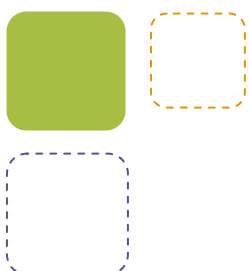




FEJ
FONDS
D'EXPÉRIMENTATION
POUR LA
JEUNESSE



**« Santé : un territoire rural mobilisé par et
pour sa jeunesse »
Mission locale Beaune**

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

Ministère des Sports, de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et de la Vie Associative
Direction de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et de la Vie Associative
Mission d'Animation du Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse
95, avenue de France – 75650 Paris cedex 13
<http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr>



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 2010 par le Ministère chargé de la jeunesse.

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 des Sports, de la Jeunesse, de l'Education Populaire 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 – 75650 Paris cedex 13

Pour plus d'informations sur l'évaluation du projet, vous pouvez consulter le rapport d'évaluation remis au Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse par l'évaluateur du projet sur le site <http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr>



FICHE SYNTHÉTIQUE DU PROJET

THÉMATIQUE : SANTE Numéro du projet : AP2_044
LE DISPOSITIF EXPERIMENTÉ
Santé : un territoire rural mobilisé par et pour sa jeunesse
Objectifs initiaux : Développer l'information et la prévention par des pairs en matière de santé au niveau des jeunes de la mission locale
Public(s) cible(s) : 2000 jeunes suivis par la Mission locale chaque année
Descriptif synthétique du dispositif expérimenté : Création d'un relais santé jeunes (1 ^{ère} année = outillage, 2 ^{nde} année = expérimentation de la mise en œuvre) associant partenaires et élus
Territoire(s) d'expérimentation : Arrondissement de Beaune avec une partie en ZRR
Valeur ajoutée du dispositif expérimenté : Aucune action d'information et de prévention ciblée sur les jeunes suivis par les Missions locales
Partenaires techniques opérationnels : CPAM, MILDT, GPSPB, Planning familial, ...
Partenaires financiers (avec montants): FEJ (76 900) ; MILDT (6 000) ; ARS (15 000) ; ASP (9 055) ; DEXIA (7 000) ; EPCI (15 348)
Durée de l'expérimentation : Comme prévue du 1 ^{er} juillet 2010 au 31 décembre 2011, soit 18 mois
LE PORTEUR DU PROJET
Nom de la structure : Mission locale rurale de l'arrondissement de Beaune Type de structure : Association
L'ÉVALUATEUR DU PROJET
Nom de la structure : Eric Le Grand Type de structure : Structure privée.



PLAN DE LA NOTE DE RESTITUTION

Proposition de plan à titre indicatif sachant que la structure générale et l'ensemble des items devront être traités.

Introduction

Les actions de prévention et d'information en matière de santé pour les jeunes sont très largement, soit intégrées à l'Education nationale, soit portées par des acteurs spécialisés en la matière qui agissent à la demande d'autres acteurs pour leur public.

Sur un territoire rural comme celui de l'arrondissement de Beaune, aucun acteur spécialisé n'est présent et, de ce fait, les jeunes suivis par la Mission locale sont exclus de toute action en la matière. Pourtant, de par leurs caractéristiques sociologiques, de par les difficultés qu'ils rencontrent dans leurs démarches d'insertion professionnelle et sociale, ils devraient être une cible prioritaire. **Apporter une réponse est le premier volet de cette expérimentation.**

Mais la difficulté essentielle est que la santé ne leur apparaît pas comme une priorité car souvent, très souvent, toujours (?), ils n'en voient que l'aspect biologique, physique, et pour beaucoup d'entre eux, ce n'est pas un souci. Mais, par leur environnement, par leurs comportements, par leur localisation sur un territoire rural où la réponse en matière de santé spécialisée est absente, la problématique santé est prégnante chez les plus fragiles.

La difficulté est-elle de les mobiliser sur cette problématique. Aussi, le choix a été fait de tenter une action réalisée – sous encadrement – par des pairs, c'est le second volet de cette expérimentation.

Sommaire

Page 5 : Rappel des objectifs et du public visé

5 : Objectifs

5 : Publics

Page 9 : Déroulement de l'expérimentation

9 : Actions mises en œuvre

13 : Partenariats

15 : Pilotage

15 : Difficultés rencontrées

Page 16 : Enseignements généraux

16 : Modélisation

16 : Conditions de transférabilité

Page 17 : Conclusion

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

A. Objectifs de l'expérimentation

L'expérimentation visait à développer, pour les jeunes suivis par la Mission locale, l'information et la prévention par des pairs en matière de santé.

Elle a bénéficié de la mise en œuvre parallèle du service civique volontaire qui donnait un statut aux jeunes impliqués (la fiche action correspondante du SCV en matière de santé a été proposée par la ML de Beaune).

Elle a associé 18 structures partenariales, et a produit un guide et un agenda santé remis aux jeunes, aux partenaires et aux élus.

Elle s'est appuyée sur un diagnostic (questionnaire passé à 505 jeunes) qui a été partagé avec les élus et les partenaires.

