



RÉSEAU SANTÉ VIE SOCIALE

Bassin Alésien

Bilan d'Activités 2018

SOMMAIRE

Préambule.....	3
A- ORGANISATION DU RESEAU.....	3
a- <i>Création.....</i>	3
b- <i>Objectifs.....</i>	3
c- <i>Rôle de la coordinatrice technique du Réseau Santé Vie Sociale.....</i>	3
B- FONCTIONNEMENT DU RESEAU.....	4
a- <i>Le comité de pilotage.....</i>	4
b- <i>Les réunions du comité de pilotage.....</i>	4
c- <i>La réunion plénière.....</i>	4
d- <i>Les réunions de coordination technique et l'articulation avec le CLS.....</i>	5
e- <i>Développement des partenariats.....</i>	5
I. Soutien des pratiques professionnelles.....	6
A-SOUTIEN AUX GROUPES DE TRAVAIL.....	6
a- <i>Les violences conjugales.....</i>	6
b- <i>Exil Santé et Soins.....</i>	6
B- ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS.....	6
a- <i>Prévention des cancers.....</i>	7
b- <i>CCAS Ville d'Alès.....</i>	8
c- <i>Centre de Santé des Prés Saint Jean.....</i>	9
d- <i>Accompagnement de la détection du renoncement aux soins sur le bassin alésien.....</i>	10
e- <i>Groupe d'Echange de Pratiques "Accès aux soins, accès aux droits".....</i>	10
f- <i>Alimentation à SESAMES.....</i>	11
g- <i>Pas si simple d'être parent - EPISOL.....</i>	12
h- <i>La Clède.....</i>	13
II Action en direction des usagers.....	15
A- RENCONTRES ENTRE PROFESSIONNELS ET USAGERS DE LA SANTE.....	15
a- <i>Organisation des rencontres professionnels usagers de la santé.....</i>	15
b- <i>Evolution des rencontres professionnels usagers de la santé.....</i>	16
c- <i>Synthèse.....</i>	16
III Réseau Santé Jeunes.....	19
A- PREAMBULE.....	19
B- HISTORIQUE.....	19
C- 2016-2017, MISE EN ŒUVRE D'UNE DEMARCHE D'AUTOMEDIATISATION.....	23
D- SOUTIEN DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES.....	27
a- <i>La Radicalisation dans toutes ses dimensions.....</i>	27

Préambule

L'association **Reseda** représente juridiquement les réseaux de santé du bassin alésien et garantit leur gestion comptable et financière.

Elle assure, pour les réseaux, l'ingénierie de projets en santé publique ainsi qu'un soutien méthodologique et logistique.

Elle coordonne les actions inter-réseaux et assure le lien avec les actions des partenaires extérieurs. Elle est également mandatée pour animer le Contrat Local de Santé. Le réseau santé vie sociale représente un des dispositifs de mise en œuvre des 14 axes d'intervention, en particulier de l'axe 1 : **Les publics fragilisés** et de l'axe 11 : **L'accès aux soins**.

A- ORGANISATION DU RÉSEAU

a- Création

Initialement appelé 'Réseau Santé Précarité', le Réseau Santé Vie Sociale a été créé en 1996. Le changement de nom s'est opéré au moment où l'activité de réseau s'est développée en direction de la population.

b- Objectifs

Les objectifs généraux de cette démarche en réseau sont :

- Favoriser l'accès aux droits et aux soins des populations fragilisées et défavorisées notamment les publics allocataires du Revenu de Solidarité Active et les jeunes.
- Développer la prévention et la démarche de promotion de la santé auprès de ces populations.

Ces objectifs généraux se déclinent en objectifs opérationnels qui sont :

- Soutenir les professionnels en charge des publics précités.
- Permettre aux populations ciblées une meilleure prise en compte de leur santé par une démarche participative.
- Développer l'information et la communication auprès des publics et des professionnels.

En septembre 2006, une coordinatrice technique a été embauchée à 0.5 ETP pour assurer l'animation du Réseau. Depuis septembre 2009, le temps d'animation est d'1 ETP.

c- Rôle de la coordinatrice technique du Réseau Santé Vie Sociale

Coordonner techniquement la démarche du Réseau Santé Vie Sociale, c'est :

- Animer le **pilotage de la démarche** et les réunions du comité de pilotage ainsi que la mise en œuvre des décisions du comité. C'est également prévoir un calendrier régulier des réunions de l'instance de pilotage, préparer les ordres du jour, les invitations pour ces rencontres, rédiger les comptes-rendus et en organiser leur diffusion.
- **Coordonner les groupes de travail existants** (violences faites aux femmes, par exemple) et **impulser des dynamiques partenariales** en fonction des besoins qui émergent via les professionnels et les usagers.
- **Soutenir les pratiques des acteurs de santé (élus, institutions, associations, bénévoles)** en organisant des temps de formation, de sensibilisation et d'information pour faire le point en pluridisciplinarité sur des thèmes qui préoccupent les acteurs et en accompagnant les structures qui s'interrogent sur leur méthodologie d'intervention dans une démarche communautaire en santé.

- **Rapprocher les professionnels de santé de la population** en recueillant, synthétisant et restituant les attentes des populations du Bassin Alésien en matière de santé. En fonction des attentes, les professionnels de santé en capacité d'y répondre sont sollicités. Une rencontre est alors organisée entre ces professionnels et la population.
- **Développer les partenariats** en organisant des rencontres individuelles ou collectives avec des professionnels, des usagers, des élu.e.s pour présenter le Réseau et les aider à y participer.
- **Participer à l'articulation** entre les différentes politiques publiques en matière de santé.
- **Contribuer à l'articulation** entre les différents réseaux.
- **Développer l'expertise du réseau.**
- **Communiquer sur la démarche, la représenter et la valoriser.**

B- FONCTIONNEMENT DU RÉSEAU

a- *Le comité de pilotage*

- Son rôle :

Il suit l'évolution des projets en cours, décide de la stratégie du réseau, détermine et définit les réponses aux besoins et demandes qui émergent.

- Sa composition :

Le comité de pilotage est composé des dispositifs et structures suivantes :

Association La Clède – Caisse d'Assurance Retraite et Santé au Travail, Service Social Gard-Lozère (CARSAT) - Caisse d'Allocation Familiales du Gard (CAF) - Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de la Ville d'Alès - Collectif d'Action Contre le Chômage – Conseil Départemental du Gard, Service Territorial d'Insertion et Service Social Territorial, UTASI Cévennes-Aigoual - Mission Locale des Jeunes (M.L.J.) - Association Mosaïque – Permanence d'Accès aux Soins (PASS) du Centre Hospitalier – Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) - Association SESAMES - Association Rencontre et Amitié d'Ici et d'Ailleurs (RAIA) - Direction Centre Hospitalier Alès Cévennes (CHAC) – Atelier Santé Ville (A.S.V.) – Programmes de Réussite Educative (P.R.E.).

b- *Les réunions du comité de pilotage*

Le comité de pilotage se réunit deux fois par an.

Entre janvier et octobre 2018, il s'est réuni 2 fois le **7 mars** et le **9 octobre** pour préparer la réunion plénière du Réseau. Respectivement 5 et 7 professionnels présents.

c- *La réunion plénière*

La réunion plénière du Réseau Santé Vie Sociale (RSVS) a lieu une fois tous les deux ans. Elle est l'occasion de faire le bilan des deux années écoulées, de proposer les perspectives d'action pour le réseau et de recueillir les besoins exprimés par les acteurs de terrain.

Toutes les personnes, qui, à un titre ou à un autre, ont participé aux activités du Réseau Santé Vie Sociale sont invitées à s'associer à cette rencontre faisant fonction d'Assemblée Générale.

22.11 et 23.11 réunion préparation plénière : Respectivement 2 et 4 professionnels présents.

En 2018, la réunion plénière du Réseau Santé Vie Sociale prévue le lundi 17 décembre. Elle a du être reportée au 1^{er} trimestre 2019.

d- Les réunions de coordination technique et l'articulation avec le CLS

La coordinatrice du Réseau Santé Vie Sociale participe aux réunions d'équipe hebdomadaire de l'équipe de santé publique mutualisée de Réséda. Ces réunions permettent de coordonner et d'organiser les activités de l'ensemble des dynamiques de santé sur le territoire ou de faire le point sur les différents projets en cours.

e- Développement des partenariats

La coordinatrice rencontre régulièrement des partenaires afin, selon les cas, de développer les collaborations, de permettre à des professionnels arrivant sur le territoire de s'impliquer dans les dynamiques du réseau santé vie sociale ou de contribuer à la clarification des articulations entre partenaires.

