

Licence Sciences de la Santé

Johelle Balta
27005704

Licence L3 "Sciences de la Santé" 2008
Parcours Sciences sanitaires et sociales

Stage effectué du 10 mars au 30 mai 2008

au
"Stadtgesundheitsamt"
Braubachstraße 18-22
60311 Frankfurt/Main
Allemagne

Rapport de stage

Immigration et santé publique
Politique sanitaire appliquée
Projet santé ville

du
"Stadtgesundheitsamt"
Francfort/Main

Table des matières

1. INTRODUCTION:	1
2 LE STAGE	3
2.1 Organisation / cadre politique	3
2.1.2 <i>Fonctionnement de l'Etablissement public communal</i>	4
2.2.2 <i>Stadtgesundheitsamt de Francfort/Main</i>	6
2.2 Champs d'interventions	7
2.2.1 <i>Projet ville santé</i>	7
2.2.2 <i>Le centre de santé</i>	9
2.2.3 <i>Associations d'entraide</i>	9
2.2.4 <i>L'entraide MiMi</i>	10
2.2.5 <i>Consultations médicales destinées aux Sintis et Roms et aux Africains</i>	11
2.2.5.1 <i>Consultation médicale pour les Sintis et les Roms</i>	11
2.2.5.2 <i>Consultation médicale pour les Africains d'Afrique noire</i>	12
2.3 Projets spécifiques auxquels j'ai activement participé	12
2.3.1 <i>Associations d'entraide et immigrants isolés</i>	13
2.3.2 <i>La traduction en français d'un dépliant contre l'excision</i>	13
2.3.3 <i>Workshop pandémie de grippe</i>	13
2.3.4 <i>Le "forum" des associations d'entraide</i>	14
3 LA SANTE PUBLIQUE ET L'ETAT	15
3.1 Constats et suggestion	17
3.1.1 <i>Actions contre-productives</i>	17
3.1.2 <i>Trop d'assistance nuit à l'assistance</i>	17
3.1.3 <i>Création d'un "rapport de suivi sanitaire "</i>	18
3.2 L'Etat et l'avenir	18
3.2.1 <i>Indicateur de réussite</i>	18
3.2.2 <i>La justice sociale</i>	19
3.2.3 <i>L'éducation générale</i>	19
3.3 Bilan général	20
3.3.1 <i>La santé publique à part entière</i>	20
3.3.2 <i>Mon stage dans une administration publique</i>	21
4 CONCLUSION	23
5 REMERCIEMENTS	24
6 BIBLIOGRAPHIE ET AUTRES SOURCES	25
7 RESUME EN ANGLAIS ET EN FRANÇAIS	26

1. INTRODUCTION:

a) L'Allemagne et la santé publique

L'Allemagne est une fédération de "Länder" où chaque "Land" a son propre gouvernement et sa propre constitution. Bien que la gestion des informations générales soit centralisée de plus en plus par l'informatique, il n'en est pas de même pour la gestion des informations sanitaires : celles-ci dépendent du pouvoir politique décentralisé de chaque "Land".

Nous allons voir dans ce qui suit comment le "Land" de Hesse et sa capitale économique Francfort/Main agissent conjointement dans le domaine de la santé publique au niveau des immigrés.

A Francfort/Main vivent 180.000 immigrants de 180 nationalités différentes. Ce qui représente 28 % des 646.000 habitants de cette ville.

Au niveau fédéral, la prévention sanitaire s'inscrit dans le cadre de la santé publique allemande, ses devoirs et ses limites peuvent être mesurés à l'aide de 4 principes :

- 1) Respecter l'équilibre entre la sécurité et la liberté ;
L'Etat doit protéger ses citoyens et en même temps ne pas porter atteinte à leur liberté.
- 2) Respecter un bon équilibre entre information et éducation,
l'Etat doit respecter les cultures individuelles. Pour ce faire, il ne peut mélanger éducation et information. Ce qui est extrêmement complexe lorsqu'il s'agit de la réduction de risques concernant la santé sous tous ses aspects (épidémie, accidents de la circulation, catastrophe naturelle etc.).
- 3) Respecter le bon équilibre entre l'intervention directe de l'Etat et l'intervention des partenaires sociaux et des partenaires privés qui agissent en collaboration avec l'Etat.
- 4) Distribuer dans une juste mesure le savoir des experts aux inexpérimentés :
L'Etat ayant une obligation d'informer, particulièrement en matière de santé ou lors d'épidémies.

Au niveau communal, la prévention sanitaire est appliquée par le "Stadtgesundheitsamt" ; le suivi sanitaire des 28 % d'immigrés de Francfort/Main y est intégré.

b) Le stage :

J'ai effectué ce stage au "Stadtgesundheitsamt" de la ville de Francfort/Main (administration de santé publique, du "Land de Hesse" au niveau communal) du 10 Mars 2008 au 31 Mai 2008.

Le stage s'est déroulé sous la conduite du Dr. Wolter, chef du service de l'immigration, qui est également responsable du projet ville santé ; Francfort/Main adhère à ce projet depuis 1989.

Le service de l'immigration et ville santé se trouvent directement confrontés aux déterminants suivants : facteurs personnels, facteurs sociaux et système de santé.

Ces déterminants influencent fortement les immigrés, ces derniers étant marginalisés. La marginalisation est un facteur qui accentue les difficultés en santé publique surtout lorsqu'il s'agit de minorité dans une minorité.

L'immigration devient ainsi un problème particulier de *santé publique*. Les différences culturelles et les difficultés linguistiques poussent les immigrés dans une situation de retranchement, les exposant ainsi aux risques sanitaires aggravés et aux conséquences que cela peut avoir sur la *santé publique*. Ces risques sont d'autant plus menaçants lorsqu'il s'agit d'immigrés clandestins.

2 LE STAGE

2.1 Organisation / cadre politique

La république fédérale allemande comporte "16 Länder" (cf. annexe 1) Ces "Länder" sont les membres d'une communauté - la Fédération - le tout formant un corps qui est l'Etat.

Les "Länder" sont autonomes, en partie souverains, ont leur propre constitution et un gouvernement parlementaire. Le gouvernement du Land de Hesse est dirigé par un "Ministerpräsident" qui se nomme Roland Koch. Il est élu par le Parlement du Land. Il choisit les ministres de son cabinet. En plus de ses fonctions de chef de gouvernement, il doit également représenter son "Land" auprès du "Bundesrat" et influence ainsi la politique de la fédération. Il exerce au niveau du "Land" les mêmes fonctions que la chancelière Angela Merkel au niveau de la fédération ; de plus, il doit exercer des fonctions représentatives au niveau du "Land" équivalentes à celles qu'exerce le Président de l'Allemagne Horst Köhler.

Ainsi les différents "Länder" disposent de leur propre constitution et d'une politique qui leur est propre. Les lois de santé publique du "Land de Hesse" (HGöGD) font partie de la constitution du "Land" et ont été signées par le "Ministerpräsident" et la Ministre des affaires sociales (Silke Lautenschläger). Les administrations de santé communales, tel le "Stadtgesundheitsamt" de Francfort/Main, dépendent uniquement des lois érigées par le "Land" de Hesse.

Ces lois de santé publique peuvent être différentes d'un "Land" à l'autre.

Le "Stadtgesundheitsamt" de Francfort/Main dépend financièrement du "Land" de Hesse, et particulièrement, de la Mairie de la ville de Francfort/Main

Les différents services qui y sont proposés sont :

- Projet ville santé
- Santé du troisième âge
- Hospice et soins palliatifs
- Hygiène
- Vaccinations et conseils pour les voyages à l'étranger
- Maladies infectieuses
- Santé des enfants et des adolescents
- Immigration et santé
- Santé mentale
- Médecine environnementale
- Services vétérinaires
- Prestations particulières*



**(Pourquoi "prestations particulières" ? Parce que le "Stadtgesundheitsamt" de Francfort/Main, n'offre pas les mêmes services que d'autres villes). La ville de Bad Homburg -accolée à Francfort/Main- dans laquelle réside un grand nombre de personnes fortunées utilisent les services la ville de Francfort/Main parce que ceux-ci n'existent pas dans leur propre ville. Ainsi les impôts payés par les habitants de la ville de Francfort/Main servent aux habitants de Bad Homburg; cette situation n'est pas réjouissante pour les gestionnaires de la ville).*

Ces prestations sont :

- "Amtsarzt" (médecin fonctionnaire assermenté)
- Enfants et adolescents handicapés
- Conseils pour maladie infectieuses (Hépatite, HIV/Sida etc.)
- Conseils médicaux pour enfants et adolescents
- Certificat d'aptitude par les personnes agissant dans les domaines alimentaires
- Tests d'aptitude d'entrée à l'école
- Attestation pour la pratique du sport à l'école
- Service socio-psychiatrique
- Conseils concernant les enfants présentant des difficultés de la parole
- Dépistage sanitaire pour enfants et les adolescents

Le nombre d'employés varie selon les services. Par exemple, le service "Santé du troisième âge", et celui de "l'hospice et des soins palliatifs" n'ont qu'un poste et demi à leur disposition, alors que le service hygiène dispose de plus de 10 employés.

Remarque : Chaque année atterrissent 50 millions de passagers à l'aéroport de Francfort/Main. Ceci signifie que le "Stadtgesundheitsamt" est obligé de prendre des mesures préventives dans le domaine des maladies infectieuses. A cet effet, la ville de Francfort/Main a aménagée un "centre de compétence" dont le concept est devenu un exemple pour toute la fédération, qui a particulièrement prouvé son efficacité à l'époque du SRAS.

2.1.2 Fonctionnement de l'Etablissement public communal

Il s'agit d'une administration publique au niveau communal, elle est liée au Ministère des affaires sociales et de santé du "Land" de Hesse et à la ville de Francfort/Main.