A l'objectif global de développer information et prévention, s'est ajouté un objectif de favoriser l'insertion sociale et professionnelle des jeunes impliqués avec un accompagnement renforcé, la préparation aux concours, la mise en place de nombreux stages chez les 18 partenaires, la mobilisation d'ateliers spécifiques...

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

1. Public visé : les jeunes suivis par la Mission locale, l'implication des partenaires et des élus

2. Bénéficiaires directs : les 2000 jeunes suivis par la Mission locale

2.1. Statistiques descriptives

Plus de 70% ont au maximum un niveau CAP ou BEP, 20% sont mineurs...

De ce fait ils ont peu bénéficié des actions de prévention et d'information en matière de santé mises en œuvre par l'Education nationale.

	Bénéficiaires entrés l'année 1	Bénéficiaires entrés l'année 2	Bénéficiaires entrés l'année 3	Bénéficiaires entrés pendant toute la durée de l'expérimentation
Nombre de bénéficiaires directement touchés par l'action				
Jeunes	31	2023		2054
Adultes	18			18
Nombre total de bénéficiaires	49	2023		2072

		Bénéficiaires entrés pendant toute la durée de l'expérimentation
Nombre de bénéficiaires directement touchés par l'action à l'entrée du dispositif, par caractéristiques		
1. Jeunes		
Âge		
Moins de 6 ans		
6-10 ans		
10-16 ans		
16-18 ans		685
18-25 ans		1369
Autres : <i>(préciser)</i>		
Autres : <i>(préciser)</i>		
Situation		
Elèves en pré-élémentaire		
Elèves en élémentaire		
Collégiens		
Lycéens en LEGT		
Lycéens en lycée professionnel		
Jeunes apprentis en CFA		
Étudiants du supérieur		
Demandeurs d'emploi		2054
Actifs occupés		
Autres : <i>(préciser)</i>		
Autres : <i>(préciser)</i>		
Niveau de formation		
Infra V		860
Niveau V		725
Niveau IV		389
Niveau III		80
Niveau III		
Niveau I		
Sexe		
Filles		
Garçons		
2. Adultes		
Qualité		
Parents		
Enseignants		
Conseillers d'orientation-psychologues		
Conseillers principaux d'éducation		
Conseillers d'insertion professionnelle		10
Animateurs		
Éducateurs spécialisés		
Autres : Professionnels		5
Autres : Bénévoles d'associations sanitaires et sociales		3

		Réalisation
Autre information concernant les bénéficiaires directement touchés par l'action à l'entrée du dispositif		
1. Les jeunes bénéficiaires sont-ils inscrits et suivis par la mission locale (ML) ?		
Oui, tous les bénéficiaires directs sont inscrits et suivis par la ML Oui, une partie des bénéficiaires directs est inscrite et suivie par la ML Non, aucun bénéficiaire direct n'est inscrit et suivi par la ML	Oui, tous les bénéficiaires directs sont inscrits et suivis par la ML	
Echelle et territoire d'intervention de l'action mise en place		
1. L'action que vous menez dans le cadre de cette expérimentation est-elle à l'échelle :		
Communale (une ou plusieurs communes dans un même département) Départementale (un ou plusieurs départements dans une même région) Régionale (une seule région) Inter-régionale (2 et 3 régions) Nationale (plus de 3 régions) ?	Communale	
2. Votre territoire d'intervention inclut-il des quartiers politique de la ville ?		
Oui, la totalité de mon territoire d'intervention est en quartiers politique de la ville Oui, une partie de mon territoire d'intervention est en quartiers politique de la ville Non, mon territoire d'intervention n'inclut pas de quartiers politique de la ville	Non	

Remarques
<p>Détails sur le public jeune bénéficiaire :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En 2011, 2000 jeunes touchés : Agenda (1000) + Brochures (1000) - En 2010 et 2011, 44 jeunes touchés : Journées thématiques (22 en 2010) + Ateliers animation (22 en 2011) - En 2010 et 2011, 12 jeunes RSJ touchés : 9 en 2010 + 3 en 2011 <p>Le nombre de jeunes n'a pas été évalué concernant leur situation et leur niveau de formation, mais il s'agit principalement d'un public fréquentant la mission locale.</p> <p>Détails sur le public adulte bénéficiaire : 2 référentes + 1 chargée de mission (Justine) + équipe de 10 conseillères + 1 chargée d'accueil + 1 comptable</p>

2.2. Analyse qualitative

La motivation des jeunes en matière de santé était une des craintes au montage du projet. Si pour l'implication des jeunes directement à l'expérimentation à travers le service civique volontaire, aucune difficulté n'a été rencontrée, il n'en a pas été de même pour les actions mises en place. Heureusement, la formation au théâtre de forum, le montage et la communication laissés à l'initiative des jeunes, le débriefing après chaque action et l'absence de « pression aux résultats », ont permis de voir la participation des jeunes croître à chaque action.

3. Bénéficiaires indirects

18 structures partenariales ont participé activement à l'expérimentation, connaissant ainsi mieux la Mission locale et les jeunes qu'elle suit.

