

LE RELAIS PREVENTION SANTE :
LE 1^{ER} ATELIER SANTE VILLE DE BRETAGNE
(Créé en 2002 par 10 partenaires initiateurs et 27 partenaires consultés)

ACTIONS MENEES EN 2006 AUPRES D'UN PUBLIC DE 16 A 74 ANS

ATELIERS « L'EQUILIBRE ALIMENTAIRE, N'EN FAITES PAS TOUT UN PLAT ! »

- 12 partenaires et 11 habitants impliqués
- 51 partenaires relais auprès du public
- 549 participants

EVALUATION DU PROGRAMME ALIMENTATION 2003/2005

- auprès de 300 enfants et 12 enseignants

ATELIERS SANTE AU SEIN DES ASSOCIATIONS

- 15 structures - 58 séances - 281 participants

PROGRAMME NUTRITION « LES PIEDS DANS LE PLAT ! »

- Consultations nutritionnelles + 9 ateliers en groupe sur 11 mois
- 4 groupes - 55 personnes inscrites

INFORMATION / FORMATION DES PROFESSIONNELS

- **PREVENTION DU RISQUE DU GESTE SUICIDAIRE**
- 19 professionnels et 2 bénévoles

- **JOURNEE POUR LES ENCADRANTS DES ATELIERS MULTIACTIVITES**
- Présentation d'actions de prévention et du réseau de prise en charge psychiatrique
- 40 professionnels

RECHERCHE ACTION SANTE MENTALE

- Analyse des actions déjà menées et préconisations du public et des professionnels
- 46 habitants - 24 professionnels

PROGRAMME NATIONAL ALIMENTATION INSERTION

- Ebauche du projet de formation des bénévoles de distribution alimentaire

AUTRES ACTIONS INDIRECTES

- Conseils méthodologiques, aide à la recherche de partenaires de santé, reproduction de nos actions...
- 28 demandes répertoriées sur tout le département

ACCUEIL DE 3 STAGIAIRES

SOMMAIRE

1. HISTORIQUE DE LA DEMARCHE	page 4
1.1 CADRE NATIONAL	
1.2 CADRE LOCAL	
2. COMITES DE SUIVI	page 4
2.1 COMITE DE PILOTAGE	
2.2 GROUPE TECHNIQUE	
3. PRESENTATION DU RELAIS PREVENTION SANTE	page 5
3.1 LES OBJECTIFS	
3.2 LE PUBLIC CONCERNE	
3.3 LES MISSIONS	
3.4 LES MOYENS HUMAINS ET MATERIELS	
3.5 FINANCEMENTS	
4. ACTIONS NUTRITION	page 6
4.1 ATELIERS POUR JEUNES ET ADULTES	page 7
4.2 ATELIERS POUR JEUNES APPRENTIS DU CFA	page 11
4.3 EVALUATION DU PROGRAMME NUTRITION	page 14
5. LES ATELIERS SANTE	page 16
5.1 PRESENTATION GLOBALE	page 16
5.2 LES ATELIERS EN 2006	page 17
5.3 BILAN « Les gestes qui sauvent »	page 19
6. PROGRAMME NUTRITION « Les pieds dans le plat ! »	page 25
6.1 PRESENTATION SYNTHETIQUE	page 25
6.2 PRESENTATION DETAILLEE	page 28
6.3 EVALUATION	page 31
6.4 CONCLUSION ET PERSPECTIVES	page 39
7. ACTIONS SANTE MENTALE	
7.1 MODULE EXPERIMENTAL	page 40
7.2 FORMATION DES PROFESSIONNELS	page 49
8. PROGRAMME ALIMENTATION INSERTION	page 52
8.1 PRESENTATION	page 52
8.2 EVALUATION	page 56
8.3 CONCLUSION ET PRECONISATION	page 58

9. ATELIERS BON USAGE DU MEDICAMENT

page 59

10 AUTRES ACTIONS ET CONCLUSION

page 62

11 PERSPECTIVES

page 63

Il est difficile d'évaluer le nombre de personnes touchées indirectement par nos actions, mais nous devons prendre en compte les différentes répercussions : poursuite des actions au sein même des structures, transmission des participants auprès de leur famille, de leur entourage... Chaque participant informé sur un sujet et ayant été acteur dans l'action, devient à son tour informateur relais pour son entourage.

1. HISTORIQUE DE LA DEMARCHE

1.1 CADRE NATIONAL

- Loi de lutte contre les exclusions avec un axe santé important dans la Loi du 29 juillet 1998 : le P.R.A.P.S (avec un volet départemental).
- Politique de la Ville : la thématique santé est un axe prioritaire pour la durée du contrat de plan 2000 - 2006 : mise en place des « ateliers santé ville ».
- Volonté de complémentarité entre les deux dispositifs.

1.2 CADRE LOCAL

Le relais prévention santé, premier atelier santé ville de Bretagne, est un exemple concret de la concertation entre les différents acteurs du territoire du Contrat de Ville de Vannes.

- Depuis 1996 : le groupe de travail « santé des jeunes » débouche sur un projet de relais prévention santé pour le public « jeunes ».
- Depuis 1998 : les travaux des partenaires du groupe local PRAPS associant étroitement les représentants de la ville de Vannes convergent vers la nécessité du développement des actions pour faciliter l'accès aux soins et à la prévention.
- 1999 / 2000 : Etude de faisabilité.
- 2002 : Création et mise en place du Relais Prévention Santé.
- 2003 : Première année complète de fonctionnement. mobilisation des partenaires, repérage par la population des missions et actions du Relais.
- 2004 : Multiplication des actions et du réseau partenarial, la dynamique s'accélère et toutes les demandes ne peuvent être honorées immédiatement.
- 2005 et 2006 : Le développement des actions et du partenariat a poursuivi sa croissance. Le Relais Prévention Santé est repéré au niveau départemental et toutes les demandes, même locales, ne peuvent être satisfaites.

2. COMITES DE SUIVI

2.1 COMITE DE PILOTAGE

Ce groupe de travail est constitué de représentants de : Mutualité Française Finistère Morbihan, Ville de Vannes, DDASS, Contrat de Ville, Conseil de l'ordre des médecins. Des représentants du Conseil Général ont rejoint le Comité cette année. La CPAM n'est plus représentée. Ce comité s'est réuni 2 fois en 2006.

2.2 GROUPE TECHNIQUE

Ce groupe de travail est constitué de représentants de : Mutualité Française Finistère Morbihan, Ville de Vannes, DDASS, CPAM, Contrat de Ville, Centre Hospitalier Bretagne Atlantique, CODES 56, Mission Locale, Protection Judiciaire de la Jeunesse. Il s'est réuni 3 fois en 2006, et les membres se rendent disponibles lorsque la coordinatrice les sollicite.

3. PRESENTATION DU RELAIS PREVENTION SANTE

3.1 LES OBJECTIFS

Objectif principal

Permettre à toute personne rencontrant des difficultés momentanées ou persistantes, une prise en compte de sa santé dans toute sa dimension (médicale, psychologique, sociale), en favorisant l'accès à la prévention et aux soins de droit commun.

Objectifs opérationnels

Répondre au niveau local aux besoins spécifiques du public en matière d'information et d'éducation pour la santé, en facilitant la mobilisation des intervenants médico-sociaux et en mutualisant les compétences et les expériences locales.

3.2 LE PUBLIC CONCERNE

Certaines actions, telles les ateliers santé, s'adressent au public prioritaire :

- Les jeunes : en formation, demandeurs d'emploi, ...
- Le public en situation de précarité : habitants des quartiers, bénéficiaires des associations caritatives, personnes vivant avec les minima sociaux, usagers des CHR,...

D'autres actions s'adressent à :

- Tout public
- Aux professionnels du social et bénévoles des associations

3.3 LES MISSIONS

- Information / Prévention.
- Education à la santé : développer des actions collectives en favorisant la participation des habitants.
- Démarche de santé communautaire : mutualiser les expériences et les compétences au sein du réseau local.

3.4 LES MOYENS HUMAINS

Nathalie GIRARD, animatrice coordinatrice, est salariée par la Mutualité Française Finistère Morbihan depuis le 1^{er} juin 2002.

Anne-Cécile MAILLET, conseillère en éducation sociale et familiale a été embauchée pour un CDD de 6 mois à mi-temps et chargée du programme de formation des bénévoles des associations de distribution alimentaire dans le cadre du Programme National Alimentation Insertion.

- 3 étudiantes ont effectué leur stage au RPS : CHRISTELLE CAMENEN (CESF), VALERIE MACE (Formation d'orientation professionnelle à l'AMISEP) et MARINA GUILLERME (IUP POLITIQUES SOCIALES ET DE SANTE PUBLIQUE)

3.5 FINANCEMENTS

Le budget 2006 s'élève à 93 712,10 euros et se répartit comme suit :

DRASS Etat : 49 008,40 €	Mutualité FFM : 3 000 €	CUCS : 22 320€
Ville de Vannes : 11 400 €	CPAM /FNPEI : 1 703,70 €	DDTE/FIPJ : 1 280€
Conseil Général : 5 000 €		

4. ACTIONS NUTRITION

« L'EQUILIBRE ALIMENTAIRE, N'EN FAITES PAS TOUT UN PLAT ! »

Novembre et décembre 2006

12 partenaires
11 habitants impliqués
51 partenaires relais auprès du public
549 participants
soit **623** personnes concernées

4.1 ATELIERS POUR JEUNES ET ADULTES

- **11** habitants impliqués
- **148** participants
- **31** professionnels

4.2 ATELIERS POUR LES JEUNES APPRENTIS DU CFA

- **101** participants
- **8** professionnels

4.3 EVALUATION DU PROGRAMME ALIMENTATION (2003/2004/2005) SPECIFIQUE POUR LES ENFANTS

- **300** enfants
- **12** enseignants

4.1 ATELIERS POUR JEUNES ET ADULTES

«PRODUITS SUCRES : SUCRE SANTE...SUCRE PLAISIR.. !»

OBJECTIFS

PRINCIPAL

- Sensibiliser le public à l'influence de l'**équilibre alimentaire** sur l'état de santé global, en favorisant l'expression et la compréhension.

INTERMEDIAIRES

- Améliorer les connaissances en matière de **groupes d'aliments** et de **proportions**.
- Attirer l'attention sur **les produits sucrés visibles ou cachés**.
- **Donner des repères sur la quantité de sucre contenue dans certains aliments**.
- Aider les personnes à **se situer** par rapport à leur consommation : quantité, proportion et répartition de leurs apports de sucre.
- Aider les personnes à optimiser les apports nutritionnels malgré un **budget limité**.
- Favoriser une **action communautaire et participative** en associant des partenaires et des habitants.
- Favoriser la **poursuite d'actions**, notamment dans le cadre de nos ateliers « les pieds dans le plat » (constitution d'un nouveau groupe).

10 PARTENAIRES

Aurélie BICHON (diététicienne, APRIFEL)

Delphine CALVART (diététicienne, Centre Etude Recherche Nutrition)

Christelle CAMENEN (Stagiaire CESF, Relais Prévention Santé)

Françoise de LAVAL (diététicienne, Ville de Vannes)

Rozenn FLAUX (diététicienne)

Alexandrine GANDON (chargée de documentation, CODES 56)

Nathalie GIRARD (coordinatrice, Relais Prévention Santé)

Laurence JAFFRE-LE BOUQUIN (diététicienne)

Marie Françoise KOUI (diététicienne, CHBS St Avé)

Isabelle RAIBAUT (diététicienne)

SUPPORTS D'ANIMATION

Supports visuels réalisés par des habitants :

- 2 Panneaux présentant des aliments sucrés, et leurs équivalences en morceaux de sucre et cuillères d'huile : par des participants de nos ateliers « les pieds dans le plat »
- Le mobile des sucres santé (fruits), illustrant la teneur en sucre, les fibres, les vitamines... : par les femmes de l'Atelier Effet Mères.
- Une bouteille de 2 litres de soda, vide de liquide, mais contenant 42 morceaux de sucre !!!
- Le bateau de l'équilibre et sa voile rose. (Réalisé par l'association Vannes Horizon)

Autres supports visuels :

- Affiches du CEDUS sur les produits sucrés.
- Pyramide alimentaire

ATELIER PRATIQUE

- Le groupe des produits sucrés était mis en évidence sur le **buffet d'aliments factices**.
- **Vidéo projection** d'un diaporama réalisé par Isabelle RAIBAUT, Laurence JAFFRE-LE BOUQUIN et Rozenn FLAUX : les différents types de produits sucrés, les représentations, leur équivalence, leur rôle dans l'organisme.

- **Jeu** : Le support vidéo, contenant des questions de type vrai/faux, permettait aux personnes d'être actives en répondant par oui ou par non, à l'aide d'assiettes en carton de couleurs vives.
- Ce jeu nous permettait en outre de cerner les représentations des différents groupes de personnes, et de nous adapter pendant la suite de l'atelier.
- **Mise en pratique** : variable selon les groupes. Nous avons symbolisé les quantités de sucre par des équivalences en morceaux de sucre N° 4. Réalisation de plateaux repas représentant une journée alimentaire. Commentaires de la diététicienne sur l'équilibre global et en particulier sur le sucre.

DISCUSSION

A partir de la mise en pratique, la discussion pouvait s'engager avec le professionnel de la nutrition : après un rappel des messages que nous souhaitions transmettre, l'intervenant répondait alors aux questions, aux idées reçues et préoccupations du public.

C'était également l'occasion de réfléchir à comment répondre aux envies de sucre sans excès.

DEGUSTATION de fruits secs et de chocolat.

DOCUMENTATION proposée à l'issue de l'animation

- Livres du PNNS pour les personnes nouvelles.
- Recettes à base de fruits.
- Alimentation à petit prix et saisonnalité.
- Documents sur le diabète.

Il nous a semblé regrettable de ne pouvoir offrir aux participants le calendrier du PNNS, alternant recettes et préconisations, pour cause de retard de diffusion.

Présentation **d'outils pédagogiques** aux accompagnateurs : une liste d'outils disponibles au Codes 56.

EVALUATION - Indicateurs retenus

- **Participation des partenaires à la réflexion et à la mise en œuvre**
 - 10 partenaires, spécialistes de la nutrition et de l'éducation à la santé ont participé à ce projet : définition du thème au regard des besoins du public, des objectifs, des critères d'évaluation, recherche et création d'outils, animation des ateliers.
 - 3 réunions : août, novembre 2006 et avril 2007 pour le bilan. Nous pouvons regretter une faible participation à la réunion de bilan.
 - La commission chargée d'élaborer le diaporama s'est réunie et a échangé via Internet avec le reste du collectif.
 - **Il est important de souligner la qualité de ce diaporama sur les produits sucrés : richesse du contenu, équivalence des aliments en morceaux de sucre très imagé, sans compter l'esthétisme, et les petites notes d'humour très appréciées par le public.**

Marie Laure GUILTAT, diététicienne en recherche d'emploi, a pris contact à cette période, et souhaite se joindre aux futures actions du collectif.

- **Participation et réalisations des habitants**
 - 11 personnes nous ont aidé à préparer l'action en amont cette année.

Cette dimension participative est un élément important dans nos actions, puisqu'elle permet à des groupes de personnes de travailler en profondeur. De plus, les personnes sont très valorisées de savoir que leur réalisation a été un outil pour nous permettre d'informer de nombreuses personnes ! Cet axe, qui demande beaucoup de disponibilité pour mobiliser un groupe, suivre les travaux...n'a pas pu se développer suffisamment cette année, faute de disponibilité de la coordinatrice.

- **Nombre de participants aux ateliers, indice de satisfaction, idée principale retenue**

- 124 participants adultes.
- 24 participants jeunes. Une action plus spécifiquement adressée aux jeunes s'est déroulée au CFA, et fait l'objet d'un document annexe.
- 26 partenaires relais auprès du public.
- **Soit 174 participants.**
- Sur les 148 participants jeunes et adultes, nous avons obtenu 144 réponses, soit près de 100%.
- **92,6 %** des personnes se sont déclarés **satisfaites** de cet atelier (95,2 % l'an dernier).

- **Quantité et qualité des échanges durant le temps d'animation**

- Nous avons pris en compte les évaluations des années passées qui montraient la préférence du public pour ce temps d'échange avec les diététiciennes, et avons favorisé cet aspect. Le support utilisé, avec les questions de type vrai/faux, permet d'amorcer les échanges grâce à l'aspect ludique. Les personnes montraient leur étonnement sur les équivalences en morceaux de sucre que nous énoncions ! Certains se livraient alors à un calcul de leur consommation personnelle...

L'échange peut être assez individualisé, et les personnes posent librement des questions personnelles. Nous avons toutefois relevé un sentiment de frustration pour certaines personnes qui auraient souhaité aller au-delà. Mais le cadre de notre action est bien celui de l'information, et ne peut pas, dans les conditions actuelles, permettre une consultation de prévention ou d'orientation.

C'est pour répondre à cette demande émergente que nous avons mis en place, depuis 2005, une action au long cours (7 mois) intitulée « Les pieds dans le plat » qui permet aux personnes intéressées d'approfondir ces questions et de se fixer des objectifs nutritionnels personnalisés.

- Nous avons repéré des questions sur les quantités et la fréquence de consommation de viande, sur le peu de consommation de poisson (habitude, coût...). Ces observations corroborent les constats faits au cours des consultations individuelles pour l'action « les pieds dans le plat ». La diététicienne souligne la carence fréquente, totale ou partielle, en protéines pour des motifs économiques. Le collectif décide donc d'aborder ce groupe d'aliments en 2007.

- Enfin, l'aspect budgétaire revient fréquemment et nous remarquons des idées reçues tenaces sur les conserves, les surgelés, les plats cuisinés, les produits bios, les boissons.

