



# RÉSEAU SANTÉ VIE SOCIALE

## Bassin Alésien

### Bilan d'Activités 2017

## SOMMAIRE

Préambule.....	3
<b>A- ORGANISATION DU RESEAU.....</b>	<b>3</b>
a- Création.....	3
b- Objectifs .....	3
c- Rôle de la coordinatrice technique du Réseau Santé Vie Sociale .....	3
<b>B- FONCTIONNEMENT DU RESEAU .....</b>	<b>4</b>
a- Le comité de pilotage.....	4
b- Les réunions du comité de pilotage .....	4
c- La réunion plénière .....	4
d- Les réunions de coordination technique et l'articulation avec le CLS .....	5
e- Développement des partenariats.....	5
<b>I. Soutien des pratiques professionnelles.....</b>	<b>7</b>
<b>A-SOUTIEN AUX GROUPES DE TRAVAIL.....</b>	<b>7</b>
a- Echange Interdisciplinaire de Pratiques .....	7
b- Les violences conjugales .....	7
b-1-Rappel des objectifs du projet «Vers l'accompagnement des enfants et de leurs familles en situation de violences conjugales».....	8
b-2-Pilotage du projet.....	8
b-3-Sensibilisation auprès des professionnels de l'Education Nationale .....	8
b-4-Sensibilisation auprès des médecins.....	8
b-4- Sensibilisation auprès des étudiant(e)s sages-femmes.....	10
b-5-Construction d'un groupe ressources .....	11
b-6-Sensibilisation des professionnels du Pays Grand'Combien .....	11
b-7-Sensibilisation des professionnels de Saint Jean du Gard .....	12
<b>B- ORGANISATION DE TEMPS D'INFORMATION, DE FORMATION ET DE SENSIBILISATION PLURIDISCIPLINAIRES .....</b>	<b>13</b>
a-Sensibilisation aux violences conjugales et aux conséquences sur la santé des enfants .....	13
b-Formation relative aux effets de l'exil sur la santé.....	13
c-Prévention des violences auprès des jeunes .....	13
d-Les dispositifs juridiques de lutte contre les violences faites aux femmes .....	13
<b>C- ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS .....</b>	<b>14</b>
a- Prévention des cancers .....	14
b- La Clède.....	16
c- CCAS Ville d'Alès.....	19
d- Centre de Santé des Prés Saint Jean.....	19
e- Renoncement aux soins et déclinaison locale de la PFIDASS .....	20
f- Interculturalité et Droits Santé .....	20
g- Le CLAT - Centre de Lutte Anti Tuberculose.....	21
<b>II Action en direction des usagers.....</b>	<b>23</b>
<b>A- RENCONTRES ENTRE PROFESSIONNELS ET USAGERS DE LA SANTE.....</b>	<b>23</b>
a- Organisation des rencontres professionnels usagers de la santé .....	23
b- Evolution des rencontres professionnels usagers de la santé.....	24
c- Synthèse.....	24
<b>III Réseau Santé Jeunes.....</b>	<b>27</b>
<b>A- PREAMBULE .....</b>	<b>27</b>
<b>B- RAPPEL HISTORIQUE .....</b>	<b>27</b>
<b>C- 2016-2017, MISE EN ŒUVRE D'UNE DEMARCHE D'AUTOMEDIATISATION .....</b>	<b>31</b>
<b>D- SOUTIEN DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES .....</b>	<b>36</b>
<b>IV Valorisation des actions du Réseau. Diffusion d'information.....</b>	<b>37</b>

## Préambule

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

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

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

### A- ORGANISATION DU RÉSEAU

#### *a- Création*

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

#### *b- Objectifs*

Les objectifs généraux de cette démarche en réseau sont :

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

Ces objectifs généraux se déclinent en objectifs opérationnels qui sont :

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

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

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

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

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

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

## B- FONCTIONNEMENT DU RÉSEAU

### a- *Le comité de pilotage*

- Son rôle :

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

- Sa composition :

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

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

### b- *Les réunions du comité de pilotage*

En 2017, **1 réunion du comité de pilotage** a eu lieu (*Cf. Détail ci-après*) le **6.10.2017**. **11 professionnels** étaient présents. Cette rencontre a permis de réaliser le bilan de la démarche du RSVS et de mettre en perspective le travail pour 2018.

Cette réunion du comité de pilotage a été préparée par l'équipe de l'association Réséda, le 05.10.2017.

Enfin, pour assurer le suivi administratif et qualitatif du Réseau, la coordinatrice du RSVS et la coordinatrice de l'association Réséda, ont rencontré **le médecin de santé publique de l'UTASI Cévennes Aigoual le 19 avril, les 5 et 19 juillet 2017, le 05 octobre 2017**. Ces réunions techniques ont permis de faire le point sur le bilan d'activités intermédiaire du réseau, les aspects financiers et les perspectives de travail pour l'année à venir.

### c- *La réunion plénière*

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

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

La prochaine réunion plénière du Réseau Santé Vie Sociale aura lieu en **2018**. Elle sera dédiée à la question du Commun dans les dynamiques des réseaux de santé. Un intervenant est pressenti : Fabrice DHUME, Sociologue. La date de cette réunion plénière est liée aux disponibilités de cet intervenant.

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

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

Des réunions de coordination mensuelles basées sur la méthode d'analyse en groupe ont également eu lieu. D'une durée de deux heures, elles permettent à l'ensemble des coordinateurs dont la coordinatrice du RSVS de revenir sur des situations particulières et de les analyser collectivement. En 2017, 1 réunion a eu lieu le **18/04/2017**.

#### *e- Développement des partenariats*

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

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

<b>Date</b>	<b>Participants</b>	<b>Contenu</b>
09/01/2017	1 professionnel de santé installé en libéral	Rencontre autour des compléments alimentaires Connexion avec le Projet Partenarial de Prévention de l'Obésité
10/01/2017	Sage-femme libérale	Présentation du RSVS Présentation du Réseau Périnatalité
11/01/2017	Cellule Alerte Enfance Gard	Point sur l'actualité de Réséda Point sur l'actualité du CD 30, Point sur le projet de formation avec les professionnels de la justice.
20/01/2017	PJJ et CADA	Présentation du CADA, Présentation de la PJJ, Pistes de travail en commun
27/01/2017	PJJ et Réseau Obésité Infantile (ROI)	Présentation de la PJJ, Présentation du ROI, Pistes de travail en commun
18/01/2017	Lycée Jacques PREVERT et Association Epicerie des Poètes	Elaboration d'un projet de prévention de la radicalisation
14/02/2017	Les avocats de l'enfant	Rencontre avec le groupe des avocats de l'enfant
03/03/2017	Entretien téléphonique - Evalueur	Participation à l'évaluation externe du CABA
07/03/2017	Rencontre avec la stagiaire du Réseau Santé Jeunes	Présentation du Réseau Santé Vie Sociale Focus sur les démarches relatives à l'interculturalité
14/03/2017	Stagiaire / IFME	Présentation du RSVS Présentation de la dynamique partenariale dédiée aux violences conjugales Connexion avec le réseau périnatalité du Bassin Alésien
05/04/2017	Association STOP aux Violences sexuelles	Préparation d'un colloque relatif à l'accompagnement des auteurs de violences conjugales
29/05/2017 Et 21/07/2017	Parquet d'Alès	Rencontres concernant les discriminations

13/06/2017	Equipe des Urgences - CH AC	Présentation du RSVS Présentation de la dynamique partenariale dédiée aux violences conjugales Recueil des besoins et attentes de l'équipe concernant les violences conjugales
06/07/2017	SAJE-Association La Clède	Projet Santé au sein du Service d'Accueil de Jour pour les Exclus porté par l'association La Clède
19/07/2017	Centre Social de Saint Ambroix	Rencontre avec la Référente Familles
18/10/2017	Stagiaire AS / IRTS	Problématique de recherche concernant les enfants exposés aux violences conjugales Témoignage relatif au travail en réseau dédié aux violences conjugales
24/10/2017	Association DEI	Présentation de Réséda Présentation du RSVS Présentation de l'association DEI
25/10/2017	PJJ - Educateur en Formation	Présentation de l'association Réséda Présentation du CLS Présentation du réseau santé mentale Présentation du réseau santé vie sociale Présentation du réseau santé jeunes
27/10/2017	UTASI Cévennes Aigoual	Présentation du Plan Départemental d'Insertion
27/10/2017	MDA	Présentation d'une exposition sur les addictions
29/10/2017	Association Melting Pop	Présentation des projets de cette association en lien avec la santé des jeunes
09/11/2017	STOP Violences Sexuelles	Participation à une conférence dédiée à l'accompagnement des auteurs de violences sexuelles.
14/11/2017	ISCRA - Méditerranée	Pour un universalisme dans les analyses des affaires de la cité
16/11/2017	URIOPSS	Echange autour du PRAPS
23/11/2017	Avenir Jeunesse	Participation aux 30 ans de l'association Avenir Jeunesse
27/11/2017	MDA-Radeo	La radicalisation. Comprendre, Prévenir, Agir.
07/12/2017	Association La Clède	Point sur la dynamique relative à l'Exil. Point sur la dynamique qui concerne les violences conjugales

# I. Soutien des pratiques professionnelles

## A-SOUTIEN AUX GROUPES DE TRAVAIL

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

### *a- Echange Interdisciplinaire de Pratiques*

#### Contexte et historique

Afin d'améliorer l'accompagnement vers la santé des personnes en situation de vulnérabilité, le comité de pilotage a mené une réflexion au premier semestre 2014 et a décidé de **créer un espace d'échange interdisciplinaire de pratiques autour de cas complexes**.