Les trois lieux de vie de l'arrondissement de Beaune ont bénéficié des actions d'information et de prévention, et de nombreux élus ont participé au Comité de pilotage et ont communiqué sur le projet.

II. Déroulement de l'expérimentation

A. Actions mises en œuvre

8 actions ont été mises en œuvre dans le cadre de la préparation du projet

19 dans le cadre de la mise en œuvre du projet

10 dans le cadre de l'achèvement du projet

	Description synthétique de chaque action
1. Préparation du projet	<i>05/2010 à 12/2010</i>
Action n°1	Organisation de l'expérimentation : déclinaison en interne de tous les axes du projet
Action n°2	Prise contact évaluateur : échanges sur l'expérimentation conduite et sur ses modalités d'intervention
Action n°3	Elaboration lettre infos : la communication auprès des élus et des professionnels est un gage de succès de l'expérimentation
Action n°4	Elaboration questionnaire santé pour diagnostic : l'expérimentation a été montée de manière intuitive. Aussi, il est apparu nécessaire de la justifier, de la conforter, de l'orienter sur la base d'un diagnostic reprenant pour partie le score EPICES.
Action n°5	Organisation COPIL : lancement dès le premier jour de conventionnement pour mobiliser partenaires et élus, et présenter les grands axes et recueillir les commentaires avertis
Action n°6	Implication jeunes par service civique (missions, modalités de recrutement, de suivi et accompagnement proposé) : la mise en œuvre du service civique volontaire est apparue comme une opportunité pour mener à bien l'expérimentation, car le SCV offre un statut aux jeunes. Un travail a été conduit avec l'agence du service civique pour que le volet prévention-santé soit retenu comme une mission possible. Un travail en interne a été nécessaire pour mettre en œuvre ce nouveau dispositif.

Action n°7	Recherche statisticienne (objectifs fiche de poste contrat lien avec conseillères) : le dépouillement du diagnostic impliquait de trouver une personne compétente pour conduire une analyse statistique. Un rapprochement avec l'Institut Universitaire Professionnel Diderot de Dijon a été réalisé (présentation du projet, du questionnaire, des attentes,...) pour trouver la personne compétente.
Action n°8	Recrutement jeunes en SCV : appropriation du dispositif, information collective, entretiens, bilan du "recrutement" et modalités d'organisation pour passer à la phase opérationnelle avec 9 jeunes retenus.
2. Mise en œuvre du projet	<i>09/2010 à 12/2011</i>
Action n°1	Passation questionnaire santé (505) : elle incombe à l'ensemble des conseillères, d'où la nécessité de bien décrire le questionnaire, ses objectifs, les modalités de passation, les résultats attendus pour avoir une vision de chaque territoire.
Action n°2	Accueil des 9 jeunes en SCV : objectifs collectifs et personnels, et modalités d'organisation et de fonctionnement
Action n°3	Accompagnement jeunes en SCV (CIVIS, prépa concours, ateliers spécifiques, stages) : aux objectifs initiaux de l'expérimentation, a été ajouté un objectif individuel au niveau de chaque jeune participant au projet pour lui donner toutes les chances pour son insertion socio-professionnelle (pour certains jeunes, cela est passé par des aides au permis de conduire non retracées dans le bilan, pour d'autres à la préparation de concours, pour tous des ateliers spécifiques)
Action n°4	Réflexion et appropriation sur la santé des jeunes, l'expérimentation Relais santé jeunes, les outils (guide agenda actions de prévention ...) le réseau de professionnels, le diagnostic santé,... : la santé n'est pas que liée aux problèmes biologiques avec les jeunes, tout un travail d'analyse a été conduit pour en mesurer toute l'étendue et retenir 9 domaines concernés par l'expérimentation.
Action n°5	Rencontre de l'ensemble des professionnels de santé sur territoire : la santé est un domaine complexe qui nécessite de s'appuyer sur des professionnels d'où l'idée de relais...
Action n°6	Création d'une exposition itinérante (siège et antennes mission locale, FJT, centres sociaux, ...) : le relais santé sur un territoire rural ne peut se limiter à une présence au siège, où en plus, l'offre de soin et partenariale est la plus forte. Il fallait donc développer des outils pour toucher tous les jeunes sur tous les territoires

