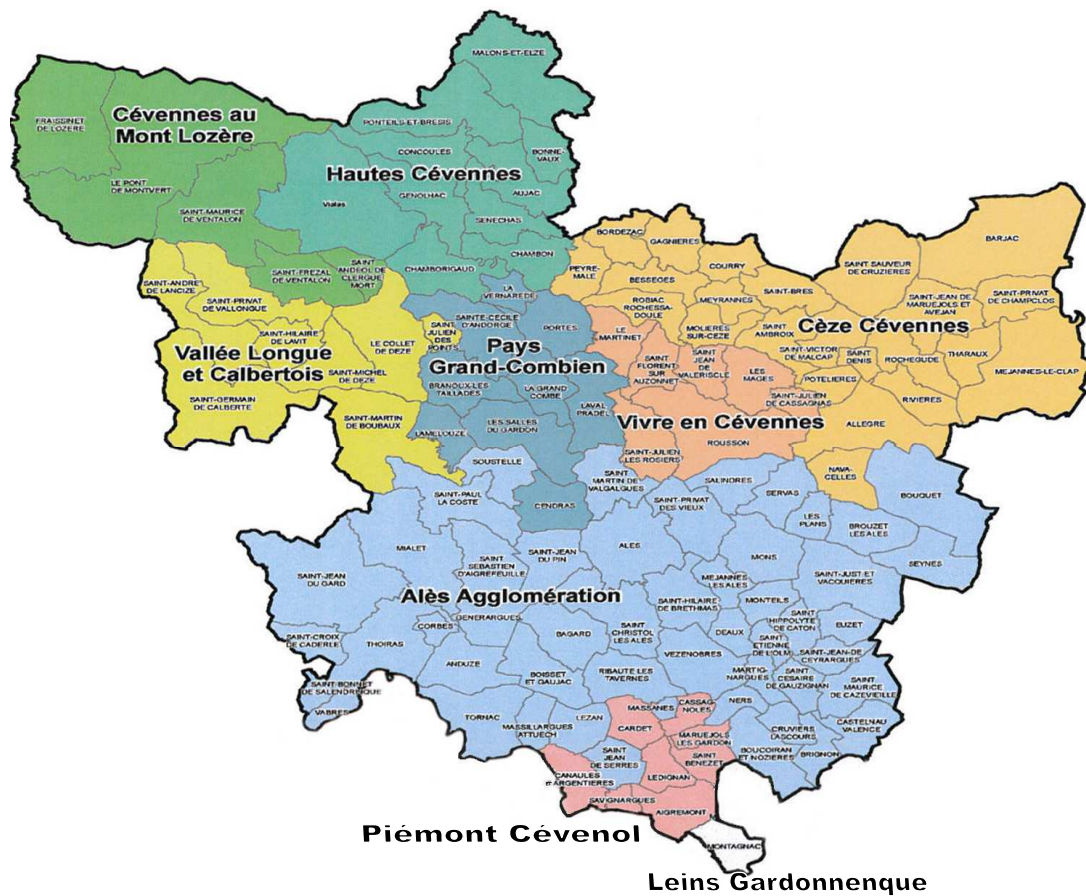


Bilan d'activité

Réseau Santé Jeunes

Année 2013



SOMMAIRE

1	PREAMBULE -	3
2	EVOLUTION DE LA COMMISSION SANTE JEUNES VERS UN RESEAU SANTE JEUNES	3
	2-1- Constitution de la commission santé jeunes- rappel	3
	2-1-1-Rappel des objectifs	4
	2-1-2-Les partenaires:	4
	2-1-3-Types d'actions mises en oeuvre	4
	2-2- Une évolution importante à la demande des partenaires institutionnels dans le cadre du CLS	5
	2-2-1-Mise en œuvre de la transition	5
	2-2-2-Partenariat avec l'Université	7
	2-2-3- Partenariat avec le Lycée Lasalle.....	8
3	SOUTIEN DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES	11
	3.1. Organisation de formations et de journées de sensibilisation	11
	3-1-1 -Formation des adultes ressources; Prévention des addictions chez les jeunes.....	11
	3-1-2- Sensibilisation des professionnels sur le thème des enfants/ jeunes exposés aux violences conjugales	12
	3-1-3-Formation des professionnels du réseau obésité infantile	20
	3-1-4-Formations et rencontres cliniques du réseau Clinique du Lien	22
	3- 2-. Coordination des professionnels autour de la prévention des addictions.....	27
	3-2-1-Commission de prévention et de réduction des risques.....	27
	3-2-2-Groupe de travail - Ruralité et Addictions.....	28
	3-3- Le groupe de réflexion «Jeunes et Société»	30
4	ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS ET SOUTIEN DES PERSONNES RELAIS	31
	4-1-Agglomération "Alès Agglomération"	31
	4-1-1-Commune d'Alès.....	31
	Mission Locale des Jeunes - Le mal-être.....	31
	Mission Locale des Jeunes - Information Droits Santé	32
	Partenariat et soutien de la réussite éducative	33

Réseau Santé Jeunes

Santé des Jeunes et Insertion - Ecole Régionale de la Deuxième Chance	36
Lycée Prévert - Prévention des addictions	41
Lycée Jean-Baptiste Dumas - Prévention des addictions.....	42
Journée mondiale de lutte contre le SIDA dans les lycées	43
Lycée De La Salle - Alimentation.....	45
Lycée De La Salle - Prévention des addictions	47
Maisons d'enfants à caractère social, MECS - Alimentation.....	48
Réussite Educative	54
Cafés partenariaux.....	54
Emission "Tous acteurs de santé" sur le Tabac.....	55
4-1-2-Commune de Saint Privat des Vieux	55
Une journée intergénérationnelle sur le bruit – Tous A l'Uni-Son	55
4-1-3-Commune de Salindres	56
Centre social – La Cour des Miracles - activité physique et santé	56
4-2 Communauté de Communes Vivre en Cévennes	57
Veille territoriale.....	57
4-3-Communauté de Communes Pays Grand'Combien	58
La Grand'Combe - Sexualité prévention dépistage IST.....	58
Le Centre social et le forum « Santé Citoyenneté »	60
Le soutien à la mise en place d'un lieu de prévention en milieu festif.....	61
Pass'sport santé	62
5 PROMOTION DES ACTIVITES DU RESEAU SANTE JEUNES.....	63
6 EVALUATION	64

I PREAMBULE -

Dans le contexte **de l'évolution de la commission santé jeunes**, en place depuis plus de 15 ans sur le Bassin sanitaire, vers un Réseau à part entière, le travail autour de la santé des jeunes et la mise en œuvre des actions santé jeunes ont été maintenus en s'appuyant, pour cette période de transition, sur le fonctionnement antérieur et les objectifs définis dans le cadre de la commission santé jeunes .

Ce bilan d'activité décrit d'une part l'évolution de la commission santé jeunes, avec notamment le travail réalisé pour **élargir le partenariat et faire évoluer la gouvernance**, jusqu'ici portée par le Réseau santé vie sociale, d'autre part l'ensemble des actions menées sur l'ensemble du territoire du Pays Cévennes sur la santé des jeunes.

Note 1 : Ce bilan d'activité ne prend pas en compte les actions menées en direction des jeunes par le réseau de prise en charge de l'obésité infantile (enfants de 2 à 18 ans, file active annuelle moyenne de 250 patients) ni le projet expérimental santé mentale des jeunes 10-25 ans qui a débuté en mars 2013 (qui permet une prise en charge psychologique précoce en libéral pour 100 jeunes de 10 à 25 ans par an).

Note 2 : Ce bilan d'activité ne prend pas en compte les actions très nombreuses menées par le réseau santé jeunes en direction des collèges du territoire. (28 actions dans 7 collèges différents et qui ont concerné près de 1300 collégiens)

2 EVOLUTION DE LA COMMISSION SANTE JEUNES VERS UN RESEAU SANTE JEUNES

2-1- CONSTITUTION DE LA COMMISSION SANTE JEUNES- RAPPEL

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

Le développement de ces actions de prévention et de soutien aux professionnels par le développement des pratiques coopératives a amené les membres des comités de pilotage 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.

Outre cette vision globale des actions menées en direction des jeunes, le fait que cette commission soit portée par le réseau santé vie sociale a permis que **ces actions**, destinées à l'ensemble des jeunes du bassin, **prennent en compte les jeunes en situation de précarité** sans les stigmatiser et, le cas échéant, soient adaptées à ces publics.

2-1-1-RAPPEL DES OBJECTIFS

➤ Objectif Général

L'objectif général est double :

- Faciliter l'accès aux soins et à la prévention pour les jeunes
- Soutenir les professionnels et adultes ayant en charge des jeunes et plus particulièrement des jeunes en difficultés

➤ Objectifs Spécifiques

1/ Faciliter l'accès aux soins et à la prévention pour les jeunes en :

- Organisant des actions d'information et de prévention, pour inciter aux modifications des représentations et des comportements
- Favorisant la prévention par les pairs
- Facilitant la connaissance des structures de santé
- Accompagnant les projets montés par les jeunes
- Créant et actualisant des supports d'information avec les jeunes

2/ Soutenir les professionnels et adultes ayant en charge des jeunes et plus particulièrement des jeunes en difficultés en :

- Sensibilisant les adultes (parents, éducateurs) en lien avec les jeunes à la prise en compte des questions de santé
- Accompagnant les projets de santé montés en direction des jeunes
- Organisant des formations pluridisciplinaires pour les professionnels
- Soutenant les groupes de travail existants et émergents

2-1-2-LES PARTENAIRES:

Les partenaires de la commission santé jeunes sont: Mission Locale des Jeunes, Santé scolaire, Education Nationale, Centre d'Information et de Dépistage Anonyme et Gratuit (C.I.D.A.G.), Centre Hospitalier Alès Cévennes, Planning Familial et centres de planification, organismes de formation, associations spécialisées (addictologie, Association Nationale de Prévention en Addictologie et Alcoologie (ANPAA) ; toxicomanie, Logos), Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ), Service d'accueil de jour, Centres d'hébergement, Centres sociaux, Centre Médico Psychologique Adolescents (CMPA), Centre Médico Psychologique (CMP), Centre de Formation des Apprentis (CFA), MECS, professionnels libéraux (médecins généralistes, spécialistes, diététiciennes, psychologues), association Aides, associations de quartier, Institut de formation en soins infirmiers, Service Santé d'Alès Agglomération et association Alès santé.

2-1-3-TYPES D' ACTIONS MISES EN OEUVRE

4 types d'action sont mises en œuvre

- 1. Soutien des pratiques professionnelles,**
- 2. Accompagnement de projets**
- 3. Soutien des personnes relais auprès des jeunes dont les parents,**
- 4. Actions en direction des jeunes et/ou avec les jeunes**

2-2-UNE EVOLUTION IMPORTANTE A LA DEMANDE DES PARTENAIRES INSTITUTIONNELS DANS LE CADRE DU CLS

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**, le Réseau Santé Vie Sociale a proposé de faire **évoluer la Commission Santé Jeunes vers un Réseau de santé à part entière**.

Cette évolution a pour but d'ouvrir la participation à un plus grand nombre d'acteurs concernés par la santé des jeunes et créer ainsi **un espace de concertation** afin d'interroger collectivement la manière dont est structurée la politique de santé des jeunes sur le bassin alésien et de pouvoir articuler au mieux les différentes politiques publiques dans ce domaine. Cette proposition **a été actée par le comité de suivi et de concertation du Contrat local de santé en avril 2012**.

2-2-1-MISE EN ŒUVRE DE LA TRANSITION

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

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

Les **objectifs** de la démarche ont été précisés:

- Globalement, il s'agit de contribuer à créer des liens verticaux et horizontaux entre l'ensemble des acteurs intervenant dans ce champ afin d'éviter, en particulier, les ruptures dans l'accompagnement des jeunes et de leurs familles.
- Consolider et/ou créer des liens entre toutes les institutions qui portent une politique en matière de santé des jeunes (Agence Régionale de Santé, Conseil Régional, Conseil Général, Intercommunalités, Education nationale etc.).
- Consolider et/ou créer des liens entre tous les acteurs qui, sur le bassin alésien, œuvrent à l'amélioration de la santé des jeunes.
- Créer des liens entre les institutions et les acteurs de terrain.

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

Après les 2 réunions des partenaires pressentis comme acteurs incontournables du réseau (en septembre et en novembre 2012 avec respectivement 24 et 29 professionnels), le travail a continué en 2013 autour notamment de **l'amélioration de l'interconnaissance des acteurs de terrain** et de **l'émergence d'un langage commun à ces acteurs**.

De janvier à décembre 2013 ce sont **8 réunions** (29/01 ; 26/03 ; 06/05 ; 14/05 ; 27/06 ; 09/07 ; 18/10 ; 22/11 – respectivement, 19, 19, 4, 17, 14, 14, 19, 19) qui ont eu lieu pour organiser cette transition et structurer le réseau (*Cf détails ci après*)

- Lors des premières réunions du groupe de travail, chaque structure a été invitée à se présenter selon une grille de questionnement commune :
 - que fait votre structure ? objectifs, actions menées, projets...
 - qu'est ce que la santé des jeunes pour vous, comment vous la prenez en compte ?
 - qu'est ce qui marche bien et qu'est-ce qui ne fonctionne pas bien (freins et leviers)
 - vers quoi vous souhaitez aller en termes de santé des jeunes ?
 - les partenariats existants et à développer ?

Ce travail de présentation et les discussions qui ont eu lieu ont permis aussi de **dresser un diagnostic** sur la base duquel le groupe a pu poursuivre l'échange pour élaborer des stratégies de réponses. Ainsi deux grands axes de réflexions ont été abordés en petits groupes de travail autour de :

- o La question de public « jeune » (définition des profils, quelle implication possible des jeunes dans le réseau ? pourquoi et comment les impliquer ?)
- o Le travail interprofessionnel (développement du lien entre les acteurs de terrain, développement du lien entre acteurs de terrain et institutions, outils permettant de travailler sur la santé des jeunes, sur les pratiques professionnelles).

- Suite à ces échanges autour des concepts de «jeunes», «jeunesse», «santé et bien-être », «travail partenarial et travailler ensemble», 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**. Le groupe a souhaité faire appel à **un professionnel extérieur** ayant un profil de sociologue pour être accompagné dans cette démarche.

Plusieurs laboratoires et instituts ont été contactés via des **réunions** ou des **entretiens téléphoniques** (27/05, 11/06 – respectivement 3 et 2 participants). Après délibération, c'est L'Institut Social et Coopératif de Recherche Appliquée(ISCRA) qui a été retenu.

- **L'objectif principal de cette étude-action** est le «recueil des besoins/demandes des professionnels, des jeunes et de leur entourage en matière de santé et de bien-être» et plus précisément de:

- 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.

- **Un comité de pilotage** composé de personnes ressources **s'est constitué au mois de juin 2013**. Il est composé de: un éducateur spécialisé Avenir Jeunesse; une représentante du Mouvement Français Pour le Planning Familial; un Médiateur Ecole Régionale de la deuxième Chance; la responsable du secteur Mission Locale Jeunes Alès Pays Cévennes; le responsable adjoint Service des Sports Ville/Agglo Alès; le chargé de projets/ éducateur sportif OMS Alès; l'animatrice-référente Jeunesse Sesames; la coordinatrice Projet Educatif Local (PEL) de la Ville d'Alès; un Conseiller Emploi Formation Insertion CG 30; la chargée de mission PRE CUCS Piémont Cévenol; une assistante sociale ASE CG 30; une chargée de mission Association

Reseda; l'animatrice Réseau Santé Vie Sociale (RSVS), la diététicienne-Coordinatrice Réseau Obésité Infantile; 1 animatrice Atelier Santé Ville.

- En **octobre 2013, une journée de travail** a réuni le groupe (19 professionnels présents) et le sociologue de l'ISCRA chargé d'accompagner cette étude-action afin d'explicitier ensemble les grands principes de la démarche, de définir les orientations selon les priorités énoncées par le groupe et, enfin, d'ajuster **un calendrier des différentes étapes de la démarche** pour l'année à venir:

En **novembre 2013**, le cahier des charges de l'étude-action a été validé. Un groupe "enquête de terrain" a été constitué.

Ci-après, le calendrier des différentes étapes de la démarche pour 2014 :

- Janvier 2014 : Formation au recueil de données du groupe "enquête de terrain" et organisation du travail de terrain.
- Février -avril 2014: suivi du recueil de données avec le groupe "enquête de terrain"
- Mai -Juillet 2014: Traitement et analyse partagée des données recueillies avec le groupe "enquête de terrain" et le comité de pilotage
- Août-Octobre 2014: Rédaction d'une note de synthèse
- Décembre 2014: Séminaire de restitution de la démarche d'étude action auprès des membres du réseau

- **L'accompagnement de l'étude** – action est réalisée par les animatrices du Réseau Santé Vie Sociale et de l'Atelier Santé Ville ainsi qu'une chargée de mission de l'association Reseda. Pour le mener à bien, **12 réunions de coordination technique** avec certains membres du comité de pilotage ont été nécessaires (18/3, 22/3, 23/5, 20/6, 3/9, 14/10, 21/10, 24/10, 31/10, 12/11, 18/11, 22/11 – avec respectivement 4, 3, 4, 4, 5, 5, 3, 4, 3, 4, 4, 4 participants).

2-2-2-PARTENARIAT AVEC L'UNIVERSITE

Cette étude-action est en lien également avec un travail réalisé en 2012 par **des étudiantes en 2ème année du master professionnel « Développement Social » de l'Université Paul Valéry.**

Dans le cadre d'un des modules de ce master – Etude de cas - le groupe d'étudiantes s'est attaché à analyser l'histoire de la Commission Santé Jeunes construite sur la base des réseaux de santé du Bassin Alésien, les motifs qui ont poussé aujourd'hui à faire évoluer cette commission et, à travers elle, la politique de santé des jeunes sur le territoire et les stratégies mises en œuvre pour ce faire.

Elles ont participé à plusieurs réunions du réseau en tant qu'observatrices et ont conduit des entretiens avec les différents professionnels. Les analyses ainsi réalisées ont été **restituées le 9 juillet 2013, 14 professionnels étaient présents.**

Le travail d'accompagnement des étudiantes s'est organisé au cours de plusieurs temps de travail (*cf tableau ci après*)

Date	Nombre de Présents	Ordre du jour
17/09/2012	3	Préparation de la présentation du projet d'Etude de Cas aux étudiants
3/10/2012	30	Présentation du projet aux étudiants et travail en groupes (coopération professionnels/étudiantes) sur le projet présenté
12/11/2012	4	Accueil des étudiantes sur le Bassin Alésien
5/12/2012	9	Entretien collectif avec les étudiantes à RESEDA
7/3/2013	5	Réunion de coordination autour du module Etude de Cas
26/03 et 14 mai	14/14	Observation des réunions de travail
24/5/2013	2	Entretien pour l'Etude de Cas
9/7/2013	14	Restitution de l'Etude de Cas

2-2-3- PARTENARIAT AVEC LE LYCEE LASALLE

Le réseau santé vie sociale a été sollicité par **5 élèves de terminale ST2S du Lycée Lasalle** dans le cadre d'un module "**Etude de cas**". **Le projet d'étude action leur a été proposé.**

4 réunions ont été organisées avec ces élèves les 7/3 – 5 participants; 24/5 – 2 participants; 8/11 – 7 participants; 15/11 – 6 participants,.