Ce qu'il faut savoir dans le système allemand c'est que le ministère de la santé ne s'occupe pas de la santé publique, il s'occupe seulement des domaines de la *médecine*.

La ministre de la santé est depuis le 12 janvier 2001 Madame Ulla Schmidt.

Son ministère est responsable de la politique *gouvernementale* concernant :

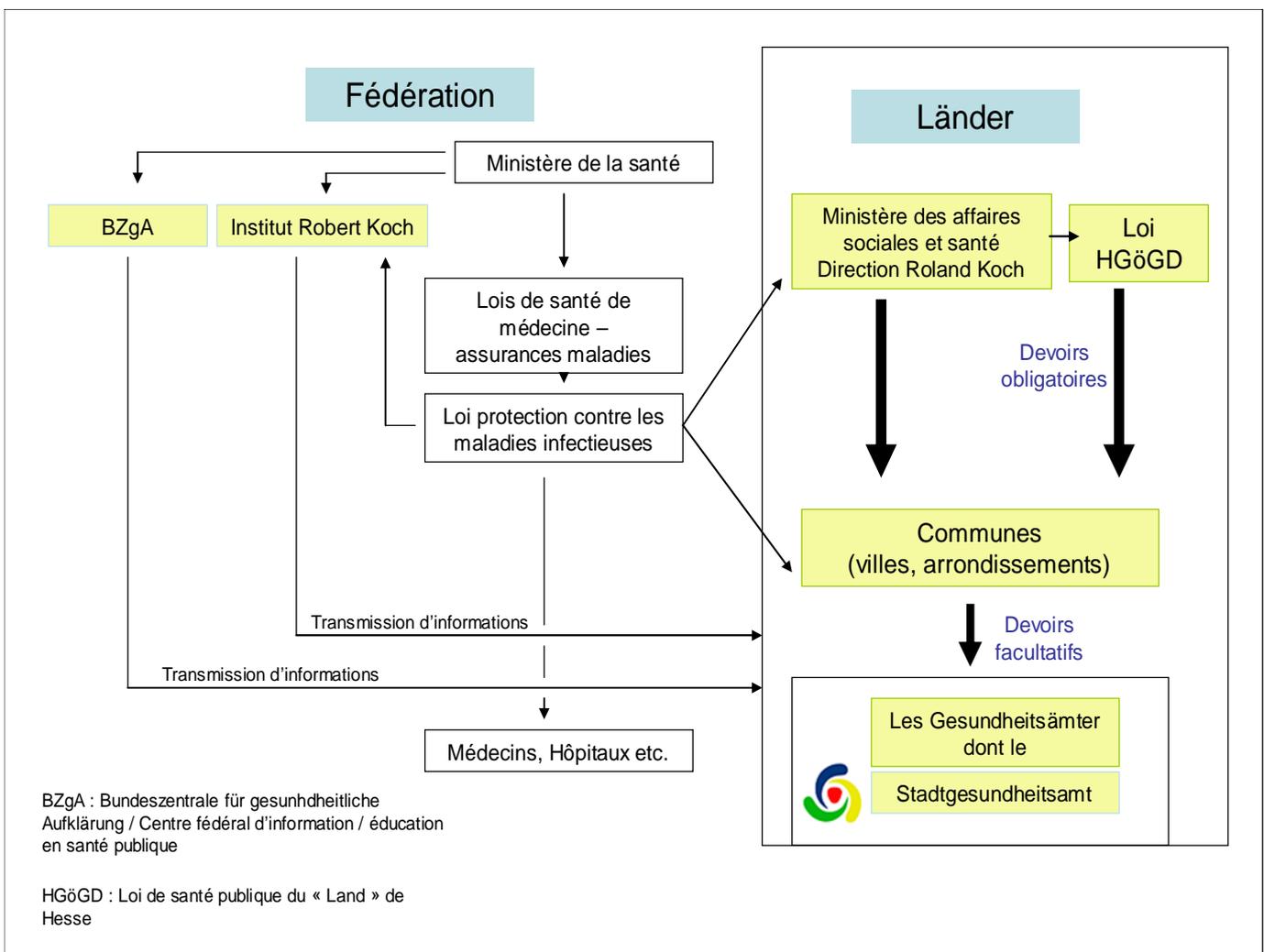
- Les assurances maladie obligatoires (Au 1^{er} janvier 2006 il existait 253 assurances maladie obligatoires, contre 1900 en 1991)
- les assurances assistance-soins (soins palliatifs, soins à domicile etc.)
- la prévention des maladies
- Renforcement des intérêts des patients
- Assurer une bonne utilisation des moyens économiques et la stabilisation des cotisations santé.
- la gestion et de la réforme du système de santé
- de la réglementation concernant les hôpitaux et hospitalisations
- de la législation sur les médicaments
- de la prévention et de la lutte contre les drogues
- les droits des handicapés
- des politiques de santé aux niveaux européen et international.

La loi sur la protection contre les maladies infectieuses est une exception. Elle est fédérale et du domaine de la santé publique.

Remarque : une autre loi fédérale de santé publique devrait voir le jour, elle est en cours de création depuis 5 ans : la loi sur la prévention de la santé.

Chaque "Land" décide de ses propres lois sur la santé publique et le ministère fédéral n'a aucun moyen d'ingérence. Le chef de la santé publique du "Land" de Hesse est Roland Koch. Viennent ensuite la ministre des affaires sociales puis la directrice du "Stadtgesundheitsamt" (Madame Sonja Stark), elle-même sous la direction de Madame le Maire de la ville (Madame Petra Roth). En dernier on trouve les "Gesundheitsämter", qui sont les seuls à avoir un contact direct avec la population.

Organigramme administratif simplifié de la santé publique entre le gouvernement et les "Länder" à l'exemple du "Land" de Hesse



On peut y voir deux organismes au niveau fédéral, ces deux organismes transmettent des informations au "Gesundheitsämter". L'institut Robert Koch (RKI) et le BZgA.

Le "RKI" est placé sous la tutelle du ministère de la santé (au niveau fédéral). Il est responsable du contrôle et de la lutte contre toutes les maladies, de la recherche appliquée et de la santé publique. C'est un centre épidémiologique fédéral de veille (ce domaine est analogue à l'InVS français), d'alerte, d'action et de recherche opérationnelle et de lutte contre les épidémies. Ses principales missions sont :

- Identification et hiérarchisation des problèmes sanitaires ;
- Recherche appliquée et réponses aux problèmes sanitaires émergents ;
- Suivi, évaluation et veille scientifique, épidémiologique et statistique médicale, notamment pour les maladies émergentes
- Distribution des informations aux décideurs et/ou scientifiques ;
- Accomplissement de tâches assignées par des lois spécifiques concernant les aspects sanitaires de la défense nationale, de la sécurité civile ou de la lutte contre les armes biologiques.

Un grand nombre de ses projets de recherche sont financés par le ministère de la recherche, le ministère de la santé, la communauté économique européenne, l'association de recherche allemande et des tiers. Les financements se font souvent en réseau. En moyenne, 200 employés de l'institut travaillent sur 100 projets. Environ 6.5 millions d'euros y sont consacrés chaque année.

Le "BzgA" (centre fédéral d'information/éducation en santé publique) a été fondé en 1967 et poursuit depuis, un seul objectif, celui de la prévention des risques sanitaires.

Pour ce faire, ses actions sont d'instruire, de communiquer et d'enseigner afin de permettre à chacun d'acquérir un savoir suffisant en matière de santé publique. Ce secteur est en pleine évolution.

C'est pourquoi cet institut publie également des livres.

2.2.2 Stadtgesundheitsamt de Francfort/Main

Le "Gesundheitsamt" est une administration communale du *service public de santé* ("Öffentlicher Gesundheitsdienst ÖGD").

Remarque : La charte d'Ottawa de 1986 reste encore aujourd'hui le fil conducteur des actions de ces administrations. Ainsi, l'objectif de ces services constituant le "ÖGD" est de servir la santé de la population.

L'ÖGD est le troisième pilier du service public de santé. La santé publique et la santé individuelle sont unies pour former le "Gesundheitswesen" (service public de santé). On considère en Allemagne que le service public de santé "Gesundheitswesen" repose sur 4 piliers.

Voici ces piliers :

1. "Soins ambulatoires". La prévention et la promotion de la santé avec l'objectif d'améliorer l'état de santé de la population.
2. "Soins stationnaires". La qualité du diagnostique, du dépistage et de la thérapie de la maladie.
3. L'ÖGD. Le droit à l'accès aux soins et le droit à un traitement humain.

4. Associations d'entraide et autres organisations. Les actions et dispositions prises permettant la réinsertion dans le monde du travail.

De ce fait, on constate que les deux premiers piliers représentent le système de santé purement médical du ministère de la santé, et que le troisième et le quatrième pilier sont soit uniquement de la santé publique, soit un mélange entre santé publique et santé individuelle.

Les activités du *service de l'immigration et ville-santé* sont partie intégrante de "ÖGD", et sont exclusivement du domaine de la santé publique.

2.2 **Champs d'interventions**

Le Dr. Wolter est le chef du service "immigration et santé" et "projet ville santé". Il n'est pas docteur en médecine mais docteur en sciences politiques.

Les activités que je détaillerai en premier sont des activités annexes, par la suite je détaillerai les activités principales.

Le Dr. Wolter s'occupe des associations d'entraide ayant un rapport avec la santé des immigrés ("MiMi"), ainsi que de toutes les demandes annexes ayant un rapport avec leur santé.

Il informe le ministère sur l'impact ou la réalisabilité des projets qui sont en cours.