Action n°7	Embauche statisticienne et outillage : présentation du projet, du questionnaire et des attentes sur le dépouillement... recherche de l'outil statistique adapté pour répondre aux attentes.
Action n°8	Elaboration contenu guide santé : Chaque thématique retenue a fait l'objet de recherches approfondies, de synthèses soumises aux professionnels de santé pour validation
Action n°9	Elaboration forme guide santé avec comme objectif de le rendre "attirant" pour les jeunes = gros effort dans la présentation
Action n°10	Elaboration des journées de prévention : animations interactives et ludiques avec participation de professionnels santé et "les Comédiens associés"
Action n°11	Comité de pilotage 31 mars 2011
Action n°12	Réflexion sur le rôle et les missions d'un relais santé, et partage avec ensemble équipe de la Mission locale : l'étape outillage en cours, il est paru important de bien redéfinir le projet et les objectifs du relais santé et de partager cette réflexion avec l'ensemble de l'équipe de la Mission locale qui a aussi pour fonction d'en parler auprès des jeunes
Action n°13	Formation au théâtre forum par les Comédiens associés (écriture saynètes, formation théâtrale, improvisation,...)
Action n°14	Organisation de 3 réunions de présentation du diagnostic (25 et 30 mai, 14 juin 2011) : partager le diagnostic avec les élus et les acteurs de chacun des trois bassins de vie du territoire
Action n°15	Comité de pilotage du 25 mai 2011
Action n°16	Organisation des 3 journées thématiques de prévention santé (8, 15 et 22 juin) : tester des actions opérationnelles pour mesurer l'attraction et la satisfaction des jeunes
Action n°17	Formation ASST pour les jeunes en SCV dispensée par les Pompiers
Action n°18	Evaluation des actions de prévention et mise en place du Relais santé jeunes dans sa forme de fonctionnement définitif
Action n°19	Présentation de l'expérimentation lors de la journée organisée par le FEJ à Paris
3. Achèvement du projet	<i>09/2011 à 09/2012</i>
Action n°1	Recrutement de 2 jeunes en SCV pour assurer le fonctionnement "normal" du relais santé jeunes : test d'une formule avec deux en SCV pour faire fonctionner le Relais santé jeunes (problème = pas de continuité avec les 9 jeunes ayant outillé le RSJ)

Action n°2	Accueil et accompagnement des 2 jeunes en SCV
Action n°3	Comité de pilotage du 24 novembre 2011
Action n°4	Mise en œuvre du guide santé avec infographiste
Action n°5	Elaboration de l'évaluation du guide auprès des jeunes et des professionnels, et des modalités de distribution avec partage avec équipe de la Mission locale
Action n°6	Organisation d'actions de prévention sur les territoires avec les professionnels de santé : animations interactives et ludiques
Action n°7	Organisation d'un groupe d'animation jeunes (pilote par les jeunes en SCV = permettre à d'autres jeunes de participer au Relais santé)
Action n°8	Elaboration d'un partenariat spécifique à destination des jeunes concernant le bilan de santé proposé par la CPAM
Action n°9	Participation des jeunes en SCV à l'Ecole de la citoyenneté (Fondation Dexia) pour présenter le relais santé et échanger avec d'autres jeunes
Action n°10	Réunion de présentation du guide santé et de l'agenda en présence de la Fondation DEXIA pour remise de don (17 avril 2012)

B. Partenariats

1. Partenaires opérationnels

Nom de la structure partenaire	Type de structure partenaire	Rôle dans l'expérimentation
Planning familial		Information
ANPAA CSAPA		Prévention
ETAP		Prévention
CMP		Information
Prévention routière		Prévention
Police municipale		Information
Groupement professionnels de santé du Pays beaunois		Information
Service addictologie		Prévention
CPAM		Information Prévention
MILDT		Information Prévention
Observatoire régional de santé		Information
Mutualité française		Information
Agence régionale de santé		Information
Diététicienne		Prévention
IREPS		Information
Solidarités femmes		Prévention
Adosphère		Information
Croix rouge		Information
Ecoute Aide et Conseil		Prévention
MDPH		Information

Réseau prévention tabac		Prévention
Caisse allocations familiales		Information

2. Partenaires financiers

Financements	Part de ces financements dans le budget total de l'expérimentation (hors évaluation) en %
Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse	59%
Cofinancements extérieurs à la structure	41%
Autofinancement	

L'Agence régionale de Santé a soutenu l'expérimentation en 2011 (en remplacement pour partie de la Mission d'information et de lutte contre la dépendance et la toxicologie) et a continué en 2012. Mais elle a arrêté ensuite car, souhaitant développer un passeport santé jeunes, elle n'a pas retenu le Pays beaunois comme territoire expérimental, ce dernier ayant refusé de participer financièrement.

Une partie de la subvention des EPCI a été affectée au projet, mais ils n'ont pas souhaité – pour autant – augmenter leur financement à la Mission locale, même si la thématique retenue (information et prévention des jeunes en matière de santé) leur paraissait totalement adaptée aux problématiques de leurs territoires (mais ce n'est pas de leur domaine de compétence...).

La Fondation Dexia a pris en charge une partie des frais d'édition du guide et de l'agenda, mais son soutien ne pouvait être que ponctuel et elle semble avoir disparu...

La MILDT a soutenu des actions de prévention en matière de toxicologie...

Le Relais santé jeunes est passé par deux étapes :

- L'outillage où le soutien du FEJ était plus que nécessaire pour le réaliser et appeler d'autres financements ;

- La mise en œuvre où les charges sont limitées avec notamment le service civique comme support pour les jeunes.

Sa pérennisation était envisageable, si globalement la Mission locale n'avait pas vu ses financements par l'Etat réduits, rendant impossible tout soutien à une action en matière de santé.

C. Pilotage de l'expérimentation

4 comités de pilotage ont été organisés au cours de l'expérimentation avec une participation importante des partenaires et des élus, signe de leur fort intérêt pour le Relais santé jeunes.