Ils ont participé également à la réunion de travail du réseau du 22 novembre

Réseau Santé Jeunes

DATE	Nb présents	Fonctions	Total Fonctions	Structures	Nb Structures	Ordre du jour
29/01	20	1 animatrice prévention, 1 adulte relais, 1 référente jeunesse, 1 assistante sociale, 1 médecin, 1 éducateur sportif chargé de projets, 1 éducateur spécialisé, 1 bénévole, 1 directeur ALSH, 1 conseiller-référent santé, 1 coordinateur, 1 assistante PEL, 1 directrice espace jeunes, 1 animatrice espace jeune, 1 responsable espace jeunes, 1 animateur ALSH, 1 CEFI, 1 chargée de mission, 1 médecin de santé publique, 1 animatrice R SVS	19	ANPAA 30, C de C Vivre en Cévennes, SESAMES, CG30, OMS, Avenir Jeunesse, Mouvement Français Pour le Planning Familial, MLJ, RAIA, Mairie Alès, Association RESEDA, Alès Agglomération	12	Groupe de travail Réseau Santé Jeunes : Poursuite du travail d'interconnaissance des acteurs en lien avec les jeunes, présentations croisées des différentes structures selon une grille de présentation commune.
18/03	4	1 chargée de mission, 1 animatrice RSVS, 1 animatrice ASV, 1 diététicienne-coordinatrice ROI	4	Reseda	1	Réunion de coordination : réflexion autour de la place du Réseau Obésité infantile dans le réseau Santé Jeunes et préparation de la réunion du 26/03.
26/03	20	2 chargées de mission, 1 animatrice RSVS, 1 éducateur spécialisé, 1 bénévole, 1 référente jeunesse, 1 coordinatrice PEL 1 animatrice de prévention, 1 CEFI, 3 assistantes sociales, 2 directrices, 2 ALSH, 2 étudiantes, 1 coordonnateur, 1 adulte relais	14	GIP CUCS Piémont, Avenir Jeunesse, Planning Familial, Reseda, Sésames, Mairie Alès, ANPAA30, CG30, RAIA, UPV, C. de C Vivre en Cévennes	11	Groupe de travail Réseau Santé Jeunes : Réflexion autour de 2 axes : la question du public jeune (quels jeunes, quel profil, quelle implication) et du travail interprofessionnel (lien, outils etc.)
6/05	4	1 Chargée de mission, 1 Animatrice Santé Vie Sociale, 1 animatrice ASV et 1 chargée de mission Reseda.	4	PRE GIP CUCS Piémont Cévenol, Reseda	2	Rencontre partenariale: Travail autour de la méthodologie de construction du Réseau Santé Jeunes.
14/05	17	1 conseiller/référent santé, 1 bénévole, 2 référents jeunesse, 1 éducateur spécialisé, 2 responsables, 1 étudiante, 1 coordonnateur, 1 CEFI, 2 chargées de mission, 1 adulte relais ; 1 diététicienne-coordinatrice, 1 assistante sociale, 1 médiateur, 1 animatrice RSVS	14	MLJ, Planning Familial, Sésames, Avenir Jeunesse, Mairie Alès, UPVRAIA, CG30, Reseda, GIP CUCS Piémont, C de C Vivre en Cévennes, ER2C	12	Groupe de travail: Finalisation des objectifs et valeurs pour la création du réseau santé jeunes. Mise en place d'une étude-action.
23/05	4	1 chargée de mission, 1 animatrice RSVS, 1 animatrice ASV, 1 diététicienne-coordinatrice ROI	4	Reseda	1	Réunion de coordination : Réflexion et travail autour de l'étude-action.
20/06	3	1 chargée de mission, 1 animatrice RSVS, 1 diététicienne-coordinatrice ROI	3	Reseda	1	Réunion de coordination : Préparation de la réunion du 27/06. Travail autour des critères d'évaluation des propositions des différentes structures pour l'étude-action.

Réseau Santé Jeunes

27/06	15	1 diététicienne-coordinatrice, 1 médiateur, 1 médecin, 1 assistante sociale, 1 CEFI, 1 responsable de secteur, 1 éducateur spécialisé, 2 chargées de mission, 1 responsable adjoint, 1 chargé de projets, 1 référente jeunesse, 1 coordinatrice PEL, 1 animatrice Atelier Santé Ville, 1 animatrice RSVS	15	Reseda, Mairie Alès, Sesames, OMS, Agglo Alès, GIP CUCS Piémont, Avenir jeunesse, MLJ,CG30, ER2C	10	Groupe de travail Réseau Santé Jeunes : Etude des différentes propositions d'étude-action. Choix de la structure et du sociologue.
18/10	19	1 conseiller/référent santé, 1 éducateur spécialisé, 1 coordonnateur, 1 adulte relais, 1 coordinatrice ROI, 3 assistantes sociales, 1 CEFI, 1 référente jeunesse, 1 animatrice jeunesse, 1 coordinatrice PEL, 1 assistante PEL, 1 éducateur sportif, 1 chargée de prévention en addictologie, 1 animatrice ASV, 1 animatrice RSVS, 1 chargée de mission, 1 sociologue,	17	CG 30, Association SESAMES, Mairie Alès, OMS Alès, ANPAA 30, MLJ, C de C Vivre en Cévennes, ISCRA-Méditerranée, Avenir Jeunesse, RAIA, Reseda	11	Groupe de travail / étude-action : Rappel de l'histoire du projet et des questionnements qu'il ouvre. Présentation des différents acteurs et expression de chacun sur ce qui doit être traité en priorité au cours de l'étude. Retour sur les grands principes de la démarche, explicitation de ces derniers et ajustements selon les choix du groupe. Programmation des différentes étapes de l'étude.
29/11		3 lycéens, 2 chargées de mission, 1 coordinatrice PRE 1 éducateur spécialisé, 1 éducateur sportif, 2 AS, 1 animatrice de prévention addictologie, 1 responsable jeunesse ALSH, 1 animateur, 1 coordinatrice de réseau 1 stagiaire, 1 adulte relais, 1 référent santé, 1 sociologue 1 animatrice RSVS	19		12	Validation du cahier des charges Ajustement du calendrier Constitution d'un groupe enquête

3 SOUTIEN DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

3.1. ORGANISATION DE FORMATIONS ET DE JOURNEES DE SENSIBILISATION

3-1-1 -FORMATION DES ADULTES RESSOURCES; PREVENTION DES ADDICTIONS CHEZ LES JEUNES

Formation adultes ressources

Depuis 2007, une formation **«Adulte ressources»** est organisée régulièrement à l'adresse des professionnels en relation avec les jeunes, quel que soit leur secteur d'activité (libéral, animation, éducation, enseignement, santé, médico-social, social, culture, sport...) et leur fonction.

Des évolutions, initiées dans le cadre du CLS et notamment avec la **notion de «parcours de vie»** des personnes impliquant un **suivi plus transversal, ont amené des modifications dans l'animation du réseau addictologie** début 2013 ce qui a nécessité un temps d'adaptation. Il s'est organisé avec un comité de pilotage et 3 commissions: Commission prévention et réduction des risques, Commission Formation et Commission soins et prise en charge.

Le réseau s'est donc attaché à accompagner les projets en cours et de ce fait, il n'y a pas eu de formation en 2013 mais **la commission formation du réseau addictologie s'est réunie le lundi 2 décembre afin de construire et organiser de nouvelles sessions de formation adultes ressources pour le premier trimestre 2014.**

5 professionnels étaient présents à cette réunion: une chargée de mission, un coordinateur, deux éducateurs spécialisés et une animatrice de prévention, représentant les structures suivantes: Reseda, Logos, Blannaves et ANPAA30.

Le point a été fait sur les évaluations des dernières formations et **l'organisation et le contenu des sessions de formation prévues les 28 mars et 11 avril 2014.**

Contenu de la formation

« Partage d'expériences- Parler avec les jeunes de leurs consommations ».

Objectif général :

Permettre aux professionnels côtoyant les jeunes :

- d'accroître ou consolider leurs connaissances en matière d'addiction
- d'appréhender de manière partagée la problématique de la dépendance
- de chercher un savoir être avec les jeunes confrontés à l'alcool et aux produits illicites

Objectifs pédagogiques :

- Proposer des regards croisés sur la définition des addictions
- Repérer, conforter et promouvoir des outils utilisés par les professionnels
- Consolider et développer une articulation locale entre les acteurs de terrain

La formation est organisée sur 2 demi-journées abordant les éléments suivants :

- Présentation de la démarche de projet en promotion de la santé ; Partage des représentations sur les produits psycho actifs, leurs modes de consommation et leurs conséquences.
- Travail de mise en situation sur la base de jeux de rôle. Leur analyse permettant une mise en relief des compétences de chacun et leur développement.

Sensibilisation des professionnels de l'ER2C

Dans le cadre du travail partenarial mis en place avec l'Ecole Régionale de la deuxième chance d'Alès, et de la construction du module «Emotions et addictions» (cf *Accompagnement de projet - Santé des jeunes et insertion – ER2C page 37*), une **séance de sensibilisation aux problématiques des addictions** a eu lieu en direction des **membres de l'équipe éducative de l'école le 23 septembre**, rassemblant **5 professionnels**.

Cette sensibilisation a été animée par une chargée de prévention de l'ANPAA et avait pour contenu :

- travail sur les risques professionnels en situation de consommation
- partage et unification des connaissances en matière d'addiction (produits, concepts de dépendance et d'addiction, notion de risque...)
- travail sur les représentations (souvent réduites à l'aspect médical et/ou juridique), celles des professionnels et celles des jeunes.

3-1-2- SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS SUR LE THEME DES ENFANTS/ JEUNES EXPOSES AUX VIOLENCES CONJUGALES

Contexte

Depuis 2005, l'animatrice 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 témoins de violences conjugales en mars 2011. La mobilisation importante (187 personnes) autour de cette journée a montré que cette préoccupation était largement partagée.

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

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

Les objectifs du projet financé par la Fondation de France

Objectifs

1. Sensibiliser les professionnels à la rencontre avec des enfants/jeunes 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/jeunes exposés aux violences conjugales.

En 2011, le groupe de travail a mis en œuvre trois séminaires de sensibilisation des professionnels à la rencontre avec des enfants exposés aux violences conjugales.

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

Les actions

Echange entre professionnels et parents sur la santé des enfants et jeunes exposés aux violences conjugales

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

L'existant :

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

L'adaptation de l'existant :

- Il **a adapté** les pages ressources de cette brochure et du livret de Haute-Loire **au territoire alésien**. Cette adaptation est le fruit d'un travail en groupe. **3 réunions** ont été nécessaires (22/11/2012 ; **24/1 et 21/02 2013** – respectivement 5, **7 et 4 participants**). Ces rencontres ont été organisées dans divers lieux correspondant aux structures des professionnels qui ont participé à ce travail.

Les formations

Une fois la brochure finalisée, le groupe a organisé le programme de formation des professionnels du Bassin Alésien à son utilisation:

- Pour introduire le programme, **une conférence intitulée « *Violences conjugales : une histoire de famille* » a eu lieu le 14 février 2013** au Lycée Jean-Baptiste de La Salle à Alès, **190 professionnels** étaient présents. Intervenant : une psychologue formatrice pour la Durance – Institut basé à Marseille.
- Suite à cet évènement, ce sont **4 journées de formation** qui ont été organisées à différents endroits du territoire (CMS Alésia, Association La Clède, MECS La Miséricorde et MECS de Clarence) ; 22, 29 mars et 4, 9 avril 2013 – rassemblant respectivement **25, 27, 27 et 32 professionnels**.

Eléments d'évaluation relatifs à la journée de formation du 14 février 2013 :

La journée d'information « *les violences conjugales, une affaire de famille* » du 14 février 2013 semble avoir répondu aux attentes des professionnels qui y ont participé.

Cette intervention leur a apporté des connaissances globales sur le thème des violences conjugales, (processus, mécanismes, conséquences sur la cellule familiale, la place du tiers...) et des moyens pour détecter plus efficacement les situations à risque.

Les participants ont apprécié l'utilisation d'exemples concrets, se référant à des expériences vécues. Ce fut également l'occasion de découvrir les différentes structures, et l'importance de travailler en réseau. Plus largement, cette journée a questionné les professionnels sur leur pratique, leur responsabilité, pour une meilleure prise en charge.

Pour les professionnels, quelques axes mériteraient d'être approfondis. Ils attendent notamment la diffusion d'outils concrets pour l'évaluation des situations à risque, la prise en charge et l'orientation. Nombre d'entre eux souhaitent continuer à recevoir des informations sur ce thème et approfondir leurs connaissances. Beaucoup attendent d'autres journées de formation. Les professionnels souhaitent également développer le travail pluridisciplinaire et pluri-institutionnel. Certains aimeraient aborder l'aspect judiciaire, le travail avec les enfants, l'évaluation des compétences parentales, le thème des émotions, des familles recomposées et de la prévention. D'autres, enfin, attendent une formation sur la brochure.

Eléments d'évaluation dédiés aux journées de formation à l'utilisation de la brochure 'La santé des enfants exposés aux violences conjugales'.

- Les motivations à participer :

Ce qui a majoritairement motivé la participation des professionnels : leur contexte professionnel dans lequel ils rencontrent un public de parents et/ou de femmes enceintes, d'enfants ou d'adolescents qui vit des violences conjugales.

Puis viennent les arguments de continuité et de cohérence avec les 1ères phases de sensibilisation (formation de 2011; conférence du 14 février 2013,). Il est exprimé ici un besoin d'approfondissement du sujet des violences conjugales et de leurs impacts sur les enfants. Les professionnels disent avoir besoin de disposer d'outils, d'améliorer leurs connaissances et leurs pratiques.

Quelques uns d'entre eux pointent également le besoin d'échanger et de rencontrer les partenaires sur cette problématique.

- Les attentes lors de l'inscription :

Les attentes portent majoritairement sur l'**outil**: la découverte, l'appropriation. Des arguments en lien avec l'amélioration des pratiques viennent ensuite. Ils sont d'ailleurs davantage précisés et diversifiés que lors des évaluations précédentes (conférences ou sensibilisation avec Jean-Luc Tournier). En effet, l'amélioration des pratiques porte toujours sur l'amélioration du repérage tant au niveau des adultes que des enfants, mais aussi sur la relation avec la victime de violence, avec l'auteur de violence et plus globalement la relation d'aide vers la famille. A cet item, comme en toile de fond des différents temps d'évaluation des sensibilisations, on remarque que la recherche d'apports théoriques reste importante pour les professionnels. Un étudiant à l'IRTS mentionne l'absence de cette thématique dans le cursus de formation (constat qui est verbalement partagé par plusieurs participants aux métiers différents : assistant social, éducateur, psychologue, sage-femme, infirmière, puéricultrice...). Enfin, les attentes portent aussi sur l'échange avec les partenaires d'un réseau.

- La satisfaction :

Les participants disent en majorité que cette formation a répondu à leurs attentes.

Ils donnent des exemples de satisfaction :

L'apport de la brochure comme support, outil améliorant la pratique

La qualité de l'intervenante, de l'intervention. Cet argument est complété par la notion d'équilibre entre apports théoriques et pratiques.

Les modalités de formation : l'apport de connaissances et les mises en situation.

La pluridisciplinarité (le partage avec d'autres métiers de la santé et du social) est soulignée

→Au fil des évaluations (conférence, sessions de sensibilisation, groupes de travail), l'importance de ce dernier critère témoigne d'un cloisonnement des pratiques. Ce cloisonnement rend difficile la prise en charge des problématiques transversales comme les violences conjugales.

Malgré la satisfaction générale, des attentes d'approfondissement portant essentiellement sur un renforcement de l'appropriation de la brochure sont exprimées, soit à travers un temps de formation plus long, davantage de mises en situation, le développement des techniques d'entretien ou encore une évaluation à n+6 mois.

- L'utilité de la formation pour la pratique professionnelle :

L'utilité de cette formation pour la pratique des professionnels est quasi unanime. Majoritairement, les professionnels pensent avoir trouvé une aide directe ou une autre façon d'envisager leur pratique (évaluation, entretien, prise en compte de la violence conjugale, la place des enfants, le soutien à la parentalité...). Ils pensent que leur pratique sera modifiée par le support de la brochure (facilement utilisable, support des échanges, support des écrits, support pour parler de la santé des enfants, support pour diffuser l'information auprès des équipes, support pour l'ajustement de la posture professionnelle...). Viennent ensuite les arguments suivants: l'intérêt des techniques d'entretien, une meilleure compréhension de la problématique et l'apport des échanges, l'apport des éléments théoriques et des jeux de rôle au plus près des pratiques.

- Les points forts de cette formation :

Le point fort de cette formation, que l'on retrouve aussi dans les différents temps d'évaluation autour des actions mises en œuvre pour ce projet, c'est ce qui contribue à faire **réseau** : la rencontre entre partenaires, la pluridisciplinarité, l'échange, le partage d'expériences.

Le deuxième point fort tient aux **qualités de l'intervenante**, son approche, sa méthodologie et sa pédagogie: ils ont apprécié les mises en situations, l'approche en petit groupe, l'articulation entre théorie et pratique.

Le professionnalisme et le savoir-faire de Catherine VASSELIER-NOVELLI sont ainsi soulignés. A noter que les qualités des participants dont la (motivation, qualité des interventions) sont également soulignés. Les points forts de cette formation concernent aussi **l'apport autour de la brochure**.

- Les points faibles :

Certains professionnels mentionnent qu'il n'y en a aucun.

D'autres arguments sont toutefois avancés : Le manque de temps de manière générale; Le manque de temps pour les retours et les temps de reprise après les jeux de rôles;

Sont également soulignés: Le décalage entre les jeux de rôle et la réalité des situations professionnelles (structures, métiers); Le temps insuffisant pour s'approprier la brochure; Le besoin d'information-formation complémentaire relative au recueil de la parole de l'enfant (Information Préoccupante), aux techniques d'entretien, ou encore à l'analyse de pratique pour un réseau local. Ces thèmes sont à regrouper avec les axes à développer; La « perte » de temps à discuter du contenu d'une brochure qui ne peut pas être modifié, trop de monde et le travail en petit groupe qui ouvre sur seulement 3 / 4 professionnels, le bruit.

- Les axes qui mériteraient davantage d'approfondissement :

Un axe est cité par l'ensemble des professionnels qui ont participé aux formations: les **techniques d'entretien**.

C'est une attente à corréliser avec les commentaires recueillis dans les groupes de travail où il ressort que de nombreux corps de métier n'ont pas eu, au cours de leur formation initiale, d'enseignement dédié aux techniques d'entretien, alors que leur pratique s'exerce dans un contexte d'échanges avec le public.

Ensuite, viennent des arguments en lien avec l'approfondissement des connaissances et le travail sur les représentations relatif aux violences conjugales.

Quelques arguments portent sur le travail de l'accompagnement de l'enfant, de l'auteur et de la victime avec des attentes spécifiques sur les « techniques d'entretien » et « d'accompagnement » en fonction du public enfant, auteur, victime. 1 seule demande est spécifique au travail avec les auteurs de violences conjugales. Par contre, en recueil de données orales (dans le contexte de formation, en réunion de groupe de travail), la question des auteurs est plus largement débattue comme une nécessité de mieux comprendre pour mieux accompagner leurs problématiques.

Quelques éléments d'évaluation complémentaires

Ces derniers ont été recueillis « à chaud » après chaque session de formation auprès des participants. Les demandes ci-dessous ont été mises en relief :

- Les techniques d'entretien.

- La prise en compte de l'auteur des violences. Les professionnels ont expliqué combien leur regard avait changé par rapport à la considération des auteurs de violences. La question de comment accompagner les auteurs de violence sur le bassin alsésien est ouverte.

- L'appropriation de la brochure.

Consolidation du travail en réseau autour des familles

Les étapes de travail ont été validées lors de l'assemblée générale du projet qui s'est déroulée le 13 septembre 2013 (56 professionnels présents).

A l'issue de ces formations et dans un souci de cohérence avec le projet initial, le comité de pilotage a souhaité aller plus loin et consolider le travail en réseau autour des familles en travaillant plus spécifiquement les points suivants :

- Elargir la sensibilisation aux professionnels de l'Education Nationale, les médecins, les élus
- Accompagnement de la réflexion autour des enfants exposés aux violences conjugales
- L'appropriation de la brochure pour les professionnels qui ont participé aux temps de formation.
- Les techniques d'entretien qui structurent l'échange avec les parents
- Les auteurs de violences conjugales. Les formations ont montré que ce dernier était bien souvent oublié dans les échanges qui concernent les enfants impactés par les violences conjugales.

Certaines actions sont en cours; d'autres sont à venir.

En cours :

- **Sensibilisation** à la problématique des violences conjugales et présentation de la brochure aux **professionnels de l'Education Nationale**. Pour ce faire, **2 responsables** de la formation au sein de l'Education Nationale ont été rencontrés à Montpellier les **19 juin** et **2 décembre 2013**. La problématique des conséquences des violences conjugales sur les apprentissages n'a rencontré qu'un intérêt minime au sein de l'Education Nationale. Ainsi, le comité de pilotage du projet a décidé de suspendre ce travail dans l'attente d'un contexte plus favorable à sa réalisation.

