



# RESEAU SANTE VIE SOCIALE Du Bassin Alésien

## Bilan d'Activité 2012

**Association de coordination des réseaux de santé du bassin alésien**

## SOMMAIRE

<b>PREAMBULE</b> .....	<b>4</b>
<b>A- RESEAU SANTE VIE SOCIALE</b> .....	<b>4</b>
<i>Création</i> .....	4
<i>Objectifs</i> .....	4
<i>Rôle de la coordinatrice technique du Réseau Santé Vie Sociale</i> .....	4
<b>B- FONCTIONNEMENT DU RESEAU SANTE VIE SOCIALE</b> .....	<b>5</b>
<i>Le comité de pilotage</i> .....	5
<i>Les réunions du comité de pilotage</i> .....	6
<i>La réunion plénière</i> .....	6
<b>I. SOUTIEN DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES</b> .....	<b>7</b>
<b>A-SOUTIEN AUX GROUPES DE TRAVAIL EXISTANTS ET / OU EMERGEANTS</b> .....	<b>7</b>
<i>a- Santé Mentale- articulation entre la psychiatrie et l'action sociale</i> .....	7
<i>b- Sensibilisation des professionnels sur le thème des enfants exposés aux violences conjugales</i> – .....	8
<i>b-a-La prise en compte des enfants dans des situations de violences conjugales</i> .....	8
<i>b-b-L'échange entre professionnels et parents sur la santé des enfants exposés aux violences conjugales</i> .....	12
<b>B- ORGANISATION DE TEMPS D'INFORMATION, DE FORMATION ET DE SENSIBILISATION PLURIDISCIPLINAIRES</b> .....	<b>15</b>
<i>a- Prévention de la tuberculose</i> .....	15
<i>b- Prévention des cancers du sein et colorectal</i> .....	15
<i>c- Les droits santé</i> .....	16
<b>C- ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS</b> .....	<b>17</b>
<i>a- Le C.A.B.A: Collectif d'Associations du Bassin Alésien</i> .....	17
<i>b- Centre de Vaccination Départemental (CVD)</i> .....	18
<i>c- Le Comité Féminin Gardois ou la promotion des dépistages organisés des cancers du sein et colorectal</i> .....	19
<i>d- Raison de Plus</i> .....	21
<i>e- Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM)</i> .....	22
<i>f- L'Association de Soutien Pour l'Insertion (ASPI)</i> .....	23
<i>g- Vivre Ensemble aux Promelles</i> .....	23
<i>h- Association Tutélaire de Gestion (A.T.G.)</i> .....	23
<i>i- La Clède</i> .....	24
<i>j- Communauté des Communes Vivre en Cévennes - Forum Séniors</i> .....	24
<i>k- Commune de Saint Christol Les Alès – Forum Séniors</i> .....	25
<i>l- CCAS Ville d'Alès</i> .....	26
<i>m- Association Rencontre et Amitié d'Ici et d'Ailleurs</i> .....	26
<i>n- Centre Social de Salindres – La Cour des Miracles</i> .....	27
<b>II ACTIONS EN DIRECTION DES USAGERS</b> .....	<b>28</b>
<b>A- LES RENCONTRES ENTRE PROFESSIONNELS ET USAGERS DE LA SANTE</b> .....	<b>28</b>
<i>a- Organisation des rencontres</i> .....	28

b- Synthèse des rencontres : .....29  
c- L'évaluation des rencontres entre professionnels et usagers de la santé : ....31

**III COMMISSION SANTE – JEUNES..... 34**

**A- DE LA COMMISSION AU RESEAU SANTE JEUNES..... 34**

a- Une évolution importante à la demande des partenaires institutionnels dans le cadre du CLS .....34  
b- Mise en œuvre de la transition.....34

**B- ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS ..... 36**

a- Centre Social le Kiosque – Démarche de construction d'un évènement autour de la famille. ....36  
b- Mission Locale des Jeunes – Les droits santé .....37  
c- Mission Locale des Jeunes – Le mal-être .....38  
d- L'organisation d'un forum 'Santé Jeunes' par l'association Avenir Jeunesse41  
e- Réussite Educative – Ville d'Alès .....43  
f- Réussite Educative – Piémont Cévenol .....45  
g- Ecole de Tamaris .....48  
h- Groupe Scolaire Saint Florent sur Auzonnet .....48  
i- Commune de Saint Privat des Vieux.....50  
j- Commune de Saint Christol Les Alès .....51

**C- LE GROUPE DE REFLEXION 'JEUNES ET SOCIETE' ..... 53**

**D- LES RENCONTRES ENTRE PROFESSIONNELS ET USAGERS DE LA SANTE..... 54**

a- Rencontre et Amitié d'Ici et d'Ailleurs .....54  
b- CFA Alès.....54

**IV- CONTRIBUTION DU RESEAU AUX TRAVAUX D'AUTRES DISPOSITIFS ..... 55**

**A- COMMUNAUTE DES COMMUNES VIVRE EN CEVENNES..... 55**

**B- COMMUNAUTE DES COMMUNES AUTOUR D'ANDUZE..... 56**

**V- VEILLE ET DEVELOPPEMENT DU RESEAU ..... 57**

**A- VEILLE SUR LES PARTENARIATS ..... 57**

**B- REPRESENTATION DU RESEAU SANTE VIE SOCIALE ..... 57**

**VI- COMMUNICATION ET INFORMATION..... 58**

## PREAMBULE

L'association **RESEDA** assure la représentation juridique des réseaux de santé du bassin alésien ainsi que 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.

### A- RESEAU SANTE VIE SOCIALE

#### *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.

#### *Objectifs*

Il poursuit les objectifs généraux suivants :

- 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 passé à un 1 ETP

#### *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** en prévoyant un calendrier régulier des réunions de l'instance de pilotage, en préparant les invitations pour ces rencontres, en rédigeant également les comptes-rendus et en organisant leur diffusion. C'est également l'animation des réunions du comité de pilotage et la mise en œuvre des décisions du comité.

- **Coordonner les groupes de travail existants** (violences faites aux femmes, par exemple) et **impulser des dynamiques partenariales** en fonction des besoins émergents des professionnels et des 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 professionnels du Bassin Alésien et en accompagnant les structures qui s'interrogent sur leur méthodologie d'intervention dans une démarche communautaire.
- **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 recueillies, les professionnels de santé en capacité d'y répondre sont recherchés. 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 élus pour présenter le Réseau et l'association RESEDA.
- **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 RESEAU SANTE VIE SOCIALE

### *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 demandes émergentes.

- Sa composition :

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

Association Gardoise Femmes Accueil Solidarité (AGFAS) – Association Vivre Ensemble aux Promelles – Centre Communal d'Action Sociale (CCAS) de la Ville d'Alès - Collectif d'Action Contre le Chômage – Conseil Général du Gard, Direction de l'Insertion Antenne Alès - Mission Locale des Jeunes (M.L.J.) - Association Mosaïque – Permanence d'Accès aux Soins (PASS) du Centre Hospitalier – Centre Médico Psychologique (C.M.P.) - Association SESAMES - Association Rencontre et Amitié d'Ici et d'Ailleurs - Collège Diderot – Direction Centre Hospitalier (CH) – Service d'Accompagnement de Jour pour les Exclus (SAJE) – Equipe Mobile de Psychiatrie Précarité (EMPP) – Atelier Santé Ville (A.S.V.) – Programme de Réussite Educative (P.R.E.), CUCS Piémont Cévenol et Service Education, Ville d'Alès.

### *Les réunions du comité de pilotage*

En 2012, le comité de pilotage s'est réuni **deux fois** dans les locaux de l'association **RESEDA**.

Le **27 mars 2012**, les membres du comité de pilotage – au nombre de **4** – se sont réunis autour de l'évaluation des rencontres entre professionnels et usagers de la santé. Cette réunion a permis d'élaborer collectivement les critères d'évaluation des rencontres entre professionnels et usagers de la santé et de programmer cette action pour le mois de juin de cette même année.

Le **11 mai 2012**, les membres du comité de pilotage – au nombre de **13** – se sont rassemblés autour des questions suivantes : présentation de l'activité du réseau, explicitation du Contrat Local de Santé (C.L.S.) et évolution de la Commission Santé Jeunes.

Les échanges se sont concentrés sur la santé des jeunes. Aujourd'hui, à la fois pour faire face au nombre croissant de projets et de partenaires œuvrant dans le domaine de la santé des jeunes, pour prendre acte du fait que le profil sociologique des jeunes touchés par ces projets dépasse largement celui de jeunes en situation de vulnérabilité sociale et/ou économique, le comité de pilotage du réseau a proposé d'ouvrir un espace de concertation élargi pour interroger collectivement la manière dont est structurée la politique de santé des jeunes sur le bassin alésien – **il s'agit de faire évoluer la Commission Santé Jeunes vers un véritable Réseau Santé Jeunes**. Cela implique, en particulier, de **faire évoluer la gouvernance** de la Commission Santé Jeunes (création d'un comité de pilotage spécifique à la santé des jeunes) jusqu'ici intégrée au sein du réseau santé vie Sociale.

Le comité de pilotage du réseau a défini la première étape de cette évolution : **l'organisation d'une journée de réflexion** qui permette d'interroger les politiques des différentes institutions qui sont conduites localement en matière de santé des jeunes, mais aussi de mettre en valeur tout ce qui se fait déjà sur le territoire. Cette journée devrait avoir lieu durant l'année 2013.

**NB** : Ces aspects ont également été abordés **au sein du comité technique du Contrat Local de Santé en janvier 2012 par plusieurs institutions qui développent une politique en matière de santé des jeunes**.

### *La réunion plénière*

La réunion plénière du Réseau Santé Vie Sociale 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'actions pour le réseau et de recueillir les besoins exprimés par les acteurs de terrain. Elle a eu lieu le **21 septembre 2012** en matinée dans les locaux de la **Médiathèque** et a réuni **89 personnes différentes** (professionnels, institutions, élus, bénévoles, usagers).

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

## I. SOUTIEN DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

### A-SOUTIEN AUX GROUPES DE TRAVAIL EXISTANTS ET / OU EMERGEANTS

#### *a- Santé Mentale- articulation entre la psychiatrie et l'action sociale*

Depuis 2002, le réseau santé vie sociale accompagne un travail interinstitutionnel et pluri-professionnel entre les secteurs de la psychiatrie et de l'action sociale afin d'améliorer les relations partenariales entre les professionnels des deux secteurs, relations indispensables à une meilleure prise en charge des populations. Dans ce cadre, il a mis en place les **permanences psychiatrie / action sociale**. (rencontres tous les 2 mois entre les professionnels de la psychiatrie et de l'action sociale autour de thématiques ou de cas cliniques)

Un bilan de ce travail a été fait en 2010 et a mis en évidence, entre autres, l'existence, encore aujourd'hui, d'un grand besoin d'information(s) et d'échange(s) sur les modalités d'accès aux soins psychiatriques – qui adresse-t-on vers la psychiatrie ? Quand adresse-t-on à la psychiatrie ? Toutes les adresses sont-elles le Centre Médico-Psychologique ? etc.... - autant de questionnements qui renvoient aux interrogations portées, au travers de la dynamique autour de la santé mentale et de l'Atelier Santé Ville, non plus uniquement par les professionnels des secteurs médical, social, médico-social mais aussi par les élus, les bénévoles associatifs qui rencontrent dans leur quotidien des personnes fragilisées. Si la forme de la permanence psychiatrie action sociale n'était plus possible au regard de la fréquentation et des attentes, il restait impératif de continuer à travailler sur cette question de l'articulation.

Face à la complexité des réponses et à la nécessité de les construire ensemble, le Réseau Santé Vie Sociale a organisé en 2010 et 2011 en lien avec le réseau Santé mentale, **des temps d'information** sur les **modalités d'accès aux soins psychiatriques afin de** faciliter la connaissance et la compréhension du dispositif de soin de psychiatrie adulte (Equipe Mobile de Psychiatrie et Précarité, Centre Médico-Psychologique, Urgences psychiatriques, Modalités d'hospitalisation en psychiatrie) et de permettre le croisement des regards sur les modalités d'accès aux soins psychiatriques..

**Ce sont au total 150 personnes (professionnels, élus et bénévoles) qui ont participé à ces temps d'information sur les modalités d'accès aux soins psychiatriques.**

L'analyse de ces 3 demi-journées a conduit à un double constat:

- Le constat d'une souffrance des individus qui se pose dans un contexte non réductible à une problématique psychiatrique.
- Le constat d'une difficulté à intervenir pour les acteurs sanitaires et sociaux qui se trouvent de plus en plus souvent confrontés à des situations « non catégorisables » en l'état actuel des connaissances de la psychiatrie et face auxquelles les professionnels de la psychiatrie – eux-mêmes - sont en difficulté pour les prendre en charge - (charge émotionnelle, manque de connaissances (savoirs, savoir-être et savoir-faire), manque d'outils).

En même temps, **le grand succès des temps d'information et les nombreux échos positifs** soulignent le fait que les acteurs ont envie de travailler ensemble et d'aller au-delà de la mise en lien proposée par la permanence psychiatrie / action sociale. Il s'agit donc ici **de soutenir cette réflexion collective en lui donnant un cadre.**

**Les attentes des professionnels sont très fortes**, mais elles diffèrent selon le champ d'activité. Elles peuvent être explicitées comme suit :

- Les professionnels de la psychiatrie sont plus en attente d'un espace de réflexion afin de mieux appréhender localement la souffrance psychosociale,
- Les professionnels de l'action sociale, quotidiennement confrontés à la souffrance en rapport avec l'exclusion (celle des professionnels ou des populations), expriment le souhait d'une

amélioration du travail en réseau, préalable à l'amélioration de la qualité de la prise en charge de l'accompagnement.

Un projet d'action-formation a été prévu en collaboration avec l'O.R.S.P.E.R.E. (Observatoire Régional Rhône-Alpes sur la Souffrance Psychique en Rapport avec l'Exclusion) pour 2012. Cependant, la charge de travail du secteur santé mentale et la réflexion autour du projet expérimental santé mentale des jeunes portée depuis l'été 2012 par le réseau santé mentale et le réseau clinique du lien n'a pas permis d'avancer sur sa concrétisation. Le projet est reporté pour 2013.

### *b- Sensibilisation des professionnels sur le thème des enfants exposés aux violences conjugales –*

Ce programme de sensibilisation comportait 2 volets :

#### **La prise en compte des enfants dans des situations de violences conjugales**

#### **L'échange entre professionnels et parents sur la santé des enfants exposés aux violences conjugales**

##### *b-a-La prise en compte des enfants dans des situations de violences conjugales*

Depuis 2005, l'animatrice du réseau santé vie sociale accompagne un travail interinstitutionnel et pluriprofessionnel sur les violences faites aux femmes. Ce groupe de travail – composé de professionnels et bénévoles du social, de la santé et de la justice, ... - a organisé une journée d'information sur le thème des enfants témoins de violences conjugales en mars 2011. La mobilisation importante (187 personnes) autour de cette journée a montré que cette préoccupation était largement partagée.

Le groupe a donc **souhaité reconduire cette journée de sensibilisation** pour souligner **la spécificité des traumatismes des enfants témoins de violences conjugales** et spécifier les accompagnements pour les enfants et leurs parents. Il s'est alors **associé à un groupe de professionnels de la périnatalité** pour mettre en relief, au niveau local, cette problématique de santé, pour partager leur savoir-faire et leurs besoins.

Les travaux du groupe ont fait l'objet d'une **demande de financements** auprès de la **Fondation de France, demande qui a reçu un accueil favorable.**

#### **OBJECTIFS**

Dans le cadre du projet financé « *Vers l'accompagnement des enfants et de leurs familles en situation de violences conjugales* », le groupe poursuit les objectifs suivants :

- Sensibiliser les professionnels à la rencontre avec des enfants exposés à des violences conjugales (favoriser le repérage des signes de mal-être chez les enfants exposés, développer les compétences d'accompagnement des acteurs locaux).
- Consolider le travail en réseau autour des familles et la prévention.
- Favoriser l'échange entre professionnels et parents sur la santé des enfants exposés aux violences conjugales.

#### **ORGANISATION D'UN SEMINAIRE**

Au cours du dernier trimestre de l'année 2011, le comité de pilotage du projet s'est attaché à organiser le séminaire de sensibilisation des professionnels à la rencontre avec les enfants exposés aux violences conjugales. Ce séminaire comprenait deux temps de formation avec Jean-Luc TOURNIER : un en janvier et un en mars 2012.



Pour ce faire, il a travaillé à :

- Ecrire une charte du projet 'Vers l'accompagnement des enfants et de leurs familles dans des situations de violences conjugales' (toujours en cours d'élaboration),
- Elaborer une convention de partenariat avec l'intervenant Jean-Luc TOURNIER,
- Organiser le séminaire de sensibilisation sur le plan pratique (recherche de lieux pouvant accueillir les participants, programmation des deux sessions de formation),
- Répertoire l'ensemble des secteurs d'activités et des professionnels qui y travaillent concernés par la question des enfants exposés aux violences conjugales.
- Elaborer une invitation pour le séminaire de formation à destination des professionnels répertoriés.

Une réunion pour finaliser ce travail a eu lieu le **19 janvier 2012**. 13 personnes du groupe de travail étaient présentes. Cette réunion a permis de finaliser la charte, faire le point sur l'organisation des séminaires et sur les inscriptions, préparer la rencontre prévue avec l'équipe de la Haute Loire.

L'invitation a été envoyée au mois de décembre 2011 à l'ensemble des professionnels répertoriés –les professionnels du social, du soin, de la petite enfance, du médico-social, de l'éducation, de la justice en relation avec les enfants à naître, les enfants, les adolescents et leurs parents-. Cette proposition de formation **a mobilisé de manière importante** les professionnels du Bassin Alésien. La session du mois de janvier a rapidement été saturée. Les inscriptions ont alors été basculées pour la session du mois de mars – vite remplie à son tour.

### *Les difficultés rencontrées*

---

**Sélectionner les participants.** Au regard du nombre important de demandes d'inscriptions, le comité de pilotage a été dans l'obligation d'établir une liste de critères pour sélectionner les participants aux formations. Après de nombreuses discussions, les membres du comité de pilotage se sont mis d'accord sur les critères suivants : l'**interdisciplinarité** des groupes de formation, la **mixité en genre** au sein du groupe de stagiaires, le **territoire d'intervention** en vue d'assurer une répartition équitable des acquis de la formation sur le Bassin Alésien. Une des conséquences de cette sélection est le refus de certaines inscriptions pour ces deux temps de formation créant ainsi un sentiment d'exclusion chez certains professionnels ; sentiment d'exclusion nourri par l'ajournement de leur participation à une démarche qui les concerne.

**Le cœur de la formation.** Une approche qui revisite les « standards » des pratiques professionnelles et qui engage professionnellement et personnellement les participants.

### *Les capacités développées en réponse aux difficultés pointées :*

---

**Amorce d'un changement.** Le comité de pilotage du projet est issu d'un groupe de travail sur les violences faites aux femmes qui œuvre au sein du Réseau Santé Vie Sociale depuis 2005. La nécessité de sélection des participants aux formations imposée dans le cadre de ce projet a transformé les habitudes de travail entre les membres du groupe. Les échanges tendent désormais vers la prise de décision concertée dont un des effets est la qualité de l'offre de service sur le territoire. Le groupe a alors été amené à se doter voire à créer des outils d'aide à la décision ce qui a impliqué, entre autres, un accompagnement renforcé de la part de la coordinatrice technique du réseau – chargée du suivi de ce projet.

### **Accompagnement renforcé par la coordinatrice technique du réseau :**

Cet accompagnement renforcé concerne différents niveaux :

#### **Le comité de pilotage**

\*Une animation des réunions du comité de pilotage du projet axée sur l'aide à la prise de décision.

