

# Priorités Santé

BULLETIN D'INFORMATION DU COMITÉ RÉGIONAL D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

n°23

Septembre/Octobre/Novembre/Décembre 2008

## Sommaire

<b>L'événement</b> : Éducation pour la santé : quelles formations pour quels métiers ?	p.2
<b>Trois questions aux</b> : Dr Gérard Coruble, médecin inspecteur à la DDASS 13, Léopold Carbonnel, chargé de mission au GRSP et Fabrice Amaudruz, chargé de mission à l'Université du citoyen, acteurs du programme "La santé à Saint-Mauront Belle de Mai"	p.3
<b>Rubrique PRSP</b> : Région : Les suites de l'évaluation intermédiaire du PRSP	p.4
<b>Rubrique Santé scolaire</b> : Alpes de Haute-Provence : Le théâtre au service de la prévention	p.4
Région : Prévention de la violence en milieu scolaire : comment apprendre à gérer les conflits	p.5
<b>Rubrique Nutrition</b> : Bien-être et alimentation des étudiants : la MEP tire la sonnette d'alarme	p.6
<b>Rubrique Souffrance psychique</b> : Alpes-Maritimes : "Touche pas à mon corps" une association pour soulager la souffrance psychique après la violence	p.6-7
<b>Rubrique Environnement</b> : Bouches-du-Rhône : un programme de lutte contre les risques en matière de santé liés à l'habitat indigne	p.7
<b>Rubrique Représentants des usagers</b> : Région : Patients et usagers du système de santé : un CISS inauguré en région	p.8
<b>Rubrique Pôle régional de compétences</b> : Région : Le CRES et les CoDES de la région s'engagent dans une démarche qualité	p.8
<b>Rubrique Parentalité</b> : Var : L'association familiale Transition : des "pauses parents" sur le territoire varois	p.9
<b>Rubrique PRAPS</b> : Vaucluse : Mission locale d'Avignon : améliorer l'accès aux soins des jeunes	p.10
<b>Au microscope</b> : La Mutualité Française PACA	p.11
<b>Espace CRES</b> : Actualités	p.12
Sélection bibliographique : La promotion de la santé dans la réforme du système de santé	p.13
<b>Rubrique Les écrits</b> : La garde des enfants : un frein à l'insertion professionnelle, un article du Dr Denizart-Garnier	p.14-15
<b>Agenda et Chiffres Repères</b>	p.16

## éditorial

### Le développement de l'éducation thérapeutique s'impose...

Conséquence des progrès de la médecine et du soin, l'espérance de vie des patients atteints de maladies chroniques s'allonge et nous ne pouvons que nous en réjouir.

Par voie de conséquence, les besoins en éducation thérapeutique sont de plus en plus nombreux. Cet accompagnement du patient et de son entourage fait l'objet de recommandations, de financements, de formations, d'outils, d'expérimentations, de publications, etc.

Les professionnels expriment un vif intérêt vis-à-vis de cette démarche et l'éducation thérapeutique est au cœur de nombreux débats.

Les régions Languedoc-Roussillon et PACA apporteront d'ailleurs cette année leur pierre à l'édifice avec l'organisation de deux rencontres très complémentaires : les journées méditerranéennes d'éducation du patient, les 12 et 13 juin à Montpellier (accompagnées de journées de formation) et l'éducation thérapeutique du patient en Provence - Alpes - Côte d'Azur, "Actions, recommandations et perspectives", les 14 et 15 avril à Aix-en-Provence.

Il reste une question importante : quelle proportion de patients atteints de pathologies chroniques bénéficie d'un programme d'éducation thérapeutique ?

S'il est difficile, à l'heure actuelle, de répondre à cette question, il semble essentiel de se donner les moyens de le faire...

Connectez-vous  
sur le nouveau  
site internet  
du CRES PACA  
[www.cres-paca.org](http://www.cres-paca.org)

Zeina MANSOUR,  
Directrice du CRES PACA



## Éducation pour la santé : quelles formations pour quels métiers ?

Ce thème a rassemblé 180 personnes en octobre dernier à la bibliothèque de l'Alcazar à Marseille, pour un colloque organisé par le CRES dans le cadre de son activité de pôle régional de compétences.

Le colloque du 21 octobre dernier avait pour objectif de mieux faire connaître les formations en éducation pour la santé de la région PACA, mais également de déterminer les besoins et attentes des professionnels en termes de métiers.

Une large partie de la journée a dans un premier temps été consacrée à la présentation des formations initiales de la région qui consacrent une place à l'éducation et à la promotion de la santé.

Quelles sont-elles ?

Du côté des masters, il y a tout d'abord le master "Psychologie sociale de la santé", proposé à Aix-en-Provence par l'UFR Psychologie, Sciences de l'éducation de l'Université de Provence, qui s'adresse aux étudiants en psychologie.

Ce master vise à former des professionnels polyvalents de la psychologie de la santé (diagnostic, prise en charge, intervention) dans le champ de la santé publique.

(Responsable : Pr Thémis Apostolidis, Tél. 04 42 95 38 11)

Le master "Santé publique et ingénierie des systèmes de santé", de la Faculté de médecine de la Timone à Marseille, avec son parcours professionnel "prévention et éducation pour la santé", forme quant à lui de futurs chargés de projets en prévention, éducation thérapeutique et éducation pour la santé.

(Responsable : Pr Xavier Thirion, Tél. : 04 91 32 44 93)

De son côté, le master professionnel "Éducation et promotion de la santé", proposé à Lambesc par l'Université de Provence, vise à développer et promouvoir l'éducation à la santé en organisant le travail des étudiants-stagiaires pendant une année autour des modèles théoriques et des outils pratiques complémentaires à l'éducation à la santé. Il s'adresse plus particulièrement aux personnels en relation avec des malades, aux enseignants, formateurs, éducateurs et travailleurs sociaux...

(Responsable : Vincent Bonniol, Tél. 04 42 57 17 17)

Enfin, les masters "Prévention et éducation pour la santé par l'activité physique" (PESAP) délivrés à Marseille et à Nice par l'Université de la Méditerranée et l'Université de Nice-Sophia Antipolis, ont pour objectifs de promouvoir la pratique d'activités physiques comme moyen

de prévention et d'éducation à la santé. Ils forment à des emplois de chefs de projet, chargés de développement ou concepteurs-coordonateurs en prévention santé ou activité physique et santé.

(Responsables : Pr Pierre Therme et Christophe Maïano à Marseille, Faculté des sciences du sport de Luminy, Tél. 04 91 17 04 12 ;

Pr Fabienne Longueville à l'UFR STAPS de Nice, Tél. 04 92 29 65 00)

Un diplôme universitaire est également proposé dans la région. Intitulé "Concepts et méthodes en éducation pour la santé", il est dispensé par l'Université de Nice-Sophia Antipolis, à l'IFAM Croix-rouge française, à raison de 120 heures d'enseignement. A noter qu'un second diplôme universitaire doit voir le jour cette année, sur le thème de l'éducation thérapeutique.

(Responsable : Pr Christian Pradier, Tél. 04 93 53 86 07).

En ce qui concerne la formation des élèves infirmiers, Gilles Brest, directeur de l'IFSI de Digne-les-Bains, a indiqué que dès septembre 2009, un nouveau programme, basé sur l'acquisition de 10 compétences, prévoit de consacrer à la santé publique une unité d'enseignement de 60 heures de cours magistraux et 60 heures de travaux dirigés, soit 120 heures.

Jusqu'à présent, les élèves bénéficiaient de 80 heures d'enseignement théorique et de 280 heures de stage, soit l'équivalent de 8 semaines. Quant à la place de l'éducation pour la santé dans la formation des professeurs des écoles et des professeurs de collèges et de lycées, elle reste peu identifiée, comme l'a indiqué Evelyne Bersier, de l'IUFM de Marseille.

Mis à part la filière SVT, qui dispose d'un module spécifique, l'éducation pour la santé est le thème de l'un des 12 modules proposés aux élèves dans le cadre de la « formation interdisciplinaire et transversale ». Mais ils ne sont que 1,5% à choisir ce module, se montrant plus intéressés par des sujets comme l'autorité et les conflits, l'évaluation ou encore l'orientation... Et ce, malgré une volonté institutionnelle de donner à l'enseignement de l'éducation pour la santé une place plus importante.

La parole a ensuite été donnée à quelques-uns des principaux employeurs de professionnels de la prévention de notre région. En premier lieu, les comités d'éducation pour la santé, au nombre de sept (un CRES et six CoDES), qui emploient des chargés de projets en éducation pour la santé et des conseillers méthodolo-

giques. Mais aussi les collectivités locales, les associations, ainsi que les DRASS et DDASS, Education nationale et Assurance Maladie... qui ont pu donner de précieux conseils aux nombreux étudiants qui assistaient à cette journée.

### État des lieux de la formation initiale en EPS

Dans son intervention introductive, Jérôme Foucaud, de l'INPES, a rappelé qu'aujourd'hui l'intérêt pour développer la formation initiale en éducation pour la santé pour les professionnels de santé du secteur sanitaire, social et éducatif, était de plus en plus marqué au sein du système de santé.

Pourtant, malgré des obligations légales, cette dernière reste faiblement investie en France.

Un état des lieux récent, qui portait sur 527 établissements de formation initiale de 10 professions de santé (diététiciens, puéricultrices, sages-femmes, médecins, pharmaciens, dentistes, cadres de santé, masseurs-kinésithérapeutes, podologues et infirmiers) a révélé que, sur les 79% ayant répondu à l'enquête, 60% proposaient des enseignements spécifiques en EPS. Tout au long des cursus, entre 50 et 75 heures en moyenne leur sont consacrés.

Qu'il s'agisse de cours magistraux (93%) ou de travaux dirigés (78%), les enseignements traitent des enjeux de l'EPS et des déterminants de santé.

Les facteurs favorisant la mise en place des enseignements en EPS sont leur inscription dans le programme officiel des formations (49%) et le fait qu'ils relèvent de la mission des professionnels de santé (26%). Tandis que deux contraintes majeures limitent leur développement : la surcharge des programmes (75%) et un déficit de formation des enseignants (49%).

Les résultats de l'enquête suggèrent que toute évolution de la formation en EPS devra porter sur la définition des contenus d'enseignements ainsi que sur les formes pédagogiques les plus adéquates pour les aborder.

Evolutions n°10, INPES, mars 2008, [www.inpes.sante.fr/evolutions](http://www.inpes.sante.fr/evolutions)



## 3 QUESTIONS À ...

**Gérard Coruble, médecin inspecteur à la DDASS 13,  
Léopold Carbonnel, chargé de mission au GRSP  
et Fabrice Amaudruz, chargé de mission à l'Université du citoyen,  
acteurs du programme de promotion de la santé  
"La santé à Saint-Mauront Belle de Mai : on s'y met tous !"**

### ● Question n°1 :

**Pourriez-vous nous présenter ce programme expérimental ?**

**Dr Gérard Coruble, Léopold Carbonnel :**

Il s'agit d'un programme de promotion de la santé qui se déroule dans deux quartiers du troisième arrondissement de Marseille, Saint-Mauront et la Belle de Mai, et qui a été retenu par le Haut Commissariat aux Solidarités Actives contre la pauvreté dans le cadre de l'appel à projets "expérimentation sociale 2008". Son objectif, de 2008 à 2011, est de réduire les inégalités sociales de santé des enfants et des familles démunies de ces quartiers, dans les trois lieux de vie que sont l'école, la famille et le quartier, en agissant simultanément sur différents déterminants de santé.