Il participe par ses écrits aux différentes publications émanant du "Stadtgesundheitsamt" au sujet de l'immigration.

Il choisit les organisations, éventuellement les personnes qui seront récompensées pour leurs actions positives en matière d'insertion.

Il doit également choisir parmi les demandes provenant d'associations ou d'autres organismes lesquelles seront subventionnées.

Les points suivants représentent ses activités principales.

2.2.1 **Projet ville santé**

Si l'on définit une ville santé comme étant une ville qui

- améliore constamment la qualité de son environnement
- favorise le développement d'une communauté solidaire et participe à la vie de la cité
- agit en faveur de la santé de tous et réduit les inégalités
- développe une économie diversifiée et innovante
- donne à chacun les moyens d'avoir accès à la culture et de réaliser son potentiel de créativité

on comprend aisément pourquoi le service immigration et ville santé sont réunis en un seul service. Or, si l'on exclut les minorités d'un tel projet, ce projet n'est pas viable.

Le projet ville santé est une initiative du bureau européen de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). En tant que membre de l'OMS, l'Allemagne a adhéré à ce projet. En 1989, la ville de Francfort/Main adhère au "réseau ville santé" dans le but d'institutionnaliser les fondements du projet européen et de pouvoir ainsi les appliquer.

La déclaration d'Alma-Ata du 12 septembre 1978 et la Charte d'Ottawa de 1986 sont à l'origine de cette démarche.

Les villes gèrent une part décisive de l'action en santé publique dans le cadre de la réalisation du programme "santé pour tous" de l'OMS. C'est pourquoi les villes s'engagent par leur politique à soutenir ce programme. Ceci nécessite toutefois la participation des citoyens et la décentralisation des ressources ainsi qu'une plus grande participation locale dans les prises de décision.



L'objectif des actions de la ville de Francfort/Main dans le cadre du projet ville santé est de se tenir le plus près possible de l'idée que *"La santé dépend de la conservation de nos ressources naturelles, de la qualité de notre environnement et de notre environnement social"*.

La première année de son adhésion, Francfort/Main a pris la direction du réseau national lequel rassemblait peu de villes à cette époque.

Aujourd'hui, 63 villes adhèrent à ce réseau, surtout des grandes villes comme Dortmund, Dresden, Essen, Hamburg, Köln, Mainz, München, Stuttgart etc.

Le service d'immigration de Francfort/Main est reconnu depuis 2002 comme étant le plus compétent en ce qui concerne l'immigration et le réseau santé ville. Il a reçu en 1997 le prix "Janssen-Cilag der Zukunft" (Janssen-Cilag du futur) pour son travail dans le réseau ville santé. Ce prix est décerné tous les deux ans. La presse lui a donné le nom de "Gesundheits Nobelpreis" (prix Nobel "pour la santé"). Nous verrons par la suite que ce prix a été décerné une deuxième fois au service immigration pour un autre projet (MiMi).

Ce réseau est destiné à rapprocher les acteurs de santé publique des professionnels de la santé, pour élaborer des actions si possible avec la participation des habitants au niveau local. Ce cadre opérationnel a été expérimenté depuis un an sur deux régions pilotes.

Le réseau ville santé a commencé à s'étendre en réseau au-delà des institutions de santé publique à toutes les administrations communales et nationales dans le but de créer/sauvegarder la santé, l'environnement et l'emploi dans les villes.

Dans ce cadre le partenariat devient nécessaire entre le "Stadtgesundheitsamt" et des organismes tels que des hôpitaux, l'aide sociale, les caisses d'assurance maladie, des médecins de ville, des universités, l'institut du sport, des initiatives privées, des associations d'entraide et aussi des industries. Une administration étatique (à tous les niveaux, fédéral, Länder, commune) n'a pas le droit d'accomplir un travail qui ferait des bénéfices, ni le droit d'accepter de sponsoring. Les gains d'argent doivent seulement couvrir les dépenses. Ils peuvent toutefois recevoir des dons. Pour ces raisons et afin de partager les domaines de compétence ces partenariats sont nécessaires.

Et si certaines municipalités se sont déjà engagées dans cette démarche, la plupart d'entre-elles ont dû revoir leurs motivations et établir un diagnostic. Le problème émergent est : "comment réduire les inégalités sociales et territoriales en matière de

santé et notamment améliorer l'accessibilité aux soins et à la prévention des personnes en situation précaire".

Dans le cadre d'un travail local, les citoyens/citoyennes doivent participer activement à l'acquisition d'un savoir de santé. Dans cet esprit, un projet spécifique à la ville de Francfort/Main a été mis en place, le "centre de santé".

2.2.2 **Le centre de santé**

L'un des plus graves accidents chimiques d'Allemagne, a eu lieu le 22 Février 1993 à Francfort/Main dans un bâtiment de la société Hoechst AG.

11,8 tonnes de produits chimiques ont été libérés dans l'atmosphère, parmi lesquels se trouvaient des produits cancérigènes. Le mélange, sous forme de nuage, s'est répandu comme une "pluie jaune" sur le quartier de Schwanheim ("Stadtteil"). L'Institut de Brème de la prévention et de la recherche en médecine sociale (BIPS), a fait des recherches sur les possibles conséquences de cet accident pour la population, et il a constaté que les conséquences pourraient être dramatiques. Suite à cette catastrophe, le "Land" a permis au "Gesundheitsamt" de Francfort/Main de créer et de financer un "centre de santé" à Schwanheim.



Ce centre de santé a été conçu pour promouvoir la santé et prévenir les maladies au niveau du quartier.

Ce projet s'inscrit dans le cadre du projet ville santé.

Les associations d'entre aide ou autres organismes, ainsi que les citoyens et citoyennes peuvent utiliser ces locaux en tant que "maison pour tous" exclusivement orientée vers la santé".

Ce centre est resté le seul, sous cette forme, en Allemagne, malgré son indéniable succès.

L'Etat garde le contrôle sur les activités de santé qui y sont proposées.

Il se réserve le droit de refuser son autorisation à toute activité à caractère ésotérique ou s'orientant vers l'exploitation de l'individu.

On y pratique du Yoga, des ateliers cuisine, des ateliers d'entraînement pour la conservation des capacités cérébrales, de la gymnastique ainsi que des activités orientées vers la remise en forme.

2.2.3 **Associations d'entraide**

L'expérience a montré que l'insertion des immigrés passe d'abord par le contact avec les personnes provenant du même pays et ayant déjà effectué cette réinsertion. Le contact entre ces deux groupes de personnes se fait au travers des associations d'entraide. La ville de Francfort/Main soutient ces associations.

Remarque : au niveau national, il existe 70 000 à 100 000 associations d'entraide de tout genre, comptant environ 3 millions de membres.

Leur financement se fait grâce à la contribution de l'état, des assurances maladie, d'autres aides non spécifiées, ainsi que d'une participation propre de seulement 3%. Les associations sont le principal complément du système de santé professionnel. C'est pourquoi les associations officielles d'entraide sont subventionnées par les assurances maladie, des caisses de retraite, les "Länder" et les communes. Si une personne désire

savoir s'il existe une association d'entraide correspondant à son problème, elle s'adresse à un centre de renseignement qui l'orientera et pourra la conseiller. Il en existe 280 au niveau national.

Le "Stadtgesundheitsamt" soutient ces associations, formant un réseau d'aide et de support aux actions en santé publique, par ses compétences professionnelles et aussi par des moyens financiers. Au niveau du service de l'immigration ce réseau fonctionne bien. Ceci va de soi, car un immigré ne connaît pas, par force des choses, le système de santé ou le fonctionnement du pays nouveau dans lequel il vient d'arriver. Seuls d'autres immigrés parlant sa langue peuvent l'aiguiller dans la bonne direction et lui enseigner ce système.

C'est cette nécessité de médiation qui a permis de créer le projet "MiMi"

2.2.4 L'entraide MiMi

Le projet MiMi a été créé dans le cadre du projet ville santé.

MiMi signifie "pour les immigrants par les immigrants" (von Migranten für Migranten)

La prévention et la promotion de la santé tout en prenant soin de respecter la culture des immigrants habitant le "Land" de Hesse sont l'objectif de MiMi. L'idée maîtresse est de former des immigrants en tant qu'aiguilleurs de santé interculturels.

Ces immigrants pourront renseigner dans leur langue maternelle d'autres immigrants sur le système de santé du pays, après une formation dispensée par le "Gesundheitsamt". Ils pourront également transmettre un savoir sur la prévention et la promotion de la santé.

Grâce au soutien de ces aiguilleurs de santé et des acteurs de santé publique, les immigrants peuvent gérer leur propre santé. Ce projet est financé par la BKK.

Remarque : La BKK est l'organisme centralisant toutes les caisses d'assurances maladie privées constituées par les entreprises (elles sont au nombre de 170). Il existe en Allemagne des assurances maladie obligatoires, des assurances maladie constituées par les entreprises, et des assurances maladie privées. Si le projet MiMi est financé uniquement par la BKK ce n'est pas le cas des associations d'entraide comme indiqué ci-dessus.

A Francfort/Main, il y a 30 aiguilleurs de santé provenant de 19 pays différents.

Les sujets qu'ils enseignent sont :

- le système de santé Allemand,
- l'utilisation des médicaments,
- le soutien pendant la grossesse,
- la prévention et le suivi de la santé des femmes (par exemple le dépistage du cancer du sein),
- la santé des enfants,
- les soins bucco-dentaires
- la manière de se nourrir correctement
- la pratique d'activité journalière,
- la vieillesse et santé (entre autres l'orthopédie)
- la santé psychologique
- la prévention du SIDA.