Selon les personnes rencontrées, d'autres coordinateurs de réseaux y sont associés afin de créer du lien avec les autres dispositifs de mise en œuvre du CLS (*Cf. Détails ci-après*).

Date	Participants	Contenu
26/01/2018	3 professionnels	Mise en œuvre d'un projet santé au sein du Foyer Saint Joseph
13/02/2018	3 professionnels	Mise en œuvre d'un projet dédié à la création d'un espace de parole au sein du Collège Florian à Anduze
25/07/2018	4 professionnels	Point sur les projets de prévention portés par Filieris Passerelle entre le réseau santé jeunes et les actions de prévention réalisées par Filieris
30/08/2018	4 professionnels	Centre Frantz FANON, Consultations et Ressources pour les personnes en situation d'exil
17/09/2018	2 professionnels	Rencontre avec la directrice du SPIP Présentation du travail réalisé dans le cadre du réseau clinique du lien Recueil des besoins du service en matière de soutien des pratiques professionnelles notamment pour ce qui concerne les violences conjugales
02/10/2018	2 professionnels	Rencontre avec une photographe qui travaille dans les domaines de la santé
06/11/2018	2 professionnels	Rencontre avec DDCS Nîmes Point sur la dynamique partenariale relative aux violences conjugales. Présentation de l'association Reseda et du CLS

I. Soutien des pratiques professionnelles

A-SOUTIEN AUX GROUPES DE TRAVAIL

La coordinatrice du Réseau Santé Vie Sociale a un rôle de soutien aux groupes de travail existants ou qui émergent.

a- Les violences conjugales

Les financements accordés au projet 'Vers l'accompagnement des enfants et de leurs familles en situation de violences conjugales' et à son évaluation sont arrivés à leur terme. Plusieurs perspectives se sont dégagées de ces travaux.

Pour restructurer le travail relatif à la problématique des violences conjugales, il a été nécessaire, pour l'équipe de l'association Reseda de se réunir deux fois, le 5 avril et le 18 septembre 2018, 4 professionnels étaient présents à chaque fois. Cette réunion va donner lieu à l'organisation d'une rencontre plénière avec tous les acteurs concernés par la démarche. Cette rencontre est prévue pour le 15 février 2019.

Pour organiser cette plénière, six réunions ont déjà été organisées : les 11, 12 et 13 juillet ; le 29 août ; le 11 octobre et le 12 novembre. Une dernière rencontre est prévue en janvier 2019.

b- Exil Santé et Soins

Le groupe de travail initié par le CADA (Association La Clède) s'est concentré sur :

- la mise en place de consultations psy. pour les personnes en situation d'exil (Dispositif C.A.P.E. : Consultations, Accueil, Psy, Exil) - 4 réunions (19/3, 14/5, 25/6, 28/9, 10/12).
- l'amélioration du parcours de soin des personnes en situation d'exil, vers une meilleure prise en charge - 3 réunions (25/1, 27/3, 17/5, 5/11).
- coordination au sein de Reseda pour penser les différents niveaux de coordination - 2 réunions (24/7 et 27/8).
- Réunions Actualisation Diagnostic CLS Exil (9/11 et 15/11)

B- ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS

Cadre

Il est question ici d'un **accompagnement méthodologique** pour la mise en œuvre d'actions portées par des structures membres du réseau.

Cet accompagnement méthodologique s'appuie sur l'expérience et les pratiques des acteurs en lien avec leur contexte de travail et leur permet d'être soutenus dans les démarches qu'ils développent ou souhaitent développer. Il est donc réalisé en lien avec les actions déjà en cours ou avec les volontés de mettre en place des actions et doit en faciliter le déroulement. Enfin, cet accompagnement **respecte les façons de faire et l'identité de chacun.**

Les **principes pédagogiques** des accompagnements réalisés par le réseau Santé Vie Sociale tendent à :

- Formaliser et valoriser les savoirs et savoir-faire des partenaires quant à la méthode de mise en place d'une action et quant au travail de co-construction avec les usagers.
- Apporter une méthodologie complémentaire sur un aspect particulier du projet (participation des usagers, par exemple ...).
- Soutenir l'élaboration de la méthodologie d'action et des outils construits par le groupe.
- Renforcer une culture commune.

- Amener les porteurs de projets vers l'autonomie.
- Favoriser le travail partenarial (pluri professionnel et interinstitutionnel).

a- Prévention des cancers

Le travail réalisé en 2018 s'inscrit dans la continuité des actions mises en place depuis plusieurs années.

Mise en contexte

- Taux de recours aux dépistages des cancers sur le bassin alésien inférieur à la moyenne nationale.
- Plusieurs éléments peuvent expliquer ce constat : manière dont les publics reçoivent les informations relatives au dépistage et les messages de prévention, freins liés au sentiment d'angoisse, et de peur. La limite de la communication écrite, et l'inadaptation de cette communication pour les personnes en difficultés socio-économiques ou qui ne parlent pas la langue.

Objectifs

O. Général : Améliorer le recours aux dépistages sur le bassin alésien

O. Spécifiques :

- Rendre plus accessible l'information et les dépistages au travers d'un contact direct avec la population
- Repérer, analyser, et travailler sur les freins
- Impliquer les acteurs du territoire dans une démarche partenariale

O. Opérationnels :

- Développer des actions permettant de déconstruire les représentations, les freins au dépistage organisé auprès de la population, les mobiliser autour de ces questions

Actions

Entre janvier et octobre 2018, 5 réunions et 8 rencontres entre professionnels et usagers de la santé ont eu lieu. Le Village Rose s'est tenu le 20 octobre 2018 - 120 personnes étaient présentes. Pour communiquer sur cet évènement, une conférence de presse s'est tenue le 12 octobre.

Ci-dessous, les détails de ces actions.

Date	Type d'action	Participants	Contenu
13/2	Réunion	12 professionnels présents	Bilan du dépistage accompagné
20/3	Réunion	9 professionnels présents	Construction des ateliers pour lever les freins au dépistage
14/5	Rencontre Prof. - Usagers de la santé	14 personnes présentes	Dépistage des cancers
17/5	Rencontre Prof. - Usagers de la santé	21 personnes présentes	Dépistage des cancers
11/6	Rencontre Prof. - Usagers de la santé	7 personnes présentes	Dépistage des cancers

21/6	Rencontre Prof. - Usagers de la santé	20 personnes présentes	Dépistage des cancers
3/7	Réunion	9 professionnels	Bilan des ateliers
30/8	Réunion	12 professionnels	Préparation du Village Rose
1/10	Rencontre Prof. - Usagers de la santé	20 personnes présentes	Préparation du Village Rose
2/10	Rencontre Prof. - Usagers de la santé	7 personnes présentes	Préparation du Village Rose
3/10	Rencontre Prof. - Usagers de la santé	20 personnes présentes	Préparation du Village Rose
12/10	Conférence de Presse	12 professionnels présents	Communication relative à Octobre Rose
20/10	Village Rose	120 personnes	--

b- CCAS Ville d'Alès

Le travail réalisé en 2018 s'inscrit dans la continuité des actions mises en place au cours de l'année 2017.

Mise en contexte

Les personnes allocataires du RSA et accompagnées par le CCAS sont en souffrance physique et/ou psychologique. Ces souffrances rendent leur insertion difficile.

