

PILOTES REGIONAUX DU PLAN D'ACTION

Faustine Tarin faustine.tarin@ars.sante.fr

Tel : 04.13.55.82 89

Nicole Miroglio nicole.miroglio@ars.sante.fr

Tél : 04.13.55.82.97

Ce cahier des charges est une des annexes du Guide du Promoteur de l'appel à projets Prévention Promotion de la Santé ARS 2018.

Les projets proposés devront respecter les modalités prévues dans ce guide ainsi que les objectifs et recommandations de ce cahier des charges, issu du plan d'action « Enfants, adolescents, jeunes », déclinaison du Schéma Régional de Prévention 2012/2016, prolongé en 2018.

Les publics

- ✓ Les enfants, adolescents, jeunes, âgés de **6 à 25 ans**

Les problèmes et besoins sont spécifiques selon les âges. Les modalités d'actions doivent être adaptées aux principales étapes du développement de l'enfant.

4 grandes classes d'âge sont identifiées dans ce plan :

- o enfants 6 -10 ans
- o pré-adolescent 11 -15 ans
- o adolescent 16 -18 ans
- o jeunes 18-25 ans

- ✓ Les parents

- ✓ Les professionnels au contact des enfants, adolescents, jeunes (sociaux, de l'éducation ou de santé, acteurs de proximité)

Les publics spécifiques

Les modalités d'actions doivent être adaptées aux problématiques de certains publics, tels que :

- ✓ Jeunes sous main de justice et suivis par la PJJ.
- ✓ Jeunes sous protection de l'aide sociale à l'enfance
- ✓ Jeunes étudiants
- ✓ Jeunes en insertion professionnelle, apprentis...
- ✓ Jeunes errants

Les lieux d'intervention spécifiques

Certains lieux d'intervention demandent des modalités adaptées et/ou des autorisations des structures publiques, privées ou institutionnelles :

- ✓ **Milieu scolaire** : établissements scolaires ou universitaires (école primaire, collège, lycée, apprentissage, enseignement supérieur).

Toutes les actions proposées en milieu scolaire devront :

- 1) Avoir obtenu l'accord de l'Education Nationale avant le dépôt du projet.
- 2) S'inscrire dans le cadre du projet d'école et du projet d'établissement en particulier dans une démarche d'éducation à la santé (Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESC)). Le rôle du CESC est essentiel pour assurer la coordination de ce travail dans une démarche associant les parents et les élèves.
- 3) Développer un partenariat fort avec le service de santé scolaire ou service universitaire de médecine préventive.
- 4) Faire la promotion d'un travail partenarial interne et externe favorisant une approche globale et intégrant l'école, le quartier et la famille.
- 5) Favoriser une démarche participative attribuant un rôle aux élèves.

- 6) S'inscrire dans les priorités académiques définies par les rectorats et plus particulièrement dans le parcours éducatif en santé

Par ailleurs, les établissements en réseau d'éducation prioritaire REP et REP+ seront retenus en priorité.

✓ **Milieu pénitentiaire et en faveur des jeunes sous main de justice suivis par la PJJ :**

Les actions proposées **en milieu pénitentiaire** pour les mineurs doivent faire l'objet d'une présentation préalable dans le cadre du Comité de pilotage des actions d'éducation pour la santé (cf. « guide méthodologique de la prise en charge sanitaire des personnes placées sous main de justice », p. 210 à 215, éducation et promotion de la santé en milieu pénitentiaire, en pièces jointes du guide du promoteur), qui réunit l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire, le directeur d'établissement pénitentiaire, les personnels des services pénitentiaires, les représentants de la PJJ, *a minima*.

Liste des lieux de détention mineur en PACA : SEEPM de la Valentine, QM (quartier mineur) de Luynes, le Pontet, les Baumettes, Grasse.

Les actions proposées **en milieu ouvert** pour le public suivi par la Protection Judiciaire de la Jeunesse devront avoir été élaborées en concertation avec les établissements et services de la PJJ, les Directions Territoriales et la Direction Interrégionale.

- ✓ **Lieux festifs, alternatifs, squats :** les interventions dans ces lieux demandent une expérience méthodologique qui doit être précisée dans les projets.

Objectifs opérationnels

Ce cahier des charges est décliné par objectifs opérationnels correspondants à une problématique de santé publique retenue dans le schéma régional de prévention

Objectif 1A	Améliorer l'accès au dépistage et à la prise en charge des troubles spécifiques des apprentissages et des troubles psychomoteurs,
Objectif 2A	Développer la prévention, le repérage et le premier accueil des adolescents présentant une souffrance psychique, une dépression, des troubles du comportement,
Objectif 2B	Informers les parents de facteurs de risque repérables ou nécessitant le recours aux soins spécialisés,
Objectif 3A	Développer des actions de prévention des addictions,
Objectif 3B	Développer des programmes de prévention de réduction des risques, y compris sexuels dans les milieux festifs et commerciaux,
Objectif 3C	Favoriser l'implication de tous les professionnels au contact des jeunes pour le repérage, le conseil et l'orientation auprès des jeunes ayant des usages de drogues illicites ou licites problématiques (excessifs, nocifs,...) dommageables à leur santé, leur formation scolaire, et leur sécurité, risques routiers, au travail,...
Objectif 4A	Promouvoir des actions d'éducation à la santé,
Objectif 4B	Mettre en œuvre des programmes de développement des compétences psychosociales chez les enfants,
Objectif 4C	Soutenir la fonction parentale pour favoriser, maintenir ou améliorer les liens entre parents/enfants/institutions,
Objectif 5A	Développer des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle,
Objectif 6A	Développer des programmes spécifiques de prévention du surpoids et de l'obésité sur des territoires ou des milieux dans une démarche de promotion de la santé,