-

- **Recueil des intentions de mise en pratique de ces informations**

- **Les participants** répondent oui à près de **56%** au sujet de leur intention de **modifier** quelque chose dans la manière de consommer les **produits sucrés**. Rappelons que les intentions de changement à propos des matières grasses atteignaient 63,5%. Cet écart nous permet de penser que se restreindre de produits sucrés semble beaucoup plus difficile, d'autant que souvent, ces produits sont utilisés comme un réconfort.

➤ Si oui, quoi ? (Question ouverte) :

A **70%**, les personnes ayant répondu oui à l'intention de changement envisagent de **diminuer, modérer les sucreries et autres sucres rajoutés**.

18% ont l'intention d'augmenter leur consommation de fruits.

Les autres réponses, plus isolées évoquent la vigilance sur les quantités, la diminution des matières grasses, l'équilibre global...

2 personnes ont noté que cet atelier avait dédramatisé le sujet, et qu'elles s'autoriseraient désormais à une consommation raisonnable de leurs « péchés mignons » !

○ Nombre de personnes souhaitant un entretien nutritionnel personnalisé et / ou d'autres ateliers nutrition

➤ **25 % des participants souhaitent aller plus loin dans leurs connaissances...**

➤ **30 adultes et 5 jeunes** nous ont laissé leurs coordonnées et seront contactés pour la constitution de deux nouveaux groupes du programme nutrition « les pieds dans le plat ! ».

Ces chiffres sont identiques à ceux de l'an dernier. Il faut compter une érosion de plus de 50 % entre cette intention énoncée à la fin des ateliers, l'inscription effective et la venue au rendez-vous fixé pour la première consultation.

○ Intention des accompagnateurs des groupes sur la poursuite de l'action

Tous les accompagnateurs des groupes d'adultes sont satisfaits de cet atelier santé, et tous, sauf 1, déclarent souhaiter poursuivre la sensibilisation sous différentes formes : en réduisant la consommation de produits sucrés au sein de leur structure, en poursuivant les échanges avec les professionnels de santé de la structure (infirmière, diététicienne...), en participant aux futurs ateliers nutrition organisés par le Relais et en encourageant le public à s'inscrire à notre action « les pieds dans le plat ». Près de 64 % des professionnels accompagnateurs, sont même prêts à s'investir eux-mêmes dans cette action pour mobiliser davantage le public.

4.2 ATELIERS POUR LES JEUNES APPRENTIS DU CFA

« L'EQUILIBRE ALIMENTAIRE, N'EN FAITES PAS TOUT UN PLAT »

CONTEXTE

- Partenariat avec le CFA, depuis 2002, sur différentes thématiques de santé.
- Repérage chez les jeunes apprentis de nombreuses problématiques de santé liées à l'alimentation et à l'hygiène de vie : lever très tôt, horaires décalés, pas de petit déjeuner, consommation de tabac dès le matin ... L'infirmière est souvent appelée à intervenir pour des malaises...
- La participation des jeunes aux ateliers menés au Relais Prévention Santé de Vannes est rendue difficile pour des questions d'horaires, de transport et de mobilisation des formateurs pour accompagner les jeunes.
- Décision d'organiser une journée sur site en 2005 qui a recueilli 92 % de satisfaction chez les jeunes. D'autre part, 41 % des participants ont évoqué leur intention de mettre en place des changements dans leurs habitudes alimentaires, principalement en augmentant leur consommation de fruits et légumes, et en améliorant la prise de petit déjeuner.
- Reconduction de cette action le 15 décembre 2006.

PARTENAIRES

Magalie SARRAZIN, infirmière du CFA

Colette COLLART, service cadre de vie du CFA

Rozenn FLAUX, diététicienne du collectif nutrition du Relais Prévention Santé

Isabelle RAIBAUT, diététicienne du collectif nutrition du Relais Prévention Santé

Nathalie GIRARD, coordinatrice du Relais Prévention Santé

Christelle CAMENEN, stagiaire CESF au Relais Prévention Santé

Marion LEMARE, stagiaire auprès d'I. RAIBAUT

Les formateurs et les apprentis pâtisseries pour la dégustation.

OBJECTIF PRIORITAIRE

Sensibiliser les jeunes apprentis à l'importance de l'équilibre alimentaire sur la santé, le confort, et la réussite des études.

OBJECTIFS OPERATIONNELS

- Mobiliser les formateurs sur cette action.
- Permettre le repérage des différents groupes d'aliments et leur complémentarité.
- Informer sur le groupe des produits sucrés visibles ou cachés dans les aliments.
- Répondre aux préoccupations des jeunes en matière d'alimentation.
- Donner l'occasion aux jeunes de rencontrer une diététicienne.

CRITERE D'EVALUATION

Il s'agira surtout d'effectuer une évaluation du processus :

- Participation des formateurs à la mise en place du projet
- Nombre de jeunes concernés
- Nombre et nature des questions posées avant l'action, pendant l'action.
- Participation des jeunes pendant l'atelier
- Satisfaction
- Notion retenue et intention de mise en pratique.

PUBLIC

3 groupes de 30 élèves environ dans la journée. (En demi-groupe d'une quinzaine avec 1 diététicienne et 1 co-animateur)

Jeunes de 16 à 18 ans, en 2^{ème} année CAP

CONTENU

Ce projet comprend plusieurs étapes :

- Elaboration d'un questionnaire préalable pour connaître le public et leurs questions spécifiques.
- Passation et traitement du questionnaire avec le concours des formateurs mobilisés.
- Installation de la salle et des outils nécessaires : buffet d'aliments factices, affiches, documentation à disposition : guide nutrition du Programme National Nutrition Santé pour les ados « j'aime manger, j'aime bouger » et plaquette sport et performance.
- Lecture des questions des jeunes par les diététiciennes, afin d'apporter les réponses attendues.
- Ateliers en demi-groupe :
 - Théorie : Vrai - faux, théorie : rappel des groupes d'aliments)
 - Réponses aux questions écrites et discussion
 - Exercice pratique : composition de plateaux repas par 4 volontaires ou +
 - Questionnaire de satisfaction et d'intention

Et dégustation de « surprises » réalisées par une classe de pâtissiers.

EVALUATION

- **Participation des formateurs à la mise en place du projet**

Chaque groupe était accompagné d'un formateur sensibilisé par ces questions. Ce sujet avait été abordé en cours auparavant, par le biais du questionnaire portant sur les habitudes et les questions de chacun, ou le sera par la suite.

6 formateurs mobilisés ainsi que l'équipe éducative.

- **Nombre de participants : 101 jeunes** (100 % de réponses au questionnaire d'évaluation)

6 classes concernées de CAP 2^{ème} année : 16 à 18 ans : Serveurs, cuisiniers, vendeurs, coiffeurs, pâtissiers, mécaniciens.

- **Questions posées avant l'action, pendant l'action**

Les questions, variées, ont concerné tous les groupes d'aliments, ainsi que le rythme et la périodicité des repas.

Beaucoup de jeunes « sautent » des repas et essaient de compenser avec le repas suivant.

Les autres questions portaient sur la restauration rapide, les grignotages...

Les notions de régime, d'indice de masse corporelle, d'inégalité devant la prise de poids ont été aussi évoquées.

Aussi avons-nous insisté sur le fait qu'un équilibre alimentaire suivi était plus efficace sur le long terme que les régimes aux résultats ponctuels impliquant souvent une prise de poids à terme.

- **Participation des jeunes pendant l'atelier**

Nous avons comptabilisé le nombre d'interventions des jeunes au cours des ateliers. Ce nombre représente globalement plus de 4 interventions ou questions par jeune présent. Ceci est une moyenne, certains jeunes sont intervenus très souvent, d'autres étant restés silencieux.

○ **Satisfaction**

A la question : Quelle est votre appréciation générale sur cet atelier nutrition ?

- 34 % ont répondu « très satisfait »
- 60 % ont répondu « satisfait »
- 6 % ont répondu « moyennement satisfait »

D'autre part, à la fin de l'atelier, 97 % des apprentis ont eu l'impression d'avoir obtenu des réponses à toutes leurs questions.

Les questions restées sans réponse concernent : les conséquences d'une carence en produits laitiers, quantité requise le midi et le soir, les régimes et « pourquoi les gens ne peuvent-ils pas se passer de chocolat ? »

○ **Principale notion retenue**

A la question : Quelle idée principale avez-vous retenue ?

- 67% évoquent l'équilibre et la variété des aliments
- 7% évoquent le rythme et la fréquence des repas.
- 9% n'ont pas répondu à cette question

Les autres jeunes ont retenu des notions autour des fruits, des produits sucrés, de l'alcool, des graisses et le petit déjeuner...

○ **Intention de mise en pratique**

A la question : Allez-vous changer quelque chose dans votre alimentation ?

- 52% répondent oui
- 46% répondent non.

Sur les 52 jeunes ayant l'intention de changer des comportements alimentaires, viennent, par ordre décroissant :

- | | |
|---|-----|
| ➤ Augmenter la consommation de fruits et légumes : | 20% |
| ➤ Manger plus équilibré : | 12% |
| ➤ Limiter la consommation de produits sucrés et sodas : | 11% |
| ➤ Tenter de se rapprocher de 4 repas par jour : | 4% |
| ➤ Diminuer les graisses : | 4% |
| ➤ Améliorer le petit déjeuner : | 3% |

4.3 EVALUATION DU PROGRAMME NUTRITION 2003/2004/2005

Action menée d'avril à juin grâce aux compétences et à l'implication de Marina GUILLERME, stagiaire, en Master 1 Ingénierie des Interventions Sociales et de Santé, à l'IUP Politiques Sociales et de Santé Publique de Lorient

Evaluation à 6 mois du programme d'éducation nutritionnelle (axe ateliers)

Décision de procéder uniquement à l'évaluation des ateliers destinés aux enfants, les aspects positifs des autres axes n'étant plus à démontrer.

CONTEXTE

- Le PNNS recommande de mener des actions d'éducation nutritionnelle.
- 2002 : création du Relais Prévention Santé et mise en place du programme d'éducation nutritionnelle (enquête sur la collation, formation des enseignants et conférence grand public).
- La Ville de Vannes souhaite sensibiliser les enfants des écoles et leurs enseignants à l'équilibre alimentaire.
- Juin 2003 : Evaluation à 4 mois de l'action enfants et résultats significatifs sur les connaissances acquises avec comme recommandation de mener ces actions dès la maternelle.

OBJECTIFS DES ATELIERS (PROGRAMME 2003-2005)

Objectif principal: sensibiliser le public (enfants et enseignants) à l'influence de l'équilibre alimentaire sur l'état de santé global, en favorisant l'expression et la compréhension.

Objectifs opérationnels :

- Faire découvrir aux enfants que les aliments se classent par groupes.
- Informer sur l'intérêt des fruits et légumes pour le corps.
- Favoriser le développement du goût.
- Favoriser la poursuite de la sensibilisation au sein des classes.

PUBLIC

Enfants des écoles de Vannes et St Avé suivis sur 3 ans : moyenne et grande section et CP.
Leurs enseignants et des parents accompagnateurs.

PARTICIPATION

2003 (Moyenne section) : 26 classes soit 527 enfants.

2004 (Grande section) : 19 classes soit 445 enfants.

2005 (CP) : 15 classes soit 381 enfants.

62,5% des classes ont suivi le programme pendant les 3 années malgré les changements d'enseignants chaque année.

CONTENU DES ATELIERS

Présentation du métier de diététicienne et du Relais Prévention Santé.

Contenu théorique : groupes d'aliments, rôle dans le corps....

Jeu sur le thème des fruits et légumes.

Dégustation de fruits et légumes.

Documentation et outils pédagogiques pour l'enseignant.

Cadeaux pour les enfants, pour faire le lien avec la famille (jeux, recettes).

OBJECTIFS DE L'EVALUATION

Evaluer l'efficacité des actions menées pendant 3 ans auprès d'enfants aujourd'hui en CP.

Envisager la poursuite ou non de ces actions.

PUBLIC

Classes des 2 réseaux (privé et public)

- 150 enfants en classes de CP ayant participé pendant 3 années aux ateliers nutrition et leurs 6 instituteurs.
- 150 enfants en classes de CP n'ayant pas participé pendant 3 années aux ateliers nutrition et leurs 6 instituteurs.

OUTILS

- Questionnaires préalablement validés par plusieurs diététiciennes pour 300 enfants et entretiens individuels avec 120 enfants.
- 2 questions en classe entière : les groupes d'aliments et le calcium.
- 2 questions en entretien individuel (10 enfants) : Le goût et les apports des fruits et légumes.

RESULTATS

Points forts du programme :

- L'action sur la collation : modification de la composition dans les écoles maternelles (plus de fruits et de laitages, sucreries réservées aux occasions) et intégration du principe dans le projet éducatif.
- Programme sur 3 ans adapté : Enfants réceptifs dès la Moyenne section.
- Objectifs atteints partiellement.
- Le buffet d'alimentation est un très bon outil : favorise la mémorisation des groupes d'aliments grâce aux couleurs
- La dégustation d'aliments : permet à l'enfant de se constituer un « répertoire alimentaire ».
- Calcium : Le message simple « rend les os solides et fait grandir » est relativement bien passé.

Points faibles du programme :

- Faible impact de certains contenus : les groupes d'aliments étant déjà vus pour la plupart en classe, et certaines notions complexes (fibres) non assimilées après 6 mois.
- Certains biais non maîtrisables : affichages sur l'alimentation dans les classes, incertitudes par rapport à la période d'évocation du thème...
- L'outil « je construis mon corps comme je construis ma maison » qui peut semer la confusion dans les esprits des enfants.
- Informations trop nombreuses qui diminuent l'impact du message.

PRECONISATIONS

- Reconduire le programme en modifiant certains contenus :
 - Contenu différent de celui des enseignants.
 - Choisir un message à faire passer par année.
- Renouveler les outils.
- Conserver le même déroulement pour les ateliers.
- Envisager une ou plusieurs interventions dans l'année.
- Développer les moyens humains nécessaires à la poursuite de ces actions.
- Un temps de réflexion pour mûrir le prochain programme

Nous remercions les deux diététiciennes pour leur contribution à l'élaboration du questionnaire d'évaluation ainsi que tous les enseignants et enfants pour leur participation à cette évaluation.

5. LES ATELIERS SANTE

5.1 PRESENTATION GLOBALE

Mise en place d'**ateliers santé** favorisant la participation active du public et l'expression de ses besoins spécifiques. Développement d'actions d'informations thématiques répondant à la demande exprimée par des groupes d'habitants. La spécificité tient au fait d'aller vers des publics difficiles à mobiliser dans nos autres actions, et de leur proposer un programme « sur mesure » et adapté à leurs préoccupations.

DEMARCHE DE SANTE GLOBALE

- Au sein des structures,
- Informer et sensibiliser afin d'acquérir une vision globale, positive et préventive vis à vis de la santé,
- Permettre l'expression sur les représentations, les comportements, les besoins,
- Evaluation pour mise en place des actions ultérieures.

ACTIONS D'INFORMATIONS THEMATIQUES

- Dans les locaux du Relais Prévention Santé ou sur site,
- Informer et sensibiliser afin d'acquérir une attitude préventive et active vis à vis de la santé, pour la prévention des conduites à risques,
- Prévention primaire répondant à la demande exprimée au cours des modules santé globale,
- Intervention des partenaires locaux,

5.2 LES ATELIERS EN 2006

15 structures ont bénéficié des Ateliers santé
soit 58 séances d'une demi-journée
281 participants *

* Les mêmes personnes peuvent se retrouver dans plusieurs séances

- **GROUPES MISSION LOCALE**
 - 30 séances /43 jeunes concernés
 - Thèmes : Formation aux premiers secours, Addictions, Santé globale

- **1 GROUPE MISSION LOCALE**
 - 1 séance /3 jeunes concernés
 - Thèmes : Révision de la formation aux premiers secours

- **LES 3 FOYERS DE JEUNES TRAVAILLEURS**
 - 5 séances /61 personnes concernées
 - Thèmes : Initiation aux gestes de premiers secours, Nutrition, Sommeil, Gestion du stress, Préparer l'été (soleil, régime et sexualité)

- **AMISEP ORIENTATION PROFESSIONNELLE**
 - 3 séances / 40 personnes concernées
 - Thèmes : Dépendances

- **AMISEP ATELIER DES SAVOIRS FONDAMENTAUX**
 - 4 séances / 7 personnes concernées
 - Thèmes : Nutrition, Vaccinations, Sommeil et Sexualité, contraception

- **SAINT VINCENT DE PAUL**
 - 1 séance / 3 personnes concernées
 - Thèmes : Approche de santé globale

- **ESPACE FORMATION**
 - 1 séance / 8 personnes concernées
 - Thèmes : Approche de santé globale

- **CHANTIER NATURE PLUVIGNER (CLI AURAY)**
 - 1 séance / 5 personnes concernées
 - Thèmes : Initiation aux gestes de premiers secours

 - 6 séances / 7 personnes concernées
 - Thèmes : Formation aux premiers secours, Addictions, Santé globale

- **MISSION GENERALE D'INSERTION**
 - 1 séance / 10 personnes concernées
 - Thème : Equilibre alimentaire

- **CHANTIER NATURE DE GRANCHAMP**
 - 1 séance / 7 personnes concernées
 - Thème : Initiation aux gestes de premiers secours

- **ATELIER FLORICULTURE DE THEIX ET ATELIER EFFETS MERES**
 - 2 séances / 17 personnes concernées
 - Thème : Relaxation

- **CLPS**
 - 1 séance / 15 personnes concernées
 - Thème : Alimentation adaptée à certaines pathologies

- **ASSOCIATION DES FIBROMYALGIQUES**
 - 1 séance / 5 personnes concernées
 - Thème : L'Assurance Maladie

Dans le cadre des ateliers santé ville, une **formation sur l'addictologie** a été mise en place pour répondre à une demande émanant des professionnels des Foyers des Jeunes Travailleurs.

