



CÉAS de la Mayenne
Centre d'étude et d'action sociale

29 rue de la Rouillère
53000 Laval
Tél. 02 43 66 94 34
Fax : 02 43 02 98 70
Mél. ceas53@orange.fr
Site Internet : www.ceas53.org

CÉAS-point-com

Bulletin hebdomadaire à destination des adhérents

CÉAS-point-com

Bulletin hebdomadaire diffusé par
messagerie électronique aux seuls
adhérents du CÉAS.

Contributeurs pour ce numéro :
Claude Guioillier.
Nathalie Houdayer.

Vendredi 9 février 2018

N° 760

Société

Seulement un peu plus d'un tiers des demandeurs d'asile obtient la protection de l'Ofpra

Selon les données provisoires du [bilan 2017 de l'Office français de protection des réfugiés et apatrides \(Ofpra\)](#), il y a eu 100 412 demandes d'asile introduites à l'Ofpra en 2017, soit une hausse de 17 % par rapport à 2016. Sur ces 100 412 demandes d'asile, on compte environ 73 700 premières demandes et 7 400 réexamens.

Les principaux pays d'origine de la demande d'asile en 2017 sont l'Albanie (7 630 demandes), l'Afghanistan (5 987), Haïti (4 934), le Soudan (4 486), la Guinée (3 780) et la Syrie (3 249). L'Ofpra observe une progression notable de la demande en provenance de pays d'Afrique de l'Ouest comme la Côte d'Ivoire ou la Guinée.

Toujours en 2017, près de 43 000 personnes ont été placées sous la protection de l'Ofpra au titre du statut de réfugié ou de la protection subsidiaire (+ 17 % par rapport à 2016). Le taux de protection s'établit à 27 % à l'Ofpra et à 36 % si on prend en compte les recours à la Cour nationale du droit d'asile (CNDA). Selon l'Ofpra, le léger fléchissement du taux de protection par rapport à 2016 correspond à la hausse de demandes relevant de pays à faible taux de protection comme l'Albanie (6,5 %) et Haïti (2,8 %), tandis que le taux de protection pour certains pays reste élevé comme pour la Syrie (95,2 %), l'Afghanistan (83,1 %) et le Soudan (59,6 %).

Le délai moyen d'attente pour les demandeurs à l'Ofpra est tombé à près de trois mois (114 jours), soit deux fois moins qu'en janvier 2015 (7,4 mois).

Site Internet de l'Ofpra : <https://www.ofpra.gouv.fr/>

Santé publique

Santé des femmes et des hommes : c'est pas pareil !

En octobre 2017, à l'intention du Conseil économique, social et environnemental des Pays de la Loire (Ceser), pour un rapport sur l'égalité entre les femmes et les hommes, l'Observatoire régional de la santé a publié une étude sur les différences entre la santé des femmes et des hommes dans la région ⁽¹⁾.

Dans la région comme en France, les femmes ont une espérance de vie supérieure de six années à celle des hommes (85,6 ans contre 79,1 ans). « Cette situation, explique l'ORS, résulte d'une surmortalité masculine qui concerne toutes les classes d'âge et qui est particulièrement marquée chez les adultes jeunes ». L'ORS précise que sur dix décès survenant avant 65 ans, sept concernent des hommes.

D'une façon générale, ajoute l'ORS, les hommes sont plus touchés que les femmes par des pathologies se caractérisant par une forte létalité (cancers notamment du poumon, des voies aérodigestives supérieures, du foie, maladies cardiovasculaires), ou par des problèmes de santé constituant des facteurs de risque majeurs (diabète, surcharge pondérale...).



(1) – Sandrine David et Dr Anne Tallec (Observatoire régional de la santé des Pays de la Loire), [Santé des hommes et des femmes en Pays de la Loire : quelles différences ?](#), octobre 2017 (14 pages).

Par ailleurs, les hommes sont les premiers concernés par des morts violentes (accidents, suicides, homicides). Cette situation n'est pas sans lien, selon l'ORS, avec les comportements masculins moins favorables pour la santé, en particulier en matière de tabagisme, de consommation d'alcool et d'alimentation. Par contre, leurs habitudes en matière d'activité physique apparaissent plus favorables que celles des femmes.