Objectifs

- Mettre des mots sur leurs souffrances,
- Prendre conscience qu'ils ne sont pas seuls dans cette situation,
- Prendre conscience du corps et ramener du positif dans le corps,

- Proposer d'autres techniques et **faire le relais** avec l'existant (connaître les ressources et les relais locaux) afin d'aller vers un mieux-être

Actions

Date	Participants	Contenu
04/01	7 professionnels	Préparation des ateliers intitulés Prendre Soins Autrement
17/05	7 professionnels	Bilan des ateliers
16/3	7 personnes	Atelier n°1
23/3	7 personnes	Atelier n°2
30/3	6 personnes	Atelier n°3
13/4	3 personnes	Atelier n°4
9/8	5 professionnels	Bilan des ateliers. Perspective : reconduction des actions
21/9	5 personnes	Atelier : Prendre Soins de Soins Autrement
28/9	4 personnes	Atelier : Prendre Soins de Soins Autrement
1/10	3 personnes	Atelier : Prendre Soins de Soins Autrement
12/10	4 personnes	Atelier : Prendre Soins de Soins Autrement
19/10	4 personnes	Atelier : Prendre Soins de Soins Autrement
09/11	5 professionnels + 3 personnes	Atelier : Prendre Soins de Soins Autrement
09/11	6 professionnels	Bilan des ateliers

Le bilan de cette action est prévu pour le 9 novembre 2018.

c- Centre de Santé des Prés Saint Jean

La création d'un centre de santé situé directement sur le quartier des Prés Saint Jean, porté par Alès Agglomération, a été élaborée comme un axe stratégique pour l'amélioration de l'accès aux soins des habitants du quartier au moment de la signature des CUCS en 2007. Cet axe est toujours prioritaire et ce en cohérence avec l'axe thématique « accès à la prévention, aux droits et aux soins » retenu comme prioritaire dans le cadre du Contrat Local de Santé du bassin alésien.

Le centre de santé est ouvert depuis mai 2013. 1 médecin généraliste assure actuellement 3 demi-journées de consultation. Des recherches sont en cours pour élargir les plages de consultations médicales. Un cabinet infirmier de 4 IDE y est également installé. Les services de PMI, le centre de vaccination proposent des permanences et des consultations régulières. Le service de prévention spécialisée, Avenir Jeunesse y tient une permanence hebdomadaire. Le CROP est également installé dans les locaux. D'autres structures devraient également intégrer ce centre de santé.

Comme l'Atelier Santé Ville, le réseau SVS **travaille à l'appropriation de ce centre de santé par la population** : il est fait référence à la place des professionnels à chaque réunion. De plus, certaines rencontres sont organisées dans le centre lui-même (ateliers santé, séances de vaccination...). Le travail est poursuivi dans ce sens.

d- Accompagnement de la détection du renoncement aux soins sur le bassin alésien

Mise en contexte

- Une plateforme d'intervention départementale d'accès aux soins et à la santé pilotée par la CPAM
- Des détecteurs de différentes institutions sur les territoires : Carsat LR, CCAS, CD30, ...
- Une expérience alésienne non aboutie de mise en lien des détecteurs avec des personnes relais sur les quartiers
- Mise en place d'un groupe d'échange de pratiques « accès aux soins, accès aux droits », avec les personnes relais
- Encore beaucoup de personnes renonçant à des soins
- Les personnes relais manquent d'information, ne repèrent pas les détecteurs (turn-over important parmi les relais), ne se sentent pas légitimes pour aborder le renoncement aux soins malgré un investissement dans d'autres actions collectives de promotion de la santé.

Objectifs

Objectif général

Améliorer la détection des personnes renonçant à des soins et leur orientation vers la PFIDASS

Objectifs spécifiques

Pour les habitants :

Mieux repérer les dispositifs d'accès aux soins

Pour les professionnels :

Recréer ou consolider le lien entre les détecteurs et les personnes relais

Favoriser la légitimité des professionnels à accompagner les personnes vers le soin

Actions

Date	Participants	Contenu
6/3	4 professionnels	Comité de Pilotage du projet
9/4	4 professionnels	Comité de Pilotage du projet
24/5	4 professionnels	Comité de Pilotage du projet
31/5	6 professionnels	Comité Technique du projet
25/9	30 professionnels	Journée de rencontre avec les partenaires
16/10	120 personnes	Forum Accès aux droits santé et aux soins
7/11	3 personnes 2 professionnels	Accompagnement des étudiantes ST2S

Le bilan de cette action est prévu le 10 janvier 2019.

e- Groupe d'Echange de Pratiques "Accès aux soins, accès aux droits"

Constats

- Encore beaucoup de personnes renoncent à des soins

- Les personnes relais manquent d'information, ne repèrent pas vers qui orienter (turn-over important parmi les relais), ne se sentent pas légitimes pour aborder les questions de santé malgré un investissement dans d'autres actions collectives de promotion de la santé

Objectif du groupe

Partager ensemble de l'information, des expériences, pour favoriser l'accès aux soins et aux droits santé des personnes accompagnées.

Actions / Réunions

Date	Participants	Contenu
06/02	5 professionnels	Accueil des nouveaux participants Présentation de la PFIDASS
15/03	7 professionnels	Co-ajustement du cadre et du calendrier
14/04	5 professionnels et bénévoles	Le service social de la Carsat-LR
24/05	4 professionnels	Bilan intermédiaire
11/10	3 professionnels	Présentation du CoDES 30
8/11	4 professionnels	Bilan de l'action et ajustements

f- Alimentation à SESAMES

Mise en contexte

Pour les adhérentes de l'association SESAMES,

- Difficulté à prendre soin de soi. Elles ne s'occupent pas d'elles mais de la famille, des petits enfants etc.
- Se culpabilisent
- Difficulté à dire non aux petits-enfants, peur du manque « *je ne peux pas le laisser le ventre vide* »
- Angoisse, stress et solitude : "*manger pour combler un vide...*"
- Diverses pathologies : diabète insulino-dépendant, etc.
- Difficulté du regard de l'autre/regard du quartier, peur du jugement
- Difficulté à ressentir la sensation de faim

Objectifs

Participer à un espace de parole avec une psychologue et une diététicienne pour :

- travailler sur les freins,
- travailler sur l'alimentation et l'affect,
- déconstruire les représentations,
- aborder l'influence de l'histoire et de la culture sur les représentations et dans les pratiques,

Apprendre à écouter et à connaître son corps avec une sophrologue.

Actions / Réunions

Date	Participants	Contenu
03/05	6 personnes	Ce qui est important pour moi. Comment je m'y prends ? Comment je fais ? Comment le combiner avec l'emploi du temps ?
17/05	6 personnes	Gestion du Stress. Où il se situe ? Comment l'éliminer ?

24/05	5 personnes	Sensation Le vide / Le plein
31/05	6 personnes	Revenir à ce qui est important pour moi
7/06	3 personnes	Manger en pleine conscience
21/06	6 personnes	Manger en pleine conscience
28/06	3 personnes	Bilan

g- Pas si simple d'être parent - EPISOL

Mise en contexte

Lors des ateliers alimentation à Episol, il a été constaté des enjeux autour de la parentalité.

- Nombreuses représentations autour de l'alimentation et de l'enfant (viande, si cuisine pas : « pas une bonne mère », etc.).
- Familles privilégient les produits d'hygiène. Elles viennent là comme un appoint.
- Familles avec des difficultés d'éducation (difficultés à dire non : viande, biscuits etc.)
- Manque d'activité physique
- Représentations autour de la bonne/mauvaise mère
- Familles monoparentales → se confient beaucoup aux bénévoles.
- Parents/enfants ne se parlent pas

Objectifs

- Créer/former un groupe de parole
- Ouvrir un espace de parole autour des questions de parentalité animé par une psychologue

Actions / Réunions*

Date	Participants	Contenu
15/01	5 personnes	Se respecter soi, la question de la place du père, la relation triangulaire mère-enfant-père
12/02	5 personnes	Les limites (où sont-elles ? des représentations propres à chacun, la responsabilité etc.) ; déconstruction de « la mère parfaite »
12/03	5 personnes	L'adolescence
9/04	4 personnes	Bilan
18/6	5 personnes	Séance supplémentaire
2/7	5 personnes	Séance supplémentaire
07/11	4 professionnels	Rencontre partenariale. Point projet Sur les Quartiers Politique de la Ville. Rédaction du projet demande de subvention

*NB : les ateliers mis en place ont débuté en octobre 2017.