Cette formation a été conçue et animée par **4 intervenants de Douar Nevez** (Madeleine SAOUT et Sandrine JEGO, infirmières; Dr Françoise DEWANNIEUX et Sybille de COUESNANGLE, psychologue) et a regroupé **14 professionnels** travaillant auprès du public jeune (FJT du Mené, FJT Mme Molé, FJT de Kérizac, Mission Locale, CFA)

Nous avons choisi de détailler l'action destinée aux jeunes de la Mission Locale :

LES GESTES QUI SAUVENT



FORMATION AUX PREMIERS SECOURS

ATELIERS, DISCUSSIONS, sur les conduites addictives

BILAN DE L'ACTION 2006

43 jeunes concernés

Révisions pour les groupes concernés en 2005 : 11 janvier 2006

Modules 2006 : 25, 26 et 27 janvier ; 29, 30 et 31 mars ; 5, 6 et 7 juin ;

11, 12 et 13 octobre ; 27, 28 et 29 novembre



MISSION LOCALE du pays de Vannes

CROIX ROUGE FRANÇAISE,

RELAIS PREVENTION SANTE

« Lors d'une dépendance, notre Liberté s'arrête quand
le produit ou autre nous contrôle... »
Stéphanie, 23 ans (janvier 2006)

CONTEXTE

- Repérage des difficultés liées à la santé chez certains jeunes de la Mission Locale du Pays de Vannes.
- Souhait de développer des actions collectives en complément des actions existantes.
- Plan ministériel recommandant des actions de prévention à propos des drogues.
- Ce plan aborde également la systématisation des gestes de premiers secours.
- Plan triennal départemental recommandant des actions de santé dans les Missions Locales.
- Action expérimentale initiée et évaluée en juin 2003, reproduite depuis 2004 pour 113 jeunes.

PUBLIC

Jeunes de 17 à 25 ans. (Mixité)

- Priorité aux Demandeurs d'Emploi
- Problématique santé repérée (ou autres difficultés)
- Motivation
- Priorité aux jeunes non diplômés

PARTENAIRES

Sandrine BAK : Permanente Croix Rouge française
Marie France DANIEL : Conseillère Technique Mission Locale
Dr Anne GOURIOU : Médecin en addictologie EPSM
Bruno LE BLEVEC : Infirmier en addictologie EPSM
Thérèse MAHIEU : Conseillère Technique Mission Locale
Yvon TROTEL : Psychologue Tabacologue, TST Héraclès
Nathalie GIRARD : Coordinatrice du Relais Prévention Santé.

OBJECTIFS

Principal

- Permettre aux jeunes d'être acteurs de leur santé et de leur sécurité.

Intermédiaires

- Connaître les préoccupations des jeunes en matière de santé.
- Aborder les thèmes : « se mettre en danger, mettre les autres en danger, porter secours à autrui ».
- Permettre leur expression sur les types de consommation de produits licites ou illicites.
- Apporter des connaissances sur les phénomènes de dépendances.
- Favoriser la valorisation du jeune par son implication pour acquérir l'Attestation de Formation aux Premiers Secours et sa participation à une activité de groupe.
- Permettre aux jeunes de repérer les partenaires locaux de santé et de prévention.

CONTENU

Ce module se déroule sur 3 journées consécutives (de 9h à 17 heures). Les jeunes inscrits s'engagent à suivre la totalité du stage et participent financièrement à hauteur de 10 Euros pour les 3 journées.

- **Formation aux premiers secours** : alternance de théorie et de pratique.
- **Information sur les conduites addictives** : Travail sur les représentations de la santé, apports de connaissances sur les dépendances, échanges et exercices de communication.
 - Les deux thématiques sont menées simultanément en tenant compte du contenu des échanges avec les jeunes et de leur capacité d'attention sur un même thème
- **Présentation du site Viva jeunes** : www.vivajeunes.org

- Remise de documentations sur demande : dépendances, alimentation, santé mentale...
- Le diplôme est remis à la fin du stage ainsi que le guide du sauveteur de la Croix Rouge Française.
- Pour répondre à la demande de la majorité des jeunes, nous avons organisé une rencontre de révision des gestes le 11 janvier 2006.

EVALUATION QUANTITATIVE

- 5 modules de 3 jours se sont déroulés en 2006: soit 15 jours
- 43 jeunes concernés

Ce nombre de sessions est adapté aux besoins.

EVALUATION QUALITATIVE

- Satisfaction

Les 43 jeunes se déclarent satisfaits de ces modules.

Ils soulignent leur intérêt pour les sujets abordés, les méthodes pédagogiques utilisées et l'ambiance.

- Participation

La bonne participation de chacun, selon ses aptitudes personnelles, a permis des échanges riches, où chacun a évoqué ses préoccupations et ses questionnements.

Ce module leur a permis de vivre un moment de relation privilégiée avec des adultes, et d'expérimenter une situation de confiance entre eux, et avec les adultes.

Plusieurs ont indiqué la difficulté d'effectuer les gestes devant tout le monde.

- Connaissances acquises

Tous les jeunes ont acquis l'attestation de réussite validant leurs apprentissages leur permettant d'effectuer les gestes de premiers secours. Parfois, il s'agit là de l'obtention d'un premier diplôme.

En ce qui concerne la partie consacrée aux conduites addictives, ils ont pointé des notions acquises concernant : la variété des formes de dépendance, la possibilité d'en sortir, le réseau d'aide. Plusieurs jeunes ont moyennement apprécié la vidéo servant de support à l'atelier.

Le repas représente un temps fort : temps d'échange et d'information sur des sujets variés : les modes de vie, l'équilibre alimentaire, la souffrance au travail, le mal être...Nous allons désormais au FJT Mme Molé, plus propice à ces échanges.

- Observation des Conseillers Techniques. de la Mission Locale

Une réassurance de certains jeunes ayant participé, ainsi qu'un regain de motivation et d'énergie. Pour Thérèse MAHIEU, ce module est un bon outil pour mieux appréhender la problématique des jeunes. Les échanges avec eux dans ce cadre particulier permettent une fine analyse de leurs besoins, et des pistes de réponses adaptées qu'ils proposent eux-mêmes.

4 jeunes participants nous ont rejoint pour travailler à la conception du module sur la confiance en soi. La plupart des jeunes inscrits au module « confiance en soi... » connaissaient les actions du Relais, et en particulier les modules AFPS. Ce module s'avère donc aussi être un outil « tremplin » vers d'autres actions de prévention.

Reproduction de ce module avec un groupe d'adultes en parcours d'insertion en 2006.

- Suite à donner

Pour répondre à la demande des jeunes qui souhaitent en majorité un temps de révision, nous avons mis en place, le 11 janvier 2006, une demi-journée supplémentaire : révision des gestes appris, évaluation des connaissances quelques mois après la formation, seulement 3 jeunes sont venus. Nous ne sommes donc pas convenus de recommencer cette année.

PERSPECTIVES

- Poursuite des modules en 2007, à raison de 5 dans l'année nous permettant l'inscription d'une quarantaine de jeunes.
- Nos observations d'une part, l'expression de l'attente des jeunes d'autre part, nous ont amené à concevoir le module « confiance en soi, confiance en l'autre... » initié en décembre 2006 et reconduit en 2007.



QUELQUES PRECISIONS SUR CHAQUE MODULE

(détail des questionnaires d'évaluation disponible au Relais Prévention Santé)

Sur la formation et les moyens pédagogiques les 43 participants ont trouvé la formation adaptée et satisfaisante.

Ces informations ont été recueillies dans les questionnaires individuels d'évaluation.

25, 26 ET 27 JANVIER 2006 : 9 JEUNES

- Sur l'information sur les dépendances : Tous ont précisé le point qui les a marqués sur ce sujet, qui concerne différentes formes de dépendances. La notion de souffrance est également apparue.
- Satisfaction (le plus et le moins apprécié) : tous satisfaits, soulignant les apprentissages, la bonne communication au sein du groupe.
- Conditions de travail : jugées excellentes ou bonnes.
- Sur la participation du groupe : jugée très active.
- Attentes de nouvelles journées : Tous souhaitent une poursuite pour approfondir leurs connaissances, et revoir les membres du groupe.

Nos impressions générales : Les motivations de départ tenaient autant à la nécessité professionnelle que celle de la vie courante : 6 d'entre eux avaient déjà été témoins d'un accident.

Cette session a été particulièrement dynamique, et la maturité du groupe a permis des échanges profonds.

4 d'entre eux ont participé à la création du module « confiance en soi » en nous donnant des avis très pertinents.

Sur demande, 3 orientations vers les soins en fin de module (addictologie, planning familial, et soutien psychologique)

29, 30 ET 31 MARS 2006 : 10 JEUNES

- Sur l'information sur les dépendances : 9 ont précisé le point qui les a marqués sur ce sujet : lien psychique /dépendance, le rôle des professionnels de santé, site viva jeunes, et le rôle de relais que peut avoir chacun.
- Satisfaction (le plus et le moins apprécié) : tous satisfaits, soulignant les apprentissages pratiques, l'ambiance et l'équipe.

- Conditions de travail : jugées plutôt excellentes, mis à part les repas.
- Sur la participation du groupe : jugée très active.
- Attentes de nouvelles journées : tous auraient souhaité une poursuite pour approfondir les connaissances.

Nos impressions générales : Session caractérisée par une grande motivation, du dynamisme et beaucoup d'écoute au sein du groupe.

Le mécontentement à propos des repas du midi se renforce, aussi envisageons-nous d'essayer d'aller déjeuner au FJT Mme Molé à la prochaine session afin de sauvegarder ce temps fort d'échange.

5, 6 ET 7 JUIN 2006 : 6 JEUNES

- Sur l'information sur les dépendances : 4 ont précisé le point qui les a marqués sur ce sujet : les différents types, la rapidité de la dépendance au tabac, la notion de consommation problématique.
- Satisfaction : tous satisfaits, soulignant les apprentissages et la bonne ambiance.
- Conditions de travail : jugées excellentes ou bonnes.
- Sur la participation du groupe : jugée très active ou active.
- Attentes de nouvelles journées : 5 auraient souhaité une poursuite pour approfondir leurs connaissances ou les réviser.

Nos impressions générales : Erreur dans le choix de la date, incluant le lundi de Pentecôte, seulement 6 participants.

Tous se connaissent déjà ce qui ne donne pas la dimension rencontre habituelle, très bonne compréhension, mais session pas très dynamique dans les échanges.

Beaucoup de questions à propos de l'alcool, pour leur entourage. 1 jeune se dit interpellée sur sa propre consommation festive, et les risques associés.

Présence de Marie SCHILTZ, infirmière du RMI, en vue de sa formation pour s'approprier ce module.

Tous satisfaits du lieu choisi pour le repas.

11, 12 ET 13 OCTOBRE : 10 JEUNES

- Sur l'information sur les dépendances : 7 ont précisé le point qui les a marqués sur ce sujet : les différents types, la possibilité de guérir, les réponses sur le site vivajeunes.
- Satisfaction (le plus et le moins apprécié) : tous satisfaits, soulignant le contenu de la formation, l'ambiance et la richesse des échanges.
- Conditions de travail : jugées excellentes ou bonnes. 1 jeune a jugé les horaires médiocres (surtout le matin, 9 h, c'est tôt !)
- Sur la participation du groupe : jugée active.
- Attentes de nouvelles journées : 6 auraient souhaité une poursuite pour ne pas oublier les gestes.

Nos impressions générales : Groupe de 5 garçons et 5 filles, qui ont constitué 2 groupes dans les temps de pause, pendant lesquelles les échanges étaient réduits. Manque de dynamisme pendant l'ensemble du module, la peur du regard de l'autre étant une difficulté courante dans ce groupe.

Nous avons présenté le module « confiance en soi... », testé le photo langage sur le bien être, et recueilli leurs observations. 3 d'entre eux se sont déclarés intéressés pour y participer, 1 y a effectivement participé.

1 jeune nous indique son intention de prendre RV à Douar Nevez.

27, 28 ET 29 NOVEMBRE : 6 JEUNES + 2 PROFESSIONNELLES

- Sur l'information sur les dépendances : 6 ont précisé le point qui les a marqués sur ce sujet : principalement des notions concernant le tabac.
- Satisfaction: satisfaits ou assez satisfaits, soulignant les apprentissages, les exercices pratiques, les échanges sur les dépendances, l'ambiance, l'équipe pédagogique. Les jeux de communication, sont cités comme peu appréciés cette fois-ci.
- Conditions de travail : jugées excellentes ou bonnes.
- Sur la participation du groupe : jugée très active.
- Attentes de nouvelles journées : 7 auraient souhaité une poursuite pour approfondir leurs connaissances et gagner de l'assurance.

Nos impressions générales : Groupe uniquement masculin et participation de Thérèse MAHIEU, pour préparer le passage de relais, et Christelle CAMENEN, stagiaire au RPS.

Parfois difficile au niveau de la concentration, beaucoup d'humour, mais retour au calme laborieux !

Pendant les pauses, les jeux de ballon ont remplacé les temps d'échange.

Cependant, l'atelier sur les dépendances a été riche et a suscité beaucoup de questions.

A cette session, 1 jeune, venu pour mise à jour de ses connaissances, a quitté le module dès le 1^{er} après midi.

6. PROGRAMME NUTRITION « LES PIEDS DANS LE PLAT »

6.1 PRESENTATION SYNTHETIQUE Groupes 5 et 6 : de mai à décembre 2006

OBJECTIFS

- Informer et orienter les participants vers des choix alimentaires satisfaisants.
- Dépister les troubles nutritionnels et orienter vers le système de soins.
- Développer l'estime de soi des personnes par la réalisation d'un ou plusieurs objectifs nutritionnels.
- Développer les capacités de re-socialisation des personnes par un travail inter associatif.
- Développer les capacités d'expression des personnes par des échanges de savoirs, savoir-faire.

METHODOLOGIE

- **Recensement** des personnes intéressées au cours des ateliers sur les matières grasses de 2005.
- **Réunion** de professionnels relais pour mobiliser le public.
- **Consultation individuelle** pour bilan nutritionnel approfondi et définition d'un objectif personnel.
- **6 ateliers nutrition** (dynamique de groupe, théorie, échanges de savoir-faire, préparation d'une recette simple, collation, remise de documents illustrés) + 1 atelier sur les produits sucrés.
- **Consultation individuelle finale** pour bilan.

PARTENAIRES

- **Diététicienne libérale** : Laurence JAFFRE LE BOUQUIN, pour les bilans diététiques et l'évaluation.
- **Diététicienne libérale**: Isabelle RAIBAUT : pour la préparation, l'animation des ateliers et l'évaluation
- **Relais Prévention Santé**: Nathalie GIRARD pour la coordination, préparation et co-animation des rencontres, gestion du projet et évaluation.
- **Partenaires relais** dans les 10 structures suivantes : Association du quartier de Conleau, Vannes Horizon, Centre social de Kercado, EPSM CATTTP, EPSM Roosevelt, Service RMI, Foyer Keranne, CLPS, Ensemble contre le chômage, Association des fibromyalgiques.
- **Médecins traitants** : informés de l'action, et Dr GROUT pour consultations spécialisées.

MOYENS

- Vacances de 2 diététiciennes.
- Coordination du Relais Prévention Santé.
- Utilisation de documentation nationale (PNNS) et création de documentation spécifique.

RESULTATS

- **25** consultations programmées - **20** personnes s'y rendent.
- **1^{ère}** consultation + 1 atelier = **18 personnes** (réparties en 2 groupes)
- Participation à tout le programme et à l'évaluation = **12 personnes**
- Participation moyenne: **12 personnes à chaque atelier** (pour les 2 groupes)

- 91 %** des personnes ont déclaré avoir **modifié des comportements ou habitudes alimentaires**
- **22 objectifs personnels initiaux** sur 28 ont été atteints.
 - **13 médecins traitants** ont été informés de notre action par courrier, et 1 a souhaité nous rencontrer.
 - 1 personne orientée vers des soins spécialisés.

POINTS FORTS

Modifications d'habitudes alimentaires.
Apprentissage de repères de consommation.
Echange de savoir-faire et convivialité.
Développement de lien social.
Valorisation des personnes.
Certaines personnes souhaitent poursuivre

POINTS FAIBLES

Difficulté à mobiliser les personnes sur 7 mois.
Module non adapté aux jeunes.
Les désistements en début de programme rendent difficile l'évaluation chiffrée.
Manque de temps pour développer l'aspect cuisine.

BILAN

o Participation

Nombre d'inscriptions au départ	Première consultation	5 ateliers ou plus	3 à 4 ateliers	Moins de 3 ateliers	Consultations finales
25	20	9	1	8	11

7 personnes, ayant pris un rendez-vous, ne sont pas venues à la première consultation.

10 personnes ont participé au moins à 1 consultation et 3 ateliers au cours desquels nous avons abordé les éléments essentiels : la notion de repas, de rythme et de groupes d'aliments.

o Motifs des arrêts en cours de programme

Les raisons évoquées : emploi, formation, raisons personnelles, et manque de motivation...

o Satisfaction globale: sur 11 réponses à cette question

Satisfait	Assez satisfait	Peu satisfait	Mécontent
9 personnes	1 personne	1 personne	

o Changements d'habitudes alimentaires, atteinte des objectifs individuels :

Sur déclaration des 12 participants dans le questionnaire d'évaluation finale :

10 personnes déclarent avoir changé quelque chose dans l'alimentation depuis la première consultation avec la diététicienne.