#### **Les professionnels qui n'ont pas accédé aux formations**

\*Un accompagnement et une explicitation des décisions du comité de pilotage notamment celles concernant le non accès à la formation auprès des professionnels concernés par ces décisions.

\*Un soutien de ces mêmes professionnels pour maintenir leur mobilisation autour de cette thématique en vue des suites du projet.

\*Une aide apportée à ces professionnels pour inciter leur structure à développer des sensibilisations et / ou formations sur la question des enfants exposés aux violences conjugales.

### Les professionnels qui ont participé aux formations

\*Un appui auprès des professionnels qui ont participé aux deux sessions de sensibilisation pour permettre un « accueil » favorable des contenus pédagogiques mobilisés pour ces temps de formation ; contenus qui engagent personnellement et professionnellement.

---

## DEROULEMENT DES SESSIONS DE FORMATION

Mise en place de **deux sessions de formation** : les 23, 24 et 25 janvier 2012 et les 26, 27 et 28 mars 2012.

- Session de janvier : **15 participants ; 12 structures différentes** : Education Nationale, Espace rencontre Famille Médiation-ERFM, CG 30, CIDFF, PJJ, Association des Familles, Gendarmerie, Libéral, Crèche, MECS, CAMSP, Centre Social ; **10 fonctions différentes** : Psychologue, Médiatrice Familiale, Assistante Sociale, Chargée d'accompagnement, Educateur Spécialisé, TISF (Travailleuse Familiale), Gendarme, Puéricultrice, Directrice Accueil de Loisirs, Psychomotricien.

- Session de mars : **16 participants ; 11 structures différentes** : Association CEMAFOR, Service Education Ville d'Alès, Education Nationale, Centre Social, CG 30, Police, Association ARTES, Association Clarence, PJJ, Association Gardoise Femmes Accueil Solidarité, Association Avenir Jeunesse ; **11 fonctions différentes** : Médiatrice Familiale, Coordinatrice Dispositif de Réussite Educative, Référent de Parcours Réussite Educative, Psychologue Scolaire, Référent Famille, Psychologue, Educateur Spécialisé, Directeur, Infirmière Scolaire, Lieutenant, Enquêteur.

---

## EVALUATION

*cf. encadré*

### EVALUATION

A l'issue des formations (sessions de janvier et mars 2012) les fiches d'évaluation ont été exploitées : **31 participants** et **27 fiches d'appréciation renseignées** ; soit **87,09%** des professionnels ont fait part de leur ressenti à l'issue des formations.

#### 1/Points repérés à partir de l'évaluation auprès des professionnels

##### **Leur motivation pour participer à ce type de formation :**

Un manque de repérage des partenaires potentiels pour engager une dynamique d'accompagnement prenant en compte les victimes de violences conjugales et l'auteur de ces violences.

Un besoin d'étayage théorique et pratique sur la problématique des enfants exposés aux violences conjugales pour :

Une amélioration des connaissances sur les conséquences pour l'enfant d'une exposition à des violences conjugales et sur la problématique des violences conjugales elle-même.

Une amélioration des pratiques : un meilleur ajustement au public, à l'accueil et l'accompagnement des enfants et de leurs familles.

Un besoin de rencontre avec d'autres professionnels, de créer du lien, de repérer un réseau, de développer des pratiques coopératives.

Leur participation à la conférence qui s'est déroulée le 23 mars 2011 à Alès sur le thème des enfants exposés aux violences conjugales et/ou la connaissance de Jean-Luc Tournier – repéré à cette occasion comme « un intervenant engagé ».

##### **Leurs attentes en amont de la formation :**

**NB** : Cet item vient préciser les points précédents et tout particulièrement les attentes relatives à un apport de connaissances et au développement de compétences.

##### Des attentes en termes d'amélioration des connaissances et d'ajustement de sa pratique au public :

Acquérir des connaissances et des compétences supplémentaires.

Acquérir des connaissances sur les impacts des violences conjugales sur les enfants et leur devenir.

Mieux connaître la typologie des différents acteurs au cœur des violences conjugales.

Comprendre, repérer les souffrances.

Les mécanismes en jeu dans le phénomène des violences conjugales.

Les dynamiques défensives.

Les axes possibles d'intervention et les outils.

### Pourquoi de telles attentes ?

Une amélioration de l'accueil et de l'orientation du public,  
Savoir entendre et savoir faire avec les enfants,  
Repérer des signes,  
S'ajuster dans sa pratique, mettre des mots.  
Repérer un réseau / se repérer dans un réseau

### **Satisfaction par rapport aux attentes**

**La satisfaction** par rapport aux deux sessions de formation **est importante**. Il s'y ajoute l'expression d'une volonté d'aller plus loin dans la démarche.

Pour les deux groupes, la satisfaction porte sur un apport où théorie et pratique se croisent, dans un contexte interactif, d'échanges riches où sont soulignés les qualités de l'intervenant et des autres professionnels qui composent le groupe.

Les «stagiaires» de la session de mars transmettent des informations plus précises quant à leur satisfaction, relative à :

Un travail sur les émotions,

Un travail et un apport sur le registre personnel et professionnel,

Une consolidation des pratiques par le fait d'oser se poser et poser des questions.

### **Y-a-t-il un apport pour la pratique ?**

Les réponses sont unanimes, il y a un gain pour la pratique de chacun des participants :

L'argument le plus souvent mis en avant : renforcement du positionnement professionnel, soit vis-à-vis des membres de la famille, dont l'enfant ; soit vis-à-vis de l'équipe institutionnelle, et ce par l'apport de connaissances, d'outils.

Pour la **session de janvier**, l'apport concerne davantage la sensibilisation à ce que vit l'enfant exposé à des violences conjugales : le voir, l'écouter, le prendre en compte.

Les membres de la **session de mars** expriment davantage une consolidation de la pratique vers le « s'autoriser à » vis-à-vis de la famille, vis-à-vis de la structure pour laquelle ils travaillent.

Enfin, quelques commentaires portent sur le repérage du réseau et la transversalité des apports grâce aux pratiques coopératives.

### **Les points forts de la formation**

Ils concernent la qualité et les compétences de l'intervenant : son investissement, plaisir à transmettre, gestion dynamique de groupe et qualités des échanges qui en découlent, sa méthodologie (partir de situations concrètes), sa clarté.

Des commentaires concernent également la composition des groupes et la qualité des échanges : pluri sectoriel / institutionnel / professionnel.

Enfin, la richesse du contenu - du fait de prendre en compte la dimension émotionnelle de chacun - est également mise en avant.

### **Les points faibles de la formation**

Majoritairement les deux groupes soulignent une durée trop courte, le besoin d'approfondir et de donner une suite.

Quelques commentaires sont relatifs aux situations qui « chamboulent »

Un commentaire exprime un manque par rapport à la pratique avec les enfants. Que faire : signalement ou pas signalement ?

### **Les axes à approfondir**

Un axe majeur d'approfondissement :

L'intégration des acquis didactiques pour le développement des pratiques en vue de l'amélioration du bien-être de l'enfant et de sa famille lorsqu'il est question de violences conjugales.

Enfin, une forte mobilisation des stagiaires pour participer à la suite du projet :

**Treize personnes** (soit 41,93% des participants) souhaitent s'impliquer activement dans la poursuite du projet.

### **2/Appréciation globale sur l'atteinte des objectifs** :

Pluridisciplinarité importante au sein des groupes de formation et intérêt des participants pour le travail en intersectorialité,

Fort apport pour les pratiques professionnelles et souhait de les ajuster au mieux,

Motivation des professionnels pour développer des pratiques coopératives en vue d'améliorer l'accompagnement des enfants et de leurs familles dans des situations de violences conjugales.

Grande envie de continuer le travail engagé

### **3/Difficultés rencontrées** :

**Le refus d'une vingtaine d'inscriptions pour les formations**. L'organisation de ces temps de formation met en évidence le besoin fort des professionnels locaux d'acquérir des savoirs, des savoir-faire et savoir-être sur la question de l'accompagnement des enfants et de leurs familles dans des situations de violences conjugales. Malheureusement, l'offre proposée n'a pu accueillir l'ensemble des demandes.

**Des formations qui « bousculent »** ce qui implique un accompagnement renforcé de la part de l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale qui suit ce projet pour l'« après formation ».

**L'émergence d'un besoin** dont la réponse n'a pas été envisagée dans le cadre du projet « vers l'accompagnement des enfants et de leurs familles dans des situations de violences conjugales » : garantir l'intégration des acquis didactiques dans la réalité quotidienne. Il est projeté ici la mise en place d'une démarche interinstitutionnelle de supervision

*b-b-L'échange entre professionnels et parents sur la santé des enfants exposés aux violences conjugales*

LE PROJET ET SON ORGANISATION

Pour élaborer un outil de soutien à l'échange entre professionnels et parents sur les conséquences de la violence conjugale sur la santé de leurs enfants, le comité de pilotage du projet a organisé le travail comme suit :

- Il s'est appuyé sur une démarche similaire qui a été menée en Haute-Loire par un collectif constitué de la déléguée aux droits des femmes et à l'égalité, d'un médecin de PMI, de deux psychologues formateurs pour la Durance à Marseille (organisme de formation spécialisé dans les violences intra familiales et les violences institutionnelles), du Centre d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles, de l'Education Nationale, d'une ludothèque, de la déléguée régionale d'Auvergne et d'une médiatrice familiale. Cette démarche a donné lieu à la création d'une brochure sur la santé des enfants exposés aux violences conjugales et à un livret guidant l'utilisation de cette brochure.

- Il était prévu que trois personnes du comité de pilotage rencontrent des membres de ce collectif pour s'entretenir sur la démarche qui a été menée ainsi que sur son évaluation. Il en a été autrement en raison des intempéries (la neige a empêché les déplacements).

- Le comité de pilotage a donc organisé une **visioconférence avec la déléguée aux droits des femmes de Haute-Loire le 1<sup>er</sup> février 2012 (14 participants)**. Les échanges ont porté sur les freins et leviers de l'expérience menée dans cet autre département et les spécificités du territoire alésien.

- Suite à cette visioconférence, le **comité de pilotage s'est retrouvé le 14 mars 2012 (12 participants)** pour préciser ce qu'il attendait de l'accompagnement de la Durance – fort de l'échange avec la Haute-Loire. Il en ressort les éléments suivants :

- La brochure créée en Haute-Loire et son livret d'accompagnement ont remporté l'adhésion du comité de pilotage du projet du Bassin Alésien. Ainsi, il a décidé d'adapter la brochure de Haute-Loire au Bassin Alésien plutôt que d'en créer une nouvelle et seules les modifications porteront sur les adresses des structures ressources locales.
- Les attentes concernant l'accompagnement de la Durance : le comité de pilotage souhaite que la Durance les accompagne sur les points suivants :
  - formation à l'utilisation de cette brochure (distinguer violences conjugales et conflit conjugal, développer un langage commun entre des professionnels de champs différents, prendre en compte et préserver l'enfant des conséquences des violences, construire des éléments d'évaluation, former à la conduite d'entretien pour les victimes de violences conjugales, prendre en compte et développer l'accompagnement de l'auteur des violences).
  - Sensibilisation auprès de groupes de professionnels cibles : en particulier les médecins généralistes et les professionnels de l'Education Nationale.
  - Sensibilisation également auprès d'un public plus large : tous les professionnels, élus et bénévoles qui se sentent concernés par la problématique des violences conjugales (victimes y compris les enfants, auteurs, ...).
  - Création d'un outil pour travailler avec les enfants exposés aux violences conjugales et ce, en coopération avec la Haute-Loire.

- Une fois les attentes précisées, **le comité de pilotage a rencontré Catherine VASSELIER-NOVELLI le 18 avril 2012 (14 participants)**. Ils se sont mis d'accord avec elle sur les prochaines étapes de travail décrites ci-dessous :

- o Formation à l'utilisation de la brochure « La santé des enfants exposés aux violences conjugales » : 4 journées et évaluation de l'utilisation de la brochure à n+6 mois voire n+1 an : 2 journées.
- o Sensibilisation à la problématique des violences conjugales et présentation de la brochure aux professionnels de l'éducation nationale : ½ journée.
- o Sensibilisation à la problématique des violences conjugales et présentation de la brochure aux médecins généralistes : 1 soirée.
- o Sensibilisation à la problématique des violences conjugales et repérage des ressources de proximité pour les élus : 2 soirées.
- o Organisation d'un séminaire en direction des professionnels: 1 journée.
- o Organisation d'un séminaire permettant d'approfondir la problématique et l'accompagnement des auteurs de violences conjugales : 1 journée.
- o Accompagnement de la création d'un outil pour travailler avec les enfants exposés aux violences conjugales : 6 journées.

Afin de créer les conditions favorables à la mise en œuvre du travail projeté avec la Durance, le **groupe de travail** qui pilote ce projet s'est réuni **le 30 mai 2012 (13 participants)**. Au cours de cette réunion, deux décisions ont été actées : **la mise en place de groupes de travail** plus restreints en nombre pour avancer sur les **différents axes projetés** et l'organisation d'une **réunion plénière** pour permettre à tous les professionnels qui se sentent concernés par cette question y compris ceux qui n'ont pu participer aux sessions de formation d'être informés de l'avancée du travail.

Pour ce qui concerne la mise en place de groupes de travail, **3 groupes sont déjà prévus** : un premier groupe pour travailler à l'adaptation des pages ressources de la brochure « La santé des enfants exposés aux violences conjugales. Le monde du silence » ; un deuxième pour travailler à la communication à propos de ce projet ; un troisième pour faire le point sur les attentes et besoins des professionnels pour ce qui concerne spécifiquement le travail avec les enfants exposés aux violences conjugales.

**Le travail du 1<sup>er</sup> groupe a commencé le 22 novembre 2012 (5 participants)**. Les deux autres groupes commenceront leurs travaux au début de l'année 2013.

La plénière au service de l'information de l'ensemble des professionnels qui se sentent concernés par ces questions a été organisée le 13 septembre 2012 au Myriapôle à Alès. Elle a réuni 56 personnes. Une réunion pour préparer cette réunion plénière a été nécessaire le 11 septembre – 4 participants étaient présents.

Enfin, une réunion entre le **groupe qui pilote** ce projet et la correspondante locale de la Fondation de France a **eu lieu le 12 décembre 2012 dans les locaux du Centre Médico-Social Les Volubilis (15 participants)**. Elle a permis de partager le bilan de cette démarche et d'expliciter les pistes de travail sur lesquelles le groupe pilote a souhaité s'engager.

---

### APPRECIATION GENERALE DE LA DEMARCHE

- « **Le chemin se fait en marchant** »... Le projet « *Vers l'accompagnement des enfants et de leurs familles dans des situations de violences conjugales* » est expérimental ; ce qui amène de nécessaires réajustements en termes d'objectifs et a fortiori des actions qui en découlent.
- Après les échanges avec la Haute-Loire et la Durance, il apparaît essentiel de soutenir les professionnels dans le dialogue avec les parents sur la santé de leurs enfants lorsqu'il est question de violences conjugales.

- Toutefois, il semble également indispensable d'élargir la démarche de mise en réseau des acteurs à certains groupes de professionnels cibles comme l'Education Nationale et les médecins en les sensibilisant à la problématique des violences conjugales et de leurs répercussions sur la santé des enfants.
- Enfin, au regard de la configuration territoriale du Bassin Alésien (le nord du territoire est rural), il est aussi fondamental de penser cette démarche de réseau en associant les élus qui jouent un rôle de 1<sup>ère</sup> ligne dans le 1<sup>er</sup> accueil de situations de violences conjugales. Il n'est pas question ici de les amener à devenir des travailleurs sociaux mais plutôt d'ouvrir pour eux et avec eux un espace où ils puissent exprimer la manière dont ils se représentent les violences conjugales, partager leurs pratiques y compris leurs limites et repérer les professionnels qui offrent un service spécifique aux enfants et à leurs familles lorsqu'il est question de violences conjugales.

→ Cette évolution vient marquer l'intérêt du comité de pilotage du projet pour développer la qualité d'un accompagnement des enfants et de leurs familles en situation de violences conjugales dans la durée en facilitant le repérage de l'offre sur le territoire et l'engagement de décideurs et de personnalités clés du territoire sur cette question. Repérage de l'offre sur un territoire et engagement des décideurs sont des facteurs importants influençant la construction d'une politique locale, garante d'une évolution favorable de la santé globale des enfants et de leurs familles qui vivent des situations de violences conjugales sur le Bassin Alésien.

- Par ailleurs, les échanges entre la Haute-Loire et le comité de pilotage du projet du Bassin Alésien ont fait émerger le besoin commun d'outils pour travailler avec les enfants exposés aux violences conjugales ; ce besoin marque le déroulement du projet par un travail de mise en réseau qui tend vers une coopération interterritoriale : Haute-Loire et Bassin Alésien.

## B- ORGANISATION DE TEMPS D'INFORMATION, DE FORMATION ET DE SENSIBILISATION PLURIDISCIPLINAIRES

Les divers temps d'information, de sensibilisation et de formation sont des moments importants où les professionnels peuvent s'informer et partager en **pluridisciplinarité** leur réflexion sur des sujets qui les préoccupent.

### *a- Prévention de la tuberculose*

En 2012, l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale et de l'Atelier Santé Ville ont été sollicitées par le Centre de Lutte Anti Tuberculose (CLAT) du Centre Hospitalier Alès-cevennes afin de construire une démarche de prévention de la tuberculose et d'information sur les services du CLAT sur les territoires du Pays Cévennes.

Afin d'accompagner cette démarche, **une première rencontre s'est tenue le 20 juillet** entre l'assistance sociale du CLAT et les animatrices du Réseau Santé Vie Sociale et de l'Atelier Santé Ville afin de faire le point sur la politique régionale de prévention de la tuberculose, et de définir des stratégies d'actions possibles pour la rentrée 2012. Il a ainsi été décidé d'organiser un temps d'information à l'attention de l'ensemble des acteurs du champ social et associatif dont les missions les amènent à être en contact avec des populations considérées comme étant « à risque ».

Cette réunion s'est tenue dans les locaux de l'hôpital d'Alès **le 20 novembre 2012. Elle a rassemblé 12 professionnels de santé.**

### *b- Prévention des cancers du sein et colorectal*

Fin mars 2011, les animatrices du RSVS et de l'ASV ont été sollicitées pour travailler sur le dépistage organisé des cancers.

Le constat était le suivant : sur le bassin alésien, le taux de recours aux dépistages organisés du cancer du sein et du cancer colorectal est inférieur à la moyenne nationale.

Plusieurs éléments sont mis en avant pour expliquer ce constat.

Certains concernent la manière dont les populations peuvent recevoir les informations concernant le dépistage et les messages de prévention : les freins que représentent souvent des sentiments d'angoisse et de peur ; la limite de la communication écrite ; l'inadaptation de cette communication pour les personnes en difficulté socio-économique ou de culture étrangère et le peu d'implication des femmes qui ne se sont pas approprié le dépistage organisé du cancer du sein.

D'autres éléments concernent davantage le taux d'implication et d'appropriation des professionnels de santé en ce qui concerne le dépistage organisé mais aussi, plus généralement, la manière dont ils se font relais d'information et de prévention auprès des populations.

Face à ce constat et aux questions qu'il soulève: comment les professionnels se sont-ils approprié les campagnes pour les dépistages organisés et ce, en vue de les relayer auprès de la population ? Pourquoi la population, quant à elle, ne s'est pas approprié ces campagnes?, il a été décidé de démarrer **un travail de sensibilisation et de promotion du dépistage organisé du cancer du sein** à partir de l'automne 2011.

Les professionnels et la population ont été rencontrés distinctement.

*Dans ce chapitre, il n'est question que du travail de sensibilisation des professionnels. La partie concernant le travail de sensibilisation du public, portée par le Comité Féminin Gardois est traitée page 19 et suivantes.*

Les actions ont été organisées par territoire.