L'objectif était de tisser des liens entre des partenaires venant de disciplines différentes, en partageant des situations qui inquiètent ou questionnent.

Cet espace a été mis en place à partir d'octobre 2014. Les séances sont animées par une psychologue de l'association Lieux-Dits.

6 séances d'échange de pratiques ont eu lieu d'octobre à juin 2015 avec une moyenne de 10 professionnels présents. La séance de juin a également été l'occasion pour les membres du comité de pilotage de réaliser le bilan avec les participants de l'expérimentation.

Au regard de l'ensemble des éléments positifs remontés par l'intervenante et les participants : respect du cadre par les participants, assiduité, liens tissés et bonne communication au sein du groupe, lieu de ressourcement, le comité de pilotage a donc décidé à l'unanimité de **prolonger l'expérimentation à l'échelle d'une année scolaire**, échelle acceptable d'un point de vue financier pour le réseau santé vie sociale et qui permet également d'avoir plus de recul pour en évaluer l'impact. Une réunion de travail a permis d'organiser la suite du projet.

Au premier trimestre 2016, **trois séances d'échange de pratiques** autour de cas complexes ont eu lieu.

En 2017, le bilan de cette action a été réalisé. Il a été acté l'intérêt de reconduire ce type d'action. Une nouvelle session débutera en 2018.

### *b- Les violences conjugales*

#### Historique - contexte

Depuis 2005, la coordinatrice du réseau santé vie sociale accompagne un travail interinstitutionnel et pluri-professionnel 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 exposés aux violences conjugales début 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 exposés aux 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 préciser, au niveau local, cette problématique de santé, pour partager leurs savoir-faire et leurs besoins.

Les travaux ont fait l'objet d'une demande de financements pour un projet intitulé «**Vers l'accompagnement des enfants et de leurs familles en situation de violences conjugales**» auprès de la **Fondation de France**. Cette demande a reçu un accueil favorable.

Entre 2012 et 2013, le groupe de travail s'est employé à **développer l'échange entre professionnels et parents** sur la santé des enfants exposés aux violences conjugales et **consolider le travail en réseau autour des familles**.

Il s'est appuyé sur un outil créé en Haute-Loire (Brochure : *La santé des enfants exposés aux violences*

*conjugales. Le Monde du Silence*). Il a adapté les pages ressources de cet outil au territoire du Bassin Alésien. Ensuite, il a organisé **4 journées de formation** dédiées à l'utilisation de cet outil pour les professionnels locaux. Ces journées ont eu lieu au 1er semestre 2013 et ont permis de **former 120 professionnels du territoire**.

Lors de l'assemblée générale organisée fin 2013 autour du projet pour consolider le travail en réseau autour des familles, (56 professionnels présents), il a été décidé de travailler plus spécifiquement les sujets suivants :

- Elargir la sensibilisation aux **professionnels de l'Education Nationale**,
- Elargir la **sensibilisation aux médecins**.
- **Accompagner la réflexion** autour des enfants exposés aux violences conjugales.
- Développer les **techniques d'entretien** qui structurent l'échange avec les parents.
- **Contribuer à développer la prise en charge des auteurs** de violences conjugales. Il s'est avéré que ces derniers étaient bien souvent oubliés dans les échanges qui concernent les enfants exposés aux violences conjugales.

### *b-1-Rappel des objectifs du projet «Vers l'accompagnement des enfants et de leurs familles en situation de violences conjugales»*

1. **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).
2. **Consolider le travail en réseau autour des familles et la prévention**.
3. **Favoriser l'échange** entre professionnels et parents sur la santé des enfants exposés aux violences conjugales.  
Ce projet est financé par la Fondation de France

### *b-2-Pilotage du projet*

Pour assurer le suivi du travail réalisé dans le cadre du projet '*Vers l'accompagnement des enfants et de leurs familles en situation de violences conjugales*' financé par la Fondation de France, un comité de pilotage a été constitué. Une réunion a eu lieu le **30 juin 2017 (20 personnes présentes)** où ont été actées trois pistes de travail : ouverture de la dynamique à de nouveaux professionnels, soutenir l'accompagnement des victimes (adultes et enfants) de violences conjugales et développement de l'accompagnement des auteurs de violences conjugales.

### *b-3-Sensibilisation auprès des professionnels de l'Education Nationale*

2 responsables de la formation au sein de l'Education Nationale ont été rencontrées à Montpellier puis à Nîmes respectivement en juin et décembre 2013. La problématique des conséquences des violences conjugales sur les apprentissages des élèves n'a rencontré qu'un intérêt minime au sein de l'Education Nationale. Le comité de pilotage du projet a donc décidé de suspendre ce travail dans l'attente d'un contexte plus favorable à sa réalisation mais le sujet est régulièrement discuté au sein du comité de pilotage en attendant une ouverture.

### *b-4-Sensibilisation auprès des médecins*

→ Formation Continue :

#### **Rappel de la démarche**

Une 1ère réunion a été organisée en 2013 avec un représentant local du conseil de l'ordre. Il a été décidé d'une rencontre avec les médecins de l'Ordre Départemental qui s'est tenue **en septembre 2014 à Nîmes** (24 professionnels étaient présents). Les médecins ont témoigné de l'intérêt qu'ils portaient au sujet.

Ils ont souhaité la mise en œuvre **d'un groupe de travail départemental** ayant pour objet l'élaboration d'un contenu de formation pour les professionnels de santé, y compris les médecins.

La 1ère réunion du groupe a eu lieu **en décembre 2014**. 9 personnes étaient présentes dont 5 conseillers



ordinaux. Il a été acté la nécessité d'élaborer un communiqué dédié à la problématique des violences conjugales pour sensibiliser l'ensemble des médecins du Gard.

En vue d'initier un mouvement de mobilisation de ces acteurs, le communiqué prévoit de les interroger sur leur intention de participer à une formation dédiée à ces questions. Ce communiqué a été élaboré au cours du 1er trimestre 2015 et a été validé par le bureau du conseil de l'ordre. Il contient des données épidémiologiques, des éléments sur les conséquences des violences conjugales sur les femmes et les enfants, ainsi que des critères de repérage. Il **positionne le rôle du médecin comme primordial** dans l'aide à apporter aux femmes victimes de violences, en particulier au regard de la conduite à tenir pour le dépôt de plainte, la rédaction du certificat médical et l'évaluation de l'ITT.

Deux réunions de travail, **en janvier 2015** au sein du groupe pilote (7 personnes présentes) et **fin mars** avec le conseil de l'ordre (6 personnes présentes) ont permis d'avancer concrètement avec l'organisation d'une soirée de sensibilisation avec Catherine Vasselier-Novelli, formatrice à La Durance.

Cependant, dans la mesure où le conseil de l'ordre des médecins a souhaité **que cette formation s'organise à un niveau départemental**, la formation initialement prévue fin 2015 a été repoussée fin 2016 de façon à pouvoir travailler avec les coordinatrices des Contrats Locaux de Santé du Gard Rhodanien et de Nîmes et permettre que ce projet soit en cohérence avec les réflexions et les projets en cours sur les territoires concernés.

**3 réunions** ont eu lieu afin de préciser l'organisation et le contenu de la formation : **les 10 et 17 juin et le 6 juillet 2016** (avec respectivement 2, 2 et 6 personnes présentes).

### Contenu de la formation

#### Objectif Général :

- Sensibiliser les médecins au dépistage des violences conjugales.

#### Objectifs Spécifiques :

- Connaître le phénomène des violences conjugales,
- Connaître les impacts des violences conjugales sur la santé des victimes : les femmes mais également les enfants,
- Connaître les différentes modalités d'accompagnement des situations de violences conjugales,
- Rédiger un certificat médical dans le cadre de situations de violences conjugales.

#### Contenu :

**Les violences conjugales** : comprendre le phénomène (co-animation Ordre des Médecins - SCOP La Durance).

- Violences conjugales et conflit conjugal : comment les distinguer ? quels sont les critères de différenciation ?

**Les impacts des violences conjugales sur la santé des victimes** (co-animation Ordre des Médecins - SCOP La Durance).

- A partir de l'expérience professionnelle des participants, de leurs connaissances, repérage des signes (physiques, psychiques, comportementaux...) laissant suspecter des violences conjugales.