1 personne n'a rien changé.

1 personne n'a pas répondu à la question.

Sur les 11 consultations individuelles par la diététicienne à la fin du programme :

Chaque personne a formulé au départ entre 1 et 4 objectifs.

Sur les 28 objectifs formulés, 22 ont été atteints.

Objectifs Individuels	Glucides complexes	Fruits et légumes	Calcium	Boire 1,5 l par jour	Activité physique	Diminuer grignotage	Glucides simples rajoutés	Autres
Formulés au départ	1	6	5	1	4	2	5	4
Objectifs atteints	1	5	4	1	2	2	5	2

En nombre de personnes ayant formulé cet objectif

Lors de la consultation, la diététicienne a fait une évaluation transversale, en croisant les données recueillies.

Nous pensons que ce programme a permis de redonner des repères et a simplifié, dédramatisé la représentation des personnes sur l'accessibilité de l'équilibre alimentaire.

Nous avons tenu compte des préconisations des participants précédents quant à la réduction de la durée de l'action sur 6 mois au lieu de 9. Ainsi, nous avons commencé l'action avec beaucoup moins de personnes (20 au lieu de 29 en 2005), pour terminer avec presque le même nombre de participants (12 au lieu de 14 en 2005)

6.2 PRESENTATION DETAILLEE



RAPPEL DU CONTEXTE

CADRE NATIONAL

○ Le **PLAN NATIONAL NUTRITION SANTE** recommande de développer l'information et l'éducation nutritionnelle auprès de la population, et de mener des actions vers les publics précarisés.

Sur les six axes stratégiques développés dans ce Plan National, trois nous concernent particulièrement :

➤ **Informier et orienter** les consommateurs vers des choix alimentaires et un état nutritionnel satisfaisant ; éduquer et créer un environnement favorable à une consommation alimentaire et un état nutritionnel satisfaisant.

➤ **Prévenir, dépister et prendre en charge** les troubles nutritionnels dans le système de soin

➤ **Engager des mesures et actions** de santé publique complémentaires destinées à des groupes spécifiques de population

○ Renforcement de la **lutte contre les exclusions, notamment** en matière de santé.

CADRE LOCAL

○ L'enquête menée auprès des participants et accompagnateurs lors du forum sur le tabagisme mené par le Relais Prévention Santé de Vannes et un collectif de partenaires en mai **2002** a fait apparaître la nutrition comme un sujet de préoccupation et de questionnement du public.

○ Depuis **2002**, le Relais prévention Santé et son collectif nutrition organisent annuellement des ateliers d'éducation nutritionnelle au cours desquels nous recensons les personnes intéressées par un bilan nutritionnel personnalisé et des ateliers approfondis.

○ Nous observons une forte demande de rencontres inter-associatives, de la part des participants et des accompagnants, dans une perspective d'ouverture, de dynamisation, de socialisation.

○ Depuis 2004, nous menons l'action « **Les pieds dans le plat** », initiée par le Codes.

OBJECTIFS

Objectif principal

Améliorer l'état de santé d'une population d'adultes et de jeunes adultes en difficulté fréquentant les structures et associations d'aide et d'accompagnement de Vannes.

Objectifs intermédiaires ou opérationnels

○ Informer et orienter les participants vers des choix alimentaires et un état nutritionnel satisfaisant.

○ Eduquer aux repères de consommation du PNNS.

○ Dépister les troubles du comportement alimentaire et orienter vers le système de soins.

- Développer l'estime de soi des personnes par la réalisation d'un ou plusieurs objectifs nutritionnels.
- Développer les capacités de re-socialisation des personnes par un travail inter associatif.
- Développer les capacités d'expression des personnes par des échanges de savoirs, savoir-faire et savoir être.

Objectifs nutritionnels

Après un bilan personnalisé, 1 ou plusieurs objectifs sont formalisés par la personne en conformité avec ceux du PNNS :

- Adapter la consommation de fruits et de légumes pour tendre à 5 par jour.
- Adapter la consommation de calcium.
- Ré équilibrer la consommation de matières grasses.
- Favoriser la consommation de glucides complexes, en baissant celle des glucides simples rajoutés.
- Augmenter l'activité physique quotidienne par l'équivalent d'au moins $\frac{1}{2}$ heure de marche rapide par jour.

PUBLIC

- Jeunes et adultes, issus des structures d'insertion, formation, associatives...
- Nombre visé : 30 personnes (2 groupes de 15 personnes)

PARTENARIAT

- **Diététicienne libérale** : Laurence JAFFRE LE BOUQUIN, pour les bilans diététiques et l'évaluation.
- **Diététicienne libérale**: Isabelle RAIBAUT : pour la préparation, l'animation des ateliers et l'évaluation
- **Relais Prévention Santé**: Nathalie GIRARD pour la coordination, préparation et co-animation des rencontres, gestion du projet et évaluation.
- **Partenaires relais** dans les structures suivantes : CSA L'Ancre, Hôpital de jour Roosevelt, Centre Social de Kercado, Keranne Insertion, CLPS, Espace Formation, DGIS Service RMI, Vannes Horizon, association des fibromyalgiques, AMISEP
- **Partenaires informés et sollicités selon besoin**
- CHBA Service nutrition
- Dr GROUT : Médecin psychiatre et nutritionniste
- Médecins traitants des bénéficiaires de l'action

PRESENTATION DU PROGRAMME

- **Les différentes étapes**
- **Recenser les demandes** sur les questionnaires d'évaluation de l'action « ateliers thématiques ».
- **Contacts** avec les professionnels des structures concernées et prise de rendez-vous avec les personnes.
- **Bilan diététique personnalisé** : consultation avec communication personnelle et confidentielle d'indices mesurables (entretiens d'1 heure en moyenne par personne)
 - IMC, poids.
 - Mesure de la consommation des nutriments et/ou des groupes d'aliments.
 - Prise en compte de l'activité physique en temps/semaine.
 - Santé globale évoquée au cours des consultations.
 - Mise en place d'objectifs personnalisés choisis dans le cadre du PNNS.

En cas de dépistage d'un trouble nécessitant des soins, ou une prise en charge psychologique, une orientation vers les services appropriés est proposée.

○ Ateliers

Information et éducation nutritionnelle : 6 rencontres sur 6 mois

- Travail sur les représentations et les idées reçues.
- Apports théoriques
- Dynamique de groupe
- Echanges de savoir-faire
- Préparation d'une recette simple
- Collation
- Remise de documents illustrés

Ces ateliers, comprenant également un temps de parole, sont adaptés à la réalisation des projets individuels des participants, et sont basés sur la dynamique de groupe favorisant émulation et valorisation des personnes. Ces séances favorisent aussi le lien social par des rencontres de personnes issues de structures ou associations locales différentes.

DEROULEMENT DES ATELIERS

Notre intention est de pratiquer une méthode interactive, où alternativement le public et les animatrices s'expriment.

➤ Chaque séance débute par un **tour de table** afin que chacun puisse avoir son espace de parole. L'objectif personnel intermédiaire peut être partagé avec le groupe ainsi que les difficultés rencontrées dans le mois.

➤ La diététicienne utilise ce qui a été dit, en minimisant les échecs, en valorisant le positif.

➤ Les objectifs de la séance précédente sont reformulés, c'est une manière de réintégrer les absents.

➤ Le groupe est ensuite sollicité pour exprimer ses **représentations sur le thème traité** ou parler de son vécu. Au fur et à mesure de l'échange, les repères sont précisés et les **apports théoriques** donnés.

➤ Puis, c'est le moment de la **pause conviviale**, attendue, qui permet d'aborder d'autres sujets ou préoccupations. Un moment de mise en place pour la **préparation culinaire** qui va suivre.

➤ Après la démonstration plus ou moins participative, c'est le moment des **échanges** de trucs, de recettes, le savoir-faire et de la **dégustation**

➤ L'atelier se termine par la **reformulation** des bases et la remise des **documents de synthèse**.

➤ Chacun se fixe un simple **objectif intermédiaire**, qu'il souhaite mettre en place pendant le mois qui suit. Il partage cette intention avec le groupe.

○ Valeurs et positions des intervenants :

➤ Remarquer et mettre en valeur les qualités, talents, savoir être et savoir-faire.

➤ Bienveillance inconditionnelle.

➤ Formulations positives et encouragements.

➤ Cadre sécurisant favorisant l'expression et l'appropriation des notions.

○ Bilan final médical et diététique personnalisé

➤ Consultation permettant la mesure de l'évolution des indices et atteinte des objectifs.

○ Evaluation

➤ Questionnaires individuels, analyse des résultats, rédaction du bilan, communication des résultats.

6.3 EVALUATION

- **Indicateurs retenus**
 - Nombre de participants
 - Nombre de structures locales représentées
 - Fréquence et régularité de la participation
 - Indices de satisfaction des participants et des intervenants sur le contenu et les méthodes pédagogiques utilisées lors des rencontres
 - Atteinte des objectifs nutritionnels
 - Mesure des conséquences indirectes de l'action pour chaque participant, en terme d'amélioration de la santé : aux niveaux physiques, psychologique, relationnel, réinsertion

- **Outils utilisés**
 - Entretiens individuels avec L. JAFFRE LE BOUQUIN avant le 1^{er} atelier et après le 6^{ème} atelier.
 - Observation du déroulement des séances.
 - Auto évaluation orale des changements de comportement à chaque atelier.
 - Humeurimètre
 - Evaluation collective orale à la fin de l'action.
 - Questionnaire individuel au dernier atelier.
 - Réunion des 3 partenaires.
 - Réunions des 3 partenaires (résultats intermédiaires, fonctionnement pour s'adapter au fil des séances)

- **Evaluation du processus**
 - **Disponibilité nécessaire**

Nous avons cette année mieux mesuré la dimension du temps passé pour ce projet.

La préparation de chaque atelier demande une disponibilité certaine : réflexion, conception, création d'outils à distribuer, organisation matérielle de la partie pratique avec denrées périssables. D'autre part, un temps a été consacré au rappel des personnes qui avaient manqué un atelier : pour demander de leurs nouvelles, leur rappeler la prochaine date, les informer du contenu du dernier atelier, mais surtout les rassurer sur le fait que nous les attendions avec plaisir à la prochaine séance. Cet échange par téléphone conditionne le retour des personnes aux ateliers suivants.

➤ **Réflexion globale sur la démarche pédagogique**

Nous visions à permettre aux personnes de développer des réflexions, prise de conscience et des compétences, afin de modifier certains comportements dommageables.

L'évaluation résultant des consultations avec la diététicienne et les questionnaires individuels nous donnent des indications sur les changements d'habitude et de comportements déclarés. L'indice de satisfaction nous renseigne sur la qualité de l'information nutritionnelle reçue et sur les apports relevant du lien social...

Nous avons utilisé une méthode interactive, souple et rigoureuse. Chaque groupe étant différent, nous avons dû nous adapter en restant au plus près des réalités des personnes, de leurs préoccupations, tout en respectant une trame commune.

Au départ, il était indispensable d'établir un climat de confiance, surtout pour certaines personnes en difficulté psychologique et/ou sociale. Les notions de solidarité, d'entraide et de responsabilisation ont été très présentes dans les groupes. Nous avons constaté des prises de parole de tous les participants ou presque.

La présence, à chaque séance, du duo de l'animatrice coordinatrice catalyseur du groupe et de la diététicienne est essentielle.

➤ **Partenariat**

Nous avons essayé cette année d'associer davantage les professionnels relais auprès du public, afin de pouvoir compter sur leur soutien pour mobiliser les personnes et les encourager à persévérer sur toute la durée de l'action. Une professionnelle a même assisté aux ateliers en y accompagnant 4 personnes, qui ont été assidues. Il serait pertinent de renforcer encore cet aspect l'an prochain.

○ **Résultats quantitatifs**

➤ **Participation**

Nombre d'inscrits au départ : **20 personnes** (sur 25 consultations programmées)

Soit **3 hommes et 17 femmes de 18 ans à 61 ans**

11 personnes ont suivi le programme jusqu'à la fin, et ont bénéficié de la seconde consultation.

Nombre d'inscriptions au départ	Première consultation	5 ateliers ou plus	3 à 4 ateliers	Moins de 3 ateliers	Consultations finales
25	20	9	1	8	11

5 personnes, ayant pris un rendez-vous, ne sont pas venues à la première consultation.

10 personnes ont participé au moins à **1 consultation et 3 ateliers** au cours desquels nous avons abordé les éléments essentiels : la notion de repas, de rythme et de groupes d'aliments.

12 personnes ont répondu au questionnaire d'évaluation à la fin du programme.

➤ **Fréquence et régularité de la participation**

Participation moyenne par atelier : **6 personnes à chaque atelier** x 2 groupes

5 personnes ont participé au montage de l'action « sucre plaisir, sucre santé... » par une réalisation ayant nécessité 2 séances supplémentaires.

4 personnes souhaitent intégrer l'action en 2007 pour rattraper les ateliers qu'elles ont manqués.

➤ **Motifs des arrêts en cours de programme :**

Les raisons évoquées : emploi, formation, raisons personnelles, et manque de motivation...

➤ **Nombre de structures locales représentées**

Les participants de ces deux groupes sont des usagers des **10 structures suivantes** : Association du quartier de Conleau, Vannes Horizon, Centre social de Kercado, EPSM CATTTP, EPSM Roosevelt, Service RMI, Foyer Keranne, CLPS, Ensemble contre le chômage, Association des fibromyalgiques.

➤ **Nombre de médecins libéraux informés**

13 médecins traitants ont été informés de notre action par courrier, et 1 a souhaité nous rencontrer.

○ **Résultats qualitatifs**

➤ **Humeurimètre** : En début et fin de chaque atelier, les participants étaient invités à donner une note de zéro à 10 à leur humeur. Cette note a augmenté à tous les ateliers, d'une moyenne de 1,5 points. Nous pouvons en conclure que l'aspect convivial et détendu faisait également du bien au moral des participants.

➤ **Satisfaction globale**

9 personnes se disent satisfaites ou très satisfaites.

1 assez satisfaite

1 peu satisfaite

1 personne a omis de répondre à cette question se trouvant au verso de la feuille.

○ **Contenu des ateliers**

Les ateliers nutrition	oui
Vous ont semblé adaptés	92%
Vous ont apporté des connaissances nouvelles	83%
Ont répondu à vos attentes personnelles	83%
Vous ont permis de rencontrer d'autres personnes	75%

Ces résultats sont en progression cette année, probablement grâce à une présentation plus claire du projet en amont des inscriptions.

○ **Moyens pédagogiques**

Qualité des moyens pédagogiques	oui
Apports théoriques	92%
Discussion avec le groupe	92%
Préparation et dégustation	83%
Documentation	83%
Organisation matérielle	100%

○ Modifications dans les idées reçues

<i>RESULTATS IDEES RECUES</i>	Bonnes réponses en %		Commentaires préconisations
	AVANT	APRES	
- Quand on a très faim , il vaut mieux manger très vite.	100%	100%	Notion acquise avant les ateliers
- Les légumineuses (lentilles, flageolets...) sont des aliments pauvres	87,5%	100%	Notions acquises par la totalité du groupe : - légumineuses - poisson - sucre ajouté
- Le poisson est aussi riche en protéines que la viande.	81,25%	100%	
- Le sucre ajouté est indispensable à la santé.	74,75%	100%	
- Les pâtes ne sont pas bonnes pour la santé.	100 %	91,75%	Idées reçues difficiles à faire évoluer. Représentation ancrée
- Le pain et les pommes de terre font grossir.	68,75%	91,75%	
- L' œuf est moins bon que la viande, il ne peut pas la remplacer.	62,5%	91,75%	Thème à travailler de manière plus approfondie avec le poisson
- Boire de l' alcool ne fait pas grossir.	75%	83,5%	Thème générateur d'anxiété pour une fraction d'un groupe
- Il vaut mieux boire de l' eau en bouteille.	68,5%	75,25%	A retravailler notamment lors de l'atelier thématique annuel
- Dans les conserves , il n'y a plus ni vitamines, ni minéraux.	75%	75,25%	Thème à travailler de manière plus approfondie avec légumes et fruits
- Le gruyère est le fromage le plus gras.	56,25%	67 %	Question trop spécifique, à formuler sous un autre angle d'approche
- Il est nécessaire de consommer de l' huile tous les jours.	37,25%	66.75%	Thème à retravailler Questions à préciser
- L' huile d'olive est la moins grasse.	43,75%	66,75%	
- Les fruits peuvent être consommés à volonté.	25 %	42%	Thème à travailler de manière plus approfondie avec les légumes
- La crème fraîche contient autant de calcium que le lait .	62,25%	41,75%	Question trop spécifique pour le type de public à reformuler

- **Le plus apprécié**

La notion de **convivialité** : groupe, plaisir, partage, mélange de générations... cité 10 fois

La notion d'**apprentissage** : théorie, échanges, documentation, recettes... cité 7 fois

- **Le moins apprécié**

Peu de réponses ont été apportées à cette question, et concernent principalement l'absentéisme de certaines personnes.

- **Modifications dans les habitudes alimentaires**

Sur déclaration des participants dans le questionnaire d'évaluation finale :

12 personnes ont participé à l'évaluation finale.

10 personnes déclarent avoir changé quelque chose dans l'alimentation depuis la première consultation avec la diététicienne.

1 personne dit n'avoir rien changé.

1 personne n'a pas répondu à cette question (oubli de la page 2).

