi : selon le rapport 2020 du Conseil national des villes, 25 % des jeunes en quartiers prioritaires de 16 à 25 ans ne sont ni en formation, ni en emploi, ni en activité professionnelle, contre 12 % en commune rurale.

En Normandie, le plan 1jeune1solution a été démarré le 12 novembre par une visioconférence animée par la Fondation agir contre l'exclusion (FACE) et sous la présidence de Thibaut Guilluy, haut-commissaire à l'emploi et à l'engagement des entreprises. Une plateforme web permet de retrouver cette visioconférence, propose des informations sur les mesures de ce plan et des documents de communication, notamment à destination des entreprises et des centres de formation d'apprentis.

Pour en savoir plus
1jeune1solution.gouv.fr
https://www.prefectures-regions.gouv.fr/normandie/Grands-dossiers/Le-plan-France-Relance/Le-plan-France-Relance/Plan-Jeunes/

La politique régionale de santé en faveur de la jeunesse

La santé des enfants, des adolescents et des jeunes adultes est au cœur des enjeux de santé des politiques publiques. La santé intègre des thématiques multiples, relatives à la santé physique, à la santé psychique mais aussi une dimension sociale (en référence à la définition de la santé posée par l'OMS).

Si les jeunes se déclarent globalement en bonne santé, les inégalités de santé présentes dès l'enfance peuvent avoir des répercussions sur toute la vie des individus. Comme le précise le rapport des 1000 premiers jours, il est essentiel de travailler le plus précocement possible, car la précocité des actions est proportionnelle à l'efficacité des actions. Agir sur la santé des enfants et des jeunes c'est confronter à la fois les besoins de ce public au cadre de vie et opportunités qui l'entoure tout en visant l'équité des chances d'une bonne santé physique, mentale et sociale. Les déterminants tels que la situation familiale, la situation professionnelle ou la position sociale des parents, le cadre de vie et de logement... sont à prendre en compte afin de réduire efficacement les inégalités sociales et territoriales de santé.

Toutes les périodes de vie de l'enfant et de l'adolescent sont à considérer sous le prisme et la notion de "parcours". Comme indiqué préalablement, il est nécessaire de considérer tous les temps de vie et les acteurs pouvant œuvrer au plus près de ce public. Il est aussi important d'approcher le public en fonction de son âge mais aussi de sa situation. Pour exemple, l'adolescence correspond à une période de bouleversements (psychiques, scolaires, professionnels, familiaux) liée à des temps d'apprentissage de l'indépendance. C'est une période d'expérimentation de nouveaux comportements, de possibles consommations de produits psycho-actifs (tabac, alcool, drogues...) et éventuellement des conduites à risque.

L'Agence régionale de Santé de Normandie définit et met en œuvre la politique de santé en région. Dans son Schéma régional de santé, déclinaison opérationnelle du Plan régional de santé (PRS) élaboré pour la période 2018-2023, elle s'attache à organiser son action afin de prévenir et répondre aux ruptures identifiées dans huit parcours prioritaires, parmi lesquels « la périnatalité et le développement de l'enfant » et « la santé des enfants et des jeunes ».

Sur ce thème comme sur les autres, l'Agence Régionale de Santé structure son action autour d'objectifs de prévention, de promotion de la santé, de dépistage, de diagnostic, de soins, de prise en charge et d'accompagnement, afin de répondre aux besoins des usagers sur tous les territoires.

La politique régionale s'attache à prendre en compte les multiples déterminants sociaux de la santé qui entrent en jeu dès l'enfance et peuvent avoir des répercussions sur toute la vie des individus. Ainsi, les conditions de vie des mères, le niveau de ressources des parents, l'environnement familial sont autant de facteurs pouvant influencer l'état de santé des enfants et des futurs adultes. La situation des enfants et adolescents quant à leur scolarité ou leur situation vis-à-vis de l'emploi sont aussi des facteurs pris en considération.

Dans cette optique l'ARS privilégie la mise en place d'action sous le prisme des compétences psychosociales. C'est un changement de paradigme qui permet de ne plus seulement approcher les publics cibles dans l'optique de leur délivrer une information, mais de les rendre acteurs de leur santé.

C'est l'objectif de l'action « École du goût et de l'alimentation » de la Ville d'Harfleur qui a vocation à développer des comportements favorables à la santé par une éducation à une alimentation sûre, saine, diversifiée dans un contexte d'acculturation au développement durable des enfants.

Afin d'assurer son impact, l'action prend en compte tous les temps de l'enfant ; en sensibilisant, les enfants eux-mêmes par le biais d'ateliers et d'interventions sur des temps scolaires et extrascolaires, en formant la communauté éducative, les professionnels de la collectivité et les animateurs des centres de loisirs tout en impliquant les parents.

Pour en savoir plus sur la politique régionale de santé : https://www.normandie.ars.sante.fr/projet-regional-de-sante-15

Développer une vision complète de l'enfant, de l'adolescent et du jeune et promouvoir une société de l'engagement, une nouvelle organisation territoriale pour l'État

La circulaire du Premier ministre du 12 juin 2019 posait le principe d'une réorganisation des services déconcentrés de l'État ciblant les priorités gouvernementales, et en particulier la lutte contre la pauvreté avec un axe central, le retour à l'emploi.

Ainsi, les directions régionales de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités (DREETS) se mettront en place en avril 2021 avec l'objectif de rapprocher les politiques d'insertion sociale et d'insertion professionnelle.