Particularité : Les actions favorisant l'accès aux droits et aux soins des jeunes en grande précarité ou en rupture familiale relève du programme Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS).

Les territoires prioritaires

Pour chaque objectif opérationnel sont précisés les territoires prioritaires sur lesquels doivent être déclinées les actions.

Le schéma régional de prévention a pour objectif général de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Pour y répondre, les territoires suivants sont ciblés en priorité :

- ✓ les espaces de santé de proximité classés 4 et 5 pour l'indice de désavantage social (sirsepaca <http://www.sirsepaca.org/> indicateur « précarité »)
- ✓ les quartiers prioritaires de la politique de la Ville
- ✓ les établissements scolaires en REP et REP+

Recommandations

Les promoteurs de projets s'attacheront à :

- exposer précisément et de façon argumentée la ou les problématiques visées,
- formuler des objectifs clairs, réalistes et chiffrés en montrant la pertinence de ces objectifs au regard des problèmes mis en évidence.
- décrire l'action qu'ils souhaitent mettre en œuvre
- présenter les indicateurs d'évaluation dans une démarche d'amélioration. Merci de préciser la classe d'âge et le genre du public EAJ.
- mettre en évidence la nature du partenariat sur lequel les actions s'appuient, en détaillant ses modalités concrètes d'organisation.
- décrire si l'action s'inscrit dans un parcours de santé et/ou de vie¹, et agit sur un ou plusieurs déterminants de santé².

Les interventions mises en œuvre dont l'efficacité fait référence à des données probantes issues de la recherche seront financées prioritairement.

Informations

Santé Publique France (l'agence nationale de santé publique) réalise un certain nombre d'outils de prévention validés et mis en ligne sur le site de <http://www.santepubliquefrance.fr>.

Différents documents d'accompagnement réalisés dans la collection « Repères » sont destinés à soutenir à différents niveaux la mise en œuvre des actions dans les établissements scolaires et sont un cadre de référence pour tous. Ces documents sont mis en ligne sur le site Education Nationale, Eduscol : <http://eduscol.education.fr/>.

Définitions

¹ parcours de santé : parcours de soins articulé en amont avec la prévention primaire et sociale et en aval, avec l'accompagnement médico-social et social;

parcours de vie : parcours de la personne dans son environnement : scolarisation, prévention de la désinsertion professionnelle, réinsertion, logement...

² déterminants de santé : À chaque étape de la vie, l'état de santé se caractérise par des interactions complexes entre plusieurs facteurs d'ordre socio-économique, en interdépendance avec l'environnement physique et le comportement individuel. Ces facteurs sont désignés comme les « déterminants de la santé ». Ils n'agissent pas isolément : c'est la combinaison de leurs effets qui influe sur l'état de santé.

OBJECTIF GENERAL 1 : « MIEUX CONNAITRE ET PRENDRE EN COMPTE LES INEGALITES TERRITORIALES DE SANTE »

Objectif opérationnel 1.A.3. Améliorer l'accès au dépistage et à la prise en charge des troubles spécifiques des apprentissages et des troubles psychomoteurs

Dans les troubles des apprentissages sont inclus les troubles spécifiques des apprentissages, les troubles du langage et les troubles de la coordination motrice.

Toutefois ne seront retenus que les projets portant sur :

Troubles spécifiques des apprentissages : langage écrit (dyslexie, dysorthographe), écriture (dysgraphie), calcul (dyscalculie)

Troubles du langage oral (dysphasie)

L'acquisition de la lecture, du calcul, de l'écriture et de l'orthographe, ne sont pas naturels, mais résultent d'actions pédagogiques et constituent les objectifs prioritaires des premières années de scolarité. Près de 20% des enfants présentent des difficultés scolaires.

Les causes en sont multiples. Parmi elles, les troubles spécifiques des apprentissages sont souvent méconnus; ils concerneraient au moins 5 à 6 % des enfants, soit un enfant par classe.

Les troubles des apprentissages sont sources de difficultés de communication, d'intégration scolaire et sociale, avec des répercussions à la fois sur le vécu individuel de l'enfant : souffrance psychologique, anxiété, fatigue, et sur le vécu familial.

Ils nécessitent une approche diagnostique et une prise en charge pluridisciplinaires coordonnées.