Les femmes sont plus réceptives à la prévention

Généralement, les femmes se perçoivent en moins bonne santé que les hommes. L'ORS suggère que l'explication peut venir de la plus grande fréquence, chez elles, de pathologies impactant l'état fonctionnel et la qualité de vie (atteintes ostéo-articulaires, troubles anxio-dépressifs, cognitifs...).

Cependant, les femmes apparaissent plus proches du système de santé, en raison notamment des suivis liés à la

santé reproductive. En outre, elles semblent plus réceptives aux pratiques de prévention.

Dans ce contexte, poursuit l'ORS, alors que les femmes vivent en moyenne six années de plus que les hommes, elles ne vivent que deux années de plus sans incapacité : *« Les deux tiers des années supplémentaires d'espérance de vie des femmes sont donc vécues avec des limitations fonctionnelles. Avec l'âge, elles sont ainsi plus souvent confrontées à la dépendance ».*

Ces dernières décennies, les comportements et modes de vie des femmes et des hommes tendent à se rapprocher pour les principaux facteurs de risque ou de protection de la santé, notamment en matière de consommation d'alcool, de tabac, de sédentarité et d'expositions professionnelles.

Cependant, observe l'ORS, en matière d'activité physique, l'écart entre les deux sexes s'est accru, avec un niveau d'activité en recul chez les femmes alors qu'il est stable, voire en augmentation, chez les hommes.



Associations

Les magistrats se sont appuyés sur les statuts

Dans son arrêt n° 15/01516 du 10 novembre 2016, la cour d'appel de Metz a rappelé toute l'importance des statuts pour une association en cas de litige relatif à son fonctionnement. Il s'agit ici d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) ayant un statut associatif.

Le conseil d'administration comprend des membres de droit, en l'occurrence désignés par le conseil municipal. Dans cette association, c'était même une conseillère municipale qui était présidente. Or, aux élections municipales de mars 2014, la présidente de l'association n'est pas réélue conseillère municipale.

Elle bénéficie du soutien de tous les membres du bureau de l'association et l'ancienne conseillère municipale se maintient à son poste de présidente, présidant même une assemblée générale ordinaire (16 avril 2014), puis une as-

semblée générale extraordinaire (6 mai 2014) pour... modifier les statuts.

Le tribunal d'instance de Thionville a donné gain de cause à la collectivité locale : n'ayant pas été réélue au conseil municipal, la présidente de l'association ne pouvait plus continuer à représenter la commune au sein de cette association. Dès lors, le tribunal a annulé l'ensemble des décisions adoptées lors des deux assemblées générales.

Et la cour d'appel a confirmé le jugement en s'appuyant sur les statuts de l'association. Le cas échéant, ceux-ci auraient pu prévoir une prolongation du mandat de président pour expédier les affaires courantes... mais pas pour présider à un changement des statuts de l'association.

Si la personne concernée avait siégé à titre personnel, il en aurait été tout autrement.

La pensée

hebdomadaire

« Tout est rentré à l'école : éducation à l'environnement, au code de la route, aux premiers gestes qui sauvent... L'alcool, on n'y arrive pas, on ne nomme que rarement le problème. Là aussi, le déni est de mise. Blocage. Et pourtant, les outils et recommandations pour la prévention sont publiés et remis à jour régulièrement au fil des nouvelles connaissances. Il faut d'ailleurs saluer ce souci éditorial qui rend accessibles à tous les pistes d'intervention. "Y'a plus qu'à". À quoi d'ailleurs ? Et pourquoi ce qui est fait semble et/ou est impuissant à modifier les comportements ou du moins la représentation des produits ? Il n'y a pas de véritable engagement politique national. C'est pourtant un facteur majeur de réussite. »

Martine Daoust, présidente d'honneur de la Société française d'alcoologie (SFA), et Mickaël Naassila, président de la SFA, « Prévention de l'alcoolisme : l'école doit se réveiller », *Le Monde* du 18 octobre 2017



QU?Z
Semaine 06
2018