Dès janvier prochain, les directions régionales académiques à la jeunesse, à l'engagement et aux sports (DRAJES), se mettront en place. Le rapprochement entre la Jeunesse et les Sports et l'Éducation nationale vise à réunir l'ensemble des compétences du ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse en matière de vie associative, de jeunesse, de citoyenneté et d'engagement.

Les DRAJES regrouperont ainsi certaines des missions actuellement exercées par les directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS), les directions départementales de la cohésion sociale (DDCS) et les directions départementales de la cohésion sociale et de la protection des populations (DDCSPP), dans les champs du sport, de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative. Chaque département disposera d'un service Jeunesse et Sport dédié quel que soit sa taille : Service Départemental de la Jeunesse, de l'Engagement et des Sports (SDJES)

Sylvie MOUYON-PORTE, actuelle Directrice régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale de Normandie, assure la préfiguration de cette nouvelle direction régionale.

La politique de la Région Normandie en faveur de la jeunesse

Dans le cadre de ses compétences, la Région Normandie définit et met en œuvre une politique en faveur de la jeunesse.

La Région développe ainsi des actions en matière d'**orientation, d'emploi et de formations**.

Elle impulse notamment le Contrat de plan régional de développement de l'orientation des formations professionnelles (CPRDOFP) qui a pour objectif de définir la stratégie des différents acteurs régionaux en matière de formation professionnelle notamment des jeunes.

En partenariat avec l'État et les branches professionnelles, la Région souhaite favoriser les échanges sur les besoins de formation entre les branches et les acteurs du champ de l'emploi-formation via des contrats d'objectifs et une charte qualité emploi-formation.

Elle élabore également en concertation avec les acteurs des secteurs, le schéma régional des formations sanitaires et sociales et celui de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. Ces schémas se veulent être des documents cadres stratégiques afin d'anticiper les évolutions des métiers et des formations et développer l'attractivité de la Région.

Depuis le 1er janvier 2020, une nouvelle Agence régionale de l'orientation portée par la Région a ouvert ses portes afin de mettre en œuvre la stratégique régionale de l'orientation. Un site Internet dédié à l'orientation, la formation et l'emploi « des Parcours un métier » est également mis à disposition des Normands.

En 2020-2021, la Région a présenté son 4ème **programme régional d'actions éducatives** dont l'objectif est d'offrir aux jeunes Normands *« les meilleures conditions de formation et d'éducation, d'ouvrir le champ des possibles, en leur permettant de multiplier les expériences tant citoyennes, culturelles, artistiques que sportives ».*

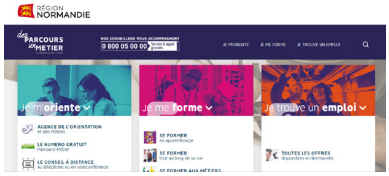
Ce programme régional d'actions éducatives est destiné aux publics des établissements relevant de ses champs de compétences (Lycées, Centres de Formation d'Apprentis, Maisons Familiales Rurales, Organismes de formation et Missions locales).

Plus précisément, ce programme qui s'articule autour de 5 axes thématiques (Éducation au développement durable / Esprit d'entreprendre / Mémoire et droits de l'Homme / Éducation aux Médias et Culture et Sport) propose une vingtaine de dispositifs éducatifs qui ont bénéficié à près de 55 000 jeunes issus de 250 structures éducatives en 2019-2020.

En parallèle, avec les dispositifs Atouts Normandie et Pass Monde, la Région permet aux jeunes normands, âgés de 15 à 25 ans, de bénéficier d'aides financières individuelles pour leurs activités sportives et culturelles, pour l'acquisition des manuels scolaires ou pour leurs mobilités internationales.

La Région s'est également dotée d'un Conseil régional des jeunes (CRJ) en fin d'année 2019, instance de concertation et de propositions, afin de permettre aux jeunes normands de participer à l'élaboration des politiques publiques régionales en particulier celles les concernant.

En 2020, les trois thématiques portées par le CRJ sont l'orientation, le sentiment d'appartenance à la Normandie et la pratique sportive chez les jeunes.



Pour en savoir plus sur la politique de la Région Normandie en matière d'orientation, formation et emploi : https://www.normandie.fr/la-strategie-regionale

Pour accéder au site Internet Des Parcours un métier : https://parcours-metier.normandie.fr/

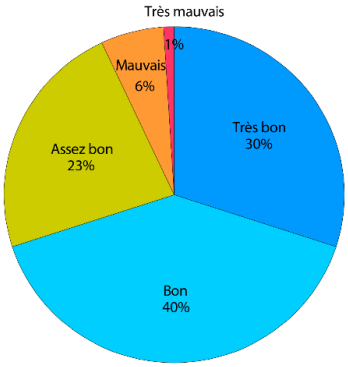
LA SANTÉ DES JEUNES ACCUEILLIS EN MISSION LOCALE

Enquête santé en mission locale en Normandie menée depuis 2018 par l'ORS-CREAI Normandie en partenariat avec l'ARS, la Région, l'ARML et les missions locales - premiers résultats 2020

L'association ORS-CREAI en partenariat avec l'Agence régionale des missions locales, un groupe de missions locales, l'Agence régionale de la santé et la Région Normandie a mis en place un outil pérenne de recueil de l'état de santé des jeunes accueillis en mission locale afin d'adapter au mieux les actions de prévention à destination de ce public.
2020 est la troisième année de recueil du dispositif. Vous trouverez ci-après les premiers résultats de l'enquête qui donneront lieu à la publication d'un rapport complet au 1er trimestre 2021.