Publics prioritaires :

- Professionnels de santé libéraux (Médecins généralistes, Pédiatres)
- Enfants de 6 ans à 12 ans

Territoires prioritaires :

- ✓ les espaces de santé de proximité classés 4 et 5 pour l'indice de désavantage social (sirsepaca <http://www.sirsepaca.org/>)
- ✓ les quartiers prioritaires de la politique de la Ville
- ✓ les établissements scolaires en REP et REP+

Actions attendues

- Actions de sensibilisation des professionnels de santé libéraux au repérage, au dépistage, au diagnostic et à l'accompagnement aux soins des enfants,
- Développement d'exemples de collaborations ou partenariats professionnels dans une démarche globale du repérage jusqu'à la prise en charge permettant :
 - le suivi des enfants repérés, dépistés
 - l'accompagnement jusqu'aux soins

L'évaluation et la transférabilité de la méthode proposée de cette collaboration auront une place prépondérante dans la description du projet.

Observations

Concernant les actions de sensibilisation un partenariat étroit devra être mis en place avec les URPS.

Les dérogations de soin ³ ne seront pas financées, ainsi que les actes non pris en charge par l'assurance maladie.

L'outil « Grille ASTAIRE » peut être utilisé pour décrire la transférabilité de l'action.

³ La dérogation de soin consiste à autoriser des professionnels de santé à effectuer des activités ou des actes de soins qui ne sont pas autorisés par les textes régissant leur exercice professionnel

Indicateurs

- Nombre d'actions de sensibilisation par territoire ciblé
- Nombre et catégorie des personnes sensibilisées par territoire ciblé
- Nombre et taux d'enfants suivis pour des troubles par territoire ciblé
- Nombre et taux d'enfants accompagnés jusqu'aux soins par territoire ciblé
- Nombre de collaboration, partenariat, mis en œuvre

OBJECTIF GENERAL 2 « AMELIORER LE REPERAGE ET LA PRISE EN CHARGE DE LA SOUFFRANCE PSYCHIQUE, DE LA CRISE SUICIDAIRE, DES TENTATIVES DE SUICIDE ET DES TROUBLES DE SANTE MENTALE »

Objectif 2A : « Développer la prévention, le repérage et le premier accueil des adolescents présentant une souffrance psychique, une dépression, des troubles du comportement »

Objectif opérationnel N°2.A.3 : Assurer le premier accueil des jeunes en souffrance psychique

Publics cibles

Les enfants, adolescents et jeunes

Territoires prioritaires

- ✓ les espaces de santé de proximité classés 4 et 5 pour l'indice de désavantage social (sirsepaca <http://www.sirsepaca.org/>)
- ✓ les quartiers prioritaires de la politique de la Ville

Les actions attendues

Proposition d'un premier accueil des enfants, adolescents et les jeunes pour favoriser la précocité des interventions et si nécessaire, avec un accompagnement et une orientation vers les dispositifs de prise en charge existants.

Observations/Recommandations

Compte tenu de la formation au repérage de la crise suicidaire (format J.L Terra) déployée dans toute la région par l'ARS, aucun dossier de demande de financement pour une formation de professionnels ne peut être financé. Il est souhaité que les actions s'appuient sur les préconisations de cette formation et soient mises en œuvre par des acteurs formés.

Les actions financées dans le cadre l'appel à projet 2017 devront s'inscrire dans un partenariat territorial avec les structure ayant pour missions l'accueil, l'écoute et le soutien des jeunes. Il est rappelé que ces structures ne peuvent être financées dans le cadre de cet objectif, en effet, les financements structurels ne relèvent pas de la compétence de l'ARS.

Pourront être examinées avec une attention particulière les demandes de permanences hors les murs dans des structures ne disposant de professionnels *ad hoc*.

Le suivi thérapeutique ne relève pas de ces actions.

Indicateurs

Nombre d'enfants, adolescents, jeunes accueillis et en souffrance psychique par territoire ciblé et par structure
Nombre d'enfants, adolescents, jeunes, repérés et orientés vers un professionnel de santé par territoire ciblé et par structure
Nombre et type d'orientation par territoire ciblé et par structure

Objectif 2B : « Informer les parents des facteurs de risque repérables »

Objectif opérationnel N°2.B.1 : Informer les parents des facteurs de risques suicidaires repérables

Publics cibles

Les parents des enfants, adolescents et jeunes.

Territoires prioritaires

- ✓ les espaces de santé de proximité classés 4 et 5 pour l'indice de désavantage social (sirse paca)
- ✓ les quartiers prioritaires de la politique de la Ville
- ✓ les établissements scolaires en REP et REP+

Les actions attendues

Mise en place d'actions de communication et/ou d'échanges permettant aux parents de mieux connaître les facteurs de risques.

Observations/Recommandations

S'appuyer sur les professionnels de santé et les réseaux en contact avec les parents

Indicateurs

Nombre et type d'actions de communication réalisées par territoire ciblé et par structure
Nombre de parents informés et accompagnés par territoire ciblé et par structure.