- **Modifications dans les habitudes alimentaires**

Sur consultation individuelle par la diététicienne à la fin du programme :

Nombre de consultations en début de programme : 20

Nombre de consultations en fin de programme : 11

- **Modifications dans les représentations**

Lors de la première consultation, 19 personnes ont répondu aux questions suivantes :

Lors de la dernière consultation, 10 personnes ont répondu à ces mêmes questions :

	1 ^{ère} consultation		2 ^{ème} consultation	
	OUI	NON	OUI	NON
Pensez-vous que votre alimentation soit équilibrée ?	42%	58%	70%	30%
Pensez-vous souffrir de troubles alimentaires ?	47%	47%	30%	70%
Pensez-vous savoir ce qu'est une alimentation équilibrée ?	68%	32%	90%	10%

On constate donc une très nette amélioration des connaissances et une correction des troubles alimentaires pour plusieurs participants. Ils n'ont pas encore tous forcément une alimentation équilibrée mais ils savent maintenant presque tous ce qu'est une alimentation équilibrée.

○ **Atteinte des objectifs nutritionnels**

Lors de la première consultation, chaque personne a formulé entre **1 et 4 objectifs**.

Seules deux personnes n'ont atteint aucun objectif fixé mais elles avaient déjà auparavant de bonnes notions d'équilibre alimentaire.

Objectif fixé	Augmenter la consommation de produits laitiers	Augmenter la consommation de viande ou équivalent	Diminuer les apports énergétiques	Augmenter l'activité physique	Diminuer le grignotage entre les repas
Nombre de personnes ayant fixé cet objectif	5	1	2	4	2
Objectif atteint (nombre de personnes)	4	0	1	2	2
Objectif fixé	Augmenter la consommation de fruits et légumes	Diminuer la consommation de produits sucrés	Diminuer la fréquence des plats cuisinés et charcuteries	Boire 1,5 litres d'eau par jour	Réguler la consommation de féculents
Nombre de personnes ayant fixé cet objectif	6	5	1	1	1
Objectif atteint (nombre de personnes)	5	5	1	1	1

Sur 28 objectifs fixés en mai, 22 ont été atteints.

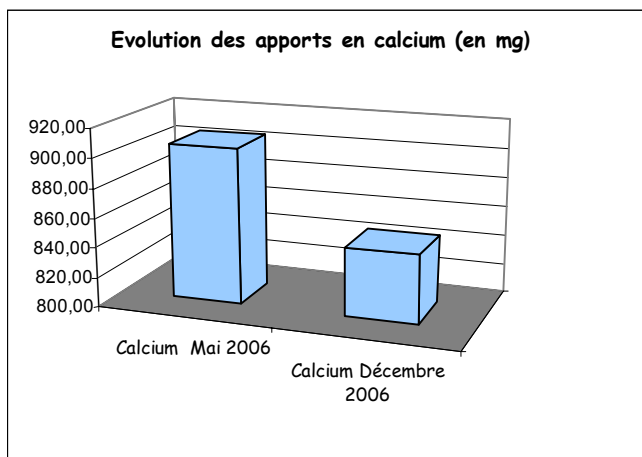
Les trois objectifs les plus cités : augmenter la consommation de produits laitiers, augmenter la consommation de fruits et légumes, diminuer la quantité de produits sucrés, ont été en majeure partie atteints (16 fois cités au total et 14 fois atteints).

Ces résultats ont pu être chiffrés grâce aux enquêtes alimentaires.

Produits laitiers

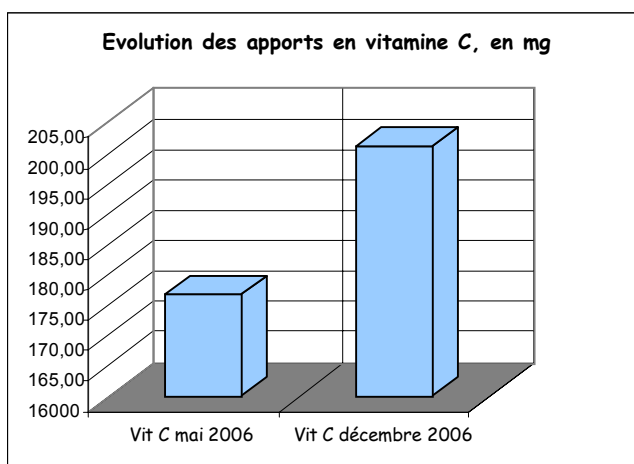
Les apports en calcium ont diminué un peu (-50mg) mais trois sujets étaient de grands consommateurs de lait ou équivalent (environ un litre de lait par jour ou 200 g de fromage et plus de 1400 mg de calcium). Ils ont diminué les quantités de lait ou de fromage consommées et diversifié leur alimentation.

Par contre, cinq personnes ayant en mai des apports en calcium inférieurs à 500mg atteignent 750 mg en décembre. Les apports conseillés en calcium pour les adultes est de 900mg par jour.



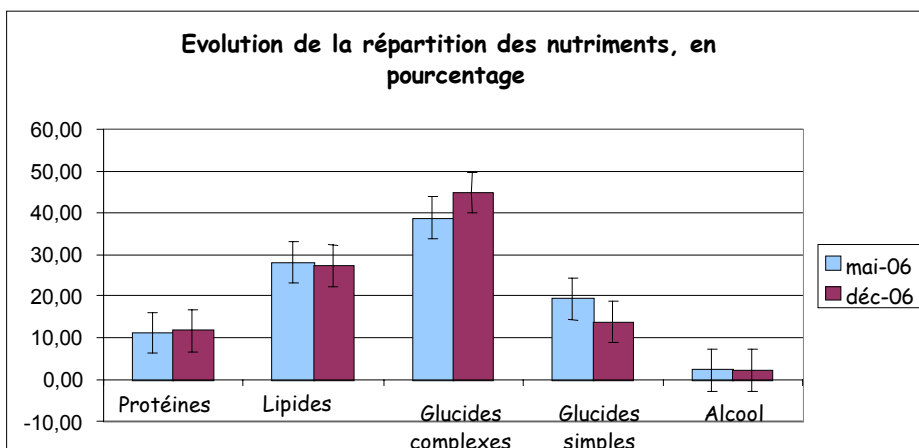
Fruits et légumes

L'un des autres objectifs pour 6 participants était d'augmenter la consommation de fruits et légumes. L'objectif a été atteint puisque les apports moyens en vitamine C ont augmenté de 24 mg. A la fin des ateliers, tous les participants consomment l'équivalent d'au moins deux fruits par jour plus une à deux portions de légumes.



Produits sucrés

Les 5 personnes devant diminuer leur consommation de sucre et produits sucrés ont fait des efforts en ce sens. Les apports conseillés en glucides simples sont de 10% de l'apport énergétique total. En mai, nous étions en moyenne à 19,41%, pour descendre en mai à 13,86%. Les deux personnes qui grignotaient beaucoup entre les repas (et donc consommait également beaucoup de produits sucrés) ont réussi à diminuer la fréquence des prises alimentaires hors-repas.



Concernant les autres nutriments

La consommation de protéines a légèrement augmenté car l'alimentation est plus diversifiée et les participants ont introduit dans leur alimentation des aliments riches en protéines comme les légumes secs.

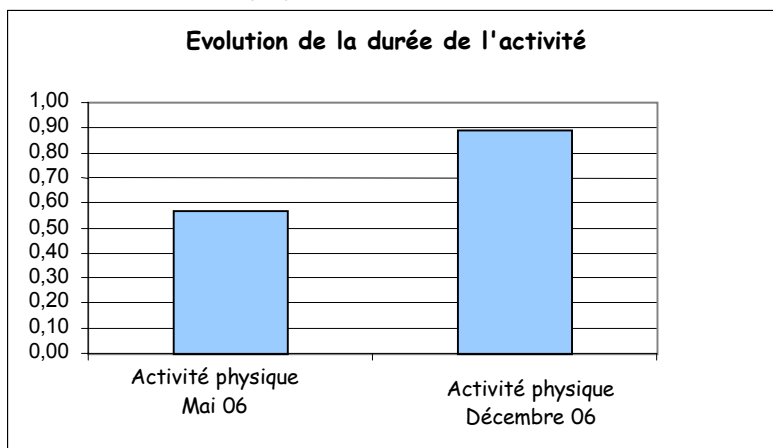
La consommation de lipides a fléchi. Les enquêtes alimentaires montrent une meilleure utilisation des matières grasses et moins de plats cuisinés et de charcuterie.

Les glucides complexes ont augmenté et atteignent presque les recommandations actuelles de 50% de l'apport énergétique total, soit 38,76% en mai et 44,76% en décembre.

La consommation d'alcool n'a pas évolué de façon sensible.

Activité physique

Là encore, les ateliers ont été bénéfiques car, en moyenne, les participants avaient environ 34 minutes d'activité physique en mai et 53 minutes en décembre.



Conclusion

De nombreux objectifs ont été atteints et il y a surtout une prise de conscience de l'importance de l'organisation des repas, et de leur équilibre. La prise en charge alimentaire fait partie d'une prise en charge beaucoup plus globale de l'individu et ces ateliers ont eu des effets très positifs sur quasiment tous les participants.

6.4 CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

○ Les points faibles

Difficultés à mobiliser les personnes sur 7 mois, notamment pour les plus jeunes.

Mais, 78% des participants nous recommandent de maintenir la durée du programme à 6 mois, et le maintien de la fréquence mensuelle est suggéré par 55 % des participants.

Les désistements en début de programme rendent difficile l'évaluation chiffrée.

Nous avons manqué de temps pour développer l'aspect préparation de recettes.

Il serait intéressant de mener une évaluation à 6 mois.

○ Les points forts

Modifications d'habitudes alimentaires.

Apprentissage de repères de consommation.

Echange, convivialité, lien social.

Valorisation des personnes.

Forte implication du public dans l'évaluation.

Cette action a également contribué au développement de l'esprit critique des participants, car nous avons fréquemment évoqué la publicité, le marketing, les médias. Les participants étaient soucieux de développer leurs compétences de consommateurs avertis, en lisant les étiquettes, la composition des produits...

Nous pensons que ce programme a permis de redonner des repères et a simplifié, dédramatisé la représentation des personnes sur l'accessibilité de l'équilibre alimentaire.

Les outils d'évaluation : feuilles de présence, dossiers individuels, tableaux de bord, documents créés et distribués, questionnaires d'évaluation, évaluations collective, sont à disposition au Relais Prévention Santé.

7. ACTIONS SANTE MENTALE

7.1 MODULE EXPERIMENTAL « CONFIANCE EN SOI, CONFIANCE EN L'AUTRE... » décembre 2006

CONTEXTE

- Nos actions menées en 2004 ateliers sur le moral et formation pour les professionnels.
- La recherche action de 2005 dégageant les attentes des usagers et celles des professionnels.
- La Charte d'Ottawa «Un des objectifs de la promotion de la santé réside dans l'acquisition d'aptitudes individuelles ».

LES COMPETENCES PSYCHOSOCIALES

L'Organisation Mondiale de la Santé en énonce dix, présentées par couple :

- Savoir résoudre les problèmes, savoir prendre des décisions.
- Avoir une pensée créative, une pensée critique.
- Savoir communiquer efficacement, être habile dans ses relations interpersonnelles.
- Avoir conscience de soi, avoir de l'empathie pour les autres.
- Savoir gérer son stress, savoir gérer ses émotions.

PARTENARIAT

Partenaires initiateurs

Nathalie GIRARD, Relais Prévention Santé
Roselyne JULLIEN, Mission Locale
Muriel MAZET, Psychologue clinicienne
Assistées de: Chloé, Inès, Jeanne Marie et Karen.

Partenaires associés

Jeannine DIEU: Infirmière EPSM
Joël PERRUCHE: Comédien
Lydie BESNIER, Annie KERMORVAN, Dominique LE BAIL, Pascale LE GOFF et Sophie MARCHAND,
formatrices CFA
Les apprenties coiffeuses en BP 2

Partenaires consultés

Françoise BECARD : Educatrice - PJJ
Brigitte BRIAND : Animatrice d'insertion - Atelier d'Aide à la Recherche d'Emploi Vannes
Colette COLLART : Conseillère d'éducation - CFA
Marie France DANIEL Thérèse MAHIEU : Conseillères techniques - Mission Locale
Nadine ROLLAND : Educatrice Technique- Espace Formation
Viviane SMITS : Assistante sociale - PJJ
Claudine TATIBOUET : Psychomotricienne
Et tout le personnel de la Mission Locale.

Partenaires financiers

Contrat de Ville de Vannes
Conseil Général 56
DRASS

PUBLIC

Le module expérimental s'adresse à 10 jeunes de 18 à 25 ans, inscrits à la Mission Locale, en difficulté d'insertion professionnelle..

OBJECTIFS

OBJECTIF PRINCIPAL

Valoriser l'estime de soi chez les jeunes en les invitant à découvrir et s'approprier leurs propres qualités, leurs propres ressources pour favoriser une dynamique de projet.

OBJECTIFS OPERATIONNELS

- Associer des partenaires à une réflexion et une action pour la promotion de la santé mentale.
- Développer l'estime de soi des personnes en veillant à ménager une place privilégiée à chacun dans le groupe.
- Apprendre à prendre soin de soi.
- Prendre conscience de ses capacités et ressources.
- Apprendre à repérer les tensions extérieures, et à se relaxer.
- Informer sur les possibilités d'aide psychologique.

CRITERES D'EVALUATION RETENUS / OUTILS D'EVALUATION

- Nombre de partenaires consultés, impliqués et acteurs du projet / *CR réunions, rencontres*
- Nombre de personnes intéressées par le module / *Grille à la Mission Locale*
- Nombre de personnes inscrites et assiduité / *Tableau de bord*
- Evolution de l'auto évaluation de l'estime de soi / *Questionnaire avant après*
- Evolution de l'ambiance et de l'humeur dans le groupe / *Tableau de bord et humeurimètre*
- Satisfaction des participants / *Evaluation orale et questionnaire individuel*
- Eléments ayant apporté une aide aux participants / *Questionnaire individuel*
- Satisfaction et remarques des intervenants / *Réunion des intervenants*

Une évaluation à 3 mois du 1er module expérimental, sous forme d'entretiens individuels ou collectifs nous permettrait de mesurer l'impact (changements provoqués par le programme)

POSITION DES INTERVENANTS - CONTENU

- **Valeurs et position des intervenants / animateurs**
 - Remarquer et mettre en valeur les qualités, talents, savoir être et savoir-faire.
 - Bienveillance inconditionnelle.
 - Formulations positives et encouragements.
 - Cadre sécurisant favorisant l'expression et l'expérimentation de situations nouvelles.
- **Alternance de :**
 - **théorie** : les compétences psycho sociales ou facteurs de protection, le fonctionnement du cerveau, la résilience...
 - **échange de savoir-faire** : ce que l'on met en place quand on n'a pas le moral, quand on est stressé, quand on a des choix délicats à faire...
 - **exercices pratiques** : Expression et communication, soins du visage, coiffure, relaxation...
 - **temps de convivialité** : partage de repas, échanges informels...

- **10 séquences sur 5 journées :**
 - Présentation, position des animateurs, objectifs du module...
Le blason : représenter et présenter au groupe « comment je me perçois ».
 - Expression Communication : travail sur l'objet.
 - Nos différences / le cerveau.
Photo langage sur le bien être et poursuite du blason.
 - Expression Communication : travail sur le son.
 - Prendre soin de soi : séquence soins de peau et esthétique.
 - Visagisme stylisme : participation au cours avec les apprenties coiffeuses, suivi de conseils individualisés.
 - Coiffure : soin des cheveux et séance coiffure. Photos avant /après, échanges sur le ressenti.
 - La résilience : à partir d'exemples de gens connus, témoignages des participants...
Le moral : échanges de « trucs » pour retrouver le moral.
Information sur le réseau d'aide local.
 - Expression Communication : travail sur le groupe, la voix...
 - Le « doudou show » : chacun énonce une qualité repérée chez chaque participant.
Evaluation collective et individuelle.
Séance de relaxation.

- **Méthodologie pour chaque séquence :**
 - Compétence visée.
 - Objectif de la séquence.
 - Critères d'évaluation.
 - Outils d'évaluation.
 - Message principal à transmettre.
 - Continuité envisageable.

- **Pour favoriser une continuité**

Supports emportés ou possibilités offertes :

- Le blason, les photos avant /après.
- Une invitation au prochain spectacle du comédien animateur des séquences communication.
- 2 bons pour se faire coiffer gratuitement au CFA.
- 1 livret conseil sur le maquillage, habillement, couleurs...
- Des « recettes maison » de soins de peau.
- Une trousse de manucure.
- Un court ouvrage sur la résilience.
- Les solutions énoncées par le groupe pour retrouver le moral.
- La pochette à « Doudou » pour ranger les qualités énoncées par les membres du groupe.
- CD d'une séance de relaxation. (non réalisé)
- Plaquette sur le réseau d'aide local.
- Possibilité de rencontrer la psychologue du Relais Prévention Santé (à la Mission locale).

EVALUATION DU PROCESSUS

Plusieurs rencontres et réunions des différents partenaires ont permis d'élaborer ce projet dans un cadre méthodologique rigoureux.

La participation de 4 jeunes au stade de conception a été très aidant pour mieux répondre aux attentes.

L'implication de tous les partenaires à tous les stades du projet a garanti la qualité et la réussite de ce que certains ont qualifié de « défi »....

Le module est un tout, et les séquences les plus pratiques ont davantage retenu l'attention. Les autres séquences étaient conçues pour donner du sens au module, et créer la proximité nécessaire entre les individus, et la réflexion de chacun sur lui-même, et dans sa relation aux autres.

