



« Pour l'Essaimage d'une culture santé chez les 16/25 ans »

« Mission Locale de la Moyenne Garonne »

**NOTE DE RESTITUTION FINALE
DU PORTEUR DE PROJET**



Ministère de l'Éducation nationale, de la Jeunesse et de la Vie associative
Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse
95 avenue de France – 75650 Paris cedex 13
www.jeunes.gouv.fr/experimentation-jeunesse



INTRODUCTION

Ce projet a été financé par le Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse dans le cadre de l'appel à projets n°2 lancé en 2009 par le Ministère chargé de la jeunesse.

« L'expérimentation proposée par la Mission Locale de la Moyenne Garonne avait pour objet la mise en place de « Point Relais Santé » sur un territoire couvert par cinq Missions Locales (Sud Gironde, des Deux Rives, du Pays Villeneuvois, de l'Agenais et de la Moyenne Garonne) sur deux départements limitrophes (Lot-et-Garonne et Gironde). L'objectif était de créer un espace d'écoute individualisé afin de tenter de répondre aux problématiques rencontrées par certains jeunes suivis par les Missions Locales (mal être/souffrances, addictions, sexualité, ouverture de droits...). Le droit commun n'apporte pas de réponse spécifique, en matière de santé, auprès des jeunes suivis par les missions locales. Il s'agissait donc de créer un modèle transférable sur d'autres territoires au niveau national. »

L'expérimentation a duré 16 mois (de septembre 2010 à décembre 2011).

Le Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse est destiné à favoriser la réussite scolaire des élèves et améliorer l'insertion sociale et professionnelle des jeunes de moins de vingt-cinq ans. Il a pour ambition de tester de nouvelles politiques de jeunesse grâce à la méthodologie de l'expérimentation sociale. A cette fin, il impulse et soutient des initiatives innovantes, sur différents territoires et selon des modalités variables et rigoureusement évaluées. Les conclusions des évaluations externes guideront les réflexions nationales et locales sur de possibles généralisations ou extensions de dispositifs à d'autres territoires.

Le contenu de cette note n'engage que ses auteurs, et ne saurait en aucun cas engager le Ministère.

Ministère de l'éducation nationale de la jeunesse et de la vie associative
Secrétariat d'État chargé de la jeunesse et de la vie associative
Direction de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative

Mission d'animation du Fonds d'expérimentations pour la jeunesse
95, avenue de France 75 650 Paris Cedex 13
Téléphone : 01 40 45 93 22
<http://www.experimentationsociale.fr>

Pour plus d'informations sur l'évaluation du projet, vous pouvez consulter sur le site www.experimentationsociale.fr le rapport d'évaluation remis au FEJ par l'évaluateur du projet.



FICHE SYNTHÉTIQUE DU PROJET

Cette fiche doit tenir en **une seule page** et être remplie en utilisant le cadre suivant.

THEMATIQUE Numéro du projet AP2-118
« Point Relais Santé »
Titre : « Pour l'Essaimage d'une culture santé chez les 16/25 ans »
Objectifs initiaux : Renforcer l'accès à la santé des jeunes sur le territoire de cinq missions locales ; Lever les freins à l'insertion professionnelle et sociale des jeunes ; Construire un modèle (« Point Relais Santé ») transférable.
Public(s) cible(s) : les jeunes de 16/25 ans suivis par les 5 missions locales impliquées dans l'expérimentation - 708 jeunes ont été accueillis dans le cadre des « Point Relais Santé » - 402 sont entrés dans l'expérimentation (évaluation nécessitant un accompagnement)
Descriptif synthétique du dispositif expérimenté : La création de « Point Relais Santé », espace d'écoute individualisé, de conseils, d'accès aux droits (protection sociale) et aux soins (orientations partenaires spécialisés). Produisant ainsi une offre de service cohérente et équitable aux jeunes, tout en potentialisant l'expertise mobilisée sur chaque territoire
Territoire(s) d'expérimentation : - Territoire de 5 Missions Locales sur deux départements limitrophes (Lot et Garonne et Gironde) sur une zone rurale. <u>Important</u> : un mi-temps mobilisé, dans le cadre de l'expérimentation, sur chaque « Point Relais Santé ».
Valeur ajoutée du dispositif expérimenté : Harmonisation sur 5 territoires d'un dispositif d'intervention individuelle sur une problématique « intime », la santé. Permet de lever les freins à l'insertion sociale et professionnelle en considérant la santé comme un axe stratégique du parcours d'insertion.
Partenaires techniques opérationnels : (1) Partenaires initialement indiqués dans le projet : 5 Missions Locales, CPAM, ARS, DRJSCS (2) Partenaires effectifs de l'expérimentation : 5 Missions Locales, CPAM, ARS, DRJSCS
Partenaires financiers (avec montant): FEJ (127 000 euros), ARS (40 000 euros), Direccte Aquitaine (15 000 euros)
Durée de l'expérimentation (1) Durée initiale : 16 mois (2) Durée effective : 16 mois
LE PORTEUR DU PROJET
Nom de la structure : Mission Locale de la Moyenne Garonne Type de structure : Association
L'ÉVALUATEUR DU PROJET
Nom de la structure : LERFAS Type de structure : Association.