OBJECTIF GENERAL 3 « PREVENIR L'USAGE DE PRODUITS PSYCHO-ACTIFS, LES ADDICTIONS ET LEURS CONSEQUENCES »

Objectif 3A : « Développer des actions de prévention des addictions (jeunes scolarisés ou hors système scolaire) »

Objectifs opérationnels N°3.A.2&3 : Développer la prévention, réduire les conduites addictives et diminuer les consommations excessives chez les jeunes, par des actions adaptées aux lieux et structures de rencontres avec ce public, s'appuyant sur les équipes d'accueil et éducatives, sensibilisées à cette approche, dans les établissements Education Nationale et hors établissements EN.

Publics cibles

Enfants, adolescents, jeunes et parents

Territoires prioritaires

- ✓ les espaces de santé de proximité classés 4 et 5 pour l'indice de désavantage social (sirse paca <http://www.sirsepaca.org/>)
- ✓ les quartiers prioritaires de la politique de la Ville
- ✓ les établissements scolaires en REP et REP+

Actions attendues

Mise en œuvre de séances collectives permettant l'expression des jeunes sur les conduites addictives, afin de développer leurs compétences face aux risques dans une démarche de repérage précoce et intervention brève.

Amélioration des compétences des parents autour de la problématique addictions par des actions d'informations, de sensibilisations ou débats pour un repérage précoce.

Observations/Recommandations

Dans le cadre de la déclinaison du Plan National Réduction du Tabagisme 2014-2019, une attention particulière sera portée sur des interventions ayant pour objectif de protéger les jeunes et leur éviter l'entrée dans le tabac.

Indicateurs

Nombre d'actions mises en place par classe

Nombre d'élèves sensibilisés

Nature et nombre des structures suivies

Nombre de jeunes ayant bénéficié d'une action de prévention par territoire ciblé et par structure

Nombre de parents rencontrés par territoire et par structure

Objectif 3 B : « Développer des programmes de prévention de réduction des risques, y compris sexuels dans les milieux festifs alternatifs et commerciaux »

Objectif opérationnel N°3.B.2 : Développer dans la région des interventions préventives et de réduction des risques dans les espaces festifs alternatifs et commerciaux

Publics cibles

Les adolescents et jeunes fréquentant les espaces festifs (par exemple type électronique) et/ou les lieux de vie commerciaux ou alternatifs de type squats et camions.

Territoires prioritaires

Région PACA (événements festifs)

Les actions attendues

Interventions lors des événements festifs régionaux, sous forme de stands, et/ou des visites régulières dans les lieux de vie alternatifs, visant à :

- Proposer un accueil et/ou des entretiens individuels d'information et de conseils aux jeunes afin de les sensibiliser sur les risques liés à la consommation de produits psycho actifs.
- Informer sur les prises de risques sexuels et liées aux usages de drogues, les problèmes d'IST, les modes de contamination, et orienter les jeunes sur les dispositifs régionaux de prise en charge spécifiques (CÉGIDD, CPEF, CJC...)
- Mettre à disposition des supports d'information et de prévention (flyers et brochures) sur les produits, les risques encourus, les dommages sanitaires et psychologiques, des bouchons d'oreille, des éthylotests, et le matériel de prévention et de réduction des risques (préservatifs masculins et féminins, kits d'injection, outils d'inhalation type « roule ta paille »...).

Observations/Recommandations

Les projets doivent viser à mutualiser les moyens et compétences afin de répondre aux besoins de ces publics. L'action doit contribuer à développer le travail de réseau et indiquer le partenariat opérationnel : CAARUD, CSAPA, CJC, CÉGIDD, ... et /ou associations intervenant auprès de publics en situation précaire, en particulier par le logement.

Les interventions dans ces lieux demandent une expérience méthodologique qui doit être précisée dans les projets

Indicateurs

Nombre, type d'interventions réalisées par territoire

Nombre, type et lieux géographique des manifestations

Nombre de jeunes présents à la manifestation

Nombre de passages au stand

Nombre et type de supports d'information et de prévention diffusés

Nombre et type de matériels de réduction des risques (RdR) distribués (roule ta paille, kit, préservatif...)

Nombre de contacts et nombre d'entretiens RdR effectif

Objectif opérationnel 3.B.4 Développer la prévention auprès de jeunes étudiants sous forme d'actions adaptées aux lieux et structures de rencontres avec ce public

Publics cibles

Etudiants de la région PACA

Territoires cibles

Les facultés et écoles post bac de la région

Actions attendues

Développer des programmes de prévention en milieu universitaire en impliquant les associations étudiantes.

Sensibiliser ou former des organisateurs des soirées étudiantes à la prévention et la réduction des risques y compris sexuels (Responsabilité juridique, risques sanitaires, accidentologie, mesures de prévention, gestion de personnes en état d'ivresse, pratiques de consommations associées,...).

Observations/recommandations

Les projets devront décrire les partenariats mis en place avec les associations d'étudiants et les services de médecine préventive universitaire et éventuellement avec les mutuelles étudiantes.

L'intervention en réduction des risques lors des soirées et événements festifs peut se faire par des pairs formés et encadrés par des professionnels. Cette formation devra sensibiliser les organisateurs à mettre en place des soirées « différentes » sans sollicitation excessive à la consommation d'alcool.