Le bilan de cette action s'est tenu le 13 juillet 2018. Dans ce temps de bilan, l'idée est née de travailler en pluridisciplinarité sur des questions relatives à la confiance en soi. Pour la mise en œuvre de cette idée, 4 réunions ont eu lieu les 4 et 19 septembre ainsi que les 3 et 10 octobre 2018. Aujourd'hui, ce travail est

intitulé : Un moment pour soi... Il regroupe les professionnelles du CCAS de la Ville d'Alès, une bénévole d'EPISOL, une esthéticienne, une psychologue, une diététicienne et une sophrologue. Le Réseau Santé Vie Sociale portera l'expérimentation. En parallèle de cette expérimentation, des financements seront demandés au sein du réseau des épiceries solidaires et dans le cadre de la politique de la ville.

h- La Clède

Mise en contexte

Au regard des besoins repérés auprès des publics, des actions engagées dans le domaine de la santé, du travail partenarial existant, l'association a la volonté de développer l'axe santé transversalement.

Objectifs

Objectif Général

Favoriser l'accès aux droits et aux soins du public du SAJE en offrant une meilleure articulation/coordination des actions santé

Objectifs spécifiques

- Aller vers une approche transversale de la santé
- Repenser la coordination des acteurs et des actions
- Travailler sur le repérage des besoins directement auprès des personnes accueillies
- Engager/construire une réflexion/connaissances partagées

Actions / Réunions

Date	Participants	Contenu
29/03	22 professionnels présents	<p>Faire le point sur les différentes actions de prévention santé menées au SAJE, du point de vue des intervenants et de l'équipe du SAJE (bilan partagé)</p> <p>Avoir une meilleure connaissance des différents intervenants, qui fait quoi quand ?</p> <p>Travailler sur la coordination des actions dans les différents services de La Clède.</p> <p>Inscrire la santé dans les préoccupations des équipes et des accueillis, dans une approche transversale et sur des bases stables et partagées.</p> <p>Actualiser le diagnostic local et alimenter le contrat local de santé sur la base de l'expertise des acteurs (intervenants et public accueilli).</p> <p>Faciliter l'expression des besoins des personnes en matière de santé</p>
28/06	18 professionnels	<p>Aller plus loin sur la coordination des actions de prévention santé</p> <p>Repérage des besoins en santé auprès des accueillis : le SAJE a commencé à élaborer un questionnaire</p> <p>Articulation des actions avec les politiques publiques (PRAPS, PRS, programme de santé sexuelle, programme de santé mentale...) :</p>

		élément à faire remonter par les différents acteurs dans le cadre du CLS
15/11	17 professionnels	Retour sur le questionnaire diffusé auprès des accueillis au sein du SAJE Poursuite des échanges sur la coordination des actions

II Action en direction des usagers

A- RENCONTRES ENTRE PROFESSIONNELS ET USAGERS DE LA SANTÉ

Contexte- Historique

Le Réseau Santé Vie Sociale a été l'initiateur, en 2001, de **rencontres entre des professionnels des secteurs médico-sociaux et des citoyens usagers de la santé** adhérents d'associations de quartier, de centres sociaux, etc.

Depuis 2002, ces rencontres s'organisent régulièrement grâce aux compétences des professionnels des différents réseaux de santé, en fonction des thèmes demandés par les membres des associations de proximité, de quartier ou d'insertion.

Les rencontres entre professionnels et usagers de la santé constituent un des outils de la santé communautaire sur le bassin alésien.

La santé communautaire constitue une des stratégies de la promotion de la santé et, si cette approche de la santé est peu développée en France, dans les milieux de la santé publique il est admis que les projets émergeant d'acteurs sociaux, entrepris et contrôlés par eux, donnent des meilleurs résultats que les projets élaborés et planifiés par des experts.

Le comité de pilotage du Réseau Santé Vie Sociale a souhaité **évaluer les rencontres entre professionnels et usagers de la santé**. Cette auto évaluation a eu lieu en 2012 sur un mode participatif. 52 personnes - professionnels, habitants et institutions y ont participé activement.

De manière globale, ces rencontres **permettent aux usagers** qui y participent **d'agir sur leurs ressources individuelles** : amélioration de l'estime de soi, de la confiance en soi, de leur autonomie et prise d'initiative, de leurs capacités de communication et du développement du lien social et de leur place dans la cité. Les usagers sont plus en confiance et connaissent mieux les ressources locales.

De plus, pour les femmes qui y participent, ces rencontres influencent leur place au sein de la famille avec la capacité de prendre du temps pour elles mêmes avec moins de culpabilité.

Pour les professionnels, elles leur permettent de mieux adapter leur posture professionnelle, d'agir en complémentarité avec un partenariat qui permet plus de co-construction et de codécision.

a- Organisation des rencontres professionnels usagers de la santé

Pour ces rencontres entre professionnels et usagers de la santé, les rôles se répartissent comme suit :

Rôle des associations

Les animateurs des associations mobilisent leur public autour du sujet qui le préoccupe et ils organisent la rencontre dans les locaux de l'association.

Rôle de la coordinatrice technique du Réseau Santé Vie Sociale

En fonction des préoccupations recueillies auprès des usagers de la santé, la coordinatrice s'attache à mobiliser le professionnel adapté à la thématique retenue et à organiser la rencontre avec ce professionnel.

Les échanges entre les usagers de la santé et les professionnels visent à **répondre aux interrogations du public** présent en créant un climat de confiance, propice aux échanges entre habitants et professionnels : les débats amènent, entre autres, une prise de conscience collective de certains facteurs (logement, environnement, etc...) déterminants voire structurants de l'état de santé de la population.

De plus, ils visent à **repérer les problématiques et les points positifs** autour de 3 axes :

- L'accès aux soins
- Les relations avec le dispositif de soins et les professionnels de santé
- Les connaissances et les comportements en matière de prévention en santé.

Rôle du professionnel

Le professionnel qui intervient est un professionnel spécialisé sur le thème de la rencontre et qui a une activité de prise en charge individuelle (secteur public, privé ou libéral) : médecins généralistes, médecins spécialistes, diététiciens, psychologues, médecin de santé publique, éducateurs spécialisés, CESF, IDE, dentistes.

Il a pour consigne **de sortir du « cours magistral » et de privilégier le dialogue : écouter des usagers, s'appuyer sur leurs compétences** et ajuster leurs connaissances le cas échéant.

b- Evolution des rencontres professionnels usagers de la santé

Cette évolution est constatée à **4 niveaux**.

Les rencontres sont très nombreuses depuis 2014 : elles fonctionnent depuis de nombreuses années avec plusieurs associations. Les habitudes de travail ainsi créées et la confiance qui y est associée **ont amené certaines structures à penser la santé en termes de projet et non plus sous la forme de rencontres ponctuelles**. De nouvelles structures comme Raison de Plus ou le CCAS de la Ville d'Alès mettent en place des rencontres collectives sur la santé. Cependant, la baisse de certains crédits amène les structures à repenser l'organisation de certaines activités y compris celles concernant la santé.

L'évolution est aussi marquée par une demande des professionnels des associations à être accompagnés dans le recueil des besoins de la population en termes de santé.

Dans ce cadre-là, **deux outils** ont été utilisés par la coordinatrice du Réseau Santé Vie Sociale : **le photolangage et l'entretien collectif**. Elle a également formé les professionnels qui en ont formulé la demande à l'utilisation de ces outils.

La méthode de travail rôdée au sein des rencontres s'applique désormais à de nombreuses actions de santé menées sur le territoire : la plupart des ateliers thématiques sont organisés sur ce même modèle.

Elles ont aussi évolué comme un outil utilisé dans des réunions de travail entre professionnels de santé et usagers, au-delà de la réponse à une demande sur un sujet par une association : elles sont donc devenues un outil de la démocratie sanitaire et permettent aux usagers de s'impliquer dans les projets aux côtés des professionnels et ce en tant qu'acteur de santé capable d'influer sur l'organisation des projets de santé sur le territoire.

c- Synthèse

Remarque : Il s'agit d'une synthèse des rencontres entre professionnels et usagers de la santé utilisées comme un outil de santé communautaire. Ce sont donc l'ensemble des rencontres organisées sur l'année qui sont citées avec, in fine, une reprise des rencontres décrites dans les chapitres précédents et dans les actions organisées en direction des jeunes.

Entre janvier et octobre 2018, **56 rencontres** entre professionnels et usagers de la santé ont eu lieu. Elles totalisent **476 participations**.