PLAN DE LA NOTE DE RESTITUTION

Introduction :

I. Rappel des objectifs et du public visé par l'expérimentation

A. Objectifs de l'expérimentation

- Renforcer l'accès à la santé des jeunes sur le territoire de cinq missions locales, sur deux départements limitrophes (Lot et Garonne et Gironde)
- Structurer en réseau les 5 "référénts santé" des missions locales afin de proposer une offre de service cohérente et équitable aux jeunes de chaque mission locale, tout en potentialisant l'expertise mobilisée sur chaque territoire
- Elaborer un espace d'écoute individualisé, d'information et de conseils, d'accès aux droits (protection sociale) et d'orientation (vers des partenaires spécialisés).
- Agir en prévention primaire et secondaire, en partenariat avec les acteurs clés du territoire sur les problématiques de mal être et de conduites à risque.
- Lever les freins à l'insertion professionnelle et sociale des jeunes suivis en Mission Locale.

B. Public visé et bénéficiaires de l'expérimentation (analyse quantitative et qualitative)

1. Public visé :

Les bénéficiaires de l'expérimentation sont les jeunes suivis par les cinq missions locales. Dans le cadre du projet d'insertion professionnelle des jeunes, les conseillers qui accompagnent les parcours informent le public de l'existence d'un « Point Relais Santé » au sein de la structure, et opèrent un premier repérage du « public cible ». Ceci permet une mise en relation rapide avec le référent du « Point Relais Santé » si le jeune souhaite être reçu. Parfois, le jeune préfère prendre directement un rendez vous avec le référent du « Point Relais Santé ».

- 600 jeunes devaient être bénéficiaires de l'expérimentation

2. Bénéficiaires directs :

2.1. Statistiques descriptives

Les « Points Relais Santé » n'existaient pas, auparavant, dans les missions locales. Nous avons dû expliciter aux conseillers insertion de chaque structures les enjeux de l'expérimentation et les modalités d'orientation vers le Point Relais Santé. Dès son premier accueil au sein du Point Relais Santé, et au regard de la problématique exprimée, le jeune devait remplir un questionnaire (volet évaluation) et ainsi entrer officiellement dans le programme expérimental. Les jeunes « témoins » de l'expérimentation devaient avoir aucun

lien avec le « Point Relais Santé », donc nous avons fait le choix, en accord avec le cabinet évaluateur, de transmettre les questionnaires par le biais de l'accueil de la structure.

2.2. Analyse qualitative

- **708** jeunes ont bénéficié de la mise en place de l'expérimentation des **5 « Points Relais Santé sur 16 mois**.

- **402** sont entrés dans le programme d'évaluation fixé avec le LERFAS.

L'écart s'explique par le fait que l'évaluation de l'expérimentation nécessitait un accompagnement (sur 3 à 4 mois). Pour les autres, il s'agissait d'un temps d'écoute, de conseil, ou d'orientation, sans un accompagnement conséquent permettant d'intégrer l'exigence de l'évaluation.