Indicateurs de suivi

Nombre de formations développées

Nombre de jeunes organisateurs de soirées formés

Satisfaction des participants aux formations

Nombre et types d'actions de RDR initiées suite à des actions de formation

Nombre et type de mesures de prévention initiées suite à des actions de sensibilisation et de formation

Nombre de soirées « différentes » mises en œuvre

Tous ces indicateurs doivent être réalisés par territoire ciblé et par structure

OBJECTIF 3C : « Favoriser l'implication de tous les professionnels au contact des jeunes pour le repérage, le conseil et l'orientation auprès des jeunes ayant des usages de drogues illicites ou licites problématiques (excessifs, nocifs,...) dommageables à leur santé, leur formation scolaire, et leur sécurité, risques routiers, au travail,... »

Publics cibles

Professionnels au contact des adolescents et jeunes

Territoires prioritaires

- ✓ les espaces de santé de proximité classés 4 et 5 pour l'indice de désavantage social (sirse paca <http://www.sirsepaca.org/>)
- ✓ les quartiers prioritaires de la politique de la Ville
- ✓ les établissements scolaires en REP et REP+

Les actions attendues

Sensibilisation des professionnels au contact des jeunes aux questions liées aux usages de drogues licites ou illicites problématiques : abus d'alcool, usage problématique de cannabis, expérimentations de cocaïne ou autres produits illicites, comportements excessifs du jeu en ligne, Internet,...

Ces séances de sensibilisation devront développer la capacité des professionnels :

- au repérage des conduites à risques,
- à la conduite d'entretiens de prévention et de mobilisation vers le soin,
- à l'utilisation des outils de type RPIB (repérage précoce intervention brève), questionnaires et grilles d'évaluation.

Sensibilisation des professionnels de première ligne à la démarche d'« aller vers » des publics non demandeurs (par ex. dans les espaces festifs informels, comme des petites free parties, des regroupements dans l'espace public,...).

Il s'agira de favoriser ou développer :

- la prise en compte des questions éthiques et modalités issues de la méthode RDRD (Réduction Des Risques et des Dommages),
- la découverte et la pratique des techniques relationnelles (comme le counseling) afin d'identifier des comportements à risques liés aux usages de drogues,
- les compétences d'intervention auprès de ces publics.

Observations/Recommandations

In fine, les professionnels sensibilisés seront en capacité d'améliorer l'accès de ces publics dans les structures d'accueil et de les orienter vers les professionnels de santé.

Ne seront pas financées les formations qui peuvent être réalisées dans le cadre d'un plan de formation de la structure du professionnel, leurs fonds propres ou via leur OPCA (Organisme Paritaire Collecteur Agréé)

Les formations doivent se faire en partenariat avec les services des dispositifs en addictologie et les organismes de formation habilités / agréés dans le domaine de la prévention.

Les formations proposées par les promoteurs devront comporter les modules suivants :

- ✓ approche des usages et des conduites addictives (point de vue sociétal, sanitaire, psychologique)
- ✓ connaissance des politiques et structures publiques de prévention et de soins et approche du cadre légal
- ✓ savoir se positionner professionnellement lors de la rencontre avec des usagers de drogues actifs et sensibilisation aux méthodes relationnelles pour favoriser le repérage, l'évaluation, le conseil en réduction des risques et l'accompagnement ou l'orientation vers les soins. Modalités d'approche à préciser : conseil, gestion expérientielle,...

Dans le cadre de la déclinaison du Plan Nation Réduction du Tabagisme 2014-2019, une attention particulière sera portée sur des interventions ayant pour objectif de protéger les jeunes et leur éviter l'entrée dans le tabac.

Indicateurs

Nombre et contenu de formations réalisées

Nombre de participants aux formations

Nombre et type de structures d'appartenance des professionnels

Indices de satisfaction en fin de formation (prise en compte des attentes)

Nombre et catégorie des participants aux rencontres

Ces indicateurs doivent être réalisés par territoire ciblé et par structure

OBJECTIF GENERAL 4 « PROMOUVOIR DES FACTEURS DE PROTECTION ET DES CONNAISSANCES EN SANTE »

Objectif opérationnel 4A : Promouvoir des actions d'éducation pour la santé⁴ (notamment sur l'hygiène, le sommeil, la gestion du stress ...)

Publics cibles

Enfants, adolescents,
Parents

Territoires prioritaires

- ✓ les espaces de santé de proximité classés 4 et 5 pour l'indice de désavantage social (sirse paca <http://www.sirsepaca.org/>)
- ✓ les quartiers prioritaires de la politique de la Ville
- ✓ les établissements scolaires en REP et REP+

Les actions susceptibles d'être financées

Les actions proposées permettront aux enfants et aux adolescents d'acquérir des connaissances sur des thèmes prioritaires de santé mais elles les aident aussi à prendre soin d'eux-mêmes.

Observations/Recommandations

Ces actions d'éducation pour la santé « globale » peuvent intégrer une ou plusieurs thématiques. Par ailleurs, une démarche participative des parents devra être privilégiée.