Les territoires ont été choisis suite à des réflexions menées dans le cadre du PRAPS. Les familles y connaissent des difficultés liées à l'accès aux droits, aux soins, au saturnisme...

Ce projet innovant mobilise un grand nombre de partenaires : le GRSP, qui en est le pilote, avec la DRASS et la DDASS, mais aussi l'Inspection Académique, la Ville de Marseille, le GIP Politique de la Ville, le Conseil Général, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, la Caisse d'Allocations Familiales, l'AP-HM, ainsi que le tissu associatif, associations franco-comoriennes, CoDES, Croix-rouge, centres sociaux... La mobilisation est assez exceptionnelle.

Le programme comprend dix actions qui ont été identifiées comme prioritaires pour prendre en compte différents déterminants de santé et améliorer la santé des enfants, notamment la mise en place d'un réseau de santé communautaire.

### ● Question n°2 :

**Quelles sont les différentes initiatives menées dans le cadre de ce programme ?**

**Dr Gérard Coruble, Léopold Carbonnel :**

La plupart des initiatives ont aujourd'hui démarré :

- **Le pilotage général du projet**, confié au GRSP et à trois pilotes, Dr Gérard Coruble, Léopold Carbonnel et Laurence Clément
- **L'animation du réseau de santé communautaire**, assurée par l'atelier santé ville de Marseille centre, rassemblant professionnels de santé et habitants

- **L'implication des parents dans la santé de leurs enfants**, avec l'organisation d'ateliers citoyens par l'Université du citoyen
- **La promotion de l'implication paternelle pour le mieux-être des enfants vulnérables**, action portée par l'association Approches
- **L'adaptation du programme de développement affectif et social (PRODAS)**, par l'Inspection académique et le Planning familial 13 ; le programme, mis en place dans 15 classes de CP du 3<sup>e</sup> arrondissement, vise à favoriser l'autonomie et la responsabilisation des enfants, et notamment à développer les relations filles/garçons sur un mode plus respectueux de la personne
- **L'accès aux droits et aux soins des familles fragilisées** : avec la CPAM et la CAF, les démarches administratives nécessaires à l'obtention de la CMU complémentaire sont simplifiées, notamment pour les bénéficiaires du RMI
- **L'optimisation des bilans de PMI et de santé scolaire** : l'action a pour objet de veiller au suivi, par les familles, des orientations préconisées à l'issue des bilans de 4 et de 6 ans (Inspection Académique et Conseil Général)
- **Le dépistage du saturnisme infantile**, pour améliorer l'accès au primo-dépistage des enfants à risque repérés (DDASS, AP-HM et Saturne sud)
- **L'accès à la santé bucco-dentaire des enfants de 6 ans**, avec l'action de la CPAM "MT dents" qui vise à ce que 60% des enfants consultent un dentiste.

Une équipe projet se réunit chaque mois pour coordonner la mise en œuvre des différentes actions.

Quant à l'évaluation du programme, elle a été confiée au Laboratoire de santé publique de la Faculté de médecine de Marseille. Ce programme expérimental, initié à petite échelle et évaluable, pourrait en fonction de ses résultats être généralisé, en PACA ou en France. Le Haut commissariat soutient financièrement ce programme à hauteur de 240.000 euros sur trois ans.

La convention-cadre de partenariat a été officiellement signée le 15 janvier 2009, en présence de Martin Hirsch.

### ● Question n°3 :

**L'Université du Citoyen a été chargée de la mobilisation des habitants de ces quartiers. Par quoi cela se traduit-il ?**

**Fabrice Amaudruz :**

L'Université du Citoyen existe depuis 15 ans dans les Bouches-du-Rhône et le Var et a pour objectif de créer les conditions de la participation des habitants à l'action publique.

Après une période d'immersion dans ces quartiers et une rencontre avec les différents acteurs sociaux du quartier, nous avons mis en place un cycle de quatre assemblées plénières.

Ces assemblées durent une journée et sont l'occasion d'inviter les habitants et les professionnels à s'exprimer et à échanger sur des thèmes liés à la santé des enfants.

Il s'agit pour nous de mobiliser les habitants et les acteurs de proximité pour leur permettre de participer à la démarche et de construire ensemble un projet collectif. Ces journées permettront d'identifier les préoccupations principales et les propositions des habitants. Celles-ci seront par la suite restituées par les habitants au sein du réseau de santé communautaire des quartiers de Saint-Mauront et de la Belle de Mai.

Les habitants volontaires pourront ainsi constituer un conseil de citoyens ayant pour objet une participation active et un suivi du projet.

Deux assemblées plénières ont déjà eu lieu, en octobre et décembre derniers, réunissant respectivement 50 et 80 personnes. Les difficultés liées au logement ont été particulièrement évoquées (logements insalubres, surpeuplés), ainsi qu'au cadre de vie (manque d'espaces verts, d'aires de jeux pour les enfants, de centres aérés, problèmes de nuisances nocturnes...) ou à la parentalité. Nous avons également constaté une grande méconnaissance des dispositifs sociaux, des démarches à entreprendre pour l'obtention de la CMU, des aides pour le paiement de la cantine scolaire... et nous avons donc fait venir des personnes ressources sur ces sujets, conseiller technique CAF, pédopsychiatre, adjoints au maire, pôle social de la CPAM...

Deux autres assemblées plénières sont prévues en février et en mai 2009 et vont également permettre de faire émerger des propositions issues des besoins ressentis par les habitants.

## Les suites de l'évaluation intermédiaire du PRSP

Suite aux recommandations de l'instance qui a procédé à l'évaluation intermédiaire du Plan régional de santé publique 2005/2009 (voir Priorités santé n°22), le Conseil d'administration du GRSP a défini en juillet dernier quatre nouvelles orientations stratégiques :

**1 – des priorités recentrées :** 10 programmes sur 23 font désormais l'objet d'un traitement prioritaire ; il s'agit des programmes "conduites addictives", "nutrition", "cancers", "contraception", "vaccination", "souffrance psychique", "VIH/IST", "hépatites", "santé scolaire" et "PRAPS III".

**2 - une mise en œuvre au plus près des territoires :** les diagnostics territoriaux de santé élaborés en 2004 seront actualisés ; le GRSP va poursuivre la désignation de référents territoriaux pour l'animation locale ; les actions de trois plans locaux de santé publique seront soutenues à titre expérimental, à Marseille, Avignon et Briançon.

**3 - des échanges de pratiques renforcés :** le GRSP va lancer une newsletter pour communiquer sur son fonctionnement ; des forums seront organisés dans les territoires de PACA au printemps pour capitaliser les bonnes pratiques ; l'accompagnement méthodologique des porteurs de projet reste proposé dans le cadre du pôle régional de compétences porté par le CRES et les CoDES ; et enfin un appel à projets "actions innovantes" avec une enveloppe spécifique sera lancé au printemps 2009.

**4 - des relations facilitées avec les porteurs de projets :** lors du dernier appel à projets du GRSP, fin 2008, les procédures de dépôt des subventions ont été allégées et un référent local désigné pour répondre aux questions des porteurs de projets ; par ailleurs, une charte des bonnes relations administratives est en cours d'élaboration.

Si le GRSP n'est pas encore en mesure de donner avec exactitude l'enveloppe financière allouée aux programmes du PRSP pour 2009, rappelons qu'en 2008, 650 actions ont été financées, pour un budget de 12,5 millions d'euros.

## Le théâtre au service de la prévention

L'association Théâtre santé média utilise le théâtre comme outil de prévention en milieu scolaire pour aborder avec les jeunes les conduites à risque, la prévention du sida, la contraception ou encore les grossesses non désirées.

Mener des actions de prévention en utilisant le théâtre comme outil, en permettant de diffuser une information claire et en favorisant la prise de conscience et le positionnement personnel, tel est le but de l'association "Théâtre santé média".

Comme l'explique Frédéric Moreau, responsable de la prévention, animateur et comédien : "Théâtre Santé Média a été créée il y a 5 ans, dans la continuité de la compagnie théâtrale Camaluro et à la demande de la DDASS 04, afin de traiter uniquement les questions de prévention. La compagnie Camaluro diffusait des outils d'animation spectacle sur la région PACA et est impliquée depuis longtemps dans la lutte contre le sida".

Depuis 11 ans, l'action "Désir dire", menée en direction des jeunes collégiens et lycéens, permet ainsi d'aborder les thèmes du VIH, des infections sexuellement transmissibles et des grossesses non désirées.

### 10.000 jeunes par an

Initialement porteuse de ce projet sur le département des Alpes de Haute-Provence, l'association le propose désormais sur toute la région PACA, ainsi que dans l'Isère, la Drôme et le Gard, à tous les établissements demandeurs. Cette action touche environ 10.000 jeunes par an. Elle est basée sur le long terme, grâce à des actions allant du collège au lycée.

Avec chaque classe, le scénario est le même. "Je commence par présenter l'animation et le thème retenu. La première partie de l'action est purement théâtrale : seul sur scène, j'effectue quatre ou cinq sketches pendant environ 20 minutes ; des sketches drôles afin de mettre les élèves à l'aise tout en leur apportant des éléments de réflexion. La deuxième partie est interactive : les élèves participent aux scènes. Il peut s'agir de séquences sur l'annonce de la séropositivité, ou sur le refus d'un garçon d'utiliser un préservatif. Les filles doivent alors trouver des arguments afin de convaincre les garçons et réciproquement. Dernière étape de l'intervention : la discussion-débat avec les élèves où toutes les questions peuvent être posées".

Ces interventions permettent aux élèves de s'exprimer librement : "Les jeunes sont vérita-



blement les acteurs de la scène, le but étant d'obtenir une interactivité afin qu'ils expriment leurs représentations, se positionnent et obtiennent des réponses à leurs questions".

A la fin de chaque séance, un questionnaire est remis aux participants. Les retours sont positifs à 90% pour les élèves et à 98% pour les enseignants. Un mois après, les connaissances de base ont été assimilées à 80%. Une évaluation, menée sur le plan national, a également fourni de bonnes appréciations, notamment sur l'efficacité, la pertinence, l'animation, et a souligné le fait que cette action s'adaptait à tous les contenus et à toutes les structures.

L'association met également en place des actions de prévention sous forme de spectacles théâtraux autour de la prévention du tabagisme ou de la citoyenneté : c'est le contenu de l'action intitulée "Extrême limite", complémentaire au projet "Désir dire".

Théâtre santé média a par ailleurs mené dans les Hautes-Alpes durant plusieurs années des actions de prévention du sida en direction des travailleurs saisonniers et des vacanciers des villages vacances. Initiatives qui n'ont pu être renouvelées cette année faute de financement. Dans les prochaines semaines, l'association interviendra à Gap, Sainte-Tulle, Veynes, Volx et Manosque.

A noter que ces actions sont financées par le GRSP et la Fondation de France, et soutenues par la DDASS des Alpes de Haute-Provence ainsi que par l'Éducation Nationale.

**Contact :** Frédéric Moreau,  
Théâtre santé média, Le Village,  
05700 Tresleoux, Tél. 04 92 66 27 41

## RÉGION

## Prévention de la violence en milieu scolaire : comment apprendre à gérer les conflits

Un programme de prévention de la violence scolaire est mené pour la cinquième année consécutive par l'ADOSEN, dans des collèges et lycées de la région. Il se traduit par la formation des personnels de l'Éducation nationale à la compréhension des mécanismes de violence, à la résolution des conflits, mais aussi à la prise en charge de la souffrance psychique des élèves et au travail en réseau.