- **Sensibilisation** à la problématique des violences conjugales et présentation de la brochure **aux médecins**. Une réunion a été organisée dans ce sens le **19 avril 2013** ; **7 professionnels** étaient présents dont le représentant alsien de l'Ordre des Médecins. Il a été décidé dans cette instance de mettre en œuvre une soirée de formation auprès de l'ensemble des médecins du département du Gard. Programme de la soirée : définition des violences conjugales ; rédaction d'un certificat d'interruption temporaire de travail (I.T.T.) et conséquences des violences conjugales sur la santé des enfants. Cette soirée de formation aura lieu **au cours du 2nd semestre 2014**. Elle donnera lieu à l'écriture d'un article en vue d'une parution dans le bulletin de l'Ordre des Médecins.

Il est à noter que les prises de contact avec l'ordre des médecins, l'Education Nationale et les élus sont le fruit là aussi d'un travail en collectif qui a donné lieu à plusieurs réunions qui ne sont pas toutes comptabilisées dans ce bilan.

- Sensibilisation à la problématique des violences conjugales et repérage des ressources de proximité **pour les élus**. Deux soirées ont été ainsi organisées les **29 mars et 04 avril 2013**. Elles ont réuni respectivement **13 et 14 participants**.
- Accompagnement d'une réflexion relative au travail avec les enfants/jeunes exposés aux violences conjugales. Un groupe s'est mis en place. Il s'est réuni **7 fois (11/1 ; 5/2 ; 22/2 ; 15/3 ; 22/5 ; 24/5 ; 17/11** – respectivement **13, 4, 11, 10, 4, 11, 5 participants**). A chaque séance, il réalise une **étude de cas**.

Quelques éléments d'évaluation relatifs aux deux soirées avec les élus :

- La motivation à participer :

- Fonction même d'élus
- Intérêt personnel et questionnement sur le rôle d'un élu face à des faits de violences conjugales
- La rencontre avec d'autres élus
- Le besoin d'information
- La violence intrafamiliale est un des axes du CLSPD (Comité Local de Sécurité et de Prévention de la Délinquance)
- La montée des faits de violences conjugales sur le territoire.

- Les attentes lors de l'inscription :

- 1 – Meilleure connaissance des dispositifs pour agir :** Appréhender le système mis en place pour répondre aux problèmes de violences conjugales / Echanger sur des protocoles mis en place au niveau des différents territoires / Avoir des informations pratiques / Comment participer au niveau d'un élu pour endiguer ce phénomène.
- 2 – L'échange :** Ne pas se sentir seul / Connaître les questionnements d'autres élus / L'échange.
- 3 - Pas d'attente :** Certains ont mentionné, en effet, ne pas avoir d'attente précise.

L'appréciation des soirées :

Majoritairement, les élus précisent que ces deux soirées ont répondu à leurs attentes.

Ce que les soirées leur ont apporté :

- 1 - Des connaissances :** Découverte des obligations légales vis à vis de cette violence / Des informations / Je ne connaissais pas les structures, après cette soirée je n'ai sans doute pas tout retenu mais j'ai une approche plus claire. / Les informations données sur la loi de protection, par exemple / Les pratiques et questions en milieu rural / La complexité du problème.
- 2 - Sortir de l'isolement :** Nous avons échangé beaucoup d'informations et d'idées / L'intérêt des échanges entre élus / Interrogations sur la communication entre Elus et Citoyens.

A venir :

Ce travail de formation est prévu pour 2014.

- Travail sur l'appropriation de la brochure :

Action prévue: retour sur l'utilisation de la brochure «La santé des enfants exposés aux violences conjugales».

Public concerné: les professionnels ayant suivi les formations à l'utilisation de la brochure.

Modalités: 2 jours répartis en 4 demi-journées

Calendrier: année 2014

Horaires: de 9h à 12h et/ou de 13h30 à 16h30

Pour ce faire, une feuille d'évaluation dédiée à l'utilisation de la brochure «La santé des enfants exposés aux violences conjugales. Le monde du silence» a été élaborée en coopération avec le département de Haute-Garonne. (Ce département est également entré dans un processus d'évaluation de l'utilisation de cette brochure).

- **Les techniques d'entretien qui structurent les échanges avec les parents :**

Public : Travailleurs sociaux, éducateurs spécialisés, de jeunes enfants, psychologues, personnels soignants, police, gendarmerie... concernés dans leurs interventions professionnelles par la problématique des violences conjugales et ayant déjà suivi une formation de base sur ce thème.

Objectifs généraux :

- Apprendre à reconnaître les effets des violences conjugales dans les attitudes et les comportements des personnes, adultes et enfants.
- Apprendre à accueillir ces personnes, et à permettre ou susciter leur parole.
- Savoir orienter les personnes vers les partenaires du réseau en respectant leurs besoins et choix.
- Savoir reconnaître les impacts sur les professionnels qui travaillent sur ces problématiques.

Compétences acquises en fin de formation :

Le professionnel :

- Sera capable d'identifier ses propres représentations et leur cohérence avec les finalités de son intervention professionnelle et des problématiques de violences conjugales.
- Sera capable d'aider la personne à accéder à une situation de responsabilité tout en évaluant les risques encourus.
- Sera capable d'accompagner et soutenir la personne pour qu'elle donne du sens à ses choix et à ses actions et assume les responsabilités qui en découlent.
- Sera capable de repérer les potentialités et compétences de la personne accueillie (victimes – auteurs)
- Sera tenir compte des ressources des personnes accueillies, réseaux internes et externes à l'institution et les mobiliser dans l'accompagnement des personnes accueillies

Contenu et processus pédagogique

Présentation des participants et de l'intervenante.

Présentation du programme de formation.

Identification des attentes des participants et mise en adéquation avec le programme officiel de la formation.

Identification des représentations de chaque participant quant aux victimes et aux agresseurs. Ce travail s'effectuera sous forme métaphorique.

Apprendre à conduire un entretien avec les personnes victimes de violences conjugales (adultes et enfants)

- Immédiatement après un passage à l'acte violent.
- Dans les jours qui suivent.
- Lorsque l'intervenant a des suspicions de violences conjugales sans que celles-ci aient été verbalisées. Les signes et signaux d'alarme : recherche et repérage :
 - dans les attitudes et comportements individuels
 - dans les modes relationnels et interactionnels
 - le langage verbal et non-verbal.
 - construction d'une grille d'indices.

Présentation de différents outils pour aider à conduire un entretien auprès des enfants

- Gribouille le petit chat
- Les échelles
- Pinocchio

Apprendre à conduire un entretien avec les auteurs de violences conjugales.

- Dans la période d'éviction du domicile conjugal, dans l'attente du procès.
- Lorsque l'intervenant a des suspicions de violences conjugales sans que celles-ci n'aient été verbalisées.

La conduite des entretiens auprès des victimes et des auteurs :

- Identifier les différentes phases d'un entretien.
- Apprendre à rencontrer les personnes avant de rencontrer les problèmes.
- Apprendre à identifier leurs besoins et non à imposer ses idées.
- Mesurer la notion de danger pour les différentes victimes (femmes et enfants) et mettre en place des réponses adaptées
- Repérer les compétences de la personne et les valoriser (travail sur la confiance en soi, l'image de soi)
- Les retours à domicile
- Donner les informations dont la personne a besoin.

Identification des risques pour les professionnels qui interviennent auprès des personnes ayant à vivre des violences conjugales (phénomènes de sidération, peur pour la victime, pour soi, colère envers les victimes, l'agresseur...)

Comment éviter de rejouer entre professionnels et institutions différentes les Accompagner les agresseurs dans le temps (quelques pistes de réflexion)
violences qui existent au sein du couple.

Evaluation de la formation.

Méthode pédagogique :

Travail en sous groupes avec une remise en commun

Apports théoriques

Présentation de vignettes cliniques et de cassettes vidéo

Jeux de rôle

Durée : 2 jours

Horaires : 9h à 12h et de 13h30 à 16h30

- **Les auteurs de violences conjugales : quel accompagnement possible ?**

Pour ce point, une journée de formation est prévue. Le contenu reste à préciser.

Trophée Départemental de la Fondation de France

Par ailleurs, ce projet a été récompensé par le Fondation de France et a reçu le **Trophée Départemental**. 8 membres du groupe de travail se sont déplacés à Nîmes le 5 avril 2013 pour recevoir ce trophée. Par ailleurs, 7 ont également participé à la remise des Lauriers de la Fondation de France à Marseille le 18 juin 2013.

3-1-3-FORMATION DES PROFESSIONNELS DU RESEAU OBESITE INFANTILE

Formation des diététiciens à la prise en charge et à la promotion de la santé

Plusieurs jeunes diététiciens ont ouvert un cabinet sur le territoire qui compte désormais 10 diététiciens libéraux. Ils sont tous membres par ailleurs du réseau obésité infantile et prennent en charge des patients dans ce cadre.

Depuis 2009, le nombre de sollicitations pour des actions de promotion et d'éducation à la santé est en augmentation et les diététiciens libéraux et salariés du territoire, sont fréquemment sollicités pour animer ou participer à des actions de prévention.

Le constat a été fait que ces jeunes diététiciens, récemment diplômés, manquaient à la fois de pratique et de connaissances en matière de promotion de la santé.

Afin de pouvoir répondre aux demandes de soutien pour des actions de prévention, d'harmoniser les pratiques et favoriser la mise en œuvre des recommandations de la HAS dans le cadre des prises en charge du réseau, **le Réseau Obésité Infantile et le projet partenarial de prévention de l'obésité ont décidé d'organiser une formation en direction des diététiciens du bassin portant sur deux volets: la prise en charge et la promotion de la santé.**

➤ **Les objectifs définis:**

Il s'agissait:

- **d'harmoniser les pratiques et de faciliter la coopération** entre professionnels
- de **sensibiliser les diététiciens aux concepts de Promotion de la Santé** et aux enjeux de l'éducation nutritionnelle au regard des politiques nutritionnelles.

La formation s'est déroulée sur 3 jours et demi de juin à décembre 2013

Journée de formation du 10 juin 2013:

La formation était assurée par la chargée de mission au CODES 30 correspondante Nutrition pour l'ARS LR

Contenu : L'environnement de l'Éducation Nutritionnelle

- Représentation des déterminants nutritionnels et du rôle du diététicien en éducation nutritionnelle
- Quelques définitions et schémas proposés sur l'Éducation nutritionnelle,
- Les politiques de santé publique nutritionnelle aux niveaux national et régional (PNNS, PNA, PO)

7 diététiciennes libérales et 3 diététiciennes salariées du territoire y ont participé.

Journée de formation du 30 septembre 2013:

La formation était assurée par une diététicienne et une psychologue du Centre Antrenas, SSR Pédiatrique "Les Ecreuils" à Marvéjols (48)

Contenu : Le partenariat psychologue/diététicien dans la prise en charge de l'obésité infantile

- Le travail en réseau : comment travailler en collaboration et quels en sont les avantages ?
- Éléments de compréhension de la psychologie de l'enfant obèse
- Rôle de "soutien psychologique" du diététicien, comment se positionner face à son patient en souffrance sans empiéter sur le rôle du psychologue?
- Quand le diététicien fait-il appel au psychologue ?
- Quels sont les risques de TCA, comment repérer les signes avant-coureurs en tant que psychologue, en tant que diététicien ? Et comment les prévenir ?

9 diététiciennes libérales et 6 diététiciennes salariées du territoire y ont participé.

Journée de formation du 28 novembre 2013

La formation était assurée par une diététicienne libérale, formatrice, Montpellier (34)

Contenu : Prise en charge diététique

- L'éducation alimentaire fondée sur la réappropriation des sensations alimentaires (faim, rassasiement, envie de manger, appétit spécifique)
- Le goût au service d'une alimentation adaptée et de la régulation du statut pondéral : exercices pratiques de dégustation et outils associés
- Le jeu pour les plus petits : approche éducative ludique
- Des conseils pour aider les parents à aider leurs enfants
- Mise en situation à partir de cas clinique

5 diététiciennes libérales, 6 diététiciennes salariées et 1 stagiaire BTS Diététique y ont participé.

Demi-journée de formation du 9 décembre 2013:

La formation était assurée par la chargée de mission au CODES 30 et correspondante Nutrition pour l'ARS LR

Contenu : Animation en Promotion de la Santé, en Éducation Nutritionnelle

- Les postures en éducation promotionnelle (test De Peretti + test Quel éducateur êtes-vous ?)
- Les "commandes" en promotion / éducation pour la santé auxquelles les diététiciens sont confrontés et les difficultés ou les moyens d'investir la question...

7 diététiciennes libérales, 2 diététiciennes salariées et 1 stagiaire BTS Diététique y ont participé

L'évaluation de cette formation est encore en cours.

Formations pluridisciplinaires

Le Réseau Obésité Infantile a pour objectif principal de diminuer la prévalence des enfants et adolescents en surpoids ou en obésité sur le bassin alésien.

Parmi ses objectifs spécifiques, le réseau vise également à favoriser **la collaboration des professionnels de santé** du bassin alésien mais aussi à améliorer **le suivi pluridisciplinaire** grâce à la création d'outils et l'organisation de soirées thématiques.

C'est dans ce cadre que le réseau a proposé le **23/05/13** une formation à l'ensemble des professionnels adhérents du dispositif.

Public : Médecins Généralistes, Pédiatres, Psychologues et Diététiciens.

Plusieurs intervenant ont animé cette formation:

- un pédiatre et chef de service de l'Unité de Diététique Médicale de l'Institut St Pierre à Palavas Les Flots (34)
- un Pédopsychiatre de l'Institut St Pierre à Palavas Les Flots (34)
- un Pédiatre libéral, Alès (30).

Contenu: Obésité Infantile, dépistage et prise en charge

- Dépistage et diagnostic différentiel
- PEC Obésité Infantile
- Psychologie de l'enfant obèse et prise en charge psychologique de l'enfant obèse

21 personnes ont participé à cette formation : 7 médecins généralistes, 1 pédiatre, 1 psychologue, 11 diététiciens et 1 stagiaire BTS Diététique

Dans les axes à proposer pour une prochaine formation, les professionnels ont souhaité pouvoir approfondir les questions sur la prise en charge psychologique afin de pouvoir orienter leurs patients sur les différentes techniques de psychothérapie.

3-1-4-FORMATIONS ET RENCONTRES CLINIQUES DU RESEAU CLINIQUE DU LIEN

Le réseau clinique pluri institutionnel du lien, du nourrisson, de l'enfant et de l'adolescent s'est constitué en 2011, à l'initiative d'un médecin pédopsychiatre. Il est organisé avec **un comité de pilotage et une commission formation.**

Il a pour objectifs de créer des espaces de rencontre entre les différents professionnels des champs médical, social, médico-social, socio-judiciaire, éducatif, associatif, culturel, institutionnel, libéral... qui interviennent auprès des enfants et adolescents en souffrance psychique et de leurs familles, afin :

- qu'ils se connaissent et se reconnaissent,
- qu'ils puissent échanger autour de situations cliniques, partager leurs questionnements et construire ensemble des réponses, pour favoriser un étayage mutuel,
- de réduire l'isolement des professionnels

- et améliorer l'accompagnement et la prise en charge des patients et de leur famille.

La commission formation

La commission formation s'est réunie **5 fois en 2013, les 28 mars, 16 mai, 4 juillet, 12 septembre et 3 octobre** avec respectivement **8, 7, 8, 7 et 6 participants.**(cf détail ci après)

Récapitulatif des réunions de la commission formation en 2013 :

Date	Nombre de participants, fonctions et structures	Contenu
28/03/2013	8 professionnels de 7 structures (2 chargées de mission Reseda, 1 psychanalyste libérale, 1 chef de service CPEAG, 1 AS CAMSP, 1 pédopsychiatre CHAC, 1 psychologue PJJ UEMO Alès, 1 coordinateur MDA)	Bilan rencontre-formation du 20/02/2013 Travail sur les outils de communication Perspectives
16/05/2013	7 professionnels de 6 structures (2 chargées de mission Reseda, 1 pédopsychiatre CHAC, 1 chef de service CPEAG, 1 coordinatrice dispositif expérimental santé mentale ado, 1 psychologue PJJ UEMO Alès, 1 référente EJE RAPEH)	Travail sur les outils de communication Construction des prochaines sessions de rencontres-formations Bilan du colloque 'Désir savoir et (re)création entre l'enfant et l'adulte'
04/07/2013	8 professionnels de 6 structures (1 pédopsychiatre CHAC, 1 pédopsychiatre CAMSP, 1 AS CAMSP, 1 chef de service CPEAG, 2 chargées de mission Reseda, 1 coordinateur MDA, 1 coordinatrice dispo expérimental)	Evaluation du colloque du 17 avril Validation des outils de communication Elaboration rencontres-formations
12/09/2013	7 professionnels de 4 structures (1 chargée de mission Reseda, 1 pédopsychiatre CHAC, 1 inspectrice de l'Education Nationale, 4 chefs de service CG 30 : ASE, SST St Christol, SST Bessèges, SST Alès)	Rencontre partenariale IEN/ASE/SST : Elaboration rencontres-formations
03/10/2013	6 professionnels de 6 structures (1 chargée de mission Reseda, 1 pédopsychiatre CHAC, 1 directeur MDA, 1 coordinatrice RAPEH, 1 coordinatrice dispositif expérimental, 1 chef de service CPEAG)	Retour sur la rencontre du 12 septembre avec les inspectrices de l'éducation nationale Travail sur les thématiques et contenus de rencontres-formations (Education nationale, MDPH) Suite colloque « Désir, savoir et (re)création entre l'enfant et l'adulte » ?

Elle a mis en place **plusieurs actions et outils** pour répondre aux objectifs du réseau: formations, outils de communication.

Rencontres-formations pluridisciplinaires

Les rencontres-formations ont pour objectifs principaux de :

- Créer des liens entre les différents professionnels qui interviennent auprès des enfants et des adolescents présentant des souffrances psychiques,

Réseau Santé Jeunes

- Donner des informations concrètes sur les différentes institutions et ressources implantées localement afin de permettre un meilleur repérage par les professionnels,
- favoriser les débats thématiques entre les acteurs locaux.

Elles sont organisées sur les **différents territoires correspondant aux secteurs de la pédopsychiatrie** du centre hospitalier Ales Cévennes.

Ainsi en 2012 et 2013 **une première série de 3 rencontres-formations** a été initiée sur les secteurs d'Alès (28 mars 2012 à St Martin de Valgalgues), de Bessèges / Saint Ambroix (31 mai 2012 à Molières sur Cèze), et **du Vigan (20 février 2013 à St Hippolyte du Fort)** autour des *«Modalités d'accompagnement et d'articulation pluri-institutionnelle pour des nourrissons, enfants et adolescents en souffrance psychique ou relationnelle»*.

Contenu:

La rencontre formation pluridisciplinaire du 20 février 2013 à St Hippolyte du Fort s'est organisée selon le même déroulement que les deux précédentes rencontres, autour de deux temps forts :

- **Présentation en plénière du Réseau et de plusieurs structures de soins ou médico-sociales:** Les services de pédopsychiatrie (CMPEA et Hôpital de jour 'La Maison Lune'), les différents Services d'Education Spéciales et de Soins A Domicile (SESSAD), le Centre de Rééducation de l'Ouïe et de la Parole (CROP Paul Bouvier), l'Association Educative du Mas Cavailiac (AEMC), le Comité de Protection Enfance et Adolescence du Gard (CPEAG), le Centre d'Action Médico Sociale Précoce (CAMSP)
- **Organisation de quatre tables rondes avec des échanges à partir de situations cliniques** de la pratique quotidienne pouvant poser question ou mettre en difficulté. Ces tables rondes portaient sur **4 thèmes:** *«L'école», «Les enfants qui débordent», «La famille» et «La petite enfance»*.

Bilan :

60 professionnels (représentant 24 fonctions et issus de 22 structures) **ont participé** à cette session.

Ils ont exprimé l'intérêt de la dynamique en réseau autour de l'enfant et de sa famille, facilitateur dans l'élaboration de réponses face aux situations complexes. Ces rencontres leur permettent en particulier d'améliorer leur connaissance des différents dispositifs d'accompagnement, de nouer des contacts entre partenaires et de faciliter les orientations.

Le bilan de ces rencontres-formations a fait ressortir plusieurs axes à travailler parmi lesquels :

- Poursuivre les rencontres-formations sur les micro-territoires en allant chercher d'autres partenaires en particulier des secteurs social, éducatif, de la justice et en essayant de favoriser la participation des professionnels de l'éducation nationale.
- Repérer les thèmes d'intérêt transversaux aux structures et développer le partage d'information sur ces thèmes (MDPH, le travail avec la famille...).
- Favoriser le développement de ces rencontres-formations sur des zones géographiques plus restreintes: meilleur repérage des ressources locales, favoriser les échanges en réduisant le nombre de participants.