Santé perçue

30 % des jeunes déclarent avoir un état de santé « assez bon », « mauvais » ou « très mauvais ».



Plus précisément, 26 % des jeunes ont déclaré une maladie ou un problème de santé qui revient régulièrement ou qui dure et 20 % des jeunes ont déclaré être limité, gêné, dans leurs activités, depuis au moins 6 mois, à cause d'un problème de santé, dont 6 % « fortement ».
12 % des jeunes ont déclaré avoir été hospitalisés pour au moins une nuit, au cours des 12 derniers mois.
Plus d'un tiers des jeunes enquêtés (36 %) présentent une situation de surpoids ou d'obésité. Mais ils sont plus nombreux à se trouver un peu ou beaucoup trop gros(se) (43%). Il y a également plus de jeunes qui se trouvent un peu ou beaucoup trop maigres (15 %) que de jeunes en situation de maigreur (11 %). Ainsi 53 % des jeunes ont un indice de masse corporelle « normal », alors que 42 % perçoivent leur corpulence comme « bonne ».

Recours aux soins

4 % des jeunes déclarent ne pas être assurés par un régime de sécurité sociale. Ils sont 12 % à ne pas bénéficier d'une mutuelle. Par ailleurs, 11 % des jeunes accueillis ne savent pas s'ils sont assurés par régime de sécurité sociale et 19 % par une assurance maladie complémentaire.

Le médecin généraliste reste de loin le premier professionnel consulté pour 65 % des jeunes. Viennent ensuite les consultations chez le dentiste (pour 28 % des jeunes), chez le gynécologue (pour 26 % des jeunes femmes) et chez un psychologue, psychiatre ou psychothérapeute (pour 13 % des jeunes). On note que 10 % des jeunes n'ont pas déclaré de consultations au cours des 12 derniers mois.
16% des jeunes déclarent avoir renoncé à des soins au cours des 12 derniers mois. Pour 40 % d'entre eux, ce renoncement est lié à des raisons financières, pour 18 % à une non connaissance des professionnels à consulter et pour 17 % à un manque de temps.

Qualité de vie

Quand on leur demande de noter leur qualité de vie de la pire vie possible 0 à la meilleure vie possible 10, les jeunes sont 21 % à donner une note inférieure à 5, c'est-à-dire qu'ils considèrent leur vie assez mauvaise ou mauvaise. 54 % considèrent leur vie moyenne à assez bonne (note de 5 à 7). Et enfin 24 % qualifient leur vie bonne ou très bonne (note de 8 à 10).
39 % des jeunes accueillis ont déjà eu des pensées suicidaires au cours de leur vie et la moitié d'entre eux (20 %) sont passés à l'acte au moins une fois. Au cours des 12 derniers mois, 17 % des jeunes accueillis ont eu des pensées suicidaires et parmi eux 5 % ont fait une tentative de suicide.

Consommations addictives

38 % des jeunes sont considérés comme fumeurs réguliers, puisqu'ils fument au moins une cigarette par jour, et 12 % d'entre eux en fument plus de 10 par jour. 5 % des jeunes enquêtés sont des fumeurs occasionnels (moins d'une cigarette par jour). Enfin, 57 % des jeunes se déclarent non-fumeurs au moment de l'enquête. Parmi eux 7 % sont d'anciens fumeurs.
Un jeune sur deux a consommé de l'alcool au moins une fois au cours des 30 derniers jours. Parmi eux 7 % en consomment au moins l'équivalent d'un jour sur trois (au moins 10 fois au cours des 30 derniers jours). Ils sont 27 % à n'avoir jamais consommé d'alcool.
Au cours des 30 derniers jours 44 % des jeunes ont consommé au moins une fois 5 verres ou plus en une même occasion, et au moins 3 fois pour 16 % d'entre eux. Ils sont 41 % à avoir été ivres au moins une fois au cours des 12 derniers mois, et 5 % dix fois ou plus.
69 % des jeunes accueillis déclarent n'avoir jamais consommé de cannabis et 10 % pas au cours des 12 derniers mois. 4 % déclarent en consommer tous les jours.

L'enquête santé en mission locale en 2020

- 2514 questionnaires,
- Des jeunes âgés de 16 à 25 ans en insertion, dont 42 % de 19 à 21 ans,
- 48 % d'hommes et 52 % de femmes,
- Sur les 5 départements normands, dont 44 % en Seine-Maritime,
- Des jeunes dont 63% vivent chez leurs parents ou un membre de leur famille,
- Dont 28 % n'ont aucun parent qui travaille,
- Et dont 79 % des parents qui travaillent sont employés ou ouvriers.

Perspectives

La diffusion du rapport d'enquête (et notamment l'analyse de la thématique complémentaire «Loisirs et activité physique» choisie en 2020) est prévue en mars prochain. Le dispositif d'enquête se poursuit avec la santé sexuelle comme thématique complémentaire pour 2021.

ANALYSE DE LA SITUATION DU PHÉNOMÈNE PROSTITUTIONNEL CHEZ LES 15-25 ANS EN NORMANDIE

Étude menée en 2020 par l'ORS-CREAI Normandie en partenariat avec l'ARS, la DRDFE et Promotion Santé Normandie

La loi du 11 Avril 2016 visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes prostituées se traduit notamment par la reconnaissance des personnes victimes de la prostitution, le développement de dispositifs de prévention et d'accompagnement et d'actions de sensibilisation.