Association nationale d'éducation à la santé et à la citoyenneté, issue de la MGEN, l'ADOSEN mène des activités de documentation et de formation destinées aux élèves et aux personnels de l'Éducation nationale. Elle intervient depuis plusieurs années sur le thème de la prévention de la violence en milieu scolaire.

Tout a commencé par la réalisation il y a 6 ans d'un CD-rom consacré à ce sujet, et dont la promotion a généré de nombreuses demandes d'interventions de la part d'établissements scolaires de la région confrontés à des problèmes de violence.

Un programme de formation des personnels volontaires au sein des établissements a alors été monté par l'ADOSEN et la Mutualité française, en partenariat avec les Rectorats, le GRSP et la Région.

Chaque année, des collèges et des lycées de la région en bénéficient, sur proposition du Rectorat ou à la demande expresse des établissements.

Comme l'indique Robert Sirvent, le président de l'antenne des Bouches-du-Rhône de l'ADOSEN : *“La violence à l'école est un phénomène préoccupant. Il existe une très grande variété de comportements en cause, de la violence ordinaire – turbulence, chahut... - aux violences criminelles, comme le vol, le racket, la violence avec blessures, ou encore les violences subies. Nos interventions ont pour objectif de permettre aux personnes en charge des adolescents de renforcer leurs compétences à reconnaître et à prévenir les violences et les situations de souffrance qui peuvent les accompagner. Nous intervenons dans des collèges, des lycées classiques et des lycées professionnels. Il s'agit souvent de structures avec une forte proportion d'élèves de milieux défavorisés, enregistrant un fort taux d'absentéisme et des abandons en cours de formation”*.

Parfois, les établissements font état d'une simple violence latente, sans faits graves mais avec une tension entre élèves qui gêne les relations au sein de l'établissement. L'objectif consistera alors à en faire prendre conscience aux adultes et aux élèves, voire à impliquer

les parents. Parfois, la situation est plus préoccupante.

Dans chaque établissement, en lien avec le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) lorsqu'il existe, l'ADOSEN met en place la formation et l'accompagnement d'un groupe de personnes volontaires prêtes à s'investir pour améliorer le climat de l'établissement : équipe de direction, professeurs, assistantes sociales et infirmières scolaires, personnel administratif...

La formation dure deux jours, au cours desquels vont être abordés les problématiques rencontrées, les attentes et les motivations de chacun, mais aussi les mécanismes de la violence et la résolution des conflits.

Cette formation doit permettre aux professionnels de savoir comment réagir face aux violences verbales entre les élèves, face aux attitudes machistes, d'apprendre à gérer l'agressivité mais aussi à se protéger des effets nocifs de ces situations stressantes et répétitives. Elle vise également à favoriser l'écoute des adolescents en difficulté et à améliorer la prise en charge de leur souffrance psychique.

Suite à cette première étape, l'équipe de volontaires - une quinzaine par structure en général - doit mettre en place au cours de l'année scolaire un projet de prévention, en s'appuyant sur la participation des élèves et sur un réseau de partenaires à l'intérieur comme à l'extérieur de l'établissement scolaire.

*“Il s'agit de poursuivre la réflexion engagée par un travail de mobilisation de l'ensemble du personnel, avec la création d'une équipe de prévention bien identifiée et un travail de communication au sein de l'établissement, avec*



*“2 jours de formation et 4 demi-journées de suivi par établissement”*

*création d'un réseau, notamment avec les personnels sociaux et infirmiers qui constituent de bons relais dans l'établissement”*, précise Robert Sirvent. L'ADOSEN et la Mutualité française accompagnent les équipes à raison de quatre demi-journées de suivi.

Chaque action est évaluée. L'évaluation porte sur la motivation dont ont fait preuve les équipes et la direction, sur l'impact de la formation en termes d'acquisition de savoirs et de compétences, et sur la qualité des projets mis en œuvre par les équipes.

C'est la cinquième année consécutive que ce programme se déroule en région. 22 établissements en ont déjà bénéficié. Il concerne actuellement des collèges, lycées professionnels ou LEP de Marseille, Cagnes, Valréas, Orange, Riez, Serré, Arles et Toulon.

**Contact :** Robert Sirvent,  
Président, ADOSEN 13,  
44 rue Callelongue,  
13411 Marseille CEDEX 20,  
Tél. 04 91 71 08 87 - 06 88 67 73 36

## RÉGION

## Bien-être et alimentation des étudiants : la MEP tire la sonnette d'alarme

Le service promotion de la santé de la MEP, mutuelle étudiante régionale du Sud-est de la France, met en place des actions de prévention en faveur des étudiants.

Gérer la sécurité sociale des étudiants et leur offrir une complémentaire santé sont les principales missions de la MEP des régions PACA et Languedoc-Roussillon. Mais la mutuelle, gérée par les étudiants, mène également des actions de promotion de la santé, grâce à un service spécifiquement créé en 2006, qui s'est tout particulièrement mobilisé ces dernières années autour de deux objectifs : promouvoir une alimentation équilibrée et réduire les situations de mal-être que peuvent connaître certains étudiants.

Sur le thème de la nutrition, le service promotion de la santé organise chaque année depuis 9 ans, en mars, des manifestations autour de l'équilibre alimentaire dans les restaurants universitaires de la région.

"A l'entrée du resto U, des animateurs expliquent l'opération et distribuent des documents pour guider les étudiants dans leurs choix alimentaires. Des diététiciennes en formation les orientent pour composer leur plateau-repas de façon équilibrée. Dans la salle du restaurant, nous mettons également en place des jeux et des échanges autour de l'alimentation", explique Julien Soto, étudiant et vice-président délégué à la promotion de la santé. L'an dernier, ce sont 90 interventions en restaurants universitaires qui ont été réalisées, avec plus de 500.000 repas servis chaque jour. À noter le partenariat avec la diététicienne du CROUS.

La MEP sensibilise également à l'importance des petits déjeuners équilibrés, dans le hall des facultés, où une dizaine de fois par an elle s'installe pour informer, distribuer des brochures et mettre en relation avec des professionnels de santé.

Autre sujet de préoccupation de la MEP : la souffrance psychique des étudiants. L'enquête de l'Union nationale des mutuelles étudiantes régionales, réalisée en 2005, a en effet mis en avant un nombre important de situations de mal-être et une aggravation des conduites à risque, avec des problématiques particulièrement repérées autour des grossesses non désirées, des infections sexuellement transmissibles, des addictions, du stress ou encore du sommeil. Les étudiants de la MEP ont ainsi mis en place,



Quand les étudiants parlent de prévention aux étudiants

depuis 3 ans, la "semaine du bien-être étudiant", qui s'est déroulée cette année en novembre dernier à Marseille, Aix-en-Provence, Avignon et Nice. De nombreuses rencontres ont été organisées afin d'améliorer le lien social entre les étudiants, comme des soirées à thèmes, des forums et des débats ; mais aussi pour orienter les jeunes en souffrance vers des acteurs ressources tels que le service social du CROUS, la médecine préventive, ou le SCUIO (Services communs universitaires d'information et d'orientation).

Par ailleurs, la MEP est présente lors des soirées étudiantes, grâce à un partenariat avec les patrons de boîtes de nuits notamment. Elle organise jusqu'à 40 actions de prévention par an, proposant du matériel de prévention ou informant sur les dangers de l'alcool au volant... et touchant jusqu'à 200 personnes par soirée.

Depuis février 2007, date de leur première opération, les animateurs de la MEP ont rencontré plus de 40.000 lycéens et étudiants en PACA et en Languedoc-Roussillon, de Perpignan à Nice.

Quant aux perspectives, Julien Soto les résume ainsi : "Depuis quelques mois, nous nous sommes détachés du terrain afin de prendre le temps d'analyser les problèmes de santé pour améliorer nos actions afin d'obtenir plus d'effets sur le long terme. En 2009, nous allons analyser le lien entre orientation sexuelle, mal-être et comportement à risque et organiser des actions sur ces thèmes".

**Contact :** MEP,  
65 avenue Jules Cantini, Marseille,  
Tél. : 04 91 16 47 16,

## ALPES-MARITIMES

## "Touche pas à mon corps" : soulager la souffrance psychique

Au point écoute santé de Valbonne, l'association charge la souffrance des femmes victimes son soutien dans ce long processus de re

"Touche pas à mon corps", l'association créée par Sylvie Leluin en 2003, affiche d'emblée son objet. Elle vise à prendre en charge la souffrance psychique chez les femmes et les enfants victimes d'abus sexuels ou de violences.

La démarche, dans un premier temps, est personnelle. Elle-même a souffert d'abus sexuels et de violences conjugales pendant de très longues années. Elle s'interroge sur ce schéma de violence et de maltraitance que l'on reproduit – et que l'on subit – parfois à l'infini. Cinq longues années lui seront nécessaires pour se reconstruire, trois pour écrire son livre "Victime jamais plus". "C'est en signant cet ouvrage dans les salons du livre que j'ai pu me rendre compte de la souffrance de toutes ces personnes touchées par cette problématique. Souvent enfermées dans le silence, ce témoignage leur permettait d'en dire quelque chose".

Elle décide alors de suivre une formation de médiatrice de santé publique, initiée par l'OMS et dont les participants devaient être porteurs d'un projet en santé publique. Dans la foulée, avec l'appui des élus locaux des Alpes-Maritimes et des professionnels de santé, Sylvie Leluin crée l'association "Touche pas à mon corps", basée dans les locaux du point écoute santé de Valbonne. Son but est de venir en aide aux personnes victimes de violences et d'abus sexuels, de les assister dans leurs démarches et de sensibiliser le grand public et les professionnels des milieux touchant l'éducation et la santé.

### 130 personnes reçues chaque année

Les violences et les abus sexuels représentent un problème de société particulièrement préoccupant, tant en raison de leur ampleur que des séquelles somatiques et psychoaffectives qu'ils laissent aux victimes qui hésitent encore à dénoncer les violences subies, cachant ainsi leur détresse.

"L'abus sexuel est une agression qui étouffe, broie et humilie l'esprit, l'âme et le corps de la victime. Il n'est pas un domaine de son existence qui ne soit touché" : c'est une citation de Beverly Engel, dans "Le Droit à l'innocence", que reprend sur son site l'association "Touche pas à mon corps".

Cette structure a reçu en 2007 environ 130 personnes, certes une majorité de femmes mais pas seulement, également beaucoup de mineurs. Dans 80 % des cas, la famille ou l'entourage proche sont concernés.

Dans les locaux du point écoute, Sylvie Leluin reçoit les victimes de violences pour les aider à se reconstruire. "Je m'occupe plus de la reconstruction à long terme. J'ai suivi une formation au Canada de prise en charge thérapeutique, pas tout à fait conventionnelle, qui prend autant en compte le corps que l'esprit. Cela me permet de repérer où se sont inscrits les points de traumatisme, la souffrance et les

## Un programme de lutte contre les risques en matière de santé liés à l'habitat indigne

Le logement est sans nul doute la problématique majeure de ce début de XXI<sup>ème</sup> siècle. La lutte contre l'habitat indigne étant inscrite dans la loi, il est de la responsabilité des collectivités locales de s'en saisir. Sa mise en œuvre n'est pas appliquée de la même manière partout.