Outils de communication et d'inter connaissance

Ainsi, à la suite de ces rencontres plusieurs réunions se sont tenues dans le cadre de la commission formation du réseau, afin de :

- **construire des outils** visant à faciliter l'interconnaissance, la transmission des informations (notamment les modalités d'accès et d'orientation), le repérage des acteurs et la compréhension des dispositifs, avec en particulier la conception et la diffusion:
 - **des répertoires des participants par micro-territoires**
 - **des présentations des structures sous forme de schémas**
 - un glossaire des sigles utilisés
- Initier **un groupe de travail avec les inspectrices de l'Education Nationale** et les responsables des **services ASE, PMI et SST du Conseil Général** autour de la construction d'un contenu de rencontre-formation qui **puisse mobiliser les professionnels de l'Education Nationale.**

La deuxième édition des rencontres formations est prévue pour l'année 2014 avec deux premières sessions programmées les **mercredis 26 février et 26 mars 2014** sur les territoires de La Grand' Combe et d'Alès sous l'intitulé « *Autorité et pouvoir* ».

Colloque Désir, savoir et (re)création entre l'enfant et l'adulte

Dans l'objectif de faire se rencontrer les différents acteurs intervenant auprès de l'enfant et de l'adolescent, qu'ils exercent dans les champs éducatif, scolaire, psychothérapeutique ou socioculturel et leur permettre d'échanger autour de la question de la création artistique comme média de communication et de transmission de savoir entre l'adulte et l'enfant, le réseau clinique du lien a organisé **un colloque « Désir, savoir et (re)création, entre l'enfant et l'adulte »** le **mercredi 17 avril 2013** dans les locaux du lycée Jean-Baptiste Dumas, à Alès.

Déroulement

Matinée :

- Conférences à la tribune par des intervenants issus alternativement des domaines du soin, de l'art et de la culture. Ces présentations étaient entrecoupées de temps de débat et d'échanges avec la salle.

Après midi:

- Six "tables rondes-ateliers" de quinze à vingt participants autour d'un thème artistique spécifique: danse, théâtre, peinture-arts plastiques, poésie-écriture, musique, contes et paroles. Ces tables rondes étaient co-animées par un «psy» et un acteur du champ éducatif, artistique ou culturel.

- Restitution en groupe plénier des différentes tables rondes suivie d'un débat avec la salle.

Au total, **plus de 100 personnes** se sont mobilisées pour cette journée représentant plus de **90 structures du Pays Cévennes**.

Les professionnels ont particulièrement apprécié la richesse des apports, la qualité des intervenants, l'articulation entre les apports théoriques et les temps d'échange autour de la mise en pratique par petits groupes.

Les temps de tables rondes ont particulièrement été plébiscités avec le souhait exprimé de renouveler cette expérience au travers d'ateliers de mise en pratique réelle et plus longs.

Le réseau a donc décidé de reconduire ce colloque en 2014 en tentant de répondre à cette attente.

La date retenue est le **mercredi 14 mai 2014** sous l'intitulé: «*Entre l'enfant et l'adulte : D'art en art, parole et (re)création*».

Réunions cliniques

Dès 2011, le service de pédopsychiatrie a organisé des "**rencontres cliniques pluriinstitutionnelles**" rassemblant des professionnels autour de présentations de situations cliniques.

En 2012, le Réseau clinique pluri-institutionnel du lien a instauré **2 groupes**, l'un étant dédié à l'échange autour de **situations de nourrissons et d'enfants**, l'autre à l'échange autour de **situations d'enfants et d'adolescents**. Ces rencontres cliniques s'adressent aux professionnels de toutes les structures de soin ou d'accueil, concernés par le nourrisson et le jeune enfant ou l'adolescent. Les groupes, limités à 15 personnes sont animés par un médecin pédopsychiatre et un psychologue clinicien.

L'objectif de ces rencontres est de tisser des liens entre les partenaires venant d'institutions différentes, en partageant des situations qui les inquiètent ou les questionnent. Chacun s'enrichissant de l'expérience clinique et théorique des autres ; il s'agit également de construire une **culture commune et de réseau** en vue **d'améliorer l'accompagnement et la prise en charge** des enfants en souffrance psychique et de leurs familles.

7 rencontres cliniques pluri professionnelles et pluri institutionnelles sur les **nouveau-nés et jeunes enfants** ont eu lieu en 2013 : les 19/03, 15/05, 11/06, 03/09, 15/10, 12/11, 10/12 réunissant respectivement 11, 10, 9, 9, 9, 7, et 8 personnes.

5 rencontres cliniques « enfant et adolescent » ont eu lieu en 2013 : les 17/01, 14/03, 18/04, 20/06 et 10/10, rassemblant respectivement, 15, 7, 7, 6 et 4 personnes.

Par ailleurs, dans le courant 2013, à l'initiative du pédopsychiatre responsable de l'hôpital de jour de la pédopsychiatrie, un groupe de travail **pluri professionnel et pluri institutionnel spécifique à l'autisme** a été proposé avec une première rencontre à l'hôpital, **le 11 juillet**. L'objectif est de travailler sur les situations d'enfants et d'adolescents présentant un autisme et plus globalement des troubles envahissants du développement (TED) et d'améliorer le dépistage précoce des troubles du spectre autistique.

3- 2-. COORDINATION DES PROFESSIONNELS AUTOUR DE LA PREVENTION DES ADDICTIONS

3-2-1-COMMISSION DE PREVENTION ET DE REDUCTION DES RISQUES.

Sur le bassin Alésien, les acteurs de prévention de tous les secteurs sont très sollicités pour des projets de prévention des addictions dans les établissements scolaires. Au-delà de la spécificité des projets par établissement, il est nécessaire que ces acteurs se rencontrent sur des réflexions transversales autour de ces interventions afin de d'apporter plus de cohérence et, le cas échéant de pouvoir les articuler.

La Commission prévention et réduction des risques du réseau addictologie rassemble les acteurs locaux intervenant dans ce domaine, est chargée de développer la coordination et de faire le point régulièrement sur les actions en cours.

La commission s'est réunie **le 4 novembre 2013**. 8 personnes y ont participé (une infirmière, deux éducateurs spécialisés, une chargée de prévention, une animatrice Atelier Santé Ville, une hôtesse de maison relais, un coordinateur et une chargée de mission, représentant des structures suivantes : CSAPA Blannaves, CSAPA LOGOS, CSAPA l'ANPAA 30, La Clède, Atelier Santé Ville et Reseda).

Le point a été fait sur les projets en cours, les demandes d'intervention de prévention recueillies par le réseau addictologie et les réponses à y apporter.

La commission prévention a défini des **objectifs communs**.

Objectifs :

- Permettre aux adolescents et jeunes adultes du bassin de mener une réflexion sur la santé, sur la consommation de produits psycho-actifs et sur la dépendance.
- Favoriser la cohérence des actions de prévention auprès des jeunes
- Accroître les compétences des adultes en situation d'encadrement.
- Soutenir et accompagner les professionnels dans leurs projets de prévention

Elle a également défini **des modalités de travail communes**:

Moyens mis en œuvre :

- **Coordination des demandes d'action de prévention**: le réseau a pour rôle de repérer les sollicitations d'un même partenaire sur différents champs de l'addiction (produits, tabac, alcool...) auprès des différentes structures et de faire le lien entre les divers acteurs de prévention en addictologie.
- **Accompagnement des projets de prévention**
- **Organisation de rencontres partenariales**: ces rencontres permettent aux professionnels de se positionner les uns par rapport aux autres, de mieux se connaître et de s'articuler sur les interventions.

Par ailleurs, il a été décidé de travailler sur un **document de communication** sur la construction des projets de prévention, les modalités de contact et d'intervention des structures spécialisées en addictologie afin notamment de limiter la demande d'interventions ponctuelles et de privilégier les projets inscrits dans le temps et élaborés avec les équipes des structures.

3-2-2-GROUPE DE TRAVAIL - RURALITE ET ADDICTIONS.

A la suite de soirées thématiques organisées en 2011 en lien avec l'ASV, un groupe de travail intitulé '**Ruralité et addictions**' a été mis en place.

L'objectif est de développer, sur les territoires semi-ruraux des 2 CUCS, une politique territorialisée, concertée et globale en matière d'addictologie (mise en synergie des ressources, prévention, prise en charge, réduction des risques, parcours de soin) **en particulier en direction des jeunes.**

Ce groupe de travail réunit des acteurs locaux de différents champs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, mais aussi scolaires et judiciaires autour du repérage **d'axes partagés de réflexion, de développement de partenariats et de mise en œuvre d'actions.**

Le groupe de travail s'est réuni 3 fois en 2013:

Date	Nb participants	Ordre du jour
14 mars	12 participants / 9 structures	Echanges autour de la sensibilisation auprès du grand public. Réflexion autour de l'accompagnement des pratiques professionnelles piloté par l'ANPAA. Suites du travail de sensibilisation des élus avec le CODES
23 mai	11 participants / 8 structures	Réflexion autour du développement de la prévention lors des moments festifs: Comment toucher les organisateurs, avec quelles propositions, quels messages, Consultation jeunes consommateurs de LOGOS: enquête, communication, comité de pilotage...(cf détails ci après)
26 septembre	11 participants / 9 structures	Prévention et réduction des risques en milieu festif : Retours sur les expérimentations dans les écoles de Barjac et de Saint Florent sur Auzonnet Point sur les évolutions de la convention de la préfecture L'enquête en lien avec la consultation avancée de Logos Poursuite du travail de réflexion autour de la prévention dans les établissements scolaires

Plusieurs axes de travail sont développés en particulier:

Soutien et accompagnement des pratiques des professionnels

Le besoin d'échanges réguliers autour des **questions de postures professionnelles** face aux questions de consommations et d'addictions est un **constat récurrent** des membres du groupe

de travail. Pour répondre à ce besoin, les professionnels de l'addictologie ont proposé des temps spécifiques pour le soutien aux pratiques des professionnels du social et du médico-social.

Des temps d'échanges de pratiques étaient déjà mis en œuvre par le biais de rencontres partenariales soit à la demande des professionnels, soit lors de rencontres institutionnalisées animées par l'ANPAA 30. Ce groupe, initialement proposé aux professionnels du champ de l'insertion professionnelle dans le cadre du RSA était organisé dans le cadre d'une convention entre l'ANPA30 et la direction de l'Insertion du CG30.

Le travail réalisé dans le cadre du groupe "Ruralités et addictions" a permis une ouverture de ce groupe à des professionnels œuvrant dans d'autres champs que le RSA comme l'Ecole Régionale de la deuxième chance, les Lits Halte Soins Santé, la Maison Relais de la Clède, l'ASPI, le Saje...

7 temps d'échanges de pratiques ont eu lieu en 2013 les 25/02, 15/04, 27/05, 01/07, 23/09, 28/10, 09/12. Elles ont rassemblé une dizaine de professionnels à chaque fois. La participation de ces professionnels est assez stable ce qui permet une progression cohérente sur ces temps d'échanges.

Ces séances d'échanges de pratiques permettent aux participants de partager les difficultés rencontrées face aux personnes qui ont une problématique addictologique, dans l'objectif d'aborder de façon adaptée cette problématique avec eux.

Prévention et réduction des risques en milieu festif

Dans le cadre d'un programme porté par la préfecture du Gard, le CODES a accompagné dans le courant de l'année 2012 un projet de sensibilisation des élus à la prévention des risques en milieu festif. **Plusieurs élus du territoire du Pays Cévennes** ont participé aux formations organisées dans ce cadre.

Ces élus ont souhaité pouvoir continuer la réflexion commune autour de ces questions et le CODES a déposé des demandes de financements pour que ce travail puisse avoir une suite et permettre à chaque territoire de mettre en place des actions concrètes (communication, connaissance des outils existants, sensibilisation des comités des fêtes) adaptées à sa spécificité (il existe une grande diversité des approches d'un territoire à l'autre, notamment sur le territoire des Hautes Cévennes).

Dans le même temps, les élus des Hautes Cévennes ont été invités le 14 mars 2013 à participer au comité de pilotage de ce programme départemental et à **retravailler les termes de la convention proposée par la préfecture**. Cette convention est ainsi devenue **une charte** aux contours assouplis pour pouvoir s'adapter aux différentes spécificités et contextes territoriaux des communes potentiellement signataires.

Une communication en direction de tous les élus sur cet outil est prévue dans le courant de l'année 2014.

La consultation de proximité

Cette consultation mise en place par Logos dans ses locaux à Alès s'adresse en particulier aux jeunes, à leurs familles mais aussi professionnels côtoyant des jeunes. Elle est cependant **difficilement accessible** pour les habitants du territoire des CUCS, en particulier du CUCS Piémont Cévenol.

Compte tenu des besoins repérés, le groupe a travaillé à la mise en place d'une **consultation de proximité aux Mages**.

Celle-ci a pu se mettre en place à partir du **mois d'avril 2012** grâce à un financement spécifique de l'ARS obtenu par Logos. Elle est ouverte les 1^{ers} et 3^{èmes} mardis de chaque mois de 15H à 17H et s'adresse au tout public. Cette consultation a pourtant eu du mal à démarrer et le groupe a réfléchi sur les éventuelles difficultés d'orientation du public vers ce mode de consultation, sur la possibilité d'aller vers ce public (lieu associatif ou domicile).

Une enquête sur les attentes du territoire (professionnels, jeunes et familles) est menée actuellement par Logos afin de **repérer les freins et les leviers à la fréquentation** de cette consultation jeunes. L'enquête est conduite avec des entretiens semi-directifs. Le but est d'évaluer les besoins par rapport à la consultation de proximité en allant au devant des professionnels du territoire pour les connaître, savoir comment ils rencontrent les personnes et voir comment ce type de consultation peut les accompagner dans leur pratique. Il s'agit aussi de faire connaître la consultation et l'équipe de Logos.

L'enquête est en cours et plusieurs médecins généralistes et des professionnels du milieu social ont déjà été rencontrés.

3-3- LE GROUPE DE REFLEXION «JEUNES ET SOCIETE»

Après avoir cheminé sur plusieurs années à partir des journées de réflexion organisées avec des spécialistes des questions jeunes, ce groupe de travail pluridisciplinaire a cessé ses rencontres ainsi que ses travaux. Certains membres de ce groupe (Avenir Jeunesse et Mission Locale des Jeunes) s'impliquent désormais dans la démarche de construction du réseau santé jeunes.

4 ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS ET SOUTIEN DES PERSONNES RELAIS

Ce chapitre présente les actions par territoires.

4-1-AGGLOMERATION "ALES AGGLOMERATION"

4-1-1-COMMUNE D'ALES

MISSION LOCALE DES JEUNES - LE MAL-ETRE

L'équipe de la Mission Locale des Jeunes (MLJ) a fait appel à l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale pour être soutenue dans une réflexion sur le mal-être des jeunes. Ce soutien à la réflexion a donné lieu à 5 réunions en 2012 et **3 réunions en 2013 (16/5 et 17/6 et 19/9)**. Chacune de ces réunions a rassemblé **4 professionnels** (deux animatrices de Trait d'Union-MLJ, une psychologue libérale et l'animatrice du réseau).

→Ces réunions ont révélé un besoin de rencontre entre professionnels de la Mission Locale pour échanger sur les pratiques, les doutes, les interrogations et les limites. Forte de cette expérience, **la Mission Locale des Jeunes a décidé de remettre en place un temps de régulation au sein de la structure**. La régulation a débuté en septembre 2012 – fréquence des rencontres : 1 fois tous les trois mois.

Ce travail a également conduit à l'organisation de **4 rencontres** entre professionnels et usagers de la santé sur des thématiques santé qui intéressent les jeunes (**22/3, 24/5 matin, 24/5 après-midi et 7/6**) (cf détails ci après).

Dates	Thème	Nbre de présents	Intervenant
22/3	La relation amoureuse	9	1 psychologue libérale
24/5 (matin)	L'homosexualité et le respect	8	1 psychologue libérale
24/5 (après-midi)	Discriminations et santé	21	1 sociologue (PASSIM)
7/6	Les 1ères fois	9	1 psychologue libérale

Les rencontres professionnels usagers de la santé

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

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

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

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

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

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

- En fonction des préoccupations des usagers de la santé recueillies, la coordinatrice technique du réseau santé vie sociale s'attache à cibler le professionnel adapté à la thématique retenue et à organiser la rencontre avec ce professionnel.

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

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

- l'accès aux soins

- les relations avec le dispositif de soins et les professionnels de santé

- les connaissances et les comportements en matière de prévention en santé.

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

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

Plusieurs de ces rencontres concernent la santé des jeunes et sont organisées soit directement avec les jeunes soit avec les parents soit avec les 2.

MISSION LOCALE DES JEUNES - INFORMATION DROITS SANTE

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

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

Pour essayer d'infléchir cette complexité, l'équipe de la Mission Locale a sollicité l'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale. Cette dernière a mis en lien l'équipe de la Mission Locale avec une partie de l'équipe de la Carsat – LR lors d'une réunion qui a eu lieu en 2011.

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

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

Le travail se poursuit depuis. En 2013, **deux rencontres** avec les jeunes ont été organisées les **21/2** et **13/6**. **13 jeunes** étaient présents pour la 1^{ère} rencontre ; **6 jeunes** pour la 2^{nde}.

Déroulement des rencontres

Elles sont animées par une professionnelle de la Carsat-LR (1 Assistante Sociale). Elle s'appuie sur les résultats de questionnaires passés préalablement par l'équipe de la Mission Locale auprès des jeunes afin de faciliter l'expression de leurs besoins.

Objectifs des rencontres

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

Eléments d'évaluation

Les questionnaires de satisfaction passés auprès des jeunes après chaque rencontre laissent entrevoir une grande satisfaction chez ces derniers même s'ils trouvent que l'information donnée est trop dense. Ils déclarent également être en capacité de passer l'information auprès d'autres jeunes en cas de besoin.

→Au cours de l'année 2013, **la MLJ et la Carsat-LR ont signé une convention qui les amène à travailler directement ensemble**. Ainsi, en 2013, à mi-année, les actions relatives aux droits santé ont été organisées indépendamment des activités du Réseau Santé Vie Sociale.

PARTENARIAT ET SOUTIEN DE LA REUSSITE EDUCATIVE

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

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

Problématique

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

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

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

Le partenariat parents/"école" constitue donc un enjeu important et un espace de médiation à construire. Dès 2011, des objectifs communs ont été définis.

Les objectifs de la démarche

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

Méthodologie

La démarche a été organisée en trois temps :

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

Réseau Santé Jeunes

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

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

→ Ces deux temps (réflexion et mise en commun) ont été animés par le cabinet TERRITORI (cabinet conseil en sociologie) ; ce qui a donné lieu à 8 rencontres en 2012 avec 20 professionnels et 20 parents d'élèves pour chacune des rencontres.

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

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

Ces idées clés ont permis d'orienter le travail pour le 2nd semestre 2012 : Trois groupes de travail ont été constitués: «les espaces de médiation», «les outils de communication», «les rencontres à thèmes».

Les animatrices du Réseau Santé Vie Sociale et de l'Atelier Santé Ville se sont engagées dans le groupe mobilisé par l'organisation de «rencontres à thèmes». **Les motivations de ce groupe tendent vers l'organisation de rencontres entre professionnels et usagers** – un des outils du réseau santé vie sociale. Au second semestre 2012, ce groupe s'est réuni 5 fois

Au **1^{er} semestre 2013**, ce groupe s'est rassemblé **6 fois** (21/1 ; 28/1 ; 19/2 ; 28/3 ; 19/6 ; 20/6 – et respectivement **7, 8, 38, 15, 17 et 21 personnes étaient présentes** (parents et professionnels confondus)).

A **noter**, ces réunions ont donné lieu à l'organisation de **2 rencontres** entre professionnels et usagers de la santé sur le thème du **conflit le 19 février et le 28 mars** avec respectivement 38 et 15 personnes soit **53 personnes présentes** au total.

A l'issue de ces rencontres entre professionnels et usagers de la santé, le groupe a souhaité mettre en place une journée de formation sur le thème des **discriminations à l'École**. Cette dernière s'est déroulée le **10 octobre 2013**. Elle a rassemblé **120 professionnels et parents d'élèves**. En **2014**, c'est une journée de formation relative à la laïcité qui sera organisée.