4 rencontres avec les professionnels des différents territoires ont eu lieu au total dont 3 en 2012 (celle de fin 2011 concernait le territoire de l'agglomération d'Alès).

- Le 9 février, à l'attention des acteurs du Nord est du territoire (Vivre en Cévennes). 10 personnes étaient présentes.
- Le 27 mars à l'attention des acteurs du Nord-ouest du Gard (La Grand Combe), 5 personnes étaient présentes.
- Le 11 juin à l'attention des acteurs du secteur sud d'Alès (Saint Jean du Gard), 15 professionnels étaient présents.

Ces temps d'informations ont permis à des acteurs qui ne se connaissaient pas encore de se rencontrer, de mieux appréhender les différentes dimensions associées à la promotion des dépistages des cancers du sein et colorectal (peurs et appréhensions, fonctionnement du dépistage organisé, prévention etc.). De ces rencontres sont nés de nouveaux partenariats :

- l'un au niveau de la Communauté de communes « Vivre en Cévennes » qui, à l'automne, a décidé d'ouvrir sa « semaine bleue » aux actions de promotion de dépistage du cancer du sein organisées dans le cadre de l'opération « 'octobre rose ». Ainsi, le **17 octobre 2012**, une **projection débat** consacrée au bien-être et à la prévention santé chez les seniors a été organisée sur la commune des Mages – **60 personnes** était présente.
- l'autre au sein de la commune de La Grand'Combe, où le Lycée Pasteur qui organisait depuis plusieurs années une action de sensibilisation au dépistage du cancer du sein sur la place du marché, a décidé de se rapprocher du Comité féminin gardois et de la Commune de La Grand'Combe pour structurer davantage cette action, et lui donner une meilleure visibilité. Ainsi, le **10 octobre**, grâce à un partenariat entre ces 3 acteurs, **un stand d'information a été mis en place sur le marché de La Grand'Combe, une centaine de questionnaires distribués, et une vente de roses a été réalisée.**
- des pistes de travail ont été évoquées sur le territoire de Saint Jean du Gard : mener des actions de promotion du dépistage organisé auprès des populations, en partenariat avec le Centre social, les associations d'insertion et la Maison de Santé Pluriprofessionnelle (MSP) en construction.

---

### *c- Les droits santé*

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Gard a proposé aux professionnels de l'action sociale du Bassin Alésien une rencontre d'information et d'échanges sur **l'accès aux droits santé, jeudi 06 décembre 2012**, à la Médiathèque Alphonse Daudet.

Cette ½ journée a été organisée avec le soutien de l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale. La matinée a rassemblé **122 professionnels** et ils étaient dans l'ensemble satisfaits de cette rencontre.

Pour les temps d'information suivants, la CPAM souhaite que soit développé le SISU. Elle propose également des temps de rencontre avec moins de participants et ce, afin de favoriser également les échanges entre professionnels.



### C- ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS

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 un apport méthodologique 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).

En 2012, **l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale a accompagné 14 structures** sur des projets aussi divers que les structures sont spécifiques.

Ces 14 structures sont : le C.A.B.A., le Centre de Vaccination Départemental, le Comité Féminin Gardois, l'association Raison De Plus, le Groupe d'Entraide Mutuelle l'Emeraude ; l'ASPI, association de soutien pour l'insertion ; l'association Vivre ensemble aux Promelles, l'Association Tutélaire Gardoise (ATG), l'association la Clède, le CCAS de la Ville d'Alès, la Communauté des Communes Vivre en Cévennes, la Commune de Saint Christol Lez Alès, l'association Rencontres et Amitiés d'Ici et d'Ailleurs (RAIA), le Centre Social de Salindres.

---

#### *a- Le C.A.B.A: Collectif d'Associations du Bassin Alésien*

A l'issue de la réunion plénière du Réseau Santé Vie Sociale de 2010, le C.A.B.A. – soucieux de la cohésion entre le Service d'Accompagnement et de Médiation (S.A.M.) et les besoins de la population qui le fréquente – a sollicité le Réseau pour la mise en œuvre d'une **démarche de mesure de l'adéquation du S.A.M. aux besoins des personnes qui l'utilisent**.

La construction de cette démarche a été réalisée en 2011 entre le C.A.B.A. (équipes de direction et du S.A.M.), l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale et une psychologue libérale membre du Réseau. Les enjeux d'une telle démarche ont été repérés collectivement et la construction partagée a nécessité de se mettre d'accord sur les différentes étapes, la collecte des données et les rôles des deux parties (C.A.B.A. et Réseau Santé Vie Sociale). Les actions ont eu lieu fin 2011 et en 2012.

Les raisons les plus souvent invoquées par les équipes pour expliquer leur volonté de mettre en œuvre une telle démarche sont :

- **La nécessité de réfléchir sur leur projet et en renforcer la cohérence** : mieux articuler les actions mises en œuvre avec les besoins des personnes qui y participent.
- **La nécessité d'améliorer leur communication interne et externe** : rendre compte des actions réalisées notamment auprès des financeurs et valoriser les pratiques de la structure.

Les étapes qui ont été définies sont les suivantes :

- Recueil auprès de l'équipe et des 'usagers' du S.A.M. de ce que le service représente pour ces derniers
- Soutien à la formulation de propositions en vue de l'amélioration du service rendu
- Compilation et traitement des données
- Analyse et restitution des résultats

A la demande de l'équipe du S.A.M., le même outil, le photolangage, a été utilisé auprès de l'équipe et des 'usagers' du SAM pour le recueil de données.

Le Réseau Santé Vie Sociale représenté, pour cette démarche, par l'animatrice et une psychologue a accompagné le C.A.B.A. à différents niveaux :

1. **Processus de construction du projet** : en animant les différentes rencontres avec les équipes du C.A.B.A. et en rédigeant les procès verbaux.
2. **Collecte des données** : en créant un photolangage dédié à cette démarche puis en 'allant à la rencontre de' l'équipe du SAM et des 'usagers' du service pour recueillir les données ; enfin, en les analysant afin de pouvoir les restituer aux équipes.

La démarche est pilotée par le C.A.B.A. Les équipes ont participé activement au processus de construction. Elles ont veillé à l'implication des 'usagers' du SAM tout au long de la construction, soucieuses de s'appuyer sur les points de vue des différentes parties prenantes.

Les temps de recueil de données auprès de l'équipe et des usagers (9 rencontres avec 45 usagers) ont eu lieu en 2011. La compilation et le traitement des données ont été réalisés tout au long de la démarche de recueil des données. Les résultats ont été analysés et restitués à l'équipe du C.A.B.

Les équipes ont ensuite souhaité restituer les données recueillies auprès des usagers de la structure.

Cette restitution en direction des usagers a nécessité un temps de préparation organisé sur **deux réunions, les 10 et 24 janvier 2012 ; 7 professionnels présents à chaque réunion.**

La restitution auprès des usagers s'est déroulée le **10 février 2012** dans les locaux de la Médiathèque. **52 personnes** étaient présentes (professionnels, usagers, bénévoles).

→ **A propos de la démarche :**

- Les équipes rencontrées disent avoir été aidées par cette démarche. Elles disent s'être senties soutenues dans leur pratique.
- Les équipes partagent avec les usagers leur volonté d'opérer certains changements dans les activités proposées et ce, afin qu'elles correspondent mieux aux besoins exprimés.
- De ces échanges entre professionnels et usagers, deux nouvelles activités ont été mises en œuvre :
  - « **Parlon'zen** » : groupe de discussion qui se réunit une fois par mois.
  - « **Vivre Ensemble** » : rencontres dont l'objet est la rédaction d'une charte de bon fonctionnement.

---

### *b- Centre de Vaccination Départemental (CVD)*

Depuis l'automne 2010, le Réseau Santé Vie Sociale et l'Atelier Santé Ville accompagnent le Centre de Vaccination Départemental dans un processus de rapprochement de la population du Bassin Alésien et ce, en vue de renforcer le recours à la vaccination des populations qui en sont les plus éloignées.

Au total, 11 structures ont participé à cette dynamique de promotion de la vaccination: le centre social municipal, la mairie d'Alès, le Centre Départemental de Vaccination du Gard, le CODES 30, le CG du Gard (services de PMI), les associations ASPI, Epiphyte - GEM Emeraude, Radio Grille Ouverte, le groupe scolaire St Exupéry, la mairie de St Florent sur Auzonnet de même que différents professionnels de l'association Reseda (coordinateur, animatrice ASV, animatrice RSVS).

En 2012, **4 rencontres** organisées entre ces différentes structures les 19 janvier (10 participants), 10 février (8 participants), 23 mars (8 participants) et 6 avril (9 participants) ont permis d'élaborer **une action communautaire de promotion de la vaccination** sur le territoire d'Alès, qui s'est déroulée durant la semaine de la vaccination 2012 (semaine du 23 au 27 avril).

Elle a rassemblé **25 personnes** (professionnels et usagers). Afin de communiquer sur la tenue de cet évènement, une émission de radio a été enregistrée le **23 avril 2012** dans les locaux de **Radio Grille Ouverte**.

En septembre 2012, le collectif « vaccination » a décidé de poursuivre pour l'année 2013 ses actions de promotion de la vaccination en s'inscrivant dans une démarche communautaire et, ainsi de préparer une nouvelle action de promotion de la vaccination à l'adresse de la population générale du bassin alésien. Il est décidé d'organiser une action qui se déroulera le 25 avril 2013.

De nouvelles réunions ont été organisées à partir de septembre, afin de définir les contours du projet consacré à la semaine de la vaccination 2013 les 5 et 11 septembre ( 21 et 8 participants), 8 octobre (12 participants), 16 et 26 novembre ( 2 et 3 participants) et 13 décembre 2012( 8 participants ) – avec un collectif d'acteurs élargi à l'IFSI d'Alès, au Service Education de la Ville d'Alès et à Service Territorial d'Insertion du Conseil Général du Gard.

Ces différentes rencontres ont eu des effets sur les différentes structures et donné lieu à des permanences du Centre de Vaccination sur l'aire des gens du voyage – permanences associées à celles de la PMI sur ce même lieu ainsi qu'à des permanences au sein du Centre Médico-social Les volubilis. Elles ont permis également de commencer à élaborer un axe de travail autour des thématiques « Hygiène, Virus, Vaccination » sur le territoire de la communauté de communes Vivre en Cévennes.

---

### *c- Le Comité Féminin Gardois ou la promotion des dépistages organisés des cancers du sein et colorectal*

Le Réseau Santé Vie Sociale et de l'Atelier Santé Ville accompagnent le travail de promotion du dépistage organisé des cancers. (*cf.ci dessus page 15*)

Pour le Bassin Alésien, le taux de recours aux dépistages organisés du cancer du sein et du cancer colorectal est inférieur à la moyenne nationale.

Les explications qui sont données à ce constat sont : les freins que représentent souvent des sentiments d'angoisse et de peur ; la limite de la communication écrite ; l'inadaptation de cette communication pour les personnes en difficulté socio-économique ou de culture étrangère et le peu d'implication des femmes qui ne se sont pas approprié le dépistage organisé du cancer du sein.

Face à ce constat et aux questions qu'il soulève le groupe a décidé de démarrer un **travail de sensibilisation et de promotion du dépistage organisé du cancer du sein** à partir de l'automne 2011.

Les professionnels et la population ont été rencontrés distinctement.

***Dans ce chapitre, il n'est question que du travail de sensibilisation du public. La partie concernant le travail de sensibilisation des professionnels est traitée page 15.***

#### **Le travail avec la population :**

En décembre 2011, une rencontre a été organisée entre le Comité Féminin Gardois, La Ligue Contre le Cancer et les associations RAIA, SESAMES et AGFAS dans les locaux de l'association RESEDA. Les

participantes ont été sensibilisées aux démarches de dépistage organisé des cancers en particulier celle qui concerne le cancer du sein. A l'issue de cette réunion, elles ont exprimé le souhait de mettre en place une rencontre dans leur structure avec les adhérentes qui se sentent concernées.

Cette séance a eu lieu le **27 janvier 2012** dans les locaux de l'association **Rencontre et Amitié d'Ici et d'Ailleurs**. Elle a réuni **30 personnes**.

### Objectifs de la séance :

- 1/ Donner de l'information sur le dépistage organisé du cancer du sein ainsi que sur le dépistage individuel pour les personnes à risque et faire en sorte que les participantes s'approprient le message pour le faire partager avec une sœur, une amie, une voisine etc...
- 2/ Aborder les autres dépistages si la demande est présente

### Contenu

Autour d'une table, **trente** femmes de **3 associations** (AGFAS – RAIA – SESAMES) ont posé de nombreuses questions sur le cancer du sein et le dépistage organisé (de 50 à 74 ans). Elles s'inquiètent particulièrement des **facteurs de risque liés à l'environnement et à l'alimentation**. Les questions ont fusé, et chaque participante s'est montrée très intéressée par le sujet. Le Comité Féminin Gardois et la Ligue contre le Cancer ont apporté et décrit des documents liés au dépistage organisé. Chaque participante a pris conscience au fur et à mesure de la réunion qu'elle pouvait être actrice de sa santé : un exercice d'autopalpation a été réalisé avec l'ensemble des participantes.

Des questions ont également été posées :

**1/ Sur le cancer du col de l'utérus** : seuls 16 départements en France actuellement participent à une opération pilote mais les deux structures intervenantes ont insisté sur la nécessité de parler avec son médecin traitant ou son gynécologue et sur de pratiquer un frottis de manière régulière.

**2/ Sur le cancer du colon** : une démonstration de l'utilisation du test Hémocult II (utilisé actuellement dans le dépistage organisé pour les 50/74 ans) a été faite et chacune a pu manipuler le test.

Afin de réaliser le bilan de cette séance, une réunion a été organisée le **29 mai 2012** dans les locaux de l'association Reseda. **11 personnes** étaient présentes (professionnels, bénévoles et population confondus).

### Eléments positifs :

- L'information donnée. Les participantes ont entendu des éléments de prévention directement amenés par des personnes qualifiées dans ce domaine.
- Le nombre de questions exprimées lors de la rencontre a prouvé l'interactivité entre les intervenantes et le public.

### Eléments négatifs :

- Peu d'échanges entre les participantes.
- La taille du groupe. Les groupes trop importants en nombre (30 personnes, le 27 janvier 2012) limitent les échanges.
- La durée de 2 heures est vécue comme trop courte.

→Les personnes présentes lors de cette réunion se sont accordées sur l'intérêt de ce type de rencontre (entre professionnels et usagers de la santé).

Deux décisions ont été prises par les membres du groupe :

- **Continuer à se réunir sur la santé des femmes de plus de quarante ans.**
- Organiser une **marche** dans la ville d'Alès pour la **promotion du dépistage organisé du cancer du sein** au moment d'**Octobre Rose**.

Pour ce faire, une rencontre avec un médecin gynécologue du Centre Hospitalier d'Alès a été organisée le **20 septembre 2012** – **60 personnes** étaient présentes dont **45 usagers**. Le thème abordé était en lien avec le cancer du sein. Cette rencontre est venue confirmer l'envie des usagers d'organiser une marche rose au sein de la ville d'Alès.

L'organisation de cette marche rose a donné lieu à **3 réunions** à laquelle participaient des professionnels et des usagers les 3/9 (4 personnes); 2/10 (10 personnes) ; 4/10 12 personnes).

La marche rose s'est tenue le **9 octobre** à Alès- **168 personnes étaient présentes**.

Cette marche visait à renforcer le recours au dépistage organisé du cancer du sein des femmes les plus éloignées des sources de communication classiques.

Une **volonté permanente**: celle que professionnels, habitants, bénévoles, institutionnels et élus prennent place dans le processus. Ce fut le fruit d'un travail collectif d'une année auquel ont contribué activement des habitantes d'Alès, des intervenants du champ sanitaire et social, des acteurs exerçant au sein d'associations ou d'institutions, que ce soit à titre bénévole ou professionnel, et toujours dans un esprit volontaire de participer à l'amélioration de la qualité de vie autour du dépistage du cancer du sein.

Un **enjeu** : rompre le silence en informant sur le dépistage organisé du cancer du sein et diminuer les peurs suscitées par ce dispositif car les obstacles à l'adhésion et à la participation sont nombreux, dont celui de la précarité qui éloigne et met à l'écart du dépistage, dont celui de la retenue de la parole et de la maladie potentielle.

En conclusion, « Marcher » pour rendre visible et dynamique l'information sur le dépistage organisé du cancer du sein ; « Echanger » pour donner des clés et libérer les initiatives.

A l'issue de la Marche Rose, plusieurs temps de réunion avec les participantes ont été organisés les 27 et 29 novembre (9 et 33 participantes), 6 et 11 décembre (13 et 9 personnes) pour faire le bilan de cette dynamique et élaborer les pistes de travail. Les éléments suivants émergent : unanimement, une envie de ne pas s'arrêter là.

Ainsi, au cours de l'année 2013, des rencontres entre professionnels et usagers de la santé sur le cancer vont être organisées ; une action autour du dépistage organisé du cancer colorectal va être menée et la marche rose va être reconduite.

---

### *d- Raison de Plus*

Fin 2011, l'équipe de l'association intermédiaire Raison de Plus a sollicité l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale pour qu'elle les accompagne dans la mise en place d'une action collective autour de la santé pour les usagers de la structure, en particulier ceux s'inscrivant dans le dispositif du P.L.I.E. (Plan Local Pour L'Insertion et l'Emploi).

**La fin de l'année 2011 et le 1<sup>er</sup> semestre 2012** ont été consacrés à l'organisation d'un **comité technique** dont le rôle est double

- Réflexion pour la mise en place de rencontres santé / emploi au sein de l'association Raison de Plus.
- Evaluation de ces rencontres.

Ce travail a donné lieu à **10 réunions de travail** dont **6 ont eu lieu en 2012** : 15/2 ; 30/3 ; 04/04 ; 23/5 matin; 23/5 après midi; 27/6 – entre 2 et 11 professionnels présents à chaque réunion).

Ces rencontres ont permis aux membres de l'équipe de partager leurs constats quant à l'état de santé des publics de Raison de Plus, de construire une méthodologie de recueil des besoins et attentes des usagers en termes de santé et, enfin, d'élaborer un plan de travail pour la mise en place d'actions sur cette thématique au sein de l'association. Cet accompagnement a été mené en coopération avec le CODES 30 (Comité Départemental d'Education Pour la Santé).

### Les besoins des usagers de Raison de Plus :

Ils souhaitent que soient mises en place des rencontres sur la santé pour :

- S'informer.
- Acquérir de nouvelles compétences en santé.

La forme des rencontres qu'ils désirent :

- Des rencontres avec des professionnels.
- De l'information.
- Des échanges d'expériences.
- Des visites de lieux ressources sont également demandées.

Les thématiques de santé qu'ils souhaitent aborder :

- Les droits santé,
- L'alimentation et le diabète,
- Les relations aux autres.

La fréquence souhaitée pour les rencontres :

- Une fois par mois.

**Au second semestre 2012, l'atelier santé / emploi** a été mis en œuvre.

Une réunion du comité technique a eu lieu le 5/10 afin de finaliser l'organisation des ateliers santé /emploi (5 personnes présentes)

**3 rencontres ont eu lieu** (9/10 ; 26/10 et 30/11) sur les thèmes suivants : **droits et bilan de santé** (8 usagers) ; **visite du centre de santé** (5 usagers) ; **quelles suites ?** (4 usagers).

→Le comité technique de l'atelier santé / emploi qui s'est tenu le 10 décembre à Raison de Plus, afin de faire le bilan, a décidé de poursuivre cette expérimentation jusqu'au mois de juin 2013.

L'axe de travail qui sera développé de janvier à juin 2013 est celui de la relaxation et de la parole. Il a été construit à partir des demandes des participants exprimées le 30 novembre. Cet axe est accompagné par une psychologue, membre du réseau Santé Vie Sociale.