Ainsi la ville de Port-de-Bouc a mis en place une expérience novatrice. Cette commune a pour caractéristique de compter plus de 50% de logements sociaux, la moitié de ces logements ayant été construits entre 1930 et 1950, et enregistrant parfois d'importants retards d'entretien. Dans le parc privé ancien, notamment dans le centre-ville, certains logements sont dégradés et vétustes. Leurs propriétaires n'ont pas toujours les moyens nécessaires ni la volonté d'entretenir leurs biens ou simplement de les remettre aux normes.

Face à cette situation, la ville a décidé de créer une équipe opérationnelle de lutte pour l'éradication de l'habitat insalubre. Une convention a été signée avec l'État et l'OPAC pour parfaire cet engagement et mettre au point un dispositif à destination de la population et des professionnels. Ce dispositif comprend la création d'un comité de pilotage, d'un comité technique et d'un observatoire du "mal logé" pour centraliser et suivre les situations recensées.

### Un guichet unique de l'habitat indigne

Tous les partenaires - DDE, DDASS, CAF, ADIL, ANAH - participent aux comités. Pour organiser l'identification des logements concernés, une équipe a été formée, composée d'un binôme de professionnels.

Cette cellule est une sorte de guichet unique pour recenser toutes les situations de logement insalubre. Locataires et propriétaires ont la possibilité d'y trouver des renseignements pour les démarches à entreprendre, voire de demander un diagnostic. "Nous nous sommes rendu compte au fur et à mesure que la demande était très forte, aussi bien du côté des locataires que des propriétaires", explique Dominique Bernabeu, directrice du centre communal d'action sociale de Port-de-Bouc. "Le manque d'information sur les normes en vigueur, les risques, ou les droits de chacun, ne fait qu'amplifier les situations critiques et engorger les dossiers à traiter. Souvent, le propriétaire entreprend des travaux sans véritable diagnostic, engageant ainsi des frais qui au final ne servent à rien. Il ne comprend donc pas que la situation n'évolue pas, d'où l'importance d'une prise en main du dossier en amont".

Ce guichet reçoit les professionnels et le public. Un premier entretien avec une personne de l'équipe va permettre d'établir une évaluation. "Cette étape est cruciale, souligne Dominique Bernabeu. Le binôme, composé d'un travailleur social et d'un agent technique, nous permet de poser tout de suite un diagnostic complet, et surtout d'apporter un début d'orientation aux personnes. C'est cette prise en compte immédiate de leur problème qui favorise ensuite les médiations. Pour la nature de classification, il est aussi important que l'analyse soit faite par des techniciens qualifiés. En effet, il faut savoir que l'insalubrité doit être déclarée après cotation selon des normes précises de la DDASS".

À noter qu'un logement a été financé pour permettre l'hébergement des familles concernées pendant la durée des travaux. En parallèle, une formation sur les risques en matière de santé liés à des facteurs environnementaux est proposée à tous les acteurs de ce secteur, professionnels, familles, travailleurs du champ médico-social, propriétaires.

Cette formation est indispensable et vient compléter le dispositif. "Le manque de connaissances sur ces questions précises est important, d'où l'idée de faire appel à des associations spécialisées pour mettre en place des réunions d'information. Par exemple sur le saturnisme, mais aussi sur les risques d'allergies liés aux moisissures ou encore les dangers du monoxyde de carbone", précise Dominique Bernabeu.

Après plusieurs mois de fonctionnement, l'un des premiers aspects positifs porte sur le désengorgement des dossiers. Les administrés de Port-de-Bouc commencent à identifier et à s'emparer de ce nouveau dispositif municipal. La signature d'une convention entre les partenaires a renforcé l'engagement de chacun dans le traitement des dossiers. De plus la régularité des commissions est un moyen de favoriser l'aboutissement des situations.

Les premières évaluations laissent à penser que d'autres communes pourraient se saisir de cette expérience pour, à leur tour, tenter de réduire l'habitat insalubre.

**Contact :** Dominique Bernabeu,  
CCAS de Port-de-Bouc,  
Tél. 04 42 40 65 12, mail : ccas@portdebouc.fr

## une association pour hique après la violence

ciation Touche pas à mon corps prend en de violences et d'abus sexuels et apporte construction.



blocages. Souvent les gens n'arrivent à exprimer que par des cris et des pleurs ces grands chocs émotionnels qui restent enfouis au plus profond d'eux-mêmes. Je suis formée pour les contenir quand je travaille en séance individuelle".

Mais d'autres ateliers sont proposés par l'association. Des groupes de paroles sont organisés tous les mois, mais aussi des ateliers de thérapie corporelle, pour réapprendre à respirer normalement, et à dire non.

"Touche pas à mon corps" organise tous les ans des stages thérapeutiques sur le rapport aux parents, à son propre corps, à la violence subie etc. "Nous essayons de travailler le plus possible avec des exercices individuels pour trouver une solution appropriée à chacun, mais la thérapie en groupe permet aussi de libérer la parole et de travailler sur l'effet miroir, c'est un outil très dense et très riche". Des démarches partenariales peuvent être entamées et soutenues au niveau de différents réseaux pour aider les personnes en souffrance.

### Faire face à une demande croissante

Enfin, l'association souhaite aussi sensibiliser et former des professionnels autour de ces problématiques. A travers un colloque, des formations et des supervisions, l'association donne des outils pour pouvoir répondre à ces demandes spécifiques. Le prochain colloque est prévu en septembre 2009.

Devant l'abondance des sollicitations, Sylvie Leluin ne peut plus faire face seule. Aussi va-t-elle former prochainement son assistante pour pouvoir se déployer plus largement dans les Alpes-Maritimes, mais aussi dans le Var ou les Bouches-du-Rhône. "Les femmes qui viennent expriment une grande détresse, elles ne trouvent pas toujours les structures adaptées pour leur répondre. C'est pour cette raison que nous souhaitons former des professionnels autour de ce thème très particulier".

**Contact :** Sylvie Leluin,  
"Touche pas à mon corps",  
27, traverse du Barri, Garbejaire, 06560 Valbonne,  
Tél. 04 93 00 35 72,  
Site : [www.toucheapasamoncorps.com](http://www.toucheapasamoncorps.com)

## Patients et usagers du système de santé : un CISS inauguré en région

Un Collectif Inter-associatifs Sur la Santé (CISS) vient d'être fondé en région PACA, regroupant à ce jour 17 associations de patients et d'usagers du système de santé.

Son Bureau est composé des responsables d'Alliance maladies rares, de Transhepath, d'Uniauss, d'Assymcal et de l'URAF.

Le CISS PACA a notamment pour objectif d'assurer la défense des intérêts et des droits des usagers du système de santé, d'être un interlocuteur privilégié des pouvoirs publics et de faire des propositions en faveur des besoins des malades et des attentes des usagers.

Lieu d'échanges et d'élaboration d'idées et d'actions communes, il suit les politiques de santé afin de mettre en valeur l'évolution des besoins des personnes et revendiquer des changements.

Comme l'explique son secrétaire général, le Dr Philippe Hanriat, *"notre rôle est de développer les échanges entre les soignants et les soignés, et de viser à ce que le système de santé soit cohérent avec les attentes des usagers. Les patients, d'une manière générale, ne sont pas assez associés aux politiques de santé, alors que leur angle de vue peut ouvrir le débat"*.

Le CISS PACA est par ailleurs rattaché au CISS national qui existe depuis 1996 et se mobilise tout particulièrement sur des thèmes comme la démocratie sanitaire, les droits individuels et collectifs des malades (accès au dossier médical, douleur...) mais aussi l'accès aux soins ou l'éducation thérapeutique.

**Contact :** CISS PACA,  
143 av. des Chutes Lavie,  
13013 Marseille,  
Tél. 04 91 06 49 72,  
Courriel : [ciss.paca@yahoo.fr](mailto:ciss.paca@yahoo.fr)

## Le CRES et les CoDES de la région s'engagent dans une démarche qualité

La mise en œuvre du Pôle régional de compétences en éducation pour la santé en région PACA a conduit en 2008 les comités d'éducation pour la santé (CRES et CoDES) à s'engager dans une démarche qualité, de manière volontaire et officielle.

Les équipes ont entamé le processus après que les conseils d'administration ont acté cet engagement.

La démarche qualité est l'ensemble des actions que mène le comité pour se développer par la satisfaction des bénéficiaires et sa capacité à répondre aux besoins exprimés ou implicites. Les orientations et objectifs de qualité sont exprimés par la Fédération Nationale des comités d'Éducation pour la Santé (FNES) dans un référentiel construit de manière collaborative par l'ensemble des comités d'éducation pour la santé.

Le processus d'assurance qualité comprend **une démarche d'auto-évaluation, l'identification d'axes d'amélioration des pratiques** faisant l'objet d'un contrat de progrès et la **production d'une information** constante et renouvelée sur la qualité réalisée, garantissant ainsi sa pérennité.

La démarche d'auto-évaluation consiste à comparer l'état de l'existant par rapport aux attendus du référentiel FNES. Ses objectifs sont de faire évoluer les pratiques et les compétences internes ; de produire des connaissances pour orienter l'action, s'adapter et anticiper les besoins des acteurs de la santé publique ; de favoriser le dialogue et la dynamique collective ; de valoriser l'action conduite ; de développer et expliciter son savoir-faire.

Elle doit également permettre aux comités d'argumenter leur légitimité d'intervention et de favoriser leur reconnaissance par leurs partenaires.

Pour conduire cette démarche plusieurs étapes sont nécessaires :

- Validation de l'entrée dans la démarche par le Conseil d'Administration du comité
- Appropriation collective et individuelle du référentiel qualité
- Production de l'information, établissement des faits : choix des références et indicateurs pertinents pour le comité au regard de son activité, mise en évidence de la proximité ou des écarts par rapport aux références, interprétation des écarts.

Le contrat de progrès fixe des objectifs à atteindre avec des échéances, dans le but final de se rapprocher progressivement des références et ainsi de professionnaliser et d'améliorer la qualité des prestations des comités.

Dans un premier temps, les comités d'éducation pour la santé de la région PACA se sont engagés en fin d'année 2008 dans une démarche d'évaluation de la qualité de leur activité de formation : production d'un rapport d'auto-évaluation, reflet des références et indicateurs retenus individuellement et de la proximité aux références ou des écarts constatés, puis d'un contrat de progrès issu de l'identification des axes d'amélioration.

Ces documents sont le fruit d'un travail collectif de l'ensemble des comités de la région, et d'un travail individuel de chacun. Ils ont été construits dans une démarche critique qui a favorisé l'expression des différents points de vue, le croisement et la confrontation des informations, notamment grâce à l'implication de l'ensemble des personnels dans leur diversité de niveaux de responsabilité et de qualification, leur diversité de positionnement et leur complémentarité.

En 2009, la démarche sera étendue progressivement aux autres domaines de compétences des comités : accompagnement méthodologique, documentation, actions en direction des publics, ainsi que sur les activités d'organisation générale.

### Catalogue des formations 2009

Le catalogue des formations 2009 est disponible. Il répertorie l'ensemble des formations proposées par le Pôle régional de compétences en éducation pour la santé pour l'année. Celles-ci concernent l'outil de catégorisation des résultats, la méthodologie, les outils et techniques d'animation et les échanges de pratiques. Toutes ces formations sont financées par l'INPES et sont gratuites pour les participants.