En parallèle du travail mené par le groupe "rencontres à thèmes", les animatrices du Réseau Santé Vie Sociale et de l'Atelier Santé Ville ont suivi la réflexion du **groupe "espaces de médiation"**. En 2013, les espaces de médiation ont été définis comme des temps de rencontres entre parents et professionnels de l'éducation y compris l'éducation à la santé ; ce qui a donné lieu, en 2013, à l'organisation de temps conviviaux intitulés '**Et si on prenait un café ou un thé ensemble ?**' (**28/01 – 8 personnes présentes ; 20 juin – 21 personnes présentes**). Pour l'année 2014, les temps conviviaux seront reconduits. La dimension 'médiation' sera complétée par l'action d'une médiatrice sociale de l'association RENOUER.

SANTE DES JEUNES ET INSERTION - ECOLE REGIONALE DE LA DEUXIEME CHANCE

Depuis 2010, l'école régionale de la deuxième chance (ER2C) sollicite régulièrement l'appui de l'équipe de santé publique de Reseda pour développer des **actions de prévention et d'accompagnement vers le soin** auprès des jeunes qui fréquentent l'école. En effet, il a très tôt été constaté par les membres de l'équipe éducative que les **questions de santé** constituaient, à côté des questions de mobilité, un **véritable frein à l'insertion sociale et professionnelle** des jeunes de l'école.

Les jeunes accueillis dans l'ER2C ont entre 18 et 25 ans. Ils sont sans diplôme ni qualification, en recherche d'emploi ou de formation. Ils sont souvent en situation de précarité sociale, parfois en voie de marginalisation. Les professionnels de l'école constatent régulièrement une perte de repères à différents niveaux et notamment par rapport à l'hygiène de vie, l'alimentation (constitution et heure des repas...), l'activité physique.

Ainsi, depuis 2010, **plusieurs modules** ont pu être mis en place au sein de l'école, autour de **thématiques de santé - en particulier sur l'alimentation et l'activité physique, les addictions et l'estime de soi**- modules qui ont fait l'objet d'une construction avec des acteurs des réseaux de santé, et qui ont été ajustés progressivement, au fur et à mesure de l'évaluation de leur impact auprès des jeunes.

Toutefois, cette volonté d'inscrire un axe santé dans la durée se heurte, depuis le début, à une véritable difficulté à financer ces projets – raison pour laquelle l'ER2C a sollicité un soutien méthodologique à l'animatrice de l'Atelier Santé Ville afin de pouvoir rechercher des financements pérennes.

Elle a toutefois décidé de maintenir ces modules **en s'appuyant sur les ressources locales** (Codes 30, Office Municipal des Sports (OMS), projet partenarial, réseaux de santé) et en les adaptant aux moyens disponibles.

L'objectif général de ces modules « santé » est de contribuer à une meilleure insertion sociale et professionnelle des jeunes de l'école de la seconde chance en :

- Contribuant à améliorer leur état de santé
- Agissant sur les déterminants de santé (conduites à risques, alimentation et activité physique, estime de soi)
- Faisant la promotion de la santé auprès d'eux

L'équipe de Reseda a assuré le lien avec les intervenants et participé à l'évaluation des modules. Elle a également facilité la création de partenariats.

Les partenaires sollicités sont en particulier : l'ANPAA 30, une sophrologue libérale, une psychologue indépendante, l'Office municipal des sports, le CODES 30.

Ils ont travaillé par petits groupes à **8 reprises pendant le 1er semestre lors de rencontres partenariales** pour accompagner ce travail, préparer et évaluer les modules: cf détail des réunions ci après

10/01	4 participants (1 chargée de mission, 1 éducateur sportif, 1 médiateur, 1 directrice) 3 structures (1 Reseda, 1 OMS, 2 ER2C)	Mise en œuvre opérationnelle du partenariat suite à la signature de la convention entre l'ER2C, l'OMS et Reseda.
29/01	5 participants (1 chargée de mission, 2 éducateurs sportifs, 1 médiateur, 1 directrice) 4 structures (1 Reseda, 1 OMS, 2 ER2C, 1 UFOLEP)	Ajustement de contenu et d'organisation entre l'atelier sport coordonné par l'OMS et la séance de sport hebdomadaire animée par un animateur de l'UFOLEP pour l'ER2C.
22/02	5 participants (1 sophrologue, 1 chargée de mission, 1 animatrice de prévention, 1 médiateur, 1 directrice) 4 structures (1 libéral, 1 Reseda, 1 ANPAA 30, 2 E2C)	Relance du module "Emotions et addictions" pour 2013 ; Organisation du contenu et des différentes séances.
28/02	3 participants (1 chargée de mission, 1 directrice, 1 psychologue) 4 structures (1 libéral, 1 Reseda, 1 ER2C)	Relance du module "Emotions et addictions" pour 2013; Organisation du contenu et des différentes séances.
08/04	4 participants (1 chargée de mission, 1 médiateur, 1 diététicienne, 1 directrice) 3 structures (1 libéral, 1 Reseda, 2 ER2C)	Mise en œuvre d'une action autour de l'alimentation
08/07	4 participants (1 chargée de mission, 1 directrice, 1 médiateur, 1 chargée de projets) 3 structures (1 Reseda, 2 ER2C, 1 CODES 30)	Point sur les projets santé de l'ER2C et perspective de partenariat avec le CODES.
25/07	5 participants (1 chargée de mission, 1 médiateur, 1 diététicienne, 1 directrice, 1 animatrice ASV) 3 structures (1 libéral, 2 Reseda, 2 RE2C)	Bilan et perspectives de l'action expérimentale "Je viens manger chez vous" (4 séances).
29/07	7 participants (1 psychologue, 1 sophrologue, 1 directrice, 1 médiateur, 1 animatrice de prévention, 1 chargée de mission, 1 animatrice ASV) 5 structures (2 libéraux, 2 ER2C, 1 ANPAA 30, 2 Reseda)	Bilan et perspectives du module "Emotions et addictions".
17/12	5 participants (1 directrice, 1 médiateur, 1 conseiller pédagogique, 1 chargée de mission, 1 animatrice Atelier Santé Ville) 3 structures (2 ER2C, 1 GRETA, 2 Reseda)	Point sur les évolutions administratives de l'école, rencontre avec le nouveau médiateur, point sur la suite du partenariat

Le module 'Emotions et addictions'

Le module «Emotions et addictions» a été mis en place avec la contribution d'une sophrologue, d'une psychologue des réseaux et de l'ANPAA30.

Il a pour objectifs

- de **favoriser le dialogue** avec les jeunes,
- de susciter un questionnement sur **les représentations des addictions et des émotions**,
- de mettre en évidence le lien entre la gestion des émotions et la consommation de produits
- de faciliter le repérage et l'accès aux structures ressources.

Le module a nécessité des ajustements organisationnels au fur et à mesure de sa progression : Alors qu'en 2012 il se déroulait sur 5 séances, en 2013, pour des raisons financières et organisationnelles, il a été réduit à 4 séances par groupe (2 addictions, 1 relaxation, 1 yoga du rire). Les difficultés d'organisation inhérentes au fonctionnement de l'école (plannings aléatoires), ont été accrues par des changements successifs à la direction de l'école.

Pour le **1er semestre 2013, 2 modules avec 2 groupes d'une dizaine de jeunes** ont donc eu lieu avec **2 séances de sophrologie** (26/03 et 16/05), **2 séances de yoga du rire** (11/04 et 21/05) et **4 séances sur les addictions** (09/04, 16/04, 21/05 et 31/05).

Contenu du module pour la partie « Addictions » :

- Utilisation d'un outil permettant de travailler sur les motivations à la consommation, avec ou sans produit, du type brainstorming.
- Histoire des drogues à travers les âges.
- Travail sur les différentes zones d'impact des addictions dans la vie de tous les jours (12 zones pré-identifiées).
- Information sur les produits et les addictions sans produits.
- Création d'une situation d'addiction : fréquence, quantité, régularité, contexte... pour réaliser une auto-évaluation du risque encouru. Puis échanges autour de la situation.

Contenu du module pour la partie « Emotions » :

- Définition et liste des émotions et de leurs manifestations.
- Expression des émotions avec une mise en situation (penser à une situation où on a vécu une émotion). Mise en lien avec les pensées et le déclenchement des émotions.
- Echange sur cette situation avec le groupe. Essayer d'identifier le contexte dans lequel cette émotion est survenue, le stimulus qui l'a déclenchée.
- Echange sur : Qu'est ce que vous faites, vous, au quotidien pour gérer vos émotions, quels outils vous utilisez ?
- Pratique de deux techniques de gestion des émotions : yoga du rire et sophrologie avec des outils faciles à réutiliser au quotidien.

Les modules devaient être reconduits à partir de septembre mais la situation incertaine de l'école ne l'a pas permis.

Les modules alimentation et activité physique

L'objectif est d'accompagner les jeunes à réfléchir sur le lien entre santé, alimentation et activité physique – et de les inciter, concrètement, à pratiquer une activité physique et à se nourrir de manière plus équilibrée.

Les partenaires mobilisés sont : une diététicienne du réseau, l'office municipal des sports, la Maison pour Tous des Cévennes, l'équipe éducative ER2C.

➤ **Le module sport et alimentation**

Le partenariat entre l'ER2C d'Alès, l'OMS et Reseda, sur les thématiques sport et santé, notamment dans le cadre du Projet partenarial de prévention de l'obésité, a permis de mener des actions communes depuis 2010.

Compte tenu de ces expériences et afin de pouvoir **pérenniser et formaliser ce travail** pour l'année 2013, l'équipe de santé publique a accompagné la mise en place **d'une convention tripartite entre l'école, l'OMS et l'association Reseda.**

Pour ce faire, 2 réunions ont été nécessaires fin 2012 pour travailler cette convention partenariale et préciser l'engagement de chaque partie et formaliser le contenu des interventions. **La convention a été signée en janvier 2013.**

Les objectifs de ce module sont :

- **Permettre la pratique régulière d'activités physiques et sportives** pour les élèves de l'école, public habituellement difficilement touché par l'OMS.

Des séances, du type "mini-fêtes du sport", (3 heures d'intervention, y compris le temps de préparation) sont proposées par des éducateurs diplômés autour d'activités physiques sur le mode découverte et initiation. Le choix de ces activités est défini avec les jeunes en fonction du catalogue de pratiques possibles proposées par les clubs adhérents de l'OMS. L'objectif secondaire étant de développer le désir d'une pratique régulière au sein d'un club.

- **Découvrir des métiers du sport :**

L'intervention de l'OMS vient enrichir la connaissance des jeunes sur les métiers du sport et permettre ainsi l'exploration de nouvelles pistes professionnelles. L'OMS fournit à l'école une documentation spécifique sur ces métiers et le parcours nécessaire pour y accéder et peut se rendre ponctuellement disponible pour compléter ces informations si besoin.

L'OMS s'engage à informer par ailleurs l'ER2C de l'organisation de formations ou de soirées thématiques.

- **Travailler sur le lien entre sport, santé et connaissance de soi :**

La compréhension du lien existant entre santé, alimentation et activités physiques est le fil conducteur. Les animateurs sportifs prévoient dans leurs interventions des temps d'échanges autour de l'hydratation, l'alimentation, le sommeil, l'hygiène personnelle, le respect de son corps, ses capacités et limites... L'objectif est de favoriser la prise de conscience des choix et responsabilités de chacun sur ses comportements et sur sa santé, de travailler sur la confiance en soi et l'estime de soi et leur impact sur la motivation.

Ce module vient en complément des séances de sport hebdomadaires mises en place au sein de l'école et animées par un professionnel du sport.

Deux mini-fêtes du sport ont eu lieu au premier semestre 2013 : **20/05/2013, 28/06/2013 rassemblant 12 jeunes à chaque fois.**

La première séance de sport a pu être programmée juste à la suite du repas organisé dans le cadre de l'action « J'irai manger chez vous » (cf ci-dessous) facilitant le travail du lien entre sport, alimentation et santé.

Les jeunes ont bien participé et leurs retours sont globalement positifs.

➤ **Le module "J'irai manger chez vous"**

L'idée est d'organiser régulièrement un repas en faisant intervenir une diététicienne pour travailler avec les élèves sur son élaboration : constitution du menu en respectant un certain budget, courses, préparation du repas, nettoyage de la cuisine...

Par ailleurs, ce module vient compléter et consolider le travail entrepris par la formatrice en santé au sein de l'école autour de la nutrition.

Objectifs principaux :

- **Accompagner les jeunes dans la réflexion sur le lien entre alimentation et santé.**
- **Les inciter à faire évoluer leurs comportements alimentaires** à travers la pratique concrète d'une activité culinaire et l'échange autour des notions de nutrition.
- **Déconstruire les idées reçues** du type : " manger bien c'est compliqué", "ça prend du temps", "ça coûte cher", "les fruits et les légumes ça coûte cher", "les pâtes ça fait grossir"...
- **Travailler sur l'estime de soi**, les signes de reconnaissance et d'identification au sein du groupe, en fêtant les anniversaires des jeunes sur le mois.
- **Permettre la découverte des territoires** en sortant l'action de l'école ainsi que les cours de l'après midi qui avaient lieu sur le même site.

Contenu des séances :

séance 1: Préparation théorique animée par une diététicienne : Rappel de notions théoriques (équilibre et hygiène alimentaire), constitution du menu et coût.

séance 2: Préparation pratique animée par le médiateur de l'ER2C : achat des denrées pour le menu, travail du lien entre alimentation et budget.

séance 3: Réalisation du repas co-animée par la diététicienne et le médiateur de l'ER2C : mise en pratique du menu choisi.

séance 4: Partage du repas entre les élèves, la diététicienne, le médiateur et les référents : temps d'échange et de transmission par les jeunes « cuisiniers » des notions qu'ils ont retenues et évaluation collective.

Pour le 1er semestre 2013, **le module a eu lieu avec 2 groupes de 10/12 jeunes et des repas ont été organisés pour chacun des groupes avec préparation théorique , courses et repas partagé les 15, 16 et 17 mai pour le premier groupe et les 29, 30 et 31 mai pour le second groupe.**

Par ailleurs, dans le cadre du travail sur l'alimentation et l'activité physique porté par l'école Paul Langevin, les jeunes de l'école de la deuxième chance ont participé à l'encadrement des groupes lors du Rallye Pujazon .

L'évaluation est globalement positive, le cadre, le budget et le timing ont été à chaque fois respectés et les réalisations culinaires ont été jugées excellentes. Cependant, deux jeunes ont refusé de participer au repas qui se déroulait entre 12 et 13H, heure de "pause déjeuner" des élèves, pause qu'ils ont préféré prendre à l'extérieur.

Au cours du repas, la discussion a été l'occasion de faire des rappels ou des apports théoriques en terme d'équilibre alimentaire. Le lien a également été fait avec les consommations d'alcool, les notions de fête, la notion de prendre soin de soi et prendre soin des autres.

Ces deux modules n'ont pas pu reprendre après l'été comme prévu avec deux autres groupes, un changement de mandataire de l'école devant avoir lieu au 1er janvier 2014.

Une **réunion a eu lieu le 17 décembre** entre le nouveau mandataire, une partie de la nouvelle équipe d'encadrement, l'animatrice ASV et une chargée de mission de l'association Reseda. Des projets 'santé' pourraient donc être initiés à nouveau en 2014.

LYCEE PREVERT - PREVENTION DES ADDICTIONS

La coordinatrice du réseau addictologie et l'animatrice de l'ASV ont accompagné la construction d'un projet de prévention des addictions auprès des jeunes du lycée Prévert, et en particulier auprès des jeunes de 2nde Bac pro sur les années 2010 à 2012. .

Elles ont soutenu la conception du projet, aidé à la mobilisation des partenaires du réseau addictologie, aidé à la conception du dispositif d'évaluation du projet (co-évaluation par les jeunes et les professionnels), et accompagné la recherche de financement (notamment auprès du CUCS).

Les objectifs ont été précisés

Les objectifs pour les enseignants

- Rechercher un impact en termes de cohésion de groupe au sein d'une classe
- Proposer un accès à ce qui est artistique
- Travailler sur comment faire passer un message de prévention

Les objectifs des professionnels de l'addictologie

- Transmettre des messages de prévention
- Donner des éléments d'information sur les ressources locales

Les objectifs communs

- Libérer la parole des jeunes sur les addictions
- Travailler sur les représentations
- Amener des interrogations sur leur propre consommation

L'animatrice Atelier Santé Ville a accompagné le lycée dans la réponse à l'appel à projets du CUCS Alès Agglomération pour 2013.

Le projet est désormais mené en autonomie par le lycée, directement en lien avec les structures spécialisées du territoire.

Pour l'année scolaire 2012/2013, le projet s'est déroulé de septembre 2012 à juin 2013 .

Il avait pour objectif **d'amener les jeunes à réfléchir autour des consommations** et il s' est organisé autour d'une histoire de science fiction:

- Des interventions des deux CSAPA du territoire (ANPA et Logos) ont eu lieu dans 2 classes.
- Les élèves de ces 2 classes ont ensuite réalisé une exposition en "plastique 3 dimensions" Ce travail a été mené avec le professeur d'arts appliqués.
- Ils ont relayé les informations auprès des autres lycéens en passant dans chaque classe avec l'exposition qui sera aussi une exposition itinérante (lien avec d'autres établissements).
- Un atelier artistique a été mis en place sur le temps méridien: cet atelier était centré sur la bande dessinée et il était animé par un intervenant de l'ANPA.

Le projet a concerné 200 jeunes (10 classes du lycée professionnel)

LYCEE JEAN-BAPTISTE DUMAS - PREVENTION DES ADDICTIONS

Depuis plusieurs années, une démarche institutionnelle pour mettre en place un programme d'éducation à la santé au sein de l'établissement est en cours. L'objectif est de développer une culture de la prévention dont pourront se saisir un maximum d'enseignants volontaires. Ainsi, un **projet global de prévention des addictions** a été mis en place. Il est coordonné principalement par un documentaliste de l'établissement en partenariat avec les infirmières scolaires et plusieurs membres du réseau addictologie (CSAPA LOGOS et ANPAA, CSAPA Blannaves) ainsi qu'avec l'IFSI d'Alès.

Convaincue de l'intérêt de faire passer les messages de prévention par les pairs, l'équipe éducative et les intervenants accompagnent les classes à construire des actions en direction d'autres élèves, avec l'encadrement des enseignants volontaires. **Ce projet concerne le lycée général.**

Objectifs :

- Favoriser l'expression des ressentis auprès d'adultes
- Développer les connaissances sur les risques
- Développer les compétences à évaluer une situation à risque
- Améliorer la connaissance des lieux ressources

Le projet est désormais entièrement autonome et se construit en lien direct avec les structures spécialisées. Le réseau santé jeunes n'intervient qu'à la demande et n'a pas été sollicité depuis la rentrée scolaire 2013-2014.

Toutefois, il est prévu d'organiser une rencontre afin de faire le point avec le coordinateur et les infirmières début 2014.

JOURNEE MONDIALE DE LUTTE CONTRE LE SIDA DANS LES LYCEES

La journée mondiale de lutte contre le sida est organisée depuis des années dans le cadre d'un large partenariat rassemblant le lycée Jean Baptiste Dumas(JBD), le Lycée Jacques Prévert (JP), la santé scolaire, les centres de planification et le planning familial, le CIDDIST-CIDAG, l'IFSI, l'agglomération d'Alès et l'association Reseda.

Depuis 3 ans la modification du programme de formation des élèves infirmiers a mis fin au partenariat très riche avec l'IFSI.

Contrairement aux craintes du groupe de travail, cette absence a fortement mobilisé les professeurs des 2 établissements qui accompagnent leurs élèves pour prendre en charge l'organisation de la journée et des animations.

La réunion de bilan de l'édition 2012 a eu lieu **le 14 janvier 2013** et a rassemblé 9 professionnels. (4 professeurs, 1 infirmière scolaire, 1 médecin PMI, 1 secrétaire du centre de planification, 1 médecin de santé publique). Elle a permis de proposer des solutions pour améliorer encore le déroulement de la journée et l'implication des jeunes.

L'évaluation de 2012 a montré que les élèves ont beaucoup appris et qu'ils ont apprécié d'être acteurs de cette journée.

Ils souhaitent que l'on parle plus du dépistage. Ils estiment que la journée n'est pas assez mise en valeur et souhaitent que la signalisation soit plus efficace pour que les autres élèves soient aussi plus impliqués et participent plus aux activités.

Une **seconde réunion de préparation a eu lieu le 7 octobre 2013**. Elle a rassemblé 11 personnes (une infirmière scolaire, une documentaliste, 4 professeurs , une bénévole du planning familial, un conseiller conjugal, une secrétaire et un médecin du centre de planification du Conseil Général). D'autres professeurs et d'autres professionnels de santé qui ne pouvaient être présents avaient transmis les projets de leurs classes à l'infirmière scolaire.

