



DEMARCHE D'EDUCATION POUR LA SANTE EN MATIERE DE NUTRITION A SAINT-ETIENNE

Rencontre collectif « Santé » du 12 Juin 2007

I- CONTEXTE :

Contexte général , Ville de Saint-Étienne

- Mise en place de l'Atelier Santé Ville en janvier 2004.
- Le choix géographique prioritaire se porte sur deux quartiers de la ville, dont l'un est celui de Montreynaud.
- Il bénéficie dans un premier temps d'une démarche diagnostic santé partagé, réalisé par l'ORS Rhône-Alpes, pendant l'année 2004.
- Objectifs généraux :
Mettre en avant les atouts et les faiblesses de la politique santé et l'analyse des besoins santé des habitants.
Affiner l'orientation de l'action publique en matière de santé sur le quartier et envisager des pistes d'actions adaptées aux besoins identifiés.

Contexte local quartier

Situation géographique : positionné sur une colline, à la pointe Nord-Est de la ville de Saint-Étienne, ce quartier est comparé à un village. Il fait partie des quartiers grands projets ville (GPV), ainsi que du REP.

Structure démographique :

10102 personnes (recensement 1999), soit 5,6% de la population de la ville.

Une personne sur 5 (21%) est née à l'étranger – contre 1/20 ville de Saint-Étienne (5%).

La démarche diagnostic a permis de dégager différentes pistes santé, dont l'une qui est orientée sur la nutrition et les pathologies associées. Elle sera priorisée par le comité de pilotage de l'ASV.

Cette orientation a été confortée par :

- Des résultats quantitatifs comme les indicateurs liés aux actes biologiques. Exemple pour la maladie diabétique le suivi du dosage de l'hémoglobine glycosylée et de la micro albuminurie (effets secondaires diabète sur le plan rénal)
- Le constat des professionnels de santé du quartier par rapport aux problèmes de poids dès l'enfance et des pratiques alimentaires à risque.

II- DESCRIPTIF DE L'ACTION :

1- Les préconisations proposées dans ce cadre, étaient celles de faire de la sensibilisation, information des habitants, et de mettre en œuvre une démarche d'éducation pour la santé en matière de nutrition pour toutes les tranches d'âges. Deux axes se dégageaient :

- Informer d'avantage et de manière systématique sur les liens entre l'alimentation santé. (surpoids, diabète, cholestérol, maladie cardiovasculaire..) pour mieux prévenir l'entrée dans ses pathologies. Avec l'appui des différentes ressources locales comme les professionnels de santé libéraux, de PMI, scolaires, les associations de prévention d'éducation à la santé ainsi que le réseau DEDICAS (dépistage, prévention du diabète) et d'autres acteurs locaux (centres sociaux).
- Former les individus concernés par cette problématique à mieux la vivre et si possible à freiner ou empêcher une évolution négative (diabète, maladie cardio-vasculaire). Ici, la première ressource est le médecin généraliste, qui favorisera l'accès vers des spécialistes de la nutrition. (compte tenu de la complexité multifactorielle)

2- Programmation et planification durant l'année 2005, par le comité technique de l'ASV d'un projet dit « nutrition » avec la détermination d'un porteur du projet, l'association DEDICAS.

Le démarrage du projet a été fixé en début d'année 2006, avec l'organisation de consultations diététiques individuelles à la demande des médecins généralistes (enquêtes alimentaires) et des ateliers collectifs de deux séances une sur le descriptif des pathologies et risques, l'autre orientée sur l'équilibre alimentaire, (des traductions en fonction des besoins sont proposées).

3- Dans l'attente du démarrage de ce projet une décision est prise de mettre en œuvre **une action d'information et de sensibilisation sur l'importance de l'équilibre alimentaire** en direction des habitants du quartier (sans cibler de tranches d'âges particulières).

Cette action débutera à l'occasion de la semaine du goût et se prolongera sur un mois.

L'idée est de réaliser des micro- actions sur le mode évènementiel et ponctuel parsemées en différents lieux et périodes à l'échelle du quartier. Un programme est constitué et diffusé largement à l'ensemble de la population.

4- **La mise en œuvre** de ce projet a nécessité :

- Un travail partenarial, avec repérage des acteurs et réalisation de différentes rencontres en fin d'année 2005, malgré un démarrage tardif, on observe une bonne réactivité et implication des partenaires sollicités.

- de même qu'une richesse des idées de thèmes, de réalisations et de productions différentes en direction d'un public large (enfants, adultes, ect...).

- Ce travail mis en place un peu dans l'urgence a été facilité par une mise en réseau, immédiate avec création de liens entre les différents acteurs sur ce thème santé, une meilleure connaissance et approche échanges du travail de chaque acteur et structure, ainsi qu'une circulation de l'information favorable.

5- Les **partenaires locaux** sollicités en 2005, que l'on peut citer, ayant participé à ce projet :

Ecoles maternelles, élémentaires, REP / les 3 centres sociaux (CLJ, amicale Laïque, C.S. AGEF) / Crèche / Pharmacies / CABA (secours catholique, association humanitaire, entraide et aide sociale) / ASIM (accueil solidarité , insertion) / MOUS / DPS /Assemblée d'habitants / Groupe de femmes association Echanges et Savoirs... Plus mobilisation de certains habitants du quartier, ainsi que de l'association DEDICAS, ce qui lui a faciliter une immersion progressive sur le quartier à travers des actions ponctuelles dans différentes structures, avant la mise en œuvre du projet dit nutrition.

6- Différentes rencontres partenariales ont permis d'élaborer des idées d'action thématiques d'établir un calendrier, ainsi qu'un budget prévisionnel et un porteur local du projet (l'un des centres sociaux)

Ainsi, un programme a été établi avec des temps communs :

- une soirée conférence jeunes,

- une sortie familiale,

- et un repas de clôture et inauguration d'une exposition de photos sur les fruits et légumes des jardins du quartier(avec 150 habitants du quartier inscrits). Ce dernier temps fort est l'oeuvre de 3 structures associatives et de la participation d'un nombre important d'habitants bénévoles (préparation repas et décoration, gestion de la soirée...)

et la réalisation de différentes actions ponctuelles et étalées sur un mois (exposition, jeux, séances d'échanges et de sensibilisations, goûter, préparation culinaire ect...)

La communication s'est faite au travers d'affiches et de plaquettes réalisées par un centre social local, avec différents relais d'information par les structures qui accueillent des publics différents.

7- **En 2006**, la reconduction du projet a été demandé unanimement, avec un élargissement du réseau partenarial. Comme par exemple, implication du LAPE (lieu accueil parents enfants) / Association échanges et promotion / PMI / Collège.

La même démarche de construction du projet a été proposée avec établissement d'un programme.

Temps forts proposés (conférence jeunes sur le sport et l'alimentation avec sportifs de haut niveau, sortie familiale, et repas familial des habitants ...).

En 2007, ce projet se renouvelle, avec un renforcement des actions ponctuelles réalisées de manière partenariale, et moins de façon isolée.

8- Sur le plan logistique, la coordination était assurée par la Ville de Saint-Étienne (Direction politique et Santé Publique). Un budget ASV a pu être dégagé pour les différentes dépenses(alimentaires, repro. ,sortie, autres...).

9- Il est important de souligner le temps et l'investissement des différents acteurs professionnels et bénévoles qui ont été mobilisés tout au long de ce projet, la dynamique partenariale mise en œuvre pour la réalisation de ce projet de quartier sur une thématique santé commune et partagée.

Betty Roquel,
chargée de mission suivi Atelier santé-ville (ASV)
Direction Santé Publique- Ville de Saint-Étienne