[www.cres-paca.org](http://www.cres-paca.org) - Rubrique Formations

**Contact :**  
Fanny Jozancy, CRES PACA,  
Tél. 04 91 36 56 95

## ■ VAR

## L'association familiale laïque Transition : des "pauses parents" sur le territoire varois

À Toulon, Brignoles ou Ollioules, "Transition" propose des espaces d'accueil destinés aux futurs ou jeunes parents, afin de les soutenir dans l'apprentissage de leur nouveau rôle et accompagner ceux qui rencontrent des difficultés matérielles ou psychologiques.

L'association familiale laïque Transition propose depuis 2002 des lieux d'accueil parents-enfants dans le Var. Le premier, baptisé "Pause parents", se situe de façon permanente dans les locaux d'un bâtiment dédié aux enfants, le centre Axiome, à Toulon. Les autres, depuis 2005, ont la forme de deux pauses itinérantes proposées à Brignoles et Ollioules une fois par semaine.

Ces espaces d'accueil parents-enfants permettent notamment de travailler en périnatalité. Ils assurent la continuité avec la maternité en ce qui concerne les soins prodigués aux nourrissons par leurs parents après le retour au domicile.

Les professionnels impliqués dans ces "pauses parents" sont particulièrement attentifs à la relation qui se met en place avec le bébé, dans le cas notamment de difficultés matérielles, psychologiques ou physiques. Ils travaillent sur les représentations de la fonction parentale en questionnant l'éducation, la responsabilité et les particularités qui se jouent dans la relation parents enfants.

"Ces espaces ne se situent pas dans la prévention de type repérage mais se veulent des espaces ressources de prévention", explique Nathalie Rocailleux, psychologue clinicienne et directrice du centre. "Nous laissons l'opportunité aux parents de venir parler, en fonction de leur propre rythme. Nous voulons être un service de proximité, car les familles se retirent de plus en plus de Nice pour habiter le centre Var avec ce que cela suppose d'éloignement et de rupture du lien social".

L'association familiale laïque Transition s'est donné des objectifs de soutien à la parentalité allant de la période précédant la naissance (pour interroger son désir d'enfant), à l'accompagnement des parents pendant la grossesse et après l'accouchement. On peut ainsi y réfléchir en profondeur sur la fonction parentale

et l'éducation et par là-même prévenir la maltraitance.

Les parents peuvent connaître à un moment donné une période de doute et de remise en question de leur statut de parent. Pour prendre la distance nécessaire avec ses propres problèmes et éviter que des relations tendues ne s'enfoncent dans la crise, il est intéressant d'avoir un lieu pour en parler.

*"Ce sont des espaces de proximité qui permettent à toutes les familles de faire une pause, d'essayer de comprendre leur souffrance et de résoudre leurs problèmes. Cela peut concerner tous les parents et futurs parents. Il s'agit surtout de favoriser la bientraitance en permettant aux parents de se sortir des difficultés qu'ils ont peut-être connues avec leurs propres parents ; ils ont à se défaire de leurs propres souffrances pour devenir responsables de leurs enfants et assumer leur rôle".*

La prévention primaire précoce se pose en amont, dès l'émergence des premiers problèmes et symptômes. Cela suppose une prise en charge par un encadrement professionnel de psychologues et de puéricultrices, capables de les orienter vers une aide adaptée.

*"Nous partons de là où en sont les gens, tant au niveau culturel que personnel. Nous pensons que la responsabilité ne se décrète pas mais qu'elle se travaille".*

### L'héritage de Françoise Dolto

Ici les parents peuvent effectuer leur apprentissage et développer un "savoir être", sans être jugés mais seulement accompagnés. Cet accompagnement, inspiré des maisons vertes de Françoise Dolto, ne passe pas seulement par le langage, compte tenu des populations accueillies.

Pour développer le lien entre parents et bébés, des ateliers confection et cuisine



avec partage du repas, des ateliers d'éveil et de créativité sont proposés tout comme des espaces de soins aux nourrissons. Des professionnels initient les volontaires à la technique du baby-massage Shantala, un soin dynamique qui mobilise la pulsion de vie du tout petit. La médiation des gestes quotidiens de soins au bébé permet l'accès à des expériences rassurantes que les parents pourront renouveler à volonté dans la structure et ramener dans la sphère privée. Tous ces ateliers permettent aussi aux parents de parler de leur propre expérience et de confronter leurs vécus. Des entretiens individuels sont possibles si la personne le demande. L'association Transition, qui occupe désormais le rez-de-chaussée du centre Axiome à Toulon pour une prise en charge des enfants plus âgés, a reçu 7000 personnes l'an dernier, et un total de 300 familles. Un travail en réseau avec le REAAP - Réseau d'écoute, d'appui et d'accompagnement à la parentalité - et avec l'ensemble des professionnels institutionnels et associatifs de l'enfance du Var en fait un lieu de référence.

**Contact :** AFL Transition  
98 rue d'Isly, 83200 Toulon,  
Tél. 04 94 92 74 21  
Mail : [pause.parents@orange.fr](mailto:pause.parents@orange.fr)

■ VAUCLUSE

## Mission locale d'Avignon : améliorer l'accès aux soins des jeunes

Outre l'insertion sociale et professionnelle des 16-25 ans, les missions locales développent de nombreuses actions en faveur de la santé des jeunes, comme le montrent les initiatives de la structure d'Avignon.

Une mission locale s'occupe essentiellement d'insertion sociale et professionnelle pour les jeunes qu'elle reçoit, mais pas seulement. Dans les textes concernant l'inclusion sociale, il est demandé de prendre en compte également leur santé.

C'est évidemment le cas de la mission locale du grand Avignon, qui couvre un territoire de neuf communes. La commune d'Avignon compte trois "Zones Urbaines Sensibles" (ZUS) et une "Zone Franche Urbaine" (ZFU).

Elle reçoit ainsi 4.500 jeunes par an issus pour une grande part des quartiers dits défavorisés. 900 jeunes bénéficient d'un accompagnement renforcé pour lever les freins à l'emploi (logement, formation, santé...).

Dans ce cadre sont repérées des difficultés pour un certain nombre d'entre eux. "Nous accompagnons les jeunes dans le cadre d'une prise en charge globale, tant sur le plan social, professionnel, que celui de la santé, explique Marie-Thérèse Guégan, responsable de secteur à la mission locale et en charge plus précisément de la coordination de cette action.

*Dans cet accueil, nous pouvons pointer des difficultés de tous ordres comme des problèmes d'alimentation ou de soins physiques primaires. Nous prenons la définition de la santé au sens de l'OMS, dans toute sa dimension et c'est pour cette raison que nous souhaitons améliorer avec cette action la prise en charge de la santé des jeunes, tant physique que psychique."*

Il est un fait reconnu que des troubles psychiques peuvent ralentir les démarches concernant la recherche d'emploi ou de formation.

Dans la mission locale, les conseillers constatent combien le public des jeunes en difficulté est paradoxalement celui qui parle le moins de ses problèmes de santé. Leur mode d'expression est davantage comportemental avec parfois des passages à l'acte, surtout chez les garçons, qui mettent en échec les stratégies élaborées en matière d'insertion.

Les partenaires de la mission locale confir-



ment quant à eux les problématiques de violences relationnelles, de stress, de perte de repères, d'addictions, de comportements d'échec, de démotivation, de troubles du sommeil etc., notamment pour des jeunes dans des situations de précarité économique et sociale.

### Des permanences de psychologue, de médecin généraliste, du planning

*"Nous avons affaire à de nombreux cas de maltraitances, avec des situations familiales préoccupantes, poursuit Marie-Thérèse Guégan, beaucoup de violence sur les femmes, de situations d'exclusion, de rejet, avec des jeunes qui doivent vivre dans des squats... mais aussi de situations plus insidieuses faisant qu'un jeune peine à trouver son identité ou à s'investir dans des actions positives."*

Pour accompagner ces situations de détresse psychique, une psychologue à mi-temps propose dans la mission locale des entretiens soit à la demande, soit après orientation d'un conseiller. Il ne s'agit pas réellement de thérapie mais de permettre d'élaborer une problématique à travers une parole qui s'exprime enfin.

S'il y a matière à une prise en charge plus importante, les jeunes sont orientés vers des structures adaptées. Un médecin généraliste vient une fois par mois pour les recevoir de manière individuelle ou les conduire jusqu'à

un bilan de santé. Il s'agit alors, à partir du lieu d'accueil qu'est la mission locale d'Avignon, de mobiliser un large partenariat de professionnels pour optimiser la prise en charge de la santé de ces personnes.



*"L'un des axes forts de ce programme est de travailler en lien étroit avec les partenaires du territoire, comme les centres médico-psychologiques (CMP), les urgences psychiatriques de l'hôpital général, les associations s'occupant d'addictions, de sida ou de handicap, de problèmes de nutrition, et le mouvement du planning familial. Ces deux dernières associations assurent une permanence spécifique au sein de la mission locale, une fois par mois, pour aller à la rencontre des jeunes qui ne les solliciteraient peut-être pas."*

Des réunions d'information, d'échange, (rencontres formatives) sont régulièrement organisées autour de thématiques répondant à des problématiques rencontrées par les conseillers ou des formateurs accueillant ces jeunes. Elles sont animées par un professionnel de la santé du territoire, le médecin ou la psychologue. Enfin, des ateliers sont proposés aux jeunes autour de l'expression en arts plastiques, animés par un art-thérapeute, ou de l'écriture. Ces ateliers servent à travailler sur l'estime de soi. Les productions des jeunes (peinture, collages etc.) sont exposées en fin de cycle.

*"Nous sommes obligés d'être un peu offensifs, car on ne peut attendre simplement la demande. La santé n'est pas leur préoccupation première mais on s'aperçoit qu'il faut que ça bouge en eux pour que le reste avance aussi."*

**Contacts :** Clarisse Coquillat et Marie-Thérèse Guégan, Mission locale Jeunes Grand Avignon, 2 pl Alexandre Farnèse 84000 Avignon, Tél. 04 90 81 13 00



# AU MICROSCOPE

**PATTOU Thierry** - *Président*

Bureau 6 - Tél. : 04 13 10 80 60

**DERRIVES Joël** - *Directeur Général*

Bureau 7 - Tél. : 04 13 10 80 70

**HERMANN Volonia** - *Secrétariat Général*

Accueil - Tél. : 04 13 10 80 50

**CARATINI Françoise** - *Direction Réseau Optique Audioprothèse*

Bureau 2 - Tél. : 04 13 10 80 57

**BARONE Claude** - *Responsable Organisation & Qualité*

Bureau 3 - Tél. : 04 13 10 80 72

**DESBOIS Cécile** - *Responsable Qualité*

Bureau 3 - Tél. : 04 13 10 80 73

Bureau des organisations syndicales - Bureau 4                      Comité d'Entreprise - Bureau 5