La journée, fixée au **Lundi 2 décembre 2013**, a été organisée sur les deux lycées, Lycée Jean Baptiste Dumas et Lycée Prévert.

Les professionnels (centre de planification, planning familial, CIDAG) étaient présents avec des **stands d'information** sur le lycée JP le matin et sur JBD l'après midi

En raison de difficultés structurelles internes, le Lycée Jacques Prévert a cette année seulement marqué la journée par la présence des stands des professionnels et par une information réalisée par l'infirmière.

Le Lycée JBD:

Plusieurs groupes d'élèves ont préparé les activités. **Ils ont conçu 15 stands ludiques pour sensibiliser et informer les autres lycéens.**

Au total ce sont près de 160 élèves qui ont préparé activement cette journée :

Les actions

- Une tombola en direction des adultes du Lycée était organisée par l'amicale des professeurs avec pour objectif de sensibiliser plus d'adultes au sein de l'établissement à la question du VIH. Les élèves de SPVL ont assuré la vente de tickets pour le projet de l'amicale des professeurs .
- **Des groupe d'élèves de plusieurs classes ont porté la communication sur la journée.** Les classes de signalétique avaient préparé la signalétique pour la journée: pour les stands des professionnels situés dans le CDI, pour les stands des élèves, etc... La signalétique portait sur le thème "objectif 0 contaminations, 0 décès..."et était composée de mobiles et d'une structure conçue sur le modèle des bulles de bande dessinée. Les terminales SPVL ont participé à l'affichage. les classes "Mode" ont réalisé une **banderole** disposée à l'entrée du lycée.
- **15 Stands de jeux animés par des groupes d'élèves**
- Un **pôle convivialité**: une boisson contre un message/slogan, le but étant que la structure métallique soit recouverte des messages des élèves à la fin de la journée.
- **Confection des rubans** (en tissu). 1500 environ **Création de 2 robes avec des préservatifs (périmés)** et d'un cerf volant en forme de ruban par les classes bac pro "Mode".
- Les classes de théâtre, options facultatives ont préparé **une pièce ludique** pour la journée en lien avec le thème de l'anonymat et de la confidentialité.
- **Une intervention autour de la sexualité et de la relation garçons /filles.** En partenariat avec la Mutuelle des jeunes dentistes et un enseignant, un professeur de gynécologie du CHU de Nîmes a rencontré les jeunes des classes d'arts appliqués pour aborder les enjeux de la sexualité et travailler la question des relations filles garons qui restent problématiques en particulier au lycée professionnel.
- **Réalisation d'œuvres** sur le thème de l'utilisation du préservatif pr les classes d'art appliqués: des **affiches sur le préservatif et l'amour** avec un caractère "mignon" et des affiches plus dramatiques ("touché en plein vol" ...); Des **créations au sol** et sur les murs en ruban adhésif rouge sur les **risques des IST**; Des **créations sur le thème de la chaîne de transmission**
- **Fabrication de 2 roues de la fortune ainsi qu'un un jeu d'agilité en bois** par des secondes Bac Pro A: L'idée est d'avoir **des outils plus nombreux au sein du Lycée afin de les réutiliser chaque année.**
- Stands d'atelier coiffure par les classes CAP coiffure et réalisation de **tresses avec des rubans rouges** pour les élèves.

Près de 3000 jeunes ont participé activement à la journée. Les professeurs, sensibilisés ont accompagné leurs classes sur les activités proposées pendant les heures de cours.

LYCEE DE LA SALLE - ALIMENTATION

Depuis près de 10 ans, le lycée La Salle porte **un projet de prévention de l'obésité, "Bon pied - Bon œil"**. Celui-ci se caractérise par son inscription dans le temps, sa déclinaison d'emblée des **3 volets alimentation, activité physique et environnement** et par **un engagement important de la direction** et de la commission santé de l'établissement.

Le constat de départ au sein de l'établissement est celui d'une alimentation déséquilibrée chez les jeunes. Les internes (350 élèves) ont la possibilité de sortir à midi et préfèrent la restauration rapide proposée à proximité du lycée - implanté au centre ville - à la restauration collective proposée par l'établissement.

Le projet:*Objectif opérationnel:*

Organiser chaque année des actions en direction des élèves primo - arrivants de façon à ce que l'ensemble des élèves de l'établissement soient sensibilisés aux liens entre alimentation, activité physique et santé.

Le public:

Les élèves primo-arrivants du lycée, avec des actions plus spécifiques pour les secondes ST2S, Les 1ères années BTS, soit près de 300 jeunes, les professeurs et tout le personnel de l'établissement.

4 réunions de préparation ont été nécessaires: une première réunion a eu lieu le **18 octobre 2012**, avec la commission santé du lycée, pour préparer l'édition 2013. Deux réunions de préparation ont eu lieu avec les professeurs principaux et la direction du lycée **le 13 février et le 4 avril**. Enfin, le menu a été préparé entre le cuisinier du lycée et un diététicien **le 3 avril 2013**.

Ce travail de préparation a été complété par de nombreux échanges mails et téléphoniques, d'autant plus facilités que des habitudes de travail préexistent et que les outils du projet sont bien rôdés.

Deux réunions ont également eu lieu en fin d'année afin de faire **un bilan** et de **préparer les actions pour 2014: le 14 novembre et le 13 décembre 2013**.(cf détails ci après)

Détail des réunions		
18/10/12	1 médecin de santé publique, 1 proviseur adjoint, 7 professeurs (SVT, EPS, conduite) et 7 élèves référents)	Commission santé du lycée, projets de santé et projet "Bon pied Bon œil" 2013
13/02	1 médecin de santé publique, 1 coordinateur, 1 proviseur adjoint, 1 professeur référent	Préparation des ateliers, de l'action petit déjeuner; organisation pratique
03/04	1 cuisinier et un coordonnateur /diététicien	Préparation d'un menu équilibré ; préparation de la communication autour du repas
14/11	1 coordonateur, 1 proviseur adjoint, 8 professeurs (SVT, EPS, conduite) et 5 élèves référents de la commission santé du Lycée	Commission santé du lycée, projets de santé et projet Bon pied bon œil 2014
13/12	1 médecin de santé publique, 1 coordinateur, 1 proviseur adjoint, 2 professeurs référents	Pré programmation et organisation des actions 2014 programmées en février

Les actions organisées:

Des ateliers

Des interventions en classe, en demi-groupe (12 à 15 élèves), ont été proposées **le 18 avril** sur 5 thématiques soit **28 ateliers au cours de la journée.**

Les 5 thèmes retenus:

- La composition d'un repas équilibré à la cantine
- La lecture des étiquettes
- Comparaison fast-food et sandwich maison
- Bien manger, bien bouger
- Questions ouvertes (pour les élèves chauffeurs routiers)

Tous les ateliers se sont déroulés en présence de l'enseignant de la classe de façon à ce qu'ils puissent, en cas de besoin, reprendre certains questionnement de leurs élèves.

Les professeurs principaux de chaque classe avaient au préalable réalisé **un travail de préparation aux ateliers** afin que les élèves y arrivent avec un minimum de réflexion et des supports à la discussion.

Ces ateliers étaient **animés par des diététiciennes** (institutionnelles et libérales), et des **éducateurs sportifs de l'OMS**. Le projet partenarial de prévention de l'obésité s'est chargé de rechercher les 8 professionnels de la santé et du sport chargés d'animer les ateliers et le repas et de les impliquer dans la globalité du projet.

Le choix a été fait pour l'année 2013 de confier les ateliers de lecture des étiquettes, en lien avec le thème de l'environnement, à des diététiciens, afin de recentrer ces ateliers sur le lien alimentation et environnement. En effet, le constat a été fait que le contenu des ateliers animés jusqu'ici par des professionnels de l'environnement s'éloignait souvent du thème de la qualité nutritionnelle, en lien avec les compétences des intervenants. **300 élèves ont participé à ces ateliers.**

L'atelier "questions ouvertes" destiné aux élèves chauffeurs routier est organisé pour aborder et discuter avec eux et leurs enseignants (3 professeurs) la question des contraintes de ce métier et des risques liés à l'hygiène de vie (alimentation, boisson, activité physique). Cet atelier a concerné 2 groupes de jeunes de 16 à 18 ans (26 élèves) et était animé par une diététicienne.

Les classes concernées étaient des classes de:

Secondes générales, Secondes Sciences et Techniques Sanitaires et Sociales "

Secondes Professionnelles: "Technicien d'Usinage"; " Technicien des Systèmes énergétiques et Climatiques"; "Maintenance des Equipements Industriels"; "Electricité Equipements Energie"; "Maintenance des Véhicules Automobiles"; "Maintenance des Véhicules Industriels"; "Technicien du Froid et du Conditionnement d'Air"; "Systèmes électroniques numériques", "Maintenance Industrielle"

BTS: "Contrôle Industriel et Régulation Automatisée"; " Fluide Energie Environnement"

CAP chauffeurs routiers

Un repas bio « commenté »

Le repas équilibré organisé le **vendredi 19 avril** a été conjointement élaboré avec le cuisinier du lycée De La Salle et un diététicien. L'approche « bio » est venue s'ajouter à la notion d'équilibre alimentaire. Une **affiche spécifique** a été réalisée, visant à la **valorisation du service de restauration**. Le repas a été préparé sur place par l'équipe de restauration. L'objectif était d'une part de faire découvrir de nouveaux aliments et de pouvoir ensuite diversifier les menus tout au long de l'année, d'autre part de sensibiliser les équipes de cuisine et augmenter la part des préparations à base de produits frais.

Des diététiciens étaient présents sur le temps du repas, 3 dans la salle de restauration des jeunes et 1 dans la salle réservée aux adultes. Il s'agit de commenter ou discuter avec les convives de la composition de leur plateau ou de leurs préoccupations par rapport à la nutrition et l'équilibre alimentaire.

Une action spécifique « petit déjeuner »

La communauté éducative a constaté que de nombreuses jeunes filles font régulièrement des malaises faute d'avoir pris un petit déjeuner. Ils ont souhaité sensibiliser une classe composée uniquement de jeunes filles et dans laquelle ces phénomènes sont les plus fréquents, la 1^{ère} ST2S.

L'action s'est organisée en 2 temps : une **rencontre avec une diététicienne** suivie d'un petit déjeuner collectif au self. La rencontre a eu lieu le **mardi 21 février** sur 2 heures. **Le petit déjeuner** a eu lieu le **28 mars 2013**. Entre temps les élèves ont travaillé sur la composition du petit déjeuner à partir des acquis lors de la séance d'information. La diététicienne et des membres du personnel du lycée étaient présents lors de ce petit déjeuner. Les élèves ont également transmis leur savoir à des élèves d'une autre classe

LYCEE DE LA SALLE - PREVENTION DES ADDICTIONS

Le Lycée La salle est engagé dans une démarche de prévention des addictions depuis fin 2010 qui implique l'équipe éducative. Ils ont organisé **la formation de plusieurs professeurs et de personnels de l'administration ainsi que de jeunes majeurs du lycée afin de constituer un groupe relais au sein de l'établissement** en capacité d'écouter et d'orienter des jeunes consommateurs de produits psycho actifs.

Le travail s'est ensuite poursuivi en interne au sein de la commission santé du Lycée.

Ils ont souhaité à nouveau utiliser le **Théâtre Forum** pour ouvrir le débat avec les jeunes. Le réseau addictologie a donc mis en place **2 représentations de « K de conscience » qui ont eu lieu le 14 février 2013** et ont concerné **180 jeunes** du Lycée.

Pièce de théâtre forum interactif : « K de Conscience » par la troupe Désidérata.

Cette pièce de théâtre a été créée en 1999 au sein du Réseau addictologie du bassin alésien qui souhaitait disposer d'un outil de prévention des addictions. Depuis la troupe l'a inscrite à son répertoire et l'utilise au niveau régional.

« Mal dans sa peau, une adolescente de 17 ans trouve refuge dans la drogue. Ses parents vont finir par le découvrir...

Drame familial autour d'un sujet délicat qui est celui de la prise des produits à risque, conflits de générations, reflet d'une famille en proie à des difficultés de communication. "

A la fin de la représentation un « Joker » (le metteur en scène) accompagné d'un professionnel local de la prise en charge des addictions (éducateur spécialisé, médecin, infirmière, psychologue, conseillère en économie sociale et familiale...), anime un débat.

Celui-ci est enrichi par les prestations des jeunes qui rejouent la scène en endossant le rôle d'un des adultes (père, mère, ami), dans la perspective de mieux aider la jeune fille.

Cette dynamique facilite la compréhension de l'addiction comme étant un problème de santé pour lequel la relation d'aide participe de la démarche de soin.

Le scénario permet aussi d'ouvrir le débat sur les différentes formes d'addiction et sur l'identification des interlocuteurs possibles face à ce problème, sur les services et structures locales prenant en charge ce problème de santé, sur la place de la famille.

MAISONS D'ENFANTS A CARACTERE SOCIAL, MECS - ALIMENTATION

Le territoire compte 4 MECS (Maison d'Enfants à Caractère Social) qui accueillent selon leurs agréments, des enfants, des adolescents et des jeunes majeurs (21 ans maximum). Les enfants, adolescents et jeunes majeurs sont pris en charge sur différents dispositifs en internat, accueil de jour ou en suivi au domicile parental.

Des actions autour de l'alimentation ont été mises en place en lien avec le réseau obésité infantile qui compte dans sa file active des jeunes pris en charge par ces MECS .

Ces actions portaient à la fois sur le **volet prévention à un niveau collectif au sein de chaque structure** et sur l'amélioration du relais en interne dans le cadre de la prise en charge des patients par le réseau obésité infantile. Ce travail est le témoin de l'articulation entre le soin et la prévention, entre l'individuel et le collectif à l'œuvre sur le territoire.

Pour les 4 MECS du territoire, le constat est le même:

- quelques règles générales de l'équilibre alimentaire sont plutôt bien respectées :
 - 4 repas par jour avec une prise du petit-déjeuner quasi-généralisée,
 - pas ou peu de grignotages dans l'enceinte des MECS car l'accès aux placards est la plupart du temps limité, excepté pour quelques unités d'hébergement
 - repas assez équilibrés avec une proposition quasi-quotidienne de fruits et légumes,
 - faible consommation de sodas

- mais présence de difficultés en lien avec le mode de fonctionnement des structures:
 - communication difficile entre équipe de restauration et équipe éducative,

Réseau Santé Jeunes

- des menus assez équilibrés mais peu diversifiés, planifiés à l'avance avec l'économiste
- la composition des petits-déjeuners et goûters laissée à la responsabilité des éducateurs,
- adaptation difficile des menus aux recommandations préconisées par les diététiciens pour les patients en obésité,

Des actions ont été mises en place dans 3 des 4 MECS du territoire.

MECS Clarence

Contexte

La MECS de Clarence possède 2 sites: 1 site principal à Bagard pour les enfants de 3 à 15 ans et 1 site à Alès pour les adolescents de 15 à 18 ans. Il existe des difficultés de communication entre l'équipe de restauration et les équipes éducatives.

Les 2 cuisiniers sont présents du lundi au vendredi, les menus sont planifiés à l'avance entre le chef-cuisinier et l'économiste mais il n'y a pas de plan alimentaire ni de commission des menus. Les repas sont préparés le jour-même et servis en liaison chaude à midi et en liaison froide le soir.

Les petits-déjeuners et goûters sont sous la responsabilité des éducateurs et sont composés en fonction des denrées commandées par l'économiste. Les placards des internats et des lieux d'accueil sont accessibles aux enfants et adolescents.

➤ **Les objectifs ont été définis:**

Objectif général: Améliorer l'offre alimentaire de la structure et harmoniser les discours entre les différents professionnels afin de faciliter le suivi des jeunes pris en charge dans le cadre du réseau.

Objectifs spécifiques:

- Amener un avis extérieur sur la composition des menus et proposer des améliorations si nécessaire
- Apporter de l'information sur l'équilibre alimentaire et les recommandations nutritionnelles
- Reconsidérer l'importance de l'éducation alimentaire sur les temps de repas

Il a été décidé de travailler **en direction des équipes éducatives et de restauration** et d'organiser des rencontres pour faire le point sur l'offre alimentaire de la structure et déterminer ensemble, à partir des recommandations alimentaires en vigueur et des contraintes professionnelles, logistiques et budgétaires de chacun, les améliorations ou changements à envisager.

➤ **2 rencontres ont eu lieu**

- Le 23/01/2013 avec une partie de l'équipe de restauration du site de Bagard

Les échanges ont porté sur les menus et les fréquences de présence des différents groupes d'aliments, sur le choix et les quantités des denrées alimentaires composant les petits-déjeuners et les goûters. **4 personnes y ont participé:** 2 cuisiniers, 1 économiste, 1 infirmière.

- Le 12/03/2013 avec l'équipe médicale et une partie de l'équipe éducative du site de Bagard

Les échanges ont porté sur l'équilibre alimentaire et les recommandations diététiques faites aux patients suivis dans le cadre du réseau obésité infantile et sur le rôle éducatif des adultes autour de l'alimentation et des temps de repas; **16 personnes y ont participé**: 1 chef de service, 1 pédopsychiatre, 1 psychologue, 1 médecin généraliste, 1 infirmière, 10 éducateurs spécialisés et 1 stagiaire.

Des pistes de travail pour approfondir ces premiers échanges ont été évoquées. Il est prévu de
- **Développer un travail avec les cuisiniers** sur l'équilibre nutritionnel des menus et apporter une aide à la conception d'un plan alimentaire

- Organiser de nouvelles rencontres entre **équipes éducatives et équipes de restauration** pour **faciliter les échanges et l'harmonisation des discours.**

MECS La Miséricorde

Fin 2012, dans le cadre de la prise en charge par le réseau obésité infantile d'enfants confiés à La Miséricorde, l'infirmière (ainsi que celle de Clarence -*cf ci après*) a souhaité rencontrer le réseau pour pouvoir travailler sur les questions d'alimentation au sein de la structure.

Contexte

La structure est organisée avec un site principal sur Alès et deux Services éducatifs polyvalents situés à Saint Ambroix et Saint Christol.

Des difficultés de communications existent entre les équipes éducatives et l'équipe de restauration. La mise en application du nouveau décret ministériel n°2012-144 relatif à la restauration collective était programmée pour juillet 2013.

La cuisine collective est basée sur le site d'Alès avec 2 cuisiniers de formation, présents du lundi au vendredi Les menus élaborés 2 à 3 semaines à l'avance, sont peu diversifiés et pas toujours équilibrés.

- Pour le site alésien, les repas de midi sont préparés le matin par la cuisine collective pour les enfants et personnels administratifs. Les repas du soir sont préparés l'après midi par la cuisine collective et envoyés froids. Ils sont ensuite réchauffés dans les différentes unités du site. Ils manquent de présentation et sont peu appétissants.

- Pour les 2 sites éducatifs de Saint Ambroix et de Saint Christol, les denrées (épicerie et surgelés) sont fournies par la cuisine collective et les repas de midi et du soir sont élaborés par les maîtresses de maison. Celles-ci ont toutefois la liberté de modifier le menu initial, avec en conséquence un déséquilibre des menus sur la semaine (plus de gâteaux, moins de fruits et légumes).

- Les petits déjeuners et les goûters sont sous la responsabilité des éducateurs et sont donc souvent orientés par les préférences personnelles des éducateurs (goûter "tout saucisson" par exemple). Pour le site de Saint Ambroix, les jeunes ont libre accès aux placards et au réfrigérateur.

Le 15 mai 2013 , une rencontre avec l'infirmière de la Miséricorde, puis le 23 mai avec le directeur et l'infirmière, a permis de faire le point sur les attentes de la structure et de construire un projet.

➤ **Le projet**

Les objectifs ont été définis:

Objectifs généraux:

- Améliorer l'offre alimentaire de la structure dans son ensemble
- Harmoniser les discours entre les différents professionnels afin de faciliter le suivi des jeunes pris en charge dans le cadre du réseau.