**Connaître les différentes modalités d'accompagnement des situations de violences conjugales** (co-animation Ordre des Médecins et SCOP La Durance)

- Quelle(s) question(s) peut(vent) être posée(s) ? En fonction de son contexte professionnel et de ses missions ; immédiatement après les faits, lorsque le soignant suspecte des violences conjugales.
- Les structures existantes sur le territoire, leurs missions afin d'orienter les victimes de violences conjugales vers les professionnels les plus adaptés à leurs besoins. (Apports complémentaires de la DDCS 30, du CIDFF 30 et de l'association Réséda).

**Rédiger un Certificat Médical** (Animation Médecins Ordinaux)

- Comment rédiger un certificat médical dans des situations de violences conjugales ?

#### Méthode :

- Des apports théoriques
- Brainstorming
- L'étude de situations cliniques amenées par les intervenants et les participants.

Ces formations ont été organisées : **le 13 octobre 2016 pour Alès (26 participants)**, le 8 novembre 2016 à Nîmes. La formation qui devait avoir lieu à Bagnols-sur-Cèze en décembre 2016 est reportée en 2018. Ce report est intrinsèquement lié à l'état de santé de l'intervenante de la SCOP La Durance.

→ Formation Initiale :

#### **Rappel de la démarche**

Le constat selon lequel les internes en médecine sont confrontés massivement à des situations de violences conjugales et manquent d'étayage pour y répondre a été relevé par le groupe de travail 'Violences Conjugales' et un médecin généraliste du Bassin Alésien. Après réflexions, il a été décidé d'organiser des **temps d'échanges dédiés à la problématique des violences conjugales avec les internes en médecine générale** à l'échelle du Bassin Alésien.

Pour ce faire, il a été décidé de s'appuyer sur le dispositif déjà existant dans le cursus de formation des médecins - à savoir, les **GEPT (Groupes d'Echanges de Pratique Tuteurés)**. Le cadre des GEPT offre aux étudiants une expression plus libre que les modalités d'enseignement plus classiques. Ils l'utilisent pour tenter d'explorer des questions pour lesquelles ils sont en recherche d'information. Ce cadre universitaire des GEPT est validant dans le cursus des internes ; mais le fait de thématiser un GEPT relève du choix du médecin tuteur. A l'échelle du Bassin Alésien, ce sont trois médecins tuteurs qui ont répondu positivement à cette proposition de thématiser une séance de GEPT.

En 2017, ce sont deux séances qui ont eu lieu, le 21/03 et le 06/04 : 35 internes en médecine générale ont été rencontrés dans ce cadre. Ces séances de GEPT ont donné lieu à une réunion de préparation le 10/03/2017 (10 professionnels présents). Une séance de bilan s'est déroulée le 16/06/2017 où il a été acté la reconduction de ce type d'action.

En 2018, les séances de GEPT seront dédiées à la thématique des soins palliatifs.

#### *b-4- Sensibilisation auprès des étudiant(e)s sages-femmes*

Depuis 2015, le réseau périnatalité intervient dans la formation initiale des sages-femmes afin de sensibiliser les étudiants à la problématique des violences conjugales.

#### **Contenu de la formation**

##### Objectif Général :

- Sensibiliser les étudiants sages-femmes à la problématique des violences conjugales.
- Sensibiliser aux conséquences sur la santé et le devenir de l'enfant et de l'enfant à naître
- Sensibiliser à une approche globale et pluridisciplinaire

##### Objectifs Spécifiques :

- Connaître les données nationales et locales des victimes de violences conjugales
- Connaître les processus de la violence conjugale, les particularités pour la femme enceinte
- Connaître les impacts des violences sur la santé des victimes : les femmes, les enfants, les enfants à naître
- Connaître les modalités d'accompagnement des situations de violences conjugales, les outils et les ressources au niveau national, départemental et local.

##### **Contenu :**

##### **Film Elisa**

**Les violences conjugales** : Violence et conflit. Différentes formes de violence. La loi et les données chiffrées.

**Les risques dans la relation de couple** : causes et facteurs de risque. Les relations entre jeunes.

**Les signes cliniques** : l'aspect périnatal. Les symptômes chez l'adulte

**Le repérage pour les adultes et les enfants** : Identifier la victime qui s'ignore. Evolution des enfants victimes

##### **Les ressources nationales, départementales, locales**

Transmission des informations à partir d'un diaporama réalisé par des membres du groupe pilote.

Expression des représentations des violences conjugales ;

Echange autour de leurs pratiques en stage.

Le **22/12/2017** un **temps de sensibilisation** concernant les « violences intrafamiliales et enfants impactés » s'est déroulé à l'école des sages-femmes de Nîmes auprès de 32 étudiant(e)s. Ce temps de sensibilisation a nécessité un temps de préparation pour les intervenants du groupe ressource le 20/12/2017.

#### *b-5-Construction d'un groupe ressources*

Le groupe 'Violences Conjugales' existe depuis 2005. Au bout de 10 années d'existence, le groupe estime que les formations réalisées ont apporté des connaissances qui ont enrichi la pratique de chacun, ont permis l'acquisition d'un socle commun de savoir et un meilleur repérage des missions de chaque professionnel. Toutefois, le groupe note que le professionnel, une fois renvoyé à son quotidien, se pose la question de la justesse de son évaluation. Souvent, il sait tout en ayant besoin d'une confirmation car le doute s'immisce surtout si au sein même de l'équipe, les avis divergent, car chacun réagit à partir de la fonction qu'il occupe et la relation particulière qu'il a avec la personne reçue.

Fort de ces constats, le groupe a alors décidé de réfléchir à la **construction d'un espace ressources qui pourrait étayer les professionnels au quotidien**, selon leurs besoins.

Cependant, ce groupe a été très rapidement saisi pour organiser la sensibilisation des professionnels de plusieurs structures : Conseil Départemental, Protection Judiciaire de la Jeunesse et ce, à un niveau départemental. Il a ensuite été très occupé par l'évaluation.

#### *b-6-Sensibilisation des professionnels du Pays Grand'Combe*

Depuis plusieurs années les acteurs du secteur de la Grand-Combe conduisent des actions de lutte contre le sexisme et les violences intrafamiliales. La spécificité des violences conjugales et l'appropriation par chacun de repères communs sur le sujet restent une nécessité afin d'accompagner au mieux les familles qui vivent dans des contextes de violences conjugales. Aussi, les pilotes du CLSPD de la Grand'Combe et les membres du groupe ressources ont décidé (**14/11/2016**) de conduire deux demi-journées de sensibilisation dédiées aux violences conjugales et à leurs conséquences sur la santé des enfants qui y sont exposés.

### **Contenu et Déroulement des deux demi-journées**

#### **Objectifs généraux**

- Développer une culture commune de la problématique des violences conjugales
- Soutenir la prévention des violences conjugales en développant un travail de partenariat et de réseau
- Améliorer le repérage, l'accueil et l'accompagnement de ces familles

#### **Objectifs spécifiques**

- Connaître les processus des violences conjugales et y apporter des réponses adaptées
- Connaître les conséquences des violences sur la santé des victimes : les adultes, les enfants
- Connaître les différentes modalités d'accompagnement des situations de violences conjugales

#### **Public cible**

L'ensemble des professionnels, bénévoles, élus, des secteurs sociaux, éducatifs, scolaires, de la santé, de la justice, qui sont amenés à côtoyer des enfants, des jeunes, des parents, pouvant vivre des contextes de violences conjugales.

#### **Déroulement**

##### *1ère demi-journée :*

##### **► Faire connaissance**

- Présentation des participants et expression de chacun sur ce que sont les violences conjugales
- Présentation des intervenants

##### **► Les violences conjugales qu'est-ce que c'est ?**

Sur la base de ce qui est exprimé par chacun des participants, les intervenants développent les thèmes suivants :

- Distinction entre conflit conjugal et violences conjugales
- Les différentes formes de violences conjugales

- Le cycle des violences conjugales

► **Les différentes modalités d'accompagnement des situations de violences conjugales**

*2ème demi-journée :*

► **Préambule**

- Retours sur la 1ère demi-journée de sensibilisation

- Expression de chacun sur quelles sont, selon lui, les conséquences des violences conjugales sur la santé des enfants

► **Les conséquences des violences conjugales sur la santé des enfants**

A partir de l'expression des participants, de leurs expériences professionnelles et de leurs connaissances, les intervenants développent les thèmes suivants :

- Le repérage des signes (physiques, psychiques, comportementaux...)

- Selon la place de chacun : Que faire ? Comment faire ? Quels supports ?

► **Partage sur les modalités d'accompagnement des enfants exposés aux violences conjugales**

Ces deux demi-journées ont eu lieu le **28 septembre** et le **17 octobre (30 professionnels présents à chaque session)**. Un point d'étape a été réalisé le 10 octobre 2017 avec les intervenants et l'équipe du CLSPD de la Grand'Combe.