---

### *e- Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM)*

Les animatrices des réseaux addictologie et santé vie sociale ont été sollicitées par le Groupe d'Entraide Mutuelle (G.E.M.) l'**Émeraude** pour une aide à la construction d'un projet sur le thème des addictions. Le GEM de Nîmes **Alter Egaux** s'est associé à celui d'Alès pour réfléchir à cette question. Cette demande a donné lieu à **4 rencontres avec les deux GEM** :

- Le **20 octobre 2011 – 6 participants**. Cette réunion a été l'occasion de dégager les enjeux liés à la mise en place d'une action sur la prévention des addictions au sein des GEM.
- Les **10 janvier, 20 mars et 13 juin 2012 – 12 participants** à chaque rencontre. Ces réunions ont favorisé :
  - o L'expression de chacun sur ce que la consommation de produits représente pour lui
  - Et
  - o L'expression collective sur l'intérêt d'un projet de prévention des addictions mais également les limites d'un tel travail.

→Au fil de la réflexion, la demande des GEM a évolué et s'est précisée. Il est désormais question d'une demande **d'aide et de soutien à la fonction d'accueillant** au sein des GEM – fonction rendue difficile lorsque la personne accueillie a consommé des produits. Cette orientation a été partagée avec l'association marraine des GEM, l'association **Epiphyte (28 juin 2012 – 3 personnes présentes)**. Cette dernière est fort intéressée par la démarche et souhaite la soutenir tout en s'y impliquant.

Le contenu d'une formation correspondant aux besoins exprimés par les membres des GEM a été élaboré. **Cinq réunions** ont été nécessaires (avec trois formatrices : une psychologue, une médiatrice et une chargée de prévention spécialisée sur des questions d'addictologie. 8/6 ; 12 /7 ; 19/9 ; 25/9 ; 10/10)

Le contenu de formation a été présenté à l'ensemble des adhérents des GEM, le **25 octobre 2012 (19 personnes** étaient présentes). Cette proposition de formation n'a pas fait l'unanimité.

Toutefois, l'association Epiphyte qui parraine les GEM souhaite continuer cette réflexion sur « l'accueillir » au sein des GEM avec une autre entrée que celle de la formation – à savoir, l'étude-action. Pour ce faire, une rencontre entre les associations Epiphyte, UNAFAM et une sociologue membre du réseau santé vie sociale sera organisée au début de l'année 2013 afin de s'entendre sur la forme cette étude - action et les modalités de coopération entre ces associations et la sociologue.

---

### *f- L'Association de Soutien Pour l'Insertion (ASPI)*

Les animatrices du réseau Santé Vie Sociale et de l'Atelier Santé Ville ont été sollicitées par l'ASPI pour une aide à la réflexion et à la construction d'un projet sur le thème du jardin.

Deux réunions de travail ont été nécessaires fin 2011 et début 2012 (5/12/2011 et **28/02/2012 – 6 professionnels présents par rencontre**) pour s'entendre sur les enjeux quant à la mise en place d'un tel projet (repérer l'existant pour mieux connaître les besoins et les manques sur la ville d'Alès ; construire des objectifs d'action en fonction des manques repérés ; délimiter les grandes étapes du projet ainsi que leur programmation et rechercher les financements nécessaires à leur réalisation).

Ce projet a obtenu des financements en 2012 via le Contrat Urbain de Cohésion Sociale du Grand' Alès et fonctionne avec la participation de différentes écoles de la ville d'Alès.

---

### *g- Vivre Ensemble aux Promelles*

L'association Vivre Ensemble aux Promelles a souhaité organiser une rencontre entre professionnels et usagers de la santé sur le don d'organes et celle-ci a eu lieu en février 2011. Cette action a fait émerger de nombreux questionnements sur le thème de la mort. A la suite des échanges sur ce thème l'association a émis le souhait de mettre en place des « ciné-santé » dont le 1<sup>er</sup> serait consacré à la mort. L'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale a accompagné l'association en coopération avec une psychologue du Réseau Soins Palliatifs.

Pour ce faire, un groupe de travail s'est réuni **4 fois (9 février : 7 personnes présentes ; 6 avril : 7 personnes présentes, 9 mai, 7 personnes présentes et le 8 juin : 8 personnes présentes)**.

Ces temps de réunion ont permis aux membres du groupe de choisir le film qu'ils souhaitent diffuser auprès du grand public, de réfléchir à l'animation du débat après la projection et à la communication autour de cette action.

Au regard des mouvements de salariés au sein de cette association et du Centre Social Municipal, la projection prévue initialement pour le mois d'octobre 2012 a été repoussée et le projet a été mis en veille. Une fois le retour à la stabilité assuré, il est question de réactiver la dynamique.

---

### *h- Association Tutélaire de Gestion (A.T.G.)*

Les professionnels référents des Mesures d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP) au sein de l'A.T.G. à Alès ont sollicité l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale pour réfléchir à la mise en place d'une action collective sur le thème de la santé.

Une première rencontre a eu lieu le **15 mars 2012** entre l'animatrice du RSVS et les professionnels référents MASP (**2 professionnels et 1 stagiaire étaient présents**). Cette réunion a permis de faire le point sur les enjeux liés à la mise en place d'une telle action (mobilisation du public, individuel et collectif, les besoins de la population).

Après de nombreuses discussions, les professionnels ont choisi d'aborder dans cette rencontre collective **l'alimentation et le budget ou comment manger pour pas cher**. Le choix de cette thématique a amené le groupe à se retrouver une seconde fois en associant une diététicienne libérale et un conseiller en

économie sociale et familiale. La seconde réunion a eu lieu le **26 avril 2012**, **4 professionnels** étaient présents ainsi qu'une stagiaire. Les professionnels se sont à nouveau accordés sur les objectifs de l'action collective, sur la méthode et la programmation de l'action.

L'action a eu lieu le **11 octobre 2012**, **8 usagers** étaient présents.

Un bilan de cette action s'est déroulé le **11 décembre** (4 professionnels étaient présents). L'évaluation de cette rencontre est positive : satisfaction des usagers, utilisation par ces derniers dans leur quotidien de l'outil « manger pour pas cher » créé par les professionnels.

Une action collective sur ce même thème sera reconduite durant l'année 2013. Pour ce faire, les professionnels prévoient de se réunir au cours du 1<sup>er</sup> trimestre.

---

### *i- La Clède*

L'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale a été sollicitée par l'association La Clède pour réfléchir à la communication autour de deux dispositifs : les **lits halte soins santé** et les **appartements de coordination thérapeutique**.

**Deux réunions de travail (17 avril et 28 juin 2012 : 5 professionnels** présents à chaque rencontre) ont été nécessaires pour se mettre d'accord sur l'objectif de la démarche : améliorer l'accès de la population à ces hébergements en facilitant l'appropriation de l'information sur les 2 dispositifs par les professionnels du Bassin Alésien.

En réunion le **14 septembre 2012 (8 présents)** les professionnels ont opté pour l'outil « visite-rencontre ». Le **10 octobre, (6 présents)** ils ont travaillé sur l'invitation, la diffusion de cette invitation et l'évaluation de ces visites.

Au total, ce sont trois visites-rencontres qui ont été organisées.

Une première, le **29 novembre 2012**. Elle a réuni **12 professionnels** du Bassin Alésien. Deux autres visites-rencontres de ces structures sont prévues en 2013.

---

### *j- Communauté des Communes Vivre en Cévennes - Forum Séniors*

La démarche d'actualisation du diagnostic santé sur le territoire de la Communauté de communes « Vivre en Cévennes » a fait apparaître les fortes préoccupations de l'ensemble des acteurs du territoire (élus, mais aussi professionnels de la santé et professionnels du secteur social) pour la population des séniors, jusqu'ici absente des préoccupations des partenaires de la Politique de la Ville.

Soucieux de prendre en compte cette préoccupation, et de trouver des réponses adaptées aux problématiques repérées sur le territoire, les élus de la communauté de communes ont souhaité organiser, en 2011, une 'semaine bleue' et, dans le cadre de cette semaine, **un forum sénior consacré à différentes dimensions du bien-être** de cette population sur le territoire (loisirs, services, santé, transports). Compte tenu du succès de sa première édition, ce projet a été reconduit en 2012.

L'animatrice de l'Atelier Santé Ville et l'animatrice du Réseau santé Vie sociale ont accompagné ce projet sur plusieurs dimensions : l'accompagnement méthodologique du projet (construction, évaluation), la mise en relation avec des professionnels des réseaux de santé, l'organisation d'ateliers « goûts et saveurs » itinérants, la conception et la mise en œuvre d'actions de recueil des représentations des séniors en matière de santé et de bien-être.

Plusieurs réunions de bilan de l'édition 2011 et de préparation de l'édition 2012 ont été nécessaires :

22 mars (13 personnes, 4 élus, 2 bénévoles, un coordinateur CLSPD1 coordinatrice Pôle ressources, animatrice SVS et animatrice ASV) ; 11 juin et 10 septembre (20 personnes : élus, animatrice et responsables associatifs, professionnels du secteur social) ; 8 octobre (4 personnes 2 élus, 1 diététicienne, 1 animatrice réseau).

**La semaine bleue a été couplée à la semaine du goût et organisée autour d'actions intergénérationnelles.**

Le forum séniors s'est tenu le **mercredi 17 octobre 2012**. Il a concerné environ **150 participants**.



Plusieurs actions intergénérationnelles autour de l'alimentation ont eu lieu dans différentes communes de cette intercommunalité :

**\* le 15 octobre à St Julien Les Rosiers**

Atelier "goûts et saveurs" de 2h en présence de 25 élèves des écoles maternelle et élémentaire de la commune, avec la participation d'une personne âgées et en présence de 3 représentants de la mairie.

Présentation de fruits et légumes oubliés ou anciens.

Reconnaissance de fruits et de légumes

Dégustation de confitures, pâte de coing et graines de courge

Les enfants ont particulièrement apprécié cet atelier, étonnés par les formes ou les couleurs de certains légumes.

**\* Le 16 octobre à St Florent sur Auzonnet**

L'atelier de reconnaissance et dégustation de fruits et légumes oubliés ou anciens s'est déroulé auprès des 30 enfants de l'école maternelle (moyenne et grande section), en présence de leur 2 enseignants et avec la participation active de 4 personnes âgées.

**\* le 17 octobre aux Mages**

L'animation auprès du public s'est déroulée en 2 temps, avec la visite des stands et la dégustation:

- le matin avec une vingtaine de participants : visiteurs, exposants, organisateurs et les résidents de la maison de retraite de Molières sur Cèze (8 usagers, 2 accompagnateurs, 1 fille d'une personne âgées et 1 personne âgée accompagnant le groupe).

Les personnes âgées ont particulièrement participé à cet atelier en touchant, sentant, identifiant les fruits et les légumes, puis en goûtant les produits proposés. La journée a été trop courte.

- L'après-midi avec la participation d'une vingtaine de personnes, dont 11 enfants du centre aéré de St Jean de Valériscle accompagnés par leur monitrice.

Un questionnaire d'évaluation, distribué à la fois aux exposants et au public, est en cours de traitement.

---

### *k- Commune de Saint Christol Les Alès – Forum Séniors*

En juin 2012, l'animatrice du réseau santé Vie Sociale et l'animatrice de l'Atelier Santé Ville ont été sollicitées par la Mairie de Saint Christol Les Alès dans le but de mettre en place, dans le cadre de cette semaine nationale qui se déroule durant le mois d'octobre et qui, en 2012, coïncide avec la semaine du goût, un atelier de découverte des saveurs des produits locaux.

Ainsi, le **16 juin 2012**, les 2 animatrices ont rencontré 2 élus de la collectivité de même que la chargée du pôle solidarité de la commune de Saint Christol. L'objectif de cette première rencontre était d'échanger sur le bilan tiré par la collectivité des précédentes éditions de cette semaine bleue, et de réfléchir ensemble à un atelier portant sur le thème de l'alimentation en prenant en compte les éléments suivants : 'faire participer' les séniors, créer un cadre qui leur permette d'apprendre de nouvelles choses, mettre en valeur les acteurs et les producteurs locaux.

Une seconde rencontre a eu lieu le **12 septembre 2012**, avec un élu et la responsable du CCAS de la commune afin de préciser les objectifs et le déroulement de l'action.

Il a été convenu de solliciter une diététicienne des réseaux de santé afin que cette dernière puisse donner des informations au public sur les qualités et ressources nutritionnelles des produits et aliments du terroir, produits mis en valeur par des producteurs locaux dans le cadre d'un 'marché des producteurs' mis en place au sein de la salle polyvalente de la collectivité.

Ce marché des producteurs, qui s'est tenu le **16 octobre 2012**, a réuni une **trentaine d'habitants** de la commune, **6 producteurs locaux** et la **diététicienne** des réseaux.

*l- CCAS Ville d'Alès*

En septembre 2012, l'équipe du CCAS de la Ville d'Alès, soucieuse de la santé des personnes qu'elle prend en charge, a sollicité l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale pour qu'elle les accompagne dans la mise en place d'une action collective autour de la santé des personnes accueillies au sein du CCAS. Cette sollicitation a donné lieu à **3 réunions** de travail (17/9 ; 4/12 ; 18/12) – entre **3 et 4 professionnels** étaient présents pour chaque rencontre.

Ces rencontres ont permis à l'équipe de partager leurs constats quant à l'état de santé des publics du CCAS, de construire une méthodologie de recueil des besoins et attentes des usagers en termes de santé et enfin, d'élaborer un plan de travail pour la mise en place d'actions sur cette thématique au sein du CCAS. 3 étapes ont été définies : 1ère étape, recueil des besoins et attentes des personnes accueillies, 2<sup>ème</sup> étape, constitution d'un comité technique pour le suivi de cette action ; 3<sup>ème</sup> étape, mise en œuvre de l'atelier santé.

→La fin de l'année 2012 a été consacrée au recueil des besoins et attentes des personnes accueillies au sein du CCAS. Un questionnaire a été élaboré et l'équipe du CCAS s'est attachée à administrer le questionnaire auprès des personnes accueillies s. Les questionnaires remplis ont été exploités.

**Les besoins et attentes des personnes accueillies :**

Les **motivations** à participer à un atelier santé peuvent se répartir selon quatre axes :

- Avoir des informations en particulier, sur les droits santé.
- Se sentir mieux moralement. (santé ressentie)
- Rencontrer de nouvelles personnes. (lien social)
- Aborder des questions précises : ostéoporose, arthrose et thyroïde... (santé physique / objective).

→L'axe informatif est le plus fréquemment cité.

La **forme** de l'atelier santé : les personnes souhaitent des rencontres informatives avec des professionnels de santé.

Le **fond** ou les thèmes que les personnes souhaitent aborder :

1. Les droits santé,
2. Sommeil et stress,
3. Bien-être,
4. Alimentation et santé,
5. Relation aux autres.

Il est prévu de constituer le comité technique de l'action et de mettre en œuvre les ateliers santé au premier trimestre 2013..

*m- Association Rencontre et Amitié d'Ici et d'Ailleurs*

Le travail autour de l'alimentation mené avec l'association Rencontre et Amitiés d'Ici et d'Ailleurs, (RAIA), depuis quelques années s'est poursuivi avec dans un premier temps l'organisation d'une rencontre « professionnels / usagers de la santé » **entre des parents, des jeunes, les membres de l'équipe et une diététicienne le 27 avril 2012 (20 personnes parents et jeunes) y ont participé.**

Cette rencontre a eu un impact sur l'équipe de la structure qui a souhaité continuer à travailler sur cette question et qui a commencé à modifier les pratiques alimentaires avec les groupes de jeunes qu'ils ont en charge (goûter, pique niques organisés dans leurs activités).

Un groupe de travail « alimentation » a été mis en place et il s'est réuni 2 fois pour continuer la réflexion et organiser d'autres actions **le 11 septembre (5 professionnels présents) et le 20 novembre (4 professionnels présents).**

A ce jour, les activités sur l'alimentation sont en veille au regard de l'absence du professionnel référent de ces questions au sein de la structure.

*n- Centre Social de Salindres – La Cour des Miracles*

Fin 2012, le centre social de Salindres (La Cour des Miracles) a organisé des marches et des balades avec des personnes qui fréquentent les différents secteurs d'activités : familles, épicerie solidaire. Il s'agit d'une marche hebdomadaire (le jeudi) et de balades sur la journée qui nécessitent l'organisation d'un pique nique et permettent d'aborder les questions de l'alimentation, de l'activité physique, de la santé, et de l'environnement (nature, déchets...).

Les personnes (couples, femmes, hommes, enfants) qui y participent ont commencé à s'autonomiser et l'animatrice ne les accompagne plus sur la balade hebdomadaire.

Le groupe est en demande de pouvoir rencontrer les associations du territoire qui ont travaillé sur l'alimentation et l'activité physique avec l'organisation de marches. Par ailleurs la question de l'activité physique adaptée se pose compte tenu du fait que certaines personnes présentent des pathologies qui les limitent dans leur participation.

2 rencontres ont été nécessaires pour définir le projet plus précisément : **le 19 octobre** entre l'animatrice famille, l'animatrice SVS et l'animateur sportif OMS et **le 7 décembre** entre l'animatrice famille et l'animatrice du réseau.

Les associations du territoire : Collectif d'action contre le chômage, Mosaïque, SESAMES, Vivre ensemble aux Promelles, Main dans la Main, Visa 2000, Marche et santé (EPGV) et ASPI ont été contactées pour une première réunion qui aura lieu en janvier 2013 et pour envisager un projet commun autour de l'activité physique et le bien être.

## II ACTIONS EN DIRECTION DES USAGERS

### A- LES RENCONTRES ENTRE PROFESSIONNELS ET USAGERS DE LA SANTE

En 2001, le Réseau Santé Vie Sociale a été l'initiateur 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 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.

Elles permettent de prendre en compte la parole des publics et de fédérer des usagers autour d'une problématique de santé.

Elles sont devenues un véritable outil de démocratie sanitaire et d'accès à la santé, très utilisé par les réseaux de santé du territoire et l'Atelier santé Ville.

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

---

#### *a- Organisation des rencontres*

##### *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 de la santé recueillies auprès des usagers, la coordinatrice technique s'attache à cibler 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.

##### *Evolution des rencontres professionnels usagers de la santé*

---

Ces rencontres fonctionnent depuis de nombreuses années avec plusieurs associations. Les habitudes de travail ainsi créées et la confiance qui y est associée amènent désormais certaines structures à penser la santé en termes de projet et non plus sous la forme de rencontres ponctuelles.

## Réseau Santé Vie Sociale du Bassin Alésien

De nouvelles structures comme Raison de Plus ou l'A.T.G. réfléchissent à la mise en place de rencontres collectives sur la santé.

Cependant, la baisse de certains crédits pour les structures les amène à repenser l'organisation de certaines activités y compris celles concernant la santé

L'évolution de ces rencontres est marquée également 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 l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale : le photolangage et l'entretien collectif. Elle a également sensibilisé les professionnels qui en ont formulé la demande à l'utilisation de ces outils.

*Dans le tableau ci après ne figurent que les Rencontres organisées par le réseau Santé Vie Sociale.*

En 2012, **25 rencontres** ont eu lieu. Elles ont rassemblé : **261 usagers**.