Dates	Thèmes	Intervenants	Participations
ASPI, AIA Cantarelle			
19/01	Les troubles du sommeil	Psychologue Libéral	7
08/03	Les cancers	Chargé de Prévention Ligue Contre le Cancer du Gard	8
24/4	Vaccinations + Examen Périodique de Santé	Infirmière P4S - Carmi Filieris	10
6/02	Etre ensemble aux Jardins	Médiatrice Familiale Association CEMAFOR	10
6/03	Etre ensemble aux Jardins	Médiatrice Familiale Association CEMAFOR	10
13/11	Agir en faveur du mieux être des	12 Professionnels	--

	jardiniers. Effets des rencontres sur les participants		
20/11	Savoir décrypter les étiquettes	Diététicienne Libérale CESF, CD 30	3
03/12	Lecture des étiquettes dans magasin discount	Diététicienne Libérale CESF, CD 30	3
2/2	La confiance en soi	Psychologue Libérale	4
16/4	La confiance en soi	Psychologue Libérale	4
30/4	La confiance en soi	Psychologue Libérale	4
14/5	La confiance en soi	Psychologue Libérale	4
28/5	La confiance en soi	Psychologue Libérale	4
11/6	La confiance en soi	Psychologue Libérale	4
25/6	La confiance en soi	Psychologue Libérale	4
2/10	Recueil des besoins en matière d'alimentation	Diététicienne Libérale CESF, CD 30	5
10/10	Réunion. Création d'outils en fonction des besoins	Diététicienne Libérale CESF, CD 30	--
23/10	Pyramide Alimentaire	Diététicienne Libérale CESF, CD 30	5
CCAS Ville d'Alès			
16/3	Prendre Soins de Soi Autrement	Psychologue Libérale	7
23/3	Prendre Soins de Soi Autrement	Psychologue Libérale	7
30/3	Prendre Soins de Soi Autrement	Psychologue Libérale	6
13/4	Prendre Soins de Soi Autrement	Psychologue Libérale	3
15/1	Pas si simple d'être parent	Psychologue Libérale	5
12/2	Pas si simple d'être parent	Psychologue Libérale	5
12/3	Pas si simple d'être parent	Psychologue Libérale	5
9/4	Pas si simple d'être parent	Psychologue Libérale	4
18/6	Pas si simple d'être parent	Psychologue Libérale	5
2/7	Pas si simple d'être parent	Psychologue Libérale	5
21/9	Prendre Soins de Soi Autrement	Psychologue Libérale	5
28/9	Prendre Soins de Soi Autrement	Infirmière - Sophrologue	4
01/10	Prendre Soins de Soi Autrement	Psychologue Libérale	3
12/10	Prendre Soins de Soi Autrement	Infirmière - Sophrologue	4
19/10	Prendre Soins de Soi Autrement	Psychologue Libérale	4
Association SESAMES			
3/5	Alimentation	Psychologue Libérale	6
17/5	Alimentation	Infirmière Sophrologue	6
24/5	Alimentation	Psychologue Libérale	5
31/5	Alimentation	Infirmière Sophrologue	6
7/6	Alimentation	Psychologue Libérale	3
21/6	Alimentation	Infirmière Sophrologue	6
28/6	Alimentation	Psychologue Libérale	3
14/5	Dépistage des cancers	Ligue Contre le Cancer Centre Hospitalier Alès Cévennes	24
1/10	Dépistage des cancers	Comité Féminin du Gard	10
Association MOSAIQUE			
11/6	Dépistage des cancers	Comité Féminin du Gard pour la Prévention et le Dépistage Gard Lozère Dépistage	15
18/6	Alimentation	Diététicienne	15
Association La Clède			
17/5	Dépistage des cancers	Ligue Contre le Cancer Centre Hospitalier Alès Cévennes	21
11/6	Les droits de l'enfant	Avocats	15

14/9	L'adolescence	Psychologue, CD30 Educateur, PJJ	30
Association RAIA			
21/6	Dépistage des cancers	Comité Féminin du Gard pour la Prévention et le Dépistage Gard Lozère Dépistage	21
18/10	Les 1ers secours	Les pompiers	20
SESAMES et RAIA			
9/01	Droits Santé	MSA Carsat-LR	11
23/01	Droits Santé	MSA Carsat-LR	12
Collège Florian			
13/2	L'adolescence	Psychologue Libérale	15
Ecole Saint Florent sur Auzonnet			
11/10	Atelier du Goût	Diététicienne Libérale	31
23/11	Atelier du Goût	Diététicienne Libérale Puéricultrice CD30	29
EPISOL			
11/10	Alimentation	Diététicienne Libérale	11
16/10	Alimentation	Diététicienne Libérale	6

III Réseau Santé Jeunes

A- PREAMBULE

Ce bilan d'activité décrit :

- **d'une part le travail réalisé pour construire le réseau santé jeunes et faire évoluer les partenariats et la gouvernance de la politique santé jeunes sur le Bassin Alésien.**
- d'autre part **les actions** menées sur la santé des jeunes **accompagnées ou menées par le réseau santé vie sociale** sur l'ensemble du territoire du Pays Cévennes.

Note : Seules les actions qui sont animées ou portées par la coordinatrice du Réseau Santé Vie Sociale ou auxquelles elle a participé en partenariat avec un autre réseau sont mentionnées ci-après.

De nombreuses actions en direction des jeunes sont animées par l'Atelier Santé Ville, les réseaux addictologie, santé mentale, prévention de l'obésité et elles figurent dans le bilan d'activités du réseau Santé Jeunes global.

D'autres actions sont également menées en direction des jeunes notamment par le réseau de prise en charge de l'obésité infantile.

B-HISTORIQUE

Historique- contexte

Les réseaux de santé du bassin alésien organisés **soit autour de thématiques de santé** - toxicomanie, sida, alcool, soins palliatifs, diabète, santé respiratoire - **soit autour de populations** - santé vie sociale, périnatalité - mènent depuis des années des actions de prévention, et en particulier **des actions en direction et avec des publics jeunes**.

Le développement de ces actions de prévention et de soutien aux professionnels par le développement des pratiques coopératives a amené les membres des comités de pilotage des différents réseaux à formaliser **dès 1998 une commission transversale santé jeunes** au sein du réseau santé vie sociale, intégrant l'ensemble des problématiques liées à cette tranche d'âge et regroupant toutes les actions engagées par les réseaux dans ces domaines.

Au-delà de la vision globale des actions menées en direction des jeunes, le portage de la commission par le réseau Santé Vie Sociale a permis que ces actions, destinées à l'ensemble des jeunes du bassin, prennent en compte les jeunes en situation de précarité sans les stigmatiser et, le cas échéant, soient adaptées à ces publics.

Une évolution dans le cadre du Contrat Local de Santé

Pour répondre à une demande exprimée lors du comité de concertation et de suivi du Contrat Local de Santé de **janvier 2012** par plusieurs institutions qui développent une politique en matière de santé des jeunes, et **en particulier par le Conseil Régional du Languedoc-Roussillon** - alors partenaire financier de la commission et membre du CLS - le Réseau Santé Vie Sociale a proposé de faire **évoluer sa Commission Santé Jeunes**, transversale à l'ensemble des réseaux du territoire, **vers un réseau de santé à part entière** afin de pouvoir décliner au mieux l'axe d'intervention n° 2 du Contrat Local de Santé "La santé des Jeunes".

Cette proposition a été actée par le comité de suivi et de concertation du Contrat local de Santé en avril 2012.

L'objectif de cette évolution était de **contribuer à créer des liens, verticaux et horizontaux, entre tous les acteurs** intervenant dans ce champ afin d'éviter, en particulier, les ruptures dans l'accompagnement des jeunes et de leurs familles.

Plus précisément, il s'agissait de **consolider et/ou créer des liens** :

- **entre les institutions qui portent une politique en matière de santé des jeunes** (Agence Régionale de Santé, Conseil Régional, Conseil Départemental, Intercommunalités, Éducation Nationale, Assurance Maladie, etc.).

- **entre les acteurs de terrain qui, sur le bassin alésien, œuvrent à l'amélioration de la santé des jeunes.**

- et entre ces institutions et ces acteurs de terrain.

Il s'agissait aussi de permettre à des partenaires qui travaillent déjà avec les réseaux, tels que la Mission locale

des Jeunes, les CFA, l'Ecole Régionale de la deuxième chance, de participer aux projets de façon plus active et plus étroite **et d'ancrer le travail collectif sur l'amélioration des compétences de vie et des compétences psychosociales des jeunes.**

Il s'agissait enfin, face au nombre croissant de projets et de partenaires œuvrant dans le domaine de la santé des jeunes, de **contribuer à leur articulation pour une meilleure complémentarité.**

Un groupe de travail s'est alors mis en place.

