

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-memoires-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

Master 2

« Santé publique et environnement »

Spécialité :

« Intervention en promotion de la santé »

Mémoire

2012-2013

Implanter un projet d'éducation
nutritionnelle auprès d'un public
vulnérable en Pays de la Loire :

*La commande de la Direction territoriale de la
Protection judiciaire de la jeunesse*

Soutenu en septembre 2013

Mademoiselle Caroline Remodeau

Maître de stage :

Madame Marie-Odile Williamson

Guidant universitaire :

Madame Isabelle Millot

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier Isabelle Millot, ma guidante universitaire pour son accompagnement méthodologique.

Je remercie également à Marie-Odile Williamson, ma maître de stage et Aurélie Glâtre Le Goff, chargée de mission, pour leur soutien et leur accompagnement tout au long du stage. Ce travail n'aurait pu voir le jour sans leur aide précieuse.

Ma reconnaissance va également à l'ensemble de la « famille » IREPS Pays de la Loire, en particulier l'équipe du pôle Loire atlantique qui m'a accueilli avec bienveillance et fait partager leur expérience dans la bonne humeur.

Merci aux professionnels de la PJJ et merci aux jeunes pour nous avoir permis de réaliser les entretiens et nous avoir accueilli à l'UEHC « Campinchi ».

Mes remerciements vont aussi à Emilie, Mélanie, Tatiana et Marc ainsi qu'à toutes les personnes qui, de près ou de loin ont contribué à l'élaboration de ce travail.

J'ai également une pensée pour mes camarades du Master 2 « Intervention en promotion de la santé » qui, par nos échanges, ont participé à l'enrichissement de mes connaissances et compétences professionnelles.

Enfin, merci à mes proches, en particulier Thomas, Mannick et François, pour leur soutien, leur patience et le respect de mes choix.

Table des matières

ACRONYMES

INTRODUCTION.....	1
1 - CONTEXTE GENERAL	2
1.1 - Les concepts théoriques	2
1.1.1 - L'éducation pour la santé	2
1.1.2 - Nutrition et éducation nutritionnelle	2
1.2 - Les acteurs institutionnels	3
1.2.1 - La Protection Judiciaire de la Jeunesse.....	3
1.2.1.1 - Les Missions de la PJJ	3
1.2.1.2 - L'organisation territoriale de la PJJ	3
1.2.1.3 - Les établissements de la PJJ	4
1.2.1.4 - La PJJ en Pays de la Loire.....	5
1.2.2 - L'IREPS Pays de la Loire	5
1.2.2.1 - Présentation.....	5
1.2.2.2 - Valeurs.....	5
1.2.2.3 - Missions.....	5
1.2.2.4 - Activités du pôle Loire Atlantique (44).....	6
1.3 - Le projet « Alimentation et vivre ensemble »	6
1.3.1 - Le partenariat PJJ et IREPS.....	6
1.3.2 - Premiers éléments de présentation du projet.....	7
1.3.3 - Mission et objectifs du stage.....	7
2 - METHODES.....	9
2.1 - La démarche	9
2.1.1 - Une approche qualitative	9
2.1.2 - Une démarche participative.....	9
2.2 - Public cible et échantillon	10
2.3 - Le recueil des données.....	11
2.3.1 - Les entretiens individuels.....	11
2.3.2 - Les focus group	11
2.3.3 - L'observation.....	12
2.4 - Analyse et exploitation des données.....	12
2.4.1 - Analyse des données	12
2.4.2 - Description de la commande	12
2.4.3 - Recherche des causes	12
2.5 - Planification du projet.....	12
2.5.1 - L'élaboration de la stratégie d'action	13
2.5.1.1 - Groupes de travail.....	13
2.5.1.2 - Outil de catégorisation des résultats.....	13
2.5.1.3 - SMART	13
2.5.1.4 - Preffi 2.0.....	14
2.5.2 - L'élaboration de l'évaluation.....	14
2.5.3 - Le calendrier.....	14
3 - RESULTATS.....	15
3.1 - Le recueil de données.....	15
3.1.1 - Entretiens individuels	15
3.1.2 - Focus group.....	15
3.1.3 - Observation.....	15
3.2 - Analyse des données.....	15
3.2.1 - La commande.....	15
3.2.1.1 - Qui ?	16

3.2.1.2 -	Quoi ?.....	16
3.2.1.3 -	Où et pourquoi ?.....	16
3.2.1.4 -	Quand ?.....	16
3.2.1.5 -	Comment ?.....	16
3.2.1.6 -	Combien ?.....	17
3.2.2 -	Les besoins et demandes.....	17
3.2.2.1 -	Au niveau macroscopique.....	17
3.2.2.2 -	Au niveau microscopique.....	18
3.2.3 -	Les freins et leviers.....	21
3.3 -	La planification du projet.....	22
3.3.1 -	Elaboration de la stratégie d'action.....	23
3.3.1.1 -	Les groupes de travail.....	23
3.3.1.2 -	Définition des priorités et des objectifs de l'intervention.....	23
3.3.1.3 -	Visibilité du projet.....	24
3.3.2 -	Elaboration de l'évaluation.....	25
4 -	DISCUSSION.....	27
4.1 -	La conduite de projet en milieu complexe.....	27
4.1.1 -	Un questionnement éthique.....	27
4.1.2 -	L'approche qualitative.....	27
4.1.3 -	Le recueil des données.....	27
4.1.3.1 -	Forces et limites des entretiens.....	27
4.1.3.2 -	L'échantillon.....	28
4.1.4 -	Le niveau de participation.....	28
4.1.5 -	La position de prestataire.....	29
4.2 -	Les perspectives du projet.....	29
4.2.1 -	Les étapes futures.....	29
4.2.2 -	La pérennisation et le transfert du projet.....	30
4.2.3 -	Les orientations à long terme.....	30
CONCLUSION		31
BIBLIOGRAPHIE		33
ANNEXES		I
Annexe I :	Organisation des services et établissements de la PJJ ; leur composition par unités.....	I
Annexe II :	Guide d'entretien individuel pour les professionnels.....	II
Annexe III :	Exemple de conducteur de séance, Focus group des professionnels.....	IV
Annexe IV :	Grille d'observation.....	V
Annexe V :	Diagramme de Gantt de la mission de stage.....	VI
Annexe VI :	Analyse complète des entretiens individuels.....	VII
Annexe VII :	Schéma organisationnel du projet d'après l'outil suisse quint essen.....	XIII
Annexe VIII :	Grille méthodologique « mettre en place un projet ».....	XIV
Annexe IX :	Stratégie d'action en cours d'élaboration.....	XV
Annexe X :	Outil de catégorisation des résultats.....	XVI

ACRONYMES

AIDES – Association française de lutte contre le VIH et les hépatites virales
ANPAA – L'Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie
ARS – Agence régionale de la santé
CEF – Centre éducatif fermé
CFA – Centre de formation d'apprentis
CODES – Comité départemental d'éducation pour la santé
COPIL – Comité de pilotage
CPOM – Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens
CPS – Compétences psychosociales
CREDEPS – Comité régional d'éducation et de promotion de la santé
CTS – Conseiller technique santé
DGS – Direction générale de la santé
DIR PJJ – Direction inter-régionale de la protection judiciaire de la jeunesse
DPJJ – Direction de la protection judiciaire de la jeunesse
DS – Directeur de service
DT IREPS - Direction territoriale de l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé
DT PJJ – Direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse
EN PJJ – Ecole nationale de protection judiciaire de la jeunesse
EPE – Etablissement de placement éducatif
EPEI – Etablissement de placement éducatif et d'insertion
ESAT – Etablissements et services d'aide par le travail
FNES – Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé
GP – Groupe projet
INPES – Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
INSERM – Institut national de la santé et de la recherche médicale
IREPS – Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé
TIC – Technologies de l'information et de la communication
OCR – Outil de catégorisation des résultats
OMS – Organisation mondiale de la santé
OPP – Ordonnance de placement provisoire
PJJ – Protection judiciaire de la jeunesse
PNA – Programme national pour l'alimentation
PNNS – Programme national nutrition santé
PO – Plan obésité
PPCA – Programme de prévention des conduites addictives
PRA – Programme régional pour l'alimentation
RUE – Responsable d'unité éducative
SAH – Secteur associatif habilité
UEAJ – Unité éducative d'activités de jour
UE CER – Unité éducative Centre éducatif renforcé
UEHC – Unité éducative d'hébergement collectif
UEHD – Unité éducative d'hébergement diversifié
VAS – Vie affective et sexuelle

INTRODUCTION

Ces dernières années, la question de la nutrition est devenue une préoccupation majeure des politiques de santé. Autrefois du seul ressort des professionnels de santé (diététiciens, médecins nutritionnistes, etc.), elle concerne actuellement de nombreuses professions et ne se limite pas au seul domaine médical. En effet, l'émergence depuis une dizaine d'années de divers programmes, instances ou associations, consacrés de près ou de loin à la nutrition est révélatrice. Ainsi, que ce soit le Programme national nutrition santé (PNNS), le Plan obésité (PO), le Programme national pour l'alimentation (PNA), ou encore la Politique éducative de santé du Ministère de l'éducation nationale, tous mettent en exergue la nécessité d'une diversité sectorielle et d'une pluridisciplinarité concernant cette problématique (1-4). C'est ainsi qu'on favorise la responsabilité des différents acteurs concernés et la mise en place de partenariats. Les professionnels intéressés par la question sont donc nombreux : travailleurs de l'agro-alimentaire, de l'éducation, du sanitaire, du social, etc.

Ainsi, les professionnels œuvrant dans le champ de la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ) en Pays de la Loire se sont emparés de cette question et ont souhaité monter un projet innovant et expérimental autour de la nutrition dans les structures de la PJJ. Pour se faire, les deux Directions territoriales (DT PJJ) de la région, via les conseillers techniques de santé (CTS) ont fait appel au savoir méthodologique et à l'expertise d'un acteur associatif repéré et spécialisé en promotion de la santé : l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé des Pays de la Loire (IREPS).

En réponse à cette demande, l'IREPS a donc eu pour mission de développer un projet d'éducation pour la santé, à caractère innovant et expérimental, au bénéfice du public PJJ. Ce projet doit permettre d'adapter de nouvelles approches et méthodes en éducation nutritionnelles pour un public spécifique et permettre de capitaliser cette expérience pour faciliter son transfert.

Dans ce cadre, mon sujet de stage était défini comme « l'implantation d'un projet d'éducation nutritionnelle auprès d'un public vulnérable ». Ma mission principale consistait à réaliser la phase exploratoire du projet¹, en lien avec les autres acteurs concernés (les professionnels de l'IREPS, les infirmiers – conseillers techniques santé de la DT PJJ et les professionnels de la structure-cible). Plus précisément, il s'agissait de comprendre le contexte d'intervention, d'analyser la commande, d'initier une réflexion méthodologique et d'analyser les freins et les leviers, dans le but de faciliter l'implantation du projet dans cette structure.

¹ Dans la suite de ce document, nous parlerons du projet « Alimentation et vivre ensemble », tel qu'il a été nommé *a posteriori* par le groupe-projet.

1 - CONTEXTE GENERAL

1.1 - LES CONCEPTS THEORIQUES

1.1.1 -L'éducation pour la santé

L'éducation pour la santé est un concept pluriel, en permanente évolution. En effet, les termes « éducation » et « santé », peuvent revêtir des significations différentes en fonction des époques, des paradigmes et des représentations de chacun. Cela se traduit notamment par le changement de nomenclature : alors qu'on parlait auparavant « d'éducation *à* la santé », le concept tend à évoluer vers une « éducation *pour* la santé ». Cependant cette terminologie reste ambiguë (5). En fonction des approches, l'individu sera plus ou moins dans une démarche de réflexion, d'autonomisation et de responsabilisation vis-à-vis de sa santé (en opposition au processus de transmission verticale d'informations). L'éducation pour la santé doit pourtant permettre une approche globale et positive de la santé, en adéquation avec les principes de la promotion de la santé (« *processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci* ») (6) et prendre en compte les connaissances et les représentations (7).

Ainsi, l'approche voulue dans notre projet d'éducation pour la santé, est de ne pas considérer la santé uniquement comme résultant de comportements individuels, mais également dépendante des conditions de vie et de l'environnement des personnes (8). Nous entendrons donc par le terme « éducation pour la santé » le juste équilibre entre l'apport de connaissances et le développement de compétences pour accompagner les personnes dans une plus grande autonomie et un meilleur contrôle vis-à-vis de leur santé, mais également l'amélioration de leur qualité de vie. Il s'agit donc d'une approche écologique, considérant l'individu dans sa globalité (5).

Nous retiendrons donc comme définition de l'éducation pour la santé celle du Ministère de l'emploi et de la solidarité de 2001 qui précise que l'éducation pour la santé « *a pour but que chaque citoyen acquière tout au long de sa vie les compétences et les moyens qui lui permettront de promouvoir sa santé et sa qualité de vie ainsi que celles de la collectivité* » (9). En ce sens notre projet sera fondé sur le renforcement des compétences psychosociales² qui amène les individus à une réflexion sur eux-mêmes et leur environnement et permet ainsi de développer leur capacité d'autocontrôle. Cette consolidation des compétences psychosociales constitue un appui en éducation pour la santé, en particulier lorsque les problèmes sont liés à des comportements défavorables à la santé, traduisant l'incapacité d'une personne à répondre aux difficultés de la vie (10, 11).

Notre approche se veut également participative, afin non seulement d'engendrer une prise de conscience et une responsabilisation, mais surtout d'impliquer les individus et le groupe pour qu'ils deviennent acteurs de leur santé, en favorisant un transfert de pouvoir des professionnels de la promotion de la santé vers la population.

1.1.2 -Nutrition et éducation nutritionnelle

La nutrition est une thématique souvent abordée en éducation pour la santé, puisque c'est un déterminant de la santé. Ainsi le Code de la santé publique promeut la mise en œuvre d'actions

² « 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 », définition de l'OMS de 1993 (10).

dans le domaine de l'éducation et de l'information en matière d'équilibre, de diversité et de qualité nutritionnelle (12).

Bien qu'il n'existe pas de définition unanime de la nutrition, on peut considérer qu'il s'agit de « *l'étude de l'ensemble des relations entre les caractères fonctionnels de l'organisme (métabolique, comportementaliste) et son environnement alimentaire* » (13). Pour compléter cette définition, le PNNS précise que le mot « nutrition » doit être compris comme « *les questions relatives à l'alimentation (nutriments, aliments, déterminants sociaux, culturels, économiques, sensoriels et cognitifs des comportements alimentaires) et à l'activité physique* » (1).

Le terme de « nutrition » n'est pas défini clairement au niveau international ; celui d'« éducation nutritionnelle » a également des niveaux d'interprétation variés. Tout d'abord, il convient de distinguer l'information alimentaire et « l'information nutritionnelle » de « l'éducation nutritionnelle ». Les deux premiers concepts s'appuient sur une transmission verticale d'informations à propos des aliments, alors que l'éducation nutritionnelle est basée sur une approche plus globale, encourageant l'autonomie et la responsabilité de personnes. Ainsi, l'éducation nutritionnelle peut être définie comme « *un processus long de découverte ou d'apprentissage de savoirs (connaissances), de savoir-être (attitudes, représentations, croyances) et de savoir-faire (aptitudes, habilités) permettant de donner les moyens à un individu ou à un groupe d'exercer un choix par rapport à des comportements alimentaires et d'activités physiques* » (13). C'est cette approche que nous considérerons pour la suite du projet, en réponse aux principes et valeurs de la promotion de la santé.

1.2 - LES ACTEURS INSTITUTIONNELS

Deux principaux acteurs institutionnels ont motivé l'émergence de ce projet en région Pays de la Loire :

- la Protection judiciaire de la jeunesse (PJJ), organisme commanditaire
- l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS), l'association prestataire.

1.2.1 - La Protection Judiciaire de la Jeunesse

1.2.1.1 - Les Missions de la PJJ

La Direction de la Protection judiciaire de la jeunesse ou DPJJ, est une administration qui dépend du Ministère de la justice, à la tête de la justice des mineurs. Elle intervient auprès d'enfants ou d'adolescents en danger, ou encore de jeunes ayant commis des actes de délinquance. Chaque année, environ 383 000 mineurs sont pris en charge par la justice, dont 165 000 par les services de la PJJ. Parmi eux 54% sont des mineurs délinquants et 43 % sont des mineurs en danger (les 3% restants correspondent aux adultes pris en charge au titre de la protection jeunes majeurs) (14).

Les missions de la DPJJ sont variées : rédaction de textes, aide à la décision auprès des magistrats, contrôle et évaluation des structures publiques et habilitées, suivi éducatif dans les établissements pénitentiaires pour mineurs et mise en œuvre des décisions judiciaires dans les établissements d'hébergement et les centres ouverts (14).

1.2.1.2 - L'organisation territoriale de la PJJ

Outre la DPJJ en charge de la justice des mineurs au niveau national, la protection de la jeunesse se décline à différents niveaux (Cf. Figure 1):

- 9 Directions inter-régionales (DIR PJJ), chargées de la mise en œuvre des politiques nationales au niveau de la circonscription, du contrôle et de l'animation en secteur public,

Contexte

du contrôle et de l'habilitation en secteur privé

- les Directions territoriales (DTPJJ), chargées de la politique de prise en charge de la jeunesse, de la gestion des moyens en secteur public, du contrôle et de l'activité en secteur privé
- les établissements et services (Cf. Annexe I) (15).

Figure 1: Carte de l'organisation territoriale de la PJJ (15)

1.2.1.3 - Les établissements de la PJJ

Chaque année environ 5500 mineurs font l'objet d'une décision de placement hors de leur famille. Plusieurs types d'établissements existent pour accueillir ces jeunes : Etablissement de placement éducatif (EPE), Etablissement de placement éducatif et d'insertion (EPEI) ou encore Centre éducatif fermé (CEF). Ces derniers sont des structures bien spécifiques, qui accueillent des mineurs délinquants multirécidivistes et constituent une alternative à l'incarcération.

Concernant les établissements de placement (EPE et EPEI), chacun est composé de différentes unités selon ses spécificités :

- Unité éducative d'hébergement collectif (UEHC, au moins une par EPE/EPEI),
- Unité éducative d'hébergement diversifié (UEHD),
- Unité éducative de centre éducatif renforcé (UE CER),

Lorsqu'il s'agit d'un EPEI, l'établissement est également composé d'au moins une Unité éducative d'activité de jour (UEAJ).

Ces structures d'accueil peuvent être publiques ou associatives (Secteur association habilité ou SAH)(16, 17).

1.2.1.4 - *La PJJ en Pays de la Loire*

En région Pays de la Loire, le territoire PJJ est divisé en deux :

- La DT PJJ Loire Atlantique - Vendée, dont le siège est à Nantes
- La DT PJJ Maine et Loire - Mayenne - Sarthe, dont le siège est à Angers.

En matière d'organisation hiérarchique de la PJJ, ces territoires dépendent de la DIR Grand Ouest, basée à Rennes. Cependant, ces DT PJJ basées toutes deux en Pays de la Loire fonctionnent en partenariat et c'est d'une seule voix que l'IREPS-Pays de la Loire a été sollicitée pour le projet d'éducation nutritionnelle auprès des jeunes accueillis en foyer d'hébergement. La demande émanait des trois infirmiers territoriaux - conseillers techniques santé des deux territoires PJJ de la région.