*b-7-Sensibilisation des professionnels de Saint Jean du Gard*

Depuis plusieurs années les acteurs du secteur de Saint Jean du Gard conduisent des actions en lien avec le thème de la famille (Groupe ATOUT FAMILLES coordonné par le Centre Social de Saint Jean du Gard). La spécificité des violences conjugales et l'appropriation par chacun de repères communs sur le sujet restent une nécessité afin d'accompagner au mieux les familles vivant dans des contextes de violences conjugales.

Aussi, le groupe ATOUT FAMILLES a réalisé en 2016, deux demi-journées de sensibilisation dédiées aux violences conjugales. En 2017, il met en place une demi-journée relative aux conséquences des violences conjugales sur la santé des enfants qui y sont exposés. 1 réunion de préparation a eu lieu le 14.09.2017. La demi-journée de sensibilisation s'est déroulée le 23.11.2017. 21 professionnels étaient présents.

*b-8-Mise en Perspective*

Les financements accordés au projet 'Vers l'accompagnement des enfants et de leurs familles en situation de violences conjugales' et à son évaluation sont arrivés à leur terme. Durant l'année 2018, les professionnels engagés dans la dynamique vont avoir à choisir entre plusieurs axes de travail. Afin d'opérer les choix en question, un processus de concertation est engagé au sein du Réseau Santé Vie Sociale ; ce qui a donné lieu à une réunion organisée le 24 novembre 2017, 45 professionnels étaient présents. Pour préparer cette rencontre, une réunion de coordination interne à l'association Réséda a eu lieu le 10 novembre 2017, 6 personnes étaient présentes.

## 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 partager en **pluridisciplinarité** leur réflexion sur des sujets qui les préoccupent.

### *a-Sensibilisation aux violences conjugales et aux conséquences sur la santé des enfants*

Plusieurs temps de sensibilisation ont été effectués ou sont en cours d'organisation dans le cadre du travail sur l'accompagnement des enfants et de leurs familles en situation de violences conjugales. Ils ont eu lieu en direction des professionnels suivants

*Médecins en formation initiale*

---

*Médecins en formation continue*

---

*Sages-femmes en formation initiale*

---

*Professionnels du secteur de Saint Jean du Gard et du Pays Grand'Combien*

---

Ces actions sont détaillées dans le chapitre A-b

### *b-Formation relative aux effets de l'exil sur la santé*

Cette formation a été dispensée par Osiris (Centre de Soins à Marseille) les 15 et 27 juin 2017 (23 et 25 personnes présentes). Elle a eu lieu dans les locaux de l'association Réséda.

#### **Objectifs de la formation :**

- Permettre une meilleure connaissance du travail psychique de l'exil.
- Acquérir des connaissances sur les spécificités du traumatisme et sur le fonctionnement psychique du sujet.
- Développer une réflexion sur les dispositifs d'accueil et de soin adaptés.
- Penser les effets de contamination du traumatisme sur les équipes et les institutions.

### *c-Prévention des violences auprès des jeunes*

Ce temps d'information a eu lieu dans le cadre du Pôle Régional de Compétences en Education Pour la Santé et Promotion de la Santé. Le contenu a concerné la présentation d'un outil, la BOAT, pour prévenir des violences auprès des jeunes. Cet outil a été créé par le Centre de Ressources des Intervenants auprès des Auteurs de Violences Sexuelles du Languedoc-Roussillon (CRIA VS - LR).

Ce temps d'information a eu lieu le 19/09/2017. Il a réuni 50 professionnels.

### *d-Les dispositifs juridiques de lutte contre les violences faites aux femmes*

L'équipe de santé mutualisée de l'association RESEDA a soutenu l'UTASI Cévennes Aigoual dans l'organisation d'une demi-journée dédiée aux dispositifs juridiques de lutte contre les violences faites aux femmes. Ce temps d'information en présence du juge aux affaires familiales, d'un magistrat du Parquet d'Alès et d'un avocat de la famille a eu lieu le 2 mars 2017. Il a réuni 200 professionnels.

## C- ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS

### Cadre

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

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

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

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

#### → Eléments d'analyse relatifs à l'accompagnement méthodologique de projets

De nouveaux métiers sont apparus dans le champ du social : médiateurs, accompagnateurs, conseillers, référents, coachs... Les repères des fonctions deviennent flous, les formations sont hétérogènes, en conséquence les professionnels manquent de langage commun pour désigner ce qu'ils font et, au-delà, manquent d'outils conceptuels pour analyser, à la fois les situations des usagers et leur propre place, dans le « suivi » de ces usagers.

De plus, le contexte économique contraint et la rationalisation des coûts ont pour conséquence une forte pression sur les résultats quantitatifs. Ce contexte entraîne pour les acteurs de 1ère ligne une tendance au repli sur leur propre activité et la perte de sens du travail réalisé en commun.

Enfin, les professionnels se disent épuisés par la relation en face à face avec l'« usager » et démunis dans cette relation (comment mieux comprendre, quelles actions, quels outils ?). Cet épuisement entraîne un risque de souffrance au travail donnant lieu, dans les contextes les plus extrêmes, à des situations de rupture (arrêts maladie, rupture professionnelle, rupture dans le parcours de la personne en situation de vulnérabilité).

### *a- Prévention des cancers*

Le travail réalisé en 2017 s'inscrit dans la continuité des actions mises en place depuis plusieurs années.

### Contexte

Compte tenu du constat d'un taux de recours aux dépistages organisés du cancer du sein et du cancer colorectal sur le bassin alsien inférieur à la moyenne nationale, les coordinatrices du RSVS et de l'ASV ont été sollicitées depuis 2011 pour travailler sur la promotion du dépistage organisé des cancers.

Plusieurs éléments sont mis en avant pour expliquer ce constat : certains concernent la manière dont les publics peuvent recevoir les informations relatives au 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 difficultés socio-économiques ou qui ne parlent pas la langue et le peu d'implication des femmes qui ne se sont pas approprié le dépistage organisé du cancer du sein. D'autres éléments sont davantage liés au taux d'appropriation des professionnels de santé de la question du dépistage organisé et donc, plus généralement, à leur implication et à 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 ? », **le groupe a mis en œuvre un travail de sensibilisation et de promotion du dépistage organisé du cancer du sein et colorectal.**

Plusieurs rencontres de sensibilisation de la population ont eu lieu en 2011 et 2012 notamment dans des associations, au plus près des habitants en partenariat avec le Comité Féminin Gardois, Gard Lozère Dépistage et La Ligue contre le cancer. Celles-ci ont été organisées sous forme de « rencontre professionnels-usagers de la santé », outil qui permet l'expression des points de vue de chacun. Ce travail de sensibilisation a débouché sur une mobilisation des adhérentes de plusieurs associations et un collectif a été mis en place.

**Deux décisions ont été prises par le collectif dès 2012 :**

- Continuer à se réunir sur la santé des femmes de plus de 40 ans
- **Organiser une marche dans la ville d'Alès pour la promotion du dépistage organisé du cancer du sein dans le cadre d'Octobre Rose.**

Les quatre premières éditions de la Marche Rose ont rassemblé à chaque fois entre 100 et 150 personnes.

**L'édition 2017 de la Marche Rose a eu lieu le samedi 14 octobre.**

**Déroulement :**

- Le **cortège** est accompagné par une batucada.
- **Des stands d'informations sur la santé** ont été installés place de l'Abbaye au cœur de la ville, ils ont été animés par les associations de promotion de l'allaitement et par les associations de prévention et de lutte contre le cancer.
- **Des animations** ont été proposées : des **activités sportives** au départ de la marche (athlétisme, roller, foot etc.) par les clubs locaux.

En 2017, au-delà de la marche, le collectif a également souhaité travailler sur l'organisation d'un temps de dépistage collectif. En effet, celui-ci doit permettre de lever certains freins à la participation au dépistage organisé du cancer du sein. Au premier semestre 2017, plusieurs rencontres entre professionnels et usagers de la santé ont été organisées afin de préparer ce dépistage collectif. Le 21 décembre 2017, les structures spécialisées sur le dépistage du cancer du sein se réunissent pour penser la dimension collective de ce dépistage à Alès. Ainsi, le dépistage collectif pourrait avoir lieu au cours du 1er trimestre 2018.

Enfin, le bilan de l'édition 2017 d'Octobre Rose Alésien a eu lieu le 12 décembre 2017, 15 personnes étaient présentes.

**Tableau récapitulatif des réunions et actions en 2017**

Date	Type d'action	Participants	Contenu
10/01	Réunion de travail	14 personnes issues de 10 structures (Gard Lozère dépistage, Service santé Alès agglo, 3C, La ligue contre le cancer, La Clède, Sésames, Main dans la Main, Les Voix lactées en Cévennes, IFSI, Comité Féminin, Reseda).	Bilan marche rose 2016. Perspectives 2017.
19/01	Réunion de travail	3 professionnels issus de 2 structures (Ligue contre le cancer, Reseda)	Travail sur la mise en place du dépistage collectif.
26/01	Rencontre professionnels / usagers	3 participants et 4 professionnels issus de 3 structures (Ligue contre le cancer, Raia, Reseda)	Echange sur le thème du cancer. Préparation du dépistage collectif.
30/01	Rencontre professionnels / usagers	10 participants et 4 professionnels issus de 3 structures (Ligue contre le cancer, La Clède, Reseda)	Echange sur le thème du cancer. Préparation du dépistage collectif.