Les langues parlées par ces aiguilleurs de santé sont : le turc, le russe, l'anglais, le français, le serbe, le croate, le bosniaque, le tigrinya (Erythrée), l'amahrisch (Ethiopie), le kikuyu (Kenya), le swahili (Bantou).

Malgré la loi qui expose tout clandestin à être reconduit vers son pays, l'Etat accepte d'un autre côté que ses fonctionnaires de santé publique reçoivent et soignent dans ses locaux des clandestins, et ceci sans les exposer à d'éventuelles représailles.



L'équipe "MiMi" recevant le prix "Janssen-Cilag der Zukunft"

En 2006, le projet "MiMi" a été récompensé par le prix "Janssen-Cilag du futur".

MiMi change de nom et deviendra KOGI soit " Kommunale Gesundheitsinitiativen interkulturell" en français : initiatives interculturelles communale de santé

On peut trouver le livret traduit en français exposant le système de santé en Allemagne de "MiMi", un guide pour les immigrants, à l'adresse internet suivante : <http://www.gesunde-staedte-projekt.frankfurt.de/MigrationundGesundheit/Koordination.htm>

2.2.5 **Consultations médicales destinées aux Sintis et Roms et aux Africains.**

2.2.5.1 **Consultation médicale pour les Sintis et les Roms**

Le Sintis et les Roms sont des personnes qui ont une connaissance restreinte de la langue allemande, qui n'ont pas d'assurance sociale, et sont souvent sans-papiers. A cause de cette situation la "Roma-Union" s'est adressée au "Gesundheitsamt" pour demander la création d'un poste destiné à s'occuper des problèmes de ces personnes.

Selon la Roma-Union, 4500 Roms et Sintis vivaient dans la région du Rhein-Main. Suite à cette demande, la ville de Francfort/Main a mis en place une consultation hebdomadaire pour les Sintis et les Roms. Cette consultation résulte du travail en commun du département de l'aide sociale, de l'administration pour les affaires multiculturelles, du "Gesundheitsamt" et des médecins. Son succès est indéniable et surtout elle s'avère de plus en plus nécessaire.



ROMA
Sprechstunde
Gesundheitsamt
Frankfurt am
Main

Chaque semaine, environ 30 à 50 patients se présentent ; les deux heures hebdomadaires prévues de 16 heures à 18 heures ne suffisent pas, et les consultations se prolongent souvent jusqu'à 20 heures. Ces consultations sont entièrement gratuites, médicaments compris. Instaurées en 1997, elles sont conduites par un médecin Roumain. Le "Stadtgesundheitsamt" met gratuitement à disposition le local, le pédiatre, des conseillers, des traitements gynécologiques, un laboratoire de radiologie et un laboratoire d'analyse.

Le service d'aide sociale finance les médicaments tant pour les Sintis et les Roms que pour les Africains.

2.2.5.2 **Consultation médicale pour les Africains d'Afrique noire**

A Francfort/Main vivent 15.000 Africains dont 5.000 Africains d'Afrique noire.

La consultation pour les Africains d'Afrique noire a lieu le jeudi de 8 à 12 heures dans les locaux du Stadtgesundheitsamt de Francfort/Main (c'est le même local que pour les Sintis et les Roms).

La situation sociale, les difficultés à se faire comprendre dans la langue étrangère (l'allemand) ou les incertitudes sur l'octroi d'un permis de séjour rendent plus difficile l'accès aux services de santé pour ces 5.000 personnes originaires d'Ethiopie, d'Erythrée, du Ghana, du Cameroun, du Kenya, du Congo, du Nigeria, de la Somalie, du Soudan et d'un grand nombre d'autres pays africains.

A ceux-ci viennent s'ajouter de nombreux Africains de langue anglaise, française, portugaise ou allemande par exemple.



Qu'offrent ces consultations ?

- Consultation médicale pour toutes les questions de santé, examen et, le cas échéant, traitement
- Auscultation pédiatrique et vaccinations
- Consultation psychosociale effectuée par une assistante sociale africaine
- Conseils en diététique
- Consultation et examen concernant le HIV/SIDA
- Consultation et examen concernant les questions de mutilations génitales des femmes.
- Consultation pour les questions portant sur la médecine tropicale et les vaccins.

Ces services sont gratuits, les consultations peuvent être faites de façon anonyme. Les personnes peuvent être mises en contact avec un prêtre si elles le désirent. Le secret professionnel est assuré.

Remarque : il faut admettre que le "Stadtgesundheitsamt" accomplit ainsi son devoir de prévention de la maladie d'une manière exemplaire.

Le but de ces consultations étant principalement le maintien de la santé publique.

En effet, l'Etat tolère ici une particularité "Francfortoise " qui met la priorité sur la protection de la santé publique plutôt que d'appliquer la loi sur l'immigration. Le "Gesundheitsamt" applique tout simplement une autre loi existante accordant à toute personne le droit à un traitement humain.

Néanmoins, ce comportement modèle n'est pas représentatif du comportement en Allemagne, il est spécifique à la ville de Francfort/Main et si il est pratiqué dans quelques autres villes, il ne s'agit pas là d'une action très répandue dans le pays.

2.3 **Projets spécifiques auxquels j'ai activement participé**

Mon stage en Allemagne a été très enrichissant, toutefois j'ai dû surmonter quelques difficultés dues à ce que les documents sont en allemand et que mon devoir de stage doit être rédigé en français.

2.3.1 **Associations d'entraide et immigrants isolés**

Dans le cadre de ma participation aux activités du service immigration, j'ai assisté à la première réunion organisée par le "Stadtgesundheitsamt" entre plusieurs associations d'entraide. Le but de cette réunion était de trouver une solution pour informer les immigrants isolés de l'existence des dites associations.

L'idée de cette réunion était de faire un "brain-storming" afin d'élaborer une stratégie visant à propager le savoir auprès des immigrants isolés. Plus les immigrants sauront qu'il existe des groupes d'entraide, plus l'intégration et le maintien de leur santé pourront être assurés.

Cette première réunion a été concluante. Il est clairement ressorti qu'il existe un grand besoin d'innovation dans le domaine de la communication. Le champ des professions pouvant distribuer ces informations devrait être élargi.

On m'a chargé de rédiger le compte-rendu de la réunion.

2.3.2 **La traduction en français d'un dépliant contre l'excision**

Je devais traduire en français le dépliant en annexe 2.

Au regard du texte original, je n'ai pas seulement proposé une traduction mais également des améliorations pour le contenu la présentation. Le Dr. Wolter qui de son côté n'était pas satisfait de la version d'origine, s'est rapidement associé à la transformation. Ainsi il fut décidé de garder comme base la version française, suite à cela j'ai dû aussi écrire la version allemande.

Maintenant la version définitive (cf. annexe 3) est la nôtre.

2.3.3 **Workshop "pandémie de grippe"**

L'objectif de ce Workshop était de transformer un dépliant destiné aux Allemands, en cas de pandémie de grippe, de sorte que les immigrants venant d'Afrique noire soient également informés des dispositions à prendre pour enrayer l'épidémie.

Ce Workshop s'est avéré très important car nous avons constaté que le dépliant destiné aux Allemands contenait beaucoup trop d'informations.

Pour que chacun se sente capable d'appliquer des mesures visant l'arrêt d'une pandémie, il faut être clair, précis et concis.

Outre un surplus d'information, le dépliant allemand mélangeait la prévention de la maladie et les actions à entreprendre en cas de maladie.

Nous avons suggéré de ne pas mélanger prévention et action curative.

Les différences culturelles se sont avérées de première importance face aux possibles réactions. En Afrique, il y a d'autres maladies qu'en Europe ; des symptômes identiques sont interprétés différemment. Ceci est une différence socioculturelle.

Alors que la fièvre suscite l'inquiétude et s'associe à l'idée de maladie contagieuse en Europe, il n'en est pas de même en Afrique. Les symptômes de la grippe sont les mêmes que pour le paludisme. Les Africains doivent bien comprendre que si le paludisme n'est pas contagieux, la grippe, elle l'est. Les comportements familiaux

posent également un problème, car les Africains se regroupent en grand nombre (les membres de la famille et leurs amis) autour des malades. Ceci est un comportement propice à la contagion.

Ces différences socioculturelles doivent être prises en compte si l'on ne veut pas que la campagne curative de la maladie soit un échec.

Par conséquent, il faut informer les Africains au sujet de ces différentes maladies. Ils doivent prendre conscience du nouvel environnement dans lequel ils vivent. L'Africain doit comprendre qu'en Europe il n'y a pas de paludisme mais la grippe. Ils doivent savoir que les symptômes de la grippe peuvent tout aussi bien apparaître en Afrique tout en n'ayant rien à voir avec le paludisme.

L'idée a donc été de changer le dépliant de sorte qu'il devienne un instrument d'instruction, car le comportement à avoir en cas de pandémie est le même que celui face à la grippe commune.

On pourrait ainsi promouvoir la lutte contre la propagation de la grippe commune parmi les immigrés d'Afrique.

2.3.4 *Le "forum" des associations d'entraide.*

La ville de Francfort/Main et son "Stadtgesundheitsamt" organisent dans le cadre du projet santé ville tous les ans un "forum" aux associations d'entraide. On y trouve des stands sur lesquels les associations présentent leurs travaux.

J'ai participé aux réunions de préparation du forum ainsi qu'au forum lui-même par la suite, qui a eu lieu le 30 mai 2008.

Le sujet du forum de cette année est "Selbsthilfe für Angehörige – mitbetroffen – selbst handeln" en français : "entraide pour les membres de la famille – qui sont concernés par la maladie - agir soi-même).

Le sujet de l'année dernière était "les parents aident les parents". Chaque année, le "Gesundheitsamt" choisit un sujet central différent. Une centaine d'associations étaient présente.