Le travail de structuration mené en 2013 s'est organisé autour notamment de **l'amélioration de l'interconnaissance des acteurs de terrain et de l'émergence d'un langage commun** à ces acteurs.

Ce travail a permis aussi de dresser un diagnostic sur la base duquel le groupe a pu poursuivre l'échange pour élaborer des stratégies de réponse.

Rappel sur la mise en œuvre de la démarche de recherche action 2014-2015

Le groupe a décidé d'aller plus loin dans la construction de valeurs et de représentations communes en se basant sur une méthodologie de **type étude-action**. La **problématique** retenue pour celle-ci était : "**Comment mieux travailler ensemble entre acteurs de la santé et du bien-être des jeunes, avec les jeunes, leurs familles et les acteurs du soin à la recherche d'un mieux-être des jeunes ?**"

L'objectif principal des membres du groupe santé jeunes du bassin alésien était au travers de cette étude de **recueillir** «les besoins/demandes des professionnels, des jeunes et de leur entourage en matière de santé et de bien-être». Plus précisément, ils visaient à :

- **mieux définir** la santé et le bien-être des jeunes,
- **libérer la parole** des jeunes et de leur entourage sur cette question,
- **re-sensibiliser** les professionnels, les associations, les institutions et les élus sur la question en s'appuyant sur des enquêtes de terrain.

Le groupe de travail a fait appel à un professionnel extérieur ayant un profil de sociologue pour être sensibilisé aux démarches de recueil de données en sciences sociales (observation et conduite d'entretiens, freins méthodologiques, avantages et limites des outils, etc.). L'Institut Social et Coopératif de Recherche Appliquée (ISCRA) a été retenu.

L'étude s'est organisée avec **un comité de pilotage et un groupe "enquête de terrain"**.

- **Le comité de pilotage** composé de personnes ressources s'est constitué en juin 2013. Il était composé de : un éducateur spécialisé Avenir Jeunesse ; la référente santé de la Mission Locale Jeunes Alès Pays Cévennes ; le responsable adjoint Service des Sports Ville/Agglo Alès ; le chargé de projets/ éducateur sportif OMS Alès ; les coordinatrices Projet Educatif Local (PEL) et Programme de Réussite Educative (PRE) de la Ville d'Alès ; une Conseillère Emploi Formation Insertion CD 30 ; la chargée de mission PRE CUCS Piémont Cévenol ; une assistante sociale ASE CD 30 ; deux assistantes sociales SST CD 30 ; une chargée de mission Association Reseda ; la coordinatrice du Réseau Santé Vie Sociale (RSVS), la diététicienne-Coordonnatrice du Réseau Obésité Infantile ; la coordinatrice de l'Atelier Santé Ville.

La recherche-action s'est ainsi s'inscrit dans un processus d'une durée d'environ 21 mois : démarrage le 18 octobre 2013 - dernière restitution par le groupe "enquête de terrain" le 16 juin 2015. Le cahier des charges de l'étude-action a été validé et a abouti à la constitution **d'un groupe "enquête de terrain" (GET)**.

Le projet s'est déroulé en 2014/2015 en plusieurs étapes :

- Janvier 2014 : Formation du GET au recueil de données et organisation du travail de terrain ;
- Février - avril 2014 : Suivi du recueil de données avec le GET ;
- Mai - Juillet 2014 : Traitement et analyse partagée des données recueillies avec le GET et le comité de pilotage ;

Août 2014 - Décembre 2014 : Rédaction du rapport final et note de synthèse

Les résultats de l'étude-action ont permis de relever les éléments suivants :

Extraits rapport final

Les apprentissages individuels et collectifs liés à la conduite collective de la recherche-action :

- La recherche-action a favorisé positivement la rencontre entre les membres du groupe santé et permis de prendre toute la mesure du sérieux et de l'implication de chacun dans ce travail collectif (un espace positif de professionnalité),
- L'insuffisante disponibilité professionnelle de certain-e-s a par conséquent généré des frustrations liées au souhait d'en faire plus, de le faire mieux et avec l'ensemble des membres du réseau,
- La rencontre des jeunes, des familles a eu un effet redynamisant pour les professionnels ayant recueilli les données,
- L'apprentissage d'une démarche méthodologique en science sociale et l'appui de fondements théoriques,
- L'élaboration d'outils de recueil de données, de jeux, qui pourront être réutilisés ultérieurement.

Les apprentissages individuels et collectifs liés aux résultats de la recherche-action :

- La prise de conscience ou la confirmation de l'importance de déployer des dispositifs plus participatifs pour recueillir une parole des enfants, des jeunes, des familles qui ouvre des perspectives,
- L'importance de développer des dispositifs de reconnaissance des jeunes mais aussi des familles (réhabilitation de la confiance en soi, valeur de la parole confiée, expertise d'usage ou savoir d'expérience reconnus),
- La prise de conscience de l'importance de la famille dans la santé des jeunes (une approche émancipatrice et non culpabilisante de la parentalité),
- La découverte de points de vue au final très convergents entre les jeunes, les familles et les professionnels du soin enquêtés,
- La pression sociale / injonction paradoxale de performance (notamment scolaire) dans un contexte socio-économique fortement dégradé est le principal vecteur de mal-être des jeunes et produit une norme difficilement atteignable et parfois inatteignable,
- L'importance de mettre en œuvre des dispositifs expérimentaux avec les jeunes pour faire de l'éducation à la santé car la question de la santé n'est pas spontanément abordée. Il s'agit de développer des dispositifs d'opportunité pour l'aborder avec les enfants, les jeunes, les adolescents et les parents (pour ce qui concerne les enfants),
- La nécessité de faire une véritable place aux jeunes et aux familles au sein du réseau santé jeunes,
- Le souci de partager cette orientation maintenant avec les institutions publiques (exemple ARS et Conseil Régional Languedoc-Roussillon).

En résumé, il importe :

- de favoriser le « développement des compétences psychosociales des adolescents et des jeunes, considérés comme des déterminants cruciaux de leur rapport à la santé. Il est précisé que ces programmes se composent d'interventions collectives basées sur des techniques d'animation interactives, qui sont d'autant plus efficaces qu'elles s'inscrivent dans la durée et prennent en compte l'environnement matériel et humain des adolescents et des jeunes ».
- de penser la place des jeunes dans la construction et non seulement dans la réception des actions de prévention,
- de soutenir les initiatives de proximité en facilitant l'accès aux sources les mieux informées en matière de prévention (exemple : mobilisation du site de l'INPES par rapport à l'élaboration des jeux lors du séjour de ski et dans les écoles primaires),
- de favoriser et déployer des expérimentations sociales innovantes appuyées sur des opportunités très concrètes (l'exemple des jeunes qui se font pincer « en train d'en cramer une » et la mise en place d'un jeu abordant les risques du tabac), soutenues, observées et légitimées par le réseau santé jeunes (notamment par un travail d'analyse partagée des pratiques et d'affichage collectif),
- de s'appuyer sur la communauté d'expérience des jeunes, premier(e)s concerné(e)s, dans une logique d'émancipation sociale et de pouvoir d'agir,
- d'évaluer à l'aune des processus de changement social ce que ces logiques permettent de mettre en œuvre (et non seulement des résultats visibles),

tout en favorisant une mutualisation des expériences d'ores et déjà engagées sur le territoire alsésien appuyée sur un storytelling à visée d'émancipation sociale où les jeunes et leurs familles deviendraient des inventeurs et des créateurs d'un mieux-être collectif.

Le rapport final a été soumis au comité de pilotage **en janvier 2015**.

Le comité de pilotage a organisé la restitution de la démarche d'étude action en 3 temps :

- 1^{er} temps de restitution auprès des jeunes et des familles
- 2^{ème} temps auprès des professionnels de première ligne. Il est question ici des professionnels qui sont régulièrement au contact des jeunes et des parents
- 3^{ème} temps auprès des décideurs : responsables institutionnels, présidents d'associations, élus.