02/02	Rencontre professionnels / usagers	10 participants et 3 professionnels issus de 3 structures (Ligue contre le cancer, Main dans la Main, Reseda)	Echange sur le thème du cancer. Préparation du dépistage collectif.
07/02	Réunion de coordination	2 personnes (Reseda : SVS et ASV)	Suivi des projets du collectif cancer. *Préparation rencontre à Main dans la Main *Organisation du travail
07/03	Réunion de travail	6 personnes issues de 5 structures (La ligue contre le cancer, Sésames, IFSI, Comité Féminin, Reseda)	Préparation réunion du collectif.
22/03	Réunion de travail	4 personnes issues de 2 structures (Lycée Jean-Baptiste Dumas, Reseda)	Rencontre avec des étudiantes ST2S.
14/04	Réunion de travail	3 personnes issues de 2 structures (La ligue contre le cancer, Reseda)	Préparation de la rencontre professionnels/usagers.
25/04	Rencontre professionnels / usagers	10 personnes issues de 5 structures (La ligue contre le cancer, Sésames, La Clède, Reseda)	Préparation du dépistage collectif.
14/06	Réunion de travail	2 personnes issues de 2 structures (OMS, Reseda)	Préparation de la marche rose 2017. Organisation des activités sportives.
05/09	Réunion de travail	Collectif Prévention Cancers (15 personnes présentes)	Finalisation Marche Rose 2017
21/09	Réunion de coordination	3 personnes de l'équipe de santé mutualisée de Réséda	Communication Marche Rose
03/10	Réunion de coordination	2 personnes (Reseda : SVS et ASV)	Suivi des projets du collectif cancer.
05/10	Conférence de Presse	9 personnes présentes	Communication relative à Octobre Rose
14/10	Marche Rose	164 personnes	
12/12	Réunion de travail	Collectif Prévention Cancers (15 personnes présentes)	Bilan Octobre Rose Perspectives
21/12	Réunion de travail	5 personnes présentes	Mise en œuvre du dépistage collectif



### Contexte

Le Réseau Santé Vie Sociale a été sollicité en 2014 par le CADA afin de réfléchir à un projet autour de la prise en charge thérapeutique du public des demandeurs d'asile accueilli au sein du dispositif.

L'équipe du CADA a pu recueillir depuis une dizaine d'années une demande importante de prises en charge thérapeutiques individuelles. Les personnes sollicitent « une personne qui puisse les écouter et les aider » pour parler des souffrances vécues dans leur pays d'origine et des conséquences sur leur vie quotidienne (cauchemars, peurs, dépressions, problèmes de concentration...).

L'équipe du CADA a travaillé avec l'association Osiris de Marseille. Ce travail a permis au public du CADA de rencontrer des thérapeutes et des interprètes formés à la question des traumatismes liés aux tortures et à la répression politique. Mais cela comporte des limites liées au fait que le lieu est éloigné avec un trajet onéreux pour le public. Les ressources locales ne sont pas adaptées à la demande de ce public. La demande du CADA a été mise en lien avec celles d'autres partenaires sur le bassin sanitaire qui s'interrogent **sur le lien entre exil et santé, soins...**

Le travail s'est orienté dans un premier temps sur l'alimentation avec la mise en place d'une action collective permettant de travailler la **question du soin psychique à travers le soin du corps** (le soin du corps et le soin psychique étant indissociables). 3 réunions ont été nécessaires pour organiser l'action avec le Collectif animateurs 30 qui gère une cantine solidaire au quartier de Rochebelle qui a eu lieu le 24 juillet 2015.

Il s'agissait d'un atelier sur lequel les personnes exilées étaient invitées à la fois pour préparer un repas et le déguster ensemble. Les 10 cuisiniers qui ont préparé le repas étaient à la fois des cuisiniers de la cantine solidaire et des personnes exilées qui se sont mobilisées. 40 personnes exilées ont participé et se sont investies dans cette action. Ce temps a été très apprécié des personnes qui, au-delà du repas partagé, ont pu tisser des liens, nouer des contacts et jeter ainsi les bases d'une future insertion sociale.

Le groupe de travail a également réfléchi à **l'organisation d'un temps fort sur les soins aux personnes exilées** à destination des acteurs de la vie sociale, professionnels, bénévoles au service des publics en exil. Le travail sur cette question a été entrepris début 2016 avec **le Codes 30 dans le cadre de la Plate forme Iris**. Une formation dispensée par Osiris a été organisée en juin 2017. (Cf. Chapitre Précédent - Temps de formation et d'information pluridisciplinaires)

De plus, le groupe de travail œuvre à la mise en place de consultations psychologiques pour les personnes en situation d'exil.

### Tableau récapitulatif des réunions et des actions :

DATE	Type de réunion	Nombre de personnes présentes	Ordre du jour
24/01	Réunion de Coordination Interne	2 personnes présentes	Préparation réunion du 27/01
27/01	Réunion Groupe de Travail	10 personnes présentes	Echange d'informations Pistes de travail Travail de consultation psychologique Travail d'échange de pratique Travail de formation Programmation nouvelle réunion
03/02	Représentation	--	Participation à la présentation d'une démarche de médiation sociale appliquée aux structures interculturelles
16/02	Réunion Groupe de Psychologues	4 personnes présentes	Visite des locaux du CD 30, Point sur les projets du Groupe Exil Santé et Soins Point sur la convention avec OSIRIS
02/03	Représentation	--	Participation au Collectif Solidarité Migrants d'Alès
07/03	Réunion Groupe de Travail	10 personnes présentes	Soutien psychologique des personnes exilées Analyse Interdisciplinaire de la pratique

			Formation
17/03	Réunion Groupe de Psychologues	4 personnes présentes	Avancée du projet de consultation
31/03	Réunion Groupe de Travail	11 personnes présentes	Préparation de la formation sur l'exil et les traumatismes Préparation du temps d'information sur les aspects juridiques relatifs au droit des étrangers Organisation du soutien psychologique pour les personnes exilées
9/05	Information	23 participants	Droit des étrangers et Procédure d'Asile
03/07	Réunion Groupe de Travail	11 personnes présentes	Présentation de la consultation de soutien psychologique pour les personnes exilées
07/09	Réunion Groupe de Travail	15 personnes présentes	Recherche d'un lieu pour les consultations de soutien psychologique
27/09	Réunion	5 personnes présentes	Point avec les psychologues concernant la mise en œuvre des consultations
19/10	Rencontre Partenariale	4 personnes présentes	Point avec la Responsable du Service Social de l'ANGDM pour explorer de possibles lieux d'accueil des consultations
19/10	Réunion	5 personnes présentes	Point avec les psychologues concernant la mise en œuvre des consultations
23/10	Réunion	5 personnes présentes	Point avec les psychologues concernant la mise en œuvre des consultations
13/11	Représentation	--	Participation à la réunion du Collectif Solidarité Migrants
14/11	Réunion de coordination interne à Réséda	3 personnes présentes	Préparation réunion groupe de travail Exil Santé et Soins
16/11	Représentation	--	Participation à la réunion du Collectif ALERTE - Plan Migrants - Actualité par Département.
6 et 8 décembre	Diffusion d'informations	--	Lettre d'Information - ORSPERE/SAMDARRA et Actes des journées d'échange sur l'accès à la santé et parcours d'exil
27/11	Réunion	6 personnes présentes	Clôture du dispositif CAPE

Le travail en 2017 s'est concentré sur l'élaboration d'un projet de soutien psychologique pour les personnes en situation d'exil (Dispositif CAPE - 3 psychologues consultants). Il est devenu compliqué au moment de la recherche d'un lieu pour que les trois psychologues puissent débiter les consultations. Aujourd'hui, au moment où un lieu se précise, un désaccord apparaît au sein du groupe des trois psychologues, ce qui empêche la réalisation d'un travail en commun sous l'égide d'un seul et même dispositif : le CAPE.

Toutefois, beaucoup de temps a été passé en réunions, en contacts, en discussions et en négociations. Cette dynamique n'a pas servi à rien : les réunions ont rendu possible la rencontre entre différents professionnels et bénévoles, les formations ont rassemblé un nombre conséquent d'acteurs soulignant ainsi combien cette problématique de l'exil est largement partagée à l'échelle du Bassin Alésien.

En conséquence, une réunion est programmée en janvier 2018 avec toutes les personnes qui ont montré leur intérêt pour cette dynamique. Cette rencontre sera l'occasion de penser collectivement les suites pour cette dynamique partenariale relative à l'exil, aux soins et à la santé.