Le premier a permis de présenter l'expérimentation et les attentes vis-à-vis des partenaires et élus. L'absence de réponse pour les jeunes suivis par la Mission locale en termes d'information et de prévention au niveau de la santé, a été soulignée, tout comme l'absence de « structure » compétente en la matière.

Le deuxième a permis de présenter les jeunes en service civique, et leurs premiers choix pour le guide santé et les actions prévues.

Le troisième a vu l'évaluateur présenter sa méthode de travail et ses premiers résultats.

Le quatrième et dernier a tracé les pistes de la pérennisation du relais santé jeunes.

L'ARS et la DRDJCS représentaient l'Etat. L'évaluateur a pu participer et présenter son travail.

D. Difficultés rencontrées

La principale difficulté tient à la charge de travail qui a été nécessaire pour outiller le relais santé jeunes avec un groupe de 9 jeunes peu ou pas autonomes. Les deux conseillères référentes ont vu leur temps de travail consacré à l'expérimentation bien supérieur aux prévisions, idem pour le Directeur, afin de créer les conditions d'un véritable travail : passation d'une commande aux jeunes, point intermédiaire, présentation par les jeunes, points à améliorer et ceci pour chaque action.

La deuxième a été de motiver les jeunes autour des actions. L'intervention de professionnels en la matière a permis de la régler pour partie.

La troisième tient au « turn over » normal des jeunes animant le Relais santé jeunes. Afin d'éviter de devoir tout reprendre à chaque fin de mission, il a été mis en place un recrutement différé pour toujours avoir un jeune ayant au moins 6 mois d'expérience dans l'animation du Relais santé. De la même façon, il apparaît nécessaire que les référentes gardent un niveau d'intervention assez important.

III. Enseignements généraux de l'expérimentation

A. Modélisation du dispositif expérimenté

Les deux phases retenues sont obligatoires :

- Outillage (phase lourde mais nécessaire pour impliquer partenaires et élus) avec définition du champ couvert, des partenariats nécessaires, des différentes modalités d'intervention (guide, agenda, exposition, actions de prévention, forum,...) et réalisation du diagnostic partagé ;
- Mise en œuvre avec les outils créés et les modalités d'intervention arrêtées.

Il conviendrait tous les trois ou quatre ans de reprendre en partie la phase outillage pour tester de nouvelles formules et pour actualiser le diagnostic.

La continuité avec le service civique est possible, si la durée des missions est maintenue à un an, et si tous les 6 mois un jeune est recruté pour assurer un tuilage et éviter de tout reprendre à chaque fois et de laisser les partenaires.

B. Enseignements et conditions de transférabilité du dispositif

1. Public visé

L'absence de réponse en matière d'information et de prévention au niveau de la santé pour les jeunes suivis par les Missions locales, légitime totalement l'action mise en œuvre.

L'expérimentation a permis aussi de donner une autre image des jeunes qui – s'il fallait le prouver – sont capables de s'investir pour leurs congénères.

L'expérimentation ne visait pas à augmenter le public suivi par la Mission locale, mais il est certain qu'elle a permis de mobiliser des partenaires et des élus qui, de ce fait, ont amélioré leur réflexe mission locale pour des jeunes qu'ils côtoyaient.

2. Actions menées dans le cadre du dispositif

L'éducation par les pairs est essentielle pour mieux toucher le public non captif d'une Mission locale.

L'intervention sur tous les bassins de vie d'un territoire rural est nécessaire pour répondre aux besoins.

Le service civique volontaire est adapté pour donner une mission aux jeunes intéressés, mais la durée ne peut être inférieure à une année.

Par contre, la compétence santé appartenant à un Ministère et la compétence Mission locale à un autre, la légitimité de l'intervention de la Mission locale en la matière, peut poser souci pour celui qui la finance et le financement de l'action peut poser souci à celui qui a la compétence santé : l'approche globale prônée par les Missions locales a encore beaucoup de mal à être prise en compte par les Ministères.

3. Partenariats, coordination d'acteurs et gouvernance

Comme seul acteur pour les jeunes des 16 à 25 ans sur le territoire, la Mission locale n'a pas rencontré de difficultés au niveau de la gouvernance ou de la mobilisation du partenariat.

4. Impacts sur la structure

La Mission locale a montré – si besoin était – sa capacité à mobiliser des jeunes, des partenaires et des élus.

Conclusion

Les objectifs de l'expérimentation ont été atteints :

- Apporter une réponse en matière d'information et de prévention au niveau de la santé ;
- Améliorer l'insertion socio-professionnelle des jeunes impliqués dans le relais santé.

La pérennisation du relais santé était possible, si Le financement global par la DIRECCTE n'avait pas été réduit.

Cela montre toute la difficulté de conduire une approche globale en termes d'insertion, alors que toutes les études prouvent sa pertinence.