Indicateurs

- Nombre, types et contenu des actions développées
- Nombre, types et contenu des ateliers ou des séances par action
- Nombre et type de participants aux séances, aux ateliers
- Qualité des actions appréciée à travers le contenu, les thématiques abordées et l'assiduité du public

Tous ces indicateurs doivent être réalisés par territoire ciblé et par structure

⁴ L'éducation pour la santé a été définie par l'OMS en 1983 comme "tout ensemble d'activités d'information et d'éducation qui incitent les gens à vouloir être en bonne santé, à savoir comment y parvenir, à faire ce qu'ils peuvent individuellement et collectivement pour conserver la santé, à recourir à une aide en cas de besoin".

Objectif opérationnel 4B : « Mettre en œuvre des programmes de développement des compétences psychosociales chez les enfants, adolescents, jeunes »

Publics cibles

Enfants, adolescents, jeunes

Territoires prioritaires

- ✓ les espaces de santé de proximité classés 4 et 5 pour l'indice de désavantage social (sirse paca <http://www.sirsepaca.org/>)
- ✓ les quartiers prioritaires de la politique de la Ville
- ✓ les établissements scolaires en REP et REP+

Les actions attendues

La mise en œuvre d'ateliers visant le développement de l'ensemble des compétences psychosociales.

Définition de l'Organisation Mondiale de la Santé⁵

« Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. »

Les compétences psychosociales ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé.../, en termes de bien-être physique, mental et social.../, quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et quand le comportement est lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie.

Dix compétences : (présentées par couple)

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

Les outils utilisés pour réaliser les interventions doivent être obligatoirement ceux préconisés par Santé Publique France,

Indicateurs

Description des compétences développées

Nombre d'enfants, adolescents et jeunes touchés

Tous ces indicateurs doivent être réalisés par territoire ciblé et par structure

⁵ « Life skills education in schools » OMS 1993

Objectif opérationnel 4C : « Soutenir la fonction parentale pour favoriser, maintenir ou améliorer les liens entre parents/enfants/institutions »

Publics cibles

Si les actions de prévention s'adressent théoriquement à tous les parents, il conviendra de privilégier ceux dont la situation peut éventuellement rendre plus difficile l'exercice de la fonction parentale.

Territoires prioritaires

- ✓ les espaces de santé de proximité classés 4 et 5 pour l'indice de désavantage social (sirse paca <http://www.sirsepaca.org/>)
- ✓ les quartiers prioritaires de la politique de la Ville
- ✓ les établissements scolaires en REP et REP+

Les actions susceptibles d'être financées

Séances d'information auprès des parents avec les supports adaptés à la population cible

Développement des compétences éducatives et psycho-sociales de parents et proches vis-à-vis des questions liées à l'enfance et à l'adolescence

Groupes de paroles pour les parents animés par des professionnels qualifiés.

Observations/Recommandations

Ces actions devront être menées auprès et avec les associations familiales (UDAF), les centres sociaux et les réseaux de santé communautaire, les Réseaux d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP), les associations de parents d'élèves.

Elles seront menées prioritairement auprès de parents en situation de vulnérabilité, dans le cadre notamment de groupes de parole, café des parents, école des parents, assemblée plénière organisée par l'Université du citoyen, etc..

Indicateurs

Nombre et type d'actions d'information réalisées

Nombre de groupes de paroles réalisés

Nombre de parents et de familles concernés

Résultat de l'analyse de satisfaction des bénéficiaires

Ces indicateurs doivent être réalisés par territoires ciblés et par structure

OBJECTIF GENERAL 5 «PROMOUVOIR UNE BONNE SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE

Objectif 5A : « Développer des actions d'éducation à la vie affective et sexuelle des jeunes et renforcer l'accès à une contraception adaptée pour éviter les grossesses non désirées »

Objectif opérationnel N°5.A.1 : « Développer des actions d'éducation à la sexualité auprès des jeunes et des étudiants »

Publics ciblés

Tous les jeunes de 12 à 25 ans notamment les plus vulnérables.

Territoires prioritaires

- ✓ les espaces de santé de proximité classés 4 et 5 pour l'indice de désavantage social (sirse paca <http://www.sirsepaca.org/>)
- ✓ les quartiers prioritaires de la politique de la Ville
- ✓ les établissements scolaires en REP et REP+

Actions attendues

Les actions viseront à donner la possibilité aux jeunes de comprendre les dimensions de leur sexualité et de les intégrer positivement à leur personnalité et à leurs pratiques. Elles devront leur permettre de faire des choix éclairés et responsables, d'améliorer leurs connaissances, leurs attitudes vis-à-vis des déterminants de santé et de certaines situations à risques.

Les actions s'appuieront sur la valorisation et le développement des compétences psycho-sociales.

Elles devront intégrer des éléments actualisés portant au moins deux thématiques suivantes:

- ✓ la contraception,
- ✓ la prévention des grossesses non désirées,
- ✓ la prévention du VIH-SIDA et des IST, l'incitation au dépistage et la promotion de la vaccination,
- ✓ la lutte contre l'homophobie,
- ✓ la prévention des violences de genre,
- ✓ la prévention des risques prostitutionnels

Observations/recommandations

Le promoteur doit veiller à adapter le contenu de ses interventions dans une approche globale de la santé, en effet, l'éducation à la vie affective et sexuelle s'inscrit dans un projet global d'éducation et de promotion de la santé défini par la Charte d'Ottawa.