1.2.2 - L'IREPS Pays de la Loire

1.2.2.1 - *Présentation*

L'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la santé des Pays de la Loire est une association régie par la loi de 1901, créée en 2009, suite à la fusion des Comités d'éducation pour la santé (CODES) et du Comité régional et départemental d'éducation pour la santé (CREDEPS). L'IREPS forme une entité régionale en termes d'institution spécialisée en promotion de la santé, qui se décline dans les territoires par le biais de 5 pôles départementaux. Chacun des pôles est composé d'une équipe de professionnels ayant des fonctions complémentaires : directeur territorial, chargés de mission, documentaliste, chargé d'accueil documentaire, assistant administratif et/ou assistant de direction. Les profils professionnels sont également divers, puisque l'IREPS compte parmi ses membres des psychologues, des sociologues, des diététiciens, des infirmiers, etc. Cette pluridisciplinarité permet d'avoir un regard critique et un questionnement permanent sur la pratique. Elle favorise les échanges et la prise de recul, indispensables en promotion de la santé.

L'IREPS travaille sur fonds propres, mais bénéficie essentiellement de l'apport de financeurs privilégiés : l'INPES (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé), l'ARS (Agence régionale de santé) et le Conseil régional des Pays de la Loire.

1.2.2.2 - *Valeurs*

Les valeurs de l'IREPS-PdL rejoignent les principes de promotion de la santé définis dans la charte d'Ottawa. Chaque individu est donc considéré comme libre de ses choix et responsable de sa santé. Ainsi, la participation et le respect des individus en tant que personne globale (prise en compte des représentations, des savoirs et des compétences de chacun) sont les valeurs de base de toute intervention. De plus, la santé n'est pas considérée comme une finalité, mais une ressource quotidienne de la vie. En ce sens, l'éducation pour la santé vise à réduire les inégalités de santé, en favorisant l'autonomie et la responsabilité des personnes, en leur donnant davantage de maîtrise sur leur propre santé et les moyens de l'améliorer, ceci indépendamment de toute démarche commerciale ou sectaire.

Cette réflexion éthique est permanente, partagée et guide toute prestation réalisée par l'IREPS (18).

1.2.2.3 - *Missions*

L'IREPS compte trois principales missions (18):

- **La participation à l'élaboration et la mise en œuvre des politiques régionales de santé** : collaboration avec diverses associations et institutions (ARS, Conseil régional, ANPAA, AIDES, etc.), animation du Pôle de compétence en éducation et promotion de la

santé,

- **Le soutien et l'accompagnement des acteurs de terrain** : présentation, expertise et prêt d'outils par le centre de documentation ; conseil méthodologique, formations, accompagnement de projet et échange de pratiques par les chargés de mission,
- **L'intervention auprès des populations** : développement de projets ou programmes autour de la santé globale ou sur une thématique spécifique (alimentation, renforcement des compétences psychosociales, vie affective et sexuelle, éducation aux médias, etc.), auprès de milieux et publics variés (milieu scolaire, extrascolaire, personnes en difficulté sociale, seniors, etc.).

Ces missions contribuent à répondre, à des niveaux variables, aux différents axes de la charte d'Ottawa :

- Axe 1 : élaborer une politique publique saine
- Axe 2 : créer des environnements favorables
- Axe 3 : renforcer l'action communautaire
- Axe 4 : acquérir des aptitudes individuelles
- Axe 5 : réorienter les services de santé

1.2.2.4 - Activités du pôle Loire Atlantique (44)

Si l'IREPS partage des valeurs et missions communes, chaque pôle développe des activités spécifiques qui répondent aux demandes et besoins locaux. Ainsi le pôle 44, outre une importante activité du pôle «ressource», développe notamment cinq types d'interventions, qui correspondent à des priorités régionales et locales (19):

- des ateliers «précarité et santé globale», développés au sein de structures de réinsertion sociale et professionnelle, mais également dans le champ du handicap (dans les ESAT en particulier),
- un programme régional de prévention des conduites addictives (PPCA), en milieu scolaire (écoles élémentaires et collèges),
- un programme régional autour de la thématique vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap
- un programme de promotion des actions d'éducation pour la santé dans les établissements du second degré auprès de collèges, lycées et CFA
- des ateliers «santé senior».

En complément de ces activités, l'IREPS répond à des demandes particulières émanant d'acteurs locaux, lorsqu'elles correspondent aux valeurs et objectifs de l'instance. Ce fut le cas concernant le projet «Alimentation et vivre ensemble».

1.3 - LE PROJET « ALIMENTATION ET VIVRE ENSEMBLE »

1.3.1 -Le partenariat PJJ et IREPS

Depuis plusieurs années, des partenariats existent entre les services de la PJJ en région et les IREPS. Ainsi, divers projets autour de la santé, portés par les IREPS, ont été menés auprès de jeunes placés sous main de justice. Ce fut par exemple le cas en Champagne-Ardenne, où le CODES de la Marne a mené en 2011 une action autour du bien-être au sein d'un Etablissement de placement éducatif et d'insertion (EPEI). Le CODES des Ardennes a monté un projet d'éducation pour la santé sur les thèmes «hygiène de vie», «conduites addictives» et «vie affective et sexuelle» (VAS) auprès des jeunes suivis par la Direction territoriale de la PJJ (DTPJJ). D'autres projets de ce type ont vu le jour partout en France, sur différents thèmes de santé. Plusieurs exemples de partenariats PJJ-

IREPS existent donc, mais ils restent encore rares et ne sont pas coordonnés au niveau national.

Depuis cette année, la Direction de la Protection judiciaire de la jeunesse (DPJJ) souhaite inscrire ce partenariat au niveau national et s'engage à développer de nouvelles orientations de santé pour la période 2013-2016. Ainsi, le projet « PJJ, promotrice de santé », a été officiellement lancé le 01 Février 2013. Ce projet a pour but d'« *améliorer la santé globale des jeunes pris en charge par la PJJ [...] en agissant sur l'ensemble des déterminants de santé accessibles pendant la prise en charge, dans une approche de promotion de la santé.* Dans le cadre de ce projet, une convention cadre a été signée le 09 Avril 2013, entre la DPJJ et la FNES (Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé), fixant les modalités du partenariat entre ces deux organisations (20). Différents thèmes de santé ont déjà été identifiés comme prioritaires, notamment l'hygiène de vie (21).

Le projet « Alimentation et vivre ensemble » en réflexion depuis Juin 2012 et initié parallèlement au projet « PJJ, promotrice de santé » est donc dans la lignée des orientations nationales. S'agissant pour l'heure d'un projet expérimental, il est envisageable par la suite que notre projet régional s'inscrive dans le partenariat national DPJJ/FNES.

1.3.2 - Premiers éléments de présentation du projet

Ce paragraphe a pour but de situer le lecteur au niveau de connaissances que nous avons initialement. L'analyse de la commande faisant l'objet de ma mission, la présentation détaillée du projet sera abordée dans la partie Résultats (p 16).

La mise en place d'un projet autour de la nutrition fait suite à un souhait des deux Directions territoriales de la PJJ de la région Pays de la Loire : la DTPJJ Loire Atlantique/Vendée (44/85) et la DTPJJ Maine et Loire/Mayenne/Sarthe (49-53-72). Cette demande a été relayée auprès de l'IREPS Pays de la Loire, par les conseillers-technique-santé (CTS) de ces deux territoires, sollicitant ainsi un accompagnement dans leur réflexion sur cette thématique et une aide méthodologique pour la conduite de projet.

En effet, les professionnels de la PJJ semblent avoir repéré que les moments collectifs autour de l'alimentation sont générateurs de tensions dans les structures d'accueil. Cela se traduirait par des relations tendues entre jeunes et/ou avec les professionnels et parfois par des comportements inadaptés au moment des repas. L'équilibre alimentaire et les normes d'hygiène sont également questionnés dans certaines structures.

Parallèlement l'Agence régionale de la santé (ARS) Pays de la Loire a été sollicitée pour soutenir ce projet, financé au titre de dispositif innovant et expérimental.

Il était convenu initialement qu'un site expérimenterait le projet, qu'un second le teste et propose des ajustements, dans le but final de transférer le projet à d'autres établissements de la PJJ ou du Secteur associatif habilité (SAH) de la région. Une Unité éducative d'hébergement collectif (UEHC) a été choisie par les conseillers-technique-santé pour expérimenter le projet. Par souci d'anonymat et de bienveillance vis-à-vis de la structure et des professionnels, nous nommerons cette structure « l'UEHC Campinchi »³.

1.3.3 - Mission et objectifs du stage

Suite à la demande formulée par les conseillers-technique-santé, l'IREPS possédait finalement peu d'éléments de compréhension. Ainsi, ma mission de stage consistait à réaliser la phase exploratoire et préparatoire du projet, afin d'éclaircir les zones d'ombres. Il s'agissait tout d'abord de comprendre le contexte d'intervention puis d'analyser la commande et d'identifier les

³ en référence à Hélène Campinchi, avocate ayant présidé la commission qui a abouti à la rédaction du projet de l'Ordonnance du 02 Février 1945, texte de référence de la justice des mineurs (22, 23).

Contexte

besoins et les demandes. Puis mon rôle était d'initier une réflexion méthodologique pour la conduite du projet, dans le but d'élaborer de manière participative des réponses adaptées aux problématiques identifiées. Enfin, au regard de ces éléments il était question d'analyser les freins et les leviers, dans le but de faciliter la mise-en-œuvre de l'intervention et sa pérennisation.

2 - METHODES

2.1 - LA DEMARCHE

2.1.1 -Une approche qualitative

Notre méthode est fondée sur une approche qualitative. Ainsi, notre démarche suit le modèle de problématisation de Flick (Cf. Figure 2). En effet, il s'agissait tout d'abord de formuler des questions, puis de sélectionner l'échantillon et les méthodes de recueil pour finalement analyser les données et apporter des éléments de réponses. Les différentes étapes ne sont pas circonscrites, mais chaque stade nourrit les autres de manière active ou rétroactive (24).

Figure 2: Modèle de problématisation de Flick (24)

L'approche qualitative permet, en partant de ce qui est observé ou dit sur le terrain et en lien avec les concepts théoriques, de générer des théories pour décrire, analyser et comprendre les significations, les représentations, les interactions, les modes d'organisation (etc.) d'un groupe social. Dans ce type de recherche, la diversité est recherchée afin de mettre en évidence les divergences et complémentarités éventuelles, afin d'avoir une vision globale du contexte.

La posture du chercheur est une question primordiale, afin d'éviter d'orienter les théories. Nous avons donc veillé à adopter une posture réflexive, en nous questionnant sur nos attitudes, nos interventions et nos apports. Lors du recueil de données il était donc important d'avoir une attitude non directive et compréhensive (25), c'est-à-dire privilégier l'écoute active, l'empathie et savoir mettre ses propres valeurs de côté, permettant une acceptation inconditionnelle et un non jugement des propos exprimés. Une attention particulière aura également été portée à la formulation des questions et au niveau de langage adopté, ainsi qu'aux éléments de communication non verbale, même si ces derniers sont parfois difficiles à maîtriser.

2.1.2 -Une démarche participative

La participation est une dimension importante en promotion de la santé. En effet, la Charte d'Ottawa précise que « *la promotion de la santé passe par la participation effective et concrète de la communauté, à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration et à la mise en œuvre des stratégies de planification en vue d'atteindre une meilleure santé* » (6). La participation est donc une méthode efficace d'amélioration de l'état de santé des populations, mais elle incarne également des valeurs phares en promotion de la santé telles que la démocratie, la solidarité, l'autonomie, le respect de la personne et la justice sociale (26, 27). Plus qu'une méthode d'investigation et d'intervention, c'est un processus favorisant un certain niveau d'implication des individus, qui

renforce alors le pouvoir attribué à la population (28). En ce sens, il nous paraissait indispensable de fonder le projet « Alimentation et vivre ensemble » sur une démarche participative, permettant au public de ne pas être « partici-passifs », mais de devenir acteurs et décideurs concernant le projet et acquérir ainsi un meilleur contrôle de leur santé. Nous souhaitons donc impliquer le public-cible à chaque stade du projet afin d'en favoriser sa mise en œuvre, son efficience et sa pérennité.

2.2 - PUBLIC CIBLE ET ECHANTILLON

Le public cible est composé de deux sous-groupes :

- l'ensemble des professionnels de l'UEHC
- les mineurs de 13 à 18 ans accueillis à l'UEHC.

Cependant même si ses caractéristiques sont immuables, ce public-cible est évolutif en termes de nombre et profil d'individus, étant donné le turnover important des jeunes, mais également des professionnels. En effet, cet établissement d'hébergement accueille des mineurs placés sous main de justice, suite à une décision du juge des enfants ou du juge d'instruction. La décision du juge est notifiée sous la forme d'une Ordonnance de placement provisoire (OPP), dont la durée est variable de quelques semaines à plusieurs mois. Le plus souvent, les OPP ont une durée de six mois, reconductible. Il existe également un renouvellement régulier de l'équipe éducative puisqu'il est d'usage d'employer des contractuels et que les titulaires ont la possibilité de demander une mutation.

Au moment où nous avons débuté le projet, le public-cible était composé de 18 professionnels et 5 jeunes (4 garçons et 1 fille). Les professionnels étaient répartis de la manière suivante :

- 1 Directeur de service (DS)
- 1 Responsable d'unité éducative (RUE)
- 1 psychologue
- 1 secrétaire
- 12 éducateurs : 9 éducateurs PJJ (titulaires) et 3 éducateurs spécialisés (contractuels)
- 2 cuisiniers

Afin de favoriser la participation et l'engagement de tous, nous souhaitons solliciter chaque personne dès la phase préparatoire du projet. Cela était envisageable étant donné le faible nombre d'individus intéressés. Concernant les entretiens individuels et collectifs, l'échantillon correspond donc au public-cible tel qu'il a été décrit au moment de l'initiation du projet, soit 23 personnes. Cependant, même si l'exhaustivité était idéalement souhaitable, le but n'était pas d'interroger l'ensemble des personnes, mais d'avoir un échantillon suffisant pour recueillir une majorité de points de vue. Ainsi, nous avons opté pour la troisième possibilité d'échantillonnage décrite par Quivy et Van Campenhout, visant à étudier des « composantes non strictement représentatives mais des caractéristiques de la population », en veillant à la diversité des profils interviewés (29).

Nous avons donc fixé comme objectif de rencontrer l'ensemble des jeunes (étant donné leur très faible nombre) et au moins la moitié des professionnels présents sur la période d'investigation.

L'échantillon était constitué préalablement, puisque les deux groupes (jeunes et professionnels) étaient préexistants, définis et limités en taille. Concernant les professionnels, on peut aussi considérer qu'il s'agissait d'un échantillon théorique, puisque les personnes interrogées n'étaient pas incluses a priori, mais sollicitées au fur et à mesure de l'investigation, en fonction des personnes interrogées antérieurement, des premières données recueillies et interprétées et des possibilités de participation de chacun (échantillon de commodité et de diversité des profils).

2.3 - LE RECUEIL DES DONNEES

Afin d'établir un état des lieux de la situation à l'UEHC et par la suite analyser la commande et les freins et leviers d'intervention, des données complémentaires ont été recueillies, par le biais de plusieurs méthodes et outils de recueil.

2.3.1 - Les entretiens individuels

Des entretiens individuels ont été menés auprès des jeunes et des professionnels de l'UEHC. Ceux-ci avaient pour objectif de connaître non seulement le fonctionnement de la structure, mais surtout les opinions, les représentations sociales, les besoins et les demandes du public-cible. L'entretien individuel permet donc de connaître puis d'analyser les trajectoires singulières. Outre cet aspect informatif, les entretiens individuels ont été réalisés en vue de favoriser une prise de recul et un regard critique chez les participants, d'instaurer une relation de confiance et enfin de mobiliser et motiver les personnes à prendre part au projet (30). Si nous souhaitions interroger l'ensemble des jeunes, il semblait difficile d'un point de vue organisationnel et temporel de rencontrer tous les professionnels. Ainsi, nous avons souhaité interroger au moins un individu représentatif de chaque fonction, afin d'assurer la diversité des profils. Nous avons choisi de réaliser des entretiens semi-directifs, car ils donnent un cadre à l'enquêteur et l'analyste tout en permettant la libre expression des enquêtés. Un guide d'entretien a donc été construit au préalable, organisé en différents thèmes et sous-thèmes autour de l'alimentation et de la vie à l'UEHC (Cf. Annexe II). Ce guide a été élaboré par un groupe de travail pluridisciplinaire de l'IREPS et affiné suite aux premiers entretiens menés.

D'autres entretiens ont eu lieu de manière informelle, parfois planifiés, souvent spontanés, avec des membres du public-cible mais également avec d'autres personnes de l'institution.

2.3.2 - Les focus group

Si les entretiens individuels menés de manière bienveillante, confidentielle et anonyme favorisent l'instauration d'une relation de confiance et la liberté d'expression, ils ne permettent pas d'impulser un échange et une co-construction entre plusieurs individus (l'enquêteur devant respecter une attitude non directive et neutre). Le *focus group* ou entretien collectif fait donc appel à l'intelligence collective et permet une richesse de production et d'informations. Ce type d'entretien permet de dépasser le traditionnel face-à-face et la communication interpersonnelle, pour mettre en exergue les relations sociales dans un groupe. Il est en ce sens complémentaire aux entretiens individuels. Nous avons choisi cette méthode non seulement dans un but informatif, mais également analytique, afin d'étudier de prime abord le fonctionnement de nos deux groupes respectifs (31). Deux entretiens collectifs ont donc été planifiés : l'un pour le groupe de professionnels et le second pour le groupe de jeunes. Dans un premier temps il nous semblait important de distinguer ces deux groupes afin de faciliter la parole de chacun et connaître les relations entre pairs. Une autre méthode sera utilisée pour identifier les relations entre ces deux entités : l'observation (voir ci-après). La technique du *Brainstorming* a été choisie pour mener ces *focus group*. Elle permet en effet de favoriser l'expression, produire un maximum d'idées sur un sujet donné dans un temps imparti, faire émerger les représentations de chacun et enfin faire surgir de nouveaux éléments de réflexion. De plus, le brainstorming est censé se terminer lorsqu'il y a un phénomène de saturation et assure donc le dégagement de l'ensemble des propositions du groupe. C'est donc une technique productive tant sur le contenu (le sujet en lui-même) que sur les relations sociales, puisqu'elle augmente la capacité de créativité d'un groupe et améliore la mobilisation autour d'un projet commun (32, 33). Pour nous soutenir dans l'animation de ces deux *focus group*, nous avons construit des conducteurs de séances, indispensables pour structurer l'intervention, avoir les objectifs en tête et respecter les

délais. Cependant ces conducteurs ne doivent pas être figés mais autorisent des adaptations si l'animateur le juge nécessaire. Globalement les conducteurs sont construits de manière similaire, selon ces différentes étapes : l'accueil, la présentation, le cadre, l'émergence des représentations, des points de vue et des idées de chacun, la synthèse et enfin la conclusion (Cf. Annexe III).

2.3.3 - L'observation

Afin de comprendre le fonctionnement interne de l'UEHC et de nous imprégner du contexte de travail, mais également dans le but d'être identifié et nous faire accepter peu à peu par l'équipe et les jeunes, nous avons jugé pertinent de consacrer une partie de notre travail à des temps d'immersion. Cette observation est complémentaire aux entretiens menés puisqu'elle permet de confronter le discours tenu en entretien à la réalité perçue par l'observateur (34). Une grille d'observation a été élaborée afin de travailler en amont les éléments à examiner et de servir d'appui lors du premier temps d'immersion (Cf. Annexe IV). Cette grille est divisée en deux grandes parties, afin d'identifier d'une part l'aspect organisationnel (organisation du repas, configuration de la salle, participants) et d'autre part les interactions entre les individus (sujets de discussions, prises de parole et types de relations).

2.4 - ANALYSE ET EXPLOITATION DES DONNEES

Une fois recueillies, les données ont tout d'abord été analysées, puis exploitées afin de décrire la commande, diagnostiquer les besoins et les demandes et rechercher les causes du (ou des) problème(s) identifié(s).