En Normandie, les signaux d'alerte concernant les publics mineurs et les jeunes majeurs ainsi que les besoins exprimés par les partenaires institutionnels et associatifs consultés, ont conduit à proposer un projet visant ce public. C'est dans ce contexte, que Promotion Santé Normandie, en étroite collaboration avec la DRDFE, l'Agence Régionale de Santé, l'Éducation nationale et les associations compétentes, engagent un projet visant à mieux connaitre le phénomène prostitutionnel dans la région et engager une dynamique régionale. Dans ce cadre, l'association ORS-CREAI Normandie a apporté sa contribution par la réalisation d'un état des lieux et la production d'une synthèse des résultats intitulée « Analyse de la situation du phénomène prostitutionnel chez les 15-25 ans en Normandie ». Les données récoltées sont issues d'une revue de littérature et de 6 « focus groups » (de 1 à 2 par département) regroupant des professionnels intervenant dans divers secteurs (protection de l'enfance, Éducation Nationale, insertion, accompagnement éducatif et social…).

Cette publication présente une analyse de la situation du phénomène prostitutionnel des 15-25 ans en Normandie, issue de la connaissance et l'interconnaissance des professionnels intervenant auprès de publics mineurs et jeunes majeurs.

Le phénomène prostitutionnel des 15-25 ans en Normandie :

Cette étude dresse une prise de conscience variable du phénomène prostitutionnel des 15-25 ans selon les territoires tout en observant une augmentation de ce phénomène. Toutefois, la situation de prostitution des 15-25 ans est difficile à quantifier en raison de l'absence de reconnaissance d'une situation de prostitution par les jeunes et par les professionnels. Par ailleurs, les représentations de la prostitution doivent être réinterrogées pour les professionnels et pour les personnes mineures ou majeures.

Des facteurs de risques/des signes de repérage :

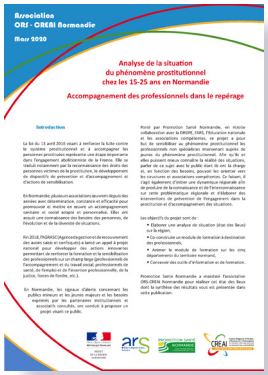
Les modalités d'entrée dans la prostitution sont diverses et dépendent de la situation de chacun. Toutefois, l'ensemble des professionnels s'accordent sur un certain nombre de caractéristiques communes à la situation de prostitution ou de risque prostitutionnel chez les jeunes (ex : facteurs psychoaffectifs, rapport au corps, antécédents de violences, comportements à risques, échec scolaire, influence de la pornographie, hypersexualisation, glamourisation de la prostitution, méconnaissance du risque…).

La situation des mineurs et jeunes majeurs :

L'analyse montre que les trajectoires de vie des personnes confrontées un jour à la prostitution sont multiples. Les professionnels de l'accompagnement évoquent qu'il n'existe pas de profil type de personnes en situation de prostitution. Les réalités des situations de prostitution sont diverses : il peut s'agir d'hommes ou de femmes, de mineur·e·s ou de majeur·e·s, victimes de réseaux de prostitution ou non, qui sont dans la rue ou dans un appartement…. Il existe des pratiques de réseaux plus ou moins structurés en Normandie (ex : réseau de traite des êtres humains, fugues de jeunes filles mineures avec un réseau de prostitution, traite franco-française, situation de proxénétisme parentale).

L'accompagnement des professionnels :

De manière générale, la prostitution chez les 15-25 ans relève d'une problématique pour laquelle les actions de prévention et de réduction du risque sont à privilégier et plus particulièrement, dès la découverte des premiers signes d'alerte. A cela s'ajoute, la nécessité de proposer un accompagnement adapté auprès des jeunes en situation de prostitution tout en renforçant la mobilisation des ressources territoriales. C'est pourquoi, les acteurs de l'accompagnement ont besoin d'être formés et outillés pour prévenir l'entrée dans le système prostitutionnel, protéger et accompagner les jeunes mineurs ou majeurs en situation de prostitution.


Association ORS - CREAI Normandie
Mai 2020
Analyse de la situation du phénomène prostitutionnel chez les 15-25 ans en Normandie
Accompagnement des professionnels dans le repérage

Consulter la publication sur le site internet de l'ORS-CREAI Normandie : http://orscreainormandie.org/analyse-de-la-situation-du-phenomene-prostitutionnel-chez-les-15-25-ans-en-normandie/

LES PAEJ DE NORMANDIE – ÉTAT DES LIEUX

Étude menée en 2020 par l'OR2S de Picardie à la demande de la DRDJSCS Normandie

Les Points d'Accueil et d'Écoute Jeunes (PAEJ) sont de petites structures de proximité qui répondent au mal-être de certains jeunes âgés majoritairement de 15 à 25 ans. Ils ont été créés par la circulaire DGS-DGAS n° 2002/145 du 12 mars 2002 et leur cahier des charges a été rénové en avril 2017. Les PAEJ accueillent de façon inconditionnelle, gratuite et confidentielle, sans rendez-vous, seul ou accompagné, les jeunes et/ou leurs parents souhaitant recevoir un appui, un conseil ou une orientation lorsqu'ils rencontrent une difficulté relative à la rupture avec la société, l'échec ou le décrochage scolaire, les conduites addictives, les conflits et ruptures familiales, la délinquance, les difficultés à vivre sa sexualité ou la radicalisation.