3. Bénéficiaires indirects

Les bénéficiaires indirects sont certains parents, qui ont pu solliciter seul, ou avec leur enfant, le référent du Point Relais Santé, pour un temps d'écoute et de conseils vis-à-vis d'une situation délicate. La CPAM de Lot et Garonne et Gironde, avec qui un travail collaboratif a été mené afin de favoriser l'accès aux droits (protection sociale) de nombreux jeunes sans couverture (70% des jeunes reçus dans le cadre des Points Relais Santé n'avaient pas de droits ouverts). Certains professionnels de la santé (médecins, psychologues, associations spécialisées, centres de soins, centre hospitalier...) avec qui un lien étroit s'est tissé afin d'orienter certains jeunes. Enfin, les bénéficiaires indirects sont aussi les conseillers en insertion professionnelle et sociale de chaque mission locale, qui relèvent l'intérêt majeur de l'expérimentation dans l'accompagnement des publics et l'appui technique primordial des référents de chaque PRS dans la prise en charge de jeunes sur les questions de santé, qui sont les plus difficiles à cerner et à aborder avec le jeune dans un entretien.

II. Déroulement de l'expérimentation

La mise en œuvre de « Point Relais Santé » au sein de cinq missions locales, limitrophes sur deux départements, est une **expérimentation structurante** qui représente un réel **enjeu pour l'avenir** de la question de la santé des jeunes en mission locale, notamment en terme d'essai sur d'autres territoires.

La notion d'expérimentation a nécessité la **création d'instances** qui ont accompagné le développement du projet. En ce sens, nous avons souhaité initier un **Comité de Pilotage** (une instance composée des partenaires financiers et techniques ; une réunion par trimestre) et un **Comité Technique** (composé des référents de chaque Point Relais Santé et des directeurs de chaque mission locale. Selon l'actualité des partenaires extérieurs pouvaient se greffer au comité technique ; une réunion par mois). Cette organisation a permis de **mettre à distance** tant le projet global (lors du comité de pilotage) que les pratiques développées par chaque référent de « Point Relais Santé » (lors des comités techniques). L'animation de ces instances permet un suivi rigoureux de l'expérimentation, ainsi qu'un **cadrage de l'évaluation**, tout en visant une **harmonisation des pratiques** de chacun.

Le calendrier établi initialement a été respecté. Le démarrage a pu être effectif à la date prévue, soit le 1^{er} septembre 2010. Cependant, cela a nécessité une réelle **prise de conscience** dans notre capacité collective (5 missions locales) à, d'une part, **développer le modèle « Point Relais Santé »** sur chaque territoire (harmonisation des pratiques, levées des freins propre à chaque structure, adaptation des pratiques au cadre de l'évaluation) et, d'autre part, de s'approprier et de respecter avec rigueur le processus d'évaluation. **L'évaluation impacte fortement sur les pratiques professionnelles** de chaque référent, c'est en même temps une difficulté (le cadre de l'évaluation a été assez lourd, sachant que les **référents santé sont positionnés sur des mi-temps**) et un **point d'appui stratégique (l'évaluation apporte un niveau d'exigence élevé qui accompagne la pratique de chaque référent)**. Aussi, la période en amont (Juillet/Aout) du démarrage officiel de l'expérimentation a permis de structurer une **organisation partagée**, un calage des pratiques attendues, et de s'adapter aux exigences de l'expérimentation, en lien étroit avec le LERFAS (cabinet évaluateur). Par ailleurs, un travail sur l'élaboration du questionnaire (volet évaluation) a été mené avec l'évaluateur durant période, nécessitant un réajustement permanent et nous mobilisant durant quatre comités techniques, cette phase avec le recul apparaît importante dans notre appropriation du projet.

L'expérimentation a mobilisé les jeunes dans une nouvelle approche de leur propre santé, ils découvrent que la notion de santé ne se résume pas uniquement à un aspect médical mais bien l'accès à un bien être, ou un mieux être. L'évaluation proposée (par le biais de deux questionnaires, remplis à des temps différents) a été un réel outil d'accompagnement pour le référent du « Point Relais Santé », soutenant sa pratique professionnelle.

Un point important mérite d'être soulevé. Le cadre d'évaluation de l'expérimentation demande un suivi, or de nombreux jeunes « passent » par le Point Relais Santé pour une information, un conseil, un soutien ponctuel qui ne nécessite pas d'accompagnement. Aussi, il nous paraît nécessaire de relever cette dimension qui a influé sur l'évaluation (708 jeunes passés par les Points Relais Santé dont 402 pouvant intégrer le processus d'évaluation).