2.4.1 - Analyse des données

Pour analyser les entretiens menés, une grille d'analyse a été construite parallèlement à la retranscription, afin de réaliser une analyse thématique de contenu. Ainsi différents thèmes ont été identifiés, permettant une comparaison transversale entre les différents entretiens (35). Pour chaque thème, les éléments ont été triés entre « Ce qui est négatif »/ « Ce qui est positif » et « Ce qui est consensuel »/ « Ce qui fait débat ».

La grille d'observation a été analysée de manière compréhensive, afin d'appréhender le contexte de manière globale (34).

2.4.2 - Description de la commande

L'outil QQQQPC a été exploité afin de décrire la commande. En effet, les questions qui le composent permettent d'avoir une vision globale et précise du sujet. Cet outil servira également de base à la construction du plan d'action du projet, afin que ce dernier soit rédigé de manière claire et détaillée.

2.4.3 - Recherche des causes

Le diagramme de causes/effets d'Ishikawa a été utilisé pour répertorier et hiérarchiser les causes du problème identifié. Ainsi les causes ont été classées selon les « 5M » : matière, milieu, méthode, matériel et main-d'œuvre. Cet outil a servi de support à la recherche de solutions et donc à l'élaboration du projet et ses objectifs.

2.5 - PLANIFICATION DU PROJET

Le projet « Alimentation et vivre ensemble » suit le modèle de planification dit « fonctionnel ». En effet, il est divisé en trois phases :

- La phase de préparation correspond à l'analyse de la situation et des contraintes, avec

un recueil de données et leur analyse permettant de fournir les éléments nécessaires à la définition des priorités, des objectifs et de la stratégie d'intervention.

- La phase de réalisation se rapporte à la mise en œuvre de la stratégie interventionnelle
- L'évaluation s'anticipe et doit se prévoir dès la préparation du projet. Il s'agit de définir un cahier des charges de l'évaluation. Puis au cours et/ou au terme du projet (évaluation intermédiaire et/ou évaluation finale), on réalisera l'évaluation afin de vérifier la conformité du processus mené et l'atteinte des objectifs fixés, en vue d'un réajustement voire d'une amélioration du dispositif.

Le présent travail se concentre principalement sur la phase préparatoire du projet, comportant l'élaboration de l'évaluation. Les méthodes choisies pour le recueil et l'analyse des données ont été décrites précédemment.

2.5.1 -L'élaboration de la stratégie d'action

La construction de la stratégie d'action est un processus long et continu, qui nécessite un travail conjoint entre les « experts » et le public-cible. Il s'agit tout d'abord d'identifier les priorités, puis de dégager les objectifs (général, spécifiques et opérationnels) pour parvenir à la rédaction de la stratégie interventionnelle de manière précise (actions, ressources, méthodes, lieux, etc.). Pour ce faire, plusieurs outils ont été mobilisés.

2.5.1.1 - *Groupes de travail*

Les groupes de travail sont un outil facilitant la participation et la construction pertinente du projet. Cependant, même si la participation n'est pas une fin en soi, la constitution de ces groupes de travail représente plus qu'un outil : c'est un objectif opérationnel du projet (voir partie *Résultats* p 24).

Ainsi nous souhaitons constituer trois groupes distincts mais complémentaires et interagissant :

- Un groupe de travail « IREPS » : pour faire le point régulièrement avec les chargées de mission des autres pôles, positionnées sur des projets similaires et la directrice du pôle.
- Un groupe projet : pour définir les axes d'intervention, les objectifs du projet et les actions. Il serait constitué de professionnels de l'IREPS, de professionnels de l'UEHC (profils variés), voire de jeunes.
- Un comité de pilotage (COPIL) : pour poser un regard critique, corriger et valider les éléments proposés par le groupe projet et assurer ainsi la légitimité et la pérennité du projet. Il serait composé des responsables hiérarchiques de l'IREPS et de la PJJ, mais également des professionnels de terrain, éventuellement de jeunes.

2.5.1.2 - *Outil de catégorisation des résultats*

L'outil de catégorisation des résultats suisse (OCR) peut être utilisé de trois manières. Ici nous l'avons exploité pour planifier l'intervention, afin d'identifier dans quelles catégories devront être fixés les objectifs et comment ils sont reliés entre eux (36).

2.5.1.3 - *SMART*

Afin de vérifier la pertinence des objectifs fixés, nous avons vérifié qu'ils répondent aux critères SMART : Spécifique, Mesurable, Accessible, Réaliste et Temporellement défini. Cet outil a été utilisé par le groupe projet et le groupe IREPS, principalement pour rédiger l'objectif général et les objectifs spécifiques.

2.5.1.4 - Preffi 2.0

Enfin, l'outil Preffi 2.0 nous a permis d'analyser l'efficacité attendue de l'intervention en cours d'élaboration et est en ce sens un outil d'aide à la planification. En effet, Preffi 2.0 nous a guidés tout au long du travail et nous a permis de nous ajuster de manière continue (37).

2.5.2 -L'élaboration de l'évaluation

L'évaluation a également fait l'objet d'une planification. Ainsi la formulation des indicateurs et critères d'évaluation, mais aussi ses modalités d'exécution ont été anticipées. L'outil Preffi 2.0 a constitué une aide à l'élaboration de la stratégie évaluative.

2.5.3 -Le calendrier

Le diagramme de Gantt a été utilisé pour planifier les différents temps du projet. Cet outil est à la fois une aide à la conduite du projet et à l'évaluation, grâce à une comparaison ultérieure possible entre un diagramme prévisionnel et un diagramme effectif (Cf. Annexe V).

3 - RESULTATS

3.1 - *LE RECUEIL DE DONNEES*

3.1.1 -Entretiens individuels

Les entretiens semi-directifs ont été menés auprès de 9 professionnels de la structure et 4 jeunes, entre le 10 Avril et le 29 Mai. Ils ont duré entre 40 min et 2h30. Pour des raisons pratiques, les entretiens ont eu lieu à l'UEHC et ont été effectués en parallèle par deux membres de l'IREPS, dans deux pièces distinctes.

Les profils des professionnels interrogés sont diversifiés puisque nous avons pu interroger : le directeur de service, le responsable d'unité éducative, le psychologue, les deux cuisiniers, deux éducateurs PJJ et deux éducateurs contractuels (l'un présent de longue date, l'autre arrivé deux mois auparavant). Les profils sont donc variés, considérant le poste occupé à l'UEHC, mais également l'ancienneté à l'UEHC et à la PJJ (de quelques mois à plusieurs années), l'âge (de 32 à 55 ans) et le sexe (3 femmes et 6 hommes). Cependant, pour des raisons d'indisponibilité, nous n'avons pu nous entretenir ni avec le secrétaire, ni avec aucun des trois éducateurs de nuit.

Concernant les jeunes, nous avons rencontré 3 garçons et une fille, âgés de 13 à 18 ans. Un seul n'a pas pu être interviewé, car rarement présent à l'UEHC.

Cependant, même si nous n'avons pas pu rencontrer l'ensemble des personnes, en regard de l'objectif fixé initialement, le nombre d'individus interrogés nous semblait satisfaisant pour élaborer un diagnostic pertinent et utile de cette structure.

Au demeurant, plusieurs échanges informels, individuels ou collectifs, ont également eu lieu, par voie téléphonique ou en « face-à-face ». Ces conversations se sont produites avec des membres de l'équipe éducative, mais d'autres personnes de l'institution ont également souhaité dialoguer avec nous. Ces échanges ont apporté des éléments d'explication complémentaires avec parfois un autre regard sur les pratiques et l'ambiance de vie à l'UEHC.

3.1.2 -Focus group

Deux entretiens collectifs ont eu lieu, l'un avec l'équipe éducative (environ 2h), l'autre avec les jeunes (40 minutes). Lors de la première rencontre avec l'équipe, 11 des 17 professionnels étaient présents et le brainstorming mené a permis d'aborder les attentes, les craintes, les ressources des professionnels et également d'avoir une meilleure connaissance du public accueilli à l'UEHC Campinchi.

3.1.3 -Observation

La grille d'observation a été utilisée *a posteriori* du premier temps d'immersion, afin de ne pas paraître trop intrusifs. Par la suite d'autres temps ont été consacrés au partage de repas avec les jeunes et les professionnels de service. Ces temps, plus nombreux que prévus (3 prévus, 5 effectifs) se sont avérés indispensables pour asseoir notre place à l'UEHC et nous faire accepter des jeunes. Nous avons d'ailleurs été dénommées « les dames de l'IREPS ». Ce n'est qu'après plusieurs repas partagés que ces derniers ont bien voulu nous rencontrer « officiellement » lors des entretiens et s'investir ainsi dans le projet.

3.2 - *ANALYSE DES DONNEES*

3.2.1 -La commande

Grâce aux différentes données recueillies, et à l'aide de l'outil QQQQCPC nous avons pu

obtenir une description plus précise de la commande.

3.2.1.1 - Qui ?

Ce projet a été commandé de façon unanime par les conseillers-techniques-santé des DT PJJ de la région. En effet, ceux-ci sont chargés des questions de santé sur le territoire. Cependant, le projet émane d'une volonté hiérarchique, inspirée d'une autre expérience tentée en matière de nutrition dans une structure associative : un centre éducatif pour mères adolescentes a développé depuis 3 ans un accompagnement spécifique autour de la nutrition. La visite de ce centre nous a permis de comprendre les attentes des commanditaires, même si les objectifs du projet « Alimentation et vivre ensemble » sont différents, puisque les publics accueillis dans ces deux structures ont chacun leurs spécificités.

3.2.1.2 - Quoi ?

Initialement les CTS ont formulé une demande d'accompagnement par l'IREPS à la mise en place d'un projet régional sur la nutrition, adoptant une approche globale et un travail pluridisciplinaire dans les services de la PJJ. Ainsi plusieurs axes de travail étaient déjà envisagés (sens que l'on donne aux repas, lien à l'autre, à la culture, image de soi, origines des aliments, etc.). Deux perspectives étaient identifiées :

- Mettre en place des ateliers à destination du public PJJ
- Sensibiliser et accompagner les professionnels qui travaillent auprès des jeunes

Cependant, la commande a été négociée par les professionnels de l'IREPS qui ont souligné l'importance de ne pas imposer le sujet mais faire émerger la demande dans les structures concernées. Ainsi, si la nutrition a été choisie comme porte d'entrée, le travail d'investigation mené par la suite aura permis de préciser les priorités et objectifs du projet.

3.2.1.3 - Où et pourquoi ?

Les CTS ont fait le choix de sélectionner une Unité éducative d'hébergement collectif de la PJJ pour expérimenter le projet. Les établissements d'hébergement collectif semblent être les structures idéales car c'est un lieu de vie où une forte demande a été identifiée par les CTS de la part des professionnels. En effet, l'alimentation rythme les journées et sont des temps forts, parfois sensibles. Les équipes éducatives de ces UEHC et en particulier de l'UEHC Campinchi ont donc de nombreuses interrogations à l'égard de la nutrition et rencontrent parfois des difficultés dans leurs pratiques. Cependant à long terme le projet vise à être étendu aux autres structures PJJ de la région qui connaissent des préoccupations similaires.

3.2.1.4 - Quand ?

Plusieurs rencontres ont eu lieu entre les CTS de la PJJ et l'IREPS courant 2012, afin de préciser leurs attentes et les modalités d'accompagnement. Les négociations avec l'ARS ont eu lieu consécutivement et ont abouti à un financement du projet pour l'année 2013, reconductible trois ans. Le projet a donc été programmé entre le 01 Janvier et le 31 Décembre 2013, et devait se diviser en trois phases successives : une phase d'investigation et de préparation, une phase d'intervention auprès des professionnels et une phase d'accompagnement à la mise en place d'interventions auprès des jeunes, afin de pérenniser le projet en réduisant progressivement la présence de l'IREPS.

3.2.1.5 - Comment ?

Le projet est financé par l'ARS, dans le cadre du Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) fixé avec l'IREPS. En effet, l'ARS soutient les projets en direction de publics vulnérables tels les jeunes accueillis par la PJJ, considérés en situation de précarité.

Concernant les ressources humaines, le projet mobilise deux chargés de mission de l'IREPS 44, aidés d'un stagiaire et le CPOM fixe le temps travail dédié au projet à 21 jours. De plus, si l'IREPS coordonne le projet au niveau régional, le CTS du territoire de l'UEHC Campinchi est chargé de faire le lien entre les différents niveaux hiérarchiques de la PJJ.

De plus, en fonction des objectifs et des actions fixés, la recherche de partenariats et de financements sera à envisager et à intégrer au projet.

3.2.1.6 - Combien ?

Au total, le projet à l'UEHC Campinchi concerne une vingtaine de professionnels et une quinzaine de jeunes (en considérant le *turnover* régulier). Mais à long terme, il devrait intéresser un nombre bien plus important de personnes (chiffre actuellement inconnu, qui dépendra des structures souhaitant développer ce projet). Nous savons dès à présent qu'un second établissement, présent sur l'autre territoire PJJ souhaite aussi mettre en place ce projet ; sa phase d'investigation a d'ores et déjà été initiée par notre collègue de l'IREPS 49.

3.2.2 - Les besoins et demandes

3.2.2.1 - Au niveau macroscopique

La santé des jeunes pris en charges par les services de la PJJ est une préoccupation relativement récente du ministère de la justice. En effet, ce n'est qu'à partir de 1998 et des résultats de l'enquête menée par l'Inserm sur la santé des adolescents de la PJJ que sont reconnus les problèmes de santé et la nécessité d'une prise en charge sanitaire de ces mineurs (38). Cette enquête donne lieu à la publication d'une note de cadrage de la DPJJ précisant l'importance d'intégrer la santé dans le travail éducatif (39). Mais il faudra attendre une seconde enquête de l'Inserm en 2004 et la promulgation de la loi relative à la politique de santé publique pour qu'un contrat-cadre de partenariat en santé publique soit signé entre la DPJJ et la Direction générale de la santé (DGS) fin 2007 (40-42). Cette dernière enquête de l'Inserm permet d'avoir une vision globale de la santé des jeunes pris en charge par la PJJ. Ainsi, si la santé mentale, les conduites addictives et la vie affective et sexuelles ont été repérées à l'époque comme des domaines d'action prioritaires, l'alimentation pose également question, avec une détérioration des habitudes alimentaires, une déstructuration des rythmes alimentaires, des grignotages réguliers, etc. De plus, le « vivre ensemble » apparaît également comme un thème important, puisque les conduites agressives, voire violentes sont quotidiennes (40).

Dorénavant, les questions d'alimentation sont prises en considération dans les services et établissements de la PJJ, avec notamment :

- l'édition en 2011 d'une fiche technique relative aux dispositions du PNA concernant la PJJ (43),
- la rédaction en 2012 d'un décret relatif à la qualité nutritionnelle des repas des établissements sociaux et médico-sociaux (44),
- l'appel à projet 2013 de l'ARS Pays de la Loire « Alimentation et activités physiques et sportives », visant à améliorer l'état de santé de 4 populations, dont les personnes en situation de vulnérabilité sociale et économique (45).

Une seconde étude consacrée à la perception de la santé des adolescents confiés à la protection de l'enfance montre qu'un quart d'entre eux évoque la difficulté de faire face à certains événements et 75% disent se mettre facilement en colère. Il semblerait aussi que beaucoup développent des troubles de l'attachement (46). Ainsi la prise en compte des compétences psychosociales dans un projet d'éducation nutritionnelle paraît indispensable. Peu de travaux ont été réalisés spécifiquement auprès de jeunes de la PJJ, mais d'autres études menées auprès

d'adolescents confirment l'importance de cette considération : l'Inserm en 2009 rappelle que les facteurs psychologiques (émotions, stress, estime de soi, image corporelle, etc.) sont des facteurs de risque de l'obésité (47). En outre, l'adolescence est un moment particulier où des troubles émotionnels peuvent apparaître (comme des troubles dépressifs ou un schéma cognitif dysfonctionnel au niveau des relations interpersonnelles, de la communication, de l'estime de soi, etc.) en particulier lorsque les jeunes sont victimes d'évènements de vie négatifs ou d'une vulnérabilité individuelle et/ou familiale (47). Ainsi, les plaintes psychologiques ou sociales sont fréquentes chez les adolescents ; leurs préoccupations sont souvent liées à l'image de soi, aux relations avec les pairs, etc. (48).

Ces constats faits au niveau macroscopique ont guidé notre travail, mais ne sont pas pour autant à considérer comme caractéristiques de notre public-cible. Ainsi, l'investigation de terrain nous a permis d'identifier les besoins et demandes spécifiques au niveau microscopique.

3.2.2.2 - *Au niveau microscopique*

Localement, nous savons que 3 protagonistes sont en attente du projet :

- le commanditaire : la DT PJJ,
- le financeur : l'ARS,
- Le public-cible : les professionnels et les jeunes de l'UEHC.

Par ce projet, la DT PJJ souhaite améliorer l'accompagnement des jeunes autour de la nutrition et répondre ainsi aux orientations nationales, mais également impulser une nouvelle dynamique dans les équipes éducatives. Ainsi, la nutrition serait non seulement l'objet du travail, mais également un moyen pour mobiliser les personnes autour d'un projet commun et pour questionner les pratiques et comportements de chacun au sein du groupe ; en d'autres termes, aborder le « Vivre ensemble ».

En tant que financeur, l'ARS Pays de la Loire suit également le projet avec attention et a des attentes importantes. En effet le projet étant financé à titre innovant et expérimental dans la région, l'ARS attend des retours réguliers et un ajustement du projet mené à l'UEHC Campinchi pour permettre son transfert dans les autres structures accueillant ce type de public (secteur public et associatif). Une rencontre a d'ailleurs eu lieu le 04 Juillet dernier entre l'ARS et l'IREPS pour faire le point sur l'avancée du projet et les ressources nécessaires.

Au niveau du public-cible, si le projet comme nous l'avions présenté initialement autour de la nutrition en laissait certains perplexes, tous s'accordaient à dire que l'alimentation posait question. En revanche, l'activité physique et sportive n'a été identifiée ni par les adolescents, ni par les professionnels comme une priorité, l'offre étant déjà large et accessible (au minimum trois activités proposées par semaine) et les jeunes plutôt volontaires pour ces activités. Les éléments ci-dessous synthétisent l'analyse des entretiens individuels. L'analyse complète est disponible en annexe (Cf. Annexe VI).

• **Les jeunes et l'alimentation à l'UEHC**

Chez des jeunes ayant des habitudes alimentaires souvent très éloignées d'un modèle structuré comme c'est le cas à l'UEHC, les temps alimentaires ne sont pas anodins. En effet, les données recueillies à l'UEHC vont dans le sens des conclusions de l'enquête Inserm de 2004 : le grignotage est une réalité et les jeunes ont souvent du mal à respecter les rythmes alimentaires imposés par l'UEHC. Jeunes et professionnels ont évoqué des sauts de repas, notamment le petit-déjeuner et un décalage de l'appétit sur la soirée, aboutissant à l'instauration d'une collation vers 22h. Celle-ci est justifiée par l'âge des mineurs (« ce sont des adolescents, ils sont en pleine croissance ») et son rôle d'apaisement des tensions (« c'est un rite, ça marque le passage à la nuit, ça

les calme »). De plus si pour certains le sujet reste tabou, des éducateurs nous ont confié que la collation du soir est souvent associée à une consommation en cachette de produits interdits (alcool et stupéfiants). Le gaspillage même s'il est difficilement quantifiable semble aussi être courant. Les raisons évoquées sont : une mauvaise estimation des quantités ainsi que le rejet de la nourriture par provocation, exprimant l'opposition au foyer dans sa globalité. Enfin, même si la qualité des repas, les efforts de présentation et la prise en compte des demandes individuelles sont soulignés, les plats proposés ne correspondent souvent pas aux habitudes des adolescents. Ces derniers consomment souvent de manière expéditive des plats préparés et peu élaborés. Ainsi, les repas à l'UEHC sont très rapides et peu propices à l'échange, la plupart des jeunes souhaitant raccourcir les temps de face-à-face avec l'adulte. Un temps d'adaptation est donc nécessaire et le travail éducatif est alors primordial afin de limiter le gaspillage, préserver une qualité nutritionnelle aux adolescents et assurer un cadre de vie apaisé.