## c- CCAS Ville d'Alès

### Contexte et historique

Fin 2012, l'équipe du CCAS de la Ville d'Alès, soucieuse de la santé des personnes qu'elle accompagne, a sollicité la coordinatrice du Réseau Santé Vie Sociale pour qu'elle les soutienne dans **la mise en place d'une action collective dédiée à la santé des personnes accueillies au sein du CCAS.**

Pour ce faire, un comité de coordination technique a été créé. Il s'est réuni 3 fois sur le premier semestre 2014 pour cadrer le projet et suivre l'évolution des ateliers.

En 2014, ce sont au total **5 ateliers santé** qui ont été organisés avec **40 participations**. Ces ateliers sont organisés sur le modèle des « **rencontres entre professionnels et usagers de la santé** ».

Compte-tenu du contexte dans lequel s'inscrivaient les référents RSA fin 2014, il a été décidé que le dernier trimestre de l'année 2014 (octobre, novembre et décembre) serait l'occasion de travailler sur l'accès à la culture.

**Les réflexions relatives à la santé physique, aux droits santé et à l'alimentation ont été reportées en janvier 2015.**

Le travail réalisé en 2016 s'inscrit dans la continuité des actions mises en place depuis la fin de l'année 2012. En 2017, l'équipe du CCAS a changé. Aussi, durant le 1er semestre de l'année 2017, la nouvelle équipe du CCAS a pris ses marques. Les ateliers santé ont repris en septembre 2017.

### Chronologie des réunions et des actions en 2017 :

Date	Participants	Contenu
31/01/2017	5 participants	Bilan et Perspectives Ateliers Santé
05/05/2017	12 participants	Elaboration d'une action dépendance et handicap
22/05/2017	5 participants	Atelier Alimentation / Préparation
16/06/2017	4 participants	Atelier Alimentation / Séance 1
04/07/2017	7 participants	Atelier Activité Physique
12/07/2017	3 participants	Atelier Alimentation / Bilan Coopération Diététicienne et Psychologue
30/06/2017	4 participants	Atelier Alimentation / Séance 2
22/09/2017	6 participants	Construction d'un module santé en lien avec la douleur et la souffrance
17/10/2017	6 participants	Construction d'un module santé en lien avec la douleur et la souffrance

## d- Centre de Santé des Prés Saint Jean

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

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

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

## *e- Renoncement aux soins et déclinaison locale de la PFIDASS*

### Contexte

La caisse primaire d'assurance maladie du Gard a réalisé entre 2012 et 2014 une étude sur le non recours aux soins (le Baromètre de Renoncement aux Soins dans le Gard). Il en ressort que 30 % des 4616 personnes interrogées ont déclaré avoir renoncé à des soins au cours des 12 derniers mois pour des raisons financières, de méconnaissance du système de santé ou d'autres raisons personnelles.

Forts de ce constat, la CPAM 30 et ses partenaires (Carsat-LR, Conseil Départemental du Gard, Mutualité Française, MSA, Carmi-Se, RSI, CHU de Nîmes et ARS-LR, Odénore, CCAS d'Alès, CH d'Alès) ont décidé d'apporter une réponse expérimentale qui pourrait servir d'exemple à l'échelon national.

Il s'agit d'une **Plateforme d'Intervention Départementale pour l'Accès aux Soins et à la Santé - PFIDASS** dont l'objectif est de prévenir, repérer et agir sur le renoncement aux soins.

Sur le bassin alésien, la question de l'accès aux soins et du renoncement est travaillée depuis plusieurs années au sein du réseau Santé Vie Sociale et de l'Atelier Santé Ville et en particulier, des associations de quartiers sensibilisées aux questions de santé. Il y a déjà eu un **travail d'information sur l'accès aux droits et aux soins réalisé avec la CPAM** et ces personnes ressources savent déjà orienter vers les assistantes sociales, le CCAS, etc.

Les adultes relais, les acteurs des associations ou des centres sociaux sont en permanence avec des personnes qui sont en renoncement de soin. L'idée est de les positionner en " personnes **ressources**" qui pourraient, en cas de besoin, orienter les personnes repérées sur les détecteurs du territoire qui sont des professionnels locaux qu'ils connaissent bien.

Les différents acteurs ont été rencontrés par les coordinateurs de Reseda, les coordinatrices de l'ASV et du réseau SVS afin de les solliciter et de leur expliquer l'expérimentation PFIDASS. Tous ont été particulièrement intéressés dans la mesure où cette expérimentation constitue un outil supplémentaire pour résoudre les difficultés de leurs adhérents.

Une formation a été organisée le 18 septembre 2015 afin qu'ils puissent se saisir au mieux de cet outil.

Suite à cette formation, un comité de suivi est organisé régulièrement afin de voir avec les personnes ressources qui participent à l'expérimentation locale, les difficultés qu'ils rencontrent et voir comment il est possible de les aider.

La coordinatrice du RSVS est en lien avec l'équipe de coordination du CLS qui suit le projet avec la CPAM. Des changements importants au niveau des détecteurs formés par la PFIDASS ont constitué un frein important pour que les personnes ressources puissent orienter des personnes sur cette plateforme. Par ailleurs ils rencontrent des difficultés pour aborder ces questions de santé avec leurs adhérents sans disposer de point d'appui et ils ont souhaité que des rencontres entre professionnels et usagers de la santé soient organisées sur le thème de l'accès aux soins afin de pouvoir aborder ensuite plus facilement le dialogue avec les adhérents sur ces questions.

## *f- Interculturalité et Droits Santé*

### Contexte et Historique

Dans le cadre du projet 'Agir en Interculturalité', la Carsat-LR avait souhaité mener une expérimentation sur 'l'interculturalité et les droits santé' à l'échelle du bassin alésien. Les coordinatrices RSVS et ASV avaient été sollicitées afin d'accompagner la dynamique sur ce territoire. Cette expérimentation avait pour objectif de mettre en place une action relative à l'accès aux droits santé en lien avec les acteurs de terrain et le public sur la commune d'Alès. La 1ère étape de l'expérimentation s'était déclinée sur 2 journées organisées au printemps 2014 avec une formation/action des professionnels de terrain (associations de proximité, centre social etc.) à laquelle 25 personnes avaient participé :

- "Les représentations de l'interculturalité et de la santé", animée par un anthropologue.

- "Les freins et les leviers à l'accès aux droits santé des publics", animée par un anthropologue et une chargée de projets.  
 La 2ème étape de la démarche était consacrée à un travail avec le public. Une 1ère rencontre avait permis de définir 'ce qui pose problème et ce qui facilite l'accès aux droits santé'. Ensuite, 5 rencontres avaient été mises en place à partir de demandes du public (ACS, CMU-C, ALD etc.).

Au regard des différentes expérimentations sur le Bassin Alésien concernant l'accès aux droits santé, il a semblé important de poursuivre un travail sur cette thématique avec les acteurs de 1ère ligne afin de :

- Soutenir la dynamique partenariale au service des 1<sup>ers</sup> concernés.
- Conforter des savoir-faire.
- Développer des savoir-être dans le champ de l'accompagnement vers l'accès aux droits et à la santé.

Pour ce faire, la Carsat-LR a proposé d'organiser des temps d'échanges de pratiques avec les acteurs du territoire.

**En 2017, détail des réunions ci-dessous :**

DATE	Type de réunion	Participants	Ordre du jour
10/03	Réunion de travail	15 participants issus de 8 structures (Secours catholique, Centre social Les Hérissons, Raison de plus, Avenir Jeunesse, ASPI, Sésames, Reseda, Carsat-LR)	Travail en commun relatif aux droits santé : quelles envies ? quelles possibilités ?
11/05	Rencontre partenariale	2 participants issus de 2 structures (Reseda, Carsat-LR)	Préparation du temps d'échange de pratique du 11/05.
11/05	Réunion de travail	6 participants issus de 5 structures (Raison de plus, Centre social Les Hérissons, Avenir Jeunesse, Carsat-LR, Reseda)	Organisation des séances d'échange de pratique : calendrier, thématique.
12/06	Réunion de travail	5 participants issus de structures (Aspi, Avenir Jeunesse, Carsat-LR, Reseda)	Temps d'échange de pratique : présentation de la Carsat et Avenir Jeunesse. Echange à partir de situations accompagnées par ces 2 structures.
9/11	Réunion de travail	6 participants	Bilan à mi-parcours des séances d'échange de pratiques Mise en perspective de cette action

Ce travail est mis en lien avec l'activité sur le renoncement aux soins pilotée par la CPAM du Gard (Cf. ci-dessus).

***g- Le CLAT - Centre de Lutte Anti Tuberculose***

Le réseau a été sollicité par le CLAT qui avait l'opportunité d'organiser un dépistage de la tuberculose chez des personnes précarisées avec une unité de radiographie mobile. Une première réunion a eu lieu le **27 mai 2015** afin de définir l'organisation de cette journée. Cette réunion a permis de définir le public concerné, le lieu de stationnement du camion radio afin que le maximum de personnes s'y rendent ainsi que les modalités d'organisation pratique.