Les 3 phases de restitution ont eu lieu entre mai et juin 2015 :

- **Restitution auprès des jeunes et des parents le 27 mars 2015**

32 personnes étaient présentes dont **17 jeunes** et parents et 15 professionnels issus de 10 structures

- **Restitution aux professionnels de première ligne le 28 mai 2015**

68 personnes étaient présentes issues de 43 structures différentes.

- **Restitution aux institutionnels et décideurs le 16 juin 2015**

41 personnes étaient présentes dont 3 usagers et 38 personnes représentant 26 structures différentes.

Globalement, **le bilan est très positif**. Les personnes ayant assisté à l'une ou l'autre des restitutions ont été intéressées par la démarche et les résultats. Certains ont fait part de leur intention d'intégrer la dynamique.

Par ailleurs, **l'objectif d'impliquer des acteurs de l'animation, de l'éducation dans une démarche santé a été rempli et plusieurs structures ont intégré dans leurs activités des actions santé, chose qu'ils ne faisaient pas jusque-là, estimant que la santé n'était pas de leur ressort.**

Après le temps des restitutions, de nombreuses personnes ont fait part au groupe enquête de terrain ("GET") de leur volonté de suivre l'évolution du réseau, voire de s'impliquer dans la mise en œuvre d'actions.

C-2016-2017, MISE EN ŒUVRE D'UNE DÉMARCHE D'AUTOMÉDIATISATION

Les membres du Groupe Enquête de Terrain et les jeunes qui ont rejoint la démarche fin mars 2015 souhaitaient également s'engager **dans une phase plus concrète**.

La réflexion s'est donc poursuivie après la restitution de l'étude pour **déterminer ensemble** les actions à développer pour agir en faveur du mieux-être des jeunes et répondre à l'enjeu majeur de **co-construction des projets entre acteurs de terrain, décideurs, jeunes et représentants des familles**. Le groupe a estimé qu'il fallait encore mobiliser les différents acteurs pour "aller vers les premiers concernés", les jeunes et les familles.

Après la restitution **un travail de réflexion** a démarré autour des orientations à donner au travail collectif.

Les orientations qui se sont dégagées étaient les suivantes :

- **Fédérer les énergies** pour (re)-**donner la parole aux premiers concernés** (jeunes-parents) et transmettre leur(s) message(s)
- **Agir en prévention avec des jeunes et pour des jeunes** : Créer un Forum Santé par les jeunes et pour les jeunes, et pour les professionnels.
- **Continuer à mobiliser** des professionnels, des parents et des jeunes pour qu'ils rejoignent le travail en réseau dédié à la santé des jeunes

Pour formaliser cette transition de l'étude action à l'action, plusieurs réunions ont eu lieu entre juin et décembre 2015.

Les propositions et perspectives de travail émises ont été structurées autour de 2 axes : **travail interprofessionnel et travail avec les jeunes**. L'objectif était de déterminer dans chacun d'eux les actions sur lesquelles les acteurs pourront s'engager à court, moyen et long terme.

La réflexion a porté sur la question centrale « *Comment construire un processus de reconnaissance de la parole des jeunes ?* » et le groupe s'est alors intéressé à la démarche **d'auto-médiatisation** développée par l'association Moderniser Sans Exclure (MSE) et qui semblait la plus à même de répondre à cette interrogation.

L'association Solidarnet, engagée dans un projet de transfert de compétences avec MSE a donc proposé que le réseau santé jeunes se saisisse de cette occasion pour expérimenter une démarche permettant de **redonner la parole aux jeunes sur ce qui pourrait contribuer à leur mieux-être, au vu de leurs expériences et des difficultés rencontrées** et ce afin de :

- Ouvrir une réflexion collective avec les professionnels de terrain ;
- Redonner confiance et estime de soi à des jeunes qui pourraient avoir été mis à mal ;
- Faire évoluer les politiques publiques locales.

Méthode Auto-médiatisation - Association Moderniser Sans Exclure (MSE)

Cette structure, basée sur Marseille a été fondée par Bertrand Schwartz, ancien Délégué Interministériel à l'insertion des jeunes, à l'origine de la création des missions locales.

*La **méthode d'auto-médiatisation** de MSE a fait ses preuves depuis 20 ans. Ce mode d'intervention sociale s'appuie sur le support vidéo pour recueillir une expression collective de groupes de personnes volontaires. Loin d'un travail classique de réalisation de film, dans une logique de produit, il s'agit bien **d'une démarche**, où le film n'est que support et prétexte pour créer des lieux d'expression et d'écoute afin de rechercher une pluralité des regards.*

Les Fondements de la démarche

Exclusions, précarités, dysfonctionnements dans l'entreprise et dans la société : ces questions suscitent des débats auxquels presque tout le monde participe. Tout le monde... sauf les premiers et principaux intéressés. Et pourtant, ne sont-ils pas les mieux placés pour en parler ? À l'aide de la vidéo, Moderniser Sans Exclure donne à entendre ceux qui n'ont pas la parole.

Pourquoi cette démarche ?

Elle repose sur la conviction qu'il n'y a pas de fatalité à l'exclusion des personnes de faible niveau de

qualification, que ce sont ces mêmes personnes qui peuvent le mieux parler de leurs difficultés et que leurs propositions peuvent alimenter avec pertinence une réflexion collective.

Pour Bertrand Schwartz, cela ne fait aucun doute : les personnes de faible niveau de qualification, les habitants des quartiers sensibles, les exclus de la richesse nationale... "peuvent nous en apprendre plus que ce que nous croyons et en savent plus que ce qu'ils croient eux-mêmes". Leur contribution au débat sur l'insertion et à la lutte contre l'exclusion est non seulement humainement riche et fructueuse, mais économiquement nécessaire et efficace : elle permet de modifier les représentations et catégorisations a priori, fausses ou négatives, dures ou complaisantes et, grâce à cette meilleure compréhension, accroître l'efficacité des dispositifs imaginés. Bien sûr la démarche s'alimente au refus de la fatalité qui conduit à se résigner, à se dire impuissant face au chômage, à la misère, à la précarité, à la solitude et aux rejets. Voilà pourquoi il nous faut prendre le temps d'écouter ce que ces personnes laissées trop souvent sans parole ont à nous dire.

L'équipe de coordination et en particulier la coordinatrice du Réseau Santé Vie Sociale, a apporté **un soutien méthodologique** à Solidarnet qui a déposé une demande de financement auprès du **Contrat de Ville Alès Agglomération. Les financements ont été obtenus.**

Une réunion du groupe de travail a permis de déterminer les contours du projet santé jeunes à engager pour l'année 2016/2017.

Les **axes de travail** préalables ont été précisés :

- Une phase de clarification de ce que signifie '**auto-médiatisation**', le cadre méthodologique et déontologique pour tous, professionnels, jeunes et familles
- Une réflexion sur la composition du groupe de jeunes : quels jeunes ? Quels profils ? Combien de jeunes ?
- Une réflexion sur la place des professionnels du groupe santé jeunes : dans le comité de pilotage ? Dans un groupe d'expression ? Dans le comité de pilotage et dans un groupe d'expression ?

C'est dans ce contexte que **2 rencontres** avec l'association **Moderniser Sans Exclure** ont été organisées en 2016, l'une avec les professionnels, l'autre avec les jeunes et les familles.

Ces rencontres ont été l'occasion de réfléchir également à la **place que pourraient occuper les parents ainsi que les professionnels de première ligne**, dans l'optique de soutenir et d'accompagner les jeunes intéressés.

Le déroulement de cette démarche d'auto-médiatisation est prévu **en 4 grandes phases** :

- Phase 1 Initialisation/suivi : « préciser le cadre, les attentes et accompagner la démarche »
- Phase 2 Expression : « filmer pour aider à dire »
- Phase 3 Enrichissement : « montrer pour en débattre »
- Phase 4 Restitution et bilan : « diffuser pour faire comprendre et connaître »

Un travail de rencontres avec des jeunes volontaires adhérents dans différentes associations du territoire a été entamé à partir du mois d'avril 2016.

5 groupes d'expression filmés ont eu lieu entre mai 2016 et février 2017. Ils ont réuni 25 jeunes. Un film a été réalisé à partir de ces groupes d'échanges. A partir de mars 2017, la phase 3 'enrichissement' a pu débiter.

L'année 2018 est marquée par la diffusion du film intitulé 'La face cachée de notre avenir'.