Une sensibilisation est ainsi menée quotidiennement par les éducateurs et les cuisiniers autour du gaspillage et semble porter ses fruits. Mais le travail éducatif présente des faiblesses. Concrètement, les jeunes sont peu impliqués tant pour la préparation du repas que pour les activités adjacentes (courses, mise de table, etc.) ; le menu n'a pas de visibilité et n'est pas construit de manière collective. En outre, l'environnement ne favorise pas le travail éducatif : le repas se déroule dans un lieu de passage, la salle est qualifiée de peu conviviale et bruyante, le mobilier est peu adapté et la vaisselle n'est pas esthétique. Cela concourt à inciter les jeunes à peu respecter les lieux.

• Les difficultés et questionnements des professionnels de l'UEHC

Par ailleurs, de nombreux enjeux se jouent au moment des repas et ceux-ci peuvent parfois être générateurs de tensions voire de violences (verbales et physiques), de plus en plus fréquentes depuis un an. Le stockage des denrées semble poser particulièrement problème, puisqu'il n'existe pas de lieu dédié à cette fonction. Les denrées sont donc stockées dans la cuisine et facilement accessibles aux jeunes. Pour les professionnels, l'alimentation pose donc question concernant les aspects sanitaires et diététiques (« qu'est-ce qui est bon pour eux ? » T, cuisinier), mais également les pratiques professionnelles (« comment réagir en cas de conflit en lien avec la nourriture et comment limiter les tensions ? » N, Responsable d'unité éducative).

Outre les conflits que la nourriture peut engendrer entre jeunes et professionnels, des tensions existent entre les professionnels, chacun ayant des représentations différentes vis-à-vis de la « bonne alimentation » et des pratiques à adopter face aux jeunes. Il en émerge une individualisation dans les pratiques professionnelles, avec des réponses différentes en fonction de l'éducateur et du jeune. Les jeunes parlent instinctivement des « bons et des mauvais éducateurs » (D, 16ans), ce qui illustre bien le clivage existant au sein de l'équipe éducative. Si la demande explicite des cuisiniers et des éducateurs est d'avoir des connaissances de base en diététique, afin d'améliorer leur accompagnement auprès des jeunes, tacitement beaucoup espèrent une amélioration de la cohérence des pratiques éducatives consécutive à une redynamisation et une amélioration de la cohésion de l'équipe. Pourtant notre investigation nous a permis de savoir que des pratiques cohérentes et pertinentes d'un point de vue éducatif existaient auparavant : les jeunes participaient davantage à la vie de l'UEHC grâce à un planning de service, les règles et horaires des repas étaient respectés, un potager avait été créé, des ateliers-cuisine et des repas thématiques étaient régulièrement proposés. Nous avons poursuivi notre investigation, afin de répondre à plusieurs questions apparues au cours de l'enquête :

- l'alimentation est-elle la source des conflits à l'UEHC ou est-elle le révélateur, le moyen d'expression des tensions ?
- l'alimentation exacerbe-t-elle ou apaise-t-elle les tensions ?

- quelles sont les raisons de l'altération de la cohérence éducative ?

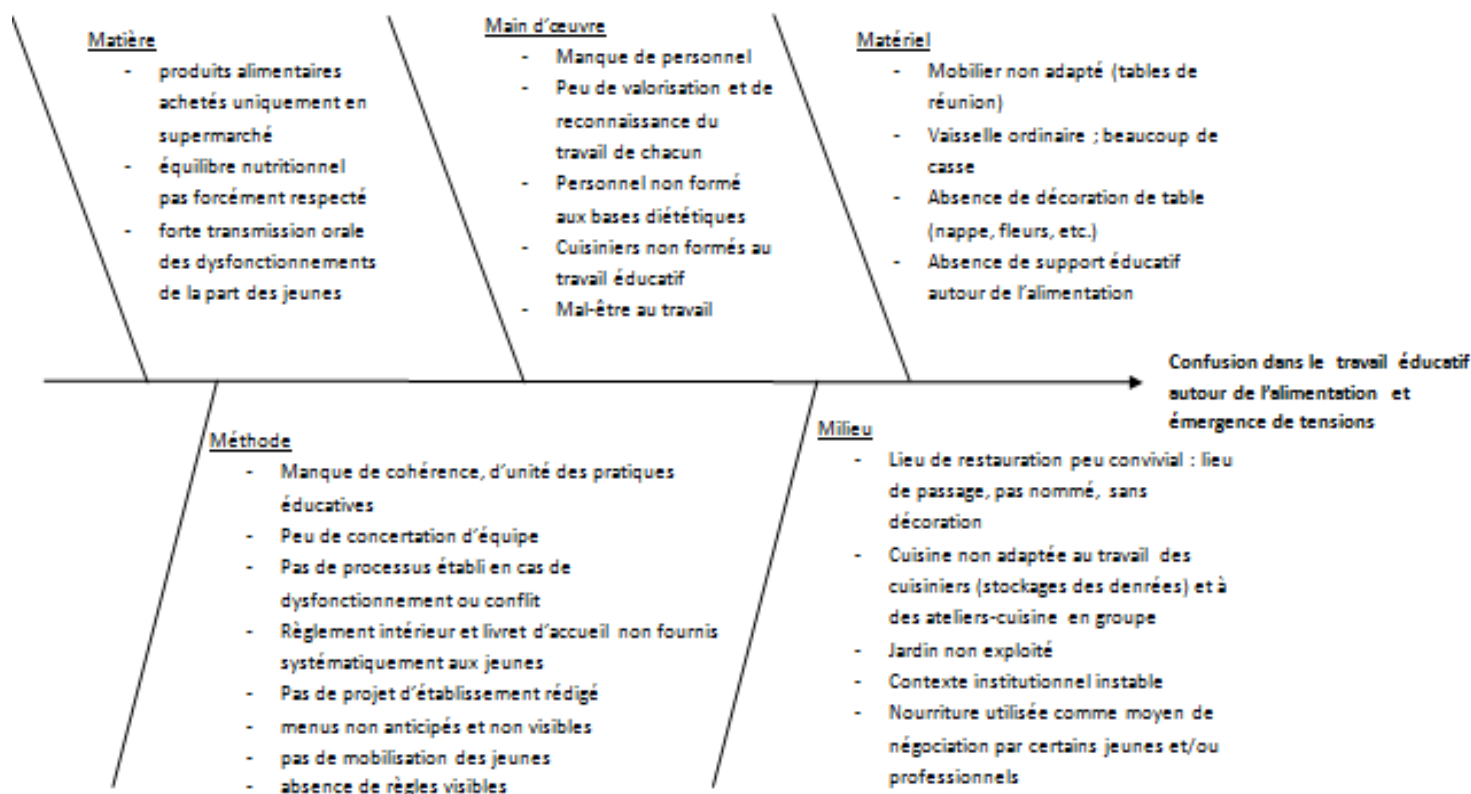
- **Eléments d'explication**

Notre analyse révèle que les réponses ne sont pas simples et souvent bivalentes. En fait, les temps alimentaires sont des moments d'expression des tensions, puisque ce sont parmi les rares moments collectifs de la structure, où la confrontation à l'adulte est inévitable. Ainsi, même si la table est ronde ce qui permet d'éviter le face-à-face, de manière systématique les jeunes se positionnent à l'opposé des adultes. Les repas sont aussi l'occasion de se situer dans le groupe, de se positionner en tant que leader, provocateur, indépendant, (etc.) et l'alimentation peut être prise pour prétexte d'extériorisation des tensions de la journée. De part sa dimension affective, l'alimentation peut être source de violences si les éducateurs ne répondent pas aux demandes. Leur rôle d'adulte est parfois testé à travers ces demandes. L'alimentation peut ainsi exacerber les tensions. Cependant, cuisiniers et éducateurs nous confient également utiliser la nourriture pour apaiser les jeunes et éviter les conflits, par exemple en préparant un plat qu'ils apprécient, en ayant instauré l'encas de 22h ou encore à cédant à certaines demandes, parfois contre l'avis d'un confrère. La dimension affective et psychologique de l'alimentation semble donc très présente à l'UEHC, à priori bien plus que la dimension sociale, physiologique ou culturelle.

Si les pratiques se sont modifiées, déformées et individualisées au fil du temps, plusieurs facteurs peuvent être en cause. D'une part nous avons identifié un contexte institutionnel instable au niveau régional, avec des fermetures d'unités, des déménagements et des modifications organisationnelles ces dernières années (apparition d'un nouveau statut celui du Responsable d'unité éducative et disparition de certains postes comme les veilleurs de nuit et la maîtresse de maison). De plus, l'attente d'un nouveau déménagement pour l'UEHC et le passage d'un accueil de 6 à 12 jeunes font que la structure et les professionnels sont dans une sorte de *stand-by*. L'incertitude et l'inconfort qui règnent autour de cette situation, outre l'accueil d'adolescents difficiles, favorisent un sentiment d'instabilité et d'insécurité. Des effectifs parfois insuffisants ne permettent pas de développer des accompagnements adaptés aux jeunes et engendrent une déstructuration du rythme de vie. Un manque de bienveillance et de soutien est à déplorer envers des éducateurs souvent seuls face aux jeunes, se retrouvant parfois pris à parti par ces derniers. Certains professionnels n'osent alors plus se confronter aux jeunes et tentent d'éviter les conflits au maximum. Ces éléments font que l'équipe peut se désolidariser et se démotiver. On aboutit ainsi à un manque de cohérence dans les pratiques éducatives et pédagogiques et un relâchement du cadre qui a pour conséquence une prise de pouvoir par les jeunes. Ce qui est préjudiciable à l'équipe, l'est également aux jeunes ; un sentiment de mal-être se développe chez tous, mal-être qui accentue l'insécurité, la déstructuration du temps et l'hétérogénéité des pratiques.

Les différentes causes du problème identifiées ont été ordonnées grâce aux « 5M » sur un diagramme d'Ishikawa (Cf. figure 3).

Figure 3: diagramme d'Ishikawa ordonnant les causes du problème identifié à l'UEHC Campinchi d'après les « 5M ».



La commande initiale de la direction territoriale répond aux préoccupations actuelles de la PJJ en matière de santé, que ce soit au niveau national ou localement ; mais les besoins et demandes spécifiques de la structure concernant les pratiques professionnelles et les relations sociales doivent être prises en compte. C'est pourquoi, outre l'aspect purement diététique, il nous a semblé indispensable d'aborder l'ensemble des dimensions individuelles et sociales se rapportant à l'alimentation ; l'acte alimentaire renvoie non seulement à un rôle nourricier, mais aussi à la relation à l'autre, la culture, l'identité, l'image de soi, le bien-être, les habitudes familiales, etc. Le « Vivre ensemble »⁴, problématique importante à l'UEHC, sera notamment abordé à travers les compétences psycho-sociales. Il est entendu que le travail mené au sein de l'UEHC doit avoir un intérêt pour le jeune au sein de la structure, mais également lorsqu'il réintégrera le milieu ordinaire.

3.2.3 - Les freins et leviers

La connaissance de la structure et du public nous a permis de mettre en exergue les freins et leviers de ce projet. Ces freins et leviers ont été agencés dans le tableau suivant selon les 5 composantes d'une intervention (Cf. Tableau 1).

⁴ Nous désignons par « vivre ensemble » la capacité des jeunes à entrer en relation avec l'autre, de manière satisfaisante et épanouissante.

Résultats

Tableau 1: Freins et leviers du projet "Alimentation et vivre ensemble"

Freins	Leviers
Structures	
- Symbolique forte de la structure pour les jeunes ; l'UEHC est difficilement perçue comme une ressource « c'est une punition » (L. 13 ans) - Modèle hiérarchique fort de la PJJ - Difficultés de transmission des informations au sein de l'UEHC	- Soutien moral et organisationnel de la DT PJJ - Soutien financier et moral de l'ARS - L'IREPS, prestataire expert en éducation pour la santé et extérieur à la PJJ
Acteurs	
- Actuellement manque de reconnaissance et de valorisation des compétences de chacun - Représentations et pratiques de certains divergent avec les principes de promotion de la santé	- Compétences techniques des cuisiniers, compétences pédagogiques et éducatives des éducateurs - Connaissances et compétences des jeunes - Compétences méthodologiques et pédagogiques des chargées de mission de l'IREPS - Compétences organisationnelles et diplomatiques des CTS - Valeurs partagées par les différents acteurs : le respect, la confiance, la solidarité, le travail d'équipe, l'investissement
Processus	
- Transmission orale des dysfonctionnements de la part des jeunes - <i>Turnover</i> régulier des jeunes qui complique l'organisation et l'efficacité attendue du projet - Niveau de participation à améliorer (4^{ème} à 5^{ème} échelon actuellement)	- Porte d'entrée « alimentation » facilement abordable - Mobilisation et motivation des professionnels de la structure - <i>Turnover</i> régulier des jeunes qui permet de toucher un plus grand nombre et de résoudre plus rapidement les difficultés au sein d'un groupe - Transmission orale des jeunes à exploiter positivement - Des partenaires éventuels facilement identifiés
Finalités	
- Effets mesurables à moyen ou long termes	- Effets attendus bénéfiques pour les jeunes au sein et à la sortie de l'UEHC - Effets attendus bénéfiques pour l'équipe éducative
Environnement	
- Contexte institutionnel instable - Lieu peu adaptés à l'accueil du public, peu conviviaux - Contexte économique difficile	- Orientations des politiques de santé en matière de nutrition et d'éducation pour la santé - Nouvelles orientations des politiques de la PJJ en matière de santé

3.3 - LA PLANIFICATION DU PROJET

L'éducation pour la santé peut être abordée de plusieurs manières :

- porte d'entrée thématique
- porte d'entrée populationnelle
- lieux de vie (9).

Pour ce projet, deux portes d'entrées convergent. En effet, la commande veut que nous abordions le thème de la nutrition, mais nous intervenons également dans un lieu de vie bien spécifique et fermé : une unité éducative d'hébergement collectif.

Finalement l'orientation choisie a été déterminée par l'investigation menée auprès du public-cible et le travail du groupe-projet. Les portes d'entrée choisies sont l'alimentation et la vie

relationnelle ; c'est donc simplement que le projet a été dénommé « Alimentation et vivre ensemble ».

3.3.1 -Elaboration de la stratégie d'action

3.3.1.1 - Les groupes de travail

Afin d'appréhender les différents acteurs du projet et leurs relations, un schéma organisationnel a été élaboré à l'aide de l'outil suisse Quint essen (Cf. Annexe VII).

Le groupe projet a été mis en place dès la première rencontre avec l'équipe, le 19 Mars. Le groupe projet est donc constitué de la chargée de mission de l'IREPS, du CTS de la DT PJJ, d'un cuisinier, d'un éducateur PJJ et d'une éducatrice spécialisée contractuelle. Le groupe projet a commencé à se réunir de manière régulière, à partir du 14 mai, suite à la réalisation de l'enquête. Durant mon stage, quatre réunions du groupe projet ont eu lieu et une cinquième a été planifiée fin Juillet.

Parallèlement, nous avons constitué un comité de pilotage se composant de la directrice adjointe de la DT PJJ, la directrice territoriale de l'IREPS 44, le directeur de l'établissement de placement éducatif, un membre du groupe-projet et un membre de l'équipe éducative. Ce comité s'est réuni le 11 Juillet dernier et se rassemblera deux fois par an.

Groupe projet et comité de pilotage ont des missions complémentaires, mentionnées ci-dessous (Cf. Tableau 2).

Tableau 2: Les missions du groupe projet et du comité de pilotage

Missions du GP	Missions du COPIL
○ Définir les axes de travail et les objectifs d'intervention ○ Impulser une dynamique positive et constructive autour de ce projet ○ Définir la méthodologie de projet ○ Ecrire le projet	○ Relire et poser un regard critique sur les propositions de travail du groupe-projet ○ Valider les propositions, les axes de travail et les objectifs d'intervention fixés par le groupe- projet ○ Favoriser la mise en œuvre du projet ○ Assurer la pérennité et la transférabilité du projet

L'implication des jeunes dans ces groupes de travail a été questionnée, mais n'a pas été souhaitée de la part de la PJJ, les rapports étant compliqués entre jeunes et professionnels et des points confidentiels pouvant surgir lors des réunions.

De plus, des réunions inter-pôles de l'IREPS ont eu lieu à différentes reprises puisqu'actuellement trois pôles sont concernés par le projet. Ainsi, un chargé de missions du pôle 44 a réalisé le diagnostic à l'UEHC Campinchi ; il sera secondé par un chargé de mission du pôle 85 pour la réalisation de l'intervention. La directrice territoriale du pôle 44 est membre du COPIL. Enfin, un projet similaire a également été impulsé par le pôle 49 à la demande du CTS du territoire. Ces réunions régulières sont donc indispensables pour faire le point sur l'avancée respective des projets dans les deux UEHC et s'assurer de leur cohérence. Ainsi, même si chaque structure présente des spécificités, un travail conjoint a pu être mené concernant le diagnostic (les conclusions sont globalement identiques) et l'élaboration du plan d'action. Un document commun destiné à présenter le projet régional à l'ARS a d'ailleurs été rédigé.

3.3.1.2 - Définition des priorités et des objectifs de l'intervention

Les éléments de diagnostic nous donnaient déjà des pistes concernant les priorités d'intervention et les objectifs. Cependant, en gardant à l'esprit ces éléments, la vision et les volontés des professionnels de l'UEHC et de la DT PJJ, à travers les membres du groupe projet, ont été

promus. Un premier travail de présentation et d'émergence des représentations a permis de constater que nous avons des valeurs et des orientations communes. Les autres rencontres visaient à définir de manière commune la problématique, le public, le contexte et les objectifs, pour aboutir à la rédaction du projet. La présentation de cette production au COPIL ainsi qu'au reste de l'équipe éducative a également été préparée. Ce travail a été réalisé à l'aide d'une fiche méthodologique élaborée par le CREDEPS en 2002 « Mettre en place un projet » (Cf. Annexe VIII). Ainsi les thématiques « Alimentation » et « Vivre ensemble », ont été définies comme axes d'intervention, à travers un travail de formation des professionnels de l'UEHC, suivi d'un accompagnement à la mise en œuvre d'interventions à destination du public PJJ par ces professionnels. Les objectifs validés par le COPIL sont présentés ci-dessous (Cf. Tableau 3).

Tableau 3: Objectif général et objectifs spécifiques proposés par le groupe projet et validés par le COPIL

Objectif général	Améliorer la qualité de l'accompagnement éducatif autour de l'alimentation et du « Vivre ensemble » des jeunes hébergés à l'UEHC Campinchi, du 01/09/2013 au 30/06/2014.
Objectif spécifique I	Améliorer la communication, la coopération et les relations au sein de l'UEHC, entre les professionnels, entre les jeunes et entre ces deux groupes, grâce à un projet fédérateur, afin de favoriser un vivre ensemble plus satisfaisant et de manière plus large, le bien-être des professionnels et des mineurs.
Objectif spécifique II	Mobiliser les professionnels de l'UEHC autour des thèmes « alimentation et vivre ensemble » et des pratiques professionnelles s'y référant, afin de développer des approches communes et impulser une dynamique d'action au sein de l'équipe.
Objectif spécifique III	Accompagner les jeunes dans leur démarche de conscientisation, de responsabilisation et d'autonomisation autour de « l'Alimentation » et du « Vivre ensemble ».