➤ **Les aspects les moins appréciés** (question ouverte)

La séquence sur le cerveau (trop théorique...) (cité 4 fois)

Difficulté à se laisser aller dans les séances de relaxation : (cité 2 fois)

1 personne a trouvé les séquences expression communication trop difficiles pour elle.

➤ **Questions à choix multiples**

8 jeunes expriment que ce module leur a apporté beaucoup de **bien être**.

1 jeune moyennement de bien être.

Pour 6 jeunes, le module a apporté beaucoup de **connaissances nouvelles sur eux-mêmes**.

Pour 1 moyennement.

Pour 1 peu.

1 ne se prononce pas.

2 jeunes pensent que cette expérience va beaucoup **les aider dans leurs démarches professionnelles**.

Pour 5 moyennement

Pour 1 peu

1 ne se prononce pas.

Ce module a très bien **répondu aux attentes personnelles** de 5 jeunes,

moyennement pour 2. et 2 ne se prononcent pas.

6 jeunes pensent que l'équipe a beaucoup **tenu compte des problèmes des participants**.

3 moyennement

○ **En terme d'apprentissage** (question ouverte)

8 jeunes sur les 9 ont affirmé avoir appris de nouvelles notions (1 sans réponse):

L'importance de prendre soin de soi, du bien être (cité 3 fois)

L'importance d'oser, sans se sentir ridicule (cité 2 fois)

Les autres réponses concernent la peur du regard des autres, qui peut être surmontée: « les autres ont des failles comme moi, il est possible de progresser dans son expression en public... ».

1 personne évoque le petit carnet à merveilles pour s'aider à voir ce que l'on réalise de positif.

○ **En terme d'intention de mise en place de changement** (question ouverte)

8 jeunes déclarent avoir **envie de changer quelque chose en eux**, 1 ne se prononce pas.

Ces intentions de changement portent sur :

- Dominer la timidité et s'exprimer davantage (cité 2 fois)
- Ne plus se dévaloriser.
- Prendre soin de soi.
- S'accepter avec ses qualités et ses faiblesses.
- Profiter de la vie.
- Changer de coiffure nous dit 1 jeune mécontente du résultat de la séquence coiffure.

7 jeunes souhaitent **changer quelque chose vis-à-vis des autres.**

1 ne l'envisage pas.

1 ne se prononce pas.

Les intentions de changement vis-à-vis des autres concernent l'ouverture aux autres, ne pas se laisser intimider, oser se montrer tel que l'on est.

- **En terme d'évolution de confiance en soi** (test avant / après)

Chaque participant a rempli ce test en début et en fin de module afin de :

- Nous permettre de « mesurer » (si tant est que tout cela soit mesurable !!!) une éventuelle évolution sur les représentations des jeunes sur eux-mêmes et leur manière de fonctionner, et ainsi d'améliorer nos contenus.
- Permettre aux participants d'intégrer que de nouvelles expériences, rencontres, permettent de « grandir », et cela à tout âge.

Pour pouvoir comparer ce test avant / après, nous avons affecté un coefficient de 4 à 0 correspondant aux réponses : toujours, souvent, parfois, rarement ou jamais, et cumulé les scores de tous les jeunes.

A chaque question, le répondant est amené à évaluer sa réponse en fonction de son approbation.

Le score total figurant sur les tableaux correspond à la somme des réponses des participants.

Nous avons classé ces questions selon les compétences psycho sociales visées dans nos séquences :

- **Rappel des compétences psycho sociales**

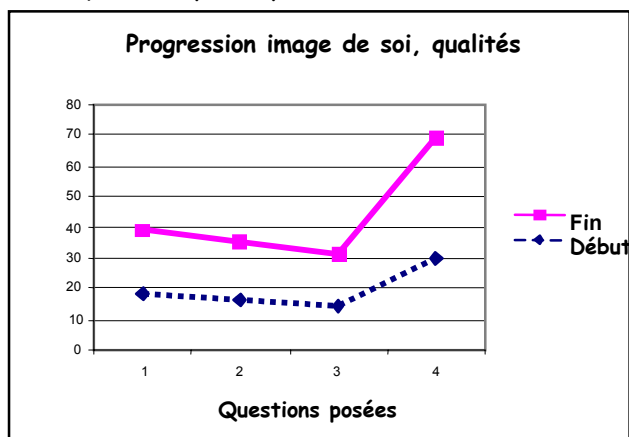
☞ Les questions correspondantes

En pointillé = Réponses en début de module

Trait continu = Réponses en fin de module

1) Avoir conscience de soi. (Image de soi, qualités)

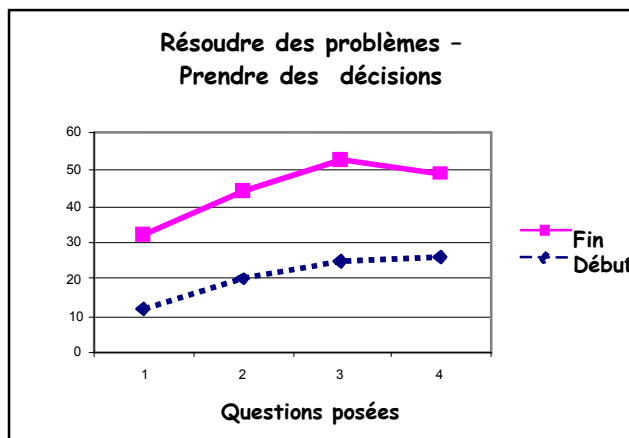
- ☞ 1- Je suis plutôt satisfait(e) de mon look
- ☞ 2- Mon apparence physique fait bonne impression
- ☞ 3- Je pense que j'ai beaucoup plus de qualités que de défauts
- ☞ 4- Selon vous, quelles sont vos qualités principales ?



Progression de 18 points sur l'ensemble du groupe.

2) Savoir résoudre les problèmes, savoir prendre des décisions.

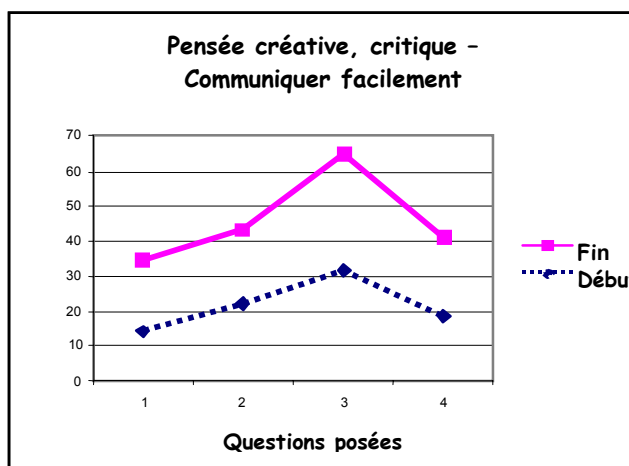
- ☞ 1 - Je me fais confiance
- ☞ 2 - Je sais que je peux trouver des solutions lorsque je me trouve devant un problème
- ☞ 3 - Je sais à qui m'adresser quand j'ai un problème
- ☞ 4- Je me sens responsable de ce qui m'arrive



Progression de 12 points sur l'ensemble du groupe.

3) Avoir une pensée créative, une pensée critique. Savoir communiquer efficacement.

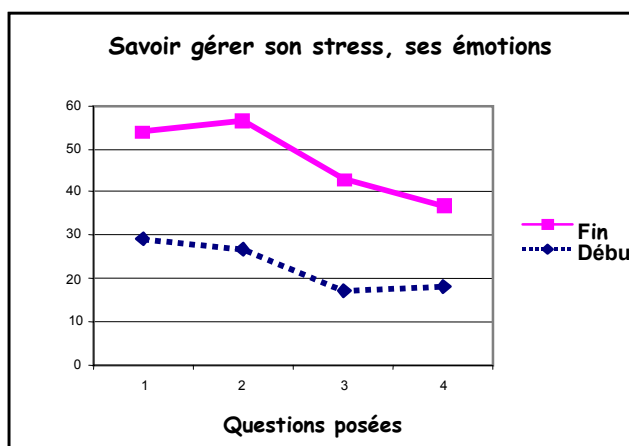
- ☞ 1 - Je suis à l'aise pour prendre la parole en groupe
- ☞ 2 - Je suis apprécié(e) de la majorité des gens que je côtoie
- ☞ 3 - Je suis capable d'écouter les autres
- ☞ 4 - Je suis capable d'exprimer mes sentiments



Progression de 10 points sur l'ensemble du groupe

4) Savoir gérer son stress, savoir gérer ses émotions. (Prendre soin de soi, bien être, relaxation)

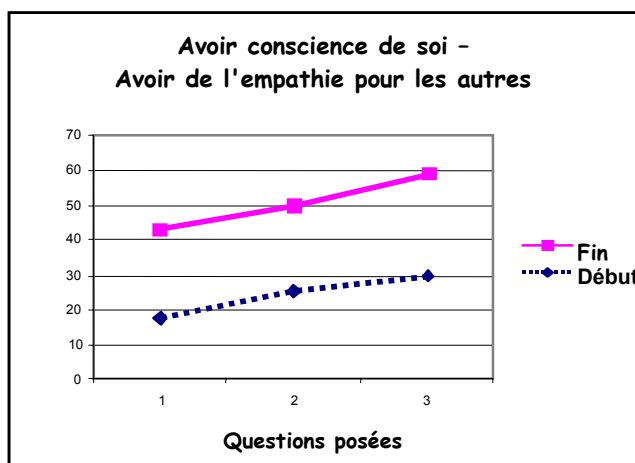
- ☞ 1 - J'apprécie les compliments
- ☞ 2 - J'aime prendre soin de moi
- ☞ 3 - Je sais trouver des solutions pour me relaxer
- ☞ 4 - Mon bien-être dépend surtout de moi



Progression de 9 points sur l'ensemble du groupe.

5) Avoir conscience de soi, avoir de l'empathie pour les autres.

- ☞ 1 - J'accepte (j'assume) mes différences
- ☞ 2 - Je peux rester moi-même face aux autres
- ☞ 3 - Je respecte les opinions des autres



Progression de 6 points sur l'ensemble du groupe.

Sur l'ensemble des questions posées au groupe de 9 jeunes, nous notons une progression globale de 55 points. Ce nombre est une moyenne, et il convient d'analyser ces résultats pour chaque individu :

☞ Pour 5 d'entre eux, une progression allant de 9 à 17 points nous autorise à penser que ce module de formation leur a apporté des éléments qui leur permet d'avoir un regard plus positif sur eux-mêmes et sur leur place dans un groupe.

☞ 1 personne obtient le résultat positif de + 5 points.

☞ Pour 1 autre, il n'y a aucun écart entre les 2 tests.

☞ Par contre, 2 résultats négatifs de - 1 point et - 4 points nous questionnent: nous supposons que pour ces 2 personnes, de tempérament très réservé, ce travail de groupe a représenté une épreuve difficile, notamment dans l'aspect de devoir affronter le regard des autres.

L'une d'entre elles, très mécontente par le résultat de sa coiffure, a peut-être eu des difficultés à surmonter sa déception. Nous pressentons (avec sa conseillère référente qui l'a revue à plusieurs reprises après le module), chez cette jeune fille, une incapacité à accepter du positif pour elle-même, ce qui pourrait expliquer sa position de retrait, de positionnement négatif. Les activités demandant de « lâcher prise » ont été particulièrement difficiles pour elle....

QUELQUES CRITERES D'EVALUATION A 4 MOIS

Par l'intermédiaire des conseillers techniques de la Mission Locale, nous avons suivi l'évolution des jeunes 4 mois après le module et constaté une dynamisation pour la plupart d'entre eux.

- 2 jeunes sont en emploi
- 1 a retrouvé l'énergie de rechercher activement un emploi.
- 1 a démarré une formation de vendeuse.
- 1 en formation d'orientation professionnelle
- 1 fait des expériences par le biais de stages, avant d'oser se présenter en entreprise ;
- 1 en attente d'une formation.
- 1 a passé le concours d'aide soignante qui s'est mieux passé que la fois précédente. Un examinateur a remarqué plus d'assurance.

Nous avons appris que certains jeunes se revoient depuis le module.

Joël PERRUCHE a invité tout le groupe à venir voir son nouveau spectacle : « Grand Louis l'innocent », le samedi soir 10 mars : 5 d'entre eux sont venus à cette représentation. Pour tous,

c'était la première occasion de se rendre au théâtre. Ils ont beaucoup apprécié la qualité du spectacle, et aussi le fait d'avoir pu échanger avec les comédiens ensuite.

CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

Les résultats de ce module expérimental sont encourageants, et nous envisageons de le reproduire 3 fois en 2007. Le Comité de pilotage du Relais Prévention Santé préconise 1 session pour des jeunes de la Mission Locale, et 2 fois pour des adultes en situation vulnérable.

L'ensemble des intervenants pense qu'il faudra apporter des modifications pour l'adapter à un public d'adultes, car ce module initial a été pensé avec et pour un public de jeunes.

A cet effet, nous réunirons en mars d'autres partenaires qui réalisent des actions autour de l'estime de soi, de l'image de soi, afin d'échanger sur nos expériences et d'enrichir chacun nos actions grâce au savoir-faire des autres.

LES OBSERVATIONS ECRITES PAR LES JEUNES

(Tous les jeunes ont répondu à cette question ouverte, ce qui est exceptionnel !)

« Chers jeunes ! Si on vous propose un jour de faire un module comme celui-ci, je vous conseille de le faire. A bas les a priori et laissez-vous guider. C'est que du bonheur, beaucoup d'échanges et de bien être. Mais surtout, on se rend compte qu'on est tous pareil, avec des histoires différentes mais tous humains avec des défauts et des qualités. Ce module vous donne l'occasion de parler avec les autres, créer des amitiés et redonner confiance en soi. » **Wendy**

« Si on vous propose ce module et que vous aimeriez vous changer les idées, casser la routine, vous faire bichonner, n'hésitez pas...Le module confiance est une chance. Saisissez là ! » **Andréa**

« Très bonne équipe d'encadrement et très bon groupe. De très bons sujets. » **Julie**

« J'ai trouvé le module « confiance en soi » très intéressant car j'ai rencontré des gens intéressants, émouvants avec leur vécu, drôles. Donc j'invite les jeunes à y aller ! » **Hervé**

« ça m'a beaucoup apporté car j'ai vu un changement, aussi bien sur ma confiance et sur la confiance en l'autre. Je vois moins de choses négatives à mon propos... » **Magalie**

« C'est un module très intéressant. Cela permet d'être avec des gens qui, comme nous n'ont pas confiance en eux. Ils ne nous jugent pas... » **Audrey**

« Equipe agréable, très bon groupe, bonne ambiance, convivial, chaleureux... » **Jody**

« Dans l'ensemble, j'ai passé une très bonne semaine. Ce qui m'a apporté le plus, c'est les cours de Joël. Car je suis très renfermée devant un public. Donc pour moi, ce n'était vraiment pas facile d'improviser des choses, vu qu'il y avait plusieurs personnes qui me regardaient. Et même si ce n'était pas génial et que je tremblais un peu, je me suis lancée et je suis très contente de ça !!! » **Jennifer**

« Bon atelier, bon esprit, permet de réaliser ce qu'on pensait ne pas pouvoir faire ! Cela ne règle pas entièrement le problème de manque de confiance en soi mais y participe, petit à petit. Pas de jugements, pas de tabous, la liberté de parole y est présente ! Moments de convivialité et de détente. Ne pas hésiter une seule seconde pour y aller. » **Angélique**

7.2 FORMATION DES PROFESSIONNELS DU RESEAU

PREVENTION DE L'URGENCE SUICIDAIRE

Sessions 19 mai/9 juin et 29 septembre/6 octobre 2006

25 participants et 23 retours de questionnaires

OBJECTIFS INTERMEDIAIRES

- Répondre aux besoins en formation des professionnels en matière de prévention du geste suicidaire.
- Permettre aux participants de prendre conscience de leurs représentations sur le suicide.
- Favoriser le repérage des signes précurseurs.
- Informer sur les réponses possibles à l'état de crise.
- Favoriser des rencontres inter associatives et avec les formateurs départementaux de la prévention du risque du geste suicidaire.

PUBLIC CONCERNE

Professionnels des associations et des structures locales d'insertion et de formation

CONTENU

- **Partie théorique** : les idées reçues sur la prévention du suicide, la crise psychosociale, la crise psychiatrique, les signes précurseurs, les méthodes d'intervention de crise, les orientations.
- **Partie pratique** : mises en situations à partir de situations vécues par les participants, sous forme de jeux de rôles.
- **Documentation** : topo résumé de chaque séquence et plaquette départementale « Vous n'avez pas le moral ? Oser en parler pour pouvoir être aidé » avec les adresses des structures locales d'aide.

INTERVENANTS

Etablissement Public de Santé Mentale

- Docteur Annie ESSADEK Psychiatre UMP Vannes
- Jocelyne METAYER Psychologue CMP Vannes

EVALUATION

Indicateurs retenus / résultats (sur 23 questionnaires)

- **Nombre de professionnels concernés par la mise en place de formation :**

25 professionnels ont participé à cette formation.

1 groupe de 14 participants les 19 mai et 9 juin 2006.

Un groupe de 11 personnes les 29 septembre et 6 octobre 2006 (2 désistements de dernière minute)

- **Nombre de structures représentées**

Les 25 participants sont issus de **15 structures différentes + UMP + CMP**. Cet aspect a été apprécié car favorisant les rencontres inter associatives ou inter institutionnelles (Centre Formation des Apprentis, AMISEP, Conseil Général 56, CRAM, FJT Mme Molé, EPSM, Mission Locale, Croix Rouge, CHBA, AARE, CCAS, FJT Mené, FJT Kérizac, CLPS et le Relais Santé).