Les questionnaires inhérents à l'évaluation ont impliqué **une approche délicate et explicative** du « pourquoi je dois remplir ce questionnaire ». Tant pour le groupe « témoin » que pour le groupe « bénéficiaire », cela a demandé une certaine **disponibilité** et prise en compte, dans l'approche du référent, d'une **part d'intime** qui touche la santé de chaque jeune.

En terme de communication, **une plaquette** (4 pages) et une affiche ont été élaborées afin de sensibiliser le public et les partenaires au nouveau lieu d'accueil. Cet outil de communication a été **adapté aux cinq territoires de chaque mission locale**. Plusieurs articles de presse ont valorisé la démarche mise en œuvre.

Concrètement, durant 16 mois, les « Point Relais Santé » ont été :

- Un **espace d'écoute** (en terme de mal être, de souffrances, de problématiques santé visibles ou non identifiées) et de **conseils** (accès aux droits, orientation vers des partenaires et dispositifs spécifiques, soutien aux démarches administratives) au service des jeunes suivis par chaque mission locale

- Un lieu qui **valorise et accompagne** les jeunes vers **l'accès à des bilans de santé CPAM**
- Un dispositif qui a pour vocation de **s'articuler aux dynamiques locales partenariales** tout en s'inscrivant dans une logique de réseau
- Un **appui technique** auprès de l'équipe des conseillers des Missions Locales. Le jeune étant orienté par son « conseiller référent » vers le Point Relais Santé.
- Un **outil** qui positionne les missions locales en acteur incontournable de la prévention primaire et secondaire auprès des 16/25 ans.

A. Actions mises en œuvre

Insérez ici le tableau figurant en annexe 2

B. Partenariats

1. Partenaires opérationnels

Nom de la structure partenaire	Rôle dans l'expérimentation
4 Missions Locales (Agen, Villeneuve sur Lot, Cadillac, Langon)	Participation actives aux instances, mise en œuvre efficiente des Points Relais Santé
Caisse Primaire d'Assurance Maladie	Soutien technique et aide aux ouvertures de droits des jeunes, accès aux bilans de santé
Partenaires spécifiques à chaque territoire (associations, médecins, psychologues,...)	Ces partenaires ont accueillis les jeunes passés par le « point relais santé » (orientation ML)
Centres de soins	Soins thérapeutiques et soutien au diagnostic

2. Partenaires financiers

Les financeurs de l'expérimentation ont été :

- Le Fonds d'Expérimentation Jeunesse à hauteur de 127 000 euros
- L'Agence Régionale de Santé à hauteur de 40 000 euros
- La DIRECCTE Aquitaine à hauteur de 15 000 euros

Financements	100 %
Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse	69 %

Agence Régionale de Santé	22 %
DIRECCTE AQUITAINE	9 %

C. Pilotage de l'expérimentation

La notion d'expérimentation a nécessité la **création d'instances** qui ont accompagnées le développement du projet. En ce sens, nous avons souhaité initier un **Comité de Pilotage** (une instance composée des partenaires financiers et techniques ; une réunion par trimestre) et un **Comité Technique** (composé des référents de chaque Point Relais Santé et des directeurs de chaque mission locale, selon l'actualité des partenaires extérieurs pouvaient se greffer au comité technique ; une réunion par mois). Cette organisation a permis de **mettre à distance** tant le projet global (lors du comité de pilotage) que les pratiques développées par chaque référent de « Point Relais Santé » (lors des comités techniques). L'animation de ces instances permet un suivi rigoureux de l'expérimentation, ainsi qu'un **cadrage de l'évaluation**, tout en visant une **harmonisation des pratiques** de chacun.

Deux instances majeures ont structurées toute la durée l'expérimentation :

- **Un Comité de Pilotage** –se réunissant une fois par trimestre- composé de :
 - la DRJSCS,
 - l'Agence Régionale de Santé,
 - la CPAM de la Gironde et du Lot et Garonne,
 - Conseil Général Gironde et Lot et Garonne,
 - Conseil Régional Aquitaine,
 - le LERFAS (cabinet évaluateur),
 - 5 directeurs de missions locales,
 - 5 référents de « Point Relais Santé » de chaque territoire
- **4 Comités de pilotage en seize mois d'expérimentation-**
- **Un Comité Technique** –se réunissant une fois par mois- composé :
 - d'un directeur de mission locale,
 - des cinq référents santé,
 - partenaire clés suivant l'ordre du jour