Les objectifs opérationnels et les actions ont été listés par le biais d'un brainstorming. Le travail de priorisation et de planification était en cours à l'issue de mon stage et doit se finaliser cet été afin de débiter les actions à la rentrée. La production en cours est disponible en Annexe (Cf. Annexe IX). L'outil OCR a permis d'organiser la stratégie (Cf. Annexe X).

Ainsi notre stratégie d'intervention est multiple et s'appuie sur 3 des 5 axes de la charte d'Ottawa :

- L'amélioration de l'environnement, avec l'accès pour les jeunes à des denrées alimentaires de meilleure qualité et une amélioration du statut nutritionnel,
- La réorientation des services, avec la formation des professionnels de l'UEHC aux bases diététiques et à l'éducation pour la santé et ainsi accorder une place plus importante à la prévention,
- L'acquisition d'aptitudes individuelles, avec un projet d'éducation pour la santé et un travail fondé sur les représentations, les pratiques individuelles et les compétences psycho-sociales des jeunes et des professionnels.

3.3.1.3 - Visibilité du projet

Une des préoccupations importantes du groupe projet était la transparence du travail effectué, dans le but de mobiliser l'ensemble de l'équipe éducative et de s'assurer de la légitimité du projet par validation des autorités compétentes (DT PJJ, DT IREPS et ARS). Ainsi, après chaque réunion du groupe projet, un ordre du jour et un compte rendu étaient transmis en version électronique, tout comme la synthèse du diagnostic et le projet rédigé. Ces différents documents sont d'ailleurs consultables physiquement à l'UEHC, dans un classeur créé spécialement pour ce

projet. De plus, un retour auprès de l'équipe éducative et des jeunes a été planifié fin Juin, puis reporté début Septembre pour permettre la présence du plus grand nombre.

3.3.2 -Elaboration de l'évaluation

Durant cette phase préparatoire, nous avons également initié l'élaboration de l'évaluation. Cette évaluation est à considérer comme un projet en soi et peut être décomposée en plusieurs étapes :

- La préparation avec rédaction des questions évaluatives et des indicateurs ainsi que l'élaboration des outils de recueil,
- La réalisation avec le recueil des données et leur analyse,
- La rédaction du rapport d'évaluation et le retour oral aux différents protagonistes.

Cependant, le contenu du projet n'étant pas abouti à ce jour, des éléments seront à corriger ou à compléter par la suite. Cette évaluation n'était pas demandée par le promoteur, mais nous l'avons jugée essentielle afin de vérifier la réalisation des composantes de l'intervention par rapport à des références fixées a priori, en vue d'une adaptation, d'une reconduction et d'une exportation ultérieure du projet. Il s'agit donc d'une évaluation normative, qui portera sur les processus et les résultats. L'évaluation sera menée de manière intermédiaire et finale en interne, par les porteurs du projet (IREPS et UEHC).

L'évaluation intermédiaire sera réalisée de manière continue : après chaque séance (formation ou accompagnement à la mise en œuvre d'action), la satisfaction des participants sera évaluée concernant leur ressenti lors de la session, l'utilité perçue, le choix des méthodes et du contenu, etc. De même le respect du planning et le nombre de participants seront relevés systématiquement. Cela permettra éventuellement de corriger les séances suivantes et d'adapter les méthodes. Les outils d'évaluation seront construits parallèlement à la conception des conducteurs de séance (exemple : grille d'auto-évaluation à remplir par l'intervenant après chaque séance).

L'évaluation finale pourra se faire à distance du projet, à travers une observation de terrain (constatation des activités pérennes ou de l'initiation de nouvelles mesures, etc.) et un questionnaire destiné aux jeunes, aux professionnels et aux responsables de la structure. Cet outil sera élaboré ultérieurement, mais des questions évaluatives et certains indicateurs peuvent déjà être proposés (Cf. Tableau 4).

Résultats

Tableau 4 : questions évaluatives et indicateurs de l'évaluation finale de processus et de résultats

Questions évaluatives	Indicateurs
Organisation de l'intervention	
Les différentes étapes du projet ont-elles été suivies ?	1. Nombre d'étapes suivies/nombre d'étapes prévues
Le calendrier a-t-il été respecté ?	2. % des tâches n'ayant pas été réalisées dans les délais prévus
Les outils de pilotage ont-ils été utilisés comme prévu ?	3. Nombre de réunions du groupe-projet/nombre prévu 4. Nombre de réunions du COPIL/Nombre prévu
Les actions prévues ont-elles été réalisées ?	5. Nombre de sessions de formation réel/ Nombre de sessions de formation prévues 6. Nombre de sessions d'accompagnement/nombre de sessions d'accompagnement prévues 7. Nombre de réunions avec les responsables hiérarchiques/nombre prévu
Implication des populations-cibles	
Le public-cible est-il impliqué dans le diagnostic ?	8. Nombre de professionnels présents au focus group « professionnels »/nombre total de professionnels 9. Nombre de jeunes présents au focus group « jeunes »/nombre total de jeunes 10. Nombre de professionnels de l'UEHC interviewés/ nombre prévu 11. Nombre de jeunes interviewés/ nombre prévu 12. Durée moyenne (+ min et max) des entretiens individuels / durée prévue
Le public-cible est-il impliqué dans l'élaboration de l'action ?	13. Nombre de professionnels de l'UEHC présents à chaque réunion du groupe projet/ nombre prévu 14. Nombre de personnes présentes au COPIL/nombre prévu
Le public-cible est-il impliqué dans l'action ?	15. Nombre de participants par session de formation 16. Nombre de professionnels de l'UEHC ayant co-animé des actions 17. Nombre de jeunes présents lors des actions 18. Nombre de jeunes ayant participé à chaque commission mise en place
Le public-cible est-il impliqué dans l'évaluation ?	19. Nombre de participants ayant participé à la collecte d'informations 20. Nombre de participants ayant participé à l'évaluation
Choix des contenus	
Les contenus des actions étaient-ils adaptés ?	21. % des professionnels satisfaits par la formation 22. % des professionnels formés satisfaits par l'accompagnement 23. % de professionnels non formés satisfaits par les actions mises en place 24. % de jeunes satisfaits par les actions mises en place
Moyens mis en œuvre	
Les moyens mis en œuvre étaient-ils adaptés ?	25. Estimation du budget nécessaire/budget alloué 26. nombre de jours effectivement dédiés au projet/nombre de jours prévus vis-à-vis du budget 27. Durée réelle du projet/durée prévue 28. nombre et nature des dysfonctionnements ayant pour origine les ressources humaines 29. nombre et nature des dysfonctionnements d'origine matérielle
Résultats	
Quels sont les effets obtenus de l'intervention ?	30. Nombre d'actions pérennisée ou transférées 31. Nombre de commissions jeunes/adultes réalisées à l'issue de la formation 32. Nombre de temps d'échange de pratiques entre professionnels réalisés à l'issue de la formation 33. Qualité nutritionnelle des repas 34. Visibilité des menus 35. Nombre de jeunes satisfaits des réponses apportées par les professionnels

4 - DISCUSSION

4.1 - *LA CONDUITE DE PROJET EN MILIEU COMPLEXE*

4.1.1 - Un questionnement éthique

D'après la charte d'Ottawa, neuf conditions sont préalables à l'amélioration de la santé : la paix, un abri, l'éducation, la nourriture, le revenu, un écosystème stable, des ressources durables, la justice sociale, l'équité (6). Si ces conditions sont normalement présentes pour les jeunes de la PJJ, elles ne sont pas systématiquement assurées. L'éducation pose notamment problème avec des jeunes en rupture scolaire, parfois difficiles à remobiliser. De même le placement, par son caractère provisoire, perturbe la stabilité de l'écosystème ; mais il peut également permettre de restaurer une stabilité perdue. Ceci pose la question des conditions d'implantation d'un projet : l'ancrage de ces neuf conditions doit-il systématiquement être assuré avant de débiter toute action d'éducation pour la santé ? Pour notre part, nous avons fait le choix de répondre favorablement à la demande émise par les responsables hiérarchiques et les professionnels de terrain. En effet, si une action d'éducation pour la santé ne garantit pas systématiquement et immédiatement l'amélioration de la santé des personnes, elle permet une prise de conscience, l'émergence d'une réflexion individuelle sur ses attitudes et comportements ainsi que le développement des capacités de réponse des individus ; elle est en ce sens bénéfique à la santé.

4.1.2 - L'approche qualitative

L'approche qualitative que nous avons adoptée permet de se situer dans un cadre naturel : le milieu de vie ou de travail des personnes. Cependant, il serait illusoire de penser que ce type d'approche permet d'apprécier la réalité objective des besoins et des demandes. En effet, si l'investigation a lieu sur le terrain, de manière intrinsèque et en lien avec les préoccupations quotidiennes, la situation même de l'enquête se veut artificielle. Le fonctionnement de la structure et les relations sociales sont alors travestis ; les besoins et demandes exprimés ou perçus sont donc à considérer dans cette réalité subjective (29).

4.1.3 - Le recueil des données

4.1.3.1 - *Forces et limites des entretiens*

Les entretiens individuels ont été primordiaux à la fois pour notre analyse, mais également pour acquérir la confiance du public. Néanmoins, même si les personnes interrogées se sont volontiers prêtées au jeu, nous pouvons regretter les conditions dans lesquelles les entretiens se sont déroulés ; celles-ci pouvant constituer un biais. En effet, nous n'avons pas pu choisir un lieu neutre (entretiens faits à l'UEHC), la disposition des meubles imposait plus ou moins un « face-à-face » et il y avait peu d'intimité (mauvaise isolation et entretiens perturbés par des allers et venues). De plus, même si l'analyse a été effectuée par une même personne, nous pouvons regretter la présence de deux enquêteurs. Nos attitudes et la formulation des questions, même ayant fait l'objet d'une réflexion en amont, ont certainement constitué un biais : l'influence du discours par l'enquêteur. Malgré tout, il semblerait que nous ayons su créer un climat de confiance, étant donné certaines confidences qui nous ont été faites. Ainsi le choix des entretiens individuels paraissait pertinent, car ils permettent de connaître les opinions, les motivations, les représentations sociales des individus dans un contexte et à un moment donné. Ils invitent également l'enquêté à prendre du recul et à porter une analyse critique sur son propre vécu. Cependant, l'entretien individuel présente des limites. En effet, il ne s'agit pas d'une enquête standardisée puisque le nombre d'entretiens est faible et l'échantillon n'est pas représentatif. Le lieu, le moment, la nature de la relation entre les deux individus sont importants et ne permettent donc pas d'extrapoler les

résultats obtenus à d'autres contextes. De plus, il est difficile d'obtenir un phénomène de saturation (30).

Les entretiens collectifs quant à eux permettent d'élargir l'éventail des réponses en facilitant la parole de chacun et en réduisant l'inhibition. Ils facilitent également la remémoration et permettent de saisir le discours d'un plus grand nombre d'enquêtés, avec spontanéité (30, 31). Cependant, en favorisant un transfert de pouvoir vers le groupe, on peut parfois craindre des interactions « parasites » du groupe ou une perte de contrôle de la part de l'enquêteur. Lors du focus group « professionnels » même si nous avons su garder notre position d'animateur, certaines réflexions improductives ont bien failli égarer le travail collectif. Heureusement ces propos « parasites » sont restés marginaux et le brainstorming a été fructueux. Ces entretiens collectifs outre la collecte des points de vue et attentes de chacun, nous ont permis d'identifier rapidement les positions hiérarchiques (formelles ou informelles) et nous ont éclairés sur les relations sociales. Nous pouvons néanmoins nous questionner sur la présence du Responsable d'unité éducative qui, de par sa position dans l'institution, pourrait constituer un biais dans les réponses.

Entretiens individuels et collectifs paraissent donc complémentaires. Dans notre cas, l'organisation a voulu que les entretiens collectifs aient lieu avant les entretiens individuels. En effet, une influence du groupe et une persistance des normes collectives lors des entretiens individuels est possible. Nous pouvons alors nous demander si les résultats obtenus auraient-été différents si les focus group avaient eu lieu en second temps (31).

4.1.3.2 - L'échantillon

Une des principales limites du recueil de données est le nombre et le profil des personnes interrogées. En effet, concernant les professionnels, on peut imaginer que le vécu du personnel de nuit est différent des professionnels de jour. Le point de vue du secrétaire, nous aurait vraisemblablement éclairés sur de nombreux points, étant donné sa position particulière dans la structure, à l'articulation des différents groupes d'acteurs. De plus, l'investigation auprès des jeunes est à appréhender avec précaution : le groupe se renouvelle fréquemment et ses caractéristiques se modifient en permanence. Ainsi les constats et conclusions faits à un moment « t » avec tel groupe de jeunes pourraient se révéler caduques quelques mois plus tard.

Un travail complémentaire pourrait constituer en une investigation de plus grande envergure, auprès d'autres établissements de la PJJ, afin de repérer des éléments invariants et d'élaborer un diagnostic global de l'ensemble du territoire ou de la région. Les conclusions dégagées auraient alors un poids plus conséquent auprès des autorités intéressées. Néanmoins, cette investigation à plus grande échelle ne devrait pas se substituer à la réalisation d'un diagnostic participatif au niveau de chaque structure.

4.1.4 - Le niveau de participation

Différents niveaux de participation existent et l'échelle créée par Hance (Cf. Tableau 5) permet de situer notre action (49). Ainsi si nous avons tenu à impliquer la population en adoptant une démarche participative, il serait présomptueux de prétendre que notre projet répond au 6^{ème} degré de participation. Il conviendrait davantage de considérer que l'équipe projet tient compte des commentaires émis, voire s'associe à la population pour résoudre le problème. En effet, étant donné les caractéristiques du public-cible et sa subdivision en deux groupes, il n'était pas envisageable de remettre le pouvoir décisionnel uniquement entre les mains des protagonistes. Cette question a été débattue au sein du groupe projet, mais également avec l'équipe éducative et un consensus a rapidement été trouvé pour dédier le pouvoir décisionnel au groupe projet et au comité de pilotage, représentant les différents acteurs (à l'exception des jeunes). Ces derniers ont pour l'instant été particulièrement sollicités lors de l'enquête de terrain, au même titre que les professionnels.

Tableau 5: Les différents niveaux d'implication (49).

Echelon	Degré de participation
1 ^{er} échelon	L'équipe projet sans communiquer avec les citoyens
2 nd échelon	L'équipe projet informe les citoyens sans leur demander de se prononcer sur la question
3 ^{ème} échelon	L'équipe projet consulte sans réellement tenir compte des commentaires émis
4 ^{ème} échelon	L'équipe projet consulte et tient compte des commentaires émis
5 ^{ème} échelon	L'équipe projet s'associe à la population pour résoudre le problème
6 ^{ème} échelon	L'équipe projet remet entre les mains des citoyens le pouvoir de prendre seuls les décisions appropriées

Malgré ce frein, nous avons veillé à impliquer au mieux le public-cible à chaque phase du projet : lors de l'état des lieux, de la détermination des priorités et des objectifs d'intervention, de l'élaboration de la stratégie d'action et la prise de décision. Par la suite la participation sera effective lors de la mise en œuvre des actions et de l'évaluation puisque nous souhaitons rendre les professionnels et les jeunes, acteurs et décideurs du projet. Ce travail sera fait progressivement à travers l'étape de formation des professionnels et l'accompagnement au développement d'actions pour et avec les jeunes.

Un point n'a pas été abordé dans ce projet : l'implication des familles. En effet, si les éducateurs ont rapidement fait ressortir l'importance de l'intégration des familles au projet éducatif, cette question n'a pas encore été débattue. Certaines pistes sont envisagées mais devront être précisées lorsque les actions et leurs modalités seront finalisées.

4.1.5 -La position de prestataire

Si notre position de prestataire, expert en promotion de la santé nous permettait d'avoir une légitimité et a autorisé une prise de recul et une redynamisation de l'équipe vis-à-vis des pratiques à l'UEHC, cette position n'est pas simple. En effet, la demande si elle a été perçue par les CTS, n'a pas été formulée auprès de l'IREPS directement par les professionnels de l'UEHC. Ainsi, notre arrivée dans la structure a tout d'abord interrogé et suscité de la méfiance. Notre interlocuteur direct étant le CTS de la DT PJJ, les modalités d'intervention (lieux disponibles, libération des agents sur leur temps de service, etc.) ont nécessité les premiers temps, des ajustements avec le Directeur de service et le Responsable d'unité éducative. Malgré cette volonté de notre part, nous regrettons de ne pas avoir eu de temps de concertation avec les différents responsables hiérarchique en amont. Ce défaut a constitué un frein important avec des difficultés de transmission d'informations. Le temps nécessaire pour rencontrer les personnes, expliquer le projet, son origine, nos modalités de travail et finalement nous intégrer à la structure, explique également le retard pris à l'initiation du projet.

4.2 - LES PERSPECTIVES DU PROJET

4.2.1 -Les étapes futures

Si pour diverses raisons le projet a pris du retard à son initiation, il se trouve désormais dans une dynamique d'évolution positive. Ainsi, les prochaines étapes sont la finalisation de la stratégie d'intervention avec le groupe-projet, puis la précision des modalités d'intervention. Parallèlement l'évaluation devra également être ajustée et complétée. Une présentation du diagnostic et de la stratégie d'intervention auprès de l'équipe éducative et des jeunes est planifiée mi septembre, permettant la mise en œuvre de la formation auprès des professionnels à partir d'octobre. Vraisemblablement financeurs et commanditaires conçoivent l'allongement du projet jusqu'à juin 2014, mais les conditions seront à renégocier entre les trois institutions maîtresses. Le

calendrier a donc été adapté en fonction de l'avancée actuelle du projet :

- **Juillet et aout 2013** : définition de la stratégie d'intervention et préparation de l'évaluation
- **Septembre à décembre 2013** : mise en place des interventions à destination des professionnels
- **Janvier à avril 2014** : accompagnement des professionnels à la mise en place d'actions à destination des jeunes
- **De manière transversale** : évaluation intermédiaire
- **Mai à juin 2014** : évaluation finale et rédaction des préconisations pour la pérennisation du projet au sein des deux UEHC ; transposition dans les autres structures de la PJJ et du secteur associatif habilité de la région.

4.2.2 -La pérennisation et le transfert du projet

Parallèlement au projet mené à l'UEHC Campinchi, un projet similaire voit le jour sur un second territoire. Le travail de concertation entre les différents pôles de l'IREPS devrait donc se poursuivre, afin d'aboutir à des propositions globales d'interventions sur les thèmes de l'alimentation et du « Vivre ensemble » à destination du public PJJ en Pays de la Loire. Ce travail de rédaction d'un projet régional pourra être effectif après la finalisation de l'évaluation. Celle-ci permettra de pointer les dysfonctionnements ou ajustements nécessaires et débouchera à des recommandations pour la pérennisation et le transfert du projet. D'ici là l'outil ASTAIRE d'analyse de la transférabilité d'une intervention, élaboré par une équipe de recherche de l'école de santé publique de Nancy sera sans doute opérationnel et pourrait constituer une aide précieuse à la rédaction du projet régional.

4.2.3 -Les orientations à long terme

A long terme, nous envisageons l'intégration du projet « Alimentation et vivre ensemble » dans le cadre du partenariat FNES/PJJ. Ainsi, nous pourrions imaginer une offre de formation à destination des éducateurs PJJ, dans le cadre de leur formation continue dispensée par l'ENPJJ (Ecole nationale de protection judiciaire de la jeunesse) à Rennes. Les éducateurs PJJ pourraient alors être sensibilisés à la promotion de la santé et intégrer l'éducation pour la santé dans leur projet éducatif. Cette possibilité est à mettre en lien avec les autres partenariats PJJ/IREPS en région, notamment l'Ile de France où un référentiel « Promotion de la santé à la PJJ » est en cours de validation.