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**
- **Tableau 4 sur l'exécution financière**

Restitution du porteur de projet
Annexe 1 - Public visé par l'expérimentation
Nombre et caractéristiques des bénéficiaires et territoire d'intervention

Numéro du projet	AP2_044	Nom de la structure porteuse de projet	ML Rurale de Beaune
	Bénéficiaires entrés l'année 1	Bénéficiaires entrés l'année 2	Bénéficiaires entrés l'année 3
Nombre de bénéficiaires directement touchés par l'action			Bénéficiaires entrés pendant toute la durée de l'expérimentation
Jeunes	31	2023	2054
Adultes	18		18
Nombre total de bénéficiaires	49	2023	2072

		Bénéficiaires entrés pendant toute la durée de l'expérimentation
Nombre de bénéficiaires directement touchés par l'action à l'entrée du dispositif, par caractéristiques		
1. Jeunes		
Âge		
Moins de 6 ans		
6-10 ans		
10-16 ans		
16-18 ans		685
18-25 ans		1369
Autres : <i>(préciser)</i>		
Autres : <i>(préciser)</i>		
Situation		
Elèves en pré-élémentaire		
Elèves en élémentaire		
Collégiens		
Lycéens en LEGT		
Lycéens en lycée professionnel		
Jeunes apprentis en CFA		
Étudiants du supérieur		
Demandeurs d'emploi		2054
Actifs occupés		
Autres : <i>(préciser)</i>		
Autres : <i>(préciser)</i>		
Niveau de formation		
Infra V		860
Niveau V		725
Niveau IV		389
Niveau III		80
Niveau III		
Niveau I		
Sexe		
Filles		
Garçons		
2. Adultes		
Qualité		
Parents		
Enseignants		
Conseillers d'orientation-psychologues		
Conseillers principaux d'éducation		
Conseillers d'insertion professionnelle		10
Animateurs		
Éducateurs spécialisés		
Autres : Professionnels		5
Autres : Bénévoles d'associations sanitaires et sociales		3

		Réalisation
Autre information concernant les bénéficiaires directement touchés par l'action à l'entrée du dispositif		
1. Les jeunes bénéficiaires sont-ils inscrits et suivis par la mission locale (ML) ?		
Oui, tous les bénéficiaires directs sont inscrits et suivis par la ML Oui, une partie des bénéficiaires directs est inscrite et suivie par la ML Non, aucun bénéficiaire direct n'est inscrit et suivi par la ML	Oui, tous les bénéficiaires directs sont inscrits et suivis par la ML	
Echelle et territoire d'intervention de l'action mise en place		
1. L'action que vous menez dans le cadre de cette expérimentation est-elle à l'échelle :		
Communale (une ou plusieurs communes dans un même département) Départementale (un ou plusieurs départements dans une même région) Régionale (une seule région) Inter-régionale (2 et 3 régions) Nationale (plus de 3 régions) ?	Communale	
2. Votre territoire d'intervention inclut-il des quartiers politique de la ville ?		
Oui, la totalité de mon territoire d'intervention est en quartiers politique de la ville Oui, une partie de mon territoire d'intervention est en quartiers politique de la ville Non, mon territoire d'intervention n'inclut pas de quartiers politique de la ville	Non	

Remarques
<p><i>Détails sur le public jeune bénéficiaire :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - En 2011, 2000 jeunes touchés : Agenda (1000) + Brochures (1000) - En 2010 et 2011, 44 jeunes touchés : Journées thématiques (22 en 2010) + Ateliers animation (22 en 2011) - En 2010 et 2011, 12 jeunes RSJ touchés : 9 en 2010 + 3 en 2011 <p><i>Le nombre de jeunes n'a pas été évalué concernant leur situation et leur niveau de formation, mais il s'agit principalement d'un public fréquentant la mission locale.</i></p> <p><i>Détails sur le public adulte bénéficiaire : 2 référentes + 1 chargée de mission (Justine) + équipe de 10 conseillères + 1 chargée d'accueil + 1 comptable</i></p>

Restitution finale du porteur de projet
Annexe 2 - Calendrier de déroulement de l'expérimentation - Actions mises en œuvre