Nous pouvons souligner que **19 Comités Techniques ont été réalisés en seize mois d'expérimentation (dont 4 avec la présence de l'évaluateur).**

La rencontre organisée par le Fonds d'Expérimentation Jeunesse, le 10 février 2011 (avec d'autres porteurs de projet) a été très pertinente. Nous y avons trouvé un réel intérêt à y participer (présentation d'autres expérimentations, échanges entre porteurs de projets,

...). Il serait judicieux de renouveler cette expérience afin d'échanger sur le projet global, courant 2012, après l'évaluation finale.

III. Enseignements généraux de l'expérimentation

A. Analyse du dispositif expérimenté

Dès notre engagement dans le cadre de l'expérimentation, nous avons conscience que le dispositif « Point Relais Santé » pouvait faire l'objet d'une transférabilité sur d'autres territoires, ceci nous donnant une responsabilité, mais aussi une volonté certaine. Avant de vous proposer une modélisation distanciée du dispositif, nous vous soumettons les éléments qui suivent, qui vous permettront de mieux vous saisir de notre approche des enjeux auxquels nous sommes tous confrontés.

Le Point Relais Santé : Fondements, Pratiques, Articulations, Limites

En préambule

Au cours de ses quinze dernières années, la situation des jeunes s'est profondément modifiée : alors que la jeunesse est la période de la vie d'où, habituellement, la pathologie est absente, les conditions familiales, de logement, de gain de l'autonomie, de constitution de leur propre famille, d'accès à l'emploi, ont tellement évolué que nos dispositifs sont bien souvent devenus inadaptés à cette population, surtout sur certains territoires. De ce fait, les jeunes 16-25 ans en recherche d'insertion sont confrontés à des difficultés de santé, autant en termes de fragilités, de souffrance psychologique et de conditions de vie, que de comportements.

Ces difficultés sont plus importantes que pour les autres jeunes du même âge. Elles sont la source de **nombreuses vulnérabilités** dont les études épidémiologiques réalisées notamment par le CETAF (Centre Technique d'Appui et de Formation des centres d'exams de santé de la CNAMTS) à partir des examens périodiques de santé effectués dans de nombreuses régions ont montré les conséquences, très visibles dès cet âge. À leurs difficultés d'accès à l'emploi s'ajoutent des **difficultés particulières d'accès aux droits et d'accès aux soins**. Les **multiples déterminants** de cette vulnérabilité (héritages socioculturels, environnement physique, économique...), nécessitent **une synergie** particulière de nombreux **partenaires**.

Les réponses à ces constats reposent sur une prise de conscience des différents acteurs du monde de la santé, de l'insertion professionnelle, de l'insertion sociale et familiale, et sur une stratégie de mise en réseau de tous les interlocuteurs visant à la fois l'insertion et le bien-être du jeune.

Dans ce sens, la mise en œuvre de **Point Relais Santé** au sein de **cinq missions locales, limitrophe sur deux départements**, semble avoir été une **expérimentation structurante** au regard des problématiques évoquées. Les Point Relais Santé ont pour vocation de favoriser l'accès aux soins, aux droits (protection sociale, ...), à la prévention et à l'éducation pour la santé, en renforçant le lien social et en encourageant des actions de promotion de la santé,

pour concourir à **améliorer la qualité de vie** des jeunes suivis en mission locale, leur **bien être** et leur **autonomie** vis-à-vis de leur propre santé. Le Point Relais Santé est donc de fait, **un lieu d'écoute et de conseils**, qui actionne les leviers de la mise en réseau, du partenariat interne et territorial, d'une « orientation accompagné » vers des dispositifs de droit commun ou spécifiques au territoire d'intervention.

Agir sur la santé des jeunes les plus vulnérables : La problématique et les déterminants

Auparavant, il fallait peu de temps à un jeune arrivé au terme de sa scolarité pour trouver un emploi qualifié ou non en fonction de ses compétences, qui l'amenait assez rapidement à une autonomie dans un métier dont il avait peu de chances d'avoir à changer plus d'une ou deux fois au fil de sa vie professionnelle. Cela lui permettait de se procurer un logement autonome, de se séparer de sa famille et de créer rapidement sa propre famille. La jeunesse étant l'âge de la vie d'où, habituellement, la pathologie est absente, en dehors de celle liée à la prise de risque (transports ou travail essentiellement), que ce soit pour l'armée ou la vie professionnelle, on n'envisageait de consultations médicales que dans une optique d'aptitude. Toute la législation et la réglementation relatives à la santé des jeunes se sont fondées sur ce constat qui est resté valide près d'un demi-siècle.