CONCLUSION

La nutrition est une préoccupation grandissante des politiques de santé et mobilise de plus en plus d'acteurs (dans le domaine médical, médico-social, éducatif, etc.). Les actions d'éducation pour la santé se sont multipliées dernièrement sur cette thématique et les demandes sont nombreuses. Le projet « Alimentation et vivre ensemble » a ainsi été initié par l'IREPS Pays de la Loire dans une structure d'hébergement collectif de la région, à la demande de la Direction territoriale de la PJJ.

Chaque public présentant des spécificités, un travail préalable est nécessaire à toute implantation de projet dans un milieu complexe. En premier lieu, l'analyse de la commande s'est avérée indispensable pour comprendre le contexte d'intervention et les attentes des commanditaires. De plus, même si le projet initialement commandé par la DT PJJ paraissait évident, le diagnostic réalisé sur le terrain a fait surgir des demandes et des besoins plus complexes. Pour réaliser cet état des lieux, différents outils de recueil ont été utiles : entretiens individuels, entretiens collectifs et observation. Ils nous ont permis de dégager les pratiques professionnelles, les difficultés rencontrées et d'identifier les demandes et besoins sous-jacents, ainsi que les priorités d'intervention, les freins et les leviers.

Dans un second temps, les professionnels ont participé à la rédaction et la validation des objectifs de l'intervention, grâce à la constitution d'un groupe projet et d'un comité de pilotage. La démarche adoptée est caractérisée par une réflexion et un enrichissement réciproque des acteurs mobilisés sur ce projet, situant ce dernier dans un processus dynamique et continue de co-construction. Cette méthodologie permet la construction progressive d'un langage commun basée sur une connaissance approfondie des différents acteurs.

Cette phase de préparation a demandé un temps important, entraînant des délais dans la mise en œuvre. Cela s'explique notamment par notre approche, le contexte d'intervention et le besoin d'intégrer progressivement le projet et sa démarche au quotidien de l'UEHC. Malgré les difficultés rencontrées, la stratégie d'action est actuellement en cours de finalisation et l'intervention devrait débuter auprès des professionnels de l'UEHC en septembre 2013. Le projet étant initié à titre expérimental, les délais impartis ne sont pas rigides et permettent un tâtonnement et ajustement continu afin d'adapter au mieux le projet à la structure cible. L'alimentation, comportement individuel mais aussi acte social, permettra d'aborder de manière plus large les compétences psychosociales (la relation aux autres, la culture, les habitudes familiales, l'image corporelle, etc.).

Lors de la réalisation de ce travail, plusieurs questions ont émergé et seront à prendre en considération lors de la phase de réalisation. Ainsi, la participation des jeunes et de leur famille, la pérennisation du projet et sa transférabilité sont des éléments importants pour assurer la qualité de l'intervention.

A ce jour le projet, soutenu par les responsables hiérarchiques et les financeurs, est dans une dynamique positive ; les professionnels sont mobilisés et motivés pour la suite.

Index des tables

TABLEAU 1: FREINS ET LEVIERS DU PROJET "ALIMENTATION ET VIVRE ENSEMBLE"	22
TABLEAU 2: LES MISSIONS DU GROUPE PROJET ET DU COMITE DE PILOTAGE.....	23
TABLEAU 3: OBJECTIF GENERAL ET OBJECTIFS SPECIFIQUES PROPOSES PAR LE GROUPE PROJET ET VALIDES PAR LE COPIL	24
TABLEAU 4 : QUESTIONS EVALUATIVES ET INDICATEURS DE L'EVALUATION FINALE DE PROCESSUS ET DE RESULTATS.....	26
TABLEAU 5: LES DIFFERENTS NIVEAUX D'IMPLICATION	29

Index des illustrations

FIGURE 1: CARTE DE L'ORGANISATION TERRITORIALE DE LA PJJ	4
FIGURE 2: MODELE DE PROBLEMATISATION DE FLICK	9
FIGURE 3: DIAGRAMME D'ISHIKAWA ORDONNANT LES CAUSES DU PROBLEME IDENTIFIE A L'UEHC CAMPINCHI D'APRES LES « 5M ».....	21

Bibliographie

1. Ministère du travail de l'emploi et de la santé. Programme National Nutrition Santé 2011–2015. Paris. Juillet 2011, [consulté le 15/02/13]. Disponibilité sur internet : <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNNS_2011-2015.pdf>
2. Ministère du travail de l'emploi et de la santé. Plan obésité 2010–2013. Paris; Juillet 2011, [consulté le 15/02/13]. Disponibilité sur internet : <http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Plan_Obesite_-_interactif.pdf>
3. Ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire. Programme national pour l'alimentation. Paris; Février 2011, [consulté le 15/02/13]. Disponibilité sur internet : <<http://alimentation.gouv.fr/IMG/pdf/PNA-09022011.pdf>>
4. Ministère de l'emploi et de la solidarité, Secrétariat d'Etat à la santé et aux handicapés. Plan national d'éducation pour la santé. Paris: Ministère de l'emploi et de la solidarité; 2001.
5. Vial M. L'éducation pour la santé, un champ spécifique de formation et de recherche. Etude ethnologique des malentendus et des divergences dans l'utilisation ordinaire des professionnels de la santé. Questions vives. 2005; 6: 49–82.
6. Organisation Mondiale de la Santé. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Genève. 21 nov 1986, [consulté le 25/03/13]. Disponibilité sur internet : <http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf>
7. Jouret B, Dupuy M, Escalon H. Habitudes alimentaires. INPES. La santé des collégiens en France. 2010 ;105–114.
8. Bouchet C. Eclairage sur la prévention, l'éducation pour la santé, la promotion de la santé et leurs conditions d'efficacité. Lyon : Craes-Crips Rhône-Alpes; 2000.
9. Ministère de l'emploi et de la solidarité, Comité français d'éducation pour la santé. L'éducation pour la santé : un enjeu de santé publique. Paris: Ministère de l'emploi et de la solidarité; 28 Fév 2001, [consulté le 05/05/13]. Disponibilité sur internet : <<http://www.inpes.sante.fr/70000/dp/01/dp010228.pdf>>
10. OMS. Life skills education for children and adolescents in schools. Genève. 1993, [consulté le 15/02/13]. Disponibilité sur internet : <http://whqlibdoc.who.int/hq/1993/MNH_PSF_93.7A.pdf>
11. CRAES–CRIPS Rhône Alpes. La résilience en action, passeport pour la santé. Faire face aux difficultés et construire...Actes de la journée régionale du 28 novembre 2003. Lyon. 2003, [consulté le 15/02/13]. Disponibilité sur internet : <<http://www.education-sante-ra.org/publications/2004/resilience.pdf>>
12. République française. Code de la santé publique. Article L3231–1. 2013, [consulté le 05/05/13]. Disponibilité sur internet : <<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&idArticle=LEGIARTI000020887673&dateTexte=&categorieLien=cid>>
13. Poulain JP. Dictionnaire des cultures alimentaire. Paris : Editions Puf; 2012.
14. Direction de la Protection judiciaire de la jeunesse. Les chiffres clés de la justice des mineurs. Paris : Ministère de la justice et des libertés ; Septembre 2009, [consulté le 20/02/13]. Disponibilité sur internet : <http://www.justice.gouv.fr/art_pix/plaqccd2008.pdf>
15. Ministère de la justice. (Page consultée le 20/02/13). L'organisation territoriale de le D PJJ, [en ligne]. <http://www.justice.gouv.fr/justice-des-mineurs-10042/la-dir-de-la-protection-judiciaire-de-la-jeunesse-10269/lorganisation-territoriale-de-la-dpjj-18680.html>

16. Ministère de la justice. (Page consultée le 20/02/13). Les établissements de placement, [en ligne]. www.justice.gouv.fr/justice-des-mineurs-10042/la-dir-de-la-protection-judiciaire-de-la-jeunesse-10269/les-etablissements-de-placement-18684.html
17. Le Premier ministre. Décret n° 2007-1573 du 6 novembre 2007 relatif aux établissements et services du secteur public de la protection judiciaire de la jeunesse. JORF n°259 du 8 novembre 2007, [consulté le 20/02/13]. Disponibilité sur internet : <http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000283187&dateTexte=&categorieLien=id>
18. IREPS Pays de la Loire. (page consultée le 10/03/13). Qui sommes nous ? [en ligne]. http://www.irepspdl.org/_front/Pages/page.php?cat=2&item=2&page=82
19. IREPS Pays de la Loire. Synthèse des activités des pôles de l'IREPS Pays de la Loire. Année 2012. Nantes. 2012, [consulté le 10/03/13]. Disponibilité sur internet : http://www.irepspdl.org/_docs/fckeditor/file/IREPS/synthese_ra_2012.pdf
20. DPJJ, FNES. Convention cadre nationale Protection judiciaire de la jeunesse/Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé. Roubaix. 9 Avril 2013.
21. Société française de santé publique. (page consultée le 10/06/13). Partageons nos expériences pour agir sur les inégalités sociales de santé, Contribution 59, [en ligne]. http://www.sfsp.fr/soumission/index.php?mode=liste_temoignage&page=23&pid=2
22. Gouvernement provisoire de la République française. Ordonnance n°45-174 du 2 février 1945, relative à l'enfance délinquante. 02 Fév 1945, [consulté le 05/05/13]. Disponibilité sur internet : http://www.textes.justice.gouv.fr/art_pix/ordonnance.pdf
23. Ministère de la justice. (Page consultée le 30/05/13). Histoire de la protection judiciaire de la jeunesse, [en ligne]. <http://www.justice.gouv.fr/histoire-et-patrimoine-10050/le-ministere-dans-lhistoire-10289/histoire-de-la-protection-judiciaire-de-la-jeunesse-16946.html>
24. Flick U. *An introduction to qualitative research*. 4th ed. London: Sage; 2009.
25. Mucchielli A. Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales. 3^{ème} ed. Paris: Collin; 2009.
26. IREPS Bretagne. Quand la promotion de la santé parle de participation. Rennes: Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bretagne; 2011.
27. Lamoureux H, Lavoie J, Mayer R, Panet-Raymond J, La pratique de l'action communautaire. 2nd éd. Québec: Presse de l'Université du Québec; 2008.
28. Institut Renaudot. Le concept de participation. Paris. 1998, [consulté le 10/06/13]. Disponibilité sur internet : <http://www.documentation.institut-renaudot.fr/resources/le+concept+de+participation+CB.pdf>
29. Van Campenhoudt L, Quivy R. Manuel de recherches en sciences sociales. 4^{ème} éd. Paris: Dunod; 2011.
30. Savarese E. Méthodes des sciences sociales. Paris: Ellipses; 2006.
31. Duchesnes S, Heagle F. L'enquête et ses méthodes : l'entretien collectif. 3^{ème} éd. Paris: Armand Colin; 2009.
32. Douiller A, Coupât P, Demond E, Gras S, Patuano C, Rebuffel D. 25 techniques d'animation pour promouvoir la santé. Brignais: Le Coudrier; 2012.
33. CRES Languedoc-Roussillon. Techniques d'animation en éducation pour la santé, Fiches synthétiques proposées par le Comité régional d'éducation pour la santé Languedoc-Roussillon. Montpellier: Comité regional d'éducation pour la santé de Languedoc-Roussillon; 2009.

34. Arborio AM, Fournier P. L'enquête et ses méthodes : l'observation directe. 2^{de} éd. Paris: Armand Colin; 2008.
35. Blanchet A, Gotman A. L'enquête et ses méthodes : l'entretien. 2^{de} éd. Paris: Armand Colin; 2007.
36. Promotion santé suisse, adapté par l'INPES. Outil de catégorisation des résultats de projets de promotion de la santé et de prévention. 2010, [Consulté le 22/05/13]. Disponibilité sur internet : <http://www.inpes.sante.fr/outils_methodo/categorisation/guide-fr.pdf>
37. Institut pour la promotion de la santé et pour la prévention des maladies. Outil de pilotage et d'analyse de l'efficacité attendue des interventions en promotion de la santé. Preffi 2.0. Woerden (Pays-bas). 2003, [Consulté le 22/05/13]. Disponibilité sur internet : <http://www.inpes.sante.fr/preffi/Preffi2_Outil.pdf>
38. INSERM. Adolescents (14-21ans) de la protection judiciaire de la jeunesse et santé. 1998, [Consulté le 12/03/13]. Disponibilité sur internet : <<http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/rapports-publics/004001254/0000.pdf>>
39. Ministère de la justice. Note n° 990823 du 17 novembre 1999 relative à la santé des mineurs confiés aux établissements et services de la protection judiciaire de la jeunesse.
40. INSERM. La santé des 14-20 ans de la protection judiciaire de la jeunesse (secteur public), sept ans après. 2005.
41. République française. Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique. 09 Aout 2004, [consulté le 12/03/13]. Disponibilité sur internet : <<http://www.sante.gouv.fr/loi-de-sante-publique-du-9-aout-2004.html>>
42. DGS, DPJJ. Contrat cadre de partenariat en santé publique. Paris: Ministère de la justice; 2007.
43. DIR PJJ Grand Ouest. Fiche technique relative aux dispositions du Programme national pour l'alimentation concernant la PJJ [document interne]. 2011.
44. Ministère de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire. Décret n°2012-142 du 30 janvier 2012 relatif à la qualité nutritionnelle des repas servis dans le cadre des services de restauration des établissements sociaux et médicosociaux. Paris : Journal officiel de la république française; 2012.
45. ARS Pays de la Loire, DRAAF, DRJSCS. Appel à projets 2013 Promotion de la santé et prévention. Alimentation et activités physiques et sportives, Cahier des charges pour les porteurs de projet. Nantes; 2013.
46. Robin P. « La santé, c'est un peu de la vie » : étude sur la santé perçue des enfants confiés en protection de l'enfance. Santé publique. 2012; 24 (5): 417-428.
47. INSERM. Santé des enfants et des adolescents : propositions pour la préserver. Paris: Inserm; 2009.
48. Godeau A, Navarro F, Arnaud C. La santé des collégiens en France. Données françaises de l'enquête internationale *Health behaviour in school-aged children* (HBSC). Paris: Inpes; 2010.
49. Hance BJ, Chess C, Sandman TM. Industry risk communication manual: improving dialog with community. Boca Raton: Lewis Publisher, 1990.

Annexes

ANNEXE I : ORGANISATION DES SERVICES ET ETABLISSEMENTS DE LA PJJ ; LEUR COMPOSITION PAR UNITES

ANNEXE II : GUIDE D'ENTRETIEN INDIVIDUEL POUR LES PROFESSIONNELS

Thème / Sous thèmes	Question principale	Relances et demandes de précisions
Alimentation et consommation Structuration des repas Elaboration des repas Alimentation et culture Gaspillage	Comment sont pensés les menus?	<i>Qui pense les menus ? Sur quels critères ? D'après quelle temporalité ? Quels sont les repères pour l'élaboration des menus ? Quelles sont vos références et ressources extérieures ? Y a-t-il une volonté particulière d'apporter du renouveau, de la surprise dans les menus ?</i>
	Que pouvez-vous nous dire autour de la préparation des repas ?	<i>Qui prépare les repas? Est-ce que les jeunes sont associés ? si oui comment ? Faites-vous des repas à thème ? des repas de fête ? Comment sont prises en compte les spécificités individuelles (culturelles, religieuses, médicales....) ?</i>
	Comment se passe le temps du repas ?	<i>Quels plats, quels aliments suscitent de l'appétence (l'envie de manger)? du rejet ? D'où viennent les encas ? Sont-ils encadrés ? Sont-ils systématiques ? Quel type d'encas ? Concernent-ils une majorité de jeunes ? Qui met la table ? Qui débarrasse ? Comment sont servis et présentés les plats?</i>
	Que vous évoque la question du gaspillage ?	<i>Trouvez-vous que les jeunes jettent anormalement la nourriture ? Est-ce le cas de tous ? Selon vous, quelles sont les raisons qui poussent les jeunes à jeter leur nourriture ? Avez-vous connaissance d'une quelconque tentative de sensibilisation à ce sujet ?</i>
	Est-ce que les jeunes ont de l'argent de poche ?	
Achats et circuit des denrées Budget Organisation des courses Gestion des denrées Gestion des déchets	Est-ce que la question du budget c'est quelque chose qui peut poser problème ?	
	Que pouvez-vous nous dire sur les courses et la gestion des denrées ?	<i>Qui fait les courses ? Où sont faites les courses ? Comment sont choisis les produits ? Est-ce que les jeunes sont mis à contribution pour aider à faire les courses ? Peuvent-ils les faire en autonomie ? Est-ce que vous avez un potager ? Si oui, qui s'en occupe ? Les denrées sont-elles accessibles directement par les jeunes ? Les jeunes peuvent-ils stocker leurs denrées personnelles dans l'espace collectif ?</i>
	Qu'advient-il des restes et déchets ?	<i>Comment sont gérés les restes et les ordures ? Y-a-t-il un protocole ?</i>
	Quelles sont les contraintes inhérentes à la cuisine collective ?	<i>Etes-vous soumis à des contrôles ? De la part de qui ? Comment anticipez-vous ces contrôles ?</i>
Alimentation et les autres Relation entre jeunes Relation avec les cuisiniers Relation avec les éducateurs	Que pouvez-vous nous dire des relations entre jeunes, en lien avec l'alimentation notamment ?	<i>Comment communiquent-ils au moment du repas ? Y-a-t-il des repas plus tendus que d'autres ? Avez-vous repéré des moments particuliers où émergent les tensions ? Comment sont gérés les conflits ? Par qui ? Quelles sont les autres sources de conflit, en dehors du repas ?</i>
	Comment les cuisiniers interagissent-ils avec les jeunes	<i>Est-ce que tout le monde mange en même temps, ensemble ? Quelle posture adoptent les cuisiniers vis-à-vis des jeunes ?</i>
	Et les éducateurs ?	<i>Quelle est votre place au moment des repas ? au moment des encas ?</i>

	Comment analysez-vous les relations entre les différents professionnels au moment des repas ?	<i>Le repas est-il source de tension entre les professionnels ? Comment sont gérées ces tensions ?</i>
Alimentation et environnement	Comment trouvez-vous le (ou les) lieu(x) où se passent	<i>Comment nommez-vous la salle de restauration ? Comment trouvez-vous la salle de restauration ? Est-ce que les repas sont tous pris au même endroit ? selon la même disposition ? Comment pourrait-on rendre les lieux plus agréables ?</i>
Lieux de consommation Différences de consommation entre les lieux Bruit/lumière Confort/esthétisme	Comment se passent les repas pris à l'extérieur ?	<i>Qui les accompagnent ? Comment sont mobilisés les jeunes Quels sont les lieux de prédilection ? Observez-vous des comportements différents ?</i>
	Selon vous, comment se déroule un repas idéal ?	
Alimentation et bien être	Quel lien faites-vous entre alimentation et bien-être ?	<i>Selon-vous, comment impacte l'alimentation sur le bien-être ? Et vice versa, la santé mentale sur l'alimentation ? Quels vecteurs de bien-être identifiez-vous chez les jeunes ? Comment prennent-ils soin d'eux ?</i>
Image de soi Bien-être/plaisir Activité physique/sportive	Quels rapports les jeunes ont-ils avec leur corps	<i>Comment s'en occupent-ils ?</i>
	Que pouvez-vous nous dire sur l'activité physique des jeunes ?	<i>Est-ce que les jeunes pratiquent une activité physique régulière ? des activités sportives ? Lesquels ? Dans quel cadre ?</i>
Alimentation et représentations	Selon-vous, que signifie l'acte de manger ?	<i>Outre le fait de nourrir son organisme, comment percevez-vous l'acte de manger ? A quoi peut-il renvoyer ? Comment définiriez-vous le rôle de l'aliment</i>
Equilibre alimentaires/éducation nutritionnelle Rôle de l'aliment (Réconfort, nourricier, Coutumes/identité Plaisir/émotions)	Selon-vous, ça signifie quoi « bien manger »	<i>Comment définiriez-vous une « bonne alimentation » ? Comment définiriez-vous l'équilibre alimentaire ?</i>
	Selon vous, en quoi consiste l'éducation nutritionnelle ?	
	A votre avis, comment les jeunes perçoivent-ils l'alimentation ?	<i>Globalement, quel est leur rapport à l'alimentation ? Est-il différent des autres jeunes de leur âge ? Pensez-vous que l'acte de se nourrir revêt le même sens pour tous les jeunes ? Pensez-vous que la culture a une influence sur le rapport à l'alimentation ? Sur le rapport à l'autre ?</i>
Alimentation et attentes	Pouvez-vous nous évoquer les problèmes/besoins que vous identifiez autour de l'alimentation et du repas ?	
Problèmes Ressources	Quelles sont vos attentes dans le cadre de ce projet d'éducation nutritionnelle ?	
	Qu'elles sont les ressources que vous identifiez concernant l'alimentation ?	<i>Quels sont les aspects positifs autour des temps de l'alimentation à l'UEHC ? Quelles sont les compétences des professionnels qui pourraient être exploitées et valorisées dans le cadre du projet ?</i>
	Avez-vous des propositions à faire en termes de pistes de travail ?	<i>Sur le fond ? Sur la forme ?</i>