Au cours de l'année 2016, le réseau a listé l'ensemble des structures susceptibles d'accompagner des personnes qu'ils ont en charge à ce dépistage. 2 réunions ont été nécessaires : **29/05** et **19/09** (5 et 7 participants).

Le dépistage radiologique de la tuberculose chez les personnes en situation de grande précarité a eu lieu le **14 octobre 2016**. **29 personnes** ont participé.

Cette expérience est reconduite en 2017. Deux réunions de préparation ont eu lieu en 2017. Le dépistage avec l'unité de radiographie mobile a été organisé **vendredi 15 décembre 2017**. 15 personnes étaient présentes.

## II Action en direction des usagers

### A- RENCONTRES ENTRE PROFESSIONNELS ET USAGERS DE LA SANTÉ

#### Contexte- Historique

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

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

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

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

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

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

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

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

#### *a- Organisation des rencontres professionnels usagers de la santé*

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

##### *Rôle des associations*

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

##### *Rôle de la coordinatrice technique du Réseau Santé Vie Sociale*

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

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

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

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

## Rôle du professionnel

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

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

### b- Evolution des rencontres professionnels usagers de la santé

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

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

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

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

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

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

### c- Synthèse

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

En **2017, 61 rencontres** entre professionnels et usagers de la santé ont eu lieu. Elles totalisent **551 participations**.

Dates	Thèmes	Intervenants	Participations
<b>ASPI, AIA Cantarelle</b>			
23/02	Alimentation sans viande : intérêt des légumes secs et des céréales	Diététicienne Libérale + CESF CD30	6
23/03	Alimentation équilibrée et coût	Diététicienne Libérale + CESF CD30	4
28/04	Courses en discount : mise en situation	Diététicienne Libérale + CESF CD30	10
18/01	Création d'outils	Diététicienne Libérale + CESF CD30	2
30/01	Bilan	Diététicienne Libérale + CESF CD30 + Animatrice AIA Cantarelle + Coordinatrice RSVS	4
09/06	Prévention des cancers	Chargé de Prévention	8



		Ligue Contre le Cancer du Gard	
08/06	Le corps et la vaccination	Centre de Vaccination Infirmière et Médecin	8
16/10	Alimentation - Equilibre alimentaire	Diététicienne Libérale CESF, CD 30	4
17/10	Alimentation - Lecture des étiquettes	Diététicienne Libérale CESF, CD 30	9
20/11	Alimentation - Menu équilibré adulte et enfant	Diététicienne Libérale CESF, CD 30	6
17/10	Etre ensemble au Jardin	Médiatrice Familiale - CEMAFOR	9
7/11	Les conflits	Médiatrice Familiale - CEMAFOR	7
28/11	La médiation	Médiatrice Familiale - CEMAFOR	10
19/12	Etre ensemble au Jardin	Médiatrice Familiale - CEMAFOR	9
20/12	Bilan Alimentation	Animatrice AIA Cantarelle CESF CD 30 Coordinatrice RSVS Diététicienne libérale	5
9/10	La confiance en soi	Psychologue Libérale	14
23/10	La confiance en soi	Psychologue Libérale	6
25/10	La confiance en soi	Psychologue Libérale	6
6/11	La confiance en soi	Psychologue Libérale	7
20/11	La confiance en soi	Psychologue Libérale	6
4/12	La confiance en soi	Psychologue Libérale	6
27/11	Les troubles de la mémoire	Psychologue Libérale	7
13/12	Bilan La confiance en soi	Psychologue Animatrice AIA Cantarelle Coordinatrice RSVS	3
<b>CCAS Ville d'Alès</b>			
<b>Activités Physiques</b>			
04/07	Randonnée	Educatrice Sportive	7
<b>Alimentation</b>			
15/09	Alimentation et Budget	Diététicienne Libérale	12
22/5	Alimentation	Diététicienne Libérale	5
16/6	Bien manger sans se ruiner	Diététicienne Libérale	4
27/6	Lecture des étiquettes	Diététicienne Libérale	7
04/7	Bien manger sans se ruiner	Diététicienne Libérale	7
24/10	Equilibre alimentaire	Diététicienne Libérale	6
<b>Parentalité</b>			
10/11	Pas toujours facile d'être parent	Psychologue Libérale	10
27/11	Pas toujours facile d'être parent	Psychologue Libérale	7
18/12	Pas toujours facile d'être parent	Psychologue Libérale	5
<b>Carsat-LR et MSA</b>			
5/12	Mon parcours de soin	AS MSA - AS Carsat-LR	14
<b>La Clède - Ateliers sociolinguistiques</b>			
30/01	Prévention du Cancer	Chargé de Prévention - Ligue Contre le Cancer du Gard	10
09/05	Laïcité	Association Elan C	16
16/05	Le droit des enfants	Avocates	2
10/10	Dépistage organisé du cancer du sein	Dépistage organisé du cancer du sein	20
12/10	Dépistage organisé du cancer du sein	Ligue Contre le Cancer	12
<b>Association Main dans la Main</b>			
02/02	Prévention du Cancer	Chargé de Prévention - Ligue Contre le Cancer du Gard	10
<b>Raison de + et ASPI (AIA Cantarelle)</b>			
1er/02	Bilan et Perspectives	Assistante Sociale Carsat-LR + Equipe	5

		Raison de Plus + Animatrice AIA Cantarelle + Coordinatrice RSVS	
18/10	Mise en œuvre des ateliers PPS	Assistante Sociale Carsat-LR + Equipe Raison de Plus + Animatrice AIA Cantarelle + Coordinatrice RSVS	6
14/11	Les représentations de la santé	AS Carsat-LR Animatrice AIA Cantarelle Equipe R2+	11
21/11	Le parcours de soins	AS Carsat-LR Animatrice AIA Cantarelle Equipe R2+	10
1er/12	Les dispositifs d'aide à l'accès aux soins	AS Carsat-LR Animatrice AIA Cantarelle Equipe R2+	9
8/12	Visite des locaux de la CPAM	AS Carsat-LR Animatrice AIA Cantarelle Equipe R2+	8
<b>Foyer Les Oliviers</b>			
30/11	Comment bien manger après 80 ans ?	Psychologue Diététicienne Libérale	20
16/03	Comment bien manger après 80 ans ?	Psychologue Diététicienne Libérale	13
15/06	Comment bien manger après 80 ans ?	Psychologue Diététicienne Libérale	13
<b>Association SESAMES</b>			
28/11	Alimentation	Diététicienne Libérale	9
12/01	Alimentation	Psychologue Diététicienne Libérale	6
09/03	Alimentation	Psychologue Diététicienne Libérale	12
20/04	Alimentation	Psychologue Diététicienne Libérale	6
18/05	Alimentation	Psychologue Diététicienne Libérale	5
22/06	Bilan	Psychologue Diététicienne Libérale Animatrice SESAMES Coordinatrice RSVS Adhérentes Association SESAMES	8
10/10	Dépistage organisé du cancer du sein	Ligue Contre le Cancer	12
<b>RAIA</b>			
19/01	Préparation	Psychologue Diététicienne Libérale Responsable Centre de Loisirs	3
20/01	L'alimentation du jeune sportif	Psychologue Diététicienne Libérale	20
11/10	Dépistage organisé du cancer du sein	Ligue Contre le Cancer	11
<b>Alès Agglomération</b>			
09/10	Prévention des cancers	Ligue Contre le Cancer	14
<b>Lycée Jacques PREVERT</b>			
23/01	Les jeunes et la justice	Educatrices PJJ	28
<b>Ecole Primaire de Moussac</b>			
09/06	Le petit déjeuner	Diététicienne	13
<b>Ecole Germain DAVID</b>			
13/11	Alimentation	Diététicienne Libérale	11

## III Réseau Santé Jeunes

### A- PREAMBULE

Ce bilan d'activité décrit :

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

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

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

*D'autres actions sont également menées en direction des jeunes notamment par le réseau de prise en charge de l'obésité infantile (enfants de 2 à 18 ans, file active en 2016 de 301 patients).*

### B-RAPPEL HISTORIQUE

#### Historique- contexte

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

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

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

#### **Une évolution dans le cadre du Contrat Local de Santé**

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

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

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

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

- **entre les institutions qui portent une politique en matière de santé des jeunes** (Agence Régionale de Santé, Conseil Régional, Conseil Départemental, Intercommunalités, Éducation Nationale, Assurance Maladie, etc.).
- **entre les acteurs** de terrain qui, **sur le bassin alésien**, œuvrent à l'amélioration de la santé des jeunes.
- et entre ces institutions et ces acteurs de terrain.