L'objectif de ce forum est de faire connaître au public les différentes associations d'entraide. Une conférence de presse a été organisée, suivie d'un discours d'ouverture s'adressant au public, lequel était prévenu par distribution de prospectus. La conférence de presse a pour but de mobiliser les médias afin qu'ils transmettent au-delà des personnes présentes qui viendront visiter ces stands. Au cours de l'après-midi plusieurs manifestations ont eu lieu dans les locaux du "Gesundheitsamt", où ont également eu lieu des forums de discussion auxquels le public pouvait participer.

Le chef du projet ville santé étant également le chef du service immigration, la documentation que nous avons présentée sur notre stand était principalement axée sur l'immigration. Ce sujet n'a apparemment intéressé que peu de personnes.

Que tous les exposants puissent ainsi se retrouver en un même lieu leur permet de faire connaissance, ce qui peut s'avérer positif dans le avenir.

A la fin de l'après-midi, la ville a organisé une tombola.

3 LA SANTE PUBLIQUE ET L'ETAT

L'objectif d'un "Stadtgesundheitsamt" est l'action en santé publique. Cette action est de reconnaître les besoins, d'identifier les problèmes ou les demandes puis après avoir établi un diagnostic d'apporter une réponse. Ses domaines d'application sont la prévention et la promotion de la santé : en effet, aucune autre organisation ni aucun organisme privé n'accomplissent actuellement cette tâche dans son ensemble.

Les acteurs de santé au niveau communal sont le dernier maillon de la chaîne administrative. Ils sont aussi le seul lien entre les citoyens et l'Etat en matière de santé publique. C'est pourquoi le "Stadtgesundheitsamt" a du créer différents services, comme nous l'avons vu plus haut.

Toutes les administrations allemandes de santé publique ne sont pas habilitées à poser un diagnostic médical. Ainsi lorsqu'un médecin de l'administration constate un problème de santé sur une personne, il doit adresser cette personne à un médecin inscrit à l'ordre des médecins, ce dernier exerçant sa profession en dehors l'administration publique de santé. Ceci est ainsi car les administrations de santé publique sont uniquement habilitées à traiter les problèmes non médicaux de la santé publique.

Selon la loi de son "Land", un "Gesundheitsamt" a des devoirs obligatoires ("Pflichtaufgaben") et des devoirs facultatifs ("freiwillige Aufgaben"). Les devoirs obligatoires ne peuvent être commués en devoirs facultatifs, par contre les devoirs facultatifs peuvent être commués en devoirs obligatoires et/ou supprimés. Par exemple, la mise à disposition d'une piscine municipale fait partie des devoirs facultatifs, celle-ci pouvant être fermée pour raison économique.

L'existence des devoirs facultatifs permet à la commune de décider des actions qu'elle entreprendra. Comme cité plus haut, la ville de Francfort/Main propose des services particuliers : ces services ont pu être créés en toute liberté, soit par décision de la direction communale soit par décision de la direction du "Stadtgesundheitsamt".

On peut citer le cas récent du "Gesundheitsamt" de Francfort/Main qui a transformé un service facultatif en devoir obligatoire. Le "Stadtgesundheitsamt" de Francfort/Main proposait une consultation de prévention contre le SIDA. Des personnes concernées, afin de s'opposer à cette consultation, ont argumenté qu'il existait des consultations contre le SIDA dans le privé.

La commune a dû trouver une réponse, pour préserver cette consultation, dont le succès est indéniable : transformer cette consultation de devoir facultatif en devoir obligatoire. Ainsi, cela coupait court à toute discussion, le gouvernement lui-même ne pouvait s'y opposer. De quelle manière le "Stadtgesundheitsamt" a-t-il procédé ?

Tout simplement en changeant l'objectif de la consultation : cette consultation n'est plus une consultation de prévention contre le SIDA, mais est devenue une consultation de prévention contre les maladies infectieuses.

Suite à la dénomination maladie infectieuse, la consultation est devenue un devoir légal. Ce service va donc perdurer.

Les attributions du "Gesundheitsamt" sont les relations humaines, il n'est donc pas concerné par les enquêtes et les investigations scientifiques qui sont partie intégrante des domaines d'application du RKI ou du BZgA.

L'existence des devoirs facultatifs permet à une administration de conserver des services malgré les changements de politique gouvernementale. Ainsi si une loi supprime un devoir obligatoire, ce devoir peut par une décision locale perdurer en devenant un devoir facultatif.

Lourdeur administrative

Une administration doit rendre des comptes à l'Etat et aux contribuables, tant au niveau financier qu'au niveau des résultats humains. Afin de rendre des comptes précis, il lui faut donc disposer d'un personnel qualifié.

Cette administration est soumise à un contrôle très strict ou chaque contrôleur est soumis à un super contrôleur.

Cette administration n'est pas autorisée à faire des profits, elle doit impérativement utiliser son budget, ce n'est pas le cas des entreprises privées qui traitent des mêmes problèmes. Une telle restriction ne concerne pas une entreprise telle la pharmacie.

En effet, une entreprise privée n'est pas limitée par des lois l'empêchant de faire des profits, elle peut-être sponsorisée et les résultats présentés se placent surtout sur un niveau financier. Les devoirs obligatoires et ou moraux ne sont pas la priorité des entreprises privées.

Lois nationales versus lois communautaires ou lois morales versus lois de profits

Un exemple récent montre combien les objectifs d'un Etat ne s'accordent pas avec ceux du privé.

En Allemagne les administrations sont tenues de par la loi de ne pas choisir d'entreprises privées qui pratiqueraient des prix "cassés" pour effectuer des travaux et autres actions. La raison qui a amené l'Etat à une telle décision, c'est que l'Etat a un devoir moral de protection des emplois dans le pays. Une entreprise qui pratique une politique salariale correcte sera choisie. Une entreprise qui ne se soucie pas du salaire ou du côté social de son entreprise, dans le but unique d'augmenter ses gains, ne sera pas choisie.

Un jugement récent de la Cour européenne a décidé que cette politique allait à l'encontre des principes de la libre concurrence et que l'Etat ne devait pas fixer des critères de sélection.

L'Etat et ses administrations ne sont pas gérés selon le principe de profits et de productivité, mais en fonction des devoirs obligatoires ou facultatifs dont l'objectif est le bien-être de la population.

Remarque : On peut considérer ici qu'il s'agit d'une ingérence du tribunal européen dans les affaires de l'Etat sans considération de personne et uniquement dans une optique liberté financière.

3.1 **Constats et suggestion**

3.1.1 **Actions contre-productives**

La quantité de personnel ne correspond pas aux besoins requis :

L'administration allemande a décidé depuis 2001 d'embaucher le moins possible de personnel provenant du secteur privé. Ainsi, si un employé part en retraite, le poste libéré peut être comblé de préférence par du personnel interne sinon le poste est supprimé.

La centralisation d'une délocalisation :

Il y a quelques années, le "Gesundheitsamt" a délocalisé certaines activités en rapport avec l'immigration ou la santé publique. Le but était d'amener le "Stadtgesundheitsamt" dans les quartiers. Le résultat est très positif. Chaque mois, le personnel des annexes se réunit au "Stadtgesundheitsamt" et échange leurs résultats, leurs expériences. Etant "insérés" dans les quartiers, ils s'adaptent aux besoins, répondent aux demandes et apportent des réponses. L'impact et l'expérience acquise sont considérables. *Ce système très positif sera malheureusement anéanti pour des raisons politiques internes*, car à partir du mois de décembre 2008 le "Stadtgesundheitsamt" déménagera vers une nouvelle adresse et les services annexes seront décentralisés.

Pour faire accepter ce changement aux conséquences négatives prévisibles il a fallu argumenter, car dans une administration les changements ne peuvent pas se faire sans motif valable. Ainsi la magistrature a présenté dans un rapport des argumentations dont voici deux exemples :

- 1) le service médical pour les enfants et le service social de quartier est ouvert qu'une fois par semaine. Si l'on réintègre ce service au "Stadtgesundheitsamt" le service pourra ouvrir tous les jours.

Cet argument peut sembler logique, mais il est faux, car les personnes de ces quartiers ne se déplaceront pas pour aller au "Stadtgesundheitsamt". Cela avait d'ailleurs été l'argumentation en faveur de l'institution des antennes quartiers, qui a cette époque, avait reçu l'approbation de la direction.

- 2) En décentralisant, le "Stadtgesundheitsamt" pourra faire des économies sur le budget. Voici les chiffres accompagnant l'argument :

Loyers actuels décentralisés : 1.759.160,00 €

Loyers après recentralisation : 1.335.535,00 €

"Economie" totale : 423.625,00 €

Remarque : Suivant les règles administratives, les économies faites sur un budget doivent obligatoirement être réinvesti dans d'autres budgets. Ainsi on va faire profiter des services qui ne demandaient rien en pénalisant un service très positif au niveau humain.

3.1.2 **Trop d'assistance nuit à l'assistance**

L'intégration est à l'ordre du jour.

Le contact avec les immigrés démontre que l'intégration s'avère plus difficile qu'on ne le pensait. Comme nous l'avons vu lors du Workshop "pandémie de Grippe", les différences culturelles et la mauvaise connaissance de la langue limitent les

possibilités d'intégration, malgré les efforts certains qui sont accomplis tant du côté de l'Etat que du côté des immigrés.

Les associations d'entraide sont devenues indispensables par leur action, le soutien moral et social qu'elles apportent. Ainsi elles deviennent une nouvelle famille pour les immigrés qui s'habituent à cette assistance et tendent à se regrouper- ce qui les éloigne de l'intégration. Néanmoins si cette situation retarde l'intégration, elle demeure positive en ce qui concerne la santé publique, car l'association d'entraide étant elle-même intégrée, le système fonctionne.