Il existe, aujourd'hui, sept PAEJ, cinq antennes et dix permanences de PAEJ en Normandie ; soit vingt-deux lieux d'accueil et d'écoute. La distribution des PAEJ est inégale selon les départements. L'Eure et l'Orne n'en comptent aucun tandis que la Seine-Maritime est le siège de trois entités. Deux PAEJ sont implantés sur le territoire des départements du Calvados et de la Manche. La Maison des adolescents de la Manche, à Saint-Lô, est le seul PAEJ normand qui dispose actuellement d'une couverture réellement départementale à l'aide de ses deux antennes (Cherbourg-en-Cotentin et Avranches) et de ses sept permanences (Valognes, Carentan-les-Marais, Cérences, Granville, Villedieu-les-Poêles-Rouffigny, Mortain-Bocage et Saint-Hilaire-du-Harcouët). Les autres PAEJ normands interviennent, très localement, à l'échelle d'une ville (à Elbeuf, Montivilliers ou Falaise) ou de quelques villes (Le Havre, Cherbourg-en-Cotentin et Caen) à l'aide d'une ou de deux antennes.

Le financement des PAEJ est divers mais il existe un socle commun de financeurs : Etat, Conseils départementaux, EPCI ou communes. D'autres partenaires interviennent parfois (Agence Régionale de Santé, Caisse d'Allocations Familiales). En moyenne, l'État finance 45 % du budget d'un PAEJ, le Conseil départemental 25 % et la ville ou l'EPCI également 25 %. Entre 2016 et 2018, en moyenne, le budget annuel de l'ensemble des PAEJ normands s'élève à 500 000 € mais les budgets peuvent être très disparates selon les Points d'accueils.

Le financement des PAEJ a une incidence directe sur les moyens humains mis à disposition des structures. Au 31 décembre 2018, les PAEJ normands, leurs antennes et leurs permanences comptaient 36 salariés, soit 15,9 équivalents temps plein (ETP). Le travail à temps partiel est donc la norme dans les PAEJ. En moyenne, en Normandie, un PAEJ emploie 4,2 salariés en équivalent temps plein mais de très fortes disparités existent entre les structures. Les Maisons des adolescents du Calvados et de la Manche représentent les deux tiers des salariés en nombre et 80% des emplois en ETP.

Le personnel des PAEJ est formé essentiellement de psychologues, cliniciens ou pas, de professionnels de santé (y compris santé mentale) et de travailleurs sociaux. Chaque PAEJ dispose d'un coordinateur qui assure la responsabilité organisationnelle et le suivi du projet.

Annuellement, entre 2016 et 2018, 2 777 jeunes ont été reçus en moyenne par les PAEJ normands. Huit fois sur dix, l'accueil physique est le mode de contact retenu car l'utilisation des outils numériques est peu développée. Les PAEJ mènent également des actions collectives auprès des jeunes, des parents et des professionnels. Elles abordent principalement la parentalité, les modes de vie et la connaissance des adolescents, voire le harcèlement, la santé, le sport...

Le réseau des partenaires des PAEJ, qu'ils soient ressources ou prescripteurs, est assez étendu et touche de nombreux secteurs d'activité : éducation, formation, santé, médico-social, insertion, animation, etc. Le principal partenaire reste cependant l'Éducation nationale, viennent ensuite les structures spécialisées de lutte contre la toxicomanie et les professionnels et services de santé. Les Maisons des adolescents sont également des partenaires majeurs lorsqu'elles ne portent pas, elles-mêmes, le dispositif PAEJ.

Cette étude sera téléchargeable sur le site de la DRDJSCS Normandie, sur celui de la plateforme d'observation Normandie Études Observation et sur le catalogue des études normandes CIRCE.

http://normandie.drdjscs.gouv.fr/
http://www.normandieobservation.org/
http://www.etudes-normandie.fr/accueil

DISPOSITIFS D'OBSERVATION EN RÉGION : PERSPECTIVES DE TRAVAUX

La santé des étudiants

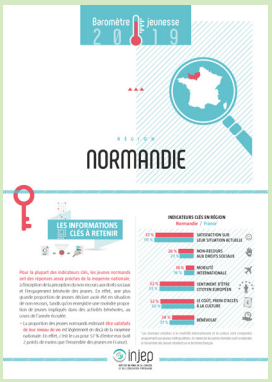
En partenariat avec les universités de Normandie, la Région et l'Agence Régionale de la Santé, l'ORS-CREAI Normandie et l'OR2S ont travaillé en 2020 à la mise en œuvre d'une enquête santé auprès des étudiants (définition de la méthodologie employée et des modalités opérationnelles).

L'objectif de ce dispositif d'observation, basé sur des focus groupes et questionnaires, est de mieux connaître l'état de santé des étudiants en Normandie et leurs modes de vie, de comprendre leurs habitudes de vie et de recueillir des informations indispensables afin d'adapter au mieux les actions de prévention à destination de ce public.

La crise sanitaire est venue impactée la mise en œuvre de ce dispositif d'enquête. Les travaux devraient pouvoir s'engager au cours de l'année 2021.

Les enquêtes menées auprès des jeunes en insertion et des élèves dans leur 12ème année, dispositifs d'enquêtes évoqués dans cette lettre ou les précédentes se poursuivront en 2021.

En Normandie



LES FICHES RÉGIONALES DU BAROMÈTRE DJEPVA SUR LA JEUNESSE 2019

Injep, juin 2020

L'Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire publie les fiches régionales du baromètre DJEPVA sur la jeunesse 2019.