Il s'agissait aussi de permettre à des partenaires qui travaillent déjà avec les réseaux, tels que la Mission locale des Jeunes, les CFA, l'École Régionale de la deuxième chance, de participer aux projets de façon plus active et

plus étroite et d'ancrer le travail collectif sur l'amélioration des compétences de vie et des compétences psychosociales des jeunes.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### Extraits rapport final

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

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

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

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

##### **En résumé, il importe :**

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

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

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

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

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

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

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

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

**68 personnes** étaient présentes issues de 43 structures différentes.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Les orientations qui se sont dégagées étaient les suivantes :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **Les Fondements de la démarche**

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

#### **Pourquoi cette démarche ?**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**5 groupes d'expression filmés** ont eu lieu entre mai 2016 et février 2017. Ils ont réuni 25 jeunes. Un film a été réalisé à partir de ces groupes d'échanges. A partir de mars 2017, la phase 3 'enrichissement' a pu débiter. L'année 2018 sera marquée par la diffusion du film intitulé 'La face cachée de notre avenir'.

Le détail des réunions pour 2017 figure dans les tableaux récapitulatifs ci-après :

DATE	Type d'action	Participants	Contenu
04/01	Groupe d'expression	19 participants dont 15 jeunes et 4 professionnels issus de 3 structures (Solidarnet, Reseda)	Rencontre entre les participants au groupe d'expression. Débriefing de la séance précédente (30/11/16).
06/01	Réunion de coordination	3 participants (SOLIDARNET et Reseda et MSE-Sud)	Modalités de travail avec MSE et SOLIDARNET
12/01	Formation MSE	5 professionnels (Solidarnet, MSE, Reseda)	Formation à la démarche d'auto-médiatisation : animation d'un groupe d'expression.



12/01	Groupe d'expression	13 participants dont 8 jeunes et 5 professionnels issus de 3 structures (Solidarnet, MSE, Reseda)	Groupe d'expression filmé.
24/01	Rencontre partenariale	7 participants dont 4 jeunes et 3 professionnels issus de 3 structures (Solidarnet, Reseda, CIBC)	Présentation de la démarche d'auto-médiatisation à des jeunes du CIBC.
31/01	Groupe d'expression	23 participants dont 20 jeunes et 3 professionnels issus de 2 structures (Solidarnet, Reseda)	Débriefing de la séance du 12/01. Préparation de la séance du 07/02.
07/02	Réunion	7 participants issus de 3 structures (Solidarnet, MSE, Reseda)	Préparation du groupe d'expression du 07/02.
07/02	Groupe d'expression	20 participants dont 13 jeunes et 7 professionnels issus de 3 structures (Solidarnet, MSE, Reseda)	Groupe d'expression filmé.
28/02	Réunion	4 participants issus de 2 structures (Solidarnet, Reseda)	Préparation de la rencontre du 09/03.
09/03	Formation MSE	8 professionnels (Solidarnet, MSE, Reseda)	Formation à la démarche d'auto-médiatisation : retour sur l'animation d'un groupe d'expression et animation d'un groupe d'enrichissement.
09/03	Groupe d'expression	16 participants dont 13 jeunes et 3 professionnels issus de 3 structures (Solidarnet, MSE, Reseda)	Préparation de la séance d'enrichissement du 28/03.
15/03 16/03	Formation MSE	8 professionnels (Solidarnet, MSE, Reseda)	Formation à la démarche d'auto-médiatisation : montage d'un film.
28/03	Groupe d'enrichissement	40 participants dont 10 jeunes et 30 professionnels	Partage du film réalisé par les jeunes. Echanges.
27/04	Réunion	5 professionnels (Solidarnet, MSE, Reseda)	Point de suivi de la démarche d'auto-médiatisation.
27/04	Groupe d'expression	21 participants dont 17 jeunes et 4 professionnels issus de 3 structures (Solidarnet, MSE, Reseda)	Visionnage de la séance d'enrichissement. Débriefing de la séance.
04/05	Groupe d'expression	20 participants dont 17 jeunes et 3 professionnels issus de 2 structures (Solidarnet, Reseda)	Préparation du comité de pilotage prévu mardi 23 mai 2017. Désignation des représentants du groupe pour le comité de pilotage.
16/05	Réunion	10 participants dont 8 jeunes et 3 professionnels issus de 3 structures (Solidarnet, Reseda)	Préparation du comité de suivi du 23/05.
23/05	Comité de suivi	23 participants dont 5 jeunes et 18 professionnels (Reseda)	Point d'étape de la démarche. Enrichissement.
01/06	Réunion	6 participants dont 5 jeunes et 1 professionnels (Reseda)	Débriefing du comité de suivi du 23/05.
06/06	Réunion	13 participants dont 11 jeunes et 2 professionnels issus de 2 structures (solidarnet, Reseda)	Retours des représentants des jeunes au comité de suivi aux autres jeunes.
22/06	Réunion	14 participants dont 10 jeunes et 3 professionnels (Reseda, GIP, Sous-préfecture)	Préparation de la diffusion d'une partie du film réalisé par les jeunes lors d'une soirée parrainage.

22/06	Emission de radio	4 participants dont 3 jeunes et 1 professionnels (RGO)	Enregistrement d'une émission de radio sur le projet d'auto-médiatisation.
29/06	Emission de radio	4 participants dont 3 jeunes et 1 professionnels (RGO)	Enregistrement d'une émission de radio sur le projet d'auto-médiatisation.
30/06	Réunion	14 participants	Préparation Soirée Parrainage Citoyen
30/06	Réunion	3 participants	Montage Film Vidéo pour la soirée de Parrainage Citoyen
05/07	Réunion	5 participants	Préparation Soirée Parrainage
21/09	Réunion	6 participants (MSE, SOLIDARNET et Reseda)	Clôture partenariat avec MSE-Sud
7/11	Réunion	4 participants	Lien avec le Festival du Cinéma d'Alès pour la diffusion du film 'La face cachée de notre avenir'
30/11	Réunion	12 participants	Préparation du comité de suivi - Diffusion du film La face cachée de notre avenir
14/12	Réunion	30 participants	Comité de suivi - Diffusion du film La face cachée de notre avenir

**L'accompagnement de cette démarche** est réalisé par les coordonnatrices du Réseau Santé Vie Sociale et de l'Atelier Santé Ville ainsi qu'une chargée de mission de l'association Reseda qui anime les réseaux santé mentale et addictologie. Pour le mener à bien, **plusieurs réunions de coordination technique** ont été nécessaires en 2017 (Cf. *tableau ci-après*).

Dates	Participants	Contenu
<b>2017</b>		
27/01	5	Préparation de la séance du 31/01 avec Solidarnet
21/03	4	Préparation du groupe d'enrichissement du 28/03.
12/05	3	Point d'avancement de la démarche d'auto-médiatisation avec Solidarnet
22/05	5	Préparation du comité de suivi du 23/05.
08/06	3	Débriefing de la rencontre avec des jeunes du 06/06.
26/10	3	Organisation de la rencontre avec les professionnels pour soutenir la diffusion du film La face cachée de notre avenir.

Ce travail a également été conduit en partenariat avec **l'Université Paul Valéry-Montpellier III** dans le cadre d'un stage de 4 mois d'une étudiante en **Master 2 « Intermédiation Sociale »**. Le premier contact avec cette étudiante a été établi le **16 juin 2016**.

**La mission confiée** était d'apporter, dans le cadre de la construction du réseau santé jeunes, une analyse/réflexion concernant « *les effets de la démarche d'auto-médiatisation relative au mieux-être des jeunes du point de vue de ceux qui y participent* ».

En 2016-2017, l'étudiante a mené une enquête auprès de plusieurs acteurs du réseau : jeunes, professionnels des associations Réséda, Solidarnet et Moderniser Sans Exclure et destinataires de la séance d'enrichissement (Phase 3).

Elle a réalisé au total **20 entretiens** soit 5 entretiens avec des professionnels issus de 4 structures différentes, 3 entretiens avec les professionnels des structures qui portent la démarche (Réséda, Solidarnet et MSE) et 15 entretiens avec les jeunes du groupe producteur, c'est-à-dire, ceux qui ont participé aux séances d'expression filmée.

L'analyse produite à l'issue de cette enquête a été restituée oralement à l'automne 2017.

## D- SOUTIEN DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

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

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

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

## IV Valorisation des actions du Réseau. Diffusion d'information

La coordinatrice du Réseau Santé Vie Sociale a participé à de nombreuses instances permettant de promouvoir et de valoriser la démarche du réseau. Il s'agit d'interventions en tant que formatrice dans des formations universitaires et des instituts de formation, de participation à des formations ou des débats au cours desquels elle a pu témoigner et faire partager l'expérience du travail du réseau.

De plus, la démarche du Réseau Santé Vie Sociale est mise en valeur sur le site internet de l'association : [www.reseda-santecevennes.fr](http://www.reseda-santecevennes.fr).

Enfin, le réseau diffuse les informations locales, départementales, régionales ou nationales aux différents partenaires du territoire ciblés en fonction des secteurs d'activité et de leurs centres d'intérêt.