**DERSIGNY Francine** - *Attachée de Direction & Moyens Généraux*

Bureau 8 - Tél. : 04 13 10 80 52

**HUSSON Lionel** - *Direction Financière*

Bureau 9 - Tél. : 04 13 10 80 54

**ROSINSKI Laetitia** - *Responsable Ressources Humaines*

Bureau 10 - Tél. : 04 13 10 80 53

**GROSSMANN Chantal** - *Assistante Ressources Humaines*

Bureau 10 - Tél. : 04 13 10 80 55

**BIGOT Laurence** - *Direction Contrôle Interne*

Bureau 11 - Tél. : 04 13 10 80 56

*Service Informatique* - Bureau 12 - Tél. : 04 13 10 80 69

**JAHANT Valérie** - *Assistante Secteur Santé Solidarités Services*

Bureau 13 - Tél. : 04 13 10 80 68

**DALBIES Bérangère** - *Direction Secteur Santé Solidarités Services*

Bureau 14 - Tél. : 04 13 10 80 67

**DELRIEU Karin** - *Coordinatrice Régionale Activité Promotion Santé*

Bureau 15 - Tél. : 04 13 10 80 66

**Dr MUCCHIELLI Alain** - *Direction Santé Publique*

Bureau 16 - Tél. : 04 13 10 80 65

**KUNTZMANN Jean-Jacques** - *Direction Communication & Marketing*

Bureau 17 - Tél. : 04 13 10 80 64

**MADEC Hélène** - *Chargée de Communication*

Bureau 18 - Tél. : 04 13 10 80 63

**MONNET Gérard** - *Direction Relations Instances & Mutuelles*

Bureau 19 - Tél. : 04 13 10 80 62

**DUMONT Laurence** - *Secrétariat de Direction et Assistante - Relations Instances & Mutuelles*

Bureau 19 - Tél. : 04 13 10 80 61

**MONTERRAT Joëlle** - *Direction Réseau Dentaire*

Bureau 21 - Tél. : 04 13 10 80 58

**AUGIER Béatrice** - *Direction secteur Soins & Biens Médicaux*

Bureau 22 - Tél. : 04 13 10 80 59

## Le service Prévention et Promotion de la Santé dans les départements

**VINATIER Martine** - *Responsable Activité Promotion Santé*

Digne - Tél. : 04 92 31 67 00

**LEOTARD Isabelle** - *Responsable Activité Promotion Santé*

Gap - Tél. : 04 92 52 58 93

**DESCHAUX-BEAUME Henri** - *Responsable Activité Promotion Santé*

Nice - Tél. : 04 93 82 88 47

**BOUZON Fabrice** - *Responsable Activité Promotion Santé*

Marseille - Tél. : 04 91 04 85 11

**AMIC Cyril** - *Responsable Activité Promotion Santé*

Toulon - Tél. : 04 94 91 95 97

**BELLOCCHI Catherine** - *Responsable Activité Promotion Santé*

Avignon - Tél. : 04 90 14 47 20

## Mutualité Française PACA

### Nouvelles coordonnées :

Europarc Sainte-Victoire,  
Bâtiment 5 - Quartier Canet  
13590 Meyreuil

Tél. : 04 13 10 80 50

Fax : 04 13 10 80 51

Courriel :

mutualitefrancaisepaca@actimut.fr



## ACTUALITÉ

### OSCARS intègre une base de données des acteurs de prévention

L'outil cartographique OSCARS propose désormais, outre la base de données des actions menées dans le cadre du Plan régional de santé publique, la base des acteurs et des structures porteuses de ces actions de santé.

Au total, 550 acteurs de la région y sont répertoriés.

Une recherche peut être effectuée par nom, par type d'action menée, par type de structure, par thématique de santé et par commune.

Si l'on recherche en région les acteurs de l'éducation pour la santé, 183 structures apparaissent. Si l'on cherche à connaître les structures qui mènent à Marseille des actions d'information et de sensibilisation, sur les conduites addictives par exemple, c'est alors une liste de 18 structures qui s'affiche, ainsi que des liens vers les actions déjà réalisées par ces dernières.

Cette rubrique d'OSCARS a été réalisée grâce à un financement de l'INPES.

[http://www.briques-sante.fr/paca/oscars/repertoire\\_des\\_acteurs/index.php](http://www.briques-sante.fr/paca/oscars/repertoire_des_acteurs/index.php)

### Le site Internet du CRES PACA entièrement modernisé

Le CRES vient de mettre en ligne la nouvelle version de son site Internet. Si l'adresse reste inchangée - [www.cres-paca.org](http://www.cres-paca.org) - le contenu n'a plus grand chose à voir avec la version précédente, qui datait de 2002.

Entièrement refondu, il a été adapté à l'évolution des missions du CRES, développées dans le cadre du pôle de compétences ou autour du Plan régional de santé publique.

Le site propose désormais des rubriques dédiées aux formations ainsi qu'à la méthodologie et à l'évaluation, où les porteurs de projets pourront trouver de nombreuses ressources documentaires sur la démarche d'évaluation, l'outil de catégorisation de Promotion santé suisse... ainsi qu'une application permettant de suivre toutes les étapes de la méthodologie et de l'évaluation d'actions ou de programmes de santé publique (jusqu'à présent seulement disponible sur CD-Rom à l'occasion de formations).

Mais surtout, le site fait la part belle aux thèmes de santé publique prioritaires en région PACA, avec 13 nouvelles rubriques consacrées à l'actualité de la nutrition, du dépistage des cancers, de la contraception, de la santé des jeunes, de la souffrance psychique, de l'éducation pour la santé, de la vaccination...

Chacune d'entre elles proposant des informations relatives à l'actualité du thème, à des documents, rapports... accessibles en ligne, à une sélection de sites Internet, ainsi



qu'aux références bibliographiques disponibles au CRES sur le sujet.

A noter que ces rubriques sont alimentées quotidiennement par veille documentaire.

Dans cette version remaniée, les internautes ont également la possibilité de s'abonner à un flux RSS, afin d'être directement informés par e-mail des mises à jour du site.

Mis à part ces nouveautés, le site offre également une présentation des activités et missions du CRES (dont le pôle régional de compétences), un accès à toutes les publications du comité (actes de colloques, études, bulletin d'information Priorités Santé, newsletter mensuelle...), ainsi qu'un lien direct vers l'outil de suivi cartographique des actions régionales de santé OSCARS et la base de données bibliographiques et d'outils pédagogiques BIB-BOP.

Site : [www.cres-paca.org](http://www.cres-paca.org)

### BULLETIN D'ADHÉSION au CRES PACA



À titre individuel

Au titre de votre organisme

Adhésion au tarif de 15 euros

Nom : .....

Règlement par chèque bancaire à l'ordre du CRES PACA à adresser par courrier, CRES PACA, 178 Cours Lieutaud, 13006 Marseille.

Prénom : .....

Date : .....

Signature :

Organisme : .....

Adresse : .....

*Une attestation d'adhésion vous sera délivrée dès réception du règlement et de ce bulletin.*

Tél. ....

E-mail : .....

## SÉLECTION BIBLIOGRAPHIQUE

### “La promotion de la santé dans la réforme du système de santé”

Voici une sélection de quelques-uns des ouvrages disponibles au CRES PACA sur cette thématique.

#### ■ Les territoires et la santé.

Pour servir le débat public autour du projet de loi “Hôpital, patients, santé, territoires”



**BUDET Jean-Michel, PERICARD Benoît, VIGNERON Emmanuel**

Réf. : IHEDATE-groupe “Santé et Territoires” 2008, 24 p.  
Ce rapport est une contribution sous forme de douze fiches synthétiques et de propositions au débat sur le projet de Loi “Hôpital, patients, santé, territoires”. Elles sont détaillées en deux chapitres portant, l'un sur les territoires, l'autre sur la méthode de la réforme.

#### ■ Agences régionales de santé : des perspectives pour la réforme. Rapport d'information n° 697



**BUR Yves**

Réf. : Assemblée nationale, 2008/02, 168 p.

Ce rapport constitue une contribution de la mission d'information aux réflexions sur les Agences régionales de santé (ARS), demandée par l'Etat, avec pour objectif d'unifier le pilotage régional du système de santé. Après un état des lieux sur la situation du système de santé, l'offre de soins et le parcours des usagers, cette analyse porte sur l'organisation, les missions, le statut et les outils opérationnels des ARS ainsi que sur leur articulation avec les autres acteurs du système de santé.

#### ■ La mobilisation des acteurs dans la prévention, Conférence nationale de santé (CNS)



Réf. : CNS, 2008/10/13, 21 p.

Sur saisine de la Ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, la Conférence nationale de santé s'est prononcée sur les conditions de la mobilisation des acteurs dans la prévention. Elle estime qu'il faut repenser la stratégie publique pour intégrer la prévention dans une logique plus globale de promotion de la santé publique, améliorer les conditions opérationnelles de la mobilisation territoriale des acteurs, former et sécuriser les ressources humaines, sécuriser les financements, doter le ministère chargé de la santé d'une compétence nationale de droit et créer les conditions d'une décision publique en matière de prévention et de promotion de la santé publique.

#### ■ Projet de loi n°1210 portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires (urgence déclarée) présenté par Mme Roselyne BACHELOT-NARQUIN, ministre de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, distribué le 28 octobre 2008



Réf. : Assemblée nationale, 2008/10, 129 p.

Il s'agit du projet de loi déposé le 22 octobre 2008, actuellement en cours de discussion à l'Assemblée nationale, Jean-Marie Rolland ayant été nommé rapporteur le 12 novembre 2008.

#### ■ 23 propositions pour améliorer le projet de loi portant réforme de l'hôpital et relatif aux patients, à la santé et aux territoires



Réf. : CISS, 2008/12, 49 p.

Dans le cadre de la discussion du projet de Loi “Hôpital, patients, santé et territoires”, le Collectif interassociatif sur la santé (CISS) propose vingt-trois recommandations. Objectifs : renforcer les gouvernances hospitalière et régionale, mieux répondre au défi de la qualité des soins, conforter les droits des patients et les rendre effectifs. Chaque proposition est accompagnée d'un exposé des motifs et d'un rappel des articles de loi concernés.

#### ■ Mission au profit du gouvernement relative aux disparités territoriales des politiques de prévention sanitaire



**FLAJOLET André**

Réf. : Ministère de la santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative, 2008, 180 p.

Ce rapport constate qu'il existe en France de nombreuses disparités territoriales en matière de prévention sanitaire, notamment par la juxtaposition de structures opérant dans ce domaine. Les professionnels de santé sont insatisfaits de ne pouvoir se consacrer d'avantage à la prévention, et les inégalités d'accès aux soins persistent. Des recommandations proposent de recentrer la prévention, de responsabiliser et donner un rôle précis à chacun des acteurs, de favoriser la prévention. Le rapport envisage d'expérimenter à l'ensemble de la région Nord Pas-de-Calais des projets de santé de proximité

#### ■ Rapport sur la création des Agences régionales de santé (ARS) présenté à Roselyne Bachelot-Narquin RITTER Philippe



Réf. : Ministère de la santé, de la jeunesse et des sports, 2008/01, 63 p.

Ce rapport est issu d'une concertation demandée par la ministre de la santé avec les élus, les responsables des ministères concernés et de l'Assurance maladie, ainsi qu'avec des représentants des professionnels de santé et des usagers en vue de préparer la création des agences régionales de santé (ARS). Il a trois objectifs principaux : à partir d'un diagnostic partagé, établir les raisons pour lesquelles une réforme du pilotage territorial du système de santé est nécessaire et à quelles conditions elle pourrait être efficace ; proposer des scénarios pour la création des ARS, en analysant leurs finalités, leur périmètre et l'ensemble de leurs modalités de fonctionnement ; identifier les conditions de succès de la mise en œuvre de la réforme et proposer les grandes lignes de la démarche à adopter. Les propositions du rapport s'inscrivent dans le cadre plus général de la démarche de révision générale des politiques publiques.