J'ai également pu constater en assistant aux consultations proposées aux Sintis et aux Roms, que le fait que l'Etat, qui fournit des services entièrement gratuits dans un but honorable, amène les personnes qui en profitent à perdre peu à peu la notion du caractère exceptionnel de cette assistance. Bien que les Sintis et les Roms étaient reconnaissants de ce que l'on faisait pour eux, on pouvait ressentir qu'une certaine habitude s'était installée et que cela était devenu normal à leurs yeux.

3.1.3 *Création d'un "rapport de suivi sanitaire "*

Il serait également souhaitable que le "Gesundheitsamt" produise régulièrement des "rapports de suivi sanitaire". Ces rapports devraient recenser et présenter les données collectées au niveau local. Ainsi, ces données serviraient aux organismes d'Etat et aux citoyens. De plus, ces données serviraient à l'enseignement des professionnels.

Ainsi qu'on peut le voir dans l'organigramme ci-dessus (cf. page 5), le flux des informations ne se fait que principalement dans un sens, des deux instituts BZgA et RKI vers les "Gesundheitsämter".

3.2 *L'Etat et l'avenir*

3.2.1 *Indicateur de réussite*

La santé est considérée comme un droit fondamental de l'homme qui implique un investissement social. Les gouvernements doivent alors investir dans les politiques de promotion et d'amélioration de la santé de tous leurs citoyens.

Ainsi le but principal de l'Etat est d'instaurer un environnement physique et social propice, de combler l'écart de santé qui sépare les personnes défavorisées des autres. Le service d'immigration tente avec beaucoup d'engagement d'appliquer ces principes.

Aujourd'hui, *l'indicateur de la réussite et de la qualité d'une politique de santé publique* n'est plus considéré comme étant l'état de santé de la population mais comme étant la grandeur de mesure avec laquelle on encourage les personnes à une vie plus saine, c'est-à-dire la façon dont on s'efforce de motiver, de coordonner et de provoquer l'interconnexion des engagements personnels.

Cette grandeur de mesure nouvelle conduit au changement de la structure des institutions médicales et à l'institutionnalisation des sciences de la santé publique.

3.2.2 *La justice sociale*

Si l'Etat a pour objectif d'appliquer la justice sociale en santé publique, il devra non pas se contenter de distribuer des informations neutres, mais il devra s'engager à prendre position, notamment éduquer la population.

Il lui faudra réduire les différences sociales, d'éducation et de connaissances en matière de santé.

L'instruction en santé n'est pas uniquement une question de moyens financiers qui permet à certains de mieux utiliser la médecine et le système de santé, mais une question d'éducation générale qui devrait devenir un programme scolaire. Un tel enseignement économiserait nombre d'actions locales et sporadiques coûteuses.

3.2.3 *L'éducation générale*

Cet enseignement devrait également traiter les risques suivants :

1. Risques pour la santé dus à l'environnement naturel et social
2. Risques pour la santé dus aux habitudes nutritionnelles
3. Risque de déclenchement de manière volontaire ou involontaire d'une épidémie, voire d'une pandémie.

C'est un devoir professionnel et éthique de santé publique d'améliorer les compétences de chaque citoyen et ainsi de diminuer les possibilités de refus des mesures médicales. A titre d'exemple, refuser la vaccination au risque de contaminer d'autres personnes ou refus de participer aux réunions d'information pour des personnes dans une zone à risques définis : produits chimiques, nucléaire.

L'idée que l'on se fait du système de santé ainsi que de l'administration de santé publique commence à progresser. La Société, l'Etat, l'Economie et l'Administration publique changent leurs structures. La difficulté est de faire concorder la santé publique, la santé individuelle et les obligations d'Etat.

La charte d'Ottawa est la meilleure base de travail que nous ayons, elle englobe aussi bien le rôle politique que culturel, ce qui permet de mener à un "état de santé".

Le nouveau concept de promotion de la santé est constitué du désir de créer un monde dans lequel on se préoccuperait de la santé de tous et non pas seulement de celle de groupes à risques ou de personnes ayant des maladies particulières. On couvrirait ainsi un plus grand champ d'action.

Il faudrait -dans un monde idéal-, exclure tous les comportements à risque et les erreurs de comportement à tous les niveaux de la société. L'état de santé de la population ne doit donc plus être tributaire d'actions ponctuelles et ciblées mais plutôt de façon indirecte par un changement fondamental des modes de vie et de l'environnement.

La prise d'influence sur les comportements et les modes de vie ne se fait actuellement que par le biais des institutions médicales. Dans l'avenir, la réalisation pratique de la promotion de la santé devra se faire par le biais d'une coopération et coordination entre plusieurs corps de métiers.

3.3 **Bilan général**

3.3.1 **La santé publique à part entière**

Comme nous l'avons vu précédemment l'Allemagne sépare d'office la santé publique de la santé individuelle. Il s'agit là d'une séparation politique et législative mais dans les faits on constate qu'il suffit d'employer le terme "santé", inclus dans l'expression "santé publique", pour que la plupart des personnes pensent "absence de maladie". Dans le terme "absence de maladie" il y a l'idée de "maladie", à l'idée de maladie est immédiatement associée à l'idée de "médecins" et de "médecine". La santé publique n'est pas une affaire de médecins ou de médecine comme le stipule très bien la loi allemande :

la santé publique doit s'occuper uniquement du côté non médical de la santé.

En réalité, l'Etat a fait l'erreur de penser que pour travailler dans un service de santé publique il fallait choisir ses fonctionnaires parmi les médecins. Ce faisant, il a laissé entrer "le loup dans la bergerie" *les médecins ne sont en effet pas formés pour exercer des fonctions non médicales, ils dépendent, de par leur profession, du ministère de la santé. Leur formation professionnelle est celle des facultés de médecine et l'examen d'Etat qu'ils passent est un examen national.*

Remarque : Si les lois de santé publique sont spécifiques à chaque "Land" il en est de même pour le système scolaire. On trouve donc des différences de niveau scolaire qui peuvent être notables d'un "Land" à l'autre. Puisque le système scolaire change d'un "Land" à l'autre, les examens sont, dans la plupart des matières, différents d'un "Land" à l'autre. L'enseignement de la santé publique est donc l'affaire du ministère de l'éducation du "Land". On constate une différence notable d'un "Land" à l'autre en matière d'éducation en santé publique

La médecine est une exception, l'examen est national. Ceci est logique puisque les médecins sont régis par la loi du ministère de la santé, or ce même ministère de la santé n'existe qu'au niveau fédéral.

Les besoins grandissants en matière de santé publique transforment les mentalités. On admet désormais qu'il faille embaucher du personnel qualifié dont l'orientation va vers la collectivité et non pas vers l'individu. Le processus de changement s'avère difficile.

Il n'est pas simple de scinder la santé publique en une partie, qui a pour seul objectif de se préoccuper de la collectivité et une partie ayant l'individu pour seul objectif.

L'un des devoirs des médecins est de prévenir la maladie ; cette prévention ne concerne pas uniquement l'individu mais aussi la collectivité. Par exemple : les vaccinations protègent de la contagion tant l'individu que la collectivité. Une action curative appliquée par un médecin servira elle aussi la collectivité par répercussions, effectivement une maladie guérie ne pourra plus se répandre par contamination. D'autre part, les actions en santé publique profitent également aux individus. Par exemple : le dépistage du cancer est une action de santé publique qui sert l'individu. On constate que le traitement de l'HTA, du diabète, des rhumatismes ou de la dépression, sont des actions en santé publique qui servent également l'individu.

A cause de ce double objectif individuel et collectif, il existe, malgré leur séparation politique, de nombreux points de contact entre la santé publique et la médecine.

La santé publique se distingue de la médecine en ce qu'elle éclaire les actions médicales sous un autre jour et qu'elle poursuit d'autres objectifs. Elle s'associe avec le milieu médical seulement lorsque qu'il s'agit d'appliquer les actions médicales. Pour la santé publique, il existe, en plus des actions médicales, toute une panoplie d'actions techniques, sociales et politiques, qui ont pour but, non pas de conserver la santé individuelle mais de conserver un environnement et des conditions de vie sains. Elle a également pour objectif d'éduquer et d'enseigner la population. Ses actions se portent sur : la propreté de l'air, de l'eau, la protection de la population, la sécurité routière, la protection des travailleurs, l'hygiène, l'incitation au sport, à se nourrir convenablement, à s'abstenir de drogues. Si l'un de ces facteurs est négligé, il déséquilibre l'ensemble. C'est pourquoi la santé publique ne peut être uniquement considérée comme relevant du seul domaine de la santé.

Afin de distinguer clairement la santé publique de la médecine on peut considérer les points suivants :

- La santé publique oriente son regard vers la population et voit d'abord non pas la personne mais l'état de santé d'une population ou d'un groupe de population.
- Les actions en santé publique reposent sur la responsabilité politique des d'institutions d'Etat, des corporations et des institutions privées qui se préoccupent du bien-être d'une population, contrairement à la médecine qui est responsable de la santé des individus traités individuellement.
- La santé publique se préoccupe de la prévention et de la promotion de la santé alors que la médecine s'occupe de soulager ou de guérir les maladies. Par exemple : lors d'une épidémie les médecins ont pour premier devoir d'intervenir auprès des malades, *alors que les acteurs des organismes de santé publique doivent empêcher l'apparition ou l'expansion de l'épidémie.*

3.3.2 Mon stage dans une administration publique

Ce stage m'a permis de voir en profondeur la prévention et la promotion de la santé dans une ville dont le nombre d'immigrés par rapport au nombre d'habitants est le plus élevé d'Allemagne. Ainsi la ville de Francfort/Main peut servir d'exemple car elle a dû faire face à des problèmes que d'autres villes n'ont pas encore connus. Le stage m'a permis d'assister à l'évaluation et à la mise en place d'actions concernant la santé publique dans un service qui intègre à la fois le projet ville santé et l'immigration.