Or, depuis une dizaine d'années, s'est considérablement accélérée une évolution qui amène à réviser tous ces paramètres :

- **L'emploi est de moins en moins accessible** (en particulier pour les jeunes), le plus souvent en contrats précaires et mal rémunérés, ne permettant pas d'envisager à court terme un hébergement indépendant ni un avenir professionnel.
- **La culture du « chacun pour soi »** devient prépondérante sur les formes de solidarité, ce qui rend plus difficiles les modes d'identification et l'enracinement des jeunes dans une entreprise ou encore sur leur territoire.
- **La mobilité professionnelle** devient la règle, tant sur le plan géographique que sur le plan du métier, ce qui contraint à disposer de moyens de transport (dangers de la route et fatigue supplémentaire par les temps de trajets), et rend d'autant plus difficile une projection dans l'avenir.
- **La structure familiale des parents** a profondément changé, avec une proportion croissante de familles recomposées, posant au jeune des problèmes d'insertion familiale lorsqu'il est contraint de continuer à vivre chez ses parents.
- Les jeunes se mettent en couple de moins en moins dans l'idée de créer un foyer durable, les obstacles y apparaissant multiples et majeurs (nécessité d'un double salaire, impossibilité de suivre son conjoint dans ses mouvements professionnelles, culture d'affrontement plutôt que de négociation limitant ainsi la durée dans un couple, difficulté à affronter les limites et les frustrations qui exigent le plus souvent une capacité à différer dans le temps).

- **La culture de « l'immédiateté »** est à mettre en parallèle avec les diverses situations précaires qui offrent peu d'avenir et de certitude. La précarité et l'instabilité démoralisent les jeunes, a fortiori les moins favorisés d'entre eux.
- Depuis plusieurs années, les travailleurs sociaux constatent une **montée en puissance de la souffrance psychique** de ces jeunes incapables d'acquérir une identité familiale ou professionnelle stable et de se projeter dans l'avenir.
- Parallèlement, les problématiques liées aux **addictions** ont dangereusement augmentés, associé à des comportements parfois nouveaux (exemple mélange alcool/psychotropes, absorption d'une quantité importante d'alcool dans un temps limité,...)

Dans un tel contexte, **la santé n'est plus qu'un aspect parmi les autres**, susceptible de se dégrader du fait de ces déterminants divers, ou susceptible par sa dégradation de provoquer l'effondrement d'un autre de ces volets de la vie sociale.

Il ne s'agit plus de faire ici l'inventaire des aptitudes du jeune, mais de « **le mettre en santé** », comme disent-les Québécois, pour qu'il puisse affronter les autres difficultés de l'existence. Si cela suppose **l'identification de déficits** qui peuvent constituer autant de handicaps, et justifie donc que l'on pratique un bilan de santé, cela suppose surtout que soient mises en œuvre des stratégies de prévention liées aux stratégies de socialisation entreprises par ailleurs.

Le Point Relais Santé c'est :

- Un **lieu d'écoute** (en terme de mal être, de souffrances, de problématiques santé visibles ou non identifiées) et de **conseils** (accès aux droits, orientation vers des partenaires et dispositifs spécifiques, soutien aux démarches administratives) au service des jeunes suivis par la mission locale
- Un lieu qui **valorise et accompagne** les jeunes vers **l'accès à des bilans de santé** CPAM anonymes et gratuits
- Un dispositif qui a pour vocation de **s'articuler aux dynamiques locales partenariales** tout en s'inscrivant dans une logique de réseau (au sens de la loi du 4 mars 2002)
- Un **appui technique** auprès de l'équipe des conseillers de la Mission Locale. Le jeune est orienté par son « conseiller référent » vers le Point Relais Santé.
- Un **outil de prévention**, notamment par le biais d'**actions collectives**. **Une articulation entre intervention individuelle et collective est à imaginer dès la création d'un « Point Relais Santé »**