Le discours sur la sexualité doit être adapté au public cible. Il devra intégrer une dimension participative.

Les modes d'intervention devront privilégier des outils diversifiés, innovants et adaptés à la spécificité de ce public ainsi qu'aux nouvelles technologies.

Les actions d'éducation à la vie affective et sexuelle devront s'inscrire dans le cadre de la Charte régionale de bonnes pratiques pour des actions collectives d'éducation à la vie affective et sexuelle des jeunes en annexe 1

Concernant les jeunes scolarisés, il s'agira d'une information et d'une éducation à la sexualité en référence à l'article L312-16 du Code de l'Education issu des dispositions de l'article 22 de la loi du 4 juillet 2001 relative à l'IVG et à la contraception qui les rendent obligatoires dans les écoles, les collèges et les lycées à raison d'au moins trois séances annuelles et par groupes d'âge homogène. L'éducation à la sexualité est inscrite parmi les compétences sociales et civiques requises dans le socle commun des connaissances et des compétences.

Les actions menées dans les collèges et les lycées pourront associer des personnels des établissements mentionnés au premier alinéa de l'article L. 2212-4 du code de la santé publique ainsi que d'autres intervenants extérieurs conformément à l'article 9 du décret n° 85-924 du 30 août 1985 relatif aux établissements publics

SCHEMA REGIONAL de PREVENTION
Cahier des charges Appel à projets 2018
Plan d'action « Enfants, Adolescents, Jeunes »

locaux d'enseignement. Ces actions devront s'inscrire dans le cadre du projet d'école et du projet d'établissement (Comités d'Education à la Santé et à la Citoyenneté)⁶.

Indicateurs de suivi

Nombre d'actions d'éducation à la sexualité réalisées par territoire et par établissement ou structure,

Liste des thématiques abordées dans le cadre de ces actions,

Nombre de jeunes concernés par type d'établissement ou structure.

⁶ Circulaire Education Nationale N°2003-027 du 17/02/2003-B.O.EN N°9 du 27 février 2003
ARS PACA - DSPE – PPS

Objectif opérationnel 5 A 2 : Développer des formations-actions auprès des professionnels au contact des jeunes ou des étudiants à l'échelle d'un territoire, visant à faire évoluer leurs pratiques et à créer les conditions d'une culture commune.

Publics ciblés

Professionnels au contact des jeunes ou étudiants

Territoires prioritaires

- ✓ les espaces de santé de proximité classés 4 et 5 pour l'indice de désavantage social (sirse paca <http://www.sirsepaca.org/>)
- ✓ les quartiers prioritaires de la politique de la Ville
- ✓ les établissements scolaires en REP et REP+

Actions attendues

Formations, sensibilisation des professionnels au contact de jeunes

Observations/recommandations

Ces formations devront :

- apporter, aux professionnels formés, une actualisation des connaissances d'ordre biologique, socioculturel, psychologique, juridique et intégrer des réflexions d'ordre éthique partagées.
- intégrer également les thématiques suivantes:
 - la contraception,
 - la prévention des grossesses non désirées,
 - la prévention du VIH-SIDA et des IST, l'incitation au dépistage et la promotion de la vaccination,
 - la lutte contre l'homophobie,
 - la prévention des violences de genre,
 - la prévention des risques prostitutionnels
- permettre des échanges de pratique professionnelle et une réflexion sur la mutualisation des outils pédagogiques et des supports utilisés auprès des jeunes.

Indicateurs de suivi

Nombre de formations réalisées

Nombre et types de professionnels touchés

Contenu des formations

Objectif opérationnel 5 A 4 : Organiser des actions de formation et d'accompagnement à destination de jeunes ou d'étudiants volontaires afin qu'ils deviennent des relais.

Publics ciblés

Jeunes et étudiants

Territoires prioritaires

- ✓ les espaces de santé de proximité classés 4 et 5 pour l'indice de désavantage social (sirse paca <http://www.sirsepaca.org/>)
- ✓ les quartiers prioritaires de la politique de la Ville
- ✓ les établissements scolaires en REP et REP+ et campus universitaire

Actions attendues

Formations et accompagnement de jeunes ou étudiants volontaires afin qu'ils deviennent des relais auprès de leurs pairs.

Observations/recommandations

Ces actions pourront être développées notamment dans le cadre du Comité de la vie lycéenne, du Conseil municipal, général ou régional des jeunes et auprès du CROUS.