Mon stage, ayant eu lieu dans une administration de santé publique, m'a permis de découvrir que la neutralité d'un établissement public est ce qui le distingue d'un établissement privé. Cette neutralité est de la plus haute importance puisqu'il s'agit d'exercer des fonctions de coordination, de modération et d'accompagnement.

Une administration, à un niveau communal ou local, peut s'attribuer ce rôle et ainsi apporter une influence positive qui perdurera. La pérennité est justement ce qui rend une administration si adaptée à ces missions. Les fonctionnaires qui y sont employés accomplissent un travail en santé publique qui ne peut pas être remplacé, surtout pas lorsqu'il s'agit des devoirs obligatoires.

Ce qui peut éventuellement arriver est ce qui par exemple, est/et va advenir du service vétérinaire de la santé publique. Ce service était un service proposé par le "Land". Plus tard, il a été incorporé aux services proposés par le "Stadtgesundheitsamt". A la suite du déménagement qui aura lieu cette année, le

service sera éclaté et les fonctionnaires seront intégrés aux différents services existant du "Ordnungsamt" (service municipal qui accorde licences, permis etc.).

On constate dans les quartiers des villes allemandes une recrudescence de propositions et d'actions privées en faveur de la promotion de la santé, qui se font de manière non coordonnée et ne perdurent pas. En revanche, l'administration ayant une plus grande stabilité et le soutien de l'Etat, devrait logiquement être amenée, dans l'avenir, à jouer un rôle décisif dans ce domaine.

L'administration publique de santé, prenant d'avantage d'importance et étant destiné à perdurer, offre des emplois prometteurs, qui me conviendraient particulièrement. Ce stage ma fait comprendre que les services d'immigration agissent sur des problèmes de santé publique, et que j'aimerais participer à l'un de ces services, de préférence au niveau européen.

4 CONCLUSION

Le besoin de santé publique se fait fortement sentir dans tous les domaines de la société, qu'ils soient politiques, scientifiques, ou qu'il concerne les différentes professions.

La santé publique ne dépend pas simplement de l'existence de bons médecins ou d'hôpitaux performants. La notion de "publique" se heurte à la notion de "privé" dès lors que la santé ou le fait de se sentir en bonne santé est ressenti d'une manière telle qu'elle devient un bien personnel. Ce "bien" détermine la qualité de la vie, la joie de vivre et la durée de la vie. Il est dans l'intérêt commun des citoyens et de leurs familles qu'ils aient d'une part la santé et le bien-être et d'autre part une vie harmonieuse avec la communauté.

Il est certain que la place de la santé a changé ; notre société se voit confrontée à toutes sortes de problèmes allant de l'obésité à la pandémie. Le vieillissement de la population présente également un défi économique et médical.

A l'intérieur du "Stadtgesundheitsamt", les problèmes de santé publique sont vécus au quotidien tandis que le public a une forte tendance à ignorer ces problèmes. Pour répondre aux profonds changements qui s'opèrent actuellement dans la société, les individus deviennent de plus en plus exigeants en "consommant" de plus en plus de médecines. Cette situation exige des moyens puissants en matière de promotion et de prévention de la maladie.

Actuellement, Il existe deux courants de pensée concernant la santé publique, l'un s'opposant à l'autre.

Le premier considère que "toute circonstance ou évènement dont l'action influencerait directement ou indirectement la santé publique devient de ce fait une affaire de santé publique".

Cet opinion permet d'étendre les compétences de la santé publique aux domaines les plus variés, tels que les maladies génétiques, les capacités personnelles, les comportements, la pauvreté, le travail, les SDF, les hiérarchies sociales, le harcèlement moral, le stress, ainsi que les catastrophes naturelles, la guerre et le terrorisme.

Le second courant s'y oppose en rétorquant que la santé publique risque ainsi de perdre toute limite, de sortir de son cadre et ne peut plus être une science à part entière.

D'un côté il semble effectivement sensé d'associer toutes ces disciplines à la santé publique pour élaborer des stratégies ou des actions qui serviraient à l'améliorer ; d'un autre côté il est impossible de prendre en compte l'ensemble des facteurs de manière cohérente.

En premier lieu il faudrait englober sous la notion de santé publique des objectifs, buts et actions qui seraient clairement définis et solidement implantés sur des fondements éthiques et philosophique concrets. En second lieu, l'orientation éthique de la santé publique devrait définir et dicter concrètement les règles de comportement, les actions et les conseils à prodiguer.

Dans l'avenir, l'échange d'expériences, le travail en commun, la communication entre les pays européens devraient permettre de mieux apprendre les uns des autres. On pourrait imaginer une Europe calquée sur le système Fédéral allemand, où chaque pays correspondrait aux "Länder" avec leur autonomie et leurs lois propres. La communauté européenne pourrait alors instituer un ministère de la santé publique séparé du ministère de la santé. Chaque pays ayant son autonomie et ses propres lois de santé publique, il conviendrait d'y ajouter un système de coordination faisant état des expériences réussies ou ratées.

5 REMERCIEMENTS

Je présente ma très vive gratitude au Docteur Wolter pour son accueil amical et généreux, de qui j'ai beaucoup appris, ainsi que tous mes sincères remerciements aux collaborateurs de son service, pour leur aide efficace et pour m'avoir permis de participer à leurs travaux. Je remercie la direction du "Stadtgesundheitsamt" qui a bien voulu me permettre d'accomplir ce stage malgré que je sois étudiante en France.

6 BIBLIOGRAPHIE ET AUTRES SOURCES

Ouvrages et revues scientifiques

Health Promotion – Foundation for Practice de Jennie Naido et Jane Wills
Dokumente der Gesundheitsförderung Peter Franzkowiak/Peter Sabo(Hg) Verlag Peter Sabo.Mainz

Leitbegriffe der Gesundheitsförderung 'Verlag Peter Sabo

Revue scientifique : Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz
K.-H.Wehkamp- Hochschule Hamburg : article "Public-Health-Ethic"

C.Kamisky : Fachhochschule Köln article : "Public-Health-Ethic as applied ethics"

O. Rauprich Ruhr Universität ; article "Utilitarianism or communitarianism as the fondation of
Public-Health Ethics"

H-M Saas Georgetown University Washington USA : article "public health ethics is
partnership ethics"

Documents édités par le "Stadtgesundheitsamt"

Magazine "Frankfurt Gesunde Stadt am Main"

"Handbuch zum interkulturellen Arbeiten im Gesundheitsamt"

"Gesundheit und Integration" ("Modelle guter Praxis")

"Vortrag des Magistrats an die Stadtverordnetenversammlung"

Sites internet

<http://www.gesunde-staedte-projekt.frankfurt.de/MigrationundGesundheit/Koordination.htm>

<http://www.frankfurt.de/sixcms/detail.php?id=2996>

<http://www.frankfurt.de/sixcms/detail.php?id=3803>

<http://www.frankfurter-buehne.de/html/amka.html>

[http://www.frankfurt.de/sixcms/detail.php?id=7017&_ffmparf_id_inhalt\]=102438](http://www.frankfurt.de/sixcms/detail.php?id=7017&_ffmparf_id_inhalt]=102438)

<http://www.gbe-bund.de/>

http://www.euro.who.int/AboutWHO/Policy/20010827_1?language=french

http://www.sante.gouv.fr/cdrom_lpsp/pdf/Charte_d_Ottawa.pdf

http://www.hessenrecht.hessen.de/gesetze/350_Organisation_Standeswesen/350-94-HGoeGD/HGoeGD.htm

7 RESUME EN ANGLAIS ET EN FRANÇAIS

I made my training course in the "Stadtgesundheitsamt" of the city of Frankfurt am Main. It is the most important department for activities concerning the public health because it is the only department who has real relations with the public. More precisely, my activities were in the section of immigration and healthy cities. Because it is a governmental department, I could appreciate how difficult it is for a Government to conciliate public health, Immigration and liberty of the Citizens. Even so I could see that many things that are very promising on paper are not easy to realise. For example integration is not only a question of will, coming from Government or citizens, but even a problem of culture, religion and knowledge of the country language and the law. It was a very gratifying training, in which I could explore the wideness of German public health, his possibilities and activities.

J'ai effectué mon stage dans le "Stadtgesundheitsamt" de la ville de Francfort/Main. C'est l'administration la plus importante en ce qui concerne la santé publique car c'est la seule qui a des relations avec le public. Mes activités ont eu lieu dans le département immigration et santé ville. Cette administration étant une administration gouvernementale m'a permis de voir qu'il est difficile pour le gouvernement de concilier santé publique, immigration et liberté du citoyen. J'ai également pu constater que ce qui semble prometteur sur le papier ne l'est pas forcément en réalité. Par exemple, l'intégration n'est pas seulement une question de volonté venant de la part du gouvernement ou des citoyens mais est également un problème de culture, de religion, de connaissance de la langue étrangère et des lois. Ce stage a été très gratifiant, durant celui-ci j'ai pu explorer toute l'étendue des possibilités et les activités de la santé publique allemande.

Annexe 1

Carte des 16 Länder d'Allemagne



Berlin (889 km² ; capitale Berlin), Bremen (404 km² ; capitale Bremen), Hamburg (755 km² ; capitale Hamburg) sont des "Länder".

Annexe 2a

Was können SIE tun?