Le Point Relais Santé n'est pas :

- Un lieu de « soins » pour les jeunes. Les Référents du Point Relais Santé ne sont ni des médecins, ni des psychologues, ni des infirmiers.
- Un lieu « A Part » au sein de la mission locale, mais bien un « Pôle », un « service », articulé aux autres offres de services.
- Un lieu d'articulation des dispositifs spécifiques en matière de santé (être dans un réseau, dans le partenariat, ne signifie pas porter le réseau)

Modélisation d'un « Point Relais Santé » vers un autre territoire

En lien avec le passage précédent, qui cible le rôle d'un Point Relais Santé, nous vous proposons un phasage pour aller vers la création d'un Point Relais Santé

Phase 1 : « Diagnostic de territoire » sur la question de la santé des jeunes sur votre territoire d'intervention (quels acteurs en présence ? quels dispositifs existants ? quelle est la place de notre structure, sur la santé des jeunes, par rapport aux partenaires en place ? quelles études ont été menées sur le périmètre d'intervention ? quel est le positionnement des collectivités dans la prévention de la santé des jeunes ?)

Avant de mettre en place le dispositif, il semble judicieux de mener cet état des lieux afin d'affiner le contenu du « Point Relais Santé » et de l'adapter en fonction de l'existant.

Phase 2 : Donner une portée territoriale à votre projet. C'est ici une étape importante. Il convient d'éviter le cloisonnement, mais plutôt d'associer des partenaires qui pourraient s'inscrire dans votre initiative, et y donner une légitimité plus importante. Dans notre cas, 4 missions locales avaient souhaité s'associer à l'expérimentation, sur deux départements limitrophes, donnant ainsi une réelle plus value.

Phase 3 : Création du « Point Relais Santé »

Fixer les objectifs en fonction du **public ciblé**, sans oublier d'associer les outils mobilisable s dans notre cheminement. Sur le profil du référent du « Point Relais Santé » il convient d'être fort vigilant. Dans notre cas il s'agit de conseillers en insertion, formés dans le domaine de la santé. Si vous positionnez un psychologue sur la référence du Point Relais Santé, le projet global sera peut être à revoir dans ses objectifs visés. Le Point Relais Santé doit être bien mis en synergie avec les autres services de votre structure, dans notre projet ceci était fondamental puisque les jeunes étaient orientés par les conseillers.

Phase 4 : Quelle évaluation du dispositif ?

L'évaluation du dispositif doit être, à notre avis, construite en parallèle du montage de votre Point Relais Santé. Ceci est stratégique car il convient d'impulser deux types d'évaluation : une évaluation qui rendra compte de la pertinence de votre Point Relais Santé via sa pérennisation ; mais aussi une évaluation qui vous apporte une lisibilité sur les indicateurs de précarité du public que vous recevrez au sein des PRS.

B. Enseignements et conditions de transférabilité du dispositif

1. Public visé

Le public visé est orienté par les conseillers référents de la Mission Locale vers le Point Relais santé. La santé touche à l'intime du jeune. D'une part, le jeune a souvent du mal à verbaliser son problème, et d'autre part, le conseiller qui l'accompagne dans son parcours professionnel peut aussi être mal à l'aise pour aborder une problématique peu visible voire pas identifiée. Le Point Relais Santé doit donc être pensé en véritable synergie avec les autres services, mais aussi comme un lieu anonyme, confidentiel, et bienveillant et neutre. Les outils de communication à destination du public doivent être précis sur le rôle du Point Relais santé et du référent qui l'anime.

2. Actions menées dans le cadre du dispositif testé

Les instances de coordination et de suivi du Point Relais Santé sont cruciales dans la réussite du projet (comité de pilotage avec les financeurs + comité technique avec le ou les référents du Point Relais Santé). Notre dispositif ne s'appuie pas sur un professionnel de la santé (psychologue, infirmier, médecin,...), ceci est un élément qui donne une orientation forte au « Point Relais Santé ». Le référent est donc dans une posture d'écoute, de travail sur un diagnostic qui lui permettra de mettre en place un plan d'action adapté à la problématique du jeune (accompagnement dans un rôle d'écouter, soutien administratif dans l'accès aux droits, accès à un bilan de santé, orientation vers un partenaire spécialisé,...). Le référent s'adapte aux problématiques identifiées et au temps du jeune. Cependant il doit avoir une connaissance du réseau santé du territoire, une formation solide en matière d'écoute (sans tomber dans une posture d'assistant social, le référent santé n'intervient pas sur des problématiques logement ou financières, il tente d'amener le jeune vers un mieux être et vise la prise en charge autonome de sa santé). Au regard de ses éléments le cadrage méthodologique du Point Relais Santé, en amont, est primordial (quelles sont nos limites ?, jusqu'où va-t-on dans l'accompagnement...).

