ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

jeunes

Question écrite n° 127924

Texte de la question

M. Philippe Vitel attire l'attention de Mme la secrétaire d'État auprès du ministre du travail, de l'emploi et de la santé, chargée de la santé, sur la situation préoccupante des espaces santé jeunes (ESJ) et des points accueil écoute jeunes (PAEJ). Ces structures jouent un rôle important dans la prévention et la prise en charge des problèmes sociaux et sanitaires des jeunes. Elles participent à la baisse des dépenses de santé en intervenant avant que les situations ne deviennent plus complexes, plus lourdes et plus coûteuses. En 2010, elles ont accueilli individuellement plus de 26 000 jeunes, majoritairement âgés de 12 à 25 ans, ainsi que leurs familles, soit plus de 6 000 parents. Elles ont touché près de 70 000 jeunes par l'intermédiaire d'actions collectives. Les équipes qui assurent leur fonctionnement mobilisent des compétences médicales, psychologiques et socio-éducatives. En 2010, elles représentaient 240 équivalents temps plein. Ces structures sont financées en moyenne à hauteur de 50 % par les collectivités territoriales et à 50 % par l'État, les organismes publics (CAF, assurance maladie) et les politiques transversales (CUCS, MILDT). Elles sont aujourd'hui menacées de fermeture. En effet, la baisse constante des financements alloués dans le cadre des dispositifs « cohésion sociale » entraînera des effets en cascade sur les autres financements puisque ces derniers sont conditionnés à ceux de la « cohésion sociale ». En 2010, les financements au titre de la « cohésion sociale » atteignaient 9,7 millions d'euros. En 2011, ils ont chuté à 7,4 millions d'euros. En 2012, ils devraient chuter encore à 5 millions d'euros. Ainsi, en trois ans, les crédits alloués auront baissé de 50 %. Cette diminution des moyens financiers a déjà conduit à la fermeture de 15 structures en 2010. Pourtant, les résultats des études menées sur les jeunes de 15 à 24 ans démontrent l'utilité de ces structures. Selon les structures spécialisées des problématiques de la jeunesse, 15 % des adolescents présentent des signes de souffrance psychique. En 2003, une enquête de l'INSEE révélait que 18,1 % présentaient des signes de détresse psychologique. Selon cette même enquête, les jeunes de 18-24 ans inactifs ou au chômage exprimaient significativement plus souvent une détresse psychologique (29,2 %) que les jeunes actifs occupés (16,5 %). De même, plusieurs indicateurs attestent du mal-être des jeunes en insertion. Une étude menée en 2009 par le CETAF (Centre technique d'appui et de formation des centres d'examens de santé) démontre que les 16-25 ans en insertion sont sujets à des vulnérabilités qui peuvent avoir des répercussions négatives sur l'état de santé de ces jeunes en recherche d'insertion professionnelle et d'intégration sociale. À leurs difficultés d'accès à l'emploi, s'ajoutent des difficultés particulières d'accès aux droits et aux soins. D'après EPICES, 40 % de la population étudiée est en situation de précarité. La fréquence de la précarité des jeunes en insertion est quatre fois plus élevée que celle des autres catégories. D'après l'ADRS, 26 % des jeunes des missions locales sont en souffrance psychique. Parmi eux, 7 % ont un état dépressif avéré et plus d'un jeune sur cinq en mission locale déclare avoir tenté de se suicider. Ces tristes constats plaident pour le rétablissement des moyens financiers alloués par l'État à un niveau suffisant pour assurer la stabilité financière de ces structures et leur permettre de poursuivre leurs actions en direction des jeunes. Il souhaiterait connaître les intentions du Gouvernement sur la prise en compte des problématiques des jeunes et notamment s'il envisage de soutenir les ESJ et les PAEJ par la mise à disposition des moyens financiers garantissant la pérennité de leur mission d'intérêt général.

Texte de la réponse

Il est exact que le dispositif des points d'accueil et d'écoute jeunes (PAEJ), qui comprend également les espaces santé jeunes (ESJ), a subi une baisse des moyens qui lui sont accordés par l'Etat. Cette baisse résulte des contraintes pesant sur le programme 177 « Prévention de l'exclusion et insertion des personnes vulnérables » qui devait faire face, au même moment, à d'autres priorités et notamment à l'amélioration de la qualité de la prise en charge des personnes sans abris et à leur accès au logement. Dans ce contexte tendu, les préfets de région, qui déterminent la répartition d'une enveloppe fongible entre les actions, ont effectivement diminué les sommes consacrées en exécution au PAEJ, qui sont passées de 9,7 millions d'euros en 2009 à 8 millions d'euros en 2010 et 6,9 millions d'euros en 2011. Dans ce contexte, les Préfets de région ont reçu instruction par circulaire du 30 juillet 2010 de limiter l'impact de cette baisse en maintenant les PAEJ sur l'ensemble du territoire, partout où ils ont pprouvé leur efficacité. Il apparait également que certaines régions bénéficient d'un fort engagement des collectivités territoriales qui devrait éviter des fermetures. Le programme 177 a bénéficié par ailleurs, en 2010 et 2011, de décrets d'avance exceptionnels, qui ont permis de rendre les arbitrages dans de meilleures conditions. Enfin 102 maisons des adolescents ont été ouvertes qui répondent à des préoccupations proches du soin et de la prévention.

Données clés

Auteur : M. Philippe Vitel
Circonscription : Var (2e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 127924
Rubrique : Santé
Ministère interrogé : Santé
Ministère attributaire : Solidarités et cohésion sociale

Date(s) clée(s)

Question publiée le : 7 février 2012, page 1027
Réponse publiée le : 13 mars 2012, page 2324