Le détail des réunions de janvier à juin 2018 figure dans le tableau récapitulatif ci-après :

DATE	Type d'action	Participants	Contenu
4/01	Réunion	9 participants	Rencontre avec le Festival du Cinéma Projection du film
26/01	Réunion	8 participants	Préparation Evènement Quartier en Lumière
29/01	Réunion	4 participants	Préparation Evènement autour du Vivre Ensemble

1/02	Réunion	8 participants	Préparation Evènement Quartier en Lumière
6/02	Réunion	8 participants	Préparation Evènement Quartier en Lumière
12/02	Réunion	8 participants	Préparation Evènement Quartier en Lumière
22/02	Réunion	5 participants	Quartier en Lumière - Préparation du débat après la diffusion du film
02/03	Réunion	6 participants	Quartier en Lumière - Préparation du débat après la diffusion du film
05/03	Réunion	7 participants	Préparation Evènement Quartier en Lumière
06/03	Réunion	3 participants	Préparation Evènement Quartier en Lumière
28/03	Réunion	6 participants	Débriefing Quartier en Lumière
05/04	Réunion	2 participants	Préparation diffusion film pour la semaine de la persévérance
16/04	Réunion	3 participants	Préparation diffusion du film pour évènement autour du mieux vivre ensemble
19/04	Réunion	8 participants	Prépa. diffusion film pour Mieux Vivre Ensemble
24/04	Réunion	8 participants	Prépa. diffusion film pour Mieux Vivre Ensemble
02/05	Réunion	7 participants	Prépa. débat pour évènement Mieux Vivre Ensemble
05/05	Journée Mieux Vivre Ensemble	150 personnes	Diffusion film
16/05	Rencontre	20 participants	Diffusion du film au sein d'un séminaire sur les jeunes à l'UPV Montpellier
31/10	Réunion	7 participants	Préparation Comité de Suivi Santé Jeunes
12/11	Réunion	9 participants	Préparation du bilan des diffusions
20/11	Comité de suivi	18 participants	Bilan des diffusions - Piste de travail pour 2019
07/12	Réunion	2 participants	Bilan Comité de suivi Activités santé Perspectives et liens avec réseau santé jeunes

Ce travail a été accompagné par des étudiants du Lycée La Salle ; 2 réunions ont eu lieu (22/01 ; 26/02).
Le dernier semestre 2018 est dédié à la clôture de la phase de diffusion. Entre janvier et octobre 2018, 6 réunions ont eu lieu : 28 et 31 août, 25 septembre, 18 et 31 octobre 2018. 5 à 7 participants à chaque réunion.

D- SOUTIEN DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

Le soutien des pratiques professionnelles pour les différents acteurs en lien avec les jeunes **est développé par les différents réseaux et dispositifs du territoire et ce en lien avec les besoins repérés par le Réseau Santé Vie Sociale.**

Ce soutien est organisé sous différentes formes : **formations adultes ressources en addictologie** qui concernent des professionnels de l'éducation nationale (lycée), des MECS, de la PJJ, de l'école régionale de la seconde chance, de la mission locale d'insertion, ITEP, Sessad... **formations à la prévention de l'obésité, réunions cliniques en santé mentale pour les enfants et les adolescents** (Dispositif expérimental, Réseau clinique du lien) ouvertes aux professionnels du secteur sanitaire (médecins, psychologues), médico-social (MECS, ITEP, ASE) ou social (travailleurs sociaux CG30, Mission locale, prévention spécialisée), éducation nationale (infirmiers scolaires), PJJ....

Ces actions ne sont donc pas décrites dans ce bilan d'activités mais dans le bilan d'activités de chaque dispositif comme dans le bilan d'activités du réseau santé jeunes. Ces bilans sont disponibles sur demande auprès de l'association Reseda.

a - La Radicalisation dans toutes ses dimensions

Mise en contexte

Des professionnels de différents secteurs : santé, social, éducatif, culture, etc ..., constatent des confusions, des amalgames, dès lors que sont abordés des thèmes tels que la laïcité, la discrimination ou encore la radicalisation.

De plus, pour ces professionnels de l'intervention éducative, les situations dites de 'radicalisation' auxquelles ils ont à faire face viennent questionner tour à tour : l'intégration des immigrés et de leurs descendants ; la place de la religion et les conceptions de la laïcité à l'œuvre dans la société française ; le regard porté sur la jeunesse et la place qui lui est accordée.

Ajoutons à cela que, de manière générale, leur travail se situe dans un contexte teinté de pessimisme par la succession des attentats terroristes, par des taux de pauvreté inégalés et concentrés dans les quartiers populaires (ONZUS) et par un chômage des jeunes qui explose (c'est le chômage et plus particulièrement celui des jeunes, qui distingue les ZUS des autres territoires). Ce pessimisme contextuel s'accompagne d'une désespérance générale de la part de celles et ceux qui accompagnent les habitants des quartiers populaires ... c'est-à-dire, les professionnels de l'intervention et du développement social territorial.

Ils peuvent aussi remarquer qu'actuellement les termes du problème dit de *radicalisation* privilégient une explication causale unique, extérieure à la société française et une approche plus individuelle en termes de détection, de signalement. Le risque qu'ils pressentent est que le public soit uniquement objet de l'intervention, que son point de vue ne soit pas pris en compte et qu'il y ait un effet d'effacement des frontières entre le travail social, sanitaire et le travail policier.

Aussi, pour leur action, ils se situent dans le cadre de la **prévention primaire** et ils **s'engagent** à :

- a. Poser le plus correctement possible les termes du problème dit de radicalisation et à l'inscrire dans une problématique sociale plus globale.
Et
- b. Travailler de manière articulée les questions de discrimination, laïcité et prévention de la radicalisation entre professionnels de différents secteurs et avec les premiers concernés.

Objectifs

➤ Objectif d'action :

- Mise en place d'une formation/action pour définir collectivement la radicalisation, libérer la parole des jeunes et de leur entourage et sensibiliser les professionnels, les institutions, les élu.e.s sur la question.

➤ Démarche 2017/2018 :

1ère étape : Aller vers une approche complexe du problème dit de radicalisation et dans ce contexte, réfléchir à quelle approche de la laïcité privilégier, quelle forme de prévention des discriminations promouvoir et quel modèle de citoyenneté développer.

- Fédérer des professionnels, des élu.e.s et des institutionnels autour de ces questions.
- Fédérer un groupe d'adolescents suivis par Avenir Jeunesse et l'UEMO autour de ces questions. Support : concert de Médine, le 27 octobre 2017 à Nîmes.
- Fédérer un groupe de parents.

2ème étape : Prévoir un calendrier d'actions régulières articulées autour :

- De temps de rencontres entre professionnels avec un intervenant reconnu sur la question pour réguler les échanges, ISCRA, par exemple.
- D'ateliers d'écriture ou d'expression dont les sujets seraient choisis par les jeunes. Ces ateliers seraient accompagnés par des professionnels (Avenir Jeunesse et UEMO). L'objectif recherché est de faire émerger la pensée des jeunes et pouvoir la mettre en débat et accepter les différents points de vue afin d'échanger et d'objectiver les propos.
- D'ateliers d'écriture ou d'expression dont les sujets seraient choisis par les adultes. ...

3ème étape : Croiser les savoirs : les savoirs académiques, les savoirs profanes (les 1ers concernés), les savoirs inter-médiateurs (professionnels, cadres intermédiaires, institutionnels). Prévoir une journée dont la clôture serait soit un spectacle musical, soit une pièce de théâtre.

➤ Calendrier des réunions qui ont eu lieu en 2018 :

Date	Évènement	Nombre de participants
22/01	Rédaction du Projet La Radicalisation dans toutes ses dimensions	3 participants
16/02	Rédaction collective du Projet La Radicalisation dans toutes ses dimensions	4 participants
17/9	Diffusion d'un film et échange	8 participants
15, 17, 22 octobre 2018	Préparation des demandes de financement relatives à la mise en place du projet (politique de la ville, Conseil Régional, etc...)	8 participants à chaque réunion
21/11/2018	Radicalisation dans toutes ses dimensions - Point sur les éléments financiers	5 professionnels
21/12/2018	Groupe de travail La Radicalisation dans toutes ses dimensions - Points sur le projet (perspectives 2019)	3 professionnels