ANNEXE III : EXEMPLE DE CONDUCTEUR DE SEANCE, FOCUS GROUP DES PROFESSIONNELS

Plan de la 1^{ère} Rencontre PJJ - Equipe de l'UEHC Campinchi

Date : le 19 Mars 2013

Durée : 1h30

Etablissement : UEHC Campinchi

Année : 2013

Intervenants :

- chargé de mission, IREPS 44
- stagiaire, IREPS 44

Participants :

- Directeur territorial de la PJJ
- Directeur de l'UEHC
- Professionnels éducatifs de la structure
- Cuisiniers

Absents excusés :

- Conseillère technique santé DTPJJ
- chargé de mission IREPS 85

Titre	Connaitre l'UEHC Campinchi
Objectif général	Prise de contact avec les professionnels,
Objectifs spécifiques	Connaitre leurs représentations, leurs connaissances du projet, comprendre les attentes des professionnels vis-à-vis du projet, définir les objectifs du projet et instaurer un cadre de travail, planifier les prochaines rencontres
Les grandes étapes	Accueil – Présentations Connaitre la structure Connaitre les attentes vis-à-vis du projet Etablir le cadre de travail Synthèse et clôture de la séance
Références (outil pédagogique, album...)	Portrait minute Brainstorming
Matériel / Logistique	Feutres, feuilles, stylos

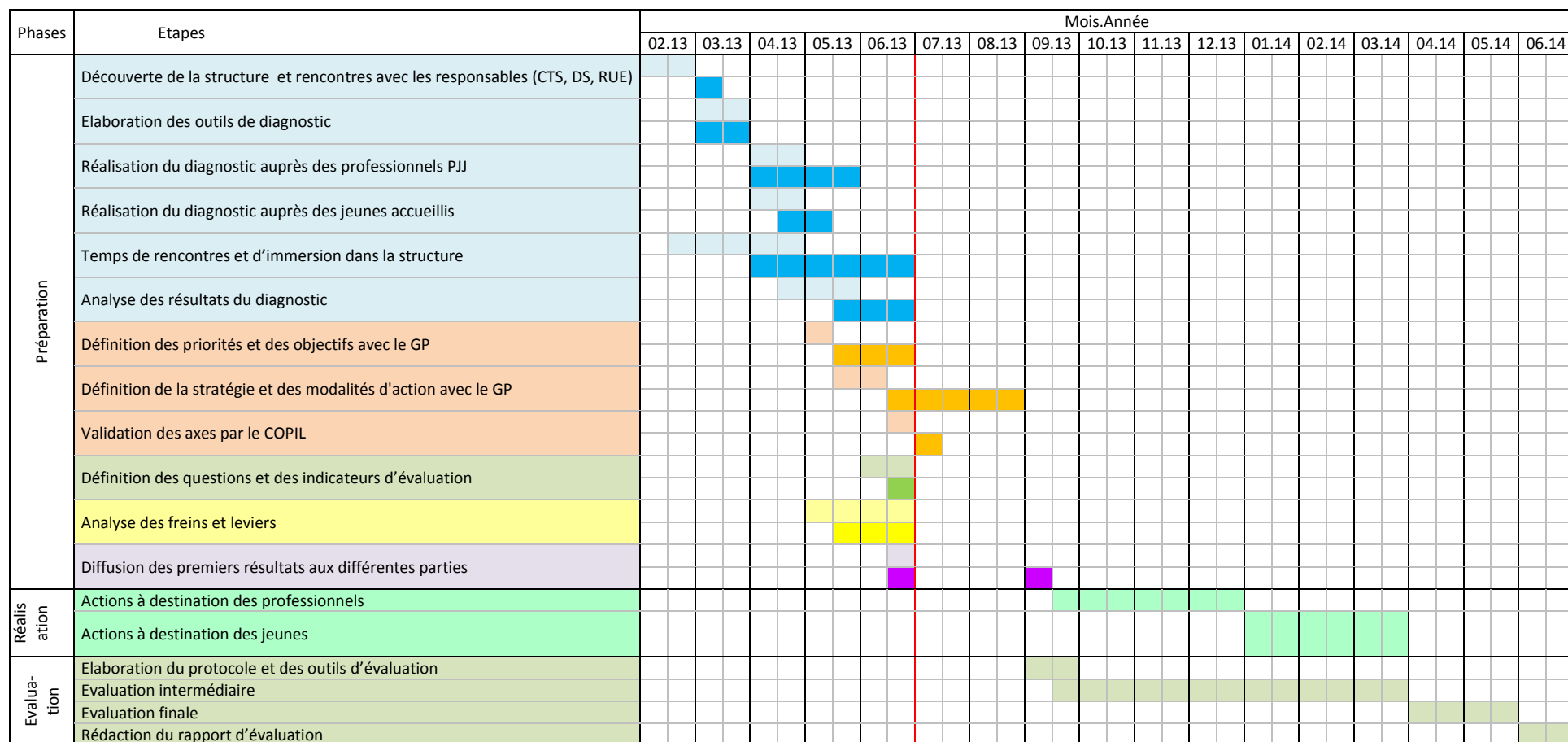
Déroulement

Etapes	Activité	Durée
Accueil et présentation (5')	- Présentation des intervenants - Présentation de l'IREPS	5'
Connaitre la structure (20')	- Temps de parole laissé aux Directeurs - Présentation des professionnels : <i>le Portrait minute</i> <i>Objectif : se présenter rapidement au sein du groupe</i> <i>Consignes : Afin de vous connaitre un peu mieux, nous vous invitons à remplir la fiche suivante (2min) puis à la présenter aux membres du groupe (1min).</i> → Prénom, Formation, Rôle au sein de l'UEHC, ce qui vous semble important pour travailler avec ces jeunes - Quelques mots sur les jeunes - Que connaissez-vous du projet ? → puis reprise avec l'historique du projet - Où en sont les jeunes actuellement (formation/emploi ?) - Quels sont leurs projets personnels - Quelles sont les difficultés que vous avez pu repérer ? (alimentation/santé/comportement...)	15'
Connaitre leurs attentes vis-à-vis du projet (50')	Brainstorming : « Comment voyez-vous le projet ? (attentes, difficultés...) » - Quelles sont leurs attentes vis à vis du projet ? - Quelles sont leurs difficultés ? <i>Objectif : faire s'exprimer des représentations, des savoirs, des expériences</i> <i>Consigne : s'exprimer de manière simple et spontanée. Ne pas monopoliser la parole.</i>	30'
Etablir le cadre de travail (1h20)	- De quel temps dispose-t-on ? - Des points qui vous semblent particulièrement importants à aborder ? - Comment s'adapter au mieux ? - Un volontaire pour être référent du projet au sein de la structure ? - Question de l'immersion - Question du type d'entretiens - Planifier les prochaines rencontres - Donner un nom au projet	30'
Synthèse (1h30)	- Travail de co-construction - Travail qui s'établit sur la durée (5-6 mois)	10'

ANNEXE IV : GRILLE D'OBSERVATION

MODALITES PRATIQUES	
Organisation du repas	
Comment s'installent les personnes à table ? Qui met la table ? Qui sert ? Qui débarrasse ? Qui fait la vaisselle ? Où sont affichés les menus ?	
Configuration de la salle	
Comment se nomme la salle ? Comment la salle est organisée au niveau spatial (dessin) ? Où se situent les jeunes/ les ES/les cuisiniers ? Est-ce que certaines personnes sont mieux placées/plus mises en avant ? Hiérarchie ? séparation en fonctions des statuts ?	
Participants	
Qui est présent ? Est-ce que tout le monde mange en même temps ? Diversité ou homogénéité ? Qui prend la parole ?	
FORMES D'INTERACTION	
Sujets de discussion	
Quels sont les sujets abordés ? Y a-t'il une conversation commune/principale +/- conversations « annexes » Qui mène la conversation principale ? Qui mène la/les conversations « annexes » ?	
Prises de parole	
Quantifier les temps de parole/ individu. Une personne monopolise-t-elle la parole (son statut) ? Qu'est-ce qui domine : les informations ou les échanges ? Quel registre de parole domine : interpellation/plainte, proposition/action/suggestion, information Y a-t-il des comportements Parlent-ils au nom du groupe, à titre individuel ? Certains sont-ils valorisés ? rejetés ?	
Relations	
Quelle est la part des échanges entre jeunes/jeunes, jeunes/ES, jeunes cuisiniers (fréquence)? nature de ces échanges ? Y a-t-il un respect mutuel ? Comment ils communiquent ? (signes de familiarité) ? Réaction des professionnels quand les jeunes prennent la parole ? Les jeunes s'écoutent-ils entre eux ? écoute-t-ils les professionnels ? Atmosphère ? climat ? Emotions et sentiments exprimés ? perçus ? Les différentes parties arrivent-elles à se comprendre (même vocabulaire, même registre ?)	

ANNEXE V : DIAGRAMME DE GANTT DE LA MISSION DE STAGE



	prévues	effectives
Etapes relatives à l'analyse de la commande		
Etapes relatives à l'élaboration de la stratégie		
Etapes relatives à l'analyse des freins et leviers		
Etapes relatives à l'évaluation		
Etapes relatives à la diffusion des résultats		
Etapes relative à la réalisation des actions		

ANNEXE VI : ANALYSE COMPLETE DES ENTRETIENS INDIVIDUELS

Analyse des entretiens individuel - projet « Alimentation et vivre ensemble »

Les menus et les temps d'alimentation

	Ce qui fait polémique	Ce qui est consensuel
Ce qui est positif	- La mobilisation des jeunes : divergence des points de vue, question de la faisabilité - La prise en compte des spécificités alimentaires individuelles : pas formalisée, divergence des pratiques - L'encas : divergence de pratiques, questionnement sur sa fonction - Le gaspillage : considéré comme un problème ou non ; raisons évoquées diverses - Les quantités servies à table : question de l'équilibre alimentaire et des besoins des jeunes	- Des produits et des plats variés et de qualité pour un prix raisonnable - Des efforts d'élaboration et de présentation - Des repas plus détendus le week-end - Les fruits en libre-service - Le gaspillage fait l'objet d'une éducation quotidienne - Le tri sélectif
Ce qui est négatif		- Des menus pas réfléchis à l'avance, et non visibles - Les habitudes alimentaires destructurées des jeunes - Des repas rapides, avec peu d'échanges Peu de temps à table, évitent la confrontation à l'adulte - Des jeunes peu curieux et peu éveillés aux saveurs - La consommation de cannabis consécutive à l'encas

Les menus sont élaborés par les cuisiniers seuls. Ils ne sont pas pensés à l'avance puisque les cuisiniers adaptent les menus en fonction des produits et promotions disponibles au moment des courses. Les autres professionnels et les jeunes n'ont pas de visibilité sur les menus puisqu'ils ne sont pas affichés. Les menus ne peuvent donc pas être utilisés comme média éducatif. Les courses et la préparation des repas sont également réalisées par les cuisiniers seuls, sans mobilisation des jeunes.

En termes de réglementation, le nombre de jeunes étant limité à 6 pour le moment, il n'existe pas de normes spécifiques, hormis les règles de base d'hygiène et de sécurité. Cela devrait changer à partir de Mai 2014 et du passage à l'accueil de 12 jeunes ; la structure relèvera alors des normes des cuisines collectives. Il n'y a pas d'accompagnement par un professionnel de la nutrition : ce sont les cuisiniers qui sont garant de l'hygiène et de l'équilibre alimentaire. Néanmoins, une démarche d'accompagnement individuel par un diététicien est parfois nécessaire pour certains jeunes : cela devrait s'inscrire dans le DIPC (Document individuel de prise en charge).

L'ensemble des professionnels salue le travail des cuisiniers et la qualité des repas, tant sur le plan gustatif, la variété, l'originalité et la présentation des plats (parfois à l'assiette): « C'est bon ! C'est même très bon ! ». Cependant, certains estiment que les cuisiniers s'auto-censurent, pour plaire aux jeunes et éviter la confrontation.

Les spécificités individuelles sont prises en compte par les cuisiniers, par le biais d'échanges informels avec le jeune. L'entretien d'accueil réalisé par l'éducateur présent ou le RUE, peut être un moment où sont abordés les contraintes alimentaires du jeune, mais ce n'est ni automatique ni formalisé. Une alternative est toujours proposée aux jeunes qui ne consomment pas de porc s'il y en

a de prévu au repas. Cette prise en compte des spécificités de chacun est bénéfique, puisque d'après un certain nombre de professionnels, le contenu des plats est rarement source de conflit avec les jeunes.

Les repas sont pris tous ensemble, autour d'une table. Il y a obligation de présence. Bien qu'un planning de service ait été tenté à une époque, les jeunes ne participent quasiment plus : ce sont les adultes qui mettent le couvert, apportent les plats à table et débarrassent. Les jeunes mettent uniquement leur assiette au lave-vaisselle lorsqu'ils décident de sortir de table. Le midi et le soir, le repas est composé de :

- une entrée
- un plat chaud (produit protéique + légumes et/ou féculents)
- un produit laitier (fromage ou laitage)
- un dessert (laitage, fruits, gâteaux).

En pratique, les plats sont disposés et chacun se sert (et se re-sert). Les produits laitiers et les desserts sont disposés au même moment sur la table et chacun consomme donc selon ses envies. Concernant les boissons, les jeunes peuvent se servir à volonté de l'eau ou de l'eau avec du sirop (deux pichets disposés à table). En réalité, l'eau est consommée uniquement par les adultes. Les repas sont la plupart du temps très courts, ils ne sont ni agréables, ni conviviaux et il n'y a pas beaucoup d'échanges avec les jeunes.

En semaine, la journée est rythmée par les repas, ce sont des temps fort à l'UEHC :

- Petit déjeuner jusqu'à 9h00
- Déjeuner à 12h30
- Gouter à 16h30
- Diner à 19h30
- Encas vers 22h00

L'encas est un moment important à l'UEHC, pour les jeunes et les professionnels. Mais sa fonction ainsi que les pratiques de chacun sont questionnés. C'est un élément de discordance au sein de l'équipe. Certains estiment qu'il est nécessaire et répond à un besoin physiologique et psychologique, que c'est un outil d'apaisement et de médiation et enfin que c'est un moment convivial qui symbolise le passage à la nuit. Pour d'autres, l'encas est un enjeu qui peut aboutir au conflit ; ce n'est ni convivial, ni recommandé au niveau nutritionnel, sa présence est donc remise en cause. Tous constatent que l'encas répond à une demande du jeune de s'alimentera après avoir consommé des stupéfiants. De plus, les pratiques diffèrent d'un éducateur à l'autre : certains préparent la table, d'autres répondent à la demande du jeune, certains distribuent uniquement des petit gâteaux, d'autres proposent lait et céréales, etc. De plus, des fruits sont en libre accès à tout moment de la journée. L'encas a été dévié d'une pratique plus ancienne : la tisane, qui servait de médiateur, de moyen de rapprochement entre les éducateurs de la nuit et les jeunes.

Le week-end, les repas sont gérés par les éducateurs, parfois préparés à l'avance par les cuisiniers. Ce sont des choses simples, rapides à préparer qui sont proposées (surgelés, conserves, etc). Les repas sont souvent plus détendus le week-end, on tolère plus de choses : des repas peuvent être

sautés pour cause de grasse matinée ou de repas pris à l'extérieur. Ces derniers sont plus conviviaux et les jeunes adoptent un comportement différent. Souvent les lieux choisis sont proches de ceux qu'ils ont l'habitude de fréquenter : kebab ou mac Donald, mais il arrive qu'une sortie au restaurant soit organisée. Il arrive aussi qu'un jeune prenne un repas en autonomie, à sa demande, ou lors de rendez-vous ou de formation à l'extérieur. On lui délivre alors un ticket service.

A une période, des repas à thèmes et des ateliers cuisine étaient proposés régulièrement, mais cela s'est perdu. Actuellement, il n'existe plus de temps balisés et les repas sortant de l'ordinaire sont beaucoup

plus rares, souvent effectués à la demande ou lors de circonstances exceptionnelles (Noël, anniversaire ou départ d'un jeune).

Pour les professionnels, les jeunes ont des pratiques alimentaires très déstructurées : chez eux ils ont souvent l'habitude de manger seuls, ce qu'ils veulent et quand ils veulent. A l'UEHC le repas est pris très rapidement : les jeunes ne voient aucun intérêt à passer du temps à table et souhaitent peut-être éviter la confrontation à l'adulte, ça peut également être un moment d'angoisse pour certains. Ainsi les professionnels estiment qu'un travail d'éducation au goût est nécessaire. En effet, les adultes rapportent que le poisson, les plats en sauces, les légumes et de manière générale les aliments qu'ils n'ont pas l'habitude de consommer sont plutôt rejetés par les jeunes. A l'inverse, les aliments induisant de l'appétence sont les féculents communs (pâtes, pomme de terre), les produits de type *fast-food* (hamburgers, frites, kebab, pizzas, etc.), le fromage fondu (raclette, gratins), les pierrades de viandes, ainsi que les aliments sucrés (viennoiseries, pâtisseries, céréales, pâte à tartiner, etc.).

La participation des jeunes pose aussi question : comment les faire participer (aux courses, à l'élaboration des repas, à la mise de couvert, etc.), sans provoquer de conflit ? Cette question traduit une préoccupation plus large qui est la prise de pouvoir par les jeunes et le sentiment d'insécurité des adultes.

Concernant le gaspillage, tous les professionnels n'ont pas le même point de vu. Certains trouvent que les jeunes gaspillent anormalement, d'autres trouvent que le gaspillage reste raisonnable. Les raisons évoquées sont multiples :

- Du côté des cuisines : prévision d'un nombre de convives supérieur au nombre réel qui peut être dû aux imprévus, mais également au manque de cadre (ordres/contre-ordres), oubli de surgeler le pain
- Du côté des jeunes : jettent par provocation (manière symbolique de rejeter le foyer), mauvaise évaluation des quantités, souillure des plats communs, refus de consommer ce qui est proposé par dégoût ou par conformisme (l'effet de groupe).

Bien qu'il n'y ait pas d'action de sensibilisation identifiée comme telle, le gaspillage fait l'objet d'une éducation quotidienne : si le problème est identifié chez un jeune, cela sera repris par un adulte afin de favoriser la prise de conscience et le changement de comportement. Concernant la gestion des déchets, il n'y a pas de compostage qui permettrait un recyclage des produits issus du gaspillage, mais les agents font le tri sélectif.