3. Partenariats, coordination d'acteurs et gouvernance

L'Agence Régionale de Santé et la Caisse Primaire d'Assurance Maladie semblent être des partenaires incontournables d'un tel projet. Pour un projet dans une Mission Locale, il conviendrait de l'inscrire dans une dynamique territoriale avec d'autres Missions Locales ou structures (Espace Jeune, BIJ,...), point de vigilance cependant sur le public visé (différente entre une mission locale et un BIJ selon les territoires). Cette démarche est importante car le financement de ce type de dispositif est très limité. Il convient donc d'associer un maximum de partenaires stratégiques (collectivités, ARS, CPAM, MSA,...).

4. Impacts sur la structure

- Permet de lever les freins à l'insertion sociale et professionnelle en considérant la santé comme un axe stratégique du parcours d'insertion
- Harmonisation sur 5 territoires d'un dispositif d'intervention individuelle sur une problématique « intime », la santé.
- Le fait de construire un projet impliquant 5 missions locales a été un facteur déterminant dans la réussite de l'action : Construction d'un cadre de référence partagé ; Echanges sur les

pratiques ; soutiens réciproques face aux difficultés rencontrées ; analyse plus affinée des problématiques santé des jeunes.

- Pour chaque Mission Locale, le « Point Relais Santé » est aujourd'hui un vrai lieu ressource pour les jeunes, mais aussi pour les conseillers en insertion. Les conseillers ont appris à « lâcher » une partie de leur accompagnement vers un référent santé.

Conclusion :

C'est une **belle histoire professionnelle** que nous avons écrite avec l'expérimentation « Pour l'essaimage d'une culture santé chez les 16/25 ans ». **Rassembler** 5 missions locales, sur deux départements différents, autour d'un projet à construire ensemble était un réel **pari**. La détermination de chacun, **l'implication sans faille des référents santé**, l'extrême **rigueur** que nécessite ce type de démarche, le **cadrage spécifique du FEJ**, la prise de conscience que ce projet pouvait **influencer la construction de nouvelles politiques publiques**, l'apport et le **soutien significatif d'un évaluateur extérieur tel que le LERFAS**, les retours positifs des **jeunes** et des équipes sur l'initiative, mais aussi un certain degré d'**humilité**, sont autant de vecteurs qui ont permis de contribuer à une certaine réussite du projet. Cependant, la plus belle réussite serait de **pérenniser le dispositif**. Nous sommes déjà attelés à la tâche, ni pessimistes, ni optimistes, mais **déterminés**.

Remarque :

Nous avons été contacté par plusieurs Missions Locales afin d'échanger sur le travail mené et l'éventuelle mise en place d'un « Point Relais Santé » au sein de leur structure.

En mars 2012, une rencontre technique a eu lieu avec la Mission Locale départementale du Lot (Midi Pyrénées) afin d'envisager la création d'un Point Relais Santé ».

Annexes obligatoires à joindre au fichier :

- **Tableau 1 sur les publics**
- **Tableau 2 sur les actions**
- **Tableau 3 sur les outils développés dans le cadre de l'expérimentation**

A decorative graphic on the left side of the page consists of several colored squares and dashed boxes. The colors include purple, green, orange, and blue. The dashed boxes are in orange, green, and blue. The squares are solid colors. The overall arrangement is a vertical sequence of shapes that tapers to the right.

Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse

Ministère de l'Education Nationale, de la Jeunesse et de la Vie Associative
Direction de la Jeunesse, de l'Education Populaire et de la Vie Associative

Mission d'animation du Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse

95, avenue de France 75 650 Paris Cedex 13

Téléphone : 01 40 45 93 22

<http://www.experimentationsociale.fr>