- **Satisfaction des participants et sources de l'intérêt**

19 personnes se disent **très satisfaites**, soit **82,6 %**

4 personnes se disent **satisfaites**, soit **17,4 %**

Les participants ont précisé les **points forts** qu'ils attribuaient à ce module de formation :

La présentation concrète du sujet cité 17 fois

La mise en situation sous forme de jeux de rôles cité 16 fois

Les échanges de pratique cité 11 fois

La qualité des intervenantes, l'écoute, la liberté d'échange et d'expression et la richesse de ces rencontres pluridisciplinaires ont également contribué à la satisfaction des participants.

Quant aux **points à améliorer**, ils concernent :

Un manque de supports pédagogiques (outils, documents à conserver, bibliographie...) cité 5 fois

Manque de temps pour mieux se connaître (réseau) cité 3 fois

Les autres remarques, citées par 1 ou 2 personnes, concernent des souhaits de davantage de jeux de rôle, de davantage présenter le réseau d'aide, et le manque de temps.

○ **DETAIL DES REPNSES AUX AUTRES QUESTIONS**

➤ **Nous souhaitons mesurer**

- l'intérêt qu'a suscité le contenu de ces modules :

	Très intéressant	Intéressant	Peu intéressant	Inintéressant
Eléments théoriques sur la crise suicidaire	14 fois	9 fois	0	0
Repérage des signes précurseurs	16 fois	7 fois	0	0
Echanges à partir de situations concrètes	18 fois	5 fois	0	0
Support jeux de rôles	13 fois	10 fois	0	0

- l'adaptation du contenu à vos besoins professionnels :

	Très adapté	Adaptée	Assez adaptée	Inadaptée
Eléments théoriques sur la crise suicidaire	11 fois	10 fois	2 fois	0
Repérage des signes précurseurs	17 fois	5 fois	1 fois	0
Echanges à partir de situations concrètes	15 fois	7 fois	1 fois	0
Support jeux de rôles	10 fois	9 fois	4 fois	0

Citez une idée importante que vous retenez de ce module et que vous allez utiliser dans votre pratique professionnelle :

Libérer la parole, être précis dans les questions pour repérage du risque

Cité 11 fois

Etre plus vigilant, mieux repérer, écoute active...

Cité 8 fois

Accompagner la personne, physiquement si besoin (médecin ou urgences)

Cité 4 fois

Pensez-vous pouvoir proposer des modifications dans votre institution pour favoriser la prévention du suicide ?

oui : → 17 personnes non : → 3 personnes

2 personnes ont répondu entre oui et non

1 personne n'a pas répondu à cette question, mais suggère de développer cette formation à un maximum de professionnels, et notamment dans les maisons de retraite.

Vous semble-t-il intéressant que d'autres membres de votre équipe ou de votre réseau bénéficient de cette formation ?

19 personnes répondent dans l'affirmative.

8. PROGRAMME ALIMENTATION INSERTION

Présentation du projet PNAI mené par Anne-Cécile MAILLET de décembre 2005 à juin 2006.

8.1 PRESENTATION

HISTORIQUE

Le **PLAN NATIONAL ALIMENTATION INSERTION**, déclinaison du **PLAN NATIONAL NUTRITION SANTE**, poursuit le but d'informer les personnes en situation de précarité de la nécessité d'être attentif à son alimentation et de promouvoir une alimentation associant santé et plaisir. Cette sensibilisation ne peut être efficace qu'en mobilisant et formant des bénévoles associatifs qui distribuent l'aide alimentaire.

Dans ce cadre s'est déroulée la formation des bénévoles de distribution alimentaire les 17 et 18 mars 2005 à Pontivy ; cela a permis aux 11 participants, venant de Vannes, Locminé et Pontivy, de se connaître et d'échanger sur leur pratique. Certains souhaitaient un prolongement de cette formation sur 2006 mais envisageaient difficilement de la relayer auprès d'autres bénévoles et de susciter de nouvelles actions, par manque de temps et de savoir-faire, notamment en ce qui concerne l'animation de groupe.

Le Relais Prévention Santé, déjà très impliqué dans la thématique de la nutrition apparaissait comme le porteur cohérent de ce projet, mais le nombre important d'actions déjà engagées au sein du Relais ne permet pas à la coordinatrice, seule, de mettre en place les actions nécessaires à ce projet départemental. La Mutualité Française Finistère Morbihan a confié cette mission à une Conseillère en Economie sociale et familiale (Anne-Cécile Maillet), embauchée spécifiquement pour 6 mois à mi-temps, bénéficiant de l'encadrement technique de la coordinatrice du Relais Prévention Santé de Vannes.

OBJECTIFS

- *Objectif principal*
- ↳ Favoriser l'accès à une alimentation saine et équilibrée des populations en situation de précarité et d'exclusion.

- *Objectifs intermédiaires:*
- Relayer la formation « Alimentation, insertion » auprès des bénévoles des territoires de Vannes, Locminé et Pontivy. (secteurs des bénévoles déjà formés)
- Faire un repérage des associations de distribution alimentaire.
- Associer les bénévoles et professionnels déjà formés à l'action.
- Permettre aux acteurs de la distribution alimentaire d'un même territoire de se rencontrer.
- Recenser les actions existantes localement.
- Susciter la mise en place d'actions locales.

PARTENARIAT

- DDASS : Validation du projet en cohérence avec le Programme National Alimentation Insertion
- Mutualité Française Finistère Morbihan : Porteur juridique de l'action
- Comités de suivi du RPS : informés du projet, relais de l'information dans le réseau
- Relais Prévention Santé : Montage du projet et encadrement technique
- Associations de distribution alimentaire* : concernées, impliquées et chargées d'être relais de l'information auprès du public.

- Collectif Nutrition du Relais Prévention Santé : 12 partenaires de la nutrition informés du projet, prêts à associer la personne recrutée aux ateliers pour favoriser sa formation.

*Accueil et Partage, Accueil Solidarité, Amisep Distribution Alimentaire, Banque Alimentaire, Croix Rouge, Restos du Cœur, Conférence St Vincent de Paul.

CALENDRIER DU PROJET

- Été 2005 : Dépouillement des questionnaires évaluant les attentes des participants de la formation de 2005.
- 12 décembre 2005 : Embauche de la Conseillère en ESF
- de janvier à avril 2006 : Repérage des associations de distribution alimentaire, contacts, diagnostic des attentes, élaboration des formations
- 15 et 16 mai 2006 : Formation à Locminé
- 22 et 23 mai 2006 : Formation à Vannes
- Juin 2006 : Evaluation et rédaction de préconisations

DIAGNOSTIC

- Imprégnation du projet : lecture des documents législatifs, des documents pédagogiques, recherches Internet, recherches au CODES, évaluation de la formation initiale à partir des questionnaires.
- Rencontre des personnes relais :
 - Vannes : responsables de la Banque Alimentaire, de Saint Vincent de Paul, de la Croix Rouge, des Restos du Cœur et de la Distribution Alimentaire AMISEP. Bénévoles et bénéficiaires de la Distribution alimentaire AMISEP.
 - Pontivy : responsable des Restos du Cœur, responsable d'Accueil et Partage (contacts téléphoniques), assistante sociale RMI (anime un atelier cuisine).
 - Locminé : responsables d'Accueil-Solidarité.

Cette période de recherches et de rencontres m'a permis de construire le programme et l'animation de la formation en lien avec les associations pour répondre au mieux aux attentes des bénévoles. Cela m'a permis de prendre des premiers contacts et d'informer les bénévoles de la mise en place des formations PNAI.

CONSTATS

- S'ils sont intéressés par l'équilibre alimentaire et s'ils sont conscients des difficultés des bénéficiaires à ce niveau, les bénévoles ne voient pas comment agir et ne s'en pensent pas capables. De plus, il ne s'agit pas pour eux d'une priorité et ils préfèrent s'en tenir à la situation actuelle, sans essayer de changer leur façon de faire.
- Les bénévoles sont très demandeurs d'échanges autour de leur pratique, de l'accueil des bénéficiaires et des difficultés qu'ils rencontrent. Ils ressentent le besoin de se rencontrer pour discuter des situations qu'ils ont vécues et réfléchir à la meilleure manière d'y réagir.
- La formation PNAI initiale des 17 et 18 mars 2005 a été perçue par les associations comme inadaptée à leurs problématiques et à celles des bénéficiaires. Elle leur a semblé en outre très difficile à suivre, à retransmettre et à exploiter. Malgré le message d'une formation différente, recentrée sur les besoins des bénévoles et sur l'échange de pratique, le poids négatif de la formation initiale a limité la participation des bénévoles, en particulier à Pontivy.

- J'ai pu constater parfois (en particulier à la Distribution Alimentaire AMISEP à Vannes) des enjeux de pouvoirs entre les bénévoles qui peuvent compromettre la coordination avec d'autres structures et peser sur l'accueil des bénéficiaires. Il y a parfois un manque de respect de certains bénévoles envers les personnes en difficulté. Cette situation me semble découler, entre autre, du pouvoir de celui qui donne sur celui qui reçoit, d'un contact rapide qui ne va pas au-delà de l'échange de denrées, de la vision des mêmes personnes au fil du temps qui donne à penser qu'elles ne font pas d'effort pour s'en sortir... Pourtant pour beaucoup de bénéficiaires, le passage à la distribution alimentaire occasionne les seuls contacts humains de la journée et ce type d'accueil ne contribue pas à les soutenir dans leurs difficultés.

FREINS A LA MOBILISATION DES BENEVOLES DANS CHAQUE ASSOCIATION

- **Vannes**
 - Les Restos du Cœur : organisent des formations en interne sur différents thèmes. En janvier 2006, une centaine de bénévoles du département a suivi une formation autour de l'équilibre alimentaire. La formation PNAI ne les a donc pas intéressés.
 - Distribution alimentaire AMISEP : grosses difficultés de communication et enjeux de pouvoir entre les bénévoles. Je n'ai pas choisi la bonne personne-relais et l'information relative à la formation PNAI n'est pas passée ou a été erronée.
 - Saint Vincent de Paul : peu de bénévoles impliqués dans la distribution alimentaire bien qu'ils aient mis en place récemment un atelier cuisine.
 - Croix-Rouge : peu de bénévoles impliqués dans la distribution alimentaire qui se limite à des petits pots pour bébé au Point Bébé.
- **Pontivy**
 - Les Restos du Cœur : formation en interne et rumeurs négatives inhérentes à la formation initiale
 - Accueil et Partage : rumeurs négatives inhérentes à la formation initiale.
- **Locminé**
 - Accueil-Solidarité : difficultés conjoncturelles liées à une restructuration de l'association et à un changement de local.

MOBILISATION

- **Vannes** : Deux sessions de formation étaient initialement prévues les 13-14 et 20-21 mars 2006. Seules cinq personnes se sont inscrites à la première et une à la seconde. J'ai donc choisi d'organiser une seule session et de la reporter aux 22 et 23 mai en faisant mieux passer l'information. 5 bénévoles y ont participé (3 d'AMISEP, 1 de la Banque Alimentaire et 1 de la Croix-Rouge. 2 autres bénévoles s'y étaient inscrits mais ne sont pas venus).
- **Pontivy** : Aucun bénévole ne s'est inscrit à la formation prévue les 10 et 11 avril ; Celle-ci a donc été annulée.
- **Locminé** : Les responsables ont demandé à reporter la formation prévue les 24 et 25 avril : la date ne leur convenait pas et ils souhaitaient un délai supplémentaire pour informer les bénévoles. La formation a eu lieu les 15 et 16 mai. 10 bénévoles de l'association Accueil-Solidarité y ont participé.

Seuls 15 bénévoles au total ont finalement participé à la formation PNAI. En estimant à 250 le nombre de bénévoles engagés dans les trois secteurs, on peut se poser de nombreuses questions quant à la faiblesse de la mobilisation, malgré plusieurs relances et informations de ma part (pour chaque association : trois courriers, un questionnaire, une visite sur place et au moins deux contacts téléphoniques).

LA FORMATION PNAI

○ **Objectifs des deux journées de formation**

- Donner des bases théoriques en matière d'équilibre alimentaire permettant aux bénévoles d'engager un dialogue sur ce thème avec les bénéficiaires.
- Encourager les bénévoles à initier des actions autour de l'équilibre alimentaire au sein de leur association.
- Se saisir du thème pour aborder les difficultés des bénévoles, permettre les échanges et la mutualisation des savoirs et des expériences.

○ **Contenu**

➤ 1^{ère} demi-journée : **Présentation et rencontre**

Présentation du cadre politique, de la formation et du Relais Prévention Santé ; rencontre entre les participants ; échanges autour des concepts d'alimentation et de pauvreté. Ce module permettait d'introduire la formation tout en créant une dynamique de groupe entre les participants.

➤ 2^{ème} demi-journée (animée par un psychologue) : **Pauvreté et aide alimentaire**

Echanges sur les difficultés des bénévoles et sur les manières d'y faire face, sur le fonctionnement des associations, sur les comportements alimentaires. L'objectif de ce module étant de déculpabiliser les bénévoles vis-à-vis de leur impression de ne « jamais en faire assez » et de leur permettre de se situer dans leur rôle d'accompagnant.

➤ 3^{ème} demi-journée : **L'équilibre alimentaire**

Apports théoriques autour de l'équilibre alimentaire (à partir d'un quizz sur des idées reçues) ; les groupes d'aliments et leurs apports ; constitution de menus équilibrés à l'aide du buffet d'aliments du RPS ; notions d'hygiène et stratégies pour les petits budgets.

➤ 4^{ème} demi-journée : **Les cinq préconisations du PNAI**

Réflexions à partir de jeux de rôle autour des préconisations ; quelles actions initier et comment les mettre en place ; évaluation immédiate de la session par questionnaire.

Ma méthode d'animation consistait à encourager les débats entre les personnes, à les laisser s'exprimer et aller au bout de leurs réflexions, tout en les recadrant lorsque les bénévoles s'éloignaient du sujet.

○ **Moyens matériels et humains**

- Les participants ont reçu plusieurs documents : guide alimentaire « *La santé vient en mangeant* » (édité par le PNNS) ; « *Bien manger, rien de plus simple* » (document CRAM) ; « *Bien manger sans trop dépenser* » (dépliant du CERIN) ; plusieurs photocopies issues du classeur « *Alimentation atout prix* » (édité par l'INPES), ainsi que des calendriers « *Tous à table !* » du PNAI. Cette documentation a été fournie par le Relais Prévention Santé, mais aussi directement par les organismes éditeurs.
- Le buffet d'aliments factices du Relais Prévention Santé a été un très bon outil pour concrétiser la notion de groupes d'aliments et permettre de réfléchir à l'équilibre alimentaire en construisant des menus.
- Yvon TROTEL, psychologue tabacologue, a finalement animé le module Pauvreté et aide alimentaire. Deux autres psychologues s'étaient auparavant succédés dans la préparation de ce module mais des difficultés administratives ont mis un terme à ces partenariats successifs. Yvon TROTEL, prévenu seulement trois semaines avant la première formation, s'est rendu disponible très rapidement. Son intervention apparaît comme le temps fort de la formation, en permettant aux bénévoles de s'exprimer sur leurs difficultés, d'être guidés dans leurs réflexions et d'avoir immédiatement des réponses appropriées.

8.2 EVALUATION

PARTICIPATION

des associations: 3 associations sur les 7 contactées ont participé effectivement à la formation PNAI. (Distribution Alimentaire AMISEP et la Croix Rouge à Vannes, Accueil-Solidarité à Locminé)

des bénévoles: 15 bénévoles, sur environ 250 engagés dans les associations contactées, ont participé aux deux jours de formation.

La participation globale a été très faible au regard des espérances de départ (80 participants attendus sur une dizaine de sessions). On peut déplorer un certain nombre de difficultés et de freins déjà cités auxquels j'ai dû faire face et qui expliquent en partie ce chiffre. La bonne participation des bénévoles de Locminé, tous issus de la même association, s'explique par la forte prise en main des trois co-présidentes et par la nature même de l'association qui fonctionne comme une épicerie sociale. En outre les bénévoles de cette structure ressentaient un besoin immédiat de remettre en question leur manière de fonctionner et d'être accompagnés dans cette réflexion. La formation PNAI et en particulier le module Pauvreté et alimentation leur a permis d'avancer dans leur questionnement.

QUALITE DES ECHANGES

Dans les deux groupes (à Locminé et à Vannes), chaque bénévole a participé plusieurs fois en exprimant son point de vue et en posant des questions. Les échanges ont été très riches et dynamiques malgré des groupes hétérogènes et des attentes différentes. La dynamique de groupe a été rapidement instaurée grâce au petit nombre des personnes présentes.

- **Thèmes principaux abordés** : le fonctionnement des associations, le rôle social des repas, la vision de chacun sur la pauvreté, les comportements de certains bénéficiaires, le sentiment de culpabilité des bénévoles de ne pas pouvoir faire plus ou mieux, l'inertie apparente des bénéficiaires, les habitudes alimentaires et les actions à mettre en place autour de la nutrition.

Tous ont beaucoup apprécié de se retrouver autour d'une table pour échanger sur leur pratique entre bénévoles, mais aussi entre associations. Outre l'apport théorique autour de l'alimentation, la formation PNAI leur a permis de découvrir certains outils d'information qu'ils peuvent utiliser et certaines structures vers lesquelles se tourner. Les participants présents ont montré qu'ils ont été remotivés et redynamisés (la démotivation est forte chez certains, qui remettent même en question leur engagement de bénévole).