Numéro du projet	AP2_44	Description synthétique de chaque action	Durée en mois	Ressources humaines mobilisées			Ressources matérielles mobilisées		
				Effectifs	ETP	Type de personnel concerné (qualifications)	Achats	Prestations de services	Autre (préciser)
1. Préparation du projet	05/2010 à 12/2010								
Action n°1	Organisation de l'expérimentation : déclinaison en interne de tous les axes du projet	2	5	0,2	Directeur 2 conseillères chargée de com et resp gestion				
Action n°2	Prise contact évaluateur : échanges sur l'expérimentation conduite et sur ses modalités d'intervention	1	3	0,1	directeur 2 conseillères				
Action n°3	Elaboration lettre infos : la communication auprès des élus et des professionnels est un gage de succès de l'expérimentation	2	4	0,1	directeur 2 conseillères 1 chargée de com				
Action n°4	Elaboration questionnaire santé pour diagnostic : l'expérimentation a été montée de manière intuitive. Aussi, il est apparu nécessaire de la justifier, de la conforter, de l'orienter sur la base d'un diagnostic reprenant pour partie le score EPICES.	4	3	0,2	directeur 2 consellères				
Action n°5	Organisation COPIL : lancement dès le premier jour de conventionnement pour mobiliser partenaires et élus, et présenter les grands axes et recueillir les commentaires avertis	0,2	4	0,1	directeur 2 conseillères 1 chargée de com				
Action n°6	Implication jeunes par service civique (missions, modalités de recrutement, de suivi et accompagnement proposé) : la mise en œuvre du service civique volontaire est apparue comme une opportunité pour mener à bien l'expérimentation, car le SCV offre un statut aux jeunes. Un travail a été conduit avec l'agence du service civique pour que le volet prévention-santé soit retenu comme une mission possible. Un travail en interne a été nécessaire pour mettre en œuvre ce nouveau dispositif.	1	4	0,1	Directeur 2 conseillères resp gestion				
Action n°7	Recherche statisticienne (objectifs fiche de poste contrat lien avec conseillères) : le dépouillement du diagnostic impliquait de trouver une personne compétente pour conduire une analyse statistique. Un rapprochement avec l'Institut Universitaire Professionnel Diderot de Dijon a été réalisé (présentation du projet, du questionnaire, des attentes,...) pour trouver la personne compétente.	3	4	0,1	Directeur 2 conseillères resp gestion				
Action n°8	Recrutement jeunes en SCV : appropriation du dispositif, information collective, entretiens, bilan du "recrutement" et modalités d'organisation pour passer à la phase opérationnelle avec 9 jeunes retenus.	1	4	0,15	Directeur 2 conseillères resp gestion				

2. Mise en œuvre du projet	09/2010 à 12/2011								
Action n°1	Passation questionnaire santé (505) : elle incombe à l'ensemble des conseillères, d'où la nécessité de bien décrire le questionnaire, ses objectifs, les modalités de passation, les résultats attendus pour avoir une vision de chaque territoire.	4	12	0,2	Ensemble conseillères ML				
Action n°2	Accueil des 9 jeunes en SCV : objectifs collectifs et personnels, et modalités d'organisation et de fonctionnement	9	5	0,1	Directeur 2 conseillères chargée de com et resp gestion	Matériel administratif et informatique et petit mobilier			
Action n°3	Accompagnement jeunes en SCV (CIVIS, prépa concours, ateliers spécifiques, stages) : aux objectifs initiaux de l'expérimentation, a été ajouté un objectif individuel au niveau de chaque jeune participant au projet pour lui donner toutes les chances pour son insertion socio-professionnelle (pour certains jeunes, cela est passé par des aides au permis de conduire non retracées dans le bilan, pour d'autres à la préparation de concours, pour tous des ateliers spécifiques)	9	2	0,4	2 conseillères		Ateliers spécifiques		
Action n°4	Réflexion et appropriation sur la santé des jeunes, l'expérimentation Relais santé jeunes, les outils (guide agenda actions de prévention ...) le réseau de professionnels, le diagnostic santé,... : la santé n'est pas que liée aux problèmes biologiques avec les jeunes, tout un travail d'analyse a été conduit pour en mesurer toute l'étendue et retenir 9 domaines concernés par l'expérimentation.	3	4	0,4	directeur 2 conseillères 1 chargée de com				
Action n°5	Rencontre de l'ensemble des professionnels de santé sur territoire : la santé est un domaine complexe qui nécessite de s'appuyer sur des professionnels d'où l'idée de relais...	4	3	0,3	directeur 2 conseillères				
Action n°6	Création d'une exposition itinérante (siège et antennes mission locale, FJT, centres sociaux, ...) : le relais santé sur un territoire rural ne peut se limiter à une présence au siège, où en plus, l'offre de soin et partenariale est la plus forte. Il fallait donc développer des outils pour toucher tous les jeunes sur tous les territoires	6	4	0,2	directeur 2 conseillères 1 chargée de com	Petites fournitures		déplacements	
Action n°7	Embauche statisticienne et outillage : présentation du projet, du questionnaire et des attentes sur le dépouillement... recherche de l'outil statistique adapté pour répondre aux attentes.	6	1	0,5	Statisticienne	petit mobilier et fournitures		embauche + location logiciel SPHINX	
Action n°8	Elaboration contenu guide santé : Chaque thématique retenue a fait l'objet de recherches approfondies, de synthèses soumises aux professionnels de santé pour validation	6	3	0,2	2 conseillères				
Action n°9	Elaboration forme guide santé avec comme objectif de le rendre "attirant" pour les jeunes = gros effort dans la présentation	11	4	0,2	directeur 2 conseillères 1 chargée de com		infographiste		
Action n°10	Elaboration des journées de prévention : animations interactives et ludiques avec participation de professionnels santé et "les Comédiens associés"	6	4	0,2	directeur 2 conseillères 1 chargée de com	pett matériel	Comédiens associés		
Action n°11	Comité de pilotage 31 mars 2011	1 journée	5	0,02	Directeur 2 conseillères chargée de com et resp gestion	Réception			
Action n°12	Réflexion sur le rôle et les missions d'un relais santé, et partage avec ensemble équipe de la Mission locale : l'étape outillage en cours, il est paru important de bien redéfinir le projet et les objectifs du relais santé et de partager cette réflexion avec l'ensemble de l'équipe de la Mission locale qui a aussi pour fonction d'en parler auprès des jeunes	6	3	0,2	directeur 2 conseillères				
Action n°13	Formation au théâtre forum par les Comédiens associés (écriture saynètes, formation théâtrale, improvisation,...)	4	2	0,1	2 conseillères		Comédiens associés		
Action n°14	Organisation de 3 réunions de présentation du diagnostic (25 et 30 mai, 14 juin 2011) : partager le diagnostic avec les élus et les acteurs de chacun des trois bassins de vie du territoire	1	5	0,1	Directeur 2 conseillères 1 chargée de com 1 statisticienne	Réception			
Action n°15	Comité de pilotage du 25 mai 2011	1 journée	5	0,02	Directeur 2 conseillères chargée de com et resp gestion	Réception			
Action n°16	Organisation des 3 journées thématiques de prévention santé (8, 15 et 22 juin) : tester des actions opérationnelles pour mesurer l'attraction et la satisfaction des jeunes	1	3	0,05	2 conseillères 1 chargée de com	Petit matériel et réception		déplacements	
Action n°17	Formation ASST pour les jeunes en SCV dispensée par les Pompiers	2 jours	2	0,01	2 conseillères			Défraiement pompiers	
Action n°18	Evaluation des actions de prévention et mise en place du Relais santé jeunes dans sa forme de fonctionnement définitif	4	3	0,05	Directeur 2 conseillères				
Action n°19	Présentation de l'expérimentation lors de la journée organisée par le FEJ à Paris	1 journée	4	0,05	Directeur 2 conseillères 1 chargée com			Déplacements	