Objectifs spécifiques :

- Travailler au contenu des menus avec les cuisiniers, aider à la mise en place d'un plan alimentaire
- Apporter de l'information sur l'équilibre alimentaire et les recommandations nutritionnelles auprès des jeunes et des éducateurs
- Reconsidérer l'importance de l'éducation alimentaire sur les temps de repas
- Participer à faire connaître/reconnaître les contraintes de chacun pour une meilleure cohésion d'équipe

Objectifs opérationnels

- Organiser **des rencontres avec des diététiciennes pour les différents professionnels intervenant dans la structure** afin de faire le point sur l'offre alimentaire de la structure et déterminer ensemble, à partir des recommandations alimentaires en vigueur et des contraintes professionnelles, logistiques et budgétaires de chacun, les **améliorations ou changements** à envisager. Des rencontres spécifiques ont été prévues pour **les équipes chargées de la restauration** - cuisiniers et maîtresses de maison - et pour les **équipes éducatives**- éducateurs et moniteur-éducateurs-.
- Organiser **des rencontres avec des diététiciennes pour les jeunes** de plus de 18 ans en contrat d'Aide aux Jeunes Majeurs avec l'ASE et en situation d'autonomie dans des studios indépendants en centre-ville afin de les **sensibiliser** à l'équilibre alimentaire

➤ **Les actions**

• **Rencontre du 01/07/13 avec la direction et la cuisine collective:**

Contenu: Fonctionnement de la structure; Rappel sur les recommandations alimentaires et l'équilibre nutritionnel; Propositions de pistes de travail avec notamment une aide à la conception d'un plan alimentaire

Des documents supports ont été remis (textes de loi, recommandations sur les grammages, fréquences)

7 personnes y ont participé: le directeur, la directrice-adjointe, 2 chefs de service, 2 cuisiniers et l'infirmière, .

• **Rencontre du 23/09/13 avec les maîtresses de maison:**

Le contenu portait sur les recommandations nutritionnelles, le rôle éducatif autour de l'alimentation et le soutien des enfants pris en charge par le réseau obésité infantile.

Des documents supports ont été remis

9 personnes y ont participé: 1 infirmière, 8 maîtresses de maison, 2 diététiciennes.

- **Rencontres avec les équipes éducatives et les maîtresses de maison de chaque site:**

5 rencontres ont eu lieu avec les différentes équipes éducatives. Le contenu portait sur les recommandations nutritionnelles, le rôle éducatif autour de l'alimentation et le soutien des enfants pris en charge dans le cadre du réseau obésité infantile. Des propositions d'aide à la conception de menus, petit-déjeuners et goûter ont également été faites. Ces réunions ont eu lieu:

- **Le 08/10/13 avec l'équipe de l'accueil de jour des Prés St Jean;** 5 personnes y ont participé: 1 directrice-adjointe, 1 éducateur spécialisé(ES), 1 moniteur éducateur (ME) et 2 stagiaires (ES et ME).

- **Le 10/10/13 avec l'équipe du Service d'Adaptation Progressive en Milieu Naturel;** 9 personnes y ont participé: 1 directrice-adjointe, 2 ES, 1 psychologue, 1 IDE, 1 MDM, 3 stagiaires.

- **Le 10/10/13 avec l'équipe de l'internat alésien;** 8 personnes y ont participé 1 chef de service, 5 ES, 1 IDE, 1 stagiaire ME.

- **Le 15/10/13 avec l'équipe du Service Educatif Polyvalent(SEP) de St Ambroix;** 9 personnes y ont participé: 1 chef de service, 4 ES, 1 ME, 1 stagiaire ME, 1 MDM, 1 surveillant de nuit.

- **Le 17/10/13 avec l'équipe du SEP de St Christol;** 12 personnes y ont participé:1 chef de service, 6 ES, 2 stagiaires ME, 1 IDE, 1MDM, 1 surveillant de nuit.

- **Rencontre du 23/05/13 avec les jeunes du SEP de St Christol:**

L'intervention portait sur les rythmes alimentaires, les goûters, les boissons et le petit déjeuner **8 jeunes** accompagnés de 2 éducateurs spécialisés et de l'infirmière y ont participé.

- **Rencontre le 27/11/13 avec les jeunes du service d'Aide aux Jeunes Majeurs:**

L'intervention portait sur les groupes d'aliments et l'équilibre alimentaire, la qualité des denrées, le choix des boissons. La rencontre s'est terminée sur des propositions d'ateliers cuisine et d'accompagnement aux achats alimentaires **4 jeunes majeurs** de 17 à 20 ans accompagnés d'un éducateur spécialisé et de l'infirmière y ont participé.

L'ensemble de ces actions étaient animées par une diététicienne libérale et la diététicienne coordinatrice du réseau Obésité Infantile.

Perspectives:

Les professionnels ont pris conscience de l'importance d'harmoniser les discours entre les équipes éducatives et les maîtresses de maison et de repositionner les repas au cœur de l'éducation alimentaire. **Des pistes de travail** se dégagent après ces rencontres afin **de pouvoir poursuivre la réflexion** au sein de la structure. Ce pistes de travail seront mises en œuvre en 2014.(cf détail tableau)

MECS St Joseph

La responsable des services généraux de cet établissement a contacté la coordinatrice du réseau obésité infantile dans le cadre de l'accompagnement d'un patient pris en charge par le réseau.

➤ **Deux rencontres ont eu lieu pour faire le point sur les besoins** et s'accorder sur des objectifs: la première a eu lieu le **03/04/13** avec la directrice du foyer et la responsable des Services Généraux. La seconde a eu lieu **24/04/13** avec la responsable des Services Généraux.

Contexte

De façon globale, le constat de difficultés de communication entre les équipes de restauration et les équipes éducatives est également présent. La structure fonctionne avec 2 cuisiniers de formation, présents du lundi au vendredi, dont l'un est formé également pour encadrer des jeunes en apprentissage des métiers de la restauration.

Il n'y a pas de plan alimentaire, ni de commission menus. Ceux ci sont élaborés à la semaine par un cuisinier et validés par la responsable des services généraux, avec un choix de denrées très orienté sur du "prêt à cuisiner" (plus facile, manque de temps et d'organisation, aide aléatoire des ados déscolarisés) et peu diversifié. L'équilibre est établi par "bon sens" et non sur la base de connaissances particulières sur les besoins nutritionnels des jeunes.

Les repas sont préparés le jour même, servis en liaison chaude pour les repas de midi des jours de semaine et en liaison froide le soir pour les groupes de petits et le weekend.

Pour les repas du soir des groupes de grands, ce sont les jeunes qui établissent les menus, font les achats avec la maîtresse de maison puis cuisinent à tour de rôle pour l'ensemble du groupe. Les menus ne sont pas toujours équilibrés, mais établis selon les préférences des jeunes et diffèrent d'une maîtresse de maison à l'autre. Des problèmes de quantités des denrées servies sont notées, notamment des quantités trop importantes sur les viandes-poissons-œufs et sur les fromages.

Les petits-déjeuners et goûters sont sous la responsabilité des éducateurs et fonction des denrées fournies par la cuisine.

A partir de ces rencontres, un projet a été construit et validé

➤ **Le projet**

Les objectifs retenus sont identiques à ceux de la MECS La miséricorde (cf ci-dessus page 50):

Il a également été décidé d'organiser des **rencontres avec des diététiciennes pour les différents professionnels intervenant dans la structure et pour les jeunes**

- **Rencontre le 13/05/13 avec une partie de l'équipe de restauration et une partie de l'équipe éducative:**

Cette réunion était animée par la diététicienne coordonatrice du Réseau obésité infantile. Le contenu portait sur le rappel des recommandations nutritionnelles, l'importance de l'éducation alimentaire. Des documents supports ont été remis.(décrets, grammage des portions alimentaires selon l'âge, tableau de fréquences alimentaires)

15 personnes y ont participé: Un chef de service, la responsable des services généraux, 6 maîtresses de maison, 2 cuisiniers, 2 moniteur éducateur, 2 éducateurs spécialisés et une aide médico psychologique.

Les équipes ont contribué à définir des pistes de travail et **pour 2014** il est prévu de poursuivre le projet et d'organiser les rencontres avec une diététicienne du réseau

- **pour les cuisiniers et les maîtresses de maison** sur le thème de l'équilibre alimentaire et la composition des menus,

- **pour les équipes éducatives** sur l'équilibre alimentaire et leur rôle dans l'éducation alimentaire.

Il est également prévu de créer des liens grâce à l'organisation de réunions de travail entre les différentes équipes pour faciliter la compréhension des contraintes de chacun et harmoniser les discours.

- **pour les jeunes hébergés** dans la structure sur les enjeux de l'alimentation équilibrée.

REUSSITE EDUCATIVE

Dans le cadre du projet de lien entre les parents et l'"école" porté par la Réussite Educative de la Ville d'Alès, **2 rencontres entre professionnels et usagers de la santé** ont été organisées sur le thème du conflit avec les parents du quartier des près saint Jean dépendant de l'école primaire, du collège Diderot et du **Lycée jean Baptiste Dumas**.

Dates	Thème	Nbre de présents	Intervenant
19/2	Le conflit parents et "école"	38	Médiatrice Familiale Association CEMAFOR
28/3	Le conflit parents et "école"	15	Médiatrice Familiale Association CEMAFOR

CAFES PARTENARIAUX

Le café partenarial des Cévennes

En 2010, les dynamiques partenariales initialement centrées autour de la thématique de l'alimentation s'étaient étendues à un panel de plus en plus large de questionnements :activité physique, environnement mais aussi prévention des addictions ou encore **problématiques spécifiques à la jeunesse du quartier**.

Ainsi, les partenaires du territoire s'étaient emparés de **la thématique des jeunes et de la jeunesse sur le quartier des Cévennes**, exprimant leur souhait de se rencontrer régulièrement afin d'organiser un partage des constats et éléments d'analyse des difficultés rencontrées par chacun des partenaires auprès de cette population.

Au regard des bénéfices tirés pour chacun de ce type de rencontres régulières d'échanges et de discussion, les partenaires ont décidé en 2011 d'instituer un rendez vous régulier permettant

aux partenaires de se rencontrer afin d'échanger des informations, des réflexions et, le cas échéant, construire collectivement des projets.

L'animatrice de l'ASV assure la coordination technique de l'organisation de ces réunions (choix du lieu et des dates, actualisation des listings et envoi des invitations).

4 cafés partenariaux se sont tenus sur le quartier des Cévennes durant l'année 2013 : 15 mars, 12 avril, 14 juin et 25 octobre – rassemblant en moyenne 12 professionnels.

le café partenarial de Cauvel La Royale

Les rencontres entre professionnels et usagers initiées en 2011 au sein de l'école élémentaire de Cauvel la Royale avaient fait émerger des questionnements de parents sur des thématiques en lien avec l'alimentation : la pratique d'une activité physique dans une association sportive alésienne, les aides financières existantes etc. Pour répondre à ces questions, plusieurs rencontres entre professionnels et usagers avaient été organisées... mais aucun parent n'était venu. Pour réfléchir collectivement à la manière **de créer du lien avec les parents de ce territoire** et, au-delà, pour créer du lien entre les partenaires associatifs et institutionnels du quartier, le directeur de l'école élémentaire, les professionnelles de la CAF affectées à ce secteur et l'animatrice de l'ASV ont décidé de mettre en place un café partenarial sur le quartier de Cauvel la Royale, sur le même modèle que celui initié sur le quartier des Cévennes.

Durant l'année 2013, ce café partenarial s'est réuni à 3 reprises : le 4 avril, le 13 juin et le 7 novembre. Ces rencontres réunissent en moyenne 5 à 10 participants (professionnels, adhérents association) – quelques parents du quartier se mobilisent aussi sur ces rencontres. Ce travail va être poursuivi afin d'ancrer ces rencontres, échanges ; et accompagner l'émergence de projets.

EMISSION "TOUS ACTEURS DE SANTE" SUR LE TABAC

Cette émission mensuelle est menée en partenariat avec Radio Grille Ouverte, radio très écoutée par les jeunes à Alès.

A l'occasion de la Journée Mondiale de Lutte contre le Tabac 2013, l'émission du 24 mai 2013 dans laquelle intervenait un pneumologue a été consacrée à la **prévention du tabagisme en direction des jeunes.**

4-1-2-COMMUNE DE SAINT PRIVAT DES VIEUX

UNE JOURNEE INTERGENERATIONNELLE SUR LE BRUIT – TOUS A L'UNI-SON

En 2012, la commune de Saint Privat des Vieux a sollicité l'équipe de santé publique de Reseda et en particulier le Réseau Santé Vie Sociale pour l'aider à finaliser l'organisation

concrète d'une journée sur le thème de l'alimentation en direction des habitants et des écoles du village .

A l'issue de cette journée sur l'alimentation, l'équipe municipale de la commune de Saint Privat des Vieux, dans le cadre de son programme « Prévention Santé », a souhaité réfléchir à la problématique du bruit. Pour ce faire, elle s'est appuyée sur le Réseau Santé Vie Sociale pour l'aider à mettre au point l'organisation d'une semaine sur le thème du bruit.

2 réunions de préparation ont eu lieu : *cf. détail ci après.*

5/9	6 participants : 3 élus (vie scolaire, affaires sociales et culture), 1 directrice générale des services de la commune de Saint Privat des Vieux, 1 coordinatrice de réseau et un coordinateur des Petits Débrouillards.	Objet : point sur l'organisation de la semaine autour du bruit.
4/10	8 participants : 2 élues (vie scolaire, affaires sociales), 1 coordinatrice de la FEMAG (Fédération des Musiques Actuelles du Gard), 1 animateur (Association Les petits débrouillards), 1 animatrice de réseau, 1 audioprothésiste, 1 ingénieur ARS-DT du Gard, 1 Chargée de Communication.	Objet : organisation du travail dans les écoles de la commune, organisation du concert pédagogique dédié aux adolescents, organisation de la table ronde destinée aux habitants de la commune et finalisation de la communication.

Le public ciblé était :

- Les élèves de la commune et leurs parents,
- **Les adolescents d'Alès Agglomération et leurs parents,**
- Les habitants de la commune de Saint Privat des Vieux (quel que soit leur âge).

Pour chaque école, il est prévu des interventions sur le thème de l'oreille.

Pour les adolescents, un concert pédagogique de prévention des risques auditifs est prévu mercredi 6 novembre. Enfin, une table ronde aura lieu vendredi 8 novembre en fin d'après-midi. Chaque intervenant sera amené à répondre à la question suivante : Le bruit, c'est quoi, pour vous ?

Cette semaine a été programmée du **4 au 8 novembre 2013**. Le concert pédagogique a réuni **14 participants**. Il a eu lieu **mercredi 6 novembre** après-midi. La table ronde a rassemblé **15 participants**. Elle s'est tenue **vendredi 8 novembre** en soirée.

4-1-3-COMMUNE DE SALINDRES

CENTRE SOCIAL – LA COUR DES MIRACLES - ACTIVITE PHYSIQUE ET SANTE

Fin 2012, le Centre Social de Salindres a organisé des marches et des balades avec des personnes qui fréquentent les différents secteurs d'activités : familles, épicerie solidaire. Il s'agit d'une marche hebdomadaire (le jeudi) et de balades sur la journée qui nécessitent

l'organisation d'un pique nique et permettent d'aborder les questions de l'alimentation, de l'activité physique, de la santé et de l'environnement... Les personnes qui y participent, adultes et jeunes, ont **commencé à s'autonomiser** et l'animatrice ne les accompagne plus sur la balade hebdomadaire.

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

La fin de l'année 2012 a été consacrée à la définition des objectifs du projet Il s'agit de faire rimer "activité physique" avec "création de liens sociaux".

Ainsi, les associations du Bassin Alésien ont été contactées: collectif d'action contre le chômage, Mosaïque, SESAMES, Vivre Ensemble aux Promelles, Main dans la Main, Visa 2000, Marche et Santé et ASPI. Elles ont répondu présentes à l'invitation.

Plusieurs réunions (14/1, 31/1, 7/2, 5/3, 7/5 et 26/9) ont été nécessaires pour apprendre à faire connaissance, définir des objectifs communs, construire des axes de travail en collectif.

Ces réunions ont donné lieu à une **balade inter-associative qui a eu lieu le 1^{er} juin 2013. 64 personnes étaient présentes dont de nombreux adolescents et jeunes..**

Le bilan de cette journée inter-associative est très positif. Toutes les associations souhaitent continuer. **Elles vont désormais construire un calendrier annuel de balades.** Le projet s'autonomise et ne nécessite plus l'appui du réseau santé vie sociale.

4-2 COMMUNAUTE DE COMMUNES VIVRE EN CEVENNES

VEILLE TERRITORIALE

L'animatrice de l'ASV et l'animatrice du RSVS ont été sollicitées en 2010 pour accompagner une démarche d'actualisation du diagnostic santé sur la communauté de communes 'Vivre en Cévennes', dans l'idée de contribuer à rendre visible/lisible et faire connaître les ressources existantes sur le territoire, renforcer la concertation entre élus, professionnels de la santé et professionnels du social sur les territoires, contribuer à élaborer des solutions collectives aux problèmes repérés. Plusieurs réunions ont été consacrées à la restitution des principales conclusions de cette démarche de diagnostic, et à l'élaboration de priorités et de perspectives partagées.

Depuis, **les élus** de la communauté de communes 'Vivre en Cévennes' ont souhaité pouvoir **maintenir des temps d'échanges réguliers avec les acteurs du territoire.** C'est ainsi que **l'Organe de Veille du territoire de Vivre en Cévennes** s'est constitué. Il réunit régulièrement les acteurs du territoire sur des thématiques définies collectivement, et en lien avec la santé et/ou les déterminants de santé des habitants des communes de Vivre en Cévennes. **La santé des jeunes est un des sujets importants de ces échanges.**

Il s'est réuni 4 fois en 2013:

Réseau Santé Jeunes

07/02	20 participants représentant 10 structures (Reseda (ASV, RSVS), CC Vivre en Cévennes (élus, CLSPD, lieu ressource), La Clède - AGFAS, UTASI Cévennes Aigoual (SST Bessèges,), Cemafor, CARSAT, Centre Social La Kiosque, Mairie Saint Jean de Valérisclé, Mairie Les Mages, GIP CUCS Piémont Cévenol)	Échange des news des différents partenaires.
18/04	17 participants représentant 9 structures (Reseda (ASV, RSVS), CC Vivre en Cévennes (élus, CLSPD, lieu ressource), La Clède - AGFAS, UTASI Cévennes Aigoual (SST Bessèges,), Cemafor, CARSAT, Centre Social La Kiosque, Mairie Saint Jean de Valérisclé, Mairie Les Mages.)	Itinérance, proximité, mobilité. Les modalités de présence des professionnels sur les territoires en milieu semi-rural
20/09	17 participants représentant 8 structures (Reseda, CC Vivre en Cévennes (élus, lieu ressource, service enfance jeunesse), La Clède - AGFAS, Conseil Général (SST), Cémafor, Mairie Saint Jean de Valérisclé, GIP CUCS Piémont Cévenol, MLJ)	Partage des informations et news concernant le territoire. Echanges autour du projet de la maison de la parentalité.
06/12	12 participants représentant 6 structures (Reseda (ASV), CC Vivre en Cévennes (élus, CLSPD, lieu ressource), La Clède - AGFAS, UTASI Cévennes Aigoual (SST Bessèges,), Mairie Saint Jean de Valérisclé, CAF)	Partage des informations et news concernant le territoire.

La prochaine réunion est prévue le 7 février 2014 et s'articulera autour du partage des informations concernant le territoire et des échanges autour des projets, actions et/ou réflexions qui ont pu émerger de ce groupe de travail.

4-3-COMMUNAUTE DE COMMUNES PAYS GRAND'COMBIEN

LA GRAND'COMBE - SEXUALITE PREVENTION DEPISTAGE IST

Fin 2009, suite à la publication des nouvelles recommandations de la HAS concernant le dépistage systématique, 2 associations (Actif Santé et le Mouvement Français pour le Planning Familial) se sont adressées à l'animatrice de l'ASV dans le but de les accompagner à l'élaboration d'un **projet de promotion du dépistage systématique** sur le territoire Grand Combien.

Depuis 2010, en raison du retrait partiel des bénévoles de ces 2 associations dans le portage de ce projet, c'est l'animatrice de l'ASV qui assure l'animation et la coordination du projet: – organisation et animation des réunions partenariales et des actions, mobilisation des acteurs des réseaux de santé, évaluation des actions mises en place par le collectif de partenaires. **Les actions s'articulent autour d'un travail en direction de la population, et en particulier des jeunes** du territoire Grand'Combien.

Il a été décidé de reconduire des journées de sensibilisation **en direction des collégiens, des lycéens et des jeunes adultes** rencontrés par le service de prévention spécialisée.