### *b- Synthèse des rencontres :*

Dates	Thèmes	Intervenants	Nombre de participants
ASPI ACI 'Les Jardins'			
24/1	Manger pour pas cher	Diététicienne libérale CESF CG 30	3
2/3	Manger pour pas cher	Diététicienne libérale CESF CG 30	3
24/4	Manger pour pas cher	Diététicienne libérale CESF CG 30	10
16/10	Vaccination	Infirmière et Médecin, Pôle Prévention, Promotion Santé, Filiéris	7
27/9	Le bilan de santé	Infirmière, Pôle Prévention, Promotion Santé, Filiéris	5
20/11	Manger pour pas cher	Diététicienne libérale CESF CG 30	6
3/12	Alimentation	Diététicienne Libérale CESF CG 30	4
ASPI ACI 'La Ruche'			
16/1	La santé, pour vous, c'est quoi (1)	Animatrice RSVS	6
26/1	La santé, pour vous, c'est quoi (2)	Animatrice RSVS	7
27/2	Vaccination	Infirmière, Centre de Vaccination Départemental, Filiéris	9

## Réseau Santé Vie Sociale du Bassin Alésien

RAIA			
27/1	Le cancer du sein	Ligue Contre le Cancer Comité Féminin du Gard pour la prévention des cancers et les dépistages organisés	30
27/04	L'alimentation	Diététicienne libérale, animatrice RSVS	20
20/11	L'alimentation des enfants	Infirmière puéricultrice, PMI, CG 30 Diététicienne libérale	3
ATG			
11/10	Manger pour pas cher	Diététicienne libérale CESF, CG 30	8
Raison de Plus			
9/10	Droit Santé et Examen de Santé	AS, CARSAT-LR Infirmière, Pôle Promotion, Prévention Santé, Filiéris	8
26/10	Visite du Centre de Santé	AS, CARSAT-LR Infirmière, Pôle Promotion, Prévention Santé, Filiéris	5
30/11	Bilan	AS, CARSAT-LR Infirmière, Pôle Promotion, Prévention Santé, Filiéris	4
RAIA, SESAMES, AGFAS			
29/9	Le cancer du sein	Ligue Contre le Cancer, Comité Féminin du Gard pour la prévention et la promotion des dépistages, Gynécologue, CH Alès-Cévennes	45
CENTRE SOCIAL DE SAINT JEAN DU GARD			
17/01	Alimentation des enfants	Diététicienne libérale , médecin de santé publique, école maternelle	20
26/04	Alimentation des enfants	Diététicienne libérale, médecin de santé publique, crèche de Thoiras	19
Association Mosaïque			
12/01	Conseiller conjugal	1 conseiller conjugal, 1 animatrice ASV, 1 bénévole	8
06/02	Parler de sexualité avec les enfants	1 conseiller conjugal, 1 animatrice ASV, 1 bénévole	6
18/06	La place des parents dans l'éducation à la sexualité	1 conseiller conjugal, 1 animatrice ASV, 1 bénévole	7
CFA Alès			
27/03	Délit de fuite	Ligue contre la violence routière, Familles rurales	11
26/06	Conduite sous influence -alcool et drogues	Ligue contre la violence routière, Familles rurales	15
<b>TOTAL</b>			<b>261</b>

### *c- L'évaluation des rencontres entre professionnels et usagers de la santé :*

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. Ce type d'approche de la santé est cependant peu développé en France et surtout mal connu. Pourtant dans les milieux de la santé publique, on admet 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.

En 2012, le comité de pilotage du Réseau Santé Vie Sociale a décidé d'évaluer les rencontres entre professionnels et usagers de la santé.

Cette évaluation a eu lieu le **12 juin 2012** dans les locaux de l'association RESEDA. Elle a concerné **52 personnes** - professionnels, habitants et institutions. **30 personnes** se sont excusées et ont souhaité être incluses dans la démarche.

#### *La méthode*

---

Les membres du comité de pilotage, l'équipe de mutualisation de l'association RESEDA et l'animatrice du réseau ont choisi de conduire cette évaluation dans une **démarche d'autoévaluation** et non d'évaluation externe. Ainsi, tous les acteurs concernés, en particulier les habitants, ont été associés sur un mode participatif à ce travail afin de donner aux différents partenaires les moyens de produire une connaissance à partir de leur propre fonctionnement.

La préparation de la séance d'évaluation s'est organisée autour de thèmes classés en 3 catégories de déterminants.

2 groupes ont été constitués lors de la réunion du 12 juin : un groupe composé uniquement d'usagers ayant participé à des rencontres, un groupe de professionnels accompagnant ces rencontres et/ou y ayant participé en tant que professionnel « expert ».

Un certain nombre d'éléments ont été posés ensemble :

**Constat initial partagé par tous :***Les déterminants de la santé influencent la santé globale de la population*

#### **Hypothèse de départ :**

Les rencontres professionnels usagers de la santé ont des effets sur les trois déterminants suivants :

- Les ressources individuelles et les comportements par rapport à la santé,
- L'environnement physique et social local,
- L'environnement politique et structurel.

#### **Les consignes données :**

- Toute idée est bonne à dire,
- Les idées des uns peuvent servir aux autres,
- Chacun parle en son nom.

#### **Support d'animation :**

- Etoile d'Observation.

Les déterminants ont ensuite été explicités dans chaque groupe, séparément, et les participants ont donné leur avis sur leur vécu ou leur ressenti par rapport aux effets des rencontres sur ces déterminants.

*Explicitation des axes d'évaluation et des questionnements: cf. détail ci après*

*Les résultats obtenus*

---

**Les résultats obtenus sur les déterminants « ressources individuelles et comportements par rapport à la santé »** permettent de dire que les rencontres entre professionnels et usagers de la santé ont des effets positifs sur :

→L'estime de soi, par l'intermédiaire d'une amélioration de l'image de soi et de la confiance en soi. Les résultats montrent également que c'est grâce au cadre posé dans ces démarches que les personnes ont pu acquérir davantage confiance en elles (ne pas être dans le jugement, etc...).

→La reconnaissance de l'Autre dans sa différence. L'Autre est aussi bien un autre habitant, membre du groupe, qu'un autre habitant qui n'a pas la même histoire et la même culture ou qu'un professionnel.

→L'autonomie et la prise d'initiatives des personnes impliquées.

→Les capacités de communication. Les rencontres permettent aux personnes impliquées d'exprimer des messages avec une forme plus adaptée que celle utilisée auparavant.

→La capacité des personnes à s'affirmer.

→Le développement du lien social et la place dans la cité.

→Le ressenti de la personne par rapport à sa santé.

**Les résultats obtenus sur le déterminant « environnement physique et social local »** nous permettent de dire que les rencontres professionnels usagers de la santé ont des effets positifs sur :

→Les représentations que les habitants ont des ressources en santé. Ils ont davantage confiance.

→La posture professionnelle. Ces résultats montrent une modification de la posture professionnelle dans le sens d'une meilleure adaptation aux personnes impliquées et d'une plus grande complémentarité entre eux.

→Le niveau et la qualité du partenariat. Avec le temps, le partenariat va de plus en plus vers un niveau de co-construction, voire de co-décision.

→La place que les personnes ont dans leurs familles. Dans les rencontres évaluées, les personnes impliquées sont essentiellement des femmes. En participant à ces rencontres, elles ont appris à prendre du temps pour elles, à le faire sans culpabiliser.

**Les résultats obtenus sur les déterminants « environnement politique et structurel » :**

Il n'y a eu que très peu d'expression sur l'impact éventuel des rencontres entre professionnels et usagers de la santé sur un changement des représentations des institutions, leurs pratiques, leurs positionnements. Ceci impliquerait un travail au long cours avec les institutions elles-mêmes.

Un effet non attendu de cette rencontre d'évaluation est la forte envie des participants de se retrouver dans un an pour continuer à échanger de cette manière sur ces rencontres.

Par contre, on peut noter que, excepté sur le point concernant l'environnement politique et structurel, les avis et les ressentis des usagers et professionnels sont convergents.

⇨ Les résultats obtenus dans le cadre de cette démarche ont été présentés lors de la réunion plénière du Réseau santé Vie Sociale (21 septembre 2012). Ils seront discutés et analysés au sein du comité de pilotage du réseau en 2013.



## Détail de l'explicitation des thèmes d'évaluation et des questionnements

### Les axes / thème d'évaluation :

- Relations à la santé,
- Les ressources sociales,
- Les ressources personnelles,
- Le rôle social,
- Le fonctionnement entre partenaires professionnels,
- Les pratiques des professionnels,
- Les ressources en santé,
- L'environnement politique et structurel.

### Les questionnements :

#### 1. *Les relations à la santé*

- a. Changement des représentations par rapport la santé ?
- b. Evolution de comportement par rapport à la santé ?
- c. Le ressenti de la personne vis-à-vis de sa santé est-il différent ?

#### 2. *Les ressources personnelles*

- a. Evolution de l'image de soi / estime de soi ?
- b. L'Autre est-il reconnu dans sa différence ?
- c. Développement de l'autonomie et de la prise d'initiatives ?
- d. De nouvelles connaissances en santé ?
- e. De nouvelles représentations en santé ?

#### 3. *Les ressources sociales*

- a. Le lien entre les personnes s'est-il développé ?
- b. Développement de l'entraide et de la solidarité ?
- c. Modification de la place au sein de la famille ?

#### 4. *Un rôle social*

- a. Bien-être au sein du quartier / de la commune ?
- b. Modification des rapports de pouvoir ?
- c. Autogestion collective ? Empowerment collectif ?

#### 5. *Le fonctionnement entre partenaires professionnels*

- a. Meilleure connaissance entre les partenaires ?
- b. Travail intersectoriel (entre secteurs d'activités différents) ?
- c. Quel niveau d'implication ? Quelle qualité de partenariat ?

#### 6. *Les pratiques des professionnels avec les usagers*

- a. Evolution des professionnels quant à la place des habitants ?
- b. Changement d'attitude des professionnels : du prestataire expert au partenaire ?
- c. Nouvelles méthodologies de travail ?

#### 7. *Les ressources en santé*

- a. Changement des représentations par rapport aux professionnels ?
- b. Identification des professionnels ?
- c. Création de nouvelles ressources en lien avec les besoins ?

#### 8. *L'environnement politique et structurel*

- a. Echanges et réalisations communes entre plusieurs institutions ?
- b. Echanges et réalisations communes entre plusieurs secteurs ?
- c. Financement d'actions co-portées ?
- d. Accès aux personnes les plus éloignées des retombées des décisions ?
- e. Pratiques participatives : soutien des professionnels à l'accompagnement des pratiques participatives.
- f. Compréhension, découverte

### III COMMISSION SANTE – JEUNES

#### A- DE LA COMMISSION AU RESEAU SANTE JEUNES

##### *2012, année de transition- évolution de la commission santé jeunes vers un réseau santé jeunes*

Depuis la création du premier réseau en 1993, les réseaux de santé du bassin alésien se sont organisés **soit autour de thématiques de santé** : toxicomanie, sida, alcool, soins palliatifs, diabète, santé respiratoire ; **soit autour de populations** : santé vie sociale, périnatalité. Pour chacune de ces thématiques, des actions de prévention, et en particulier des actions en direction des publics jeunes, sont menées depuis la mise en place de ces réseaux.

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 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.

Outre cette vision globale des actions menées en direction des jeunes, le fait que cette commission soit portée 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.

#### *a- Une évolution importante à la demande des partenaires institutionnels dans le cadre du CLS*

Le Réseau santé vie sociale a proposé de faire **évoluer la Commission Santé Jeunes vers un véritable Réseau de santé des jeunes** 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, **en particulier le Conseil Régional du Languedoc-Roussillon**, qui développent une politique en matière de santé des jeunes.

Cette proposition a été **actée** par le comité de suivi du Contrat local de santé **en avril 2012**.

Cette évolution a pour but d'ouvrir la participation à un plus grand nombre d'acteurs concernés par la santé des jeunes et d'ouvrir **un espace de concertation** afin d'interroger collectivement la manière dont est structurée la politique de santé des jeunes sur le bassin alésien et articuler au mieux les différentes politiques publiques dans ce domaine.

#### *b- Mise en œuvre de la transition*

Il s'agit de permettre une participation active plus étroite des partenaires tels que la Mission Locale des Jeunes, les CFA, l'école de la seconde chance qui travaillent déjà avec les réseaux pour ancrer encore plus le travail sur l'amélioration des compétences de vie et les compétences psycho sociales des jeunes. Cela permettra aussi de faire face au nombre croissant de projets et de partenaires œuvrant dans le domaine de la santé des jeunes.

Cette évolution implique, en particulier, de faire aussi **évoluer la gouvernance** de la Commission Santé Jeunes avec la création d'un **comité de pilotage spécifique**.

Les **objectifs** de la démarche :

- Globalement, il s'agit de contribuer à créer des liens verticaux et horizontaux entre l'ensemble des acteurs intervenant dans ce champ afin d'éviter, en particulier, les ruptures dans l'accompagnement des jeunes et de leurs familles.

## Réseau Santé Vie Sociale du Bassin Alésien

---

- Consolider et/ou créer des liens entre toutes les institutions qui ont une politique en matière de santé des jeunes (Agence Régionale de Santé, Conseil Régional, Conseil Général, Intercommunalités, Education nationale etc.).
- Consolider et/ou créer des liens entre tous les acteurs qui, sur le bassin alésien, œuvrent à l'amélioration de la santé des jeunes.
- Créer des liens entre les institutions et les acteurs précités.

L'ouverture d'un espace de discussion autour d'une définition de la catégorie « jeunes », et des représentations de la « santé des jeunes » fait partie intégrante du projet.

Plusieurs réunions de travail ont été nécessaires pour organiser les modalités de l'évolution vers un réseau de santé et arriver à la formalisation d'un réseau « autonome ».

27/03	Préparation organisation	4 professionnels (Reseda, DI)	Perspectives, définition des grands axes stratégiques
13/04	Préparation réunion de lancement	3 professionnels de l'équipe de Reseda	Elaboration d'une feuille de route pour faire évoluer la Commission Santé Jeunes
04/06	Préparation réunion de lancement	5 professionnels de l'équipe de Reseda	Préparation de la réunion constitutive du groupe de travail 'Réseau Santé Jeunes'
26/10	Préparation de la réunion du 15/11	4 professionnels de l'équipe de Reseda	Modalités de travail et d'animation
12/11	Préparation de la réunion du 15/11	3 professionnels de l'équipe de Reseda	Modalités de travail et d'animation Répartition des tâches
22/11	Débriefing équipe RESEDA	4 personnes, 1 structure	Bilan de la réunion du 15 novembre, perspectives 2013

**2 réunions du réseau ont eu lieu en 2012 :** le 25 septembre et le 15 novembre.

- Le 25 septembre, les professionnels et acteurs rassemblés ont souhaité, avant d'organiser une journée autour de la santé des jeunes, mieux se connaître et se consacrer à un travail d'interconnaissance. **24 personnes étaient présentes** ( 2 éducateurs spécialisés ; 1 monitrice éducatrice ; 3 directeurs ALSH ; 1 CESF-animatrice EEJ ; 1 référent santé1 éducateur sportif ; 1 assistante sociale ; 1 psychologue ; 1 étudiante infirmière ; 1 coordinatrice PEL ; 1 assistante PEL ; 1 coordinateur PRE ; 1 directeur espace jeunes ; 1 animatrice RSV ; 1 animatrice CS ; 1 médecin de santé publique ; 1 chargée de prévention1 chargée de mission PRE ; 1 animatrice ASV ; 1 coordinatrice addictologie ; 1 chargée de mission)

- La réunion de travail du 15 novembre a donc été consacrée à des échanges entre les différents professionnels des différentes structures présentes. **29 professionnels étaient présents.** (3 chargées de mission ; 1 monitrice éducatrice ; 1 psychologue 2 éducatrices spécialisées ; 3 responsables Espace jeunesse ; 1 animatrice - Conseillère municipale ; 1 CEFI ; 1 Conseiller Référent santé ; 1 étudiant stagiaire ; 5 étudiants universitaire ; 1 bénévole ; 1 coordonnateur ; 1 médecin de santé publique ; 1 coordinatrice PRE ; 1 coordinatrice PEL ; 1 assistante PEL ; 2 directeurs ; 1 animatrice réseau)

- Une deuxième réunion de ce type est prévue le 29 janvier 2013.

### B- ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS

Le travail de la coordinatrice technique du Réseau Santé Vie Sociale s'est concentré sur l'accompagnement de **10 projets**.

Il n'est pas question ici d'une présentation exhaustive des actions menées dans le cadre de la commission santé jeunes car d'autres réseaux et démarches de santé accompagnent également des projets dans le cadre de cette commission (Cf. Bilan d'activités de la commission santé jeunes pour l'année 2012). Ce bilan présente seulement les projets accompagnés par la coordinatrice technique du réseau.

#### *a- Centre Social le Kiosque – Démarche de construction d'un évènement autour de la famille.*

Cet accompagnement est réalisé en partenariat avec la coordinatrice de la Réussite Educative du CUCS Piémont Cévenol. Il a débuté en 2011.

Le Centre Social Le Kiosque sur la commune de Saint Julien les Rosiers mène un projet de création d'un évènement autour de la famille. Il a sollicité le Réseau Santé Vie Sociale pour un apport méthodologique sur un point particulier de ce projet: **la participation des habitants** de Saint Julien Les Rosiers à cette démarche.

La Référente Famille du Centre Social et la coordinatrice du PRE (CUCS Piémont Cévenol) ont défini ensemble les grandes étapes de la démarche, les rôles de chacune, la construction des outils et leurs usages.

Le projet s'est déroulé en plusieurs étapes :

1<sup>ère</sup> étape : Phase de recueil de données auprès des élus, professionnels et habitants sur ce que la famille représente pour eux et sur ce qu'ils souhaiteraient faire pour les familles de Saint Julien Les Rosiers. Il a été décidé que les groupes de personnes, élus, professionnels et habitants seraient rencontrés d'abord séparément.

2<sup>ème</sup> étape : Phase de restitution des données recueillies. Pour cette phase il était prévu que les groupes de population ciblés soient réunis.

3<sup>ème</sup> étape : Construction collective (élus, habitants et professionnels) d'un évènement autour de la famille pour les familles de Saint Julien Les Rosiers.

**4<sup>ème</sup> étape : Réalisation de l'évènement / Printemps 2012.**

Les **rôles** respectifs des trois parties :

- Animatrice du Réseau Santé Vie Sociale : accompagnement méthodologique dans le recueil de données et leur restitution.
- Coordinatrice du dispositif de Réussite Educative : accompagnement / observation de la démarche.
- Le Centre Social Le Kiosque pilote la démarche.

*Le recueil des données et la restitution se sont déroulées au 3<sup>ème</sup> trimestre 2011.*

L'outil qui a été utilisé pour le recueil de données est le photolangage. Ce dernier a été construit pour cette occasion lors des rencontres entre la coordinatrice du PRE, la référente famille et l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale.

### *La restitution :*

---

La référente famille du Centre Social, la coordinatrice du PRE et l'animatrice du RSVS ont analysé et mis en forme les données recueillies. Deux rencontres ont été nécessaires les 10 et 17 novembre 2011.

Le 1<sup>er</sup> décembre 2011, ces données ont été restituées à l'ensemble des professionnels et parents qui ont participé à cette démarche. 12 personnes étaient présentes.

→ Sur les bases de cette analyse, les professionnels et parents ont fait le choix d'organiser ensemble un évènement autour de la famille durant l'année 2012.

Durée de l'évènement prévue : trois jours.

Programme : Projection – débat sur la famille, Théâtre Forum Interactif auprès des jeunes, pique-nique partagé entre les habitants de Saint Julien Les Rosiers et une exposition de photos sur l'histoire de Saint Julien Les Rosiers.

### *Le suivi :*

---

Le **23 mars 2012**, une réunion de suivi du projet a été organisée au Centre Social Le Kiosque. **4 personnes** étaient présentes. Cette rencontre a permis de faire le point sur les actions prévues dans le cadre de l'évènement, le financement de la démarche, les dates de réalisation de l'évènement.

Il est à noter toutefois que cette action n'a obtenu aucun financement. Le groupe a fait le choix de la maintenir malgré ce..

L'action a eu lieu les **12, 15 et 16 septembre 2012** dans le village de Saint Julien les Rosiers. Les activités prévues durant ces trois jours ont été adaptées aux moyens de la structure et l'action avec Théâtre Forum interactif a été abandonnée.