Le baromètre DJEPVA sur la jeunesse est une enquête nationale réalisée auprès de 4 500 jeunes de métropole et d'outre-mer, âgés de 18 à 30 ans. Les thématiques abordées dans cette quatrième édition sont les aspirations, la culture et les loisirs, l'accès aux droits sociaux et aux soins, et la mobilité et l'expérience internationale.

Pour accéder à la publication régionale : https://injep.fr/wp-content/uploads/2020/06/Fiche-jeunesse-NORMANDIE-2019.pdf
Pour accéder à l'ensemble des publications : https://injep.fr/analyser/fiches-regionales-du-barometre-djepva-sur-la-jeunesse-2019/

En France

LES IMPACTS DU CONFINEMENT ET DE LA CRISE SANITAIRE SUR LA JEUNESSE - CONSTATS, INITIATIVES LOCALES, PRÉCONISATIONS

Banque des territoires, septembre 2020

Le contexte sanitaire actuel fragilise particulièrement l'avenir des jeunes en raison de ces conséquences sociales et économiques alors que paradoxalement, les jeunes ont moins de risques d'être contaminé par la Covid-19.

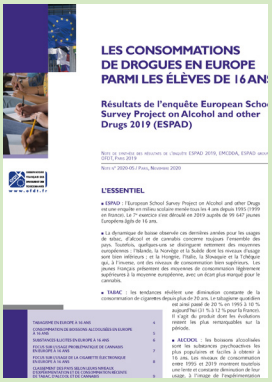
Cette publication est le produit d'une volonté concomitante de Territoires Conseils, service de la Banque des Territoires, et de l'Assemblée des Communautés de France (AdCF), sur l'utilité de dresser un état des lieux des observations, des analyses et des données existantes à destination des acteurs intervenant localement en matière de jeunesse en vue de faire d'établir des préconisations destinées aux collectivités pour conforter l'accompagnement des jeunes.

Ainsi, différents sujets ont été abordés en fonction d'un principe de pluralité de catégories de la jeunesse : santé mentale, continuité pédagogique et famille, pratique sportive et sédentarité par les écrans, sociabilité, les étudiants, les jeunes en missions locales, les jeunes suivis par l'ASE.

Les constats mettent en avant la vulnérabilité des jeunes dans cette crise sanitaire et à venir.

Cette étude recense des enjeux liés aux territoires (urbain/rural) et ceux liés à des catégories de jeunes prioritaires (jeunes étudiants précaires, jeunes des quartiers prioritaires, jeunes décrocheurs scolaires, etc.). L'étude présente trois préconisations d'ordre stratégique et dix préconisation d'ordre opérationnel destinées aux communes, intercommunalités et au secteur associatif.

Pour accéder à la publication : https://www.adcf.org/files/Public--publications/E_282_-Impacts-du-confinement-sur-la-jeunesse_WEB.pdf



LES CONSOMMATIONS DE DROGUES EN EUROPE PARMI LES ÉLÈVES DE 16 ANS - RÉSULTATS DE L'ENQUÊTE EUROPEAN SCHOOL SURVEY PROJECT ON ALCOHOL AND OTHER DRUGS 2019 (ESPAD)

Observatoire français des drogues et des toxicomanies, novembre 2020

L'enquête internationale ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs) initiée en 1995 interroge des adolescents de 16 ans scolarisés sur leurs usages de substances psychoactives. La dernière enquête s'est déroulée entre mars et mai 2019 dans 35 pays européens en s'appuyant sur un questionnaire auto-administré et une procédure identiques. Pour la France, le volet ESPAD a été intégré au projet de l'Enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances (EnCLASS) conduite d'avril à juin 2018 selon la même méthodologie.

L'OFDT propose dans l'une de ces dernières note de synthèse une analyse centrée sur l'évolution des usages de tabac, d'alcool et de cannabis pour les élèves de 16 ans depuis deux décennies en comparant les tendances de moyen terme en Europe et en France (qui participe à ESPAD depuis 1999). Ainsi, si la baisse observée sur les consommations se confirment pour les jeunes européens, les français interrogés présentent des consommations supérieures à celle observée en moyenne en Europe.

Pour accéder à la publication : https://www.ofdt.fr/BDD/publications/docs/eisxss2ab.pdf

LE SYSTÈME D'INFORMATION GÉOGRAPHIQUE DE LA POLITIQUE DE LA VILLE

Système d'information géographique de la politique de la ville, une version améliorée pour Noël !

Créé par la loi de programmation pour la ville et la cohésion urbaine du 21 février 2014, l'Observatoire national de la politique de la ville œuvre pour la production et le partage de connaissances sur les quartiers prioritaires de la politique de la ville et de leurs habitants. L'Agence nationale de la cohésion des territoires (ANCT) et en particulier le pôle analyse et diagnostics territoriaux en assure l'animation et le secrétariat.

Parmi les outils nationaux mis en place pour assurer un meilleur partage des informations dans ce domaine, le SIG Ville joue un rôle de premier plan, en proposant :

- Un accès rapide à des données statistiques générales ou thématiques, et une cartographie détaillée pour l'ensemble des territoires prioritaires.
- Un service de géo-référencement qui permet de savoir si une adresse est ou non en quartier prioritaire de la politique de la ville.
- La mise à disposition de différents atlas et en particulier l'atlas régional et départemental des Quartiers Prioritaires qui sera prochainement mis à jour.