Um ein Mädchen vor FGM bewahren zu helfen, wenden Sie sich bitte an eine der im Folgenden angegebenen Stellen:

- ➔ **Gesundheitsamt** Frankfurt am Main
Afrikasprechstunde
(donnerstags 8.00 - 12.00 Uhr)
Braubauchstraße 14-16 (3. Stock)
Telefon: 069- 2124 52 41

- ➔ **Frauenreferat der Stadt Frankfurt**
Walter-Kolb-Straße 9-11
Telefon: 069- 2123 53 19

- ➔ **Maisha e.V.** Self-help group for
African Women in Germany
Ravensteinzentrum
Pfungstweidstraße 7
Telefon: 069-90 43 49 05



Schützt die Mädchen vor FGM!

Bild

Was ist FGM?

In Deutschland und Europa werden alle Praktiken, welche die teilweise oder komplette Entfernung der äußeren weiblichen Genitalien bzw. deren Verletzung aus kulturellen oder anderen nicht therapeutischen Gründen zur Folge haben, als FGM (Female Genital Mutilation = weibliche Genitalverstümmelung) bezeichnet.

Rechtliche Situation

FGM ist in Deutschland grundsätzlich verboten und kann mit einer Freiheitsstrafe von bis zu 7 Jahren, sowie der Aberkennung der Aufenthaltserlaubnis geahndet werden. Nicht nur im Falle einer Ausweisung kann das betroffene Mädchen in die Obhut des Jugendamtes genommen werden.

Wo wird FGM praktiziert?

Traditionell wird FGM in 28 Ländern Afrikas, darunter in Ägypten, Äthiopien, Kenia, Nigeria, im Senegal, in Somalia, im Sudan und in Togo praktiziert. Ländergrenzen spielen bei der Ausübung dieser Praxis allerdings eher eine untergeordnete Rolle, ausschlaggebend ist die ethnische bzw. die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Community. Infolge der Migrations- und Fluchtbewegungen wird FGM inzwischen auch in Europa betrieben.

Risiken & mögliche Folgen von FGM

- Schock/Trauma
- diverse Verletzungen (u. a. benachbarter Organe)
- Infektionen unterschiedlicher Art
- chronische Schmerzen
- Inkontinenz und andere Harnwegserkrankungen
- Menstruationsbeschwerden
- Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt
- Unfruchtbarkeit
- psychische Probleme

Unsere Angebote & Dienste

- Sexuelle Aufklärung (speziell hinsichtlich sexuell übertragbarer Krankheiten und FGM)
- Präventionsmaßnahmen und (rechtliche) Aufklärung im Hinblick auf FGM
- Beratung und Informationen zu Fragen der Genitalverstümmelung
- Begleitung zu Ämtern und niedergelassenen Ärzten
- Schwangerschaftsbegleitung
- Untersuchung von Mutter und Kind (Vor- & Nachsorge)
- Baby-Paket
- Unterstützung & Stärkung der Mütter in Entscheidungsfragen
- Hilfe für, sowie Schutz von Mutter und Kind im Rahmen unserer Möglichkeiten

**Que pouvez-vous faire
pour protéger une fille contre la
mutilation sexuelle ?**

Adresses utiles :

Gesundheitsamt Frankfurt am Main
Afrikasprechstunde
(donnerstags 8.00 - 12.00 Uhr)
Braubauchstraße 14-16 (3. Stock)
Telefon: 069- 2124 52 41

Frauenreferat der Stadt Frankfurt
Walter-Kolb-Straße 9-11
Telefon: 069- 2123 53 19

Maisha e.V.
**Association d'entraide pour les
femmes africaines en Allemagne.**
**Selbsthilfegruppe für afrikanische
Frauen in Deutschland**

Ravensteinzentrum
Pfingstweidstraße 7
Telefon: 069-90 43 49 05

PROTÉGEONS NOS PETITES FILLES CONTRE LA MUTILATION SEXUELLE FÉMININE

Photo

Il manque encore les autorisations
pour la photo

En Allemagne, c'est interdit par la loi

Annexe 3b

• Que sont les mutilations sexuelles féminines ?

- En Allemagne et en Europe, toute intervention pratiquée sur les organes génitaux féminins sans raison médicale, et notamment l'ablation totale ou partielle des parties génitales extérieures et ceci pour des raisons culturelles, sont des mutilations sexuelles féminines (dénomination internationale FGM).

• Que dit la loi ?

- Les mutilations sexuelle féminines sont interdites en Allemagne, les peines prévues pour ces pratiques peuvent aller jusqu'à 7 ans d'emprisonnement, et le retrait du permis de séjour. Pas seulement en cas d'expulsion, la petite fille pourrait être confiée à une administration d'état (Jugendamt).

• Où sont-elles pratiquées ?

- Les mutilations sexuelles féminines sont pratiquées dans 28 pays d'Afrique parmi lesquels l'Égypte, l'Éthiopie, le Kenya, le Nigéria, le Sénégal, la Somalie, le Soudan, et le Togo.
- Les frontières ne jouent qu'un rôle mineur, ce qui est décisif dans ces pratiques c'est l'appartenance à une communauté ou l'appartenance ethnique. Avec les flux migratoires, les réfugiés, on retrouve en Europe les populations qui pratiquent les mutilations sexuelles féminines.

***Il faut avant tout respecter la loi.
Ces pratiques attentent à la dignité, à
l'intégrité d'un être humain et
tombent sous le coup de la loi.***

• Quelles sont les risques et conséquences des mutilations sexuelles féminines ?

- Choc/Traumatisme
- Blessures diverses (entre autre des organes annexes)
- Infections en tous genres
- Douleurs chroniques
- Incontinence et infections urinaires
- Règles anormales
- Complications lors de la grossesse et de l'accouchement
- Stérilité
- Répercussions psychologiques pouvant aller jusqu'au suicide.

• Ce que nous proposons

- Education sexuelle (spécialement pour les maladies sexuellement transmissible et les mutilations sexuelles féminines)
- Mesures de prévention et éducation (juridique) concernant les mutilations sexuelles féminines
- Conseils et informations concernant les questions de mutilations sexuelles.
- Accompagnement vers les administrations et les médecins
- Accompagnement lors d'une grossesse
- Examen médical de la mère et de l'enfant (prévention/suivi médical)
- Soutien et assistance de la mère dans le cas d'une prise de décision
- Aide pour la mère comme pour l'enfant dans la mesure de nos moyens.
- Baby-Paket (paquet offert à la naissance d'un enfant).

Was können Sie tun um ein Mädchen gegen FGM zu schützen ?

Wenden Sie sich bitte an eine der im Folgenden angegebenen Stellen:

Gesundheitsamt Frankfurt am Main
Afrikasprechstunde
(donnerstags 8.00 - 12.00 Uhr)
Braubauchstraße 14-16 (3. Stock)
Telefon: 069- 2124 52 41

Frauenreferat der Stadt Frankfurt
Walter-Kolb-Straße 9-11
Telefon: 069- 2123 53 19

Maisha e.V.
Selbsthilfegruppe für afrikanische Frauen in Deutschland

Ravensteinzentrum
Pfingstweidstraße 7
Telefon: 069-90 43 49 05

SCHÜTZT UNSERE KLEINEN MÄDCHEN VOR FGM

Bild

FGM ist in Deutschland gesetzlich verboten

• Was ist FGM ?

- In Deutschland und Europa werden alle Praktiken, welche die teilweise oder komplette Entfernung der äußeren weiblichen Genitalien oder deren Verletzung aus kulturellen oder anderen nicht therapeutischen Gründen beinhalten, als FGM (Female Genital Mutilation = weibliche Genitalverstümmelung) bezeichnet.

• Was sagt das Gesetz ?

- FGM ist in Deutschland verboten und kann mit einer Freiheitsstrafe von bis zu 7 Jahren, sowie der Aberkennung der Aufenthaltserlaubnis geahndet werden. Nicht nur im Falle einer Ausweisung kann das betroffene Mädchen in die Obhut des Jugendamtes genommen werden.

• Wo wird FGM praktiziert?

- Traditionell wird FGM in 28 Ländern Afrikas, darunter in Ägypten, Äthiopien, Kenia, Nigeria, im Senegal, in Somalia, im Sudan und in Togo praktiziert. Ländergrenzen spielen bei der Ausübung dieser Praxis allerdings eher eine untergeordnete Rolle, ausschlaggebend ist eine ethnische oder die Zugehörigkeit zu einer bestimmten Community. Infolge der Migration und Fluchtbewegungen wird FGM inzwischen auch in Europa praktiziert.

• Risiken & mögliche Folgen von FGM

- Schock/Trauma
- diverse Verletzungen (u. a. benachbarter Organe)
- Infektionen unterschiedlicher Art
- chronische Schmerzen
- Inkontinenz und andere Harnwegserkrankungen
- Menstruationsbeschwerden
- Komplikationen bei Schwangerschaft und Geburt
- Unfruchtbarkeit
- Psychische Probleme die bis zum Suizid führen können

• Unsere Angebote & Dienste

- Sexuelle Aufklärung (speziell hinsichtlich sexuell übertragbarer Krankheiten und FGM)
- Präventionsmaßnahmen und (rechtliche) Aufklärung im Hinblick auf FGM
- Beratung und Informationen zu Fragen der Genitalverstümmelung
- Begleitung zu Ämtern und niedergelassenen Ärzten
- Schwangerschaftsbegleitung
- Untersuchung von Mutter und Kind (Vor-& Nachsorge)
- Baby-Paket
- Unterstützung & Stärkung der Mütter in Entscheidungsfragen
- Hilfe für, sowie Schutz von Mutter und Kind im Rahmen unserer Möglichkeiten

Das Gesetz befolgen

Diese Praktiken greifen die Würde und die Unversehrtheit des menschlichen Körpers an, sie werden deshalb vom Gesetz unter Strafe gestellt