La Société française de santé publique a créé un site spécifique « Promotion de la santé et Agences régionales de santé (ARS), débats et propositions » afin d'animer une réflexion et rassembler des contributions sur ce thème.

<http://www.sfspenregion.fr/>

Par ailleurs, les Sociétés régionales de santé publique des régions PACA et Languedoc-Roussillon invitent à participer aux débats en répondant au questionnaire mis en ligne sur le site : <http://www.preventiongrandsud.org>

#### Contacts :

Ces ouvrages et articles sont disponibles auprès des documentalistes du CRES PACA : Nathalie Cornec, Gaëlle Lhours, Stéphanie Marchais, tél. 04 91 36 56 95, mail : [cres-paca@cres-paca.org](mailto:cres-paca@cres-paca.org)  
Accueil du public du lundi au vendredi de 13h00 à 17h00.



## La garde des enfants : un frein à l'insertion professionnelle, un article de Marie-Odile DENIZART-GARNIER, Médecin de promotion de la santé, Département de Vaucluse

### INTRODUCTION

Le salon de l'emploi, organisé à l'Isle-sur-Sorgues, dans le Vaucluse, en novembre 2007, a été l'occasion de vérifier par le biais d'une enquête la réalité que constitue la garde des enfants comme frein à l'insertion professionnelle.

Cette problématique particulière fait référence à deux politiques publiques d'actualité : celle de l'emploi, avec la mise en place du Revenu de Solidarité Active en 2009, celle de la famille avec la perspective de la création du "droit opposable à la garde d'enfants" en 2012.

### MÉTHODE

1588 personnes ont été invitées de façon personnalisée à ce forum, 826 se sont déplacées (taux de participation de 52 %). Toutes ces personnes, soit 51,3% de femmes pour 47,8% d'hommes, étaient en recherche d'emploi ; parmi elles, la moitié était des bénéficiaires du RMI.

Une enquête transversale basée sur un questionnaire a pu être réalisée. Les critères d'inclusion de la population (avoir au moins un enfant et être en recherche d'emploi) sont liés aux modalités de l'enquête. Le protocole comportait un questionnaire en face à face d'une durée moyenne de vingt minutes, réalisé par six assistantes sociales. Ce questionnaire est proposé de manière aléatoire aux personnes entrant au forum, mais en respectant le ratio du sexe.

La question d'approche était la suivante : "nous souhaiterions évaluer les modalités d'accueil de vos enfants, lorsque vous êtes en activité professionnelle ou en recherche d'emploi. Acceptez-vous de répondre à quelques questions avec moi ?"

Ce questionnaire comportait cinq thèmes (population, information sur les modes, différents modes de garde, recherche de modes de garde, difficultés en lien avec l'emploi) répartis en neuf questions à réponses fermées.

Ainsi, les questionnaires ont pu être remplis sur la base du volontariat ; mais tandis qu'un homme était sollicité de manière systématique pour une femme, le ratio du sexe a été modifié. En effet, la population ayant répondu à l'enquête est majoritairement féminine.

Les questionnaires, après numérotation et codification, ont été analysés sur une base de données, permettant la production de résultats.

### RÉSULTATS

#### > La population

88 questionnaires ont été remplis, correspondant à 88 personnes réparties pour 54% en

familles monoparentales et 46 % en familles biparentales. La répartition selon le sexe est la suivante : **90,9% de femmes** pour 9,1% d'hommes vivant tous en couple.

Cette population est proche de la population des bénéficiaires du RMI avec enfants<sup>[1]</sup> Concernant la population des enfants, au nombre de 159, la tranche d'âge des 3 à 6 ans est plus représentée (24%) que dans la population française (16%).

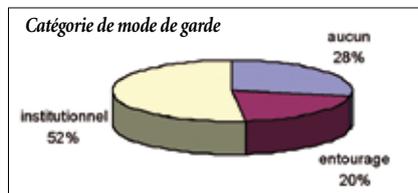
#### > Information sur les modes de garde

57,8% des familles déclarent avoir une information non satisfaisante sur les modes de garde.

#### > Les modes de garde des enfants

Ils se répartissent en trois grandes catégories :

- 28% des familles n'ont aucun mode de garde
- 46 % des familles ont recours à l'entourage (familles ou amis), soit de manière exclusive (20%), soit de manière associée à d'autres modes de garde
- 52% des familles ont un mode de garde institutionnel (crèche, assistante maternelle, C.L.S.H, garderie périscolaire)



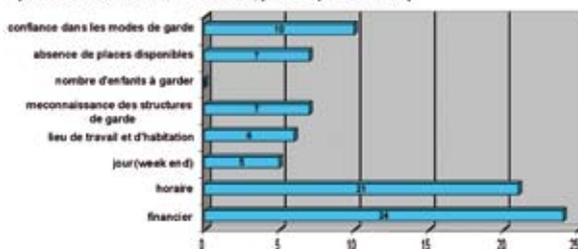
Concernant l'adaptation des modes de garde : 30% des familles ayant un mode de garde estiment que ce dernier n'est pas adapté. Les motifs évoqués sont les modalités horaires et le budget. Par ailleurs, un questionnaire distribué aux 32 entreprises présentes sur le forum a permis de révéler que pour 84 % d'entre elles, l'offre de garde n'est pas adaptée principalement en raison de l'absence de flexibilité horaire.

#### > Recherche d'un mode de garde :

37,5% des personnes cherchent un mode de garde mais évoquent comme freins à cette recherche la charge financière ainsi que les

#### Frein à la recherche d'un mode de garde

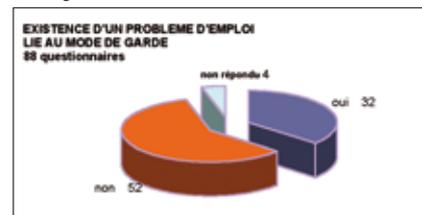
(Nombre de fois où un item est coché, pour 34 questionnaires)



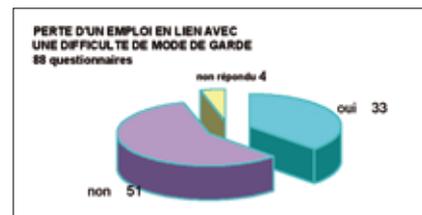
modalités horaires proposées.

Il est important de noter que 62,5% des personnes ne cherchent pas de mode de garde. Pourtant, parmi elles, 40% n'ont aucun mode de garde alors qu'elles sont toutes en recherche d'emploi. Il s'agit d'un point essentiel de l'enquête qui est développé dans la discussion.

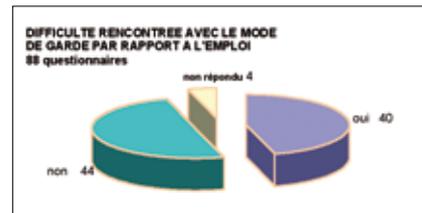
#### > Les difficultés à concilier emploi et mode de garde



36% des personnes ont déjà été confrontées à un problème d'emploi lié à un problème de garde



36% des personnes ont déjà dû refuser un emploi en raison des difficultés liées au mode de garde



45% de la population de notre étude a déjà été confrontée à une difficulté en rapport avec l'emploi lié à un mode de garde.

### DISCUSSION

#### > La méthode utilisée

Un questionnaire élaboré avec les professionnels du secteur social est incomplet en matière d'informations sur le dispositif dont dépendaient les visiteurs (API, RMI, ANPE) ainsi que sur leur âge précis ; ce fait a limité la possibilité d'analyse.

Le type même de l'enquête (questionnaire en face à face) privilégie la qualité des réponses à leur quantité, corrélée au nombre d'enquêtrices.

## Pour publier dans cette rubrique

Vous souhaitez publier un article dans "Priorités Santé"? Cette rubrique est à votre disposition, acteur de prévention qui souhaitez apporter un témoignage, faire le récit d'une initiative innovante, partager une réflexion...

Faites-nous part de vos suggestions au :  
04 91 36 56 95

ou par mail : [cres-paca@cres-paca.org](mailto:cres-paca@cres-paca.org)

d'éveil...) qu'individuel auprès des assistantes maternelles. Les entreprises pourraient être associées à la réflexion sur les modes de garde et incitées à développer les services de garde en utilisant les dispositifs fiscaux à leur disposition.

La mise en place du droit renforcé à la garde d'enfants prévu en 2012 doit intégrer le cas plus spécifique des demandeurs d'emploi.

L'accompagnement par un professionnel, proposé dans le dispositif du Revenu de Solidarité Active, doit tenir compte de la difficulté rencontrée par les demandeurs d'emploi en situation de précarité au regard des modes de garde de leurs enfants, en particulier pour le public féminin plus concerné par la difficulté à concilier vie professionnelle et vie familiale.

Le frein financier peut être levé partiellement grâce aux modalités financières prévues pour la garde des enfants dans ce dispositif ; l'accès aux assistantes maternelles restant cependant limité car trop onéreux.

Cet accompagnement doit prendre en compte la difficulté d'anticipation de la recherche d'un mode de garde dans la démarche de recherche d'emploi. Le projet d'insertion professionnelle proposé par l'accompagnant doit être pensé dans le même temps que celui de recherche de mode de garde, ce d'autant plus qu'il s'agit d'une mère de famille isolée.

Cet élément implique une analyse précoce de ce frein à l'insertion, avec une formation des professionnels du secteur de l'emploi. — ■

### Bibliographie

- <sup>[1]</sup> Nicolas M., Tomasini M., "Conciliation des vies familiale, professionnelle et sociale des allocataires des minima sociaux", Recherches et Prévisions n°91, CNAF, 2008
- <sup>[2]</sup> Coupié T., Epiphane S., "Vivre en couple et être parent. Impacts sur les débuts de carrière", Bref Cereq, n° 241, 2007
- <sup>[3]</sup> Micheaux S., Monso O., "Faire garder ses enfants pendant son temps de travail", INSEE Première n°1132, 2007
- <sup>[4]</sup> Séries longues sur le marché du travail : enquête emploi 1975 à 2006 INSEE Résultats 2007
- <sup>[5]</sup> Algava E., Le Minez S., Bressé S., Pla A., "Les familles monoparentales et leurs conditions de vie", Études et Résultats n°389, 2006
- <sup>[6]</sup> Bressé S., Le Bihan B., Martin C., "la garde des enfants en dehors des plages horaires standard", Études et Résultats n°551, 2007
- <sup>[7]</sup> Pla A., "Sortie des minima sociaux et accès à l'emploi : premiers résultats de l'enquête de 2006", Études et résultats n° 567, 2007

Ce nombre était limité en terme de disponibilité, mais bien que le questionnaire ait été testé, l'utilisation de leur temps a sans doute été mal évalué.

Le nombre de questionnaires obtenu est faible (88) et représente un taux de participation à l'enquête de 10%. Par ailleurs, la taille insuffisante de l'échantillon n'a pas permis l'extraction de sous-populations, ni la production de statistiques comparatives.

De plus, un biais a été créé concernant le sexe. En effet, malgré la sollicitation systématique des hommes présents sur le forum emploi, seulement 8 hommes vivant en couple ont accepté de répondre.

Toutefois, notre objectif, qui était de recueillir des informations, certes déclaratives, mais fiables sur les modes de garde concernant les personnes en recherche d'emploi, a été atteint. Ce sont les femmes qui se sont senties majoritairement concernées par ce sujet.