Indicateurs de suivi

Nombre de jeunes formés

Nombre d'actions réalisées auprès de leurs pairs par les jeunes formés

Classe d'âge

Lieux d'intervention

OBJECTIF GENERAL 6 « PREVENIR LES MALADIES CHRONIQUES »

Objectif opérationnel 6 A : « Développer des programmes spécifiques de prévention du surpoids et de l'obésité »

Publics cibles

Enfants, adolescents, jeunes
Parents

Territoires prioritaires

- ✓ les espaces de santé de proximité classés 4 et 5 pour l'indice de désavantage social (sirse paca <http://www.sirsepaca.org/>)
- ✓ les quartiers prioritaires de la politique de la Ville
- ✓ les établissements scolaires en REP et REP+

Les actions attendues

- Mise en œuvre de programmes associant des actions de sensibilisation sur l'alimentation et l'activité physique pour les enfants, adolescents, jeunes
- Promouvoir l'activité physique des jeunes,
- Actions de sensibilisation en direction des parents

Observations/Recommandations

Les activités seront adaptées au public cible.

Les messages à transmettre sont ceux contenus dans le dernier PNNS

Les programmes développés pourront s'appuyer sur l'expérimentation ICAPS

Indicateurs

Nombre, type et contenu des programmes développés

Nombre, âge et genre des enfants participants au programme

Nombre et type d'actions de sensibilisation

Nombre et catégorie des participants aux actions de sensibilisation

Ces indicateurs doivent être réalisés par territoires ciblés et par structure

ANNEXE 1

Commission de coordination des politiques publiques de santé dans les domaines de la prévention, de la santé scolaire, de la santé au travail et de la protection maternelle et infantile

CHARTRE REGIONALE DE BONNES PRATIQUES POUR DES ACTIONS COLLECTIVES D'EDUCATION A LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE DES JEUNES

La Charte régionale de bonnes pratiques s'inscrit dans le cadre partenarial du plan d'actions « Santé des jeunes, vie affective et sexuelle » issu des travaux de la Commission de coordination des politiques publiques de santé dans les domaines de la prévention, de la santé scolaire, de la santé au travail et de la PMI.

Elle a pour objectif de définir un cadre de référence quel que soit le milieu de vie du jeune âgé de 12 à 25 ans, pour mener des actions collectives d'éducation à la vie affective et sexuelle.

Dans un souci d'harmonisation et de cohérence, l'ARS et l'ensemble des partenaires membres de la Commission en assurent la promotion, les acteurs amenés à mettre en œuvre ces actions en prennent connaissance et la partagent. Par ailleurs, les actions mises en œuvre doivent s'inscrire dans le cadre réglementaire inhérent à la structure où elles se déroulent.

Définition

L'éducation à la vie affective et sexuelle est une démarche éducative qui répond à la fois :

- à des questions de santé publique : accès à la contraception adaptée, grossesses non désirées, infections sexuellement transmissibles dont le VIH/Sida,
- à des problématiques concernant les relations entre jeunes, les violences sexuelles, la pornographie ou encore la lutte contre les préjugés sexistes et homophobes.

L'éducation à la vie affective et sexuelle est un apprentissage de l'altérité, des règles sociales, des lois et de valeurs communes.

L'éducation à la vie affective et sexuelle s'inscrit dans un projet global d'éducation et de promotion de la santé défini par la Charte d'Ottawa⁷.

Cette éducation nécessite une formation adaptée et repose sur des valeurs humaines essentielles comme notamment le respect de soi et des autres, l'égalité entre les filles et les garçons.

Les actions d'éducation à la vie affective et sexuelle sont l'occasion de créer un temps d'écoute et un espace de paroles. Elles ne doivent pas prendre la forme d'un discours sur la sexualité mais celle d'un dialogue, dans le respect de la vie privée.

⁷OMS Conférence internationale sur la promotion de la santé, Ottawa (Canada), 17-21 novembre 1986

Objectifs

- Donner aux jeunes la possibilité de connaître et comprendre la sexualité dans sa globalité (biologique, psychoaffective, sociale, culturelle et éthique) et de l'adapter à leur personnalité,
- Leur permettre de s'épanouir de façon harmonieuse et responsable dans leur projet de vie,
- Leur permettre une meilleure perception des risques,
- Lutter contre les stéréotypes de genre et les violences

Modalités d'intervention

Les intervenants veilleront à :

- Poser les règles de fonctionnement du groupe : respect de la parole de chacun, de la sphère intime et de la confidentialité par tous, liberté de s'exprimer ou de se taire,
- Développer une attitude d'écoute, de disponibilité et de neutralité dans la démarche d'éducation à la vie affective et sexuelle,
- Prendre en compte la diversité des orientations sexuelles et les choix de vie dans les limites de la loi,
- Assurer la confidentialité des propos,
- Favoriser l'expression des jeunes en respectant leur pudeur,
- Aider les jeunes à discerner leurs propres repères,
- Respecter la nécessaire ligne de partage entre vie privée et vie publique,
- Adapter l'intervention à l'âge et à la maturité des jeunes,
- Prendre de la distance par rapport à sa propre sexualité et maîtriser la part de séduction qui entre dans la relation éducative,
- Autant que possible, et de préférence, intervenir en binôme et dans la mixité homme-femme et la complémentarité professionnelle.

Il s'agit de travailler avec les jeunes dans une démarche visant à développer l'estime de soi, basée sur la confiance dans leurs capacités à faire des choix personnels.