Une projection débat a eu lieu avec le film « Un air de famille ». Un rallye a été organisé au sein du village, les familles participantes étant reçues les unes chez les autres. Enfin un pique nique partagé a été organisé. **Environ 70 personnes** ont participé à ces activités.

---

### *b- Mission Locale des Jeunes – Les droits santé*

L'équipe de la Mission Locale des Jeunes constate régulièrement que les jeunes ont des difficultés à accéder aux droits santé.

Plusieurs explications sont données : le dispositif des droits santé est complexe tant pour les jeunes que pour les conseillers de la Mission Locale.

Pour essayer d'infléchir cette complexité, l'équipe de la Mission Locale a sollicité l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale. Cette dernière a mis en lien l'équipe de la Mission Locale avec une partie de l'équipe de la CARSAT – LR (21 mars 2011 – 6 professionnels étaient présents dont 2 de la CARSAT-LR).

Cette rencontre a permis de dégager les pistes de travail suivantes :

- Informer les conseillers de la Mission Locale des Jeunes sur le dispositif des droits santé et faciliter l'appropriation d'un tel dispositif.
  
- Informer les jeunes sur ce que sont les droits santé et les différentes manières d'y accéder et faciliter l'appropriation de ce dispositif.

**En 2012, deux rencontres** avec les jeunes ont été organisées (20/01 et 25/05 ; respectivement 5 et 2 jeunes y ont participé).

### *Déroulement des rencontres :*

Elles étaient animées par deux professionnelles de la CARSAT-LR (1 Assistante Sociale et la Responsable Adjointe du Service Social). Elles s'appuyaient sur les résultats de questionnaires passés préalablement auprès des jeunes afin de faciliter l'expression de leurs besoins.

### *Objectifs des rencontres*

---

- \*Sensibiliser les jeunes à la question des droits santé,
- \*Les informer sur cette thématique
- \*Leur permettre de devenir acteur de leur parcours de santé
- \*Les aider à être porteurs de l'information auprès de leurs pairs

### *Eléments d'évaluation*

---

Le questionnaire de satisfaction passé auprès des jeunes laisse entrevoir une grande satisfaction chez ces derniers même s'ils trouvent que l'information donnée est trop dense. Ils déclarent également être en capacité de passer l'information auprès d'autres jeunes si besoin en est.

Cependant, compte tenu de la baisse de fréquentation au fur et à mesure des rencontres malgré la demande des jeunes, les professionnels ont le sentiment d'avoir mis en place une action qui ne répond que partiellement aux besoins des jeunes.

### *Perspectives*

---

Cette action sur les droits santé avec les jeunes va continuer. Une rencontre a été organisée le 21 décembre 2012. En effet, les professionnels souhaitent réfléchir sur la méthode d'intervention auprès des jeunes en privilégiant l'utilisation de supports à l'échange ludique. Trois petits déj' « droits santé » seront organisés au 1<sup>er</sup> semestre 2013.

---

### *c- Mission Locale des Jeunes – Le mal-être*

L'équipe de la Mission Locale a fait appel à l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale pour être soutenue dans une réflexion sur le mal-être des jeunes. Ce soutien à la réflexion a donné lieu à **5 réunions en 2012 (9/1 ; 10/2 ; 3/5 ; 25/5 et 13/7)**. Chacune de ces réunions a rassemblé **3 professionnels** (1 animatrice de Trait d'Union, une psychologue libérale et l'animatrice du réseau).

La première réunion a permis de réaliser un état des lieux des difficultés liées au mal-être des jeunes :

- Repérage difficile des situations de mal-être par les conseillers de la Mission Locale des Jeunes (méconnaissance des mécanismes du mal-être, incapacité ressentie de certains professionnels à nommer le mal-être des jeunes avec les jeunes eux-mêmes) – avec en conséquence un nombre de situations difficiles certainement sous-évalué.
- Difficulté des conseillers à accompagner ces situations de mal-être – charge émotionnelle, manque de connaissances (savoirs, savoir-être et savoir-faire), manque d'outils.
- Difficulté pour les jeunes d'exprimer leur mal-être donnant lieu à des situations de violence physique, d'agressions verbales au sein de la Mission Locale des Jeunes.

Les attentes de la Mission Locale concernant le thème du mal-être :

- Le soutien des pratiques pour les professionnels de la structure,

- Le soutien à l'expression des jeunes : mettre des mots sur les émotions qu'ils ressentent.

### Objectifs de la démarche :

- Soutenir les pratiques des professionnels de la Mission Locale des Jeunes,
- Soutenir l'expression individuelle des jeunes, développer les échanges entre jeunes sur le thème du mal-être.

Le travail s'est structuré autour de séances de travail d'une part avec les professionnels de la MLJ, d'autre part avec des jeunes fréquentant la MLJ.

### Déroulement des séances :

#### **Le travail avec les professionnels de la MLJ**

- 1<sup>ère</sup> rencontre : **30 mars 2012** – **15 professionnels** présents

#### **Thèmes de discussion :**

- Repérer le mal-être des jeunes,
- Aborder le mal-être avec les jeunes,
- Orienter les jeunes en situation de mal-être,
- La violence,
- Le travail au quotidien : institutions, accompagnement, positionnement.

**Intervenant** : une psychologue libérale des réseaux de santé

L'équipe a apprécié unanimement ce moment d'échanges, de partage, de non-jugement, de conseils dans un lieu agréable et propice (Trait d'Union) avec un intervenant extérieur dont la qualité a été louée.

#### **Eléments positifs :**

- Echanges nombreux,
- Climat de confiance.

#### **Eléments négatifs :**

- Beaucoup de choses à partager en peu de temps.

A la demande du groupe, une seconde rencontre a été proposée aux conseillers.

- 2<sup>ème</sup> rencontre : **11 mai 2012** – **18 professionnels** présents.

#### **Thèmes de discussion :**

- Le mal-être : comment le repérer, comment l'aborder, comment orienter ?
- Quel comportement adopter lorsqu'une situation bloque ?, Comment « accrocher » un jeune ? Les jeunes sans demande et/ou sans envie, que faire ?
- Echanges sur les incertitudes et craintes de chacun,
- Echanges autour de plusieurs situations cliniques

#### **Eléments positifs :**

- Motivation des participants,
- Climat de confiance propice aux échanges et à la parole.

→Ces deux réunions ont révélé un besoin de rencontre entre professionnels de la Mission Locale pour échanger sur les pratiques, les doutes, les interrogations et les limites. Forte de cette expérience, **la**

**Mission Locale a décidé de remettre en place un temps de régulation au sein de la structure.** La régulation doit débiter à partir de septembre 2012 – fréquence des rencontres : 1 fois tous les trois mois.

### **Le travail avec les jeunes**

- 1<sup>ère</sup> rencontre : **26 janvier 2012 – 18 participants.**

#### **Thématiques de discussion :**

- Les situations qui génèrent du stress, ce qui peut être mis en place pour dépasser ces situations,
- Le métier de psychologue : un psy, ça sert à quoi ?
- Les signes du mal-être,
- Le corps et l'esprit,
- Les différences entre stress, anxiété et dépression.

#### **Eléments d'évaluation :**

- Nombreux échanges entre les jeunes et l'intervenante,
- Nombreux échanges entre les jeunes eux mêmes,
- Forte envie de continuer à se retrouver pour échanger sur les situations qui posent problème au quotidien.

→Ainsi, deux autres rencontres ont été proposées.

- 2<sup>ème</sup> rencontre : **5 mars 2012 – 5 jeunes**

#### **Thématiques de discussion :**

- Le couple, la séparation, les souffrances,
- La confiance en soi,
- Les phobies.

#### **Eléments positifs :**

- Echanges entre les jeunes nombreux,
- Intérêt pour l'autre,
- Respect de l'autre,
- Cadre propice aux échanges.

→Fort intérêt des participants pour continuer à échanger.

- 3<sup>ème</sup> rencontre : **14 mars 2012 – 6 jeunes.**

#### **Thématiques de discussion :**

- Des situations qui provoquent du stress : conduite, travail, contact avec des personnes inconnues, quand l'autre s'énerve.
- La confiance en soi.

#### **Eléments d'évaluation :**

- Difficulté d'échanges entre les jeunes,
- Mécanismes de défense de certains participants qui limitent l'expression.

→Des trois rencontres avec les jeunes, il est à noter leur motivation pour participer à ce type d'échanges. Il a également été mis en évidence une réelle difficulté pour ces derniers à parler et à nommer leurs émotions ; entrave non négligeable dans le quotidien, en particulier dans la relation à l'Autre, aux autres. Une réflexion devait être menée sur ce point à la rentrée (**12 octobre 2012**) entre les professionnelles impliquées dans le projet (animatrice de Trait d'Union, MLJ et psychologue libérale). Malheureusement cette réunion a dû être annulée. La réflexion est donc reportée à janvier 2013.



*d- L'organisation d'un forum 'Santé Jeunes' par l'association Avenir Jeunesse*

Dans un contexte de nouvelles orientations consécutives à la loi réformant la protection des mineurs, le service de prévention spécialisée, Avenir Jeunesse Prévention, a été amené à évoluer. Les changements portent notamment sur la tranche d'âge du public ciblé avec une extension aux 12/16 ans (initialement 16/25 ans).

Depuis trois ans, l'équipe éducative a initié plusieurs actions en direction de ces adolescents.

Cette démarche amène quelques constats :

- Pour les 12/16 ans, le collège tient une place primordiale, il est un des lieux de socialisation le plus important dans la vie des jeunes. Cet espace constitue un lieu de développement et de réussite et, parfois aussi, d'échecs et de déscolarisation.
- Ces jeunes sont moins présents sur l'espace public que leurs aînés. La famille, la scolarité tiennent une place importante dans leur organisation au quotidien, limitant les possibilités de rencontres avec l'équipe éducative.
- Au regard des problématiques repérées, les messages de prévention en direction de ce public semblent ne pas avoir été très convaincants. La banalisation de la consommation de cannabis, l'augmentation des IVG et la consommation excessive d'alcool chez certains jeunes interrogent sur l'impact de ces actions.

Partant du constat selon lequel les messages de prévention sont souvent délivrés sous forme de journées d'action ou de campagnes médiatiques qui n'ont que peu d'impact sur les jeunes, le service de prévention spécialisée a décidé de **mettre en place un forum santé en partenariat avec 3 collèges qui accueillent des jeunes résidant dans des quartiers politiques de la ville.**

Il s'est adressé à l'association Reseda pour obtenir un appui technique, à la fois en matière de construction du contenu de la démarche et de recherche de financements.

Pour la construction du projet, le soutien a porté sur une aide :

- à la réflexion sur comment aider les jeunes à s'approprier les messages de prévention et adopter des comportements responsables,
- à la mise en lien avec des professionnels de santé susceptibles d'étayer les pratiques des éducateurs de l'équipe de prévention spécialisée et d'intervenir en complémentarité de ces derniers auprès des jeunes.

Au regard de l'ampleur du travail prévu et des territoires ciblés, le projet est suivi par l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale, l'animatrice de l'Atelier Santé Ville et une chargée de mission de Reseda. Elles ont participé aux réunions de construction du contenu du projet, mobilisé plusieurs professionnels de santé (CODES 30, un médecin généraliste libéral, une psychologue libérale), co-organisé une réunion de présentation du projet avec les différents financeurs de la politique de la ville.

Le groupe de travail a défini les objectifs :

**Objectifs généraux**

Dans le cadre d'une politique de prévention : mettre en œuvre des actions de proximité, réalisées à partir des collèges, inscrites dans le temps (2 années scolaires) afin que ces questions de santé appartiennent à leur environnement quotidien

- Aider les jeunes à s'approprier les messages de prévention et adopter des comportements responsables.

### Objectifs opérationnels:

- Développer un large partenariat autour de ces interventions (professionnels de santé, communauté éducative, travailleurs sociaux...) en lien avec les comités d'éducation à la santé et la citoyenneté (CESC) des établissements.
- Organiser en fin d'année scolaire un temps de rencontre sous forme d'un forum pour échanger les expériences et valoriser les travaux réalisés durant l'année.

Les établissements scolaires ont choisi de mener ce projet avec **les élèves de 4<sup>ème</sup>** dont le contenu de l'enseignement aborde déjà certaines questions de prévention et de conduire le **projet sur 2 ans avec les mêmes élèves en 3<sup>ème</sup>**.

De plus, à partir du mois de décembre 2012, les 2 animatrices ASV et SVS et la chargée de mission ont participé à l'organisation et à l'animation des temps de recueil des représentations sur la santé auprès des jeunes. Le recueil a eu lieu pour les collèges Daudet et Diderot en 2012 (cf. ci après) Le troisième et dernier temps de recueil des représentations, auprès des jeunes du collège Jean Moulin, aura lieu en janvier 2013.

### Détail des réunions

21 /03	Réunion de travail	7 personnes : Principal collège Jean Moulin, principale adjointe collège Diderot, Coordinatrice PRE, Directeur SEGPA Collège Daudet, animatrice ASV, animatrice RSVS, chef de service prévention spécialisée	Présentation des projets portés par « Avenir Jeunesse » : décrochage scolaire, et forum santé
24 /04	Rencontre avec des professionnels de santé	8 personnes : Coordinateur Reseda, animatrice ASV, animatrice RSVS, chargée de mission Reseda, psychologue libérale, chargée de projets CODES30, éducatrice spécialisée Avenir Jeunesse, chef de service Avenir Jeunesse	Echange sur l'existant en matière de santé dans les collèges, construction d'une démarche participative
12/06	Point d'étape avec les équipes éducatives des collèges	8 personnes : Principal collège Jean Moulin, principale adjointe collège Diderot, Coordinatrice PRE, Directeur SEGPA Collège Daudet, animatrice ASV, animatrice RSVS, chef de service prévention spécialisée	Recueil des attentes des équipes enseignantes
27/06	Rencontre de préparation	Animatrice ASV, chef de service prévention spécialisée	Préparation de la rencontre avec les financeurs
4 /07	Rencontre avec les financeurs de la politique de la ville	5 personnes : Chef de projet CUCS Grand'Alès, délégué du Préfet sur le CUCS du Grand'Alès, Coordinatrice PRE, animatrice ASV, chef de service prévention spécialisée	Présentation des projets et discussion sur les financements possibles
25/ 10	<b>Formation Codes30</b> : mettre en place un projet d'éducation pour la santé avec des jeunes	12 personnes : 2 chargées d'éducation pour la santé, 3 enseignants, 5 éducateurs spécialisés, 1 chargée de mission transversale, 1 animatrice ASV	Rappel des concepts généraux : éducation pour la santé, promotion de la santé, prévention ; rappel de la méthodologie de projet en promotion de la santé ; présentation d'outils participatifs en santé
13/11	Rencontre avec l'équipe éducative du collège Diderot	10 personnes : 1 principal, 1 principal adjoint, 1 infirmière, 3 enseignants, 2 éducateurs spécialisés, 1 chargée de mission santé publique, 1 animatrice ASV	Présentation de la démarche, recueil des attentes des l'équipe éducative, planification du travail
22/11	Rencontre partenariale	3 personnes : 1 éducateur spécialisé, chef de service ; 1 animatrice ASV	Suivi sur l'organisation des séances de recueil des représentations sur la santé auprès des jeunes
14 /12	Recueil des représentations auprès des jeunes du collège Daudet	28 jeunes, 2 éducateurs spécialisés, 1 infirmière, 1 animatrice ASV	
17 /12	Recueil des représentations auprès des jeunes du collège Diderot	38 jeunes, 2 éducateurs spécialisés, 1 animatrice jeunesse, 1 animatrice ASV, 1 infirmière, 1 coordinateur d'association	

A partir des représentations recueillies auprès des jeunes des 3 établissements scolaires mobilisés dans le cadre de ce projet, il est prévu d'organiser **différentes actions de prévention sur les thèmes choisis par les jeunes collégiens durant le premier semestre 2013 – de même qu'une journée de type 'forum santé' à la fin de l'année scolaire.**

---

### *e- Réussite Educative – Ville d'Alès*

En 2011, à la demande de l'Association Gardoise Femmes Accueil Solidarité, de nombreuses rencontres entre professionnels et usagers de la santé ont été co-organisées par l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale et la coordinatrice du dispositif de Réussite Educative de la ville d'Alès. Les préoccupations des personnes qui fréquentent l'action d'alphabétisation portaient à ce moment là sur l'éducation des enfants.

Ces rencontres ont permis de souligner les difficultés éprouvées par les parents dans le lien à la communauté éducative. Pour réduire ces difficultés, la coordinatrice du dispositif de Réussite Educative a initié une formation / action avec les acteurs de la communauté éducative y compris les parents. L'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale a contribué à l'élaboration du projet de formation / action et a participé aux temps de formation proposés.

### *Problématique et objectifs :*

---

Les établissements scolaires, principalement les écoles primaires et les collèges, constatent des difficultés à mobiliser et à rencontrer les parents, notamment dans un cadre collectif. L'absence des familles fragilise les échanges sur la situation des enfants et la compréhension de leurs potentiels, mais réduit aussi les collaborations nécessaires et conjointes de l'école et de la famille, collaborations bénéfiques à l'enfant et à son parcours scolaire et éducatif.

Les parents peuvent quant à eux, éprouver des difficultés dans le lien à la communauté éducative, dans une situation qui, malgré le désir de réussite scolaire pour leur enfant, peut-être empreinte d'anxiété, d'incompréhension, voire de malentendus. De fait, la compétence parentale est souvent mise à l'épreuve. Pourtant l'exercice et la pratique de la parentalité au regard de l'école constituent bien des facteurs centraux dans la réussite de l'enfant.

Les attentes respectives et les contraintes des uns et des autres, institutions scolaires et familles, doivent pouvoir être écoutées et entendues réciproquement pour participer à la réussite des apprentissages, du développement personnel de l'enfant et pour mettre en place une co-éducation. La famille comme l'école, constitue une des instances de socialisation majeures dans une société en transformation où l'accès aux apprentissages est rendu complexe tant par la dégradation des conditions socio-économiques des familles de condition modeste, que par la recomposition des fonctionnements familiaux ou l'évolution des relations intergénérationnelles.

Le partenariat parents/école constitue donc un enjeu important et un espace de médiation à construire.

Dès 2011, des objectifs communs ont été définis :

### *Les objectifs de la démarche :*

---

- faciliter les échanges entre les établissements scolaires et les parents. Il s'agit de favoriser la rencontre entre parents et professionnels de l'action scolaire et éducative, en permettant l'expression des représentations réciproques, des attentes, des modes d'action.
- faciliter la communication permettant d'agir positivement sur la reconnaissance des compétences des parents et le déploiement de coopérations.

### *Methodologie :*

---

La démarche a été organisée en trois temps :

- **La constitution de 2 groupes de réflexion** : l'un composé de parents du quartier des Prés Saint Jean et de l'animatrice PRE, et l'autre de professionnels (écoles maternelles et primaires, collèges, lycées, associations Reseda et RAIA, travailleurs sociaux, CMS/Conseil Général et CAF), animatrice PRE. Chaque groupe a élaboré une réflexion sur des thèmes communs :

- o La connaissance qu'ont les parents de l'école et leurs attentes et besoins
- o La compréhension qu'ont les établissements scolaires des attentes et besoins des parents
- o La place des parents au sein de l'école
- o L'agir ensemble au bénéfice de l'enfant
- o La médiation parents-école

- **La mise en commun** : ce temps de rencontre commun aux 2 groupes avait pour objectif de rendre compte des échanges et de les valoriser à partir des contenus de la première phase. La mise en commun vise à accroître la reconnaissance réciproque, à bien comprendre les points de vue, à favoriser le déploiement d'initiatives et à formuler des propositions.

→ Ces deux temps ont été animés par le cabinet TERRITORI (cabinet conseil en sociologie) ; ce qui a donné lieu à **8 rencontres** (12/3 ; 2/4 ; 23/4 ; 15/5 ; 21/5 ; 31/5 ; 7/6 ; 18/6). Ce sont au total **20 professionnels** et **20 parents d'élèves** qui se sont retrouvés pour chacune des rencontres.