« C'était un moment fort de l'association. »

« On s'est rendu compte qu'on a quand même des idées ! »

« On n'est pas isolé dans ses idées au sein d'une même association. Les autres les partagent, il suffit juste d'oser en parler. »

- **Points forts de la formation** cités par les participants dans le questionnaire d'évaluation (2 bénévoles n'ont pas rempli de questionnaire) :

L'intervention du psychologue (cité 8 fois), l'apport de connaissances sur l'équilibre alimentaire (8 fois), les échanges (5 fois), l'animation (5 fois), les conseils sur l'hygiène et le budget (4 fois) et l'aide à la motivation (2 fois).

- **Idées importantes retenues en vue de les utiliser dans leur pratique** :

Améliorer l'accueil et l'accompagnement des bénéficiaires (6 fois), donner des idées recettes (2 fois), informer par des posters (2 fois), ne pas vouloir à tout prix changer les gens (2 fois).

INDICE DE SATISFACTION

A la question « Etes-vous satisfait de l'information reçue ? »,

- 8 personnes ont répondu « très satisfait », soit 61% des participants,
- 5 personnes ont répondu « satisfait », soit 39% des participants.

- Le module autour de l'équilibre alimentaire a été celui qui a le plus intéressé les bénévoles de Vannes (80% d'entre eux ont été très intéressés) ;

- Le module animé par le psychologue a été celui qui a le plus intéressé les bénévoles de Locminé (100% d'entre eux ont été très intéressés)

Les bénévoles présents ont déploré le peu de participants, en particulier à Vannes, et ont exprimé le fait que cette formation devrait être étendue aux bénéficiaires, pour les informer directement sur l'équilibre alimentaire, ainsi qu'aux responsables des associations, pour les encourager à adapter le fonctionnement de leurs structures.

IDEES D'ACTIONS NEES PENDANT LA FORMATION PNAI

Tous les participants ayant répondu au questionnaire ont l'intention de proposer des actions pour améliorer l'équilibre alimentaire des bénéficiaires de leur structure. Les idées d'actions sont nées directement des bénévoles et prennent en compte leur expérience pratique de la distribution alimentaire. Les propositions d'actions sont donc différentes selon les structures, selon la fréquence d'accueil des bénéficiaires et selon les moyens mis à la disposition des bénévoles. Un récapitulatif de ces idées a été envoyé aux participants et aux responsables.

- **Idées communes aux deux secteurs** : améliorer l'accueil et l'écoute des bénéficiaires au-delà de l'approvisionnement en aliments, améliorer la présentation des aliments distribués ; informer par différents supports (dépliants, posters), conseiller sur l'équilibre alimentaire pendant la distribution, proposer des idées de recettes en lien avec les aliments distribués, améliorer l'hygiène des locaux.

- **Idées spécifiques à Locminé** : proposer un atelier cuisine en partenariat avec les autres associations qui partagent les locaux, dans un premier temps en lien avec les événements festifs de l'année ; mettre en place une exposition avec les bénéficiaires en tant qu'acteurs du projet, autour des différents thèmes abordés pendant la formation.

- **Idées spécifiques à Vannes** : imposer l'utilisation de sacs isothermes pour le transport des produits surgelés ; améliorer l'hygiène dans la distribution ; installer une fontaine à eau dans la salle d'attente ; enquêter auprès des bénéficiaires sur les produits qu'ils utilisent le plus pour orienter les collectes et diversifier les produits ; étendre aux associations de Vannes la diffusion des fiches recettes de la Banque Alimentaire et collecter des recettes auprès des bénéficiaires, mettre en place un cahier de liaison et de suggestions entre les bénévoles pour plus de communication en interne.

PROLONGEMENT AUTOUR DE L'ACCUEIL ET DE L'ECOUTE

Une information autour de l'accueil et de l'écoute des bénéficiaires a été envisagée par Cathy BOURHIS du CODES 56. Deux questions ont été ajoutées au questionnaire d'évaluation afin de mesurer l'intérêt des bénévoles pour une éventuelle rencontre, organisée par le CODES, sur le thème de l'accueil et l'écoute des personnes en souffrance.

- 92% des participants souhaitent aller plus loin dans la réflexion autour de l'accueil et l'écoute. Ils souhaitent savoir gérer une situation de détresse ou d'agressivité et échanger leurs expériences avec d'autres bénévoles et d'autres associations.

- 84% des participants se disent intéressés par une rencontre avec les professionnels de l'écoute et de l'accompagnement de la souffrance psychique.

Le détail de ces résultats a été transmis à Cathy BOURHIS du CODES 56.

8.3 CONCLUSIONS ET PRECONISATIONS

- Les formations PNAI ont permis aux bénévoles y participant de se rencontrer et de se soutenir dans leur bénévolat ; ils ont exprimé leur satisfaction à se sentir remotivés et redynamisés dans leur engagement. Les participants ont trouvé eux-mêmes de nombreuses idées d'actions à mettre en place et semblent décidés à s'investir pour encourager les bénéficiaires à améliorer leur équilibre alimentaire.

- Cependant, la faible mobilisation des bénévoles soulève des interrogations : ils opposent beaucoup de résistances à participer à cette formation malgré une adaptation du contenu suite à leurs demandes. Globalement, ils évitent de se remettre en question et d'évoluer pour mieux répondre aux besoins des personnes qu'ils accueillent. Cela nous interroge sur ce rôle d'accompagnement et sur le principe de solidarité.

- A mon sens, les associations de distribution alimentaire traditionnelles n'offrent pas le terrain adéquat à des actions éducatives en matière d'équilibre alimentaire : résistances des bénévoles, passages trop rapides des bénéficiaires et état d'esprit de ces derniers qui ne les engagent pas à recevoir un message éducatif. Des actions innovantes existantes me semblent mieux permettre l'application des préconisations du PNAI : ateliers cuisine mis en place dans certaines structures ou action « Les pieds dans le plat » du Relais Prévention Santé.

- En ce qui concerne les structures d'approvisionnement alimentaire, les épiceries sociales m'apparaissent comme le lieu idéal d'application du PNAI. En proposant l'achat de produits variés et de qualité à un prix minime (10% de leur coût normal), elles permettent de préserver la dignité des personnes tout en leur offrant une aide alimentaire. En outre, se saisissant du prétexte alimentaire, ces structures proposent un accueil convivial et développent un aspect éducatif pour soutenir la réinsertion. L'encadrement des bénévoles par un travailleur social permet plus de méthode, de dynamisme et de coordination avec les services sociaux. Ces épiceries sociales ont un fonctionnement qui permet de surmonter les difficultés que j'ai constatées dans certaines associations traditionnelles de distribution alimentaire. De plus, elles permettent d'éviter que s'installe une situation pérenne d'assistance par un accès limité dans le temps. Malheureusement, ces initiatives innovantes sont encore rares ; je n'ai eu connaissance que de quatre épiceries sociales en Bretagne (dont deux dans le Morbihan : l'association Accueil-Solidarité à Locminé et l'épicerie sociale du Secours Catholique à Saint Jean Brévelay). Ces structures innovantes méritent d'être connues et développées dans chaque secteur géographique.

9. ATELIERS « BON USAGE DU MEDICAMENT » avec



4^{ème} trimestre 2006

326 Enfants des écoles élémentaires de Vannes et St Avé, ayant déjà bénéficié du programme nutrition.(CE1)

CONTEXTE

- 50% des intoxications domestiques sont dues aux médicaments, le quart de celles-ci entraîne une hospitalisation
- Les 2/5 des appels du centre antipoison régional sont dus à une mauvaise interprétation des traitements prescrits (erreurs de mode d'emploi, de voie d'administration...)
- Pour les enfants (6-10 ans), les dangers liés aux médicaments se résument aux erreurs de destinataires (accidents domestiques des tout petits). Ils n'imaginent pas que leurs propres traitements puissent constituer parfois un danger.
- Les enfants entrant au collège sont de plus en plus en demande de médicaments auprès des infirmières scolaires. (constat préoccupant du médecin et de l'infirmière de l'Inspection d'Académie du Morbihan. (Dr Lelan et Mme Le Braz)

OBJECTIFS

- Permettre aux enfants d'acquérir des connaissances sur le bon usage des médicaments
- Sensibiliser les enfants sur la prévention des accidents.
- Sensibiliser les enfants à l'importance de la bonne observance de leur traitement.
- Leur permettre d'acquérir des termes simples et précis relatifs au vocabulaire pharmaceutique.
- Leur permettre de connaître les différentes voies d'absorption et les formes finies de médicaments.

PARTENAIRES

- Education Nationale, Direction Diocésaine de l'Enseignement Catholique,
- Médecins et infirmières du service de santé scolaire de l'Inspection d'Académie.
- Enseignants des classes concernées. (CE1)
- Organisme de formation :Formaceutic - Mme Dominik SEZNEC - Pharmacienne.

CONTENU

Ateliers interactifs, en petits groupes dans les écoles : une journée par classe.

- Tests anonymes des connaissances préalables des enfants.
- Découverte et signification des écritures (noms, formes...), chiffres (dosages, péremptions...), et pictogrammes (mode de prise, conservation, effets indésirables...) figurant sur des emballages vides.
- Conseils de prévention des accidents.
- Présentation des risques (toxicité, banalisation de la prise de médicaments...)

- Notion de bon usage et de bonne observance des traitements (importance des modes de prise, moments de prise, durée de traitement...)
- Exemples de préparations à l'officine (gélules, pliage...)
- Jeux pour se familiariser avec le nouveau vocabulaire (mots croisés, coloriages, puzzles...)
- Tests anonymes des nouveaux acquis des enfants.
- Fiche d'appréciation pour les enseignants présents.

RESULTATS

326 enfants concernés.

NOMBRE D'ECOLES

15 classes de CE1 dans 11 écoles des 2 réseaux.

Travail en petits groupes d'une dizaine d'enfants.

EVALUATION DU PROCESSUS

- L'inspection académique de l'EN et la DDEC ont été informés de l'action par courrier.
- La totalité des écoles contactées se sont immédiatement inscrites pour y participer.
- Une documentation de la MFFM sur la pharmacie familiale et les génériques a été remise aux parents pour permettre un lien afin que le sujet soit abordé en famille.
- Un outil pédagogique, réalisé par Madame Sez nec, permet aux enseignants de reprendre les notions.
- Nous avons rédigé un article dans les journaux de quartiers pour relayer l'information.

EVALUATION QUALITATIVE

- L'introduction des séances consistait à permettre aux enfants de parler de leurs expériences. Nous avons vite repéré que des comportements d'automédication inappropriée, et des réponses systématiques par le médicament étaient fréquentes dans les familles.
- C'est pourquoi nous avons renforcé le temps consacré à cette partie, et insisté sur le fait que le médicament n'est pas nécessaire dans tous les cas (pour un mal de tête, les enfants évoquent eux-mêmes les solutions qui peuvent éviter la prise d'un médicament, certains ont fait aussi le lien entre alimentation et diarrhée ou constipation...).

Nous avons insisté sur le fait que le « produit » n'est pas toujours la réponse appropriée....

ACQUISITIONS DE CONNAISSANCES

Les enfants ont rempli un questionnaire en début et fin d'atelier. Ces chiffres correspondent à la progression des connaissances dans les différents domaines évoqués.

Objectifs opérationnels / questions posées	Progression des acquis
Diminuer les risques d'accidents : Les médicaments doivent être rangés dans une boîte ou une armoire à pharmacie, en hauteur.	47%
Sensibiliser les enfants à l'importance de la bonne observance de leur traitement.	43%

Les médicaments se prennent conformément à la prescription ou de la notice, et toujours avec de l'eau.	
Connaître les voies d'administration : Connaissance des termes comme auriculaire, nasal, buvable	42%
Acquisition de vocabulaire : Collyre Caducée	52% 68%
Connaissances générales : Les médicaments devant séjourner dans le réfrigérateur se placent dans le bac à légumes. Les médicaments périmés doivent être rapportés à la pharmacie.	90% 85%
Déchiffrer les pictogrammes : Médicaments à garder dans l'obscurité. Médicaments craignant l'humidité, à ne pas ranger dans la salle de bains. Attention, risque de somnolence.	56% 72% 86

SATISFACTION DES ENSEIGNANTS

Tous sont satisfaits ou très satisfaits, particulièrement pour la qualité de l'animation.

Certains d'entre eux ont poursuivi l'atelier avec l'appui d'une émission pour enfants consacrée aux médicaments.

Ils formulent deux suggestions :

- Reprendre ce thème avec les mêmes enfants en cours moyen.
- Il serait plus juste de proposer ces ateliers à toutes les classes de CE1.

PERSPECTIVES

Dans le cas où l'action pourrait être reconduite, nous devons approfondir le mode de sélection des écoles, nous adapter aux possibilités de participation des enseignants, éviter les ateliers en décembre, période déjà chargée dans les écoles. Nous pourrions également envisager une évaluation à 6 mois.

POINTS FORTS

- **Intérêt** des enseignants et des enfants.
- **Progression des connaissances** entre 42 et 90 %.
- Certains enseignants ont repris contact avec Mme Sez nec pour lui préciser leur façon de **poursuivre l'action** ou pour lui faire part de **changements** dans le comportement de certains enfants (intérêt et curiosité nouvelle devant des boîtes de médicaments, recherche des pictogrammes appris...)

POINTS FAIBLES

- Certains enseignants concernés **n'ont pu participer** aux ateliers pour raison d'organisation.
- **Sentiment d'injustice** chez les enseignants de CE1 à qui l'action n'a pas été proposée.

10. AUTRES ACTIONS ET CONCLUSION

ACCUEIL DE 3 STAGIAIRES

- MARINA GUILLERME : master 1 « Politiques sociales et Santé Publique » I.U.P de Lorient (avril à juin)
- CHRISTELLE CAMENEN : Formation CESF au CRIFAC (novembre)
- VALERIE MACE : Formation d'orientation professionnelle à l'AMISEP (décembre)

INFORMATION NUTRITION SUR LE MARCHE LE 27 MAI 2006

JOURNAUX DE QUARTIERS

Articles sur l'équilibre alimentaire en partenariat avec le collectif de diététiciennes et des habitants fréquentant les ateliers cuisine des centres sociaux des quartiers encadrés par les Conseillères en Economie Sociale et Familiale.

REPONSES A AU MOINS 35 SOLLICITATIONS DIVERSES

Sous forme d'orientations vers le réseau médico social, de mise en lien de partenaires, de prêt d'outils pédagogiques, conseils méthodologiques....

La notoriété du Relais Prévention Santé de Vannes s'élargit au-delà du Territoire de la Ville et même du pays de Vannes.

Le Relais Prévention Santé est de plus en plus fréquemment sollicité pour des demandes d'intervention ou pour des conseils d'ordre méthodologique ou de connaissance du réseau sur tout le département. La coordinatrice a répertorié 35 demandes de ce type sur l'année 2006.

Certes, le planning déjà très chargé ne permet pas d'envisager de coordonner ces actions, mais il est difficile de refuser de répondre à minima à des partenaires soucieux de développer des actions de prévention dans leur secteur.

La ligne tenue cette année, a été d'aider à l'avancement de ces projets de différentes manières : écoute des grandes lignes du projet, conseils méthodologiques, orientation vers le Codes 56, mise en relation avec des partenaires de santé, prêt d'outils créés au Relais, et même transmission de nos écrits pour faciliter la reproduction de nos actions.

Ainsi, certaines de nos actions se mettent en place à l'autre bout du département, et nous restons dans nos missions de mutualisation d'expériences.

A l'échelle départementale, nous retrouvons les mêmes observations que lors du diagnostic mené en 2000 à l'échelle de Vannes et qui a abouti à la mise en place du Relais Prévention Santé : les partenaires du social demandent de l'aide pour mener des actions cohérentes, pour pallier leur manque de temps, de budget et de savoir-faire dans le domaine de la santé. Chacun est très conscient de l'impérieuse nécessité de développer des actions d'information et de prévention, pour limiter les conséquences sur la santé engendrées de plus en plus par la précarité.

11. PERSPECTIVES : EVALUATION EXTERIEURE DU RPS

Après 5 années pleines de fonctionnement du Relais Prévention Santé, le comité de pilotage estime nécessaire de procéder à son évaluation afin de mettre en valeur les aspects positifs de l'action menée ainsi que l'intérêt de la structure en vue de la positionner durablement dans le paysage local. Cette évaluation constitue un outil d'aide à la réflexion du comité de pilotage pour déterminer les orientations stratégiques à venir en terme d'ouverture possible (ex. accès grand public, nouveaux champs...).

Que veut-on évaluer ?

- En premier lieu, les effets des actions Relais Prévention Santé vis-à-vis des partenaires de terrain et des bénéficiaires (information, coordination, atelier santé...): comparaison entre les objectifs initiaux du relais et les résultats atteints (possibilité de s'appuyer sur les évaluations des actions réalisées), existe-t-il des manques ?
- Vérifier également auprès des partenaires la pertinence de l'objectif initial qui consistait à dire que le Relais, à terme, doit être accessible à tous les publics en quête d'information sur des thématiques de santé et de la prévention. De même, la question du champ territorial d'action.
- Procéder au recensement des thématiques et actions que les partenaires souhaiteraient voir traiter par le Relais Prévention Santé (perspectives)
- Aider les prises de décisions concernant l'évolution du Relais Prévention Santé par des préconisations en termes de structuration, d'actions et de public
- Enfin, rendre compte aux partenaires de la manière dont le Relais Prévention Santé a fonctionné et sur ses résultats. A noter qu'une communication presse est organisée en vue faire connaître davantage le Relais au grand public (**point presse : 23 janvier 2007 à 10h30 au relais**)