En cours de refonte, le SIG ville proposera une version améliorée en fin d'année avec de nouvelles fonctionnalités et une amélioration de l'ergonomie générale du site. A titre d'illustration, de nouvelles couches cartographiques seront disponibles : les conseils locaux en santé mentale, les zones d'intervention prioritaire pour la médecine générale, les maisons départementales des personnes handicapées, les établissements d'accueil du jeune enfant et les centres sociaux ou espaces de vie sociale.

LE SERVICE NATIONAL UNIVERSEL

Le Service national Universel (SNU) s'adresse à l'ensemble des jeunes, filles et garçons, entre 15 et 16 ans ayant achevé leur année de troisième pour développer une culture de l'engagement visant trois objectifs : l'appropriation des valeurs républicaines, le renforcement de la cohésion nationale et l'insertion sociale et professionnelle. Il comporte obligatoirement une phase de cohésion, en hébergement collectif de deux semaines en dehors de sa région et une mission d'intérêt général de deux semaines également, proche de son domicile, auprès d'une association, d'une collectivité, d'une structure publique ou d'un corps en uniforme. Chaque jeune peut poursuivre par un engagement plus long d'une durée de trois mois minimum.

Pour son lancement en 2019, 2 000 jeunes ont réalisé leur Service national universel dans l'un des 13 départements pilotes, dont l'Eure faisait partie. Cette année, les jeunes ont pu s'engager dans l'ensemble des départements de France, de métropole comme des outre-mer.

La crise sanitaire liée au COVID-19 a impacté les modalités de mise en œuvre du service national universel (SNU) 2020. Dans ce contexte inédit, la phase 1 (séjour de cohésion) et la phase 2 (mission d'intérêt général) ont été inversées. Les séjours de cohésion initialement prévus en juin 2020 sont reportés en 2021. Les missions d'intérêt général seront effectuées par les volontaires entre le 4 juillet 2020 et le 30 juin 2021.

Actuellement **400 jeunes** se sont portés volontaires en Normandie. Parmi eux, plus d'un volontaire sur deux a été affecté à une mission d'intérêt général pour rendre service à la Nation.

NOUVEAU TABLEAU DE BORD DE L'OMS PERMETTANT DE QUANTIFIER ET DE VISUALISER LES MESURES ANTI-COVID-19 PRISES PAR LES PAYS EUROPÉENS

OMS/Europe

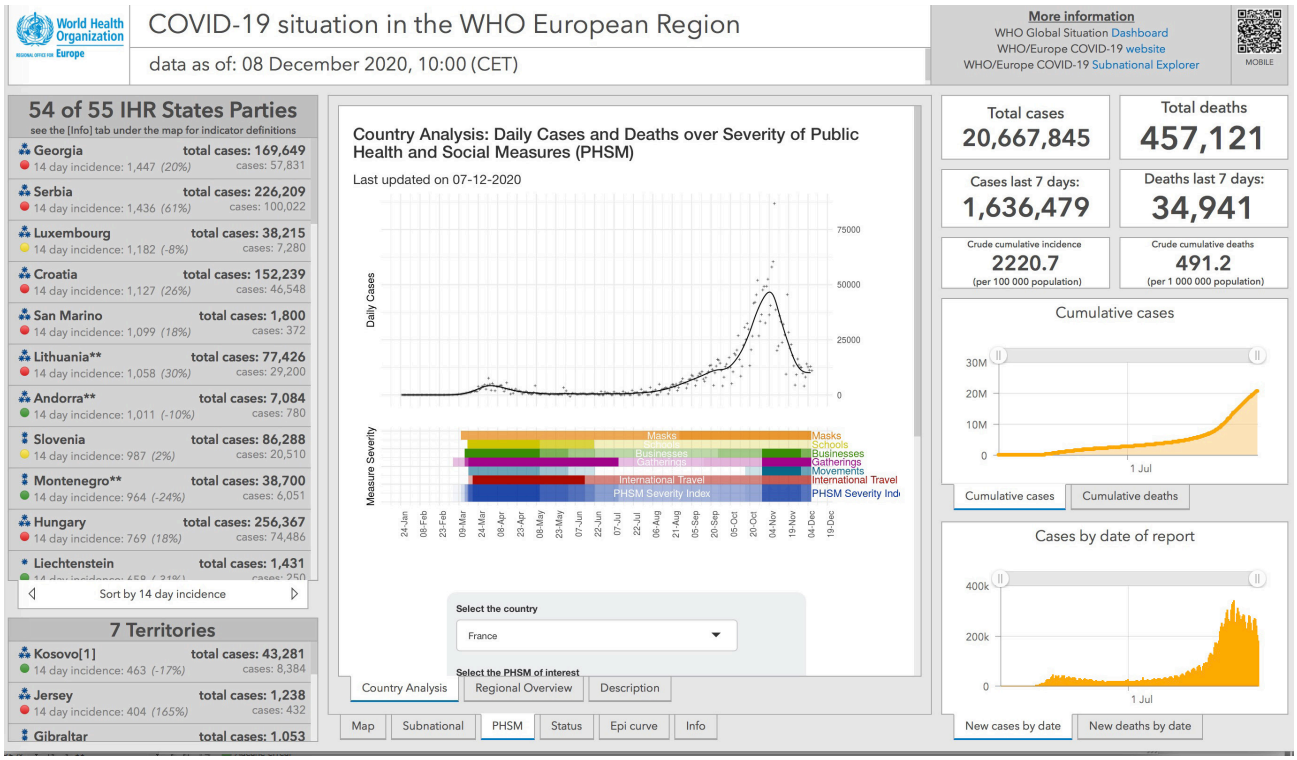
L'OMS/Europe vient de lancer son Indice de sévérité des mesures sociales et de santé publique afin de fournir des données normalisées sur les méthodes employées par les pays de la Région européenne de l'OMS et de tenter ainsi de ralentir ou d'arrêter la propagation de la COVID-19 au sein de la communauté. Cet outil met en évidence les mesures sociales et de santé publique prises par les pouvoirs publics de chacun des cinquante-trois pays de la Région européenne de l'OMS afin de lutter contre la COVID-19.