- **La co-construction d'un espace de médiation parents-écoles** : cette phase vise à promouvoir et à organiser concrètement les projets à partir des propositions en tenant compte de la diversité des établissements scolaires concernés.

→ Cette troisième étape est animée par la coordinatrice de la réussite éducative et s'est **déroulée au 3<sup>ème</sup> trimestre 2012**.

Les données recueillies lors des deux premiers temps ont été restituées le 3 juillet 2012. **60 personnes** (professionnels et parents confondus) ont participé à cette restitution. 2 idées clés se sont dégagées de la restitution :

- Améliorer la communication entre parents et école : quels outils ?
- Construire le dialogue et la confiance entre les parents et l'école en développant les coopérations entre professionnels et en facilitant les rencontres et les échanges entre professionnels et parents au sein de l'École et sur le quartier.

Ces idées clés ont permis d'orienter le travail pour le 2<sup>nd</sup> semestre 2012 : Trois groupes de travail ont été constitués : « les espaces de médiation », « les outils de communication », « les rencontres à thèmes ». L'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale s'est engagée dans le groupe mobilisé par l'organisation de « rencontres à thèmes ». Les motivations de ce groupe tendent vers l'organisation de rencontres entre professionnels et usagers – un des outils du réseau santé vie sociale.

Au second semestre 2012, ce groupe s'est réuni **5 fois** (12/10 ; 20/11 ; 22/11 ; 26/11 ; 10/12 – entre 2 et 17 professionnels présents à chaque rencontre).

Il a préparé un café partenarial qui s'est déroulé le **20 décembre 2012** à l'Espace Jeunes des Prés Saint Jean. Cette action a rassemblé **60 personnes** (professionnels et parents).

Le groupe a également préparé une rencontre sur le thème du conflit entre les parents et l'école. Cette rencontre aura lieu au 1<sup>er</sup> trimestre 2013.

*f- Réussite Educative – Piémont Cévenol*

*Contexte*

---

L'école maternelle et primaire de Saint Florent sur Auzonnet accueille une trentaine d'élèves qui mangent à la cantine. Des difficultés ont été pointées par le personnel de cantine et de l'école quant au comportement agité des enfants donnant lieu notamment à des rapports d'incidents auprès de la mairie.

Ce temps méridien, entre 11h30 et 13h30, pendant lequel les enfants de 3 ans à 11 ans déjeunent mais aussi jouent et se retrouvent ensemble, a fait l'objet d'une étude pour laquelle l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale a été sollicitée par la coordinatrice du P.R.E.

Des ateliers (cirque, relaxation, potager à venir) ont été mis en place depuis quelques mois sur le temps méridien, après le temps de repas ainsi que des réunions de suivi de leur mise en œuvre regroupant élus et professionnels.

La volonté de l'ensemble des acteurs était de pouvoir évaluer l'impact de ce travail, la mise en place d'une démarche d'évaluation a été validée par tous. Il s'agissait de :

- Pouvoir décrire précisément l'organisation de ce temps méridien : groupes d'enfants, horaires, nombre de personnes encadrantes, contraintes, locaux...
- Cerner quelles étaient les difficultés pointées autour de ce temps : en quoi, pour qui ?
- Comprendre les enjeux autour de ce temps-là (règlementation, contraintes financières, organisationnelles...)
- Observer les impacts du déroulement de ce temps de manière assez large : sur le déroulement des cours l'après midi, éventuellement à la maison...
- Essayer de cerner les leviers sur lesquels il serait possible d'agir et les ressources sur lesquelles il serait possible de s'appuyer.

Cette réflexion globale est menée par une équipe de professionnels et d'élus locaux. Dans le cadre de cette réflexion, l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale et la coordinatrice du PRE ont travaillé auprès des parents, des professionnels et des élus concernés. Pour les interventions auprès des enfants, les deux animatrices ont fait appel aux compétences d'une psychologue libérale du secteur de Saint Florent sur Auzonnet.

*Objectifs de la mission*

---

**Auprès des adultes concernés par le temps méridien (parents, professionnels, élus) :**

- Comprendre ce que représente le temps méridien pour eux,
- Comprendre ce qui fonctionne pendant ce temps là,
- Comprendre ce qui dysfonctionne,
- Recueillir des propositions d'amélioration.

**Auprès des enfants :**

- Comprendre ce que les enfants vivent pendant ce temps méridien à partir de :
  - o l'observation directe de leurs comportements,
  - o ce qu'ils en disent,
  - o comment ils se le représentent.

L'accent a été mis notamment sur :

- o le temps du repas,
- o le temps de récréation,
- o le temps d'activité,
- o l'entrée dans le temps méridien,
- o la fin du temps méridien et la reprise de la classe,
- o les relations des enfants entre eux,
- o les relations au personnel encadrant,

- l'image que les enfants ont de la cantine et notamment au regard des repas pris à la maison,
- la perception de ce que leur apporte ce temps méridien,
- l'articulation des différents temps – de jeu, de repas, d'atelier,
- le temps méridien au regard du temps scolaire.

### *Méthodologie :*

---

#### **Auprès des adultes :**

- recueil des données par un questionnaire.

#### **Auprès des enfants :**

En fonction de l'âge de l'enfant, il a été proposé une approche spécifique pour appréhender son vécu et sa perception du temps méridien.

- maternelle (1<sup>ère</sup> et 2<sup>ème</sup> section)

Observations des enfants en interaction dans les différents espaces et les différentes activités du temps méridien

- maternelle (3<sup>ème</sup> section) et primaires (CP/CE1)

Séance de dessin autour du thème de la cantine à l'école avec échanges sur les productions de chacun en petit groupe (4 enfants)

Temps de séance : 1 heure

Nombre d'enfants : 14 enfants présents régulièrement et quelques enfants présents au moins 2 fois par semaine

- primaires (CE2/CM1/CM2)

Séance de discussion sur le thème « la cantine et moi » en groupe de 6 participants en mixant les niveaux.

Temps de séance : 1 heure

Nombre d'enfants : 6 enfants présents régulièrement et quelques enfants présents au moins 2 fois par semaine

### *Déroulement :*

---

#### **Avec les enfants :**

- 2 séances d'observation de l'intégralité du temps méridien (temps de repas et de récréation),
- 1 séance d'observation de l'atelier « relaxation »
- 1 séance d'observation de l'atelier « cirque »
- 5 séances de dessin et de discussion en petit groupe sur le thème « la cantine et moi »,

→ Soit **20 enfants rencontrés** (primaire et maternelle Grande Section)

#### **Avec les adultes :**

- 29 questionnaires de parents ont été retournés,
- 9 questionnaires de professionnels et élus confondus

→ Soit **38 personnes** quise sont exprimées sur le sujet du temps méridien.

### *Éléments de conclusion de l'enquête :*

---

La démarche de compréhension ainsi menée met en évidence les deux points suivants :

- Nécessité de consolider les partenariats entre les acteurs du temps méridien (enseignants, élus, parents, agents de la collectivité et intervenants des ateliers) pour favoriser le bien-être de l'enfant durant ce temps.
- Utilité d'organiser différemment le temps de repas et les ateliers qui ont lieu pendant le temps méridien.

Détail des temps d'observation		
date	contenu	Nb personnes
13/03	Présentation du projet au personnel de cantine 4 discussion	4 agents + 1 institutrice
15/03	Recueil des perceptions et du vécu d'un petit groupe d'enfants sur le temps de cantine tel qu'ils le vivent dans leur école de Saint Florent à partir d'une libre discussion et d'un dessin	6 enfants CE2 CM1 CM2
22/03	idem	6 enfants de CE2/CM1/CM2
27/03	idem	4enfants grande section M/CE1
29/03	idem	4 enfants (CP/ CE1 )
3/04	idem	3 enfants (GS/CE1/CM2
24/04	idem	4 enfants (GS / CE1
30/03	Temps d'observation du déroulement du temps méridien à l'école de St Florent sur Auzonnet : arrivée des maternelles à la cantine, temps du repas, temps de récréation, préparation des maternelles pour la reprise de la classe ➤ Assister aux différents temps que vivent les enfants (maternelles et primaires) pendant la cantine ➤ Observer les interactions des enfants entre eux et avec le personnel ➤ Assister à une séance de relaxation avec un groupe d'enfants	Tous les enfants et adultes du temps méridien
23/04	Temps d'observation du déroulement d'une séance « atelier cirque » pour les primaires	11 enfants

Un rapport a été rédigé et présenté au groupe de travail.  
 Plusieurs réunions de préparation et de bilan ont été nécessaires pour mener à bien ce travail..

Détail réunions de travail			
date	Participants	contenu	Nb de personnes
12/01	1 animatrice réseau, 1chargée de mission PRE , 1 psychologue libérale	Préparation	3
13/01	Animatrice réseau et 1chargée de mission PRE	Préparation, relations familles écoles	2
15/05	Animatrice réseau, 1chargée de mission PRE, psychologue libérale	Compte rendu et analyse des observations et des séances de travail avec les enfants préparation de la restitution au groupe de travail	3
25/05	Animatrice réseau, 1chargée de mission PRE, psychologue libérale	Préparation restitution	3
1/06	Groupe de travail : 1 animatrice réseau, 1 coordinatrice RE, 1 médiatrice familiale, 1 vice-président CC, 1 présidente CC, 1 élue en charge affaires scolaires, 2 personnels cantine, 1 conseillère conjugale, 1 infirmière-sophrologue, 1 animatrice cirque ,1 psychologue, 1 directrice école	Restitution démarche et enquêtes ; repérage des marges de manœuvre,	14

29/06	Animatrice réseau et 1 chargée de mission PRE	Préparation suite restitution	2
3/07	Groupe de travail : 1 animatrice réseau 1 coordinatrice RE1 médiatrice familiale 1 vice-président CC1 présidente CC1 élue en charge affaires scolaires 2 personnels cantine 1 conseillère conjugale 1 infirmière-sophrologue 1 animatrice cirque 1 psychologue 1 directrice	Suite restitution perspectives	14
3/09	Animatrice réseau, chargée de mission PRE, médiatrice	Organisation suite , lien avec les parents	3

Une commission « temps méridien » a été mise en place à la rentrée scolaire (groupe de travail élargi à des parents et aux intervenants de la cantine et des ateliers du temps méridien).

La construction de cette commission est accompagnée par l'association CEMAFOR reconnue pour son action de médiation sur le territoire de la Cèze et de l'Auzonnet.

La décision a été de maintenir l'existant sur le temps méridien mais de l'adapter en modifiant les horaires et les durées de chaque partie.

En parallèle il est prévu de conforter le fonctionnement par l'écriture d'une charte qui sera ensuite proposée à la signature des élus.

---

### *g- Ecole de Tamaris*

L'école maternelle de Tamaris a sollicité le Réseau Santé Vie sociale en fin d'année 2012 afin de travailler autour de l'alimentation. Le constat porte sur plusieurs points : l'école a supprimé la collation du matin mais certains arrivent le matin sans avoir déjeuné. Beaucoup d'enfants ne mangent pas de légumes à la cantine. Enfin alors que l'école travaille sur ces questions (hydratation, saisonnalité, l'alimentation équilibrée), les parents n'adhèrent pas au support de ces projets éducatifs et sont très éloignés de ce qui se passe à l'école.

Une réunion a eu lieu **le 22 octobre 2012** pour réfléchir aux actions susceptibles de répondre aux besoins de l'école : 4 enseignantes, une diététicienne et une puéricultrice de PMI ont participé à cette réunion de travail.

Les actions s'organiseront autour d'une **semaine du petit déjeuner** dans laquelle les **parents** seront impliqués en janvier 2013 et il est prévu de travailler dans un deuxième temps sur les goûters.

---

### *h- Groupe Scolaire Saint Florent sur Auzonnet*

Le projet est né du constat des enseignants : des enfants ne prennent pas de petits déjeuners avant d'arriver à l'école. Des parents accueillent leurs enfants à la sortie scolaire avec des viennoiseries et/ou bonbons.

Dans un premier temps l'école primaire a supprimé la collation à l'école. Puis, en coopération avec les animatrices du Réseau Santé Vie Sociale et de l'Atelier Santé Ville, l'équipe pédagogique du groupe scolaire de Saint Florent sur Auzonnet a pensé un projet pédagogique pour l'année scolaire 2011 - 2012 autour de la santé et de l'alimentation des enfants. Ce projet a abordé différentes thématiques sur la connaissance des aliments, l'équilibre alimentaire, l'alimentation et l'activité physique et des dégustations autour de petits déjeuners partagés.

Les 2 animatrices ont accompagné la construction des projets, différents selon les cycles concernés, la mise en lien avec des professionnels de santé et l'évaluation des actions mises en œuvre (évaluation qualitative avec les professionnels engagés).

Elles ont assuré la mise en cohérence des projets de l'école, de l'aménagement des cours d'écoles porté par les élus et de l'aménagement du temps méridien en lien avec la réussite éducative.



### *Alimentation*

---

L'école maternelle a organisé une semaine du goût par mois.

**2 réunions** ont été nécessaires pour organiser les actions : **le 7 et le 15 février** (1 enseignante, 1 diététicienne et animatrice SVS). La diététicienne est intervenue dans les classes sur une journée de chaque semaine en complément du travail réalisé par les institutrices sur le thème de l'alimentation (travail sur le langage, ..). **45 élèves de maternelle ont participé à ces ateliers.**

Semaines du goût / école maternelle	
dates	Action/contenu
27/02 sur 1 journée	« Du grain au pain » 3 ateliers « de la graine au pain », d'une durée de 30mm par petits groupes d'enfants - Le moulin: passage de la graine à la farine - Tri des graines: tri, manipulation, jeu memory - Dégustation: pain, biscottes, galette de blé...etc.
19/03 1 journée	« Alimentation et toucher » -: 3 ateliers « fruits, légumes et toucher » - Classement des fruits et légumes selon les sensations tactiles - Reconnaître à l'aveugle fruits et légumes - Associer la forme d'un fruit et d'un légume avec un objet le contenu a été adapté pour les plus petits / difficultés sur le langage et le lexique fruits, légumes et textures.
26/04	« Les ateliers du goût : les 4 saveurs » 1 atelier découverte des aliments, classement en fonction des saveurs acide, amer, salé et sucré 1 atelier confiture: dégustation à l'aveugle - retrouver l'image du fruit 1 atelier découverte des sirops: dégustation à l'aveugle - Retrouver l'image Remarques: très bonne participation des enfants. Investissement des connaissances tout au long de la semaine dans d'autres domaines d'apprentissages.
11/05 1 journée	« Alimentation et Ouïe » 4 ateliers : - Construction d'instruments de musique avec des emballages et des ingrédients - Association des bruits identiques - Association des bruits entendus et des images correspondantes
11 /06 1 journée	"Les plantes aromatiques" 3 ateliers - Association des odeurs (huiles essentielles) à une plante et association à une image - Association du goût à une plante : retrouver la plante qui a servi à l'infusion - Le cycle de vie de la plante, réalisation de semis

**2 réunions** ont eu lieu avec l'équipe éducative, la diététicienne et les animatrices du réseau santé vie sociale et de l'ASV **le 14 septembre et le 17 décembre** pour dresser le bilan de l'action et envisager les perspectives. L'école a décidé de reconduire le même programme en 2013.

### *Module Sport-Santé*

---

Pour l'école primaire, (cycle 2 et cycle 3) un module sport santé a été mis en place ciblant le cycle 2 et le cycle3 (1 réunion le 3 février ; UFOLEP, animatrice ASV, enseignante).

Ce module a été organisé en lien avec les activités physiques proposées dans le cadre de l'école. **23 enfants ont suivi ces modules** : 10 enfants en CP, 9 enfants en CE1 et 4 en CE2

Module sport santé/ école élémentaire		
Date	Intervenants	Atelier /contenu
27/02	Animateur sportif	un atelier frappe/passe/réception des balles ;
05/03	Animateur sportif et diététicienne	Atelier santé
12/03	Animateur sportif et kiné du sport	port du cartable, 'tenue de sport' (mauvaises chaussures), sommeil/fatigue.
19/03	Animateur sportif	un atelier 'endurance'
26/03	Animateur sportif et diététicienne	Atelier santé
02/04	Animateur sportif et animatrice ASV	un atelier 'musculaton'. Bilan

### *i- Commune de Saint Privat des Vieux*

En fin d'année 2011, la commune de saint Privat des Vieux a sollicité l'équipe de santé publique et en particulier le Réseau Santé Vie Sociale pour l'aider à finaliser l'organisation concrète d'une journée sur le thème de l'alimentation en direction des habitants et des écoles du village programmée fin mars 2012. Plusieurs réunions de préparation ont eu lieu : *cf. détail ci après.*

13/02	Séance de travail téléphonique élue CCAS, animatrice SVS	Organisation générale de la journée « bien dans son assiette » du 27 mars ; définition des publics, des intervenants
17/02	Réunion de préparation groupe de travail 'Alimentation' Participants: 2 élues (1 adjointe aux Affaires Sociales et 1 adjointe à la vie scolaire) de la mairie de St Privat des Vieux, 1 animatrice RSVS et 1 diététicienne de l'association Reseda.	Organisation pratique, contenu des activités, répartition des tâches et contacts, communication
06/03	Réunion de préparation : 2 élus de la mairie de St Privat des Vieux (adjointes affaires sociales et adjointes vie scolaire) et 1 diététicienne Reseda.	Feuille de route pour la journée, Evaluation de l'avancée des projets d'affiches et de vidéos
04/06	Réunion de bilan : 2 élus de la mairie de St Privat des Vieux (adjointes affaires sociales et adjointes vie scolaire) et 1 diététicienne.	Bilan et perspectives

#### **Le public ciblé était constitué de**

Élèves de 5 classes de CE1-CE2 et CM1-CM2 des 3 groupes scolaires de la commune, (5 classes de 10 à 12 élèves ; Classe intégrée d'élèves en difficulté (ARTES).(au total 70 élèves )

Habitants de la commune

Les partenaires: centre de pomologie, MNE-RENE 30, Reseda, CODES 30, les bénévoles de la vie associative, les élus de la commune.

**La journée s'est déroulée le 27 mars 2012** et a été structurée autour

- d'ateliers pour les élèves des 3 groupes scolaires,
- d'une conférence pour les habitants en fin d'après midi
- d'une exposition valorisant la participation de chacun :

Plusieurs travaux de préparation ont permis d'impliquer largement les écoliers et les jeunes du village ainsi que les adultes et de travailler sur le long terme sur les questions d'alimentation:

- Les élèves des différentes classes ont travaillé sur des panneaux d'information sur l'alimentation, panneaux destinés à l'exposition présentée au village lors de la journée. Le travail réalisé en amont par les élèves a été très productif et la journée a permis de valoriser leurs réalisations
- Les adolescents de la Maison des jeunes accompagnés par 1 éducateur ont réalisé en février une Vidéo sur le thème de l'alimentation. Cette vidéo a servi de support à un atelier proposé aux élèves des écoles sur la journée. Elle a également été valorisée par une projection à l'issue de la conférence.
- 2 clubs de retraités se sont impliqués dans l'organisation avec :
  - Le club de l'amitié a préparé des tartes au cours d'un atelier cuisine;
  - Le club 'les sénoriales' a réalisé des affiches présentant les recettes des régions d'origine des personnes. Ces recettes ont été cuisinées pour la journée et les productions offertes à la dégustation. La communication a été assurée par la municipalité sous forme d'affiches, flyers

### Détail des actions

#### Les ateliers:

- **Atelier 1:** (Les classes divisées par petits groupes de 8/9 élèves - Durée 1/2 h)

- Activités ludiques avec la mallette "goût et saveurs" de la MNE et les jeux de Léo (Léo et l'air, Léo et l'eau...), animés par les bénévoles locaux
- 1 activité autour des fruits et des noix animée par la MNE
- 1 activité d'aquarelle avec du brou de noix

- **Atelier 2:** (En classe entière - avec leur enseignant et 1 parent d'élève - Durée 1/2h)

- Visite de l'exposition réalisée par les élèves appartenant aux 3 groupes scolaires et avec les assistantes maternelles de la commune
- visionnage de la vidéo réalisée par les adolescents de la Maison des jeunes
- Débat -échange avec une diététicienne : réponse aux questions des élèves, l'équilibre alimentaire, le petit déjeuner: réalisation d'un petit déjeuner équilibré sous forme d'étiquettes collées dans une assiette avec laquelle ils sont repartis + 1 fruit.