2 réunions entre les différents partenaires ont été nécessaires pour organiser les actions les 18 janvier et 22 février avec respectivement 6 et 17 professionnels et partenaires présents.

Ces journées ont eu lieu le 21 et 22 mars.

Elles ont réuni 150 jeunes ainsi qu'une vingtaine de professionnels.

22 jeunes entre 15 à 24 ans sont venus sur la consultation du CDAG (20 dépistages anonymes et 2 sans prélèvement) dont 10 garçons et 12 filles avec une moyenne d'âge légèrement inférieure à 18 ans. Les motifs de dépistage sont essentiellement liés à des facteurs de risques tels que des rapports non protégés et des partenaires multiples.

Les différents professionnels présents lors de ces journées ont mis en avant un problème flagrant d'accès à la contraception. En effet, plus de la moitié des jeunes filles rencontrée par le CDAG ne prenaient pas de contraception et ne connaissaient pas la contraception d'urgence (essentiellement des mineures).

Le bilan de ces journées réalisé lors de deux réunions le 13 et 31 mai a montré un impact positif, le collectif a donc souhaité poursuivre son travail autour d'une **action consacré au 'Sida' et ce en lien** avec la journée mondiale de prévention du Sida.

(cf détail des réunions ci après)

18/01	Commission partenariale	6 professionnels/ 6 structures (Actif santé, Lycée Pasteur, MFPP, Avenir Jeunesse, Collège Léo Larguier, Reseda)	Organisation des journées « Sexualité, prévention, dépistage » avec le lycée Pasteur et le collège Léo Larguier.
22/02	Commission partenariale	17 professionnels présents représentant 8 structures (Pays Grand'Combien, Centre social, Centre de vaccination, CDAG, MFPP, Avenir Jeunesse, Collège Léo Larguier, Reseda)	Organisation des journées « Sexualité, prévention, dépistage » avec le lycée Pasteur et le collège Léo Larguier.
21/03	Action de prévention	75 élèves du collège, 10 professionnels (CDAG, MFPP, CARMi, Avenir Jeunesse, Collège Léo Larguier, Reseda).	Journée de prévention auprès des collégiens. Echanges autour de la contraception, dépistage anonyme, 1 ^{er} examen gynécologique.
22/03	Action de prévention	75 élèves du lycée et 17 professionnels (CDAG, MFPP, CARMi, CDV, Infirmière libérale Avenir Jeunesse, Collège Léo Larguier, Reseda)	Journée de prévention auprès des lycéens. Echange autour de la sexualité, contraception. Dépistage avec les professionnels du CDAG.
13/05	Rencontre partenariale	1 médecin CDAG, 1 animatrice ASV	Bilan des 2 journées et du dépistage anonyme.
31/05	Commission partenariale	9 professionnels présents	Bilan des journées « Sexualité, prévention, dépistage ». Perspective d'actions.

Réseau Santé Jeunes

Le travail de préparation a repris au mois de septembre. **5 réunions de travail** ont été nécessaires pour organiser les actions. Les jeunes d'un chantier éducatif ont participé activement à la préparation .

L'action s'est déroulée le **28 novembre 2013** et a concerné **200 jeunes** du territoire de la Grand' Combe.

27/09	Commission partenariale	10 professionnels, 9 structures (Pays Grand'Combien, Centre de vaccination, CDAG, MFPP, Avenir Jeunesse, Collège Léo Larguier, Conseil Général (CMS), Lycée Pasteur, Reseda)	Poursuite du travail de sensibilisation du public et de formation des professionnels. Echange sur le pass'contraception.
02/10	Rencontre partenariale	4 professionnels, 3 structures (Avenir jeunesse, Lycée Pasteur, Reseda)	Organisation de la journée 'Sida' (stands, animation etc.)
29/10	Rencontre partenariale	3 professionnels (Avenir Jeunesse, Reseda)	Organisation de la journée 'Sida'. Mise en place du chantier éducatif.
15/11	Commission partenariale	7 professionnels, 7 structures (MFPP, CDAG, CVD, Avenir Jeunesse, Pays Grand'Combien, Collège Léo Larguier, Reseda)	Organisation de la journée 'Sida' (thématiques traitées par chaque stand, déroulement de la journée etc.)
25 au 28 /11	Chantier éducatif	4 jeunes, 2 éducateurs.	Rencontre avec des professionnels (MFPP). Echange sur le sida. Préparation d'un stand et de la journée sida.
28/11	Action de prévention	200 élèves (Collèges Léo Larguier et Villa Bécard, Lycée Pasteur) et 17 professionnels (CDAG, MFPP, CDV, Lycée Pasteur, Avenir Jeunesse, Collège Léo Larguier, Reseda), 5 jeunes en chantier éducatif	Journée de prévention auprès des jeunes. Echange autour du 'Sida'.

LE CENTRE SOCIAL ET LE FORUM « SANTE CITOYENNETE »

Cette manifestation annuelle est mise en œuvre par le Centre social de la Grand 'Combe et soutenue par la Mairie de La Grand' Combe.

Pour la 6ème année consécutive, en 2013, la notion de **citoyenneté a été associée à la thématique de la santé**. Une thématique centrale est retenue par les partenaires du territoire Grand' Combien, en partant des constats formulés par les équipes éducatives des établissements scolaires et des structures en contact avec des adolescents et des jeunes sur la communauté de communes.

Comme tous les ans, l'animatrice de l'ASV a été sollicitée pour faire le **lien avec les professionnels des réseaux de santé** du bassin alsésien et pour réaliser le travail d'**évaluation** de la journée du forum sur les représentations et les pratiques des jeunes en matière de santé.

Le thème retenu cette année pour le forum santé/citoyenneté touchait aux questions de **discriminations**

Une réunion préparatoire a été organisée le **5 février 2013** et a rassemblé **18 participants** représentant 10 structures (Centre social, Amnesty International, Lycée Pasteur, Reseda, Desiderata, TEDAC, Avenir Jeunesse, Mairie, CG30, Femmes solidaires.)

La journée Forum santé a eu lieu le 4 avril 2013. Elle a mobilisé le collège et le **Lycée Pasteur** de la Grand Combe et environ **200 jeunes y ont participé.**

2 réunions de préparation de l'édition 2014 ont eu lieu le 4 octobre et le 12 décembre 2013. Le thème retenu est 'Hygiène de vie, activité physique et alimentation'.

LE SOUTIEN A LA MISE EN PLACE D'UN LIEU DE PREVENTION EN MILIEU FESTIF

L'animatrice de l'ASV a été sollicitée par la Mairie de la Grand-Combe pour accompagner la mise en place d'un **lieu de prévention autour de la réduction des risques en milieu festif.**

En effet, la Mairie a organisé un **concert en plein air à destination du public jeune** et a souhaité mettre en place **un lieu dédié à la prévention en collaboration avec les acteurs** (Association Avenir Jeunesse, Centre social) **et les jeunes du territoire.**

8 jeunes de la Grand-Combe en chantier éducatif, **3 élèves de l'IFSI, des médiateurs du SEP et de TEDAC ainsi que des éducateurs** d'Avenir Jeunesse ont donc été **formés** par l'équipe de Logos à l'organisation et l'animation d'un stand de prévention en milieu festif.

Le concert a eu lieu le 10 juillet 2013 et a attiré 2500 personnes.

70 personnes se sont rendues sur le lieu de prévention animé par 20 personnes formées (jeunes et professionnels) tous les préservatifs et bouchons d'oreilles ont été distribués.

La réunion de bilan de l'action a eu lieu le 15 juillet et 19 personnes y ont participé.

Détail des réunions

14 mai	Rencontre partenariale	6 participants, 4 structures : Mairie (élu, DGS), Centre social, Association Avenir Jeunesse, Reseda.	Présentation du dispositif de grand rassemblement mis en place par la Mairie. Echange autour de la mise en place d'un lieu de prévention.
23 mai	Groupe de travail	4 participants, 4 structures : Logos, Avenir Jeunesse, Centre social, Reseda.	Organisation d'une formation autour de la réduction des risques en milieu festif.
5 juin	Groupe de travail	10 participants, 7 structures : Centre social, Avenir Jeunesse, Logos, TEDAC, MLJ, IFSI, Reseda.	Constitution d'un groupe de jeunes relais pour le concert. Organisation du contenu de formation.
5, 8 et 9 juillet	Formation	8 jeunes en chantier éducatif, 3 étudiantes infirmières, 1 médiateur TEDAC, 1 médiatrice SEP, 2 éducateurs Avenir Jeunesse, 2 professionnels de Logos.	7h30 consacrées à la formation autour des addictions et de la réduction des risques. 3h consacrées à l'organisation logistique de l'évènement.
10 juillet	Concert	20 'animateurs' lieu de prévention, 2500 personnes et 70 passages sur le stand.	Information, documentation, mise à disposition d'un éthylomètre, de préservatifs, de bouchons d'oreilles.
15 juillet	Groupe de travail	10 jeunes, 9 professionnels	Bilan du lieu de prévention et de la formation.

PASS'SPORT SANTE

Le projet Pass'sport santé est un projet financé par l'INPES dans le cadre du programme 'Intervention auprès des Collégiens centrée sur l'Activité Physique et la Sédentarité' - ICAPS-. Cette démarche consiste à agir à partir d'une approche dite 'socio-écologique' auprès :

- Des jeunes
- De l'entourage social (parents, enseignants....)
- De l'environnement

3 territoires du département du Gard ciblés pour leur caractère 'vulnérable' participent à cette démarche: Vauvert, Beaucaire et la **Grand-Combe**.

L'objectif est de favoriser la pratique de l'activité physique des jeunes sur ces territoires.

Sur la Grand 'Combe, le projet concerne les 2 collèges, le collège Léo Larguier et le collège Villa Béchard **et le Lycée Pasteur**.

Le Codes30 a sollicité l'UFOLEP afin de soutenir ce projet sur les 3 territoires et l'Atelier Santé Ville pour accompagner l'action **sur la Grand-Combe** dans la mise en lien et la mobilisation des acteurs locaux.

Durant l'année 2013, le travail s'est notamment concentré sur **le recueil et l'analyse des données collectées auprès des jeunes sur leur pratique d'activité physique** (type, fréquence, freins/leviers etc.). Les résultats sur le territoire de la Grand-Combe montrent que 45% seulement des élèves pratiquent une activité sportive en dehors du collège (contre 69% à Beaucaire et 76% à Vauvert). De plus, ils passent beaucoup de temps devant les écrans (ordinateurs, télévision etc.).

Il a donc été décidé de proposer aux élèves des **ateliers de découvertes de différentes activités physiques organisés sur une journée qui a été fixée au 22 novembre 2013**. 3 réunions ont été nécessaires pour organiser cette journée. (cf détail ci après). La journée a également été **ouverte aux classes BTS du Lycée Pasteur**.

140 jeunes, lycéens et collégiens ont participé à cette journée et ont découvert des activités physiques sur les différents ateliers (défi cyclo, ultimate, ping-pong, podomètre etc.)

Pour le collège Léo Larguier les actions sont intégrées dans le cross annuel (cf ci-dessus).

Des actions au sein du collège Villa Béchard vont se poursuivre en 2014 et le lien sera également fait avec les ateliers proposés lors du forum santé citoyenneté organisé par le centre social au mois de mars 2014.

Janvier Février	Recueil des données	2 collèges participants : Léo Larguier et Villa Béchard	Passation des questionnaires auprès des élèves de la 6ème à la 4ème.
25/04 23/09	Conférence téléphonique	5 professionnels/4 structures (INPES, Codes30, UFOLEP, Reseda)	Point trimestriel sur le projet avec l'INPES.
24/09	Groupe de travail	7 professionnels /4 structures (Codes30, UFOLEP, Collège Villa Béchard, Reseda)	Echanges sur les résultats des questionnaires.Préparation des actions à mettre en place sur le collège Villa Béchard sur l'année scolaire.
22/11	Action de prévention	90 collégiens et 50 lycéens, 10 professionnels présents (UFOLEP, Codes30, Collège Villa Béchard, Lycée Pasteur, Reseda)	Journée de découverte de différentes activités physiques et sensibilisation à la pratique.

5 PROMOTION DES ACTIVITES DU RESEAU SANTE JEUNES

L'animatrice du Réseau Santé Vie Sociale – au titre de l'animation du réseau santé jeunes – a participé à de nombreuses instances permettant de promouvoir cette démarche pour la santé des jeunes.

5/4/13	Inauguration de la Maison de la Parentalité	Saint Florent sur Auzonnet
11/4/13	Remise des Lauriers Départementaux de la Fondation de France pour le travail sur les conséquences des violences conjugales sur la santé des enfants et des jeunes	Nîmes
18/06/13	Participation à la remise des Lauriers de la Fondation de France	Marseille
6/6/13	Maison de l'Emploi – Jeunes, Employeurs, Discriminations	Alès
13/6/13	DU Santé Précarité – Faculté de médecine - Expériences de mise en réseau des acteurs	Montpellier
12/09	IFSI- Formation -Réseaux de santé	Alès
De mars à novembre	Lycée Lasalle- Elèves terminale ST2S- Module étude de cas- Réseau santé jeunes (cf détail page 9)	Alès
05/11 21/11	Participation à deux journées de travail sur le programme régional" santé des jeunes de 15 à 25 ans- Conseil régional LR	Montpellier
Sur l'année	Université Paul Valéry- Etudiantes master professionnel "Développement social"- Module étude de cas (Réseau santé Jeunes(cf détail page 8)	Alès - Montpellier

6 EVALUATION

Ces tableaux seront renseignés lors du bilan 2013 complet..

◆ Evaluation de *l'activité*

objectifs	Critères	Indicateurs
Faciliter l'accès aux soins et à la prévention des jeunes	Soutien à l'organisation des actions et projets	34 projets partenariaux menés ou accompagnés, qui ont généré 60 actions
Favoriser une approche globale de la santé des jeunes	Prise en compte de la santé selon une approche globale	Liste des thèmes abordés: La santé, les addictions, l'alimentation, l'activité physique, l'environnement, l'image de soi, le bien-être, la sexualité, les IST, la gestion du stress, la gestion des émotions, les relations parents enfants, le respect, la parentalité, la violence; l'enfance en danger, santé et travail, accès aux droits Plus de 30 professions différentes représentées: éducateurs, enseignants, médecins généralistes, médecins pneumologues, addictologues, psychiatres, endocrinologues, médecins scolaires, pédiatres, infirmiers, CESF, conseillers en insertion, animateurs, assistantes sociales, psychologues, sophrologues, gendarmes, policiers, avocats, éducateurs PJJ, chargés de prévention, éducateurs sportifs, , maîtresses de maison, diététiciens, puéricultrices, sages-femmes, cuisiniers, proviseurs, CPE, responsables associatifs, élus, ... 28 structures ou champs d'activités différents représentés dans les actions Plus de 380 professionnels et acteurs différents
Impliquer les jeunes dans les projets	Participation active	27 projets avec des actions menées directement par les jeunes
Soutenir les professionnels en lien avec les jeunes	Renforcement des compétences	Repérage de leurs besoins 8 groupes de travail 55 réunions organisées 15 formations pluridisciplinaires soit 26 demi-journées (violences conjugales, prévention addictions, sensibilisation élus, sensibilisation médecins, droits santé jeunes, discrimination et santé, promotion de la santé) 380 professionnels concernés (près de 600 participations)
Favoriser la pluridisciplinarité des professionnels	Développement des pratiques coopératives	15 formations pluridisciplinaires, soit 26 demi-journées 34 projets partenariaux qui ont généré 60 actions

♦ Evaluation du *processus*

Evaluation du processus		
Objectifs	Critères	Indicateurs
Impliquer les jeunes dans le montage des projets et favoriser la prévention par les pairs	Participation active	27 projets avec des actions menées directement par les jeunes
Favoriser la pluridisciplinarité des professionnels	Développement des pratiques coopératives	15 formations pluridisciplinaires, soit 26 demi-journées Plus de 380 professionnels et acteurs de santé (élus, éducateurs, adultes relais, bénévoles associatifs...) différents formés 28 structures ou champs d'activités représentées dans les actions 13 structures représentées dans le comité de pilotage Plus de 30 professions différentes représentées : éducateurs, enseignants, médecins généralistes, médecins pneumologues, addictologues, psychiatres, endocrinologues, médecins scolaires, pédiatres, infirmiers, CESF, conseillers en insertion, animateurs, assistantes sociales, psychologues, sophrologues, gendarmes, policiers, avocats, éducateurs PJJ, chargés de prévention, éducateurs sportifs, , maîtresses de maison, diététiciens, puéricultrices, sages-femmes, cuisiniers, proviseurs, CPE, responsables associatifs, élus, ...
Partager et promouvoir des valeurs communes	Participation aux groupes de travail	Méthodologie commune
Respecter le calendrier	Respect du déroulement du projet	Pas d'écart significatif sur l'exercice

-♦ Evaluation des *résultats* ☆

Evaluation des résultats		
Résultats attendus	Critères	Indicateurs
Meilleur accès aux soins et à la santé des jeunes et valorisation des structures	Emergence et soutien à des projets de santé en direction des jeunes	34 projets partenariaux menés ou accompagnés, qui ont généré 60 actions
Prise en compte globale de la santé des jeunes	Approche globale des acteurs	Liste des thèmes abordés : La santé, les addictions, l'alimentation, l'activité physique, l'environnement, l'image de soi, le bien-être, la sexualité, les IST, la gestion du stress, la gestion des émotions, les relations parents enfants, le respect, la parentalité, la violence; l'enfance en danger, santé et travail, accès aux droits Plus de 30 professions différentes représentées : éducateurs, enseignants, médecins généralistes, médecins pneumologues, addictologues, psychiatres, endocrinologues, médecins scolaires, pédiatres, infirmiers, CESF, conseillers en insertion, animateurs, assistantes sociales, psychologues, sophrologues,

Evaluation des résultats		
Résultats attendus	Critères	Indicateurs
		gendarmes, policiers, avocats, éducateurs PJJ, chargés de prévention, éducateurs sportifs, maîtresses de maison, diététiciens, puéricultrices, sages-femmes, cuisiniers, proviseurs, CPE, responsables associatifs, élus, ...
Prise en compte de leur santé par les jeunes	Participation active	27 projets avec des actions menées directement par les jeunes
Impulsion et accompagnement de projets partagés portés par des jeunes	Emergence de projets	Satisfaction des jeunes sur leur participation aux actions (évaluation systématiques des actions) 60 actions ont permis l'expression des jeunes De nombreux outils créés par les jeunes (expositions, costumes, pièces de théâtre, BD, écrits...)
Renforcement des compétences et réassurance des professionnels et des adultes entourant les jeunes	Formations pluridisciplinaires	Satisfaction des professionnels et des relais lors des formations Participation assidue Satisfaction des relais
Soutien des professionnels et relais aux projets des jeunes	Coopération professionnels, relais, jeunes	27 projets dans lesquels les professionnels et relais interviennent en soutien des jeunes
Expression des jeunes sur leur santé, implication en tant qu'acteurs	Création d'outils d'information et de communication	De nombreux outils créés par les jeunes (expositions, costumes, pièces de théâtre, BD, écrits...)
Facilitation des pratiques coopératives	Développement des pratiques coopératives	15 formations pluridisciplinaires, soit 26 demi-journées 380 professionnels et acteurs de santé différents formés 28 structures ou champs d'activités représentées dans les actions 13 structures représentées dans le comité de pilotage Plus de 30 professions différentes représentées : éducateurs, enseignants, médecins généralistes, médecins pneumologues, addictologues, psychiatres, endocrinologues, médecins scolaires, pédiatres, infirmiers, CESF, conseillers en insertion, animateurs, assistantes sociales, psychologues, sophrologues, gendarmes, policiers, avocats, éducateurs PJJ, chargés de prévention, éducateurs sportifs, maîtresses de maison, diététiciens, puéricultrices, sages-femmes, cuisiniers, proviseurs, CPE, responsables associatifs, élus, ... Plus de 380 professionnels ont participé aux actions et aux réunions mises en place dans le cadre de la commission santé jeunes
Meilleure connaissance des dispositifs et thématiques par les professionnels	Formations pluridisciplinaires	Satisfaction des professionnels et des relais lors des formations Participation assidue
Intérêt pour la pluridisciplinarité	Apports de la pluridisciplinarité ressentis par les acteurs	Satisfaction des personnes qui se déclarent intéressées par les pratiques coopératives Satisfaction des professionnels sur les réponses apportées à l'expression de leurs besoins