Cet élément valide le fait que la conciliation de la vie professionnelle et de la vie familiale reste une problématique essentiellement féminine <sup>[2]</sup> et permet d'envisager la garde des enfants comme un élément promoteur de l'égalité homme-femme.

### > Une population présentant des particularités

#### • Une sur-représentation importante des mères de famille isolées

Ces femmes ont plus souvent recours à l'entourage qu'aux modes de garde institutionnels <sup>[3]</sup>. Si le taux d'activité des femmes est corrélé au nombre d'enfants, le taux d'emploi des femmes en couple est plus important que celui des mères de famille monoparentales <sup>[4]</sup>. Cependant, ces dernières sont plus nombreuses à chercher un emploi que les femmes en couple (62,5% contre 35,5%) <sup>[5]</sup>. Pour elles, trouver un emploi est souvent une question de survie.

#### • Les modalités horaires et le budget cités comme freins à la recherche d'un mode de garde

Dans la population générale, c'est le manque de places dans les structures qui est cité comme argument prépondérant d'après l'enquête du CREDOC de 2005.

Cependant, le travail en horaires atypiques est en évolution dans le rapport de la Commission Européenne sur la situation de l'emploi de 2006, surtout dans les entreprises de services aux personnes, de la grande distribution, de la restauration. On considère qu'environ 2 millions d'enfants de moins de 7 et demi sont concernés par les horaires atypiques de travail de leurs parents <sup>[6]</sup>. L'existence d'horaires de travail décalé augmente les difficultés d'articulation entre vie professionnelle et vie familiale. Cet aspect touche également la population des demandeurs d'emploi, majoré dans le cas d'une mère de famille monoparentale. Pour les

entreprises présentes sur le salon, c'est l'obstacle principal ressenti.

Le frein financier est avéré. Dans l'enquête CNAF <sup>[1]</sup> seulement 2% des bénéficiaires des minima sociaux ont accès à une prestation CAF destinée à l'emploi d'une assistante maternelle. Par ailleurs, les mères élevant seules leurs enfants s'appuient sur les modes de garde collectifs moins coûteux. Cependant, dans un contexte de pénurie, les demandeurs d'emploi ne peuvent pas toujours prétendre à une place pour leur enfant dans les établissements d'accueil de moins de six ans au même titre que les parents en situation d'emploi.

#### • Un nombre important de personnes qui sont en recherche d'emploi et n'ont aucun mode de garde

Un nombre important de personnes (62%) ne sont pas en recherche de modes de garde. Parmi elles, 40% n'ont pas de mode de garde ou uniquement l'entourage (20%). Il s'agit d'un point inattendu de l'enquête, qui permet de développer, outre l'existence d'un frein financier déjà évoqué, une cause psychologique. En effet, il existe un manque d'anticipation concernant la recherche d'un mode de garde par rapport à la recherche d'un emploi. Ce processus est certainement lié à un frein psychologique qui inscrit le demandeur d'emploi dans un cercle vicieux.

### > La problématique du mode de garde est un réel frein à l'emploi

Elle concerne 45% de la population de l'étude. 36% des personnes ont déjà été confrontées à un problème d'emploi, ce chiffre est corroboré par les enquêtes DREES <sup>[7]</sup> et CNAF <sup>[1]</sup>.

36% déclarent avoir refusé un emploi. Dans l'enquête DREES, 18% des bénéficiaires de minima sociaux déclarant être à la recherche d'un emploi ont été amenés à en refuser en raison d'un problème de garde d'enfants.

Ce chiffre élevé correspond plutôt à la population des bénéficiaires de l'API, il est peut-être compatible avec la population de notre étude présentant une sur-représentation des enfants de 3 à 6 ans.

### PERSPECTIVES

Concernant les difficultés également rencontrées par la population générale en termes d'informations, Madame Tabarot, députée, propose, dans son rapport au Premier Ministre sur le développement de l'offre d'accueil de la petite enfance, la création d'un numéro téléphonique unique et d'un site internet. Ce dispositif devra être accessible aux personnes en précarité.

Par ailleurs, pour répondre à la difficulté d'adaptation des modes de garde aux horaires atypiques de travail, des solutions innovantes territoriales doivent être trouvées aussi bien en mode collectif (micro-crèche, jardins



# AGENDA

● 5 février 2009, Paris

**Symposium "Nutrition de la conception à l'enfance : certitudes et perspectives"**, organisée par l'Institut français de la nutrition, sur l'alimentation des nourrissons et son incidence sur leur futur. Il se déroule à la Maison de la RATP.

**Contact :**

Institut français de la nutrition, Paris

Tél. : 01 45 00 92 50

E-mail : [institut.nutrition@ifn.asso.fr](mailto:institut.nutrition@ifn.asso.fr)

● 12 mars 2009, Marseille

**Colloque "Insertion des jeunes et santé"**, organisé par le CRES PACA et le Conseil Régional. Le programme sera prochainement en ligne sur le site : [www.cres-paca.org](http://www.cres-paca.org)

**Contact :**

CRES PACA - Tél. : 04 91 36 56 95

● 2 et 3 avril 2009, Paris

**5<sup>èmes</sup> Journées de la Prévention de l'INPES.**

Ces journées sont l'occasion de partager des idées sur la promotion, la prévention et l'éducation pour la santé. Elles se dérouleront à la Maison de la Mutualité.

**Contact :**

INPES - Tél. : 01 49 33 22 22

Site : <http://jp09.inpes.sante.fr>

● 14 et 15 avril 2009, Aix-en-Provence

**"Éducation thérapeutique du patient en région PACA : actions, recommandations et perspectives"**. Le programme sera prochainement en ligne sur le site :

[www.cres-paca.org](http://www.cres-paca.org).

● 20 au 26 avril 2009, France entière

**Semaine européenne de la vaccination, à laquelle participe la région PACA.**

Depuis 2005, l'OMS Europe organise chaque année cette manifestation afin de mettre l'accent sur l'importance de la vaccination et sensibiliser le grand public.

● 29 avril 2009, Marseille

**Assises régionales de la maladie d'Alzheimer**, organisée par la DRASS au Parc Chanot.

**Renseignements :** [www.paca.sante.gouv.fr](http://www.paca.sante.gouv.fr).

● 25 et 26 juin 2009, Mouans-Sartoux

**Clap Santé Jeunes**, festival du film de prévention santé des moins de 25 ans, organisé par l'ANPAA 06.

**Renseignements :** [www.clapsante.com](http://www.clapsante.com).

## Chiffres



### REPÈRES

**5.300.000** C'est le nombre de repas servis en région à 41.500 foyers par les Restos du Cœur durant la campagne 2007/2008. Les cinq banques alimentaires présentes en PACA ont distribué 8,3 millions de repas. (Source : DROS Baromètre social 2008)

**18,8%** C'est le nombre de personnes de moins de 65 ans en PACA vivant dans des foyers à bas revenus, c'est-à-dire bénéficiant d'un revenu disponible par unité de consommation inférieur à 871 euros, en 2007. La moyenne nationale est de 15%. A noter que parmi les 307.000 enfants de familles à bas revenus, 53% vivent en familles monoparentales. (Source : DROS, Baromètre social 2008)

**2<sup>ème</sup>** C'est le rang occupé par la région PACA pour le nombre d'appel à Sida Info Service en 2007, ce qui représente 9.756 entretiens menés. Les Bouches-du-Rhône concentrent près de la moitié des appels (48%).

**2 sur 3** C'est le nombre de Français qui ont été confrontés directement ou indirectement au cancer au cours de l'année 2008. 68% estiment qu'il est plutôt difficile de parler de son cancer à son entourage. (Source : Ifop - Ligue nationale contre le cancer, octobre 2008)

**150** C'est le nombre de cas de rougeole déclarés depuis le début de l'année 2008 en France. Une vingtaine de cas est survenue au cours du premier trimestre dans les agglomérations de Reims et Nice. (Source : Ministère de la santé)

**209.700** C'est le nombre d'interruption volontaire de grossesse (IVG) pratiquée en France métropolitaine en 2006. Un chiffre stable depuis 2002. (Source : DREES, septembre 2008)

## Priorités Santé

Bulletin d'information  
du Comité Régional d'Éducation pour la Santé  
Provence-Alpes-Côte d'Azur  
178 Cours Lieutaud - 13006 Marseille

**Directeur de la publication**

Professeur Jean-Marc GARNIER, Président

**Rédacteur en chef**

Zeina MANSOUR, Directrice

**Rédaction**

Lisbeth FLEUR, Chargée de communication

Avec la collaboration d'Hélène FOXONET  
et d'Élisa BEOLET

**Conception graphique**

Studio CARGO (83)

**Impression**

Imprimerie ZIMMERMANN, Villeneuve-Loubet (06)

**Tirage :** 10 000 exemplaires

Abonnement gratuit sur demande

**Composition du comité de rédaction**

Représentants du GRSP, de la DRASS, de l'URCAM,  
de l'ORS, des DDASS, des Rectorats, du Laboratoire de santé  
publique, des CoDES.

Merci de leur collaboration aux pilotes des programmes du  
PRSP et aux correspondants des DDASS de la région.

N° 23/ Septembre/Octobre /Novembre/Décembre 2008

Périodicité : 3 numéros par an

N°ISSN : 1628-2884

Date du dépôt légal : 28 juin 2004

**CRES Paca**

178, Cours Lieutaud, 13006 MARSEILLE

Tél. 04 91 36 56 95 - Fax : 04 91 36 56 99

Mail : [cres-paca@cres-paca.org](mailto:cres-paca@cres-paca.org)

Site : [www.cres-paca.org](http://www.cres-paca.org)

**Codes 04**

42, bd Victor Hugo, 04000 DIGNE-LES-BAINS

Tél. 04 92 32 61 69 - Fax. 04 92 32 61 72

Mail : [codes.ahp@wanadoo.fr](mailto:codes.ahp@wanadoo.fr)

Site : [www.codes04.org](http://www.codes04.org)

**Codes 05**

1, place du Champsaur, Les lavandes 05000 GAP

Tél. 04 92 53 58 72 - Fax : 04 92 53 36 27

Mail : [codes-05@wanadoo.fr](mailto:codes-05@wanadoo.fr)

Site : [www.codes05.org](http://www.codes05.org)

**Codes 06**

61, route de Grenoble, 06200 NICE

Tél. 04 93 18 80 78 - Fax : 04 93 29 81 55

Mail : [c.patuno.codes06@wanadoo.fr](mailto:c.patuno.codes06@wanadoo.fr)

Site : [www.codes06.org](http://www.codes06.org)

**Codes 13**

6, rue Fongate, 13006 MARSEILLE

Tél. 04 96 11 16 63 - Fax : 04 96 11 16 67

Mail : [codes.bdr@wanadoo.fr](mailto:codes.bdr@wanadoo.fr)

Site : [www.codes13.org](http://www.codes13.org)

**Codes 83**

Immeuble le Verdon, 82, bd Léon Bourgeois,

Saint-Jean du Var, 83000 TOULON

Tél. 04 94 89 47 98 - Fax : 04 94 92 80 98

Mail : [codes.var@wanadoo.fr](mailto:codes.var@wanadoo.fr)

**Codes 84**

13, rue de la Pépinière,

quartier Saint-Ruf - 84000 AVIGNON

Tél. 04 90 81 02 41 - Fax : 04 90 81 06 89

Mail : [codes84@wanadoo.fr](mailto:codes84@wanadoo.fr)

Site : [www.codes84.fr](http://www.codes84.fr)