- **Atelier 3 :** (par demi-classe)

- "Les petits débrouillards" - Planète sciences LR du réseau de la MNE "Sentir et goûter"
- Réalisation de la « carte de la langue »

#### La conférence - débat « Alimentation, Plaisir et Santé »

Elle a eu lieu de 17h à 19h et était animée par une diététicienne en présence de l'animatrice du réseau Santé Vie Sociale et du médecin de santé publique de Reseda /agglomération..

Contenu : une alimentation équilibrée pour prévenir l'obésité et les maladies cardio-vasculaires

**120 personnes y ont assisté :** des enfants avec leur famille, des adultes et des seniors en grand nombre. Plusieurs élus dont le maire étaient présents. Le cuisinier de la maison de retraite Notre dame des Pins, située sur la commune était également présent. Les échanges ont été très nombreux.

Le débat a été suivi de la **projection de la vidéo** réalisée par les jeunes de la maison des adolescents.

De la **documentation** était mise à disposition du public par le CODES 30.

La journée s'est clôturée par **1 apéritif coloré offert par la municipalité**

---

### *j- Commune de Saint Christol Les Alès*

La municipalité de Saint-Christol-les-Alès, en charge des repas des écoliers et soucieuse de s'inscrire dans une démarche de promotion de la santé auprès de ces derniers, a depuis fin 2010, sollicité l'ASV et le réseau Santé Vie Sociale afin de construire un projet sur la commune. Ainsi plusieurs actions autour de l'alimentation en lien avec la restauration scolaire ont été développées en 2011 avec les écoles maternelles et primaires Joliot Curie et Marignac.

La restauration scolaire est organisée avec une production des repas sur place et une cuisine centrale mieux adaptée est en cours de construction afin de pouvoir continuer à produire les repas sur place. La commune a dans ce contexte institué un repas bio 100% une fois par semaine.

Il a été décidé de développer dans un second temps les liens avec l'éducateur sportif intervenant dans les écoles de la commune ou encore le travail sur l'environnement entrepris dans le quartier de Cavalas.

Le constat est que le petit déjeuner est parfois sous estimé et que de nombreux élèves arrivent à l'école sans avoir déjeuné.

**Les actions 2012 se sont donc structurées autour de « petits-déj' bio » organisés à la cantine de la commune.**

L'animateur sportif de la commune, impliqué depuis longtemps dans la prévention de l'obésité a proposé **d'organiser en parallèle un « cross des écoles »**. Le cross a été organisé de façon à ce que les écoles de Bagard et de saint Hilaire de Brethmas puissent y participer.

Une **réunion de préparation**, de programmation et d'organisation du petit déjeuner a eu lieu le **07/03/2012**. Des élus, des membres des équipes éducatives des 3 écoles et du service de restauration scolaire (responsable cantine et cuisinier de la société Ambres) soit au total 12 professionnels issus de 5 structures différentes y participaient

**Les actions se sont déroulées sur les mois de mai et juin :**

Détail des actions		
29/05/2012	Petit déjeuner bio avec la diététicienne: présentation de la pyramide alimentaire et échanges sur le petit déjeuner équilibré, lecture d'étiquettes pour les plus grands	- 22 élèves du CP-CE1 et leur enseignante - 24 élèves de CM1 et leur enseignante
31/05/2012	Petit déjeuner bio avec la diététicienne : présentation de la pyramide alimentaire et échanges sur le petit déjeuner équilibré	23 élèves de CP avec leur enseignante - 24 élèves de CP et leur enseignante
01/06/2012	Petit déjeuner bio avec la diététicienne : -Pour les petites sections: Classer des images d'aliments du petit déjeuner par code couleur -Pour les moyennes sections : pyramide alimentaire et code couleur, l'équilibre du repas de midi, réaliser des repas équilibrés sous forme d'images -Pour les grandes sections : Pyramide alimentaire et code couleur, équilibre du repas du soir, goûter équilibré	- 24 élèves de petite section l'enseignante-directrice et l'ATSEM - 24 enfants de moyenne section avec leur enseignante et l'ATSEM: - 25 élèves de grande section avec 1 enseignante et 1 ATSEM:
08/06/2012	Partage d'un petit déjeuner bio: produits laitiers, féculents, fruits, confiture, cacao, sucre et beurre	Ecole maternelle Marignac - St Christol, soit 73 élèves, les enseignants, les ATSEM, le personnel de cantine et la mairie:
11/06/12	«Cross des écoles » dans le parc du Rouret, commune de Saint Christol ; Un goûter était proposé par la collectivité.	340 enfants y ont participé (Les écoles de Bagard et de Saint Hilaire ont participé à ce Cross avec les écoles de Saint Christol

## C-LE GROUPE DE REFLEXION 'JEUNES ET SOCIETE'

Ce groupe de travail qui existe depuis plusieurs années est **pluridisciplinaire**. Il est composé des représentants des structures suivantes : PJJ ; Association La Clède ; MLJ ; C.M.P.A. ; Club de prévention Avenir Jeunesse ; Association SAJE.

Il chemine à partir des difficultés rencontrées et des journées de réflexion qu'il organise avec des spécialistes des questions jeunes. L'objet des réflexions est **l'étayage des pratiques professionnelles de chacun**. Pour ce faire, il fonctionne comme un lieu qui permet **l'échange des pratiques et des points de vue entre les professionnels des secteurs du social, de l'insertion, du sanitaire et du soin afin de développer une culture professionnelle commune**.

En 2012, le groupe lui-même ne s'est pas réuni. Mais le Réseau Santé Vie Sociale a mis en œuvre l'organisation d'une formation dont les grandes lignes de contenu avaient été dégagées par le groupe de réflexion 'jeunes et société' et il a sollicité l'appui technique du Codes 30. **2 réunions de travail ont eu lieu (8/02 et 21/06), pour construire cette formation.**

Les points suivants ont été précisés au moment de la construction de la formation.

### Objectifs:

- Échanger sur les représentations des professionnels sur la jeunesse.
- Apporter une réflexion sur les caractéristiques de la jeunesse d'aujourd'hui et son évolution.
- Repérer les professionnels qui travaillent auprès des jeunes.
- Accompagner les professionnels dans leur positionnement entre les politiques de la jeunesse et la réalité de la jeunesse actuelle:
  - Identifier les décalages entre les valeurs professionnelles et la réalité de terrain
  - Trouver des alternatives possibles aux difficultés liées à la posture professionnelle
- Faire connaître et valoriser les actions existantes sur la jeunesse

### Public

Professionnels et adultes relais en relation avec des jeunes

### Contenu :

- **1<sup>er</sup> jour : La jeunesse ?**
  - Les représentations de la jeunesse (photo langage)
  - Sociologie de la jeunesse et son évolution
  - Présentation d'actions existantes
  - Présentation du collectif de prévention du suicide
- **2<sup>ème</sup> jour : Échanges de pratiques sur la posture professionnelle, sociologie des organisations.**
  - Mes valeurs professionnelles et la relation institution, professionnels et jeunes ?
  - Quelles alternatives possibles ?

Cette formation devait être mise en place durant l'année 2012. Faute de disponibilités des intervenants, sa réalisation est remise en **2013**.

D- LES RENCONTRES ENTRE PROFESSIONNELS ET USAGERS DE LA SANTE

Les rencontres professionnels usagers sont également un outil utilisé en direction d'un public de jeunes.

*a- Rencontre et Amitié d'Ici et d'Ailleurs*

Le travail autour de l'alimentation mené depuis quelques années avec l'association Rencontre et Amitié d'Ici et d'Ailleurs, RAIA, s'est poursuivi avec dans un premier temps l'organisation d'une rencontre « professionnels usagers de la santé » avec des parents, des jeunes et les membres de l'équipe **le 27 avril 2012. 20 personnes, jeunes et parents** y ont participé.

Cette rencontre a eu un impact sur l'équipe de la structure qui a souhaité continuer à travailler sur cette question et qui a commencé à modifier les pratiques alimentaires avec les groupes de jeunes qu'ils ont en charge (goûter, pique niques organisés dans leurs activités. **2 réunions** ont eu lieu pour **continuer la réflexion et organiser d'autres actions**.

DATE	Fonctions	Structures	Ordre du jour	Participants
11/09	1 animatrice réseau; 1 médiatrice ; 1 diététicienne ; 1 coordonnateur ; 1 puéricultrice	RSVS-Reseda ; Libéral RAIA ; PMI "Les Volubilis"	Groupe de travail: Alimentation	5
20/11	1 animatrice réseau ; 1 diététicienne ; 1 médiatrice ; 1 puéricultrice	RSVS-Reseda ; Libéral RAIA ; PMI "Les Volubilis"	Groupe de travail: Alimentation	4

*b- CFA Alès*

L'association Familles rurales a sollicité le réseau pour travailler sur la sécurité routière avec des jeunes du CFA. Des rencontres professionnels usagers de la santé ont été proposées.

C'est la ligue contre la violence routière qui est intervenue. Une rencontre a eu lieu **le 27 mars** sur le thème du délit de fuite avec **11 jeunes**. Une deuxième rencontre sur le thème de la conduite sous influence, alcool et drogues a réuni **15 jeunes le 26 juin**.

## IV- CONTRIBUTION DU RESEAU AUX TRAVAUX D'AUTRES DISPOSITIFS

### A- COMMUNAUTE DES COMMUNES VIVRE EN CEVENNES

En 2010, l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale et l'animatrice de l'Atelier Santé Ville ont été sollicitées pour accompagner une démarche d'actualisation du diagnostic santé sur la communauté de communes Vivre en Cévennes, dans l'idée de contribuer à rendre visibles/lisibles et faire connaître les ressources existantes sur le territoire, renforcer la concertation entre élus, professionnels de la santé et professionnels du social sur les territoires, contribuer à élaborer des solutions collectives aux problèmes repérés. En 2011, plusieurs réunions ont été consacrées à la restitution des principales conclusions de cette démarche de diagnostic et à l'élaboration de priorités et de perspectives partagées.

Durant le premier semestre de l'année 2012 une réunion consacrée à 'l'après' démarche de diagnostic a été organisée. En effet, **les élus de la communauté de communes Vivre en Cévennes souhaitent pouvoir maintenir des temps d'échanges réguliers avec les acteurs du territoire.** Ainsi, la réunion du 1<sup>er</sup> mars 2012 a donné naissance à **l'Organe de veille du territoire de Vivre en Cévennes**, qui réunit régulièrement les acteurs du territoire sur des thématiques définies collectivement, et en lien avec la santé et/ou les déterminants de la santé des habitants sur les communes de Vivre en Cévennes.

8 /02	Réunion de travail	1 présidente de la CC Vivre en Cévennes, 1 coordinateur CLSPD, 1 animatrice ASV, 1 animatrice RSVS	Discussion sur les attentes de la Communauté de communes
01/03	Commission partenariale	19 participants représentant 10 structures : Reseda (Reseda, ASV, RSVS), CC Vivre en Cévennes (CLSPD, lieu ressource), La Clède - AGFAS, EMSP-CH Alès, GIP CUCS Piémont Cévenol, UTASI Cévennes Aigoual (SST Bessèges,), MLJ	La santé des habitants du territoire : état des lieux sur Vivre en Cévennes : priorités et perspectives
31/05	Réunion de travail	1 agent de développement La Clède, 1 éducatrice de l'AGFAS, 1 chargée de mission RESEDA, 1 animatrice ASV, 1 animatrice RSVS	Préparation de la 1 <sup>ère</sup> réunion de l'organe de veille
14/06	Organe de veille	14 professionnels, représentant 8 structures : Reseda, CG30, AGFAS, la Clède, Mairie de St Jean de Valérisclè, Communauté de communes 'Vivre en Cévennes' et son lieu Ressources, CUCS Piémont Cévenol.	Les permanences de l'AGFAS sur le territoire : état des lieux et limite
25 /10.	Organe de veille	15 personnes, 12 structures : élus (Les Mages, saint Jean de Valérisclè, Saint Julien des Rosiers, Saint Florent sur Auzonnet Communauté de Commune, La Clède, reseda ; PMI, CMS, SST (CG 30) Service enfance jeunesse, MLJ, centre social Le Kiosque, ,	Enfance, jeunesse, parentalité : quelles politiques sur le territoire ?

B-COMMUNAUTE DES COMMUNES AUTOUR D'ANDUZE

En 2010, le comité de pilotage du réseau addictologie a décidé de soutenir les pratiques coopératives sur les territoires semi-ruraux. Cette orientation recoupait les préoccupations des assistantes sociales qui interviennent sur la Communauté des Communes Autour d'Anduze. Ainsi, une soirée thématique '**Isolement, Précarité et Addictions**' a été mise en place afin de pouvoir échanger sur ces questions. Les professionnels du réseau santé vie sociale étaient invités à participer à cette rencontre (14/04 – 25 personnes présentes (représentants d'usagers, professionnels et élus confondus).

Les résultats des évaluations de la soirée ont été analysés par l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale en partenariat avec la coordinatrice du réseau addictologie en vue de les restituer aux participants. Deux temps de restitution ont eu lieu au mois de septembre et de novembre 2011. Ils ont réuni 10 personnes chaque fois.

Les difficultés sociales sont très présentes sur le territoire. Dans un milieu rural, il est plus difficile de pouvoir créer du lien et de la cohérence compte tenu de l'étendue du territoire. Le territoire d'Anduze en particulier est caractérisé par une sectorisation particulière : le CMS dépend de Saint Hyppolite du fort, le secteur psychiatrique dépend d'Uzès alors que la population va sur Alès pour ce qui concerne le soin. L'interconnaissance, la coordination et la mutualisation des différents secteurs ( politique, privé, social médical et médico social) sont primordiales.

Un groupe de travail constitué d'élus, de professionnels et de représentants d'usagers s'est constitué. Des liens ont été créés avec la gendarmerie. Le groupe de travail s'est accordé sur les éléments suivants :

**Son objectif est de développer une démarche de travail en réseau sur ce territoire et faciliter l'accès au soin des personnes isolées.**

**Il a un rôle important et doit soutenir les projets qui émergent.**

En 2012, il a soutenu le projet de mise en place d'un bus d'échanges de seringues sur la commune d'Anduze par l'association Aides.

Cela a nécessité **4 réunions** de travail les **19 janvier, 23 février ; 22 mars et 23 mars** (cf. détail ci après).

⇒ Le bus d'AIDES a commencé à venir à Anduze à partir du mois d'avril à raison d'une fois par mois.

Une réunion d'étape a eu lieu le **28 septembre 2012**. Cette réunion a permis de faire le point sur cette action: les points positifs, les points négatifs, ce qui mériterait d'être amélioré et enfin, les questions qui émergent dans les rencontres qui sont faites avec les personnes qui fréquentent le bus.

La prochaine réunion est prévue pour la mi mars 2013.

**Détails des réunions**

19/01	Groupe de travail	11 personnes 7structures	Projet d'implantation du bus
23/02	Réunion de travail avec les élus d'Anduze	6 personnes, 3 structures	Organisation de la communication, choix du lieu d'implantation,
19/03	Réunion de préparation	2 personnes	préparation de la rencontre du 23 mars
22/03	Réunion de préparation	10 personnes, 6 structures	Définition objectifs communs, bénéfiques pour les institutions Préparation de la réunion du 23 mars ;
23/03	Groupe de travail	14 personnes 7 structures	Présentation du projet, organisation concrète
06/09	Réunion de préparation	3 personnes 2 structures	Préparation de la réunion de bilan du 28 septembre
28/09	Groupe de travail	13 personnes, 8 structures	Bilan de l'action du bus, perspectives de partenariats



## V- VEILLE ET DEVELOPPEMENT DU RESEAU

### A- VEILLE SUR LES PARTENARIATS

Afin de « prendre soin » des partenariats existants et de veiller à l'implication de toutes les personnes intéressées dans la démarche de réseau, la coordinatrice technique rencontre les nouveaux professionnels qui arrivent sur le territoire mais aussi les professionnels plus anciens qui se sont mis à distance des activités du RSVS.

En 2012, **27 rencontres** ont été réalisées (3/1 ; 12/1 ; 3/2 ; 6/2 ; 7/2 ; 28/2 ; 29/2 ; 6/3 ; 15/3 ; 16/3 ; 2/4 ; 26/4 ; 10/5 ; 22/5 ; 15/6 ; 21/6 ; 27/6 ; 19/7 ; 14/9 ; 21/9 ; 12/10 ; 18/10 ; 30/10 ; 8/11 ; 15/11 ; 20/11 ; 7/12) avec SESAMES, un groupe de psychologues libéraux, le Salto, l'EMPP, la PJJ, PRE Alès, CLAT, Equipe Municipale de Saint Privat des Vieux, PRE Piémont Cévenol, RAlA, Service Social du Centre Hospitalier, STI CG 30, OMS, Association des Algériens de France, ADPMF, Sophrologue libérale, ASPI, SAJE, Service Social du Centre Hospitalier, Mosaique, CARMi-FILIERIS, Ecole de Cauvel La Royale, EPIPHYTE, Victimologue libérale, Centre Social de Salindres ; MLJ ; Centre Social Municipal des Gens du Voyage ; CoDES30 ; Avenir Jeunesse, Maison de l'Emploi ; PRE Ville d'Alès.

### B-REPRESENTATION DU RESEAU SANTE VIE SOCIALE

#### *Intervention dans des formations ;*

- **Intervention dans le cadre du DU Santé précarité** de la faculté de médecine de Montpellier.

Intervention le 11 mai 2012.

#### **Contenu de l'intervention**

- Présentation du réseau Santé Vie Sociale et de ses activités avec et en direction des personnes en situation de précarité.

- L'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale a été sollicitée par **le Lycée PASTEUR** à la Grand Combe pour intervenir auprès d'une classe d'élèves de **BTS – filière sanitaire et social**. L'intervention s'est déroulée le 3 avril 2012 ; 10 élèves étaient présents.

#### **Contenu de l'intervention :**

- Les modalités de coordination et de coopération mises en place sur le Bassin Alésien.
- La notion de réseau de soin ou de réseau social.
- Les différentes formes de contractualisation : caractéristiques juridiques, incidences financières, avantages et limites.
- 

#### *Participation a la réflexion régionale*

23/10	La santé des jeunes –Présentation du programme CRLR	Montpellier
16 /11	Journée sur les inégalités sociales de santé LR	Montpellier
21/11	Participation à la définition des réseaux santé jeunes. Conseil régional	Montpellier

## VI- COMMUNICATION ET INFORMATION

En 2012, l'animatrice du réseau santé vie sociale – en coopération avec l'équipe de mutualisation – a contribué à l'animation du site internet de l'association RESEDA.

De plus, elle a animé deux émissions de radio pour radio grille ouverte

Une émission avec les membres du groupe de travail Violences faites aux femmes sur le thème de la violence conjugale dans le cadre de l'émission « Tous acteurs de santé » Cette animation a donné lieu à une séance de préparation (**12 avril 2012** – 4 professionnels présents) et une session d'enregistrement (**12 avril 2012** – 4 professionnels présents).

Une émission sur la vaccination avec le collectif « vaccination » **le 23 avril 2012**, à l'occasion de la semaine de vaccination. 3 personnes y ont participé