L'Indice de sévérité des mesures sociales et de santé publique (Public Health and social Measures, PHSP) est intégré dans le tableau de bord COVID-19 de l'OMS/Europe. Il permet de visualiser rapidement les informations et les statistiques COVID-19 les plus récentes et pertinentes pour chaque pays de la Région en matière de nombre de cas et de décès. Parallèlement, il met en évidence six mesures de santé publique prises par les pays : port du masque, fermeture des écoles, fermeture des bureaux, des entreprises et des institutions ainsi que l'arrêt des opérations, restrictions en matière de rassemblements, restrictions des déplacements intérieurs et limitations des voyages internationaux.
Ces indicateurs se réfèrent à des interventions communes, restrictives et à grande échelle prises par un nombre important de pays de la Région. La portée, la sévérité et le calendrier de leur mise en œuvre sont également agrégés pour produire un score composite de l'Indice correspondant à la moyenne de ces six indicateurs.

Ces six mesures sont notées sur une échelle ordinale correspondant au degré d'intensité de la politique : par exemple, mise en œuvre dans l'ensemble du pays ou appliquée à un niveau sous-national ou à un groupe de personnes ; si elle réduit la sévérité globale de la mesure si elle s'applique uniquement à un groupe ou à un lieu sélectionné par opposition à l'ensemble du pays ou à la population générale. Ces facteurs sont combinés et rééchelonnés en fonction de la valeur maximale de l'indicateur et placés sur une échelle comprise entre 0 et 100. La moyenne de ces six indicateurs constitue le score composite de l'indice de gravité de l'PHSM pour chaque pays.

Ces différentes mesures de santé publique prises au sein d'un pays ainsi que les ripostes menées globalement d'un pays à l'autre peuvent ainsi être visualisées. Le tableau de bord permet également de sonder et de comprendre les nuances des actions menées par chaque gouvernement. Au moyen d'une analyse au niveau régional, il est possible de dégager les stratégies communes en matière de mesures sociales et de santé publique, ainsi que les aberrations et les modèles émergents. Ces informations, étayées par des exemples spécifiques à chaque pays, présentent un aperçu général permettant d'éclairer l'élaboration des politiques.

Cf. OMS/Europe
https://www.euro.who.int/fr/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/11/new-who-dashboard-quantifies-and-visualizes-european-countries-covid-19-measures



Pour accéder au tableau de bord et aux indicateurs :
https://who.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/

MOBILE

AGENDA

janvier - février 2021
Webinaire
Collaborer pour la santé sur un territoire : Quelle organisation locale ? Ce que la crise sanitaire et sociale met en lumière

Organisation : Fabrique territoire et santé
Programme et inscription : cliquez ici

4-5 février 2021
Rennes
Les rencontres de géographie de la santé

Organisation : CNFG, CIST et Revue Francophone sur la santé et les Territoires
Programme et inscription : cliquez ici

9-16 février 2021
en visioconférence
Les enjeux des systèmes d'informations pour les acteurs du social et médico-social

Organisation : FEHAP, ORS-CREAI Normandie, Nexem et URIOPSS de Normandie
Programme et inscription : cliquez ici

19-21 mai 2021
Toulouse
Les journée MAS-FAM-FV-FH (EAM ET EANM)

Organisation : CREAI-ORS Occitanie, ANCREAI
Programme et inscription : cliquez ici

10-11 juin 2021
Toulouse
9e Congrès Francophone Fragilité du Sujet Âgé Le Vieillissement en Santé Prévention de la Perte d'Autonomie

Organisation : Société française de gériatrie et gérontologie
Programme et inscription : cliquez ici

17-18 juin 2021
Paris
7th IRDES-DAUPHINE Workshop on applied health economics and policy evaluation

Organisation : Irdes
Programme et inscription : cliquez ici

« L'observation, un enjeu essentiel pour mieux anticiper l'évolution des besoins sociaux, médico-sociaux et de santé et ainsi aider à la mise en œuvre et à l'adaptation des politiques publiques. »

NORMANDIE ÉTUDES OBSERVATION
SOCIAL ▪ MÉDICO-SOCIAL ▪ SANTÉ

PRÉFET DE LA RÉGION NORMANDIE
Liberté
Égalité
Fraternité

Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale

ars Agence Régionale de Santé Normandie

RÉGION NORMANDIE

NEO
Plateforme d'Observation Sanitaire et Sociale de Normandie présidée par la DRDJSCS, l'ARS et la Région

NEO - CONTACT / INFOS
Atrium - 115 boulevard de l'Europe - 76100 Rouen - Tél : 07 71 13 79 32
Pôle Santé Social - 3 place de l'Europe - 14200 Hérouville-Saint-Clair - Tél : 02 31 75 15 20
Courriel : contact@normandieobservation.org - SIte Internet : www.normandieobservation.org

Crédit photo : AdobeStock et Shutterstock