3. Achèvement du projet	09/2011 à 09/2012							
Action n°1	Recrutement de 2 jeunes en SCV pour assurer le fonctionnement "normal" du relais santé jeunes : test d'une formule avec deux en SCV pour faire fonctionner le Relais santé jeunes (problème = pas de continuité avec les 9 jeunes ayant outillé le RSJ)	7 jours		3	0,05	Directeur 2 conseillères		
Action n°2	Accueil et accompagnement des 2 jeunes en SCV	12		3	0,2	Directeur 2 conseillères		
Action n°3	Comité de pilotage du 24 novembre 2011	1 journée		5	0,02	Directeur 2 conseillères 1 chargée de com et 1 gestion adm		
Action n°4	Mise en œuvre du guide santé avec infographiste	6		3	0,2	2 conseillères 1 chargée de com	infographiste	
Action n°5	Elaboration de l'évaluation du guide auprès des jeunes et des professionnels, et des modalités de distribution avec partage avec équipe de la Mission locale	3		4	0,2	Directeur 2 conseillères et chargée de com		
Action n°6	Organisation d'actions de prévention sur les territoires avec les professionnels de santé : animations interactives et ludiques	4		2	0,1	2 conseillères	Petit matériel et réception	déplacements
Action n°7	Organisation d'un groupe d'animation jeunes (piloté par les jeunes en SCV = permettre à d'autres jeunes de participer au Relais santé)	12		2	0,1	2 conseillères		
Action n°8	Elaboration d'un partenariat spécifique à destination des jeunes concernant le bilan de santé proposé par la CPAM	6		2	0,1	2 conseillères		
Action n°9	Participation des jeunes en SCV à l'Ecole de la citoyenneté (Fondation Dexia) pour présenter le relais santé et échanger avec d'autres jeunes	5 jours		2	0,01	2 conseillères		déplacements
Action n°10	Réunion de présentation du guide santé et de l'agenda en présence de la Fondation DEXIA pour remise de don (17 avril 2012)	1 journée		4	0,02	Directeur 2 conseillères et 1 chargée de com	Réception	
4. Achèvement de l'évaluation	11/2011 à 12/2012							

Restitution finale du porteur de projet
Annexe 3 - Liste des outils développés dans le cadre de l'expérimentation

Numéro du projet	AP2_44			
Nom de l'outil	Fonction (préciser si ce sont des outils de pilotage, de suivi, de communication, de formation, de sensibilisation, etc.)	Utilisateurs ou destinataires	Format (papier, électronique, etc.)	Transférable en dehors de l'expérimentation (oui/non)
1	Agenda santé	Jeunes	papier	oui
2	Guide santé	Parents élus professionnels	papier	oui
3	Exposition santé	Jeunes parents	papier	oui
4	Journées thématiques	Jeunes parents professionnels élus	animations	oui
5	Ateliers d'animation	Jeunes professionnels	animations	oui
6	Groupe d'animation jeunes	Jeunes	animations	oui
7	Questionnaire santé	Jeunes professionnels élus	papier	oui
8	Lettre d'information	Professionnels élus	électronique	oui
9	Facebook	Jeunes professionnels élus	électronique	non
10	Comité de pilotage	Professionnels élus	réunion	non



Fonds d'Expérimentation pour la Jeunesse

Ministère des Sports, de la Jeunesse, de l'Education Populaire 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 – 75650 Paris cedex 13
<http://www.experimentation.jeunes.gouv.fr>