Les courses et le stockage des denrées

	Ce qui fait polémique	Ce qui est consensuel
Ce qui est positif	- Le stockage des denrées pose problème	- Les courses sont faites au supermarché, deux fois par semaine, ce qui permet d'avoir des produits frais et peu chers
Ce qui est négatif		- Les jeunes n'ont aucun endroit où stocker leurs denrées personnelles hormis leur chambre - Les jeunes stockent de l'alcool et de la drogue dans leur chambre

Les courses sont faites en supermarché deux fois par semaine par les cuisiniers. Le principal critère d'achat est le rapport qualité/prix. Ainsi le choix se porte souvent en fonction des promotions et des avantages disponibles au moment des courses. Le budget pour l'alimentation doit rester raisonnable, mais ce n'est pas un problème à priori, tant que les dépenses ne sont pas excessives. Cependant on demande quand même aux cuisiniers de faire attention et limiter au maximum le prix des courses.

Le stockage peut poser problème puisque les jeunes ont accès aux denrées lorsque la cuisine est ouverte (lors des repas et lorsque les cuisiniers s'y trouvent). Cela peut être source de conflit. A une période, lorsque les tensions étaient trop fortes, la réponse avait été la fermeture des cuisines à clé, mais cela n'avait pas résolu les problèmes (porte défoncée, personnels agressés). Récemment un autre lieu de stockage a été aménagé dans le garage, pour les produits non périssables. Cette solution est plus ou moins durable puisque ce lieu est éloigné des cuisines et que les jeunes ont toujours accès au réfrigérateur lors des repas. Cette solution présente au moins l'avantage de limiter le grignotage.

Outre leur chambre, les jeunes n'ont aucun endroit où stocker leurs denrées personnelles. Il y a quelques temps un frigidaire avait été mis à disposition dans la salle de restauration, mais cela avait été une source de conflit (vols entre jeunes) et il était donc peu utilisé. Les jeunes stockent donc des produits secs dans leur chambre, le plus souvent il s'agit d'aliments ou boissons sucrés (chocolat, confiseries, sodas, etc.) et de boissons alcoolisées. Lorsqu'il s'agit de produits interdits, la plupart du temps les éducateurs ferment les yeux faute de preuves.

La salle de restauration

	Ce qui fait polémique	Ce qui est consensuel
Ce qui est positif	- Comment décorer la pièce et la réaménager ? - Quelle disposition choisir pour les tables ?	- La table est ronde, ce qui permet d'éviter la face à face avec l'adulte
Ce qui est négatif		- La salle ne porte pas de nom - La salle est bruyante et pas chaleureuse, c'est un lieu de passage - Les locaux sont rapidement dégradés - Il y a beaucoup de casse de vaisselle

La salle de restauration ne porte pas de nom. Elle est plutôt identifiée comme un lieu de passage, où l'on s'installe pour y manger. Une des attentes repérée au sein de l'équipe, c'est que le repas devrait être un temps fort. Or, le lieu réservé aux repas est plutôt un lieu de passage, où l'on mange sans prendre le temps de s'installer, et qui en plus est bruyant. Rares sont les professionnels qui trouvent cet espace agréable.

Certains professionnels pointent que la salle de restauration n'est pas satisfaisante, mais qu'il est difficile de changer les choses car les locaux sont rapidement dégradés, de même, la vaisselle est souvent cassée. Quels moyens trouver pour éviter que les jeunes ne dégradent les locaux et le matériel ? Comment les responsabiliser ? Certains professionnels anticipent que les « efforts » pour (ré)-aménager la salle seront réduits à néant par les jeunes. Cela induit quelque chose de l'ordre : « on ne fait pas, parce que de toute façon ça ne va servir à rien »

Le souhait de l'UEHC de proposer un espace convivial et familial vient en opposition avec le mobilier : la table à manger est une table de réunion. Par ailleurs, cette grande table qui normalement est modulable n'est jamais utilisée comme telle. Donc, qu'il y ait 3 ou 10 personnes, la configuration de la table ne change pas.

Le fait que l'installation dans les locaux soit temporaire, ça a introduit comme une mise en stand-by des actions. L'équipe est dans une sorte d'entre-deux, très inconfortable :

- Tant du côté des actions éducatives avec des pratiques et postures professionnelles qui se délitent,
- Tant du côté de l'investissement des lieux et de l'espace : on ne fait pas trop d'effort pour s'y sentir bien.

Les relations et les sources de tensions

	Ce qui fait polémique	Ce qui est consensuel
Ce qui est positif	- Place de l'alimentation dans les conflits : l'alimentation est une source de conflit/ un moyen d'expression des tensions - Les sources de tensions : l'alimentation en elle-même / la souffrance engendrée par le manque de cadre notamment - Les relations entre les professionnels : les pratiques autour de l'alimentation sont source de conflit/ il n'y a pas de tensions - Comment réinvestir la transmission orale à l'avantage de l'équipe, pour favoriser une éducation par les pairs ?	- Les relations semblent plus faciles avec les cuisiniers car ils occupent une place particulière - Le rôle des éducateurs est d'accompagner les jeunes sur tout ce qui fait partie de la vie
Ce qui est négatif		- Une forte transmission orale des éléments de dysfonctionnement entre jeunes - L'influence de groupe et leadership - Les éducateurs et les cuisiniers sont pris pour cible par les jeunes car ils sont en première ligne - Division du foyer en 2 groupes qui cohabitent sans échanger

Entre les jeunes, l'ambiance est très variable : elle dépend des relations d'amitié, du leadership, de ce qui a pu se passer dans la journée, etc. Cependant on peut noter qu'il y a une forte transmission orale entre les jeunes. Cela est favorisé par le fait que beaucoup d'entre eux se connaissent déjà et qu'au sein d'un groupe il reste toujours un ou deux « anciens » pour informer les autres des failles de l'UEHC.

Le rôle des éducateurs est d'accompagner les jeunes sur tout ce qui fait partie de la vie : l'alimentation, la culture, l'ouverture d'esprit, etc. Cependant cet accompagnement est parfois compliqué et conflictuel. En effet, les temps forts à l'UEHC sont identifiés comme des sources de tension. Il s'agit du moment du lever, des temps d'alimentation et du coucher. Pour certains professionnels il est aussi utile de mentionner les moments de distribution de l'argent de poche et le changement d'équipe. Il semblerait que les repas soit des temps où se canalisent, où s'expriment les tensions. Dans le meilleur des cas, les tensions seront verbalisées par le jeune et discutées avec les éducateurs ; lorsque ce n'est pas le cas, les tensions s'expriment sous forme de provocations, de violences verbales voire physiques, dirigées vers les éducateurs ou les cuisiniers. Sur des temps plus calmes, les jeunes restent méfiants envers les adultes, il s'agit de ne pas « pactiser avec l'ennemi ». Ils mettent donc à l'épreuve la confiance et testent les règles. Cela s'explique notamment par le parcours de vie souvent difficile, pouvant avoir installé le jeune dans une forme de violence dans la relation à l'autre. Les relations avec les éducateurs dépendent beaucoup de l'affect, avec l'identification des « bons éducateurs », qui répondent favorablement à leurs demandes et des « mauvais éducateurs » qui font respecter le cadre. L'alimentation serait donc un vecteur, un moyen d'expression des tensions et non leur source. Les facteurs générateurs de conflit évoqués sont : le déroulement de la journée, la consommation de stupéfiants, le refus d'accéder à leurs demandes et la frustration engendrée. Mais pour certains, l'alimentation est génératrice de conflit dans la manière

dont on le gère.

Les cuisiniers ont une place particulière à l’UEHC reconnue de tous : ils assurent la fonction nourricière. En plus de leur rôle dans d’élaboration des repas, les cuisiniers adoptent une posture éducative et assurent un rôle d’adulte. Ils font en ce sens un travail éducatif important (autour du respect des règles, de l’éveil au goût, de l’équilibre alimentaire, de l’hygiène de vie, etc.) et sont reconnus comme membre à part entière de l’équipe. Les relations entre jeunes et cuisiniers sont particulières pour plusieurs raisons :

- ce sont les seuls adultes à être présents tous les jours à l’UEHC,
- ils ne sont pas identifiés par les jeunes comme leurs bourreaux,
- ils assurent la fonction nourricière et répondent ainsi à plusieurs besoins des jeunes : besoin physiologique (manger) et besoin hédonique (plaisir gustatif).

Ainsi, il semble que les jeunes soient amenés à se confier plus facilement aux cuisiniers qu’aux éducateurs. Mais ils sont également souvent pris pour cible lorsque des tensions éclatent autour de l’alimentation, car ils sont les gardiens de la cuisine et sont donc en première ligne lors de conflits.

Globalement, le foyer semble être divisé en deux groupes qui cohabitent mais échangent peu : les professionnels et les jeunes. Si certains le reconnaissent et le verbalisent, tous l’expriment de manière plus ou moins consciente : le « Nous » en opposition au « Eux ».

Concernant les relations entre les professionnels, les points de vue divergent. Si tous sont d’avis que les relations sont plutôt bonnes, certains estiment qu’il y a un travail d’équipe et pas de tensions ; pour d’autres, l’alimentation est source de conflit puisqu’il n’existe pas de consensus, pas d’homogénéité des pratiques et que chaque éducateur travaille de manière solitaire.

Les représentations autour de l’alimentation et des jeunes

	Ce qui fait polémique	Ce qui est consensuel
Ce qui est positif	- Les règles autour de l’alimentation : quelle sou- plesse ?	- Manger est un besoin physiologique - Manger n’est pas qu’un besoin, c’est aussi : une culture, un plaisir, un partage, un réconfort, une décou- verte, un vecteur de santé, etc. - L’alimentation est un vecteur de bien-être et vice versa
Ce qui est négatif		- Le comportement des jeunes change au cours de leur placement : ils deviennent davantage dans la provoca- tion et l’opposition - Les comportements alimentaires des jeunes sont variés et traduisent quelque chose

Selon les professionnels, l’acte de manger renvoie à différentes dimensions. Ce qui ressort systématiquement sont les notions de besoin physiologique, de plaisir et de partage. Sont évoqués également l’influence de la culture, la fonction de réconfort, d’apaisement. Ainsi, lorsqu’on évoque le rôle d’un aliment, ce qui apparait en premier c’est sa fonction nourrissante, l’apport d’énergie, de macro et micronutriments. Un professionnel évoque aussi le rapport à la maladie, avec la notion d’aliment : le rôle préventif ou curatif que peuvent avoir certains aliments.

Pour beaucoup de professionnels, « bien manger » renvoie à la santé, à la nécessité de contrôle, d’équilibre : « manger varié, en quantité suffisantes, répondre aux besoins, ne pas trop manger, bon pour la santé, quelque chose de raisonné ». Ainsi, pour certains « bien manger » correspond à avoir un bon équilibre alimentaire. Cependant d’autres professionnels estiment que « bien manger c’est plus que l’équilibre », c’est aussi consommer des produits frais, aux goûts variés, prendre le temps, se faire plaisir, découvrir de nouvelles choses et partager. Un éducateur a également parlé de la notion d’effort : « se faire violence, se forcer à goûter ».

Ainsi, pour les adultes interrogés, un repas idéal rejoint les idées autour du « bien manger » : être dans l’échange, la convivialité, prendre du plaisir, goûter, avoir des temps de repas plus longs. A cela s’ajoute des éléments éducatifs : participation des jeunes, respect des règles (comme arriver à l’heure), instaurer une relation de confiance avec les jeunes, éveiller leur curiosité.

Les professionnels sont demandeurs d’une formation autour de l’alimentation. En effet, certains estiment que l’éducation nutritionnelle fait partie de leur travail, mais qu’ils ne possèdent pas les connaissances nécessaires. Ainsi, ils définissent l’éducation nutritionnelle comme un processus d’apprentissage dont le but est l’assimilation de connaissances et de comportements autour de l’alimentation, jugés favorables à la santé. Concrètement, c’est apprendre aux jeunes comment et pourquoi bien se nourrir, de manière équilibrée, et quelle peuvent être les conséquences (bonnes ou néfastes) des pratiques alimentaires sur la santé.

Les questions d’alimentation semblent plus faciles chez les plus jeunes, venant d’arriver à l’UEHC. Le rapport à l’alimentation est très variable chez les jeunes et très individu-dépendant. Cependant un même constat est fait par la plupart des professionnels : les jeunes se conforment à l’UEHC à leur arrivée (ils respectent les règles et les adultes), mais ils ont tendance modifier leur comportement au bout d’un certain temps et deviennent plus enclins à la provocation. Cela peut se traduire sur

l'alimentation avec par exemple des jeunes qui rejettent des aliments qu'ils appréciaient jusqu'alors ou qui refusent de goûter. Certains éducateurs décrivent aussi le besoin de se remplir qu'ont certains adolescents : « ils engloutissent, pour combler un manque ». Les professionnels estiment que les jeunes n'ont pour la plupart pas les notions de plaisir, de partage et de convivialité. Vraisemblablement ils connaissent les discours des campagnes de prévention autour de l'équilibre alimentaire, mais ne semblent pas être influencés par celles-ci. D'après les agents, ce qui influence leurs comportements alimentaires ce sont leur culture, leurs habitudes familiales, l'effet de groupe et la consommation produits illicites. Les comportements « déviants » (consommation uniquement de kebab par exemple) posent question concernant le niveau de tolérance de la structure puisque ces pratiques ne sont conformes ni au cadre institutionnel, ni aux « règles » alimentaires.

Bien que ça ne soit pas évoqué spontanément, lorsqu'on leur pose la question la plupart des professionnels font un lien entre alimentation en bien-être. Souvent l'alimentation est le reflet de leur état psychologique : des jeunes qui mangent très vite, de façon anarchique, sont souvent des jeunes qui vont mal. A l'inverse, lorsqu'un jeune est curieux, goûte et communique pendant le repas, c'est plutôt significatif d'un état de bien-être. L'alimentation est donc un moyen d'expression qui traduit l'état psychologique de la personne. Mais elle peut également être un outil pour gérer cet état. Le repas peut être un moyen pour les calmer, pour apaiser des tensions, par l'effet de plaisir, de réconfort qu'il peut induire. L'alimentation peut donc influencer l'état mental : « une alimentation saine ça aide à se sentir bien ».

Mais l'alimentation n'est pas le seul facteur ou indicateur de bien-être chez les jeunes. Les adultes évoquent également l'hygiène, les activités sportives, les sorties. Le manque d'hygiène, notamment bucco-dentaire, est un élément qui revient souvent. Cependant, ce n'est pas une généralité. Le rapport que les jeunes ont avec leur corps est très variable : certains prennent soins d'eux (look, coiffure, sport, etc.) alors que d'autres sont dans un lâché-à-à. En général il n'y a pas de demi-mesure.

La vie à l'UEHC : rythme de vie, organisation et vécu professionnel

	Ce qui fait polémique	Ce qui est consensuel
Ce qui est positif	- L'accueil : souvent non préparé - Comment occuper les jeunes sur les « temps morts », lorsque présence d'un seul éducateur	- Beaucoup d'activités physiques proposées - Des interventions de partenaires autour du bien-être
Ce qui est négatif	- Gratification : modalités de distribution - Ecriture du règlement intérieur et du livret d'accueil : établir un cadre clair	- Les agents sont en situation de mal-être pour de multiples raisons - De nombreuses activités ont été abandonnées

L'accueil est une période importante dans la prise en charge des mineurs. Cependant il est rare que cet accueil soit anticipé en raison des conditions de placement. En effet, l'UEHC reçoit uniquement des jeunes suivis au pénal et il s'agit souvent d'admissions d'urgence, suite à la décision du juge : le jeune est alors placé dans la journée. Dans ce cas, les objectifs du placement ne sont pas définis à l'arrivée du jeune et un temps de latence est observé. L'accueil s'effectue donc sur une période de 4 semaines, à l'issue de laquelle les objectifs éducatifs sont décidés en réunion d'équipe et une rencontre est organisée avec le jeune et la famille. Cette rencontre débouche sur la rédaction et la validation du DIPC regroupant les attentes des professionnels, des jeunes et de leur famille. Parfois l'admission peut être préparée, en partenariat avec le milieu ouvert, ce qui permet d'effectuer un travail préalable avec le jeune.

La vie à l'UEHC est rythmée par certains temps forts comme les prises alimentaires, les activités extérieures, les services et la distribution de l'argent de poche. De nombreuses activités sportives sont proposées. Certaines activités sont instaurées de manière régulière, en partenariat avec la maison de quartier ou bien au sein d'un club si le jeune le désire : boxe, musculation, char à voile et escalade. D'autres activités sont proposées de manière plus ponctuelle et encadrées par les éducateurs, le plus souvent durant les week-ends : football, jogging, squash, natation, patin-à-glace. De plus, des partenaires extérieurs comme une esthéticienne et un coiffeur interviennent régulièrement à l'UEHC pour favoriser le bien-être des jeunes. En dehors de ces temps de détente, les jeunes sont censés passer leurs journées en milieu scolaire ou en formation. Cependant, beaucoup d'entre eux sont déscolarisés et le rôle des éducateurs est donc de les accompagner dans la recherche de stage, d'employeur ou de formation. Mais cet accompagnement n'est possible que lorsqu'il y a au moins deux éducateurs de service, ce qui n'est le cas qu'à partir de 14h. Un temps est particulièrement attendu par les jeunes, celui de la distribution de l'argent de poche. Certains adultes préfèrent parler de gratification, puisque cet argent est distribué au prorata du comportement du jeune. La somme maximale allouée est de 7,50€ pour les moins de 16 ans, 10€ par semaine pour les plus âgés. En général il est utilisé pour l'achat de cigarettes, d'alcool ou de sucreries.

On s'attendrait à ce que la vie dans un UEHC soit régie par un cadre et des règles strictes. En théorie, il existe des règles de vie inscrites dans le livret d'accueil et le règlement intérieur. Ces règles concernent le respect des personnes, des locaux, des horaires et du matériel. Or au regard des entretiens, il semble exister des lacunes. Si quelques-uns considèrent que les règles sont travaillées collectivement et que chacun y adhère, nombreux sont ceux qui expriment des incohérences dans les pratiques et l'absence de travail d'équipe. En effet, les règles ne sont affichées nulle part, de même que les menus ou les plannings. Le livret d'accueil et le règlement intérieur ne sont pas toujours accessibles par les jeunes et il existe autant de pratiques autour des règles qu'il existe de professionnels. Ainsi le cadre de fonctionnement n'est pas clairement établi et certaines règles ne sont plus tenues.

Ainsi, de nombreux sujets questionnent l'équipe, tous autour des pratiques professionnelles :

- Cigarette et cannabis
- Disposition des tables
- Encas
- Souplesse et tolérance du cadre
- Possibilité de manger à la carte
- Cohérence des pratiques et sanctions
- Règles de vie, pratiques professionnelles
- Violences

Ces manques de cohérence et de cadre se répercutent sur les jeunes qui, sentant les dysfonctionnements et les failles, s'y engouffrent. Les raisons évoquées par les agents sont multiples :

- De nombreux déménagements
- Situation « d'entre-deux » : l'équipe est en attente depuis de nombreuses années de locaux adaptés.
- De nombreux changements de direction
- Apparition/disparition de certaines fonctions : veilleurs de nuits, éducateurs techniques, maîtresse de maison, RUE
- Passage de la structure à l'accueil de jeune dépendant exclusivement du pénal
- Non remplacement des arrêts maladies
- Non reconnaissance de leur travail et de leur souffrance potentielle
- Pas de mesures disciplinaires en cas de transgression
- Sentiment d'insécurité
- Regard des jeunes sur les professionnels : des flacs
- Pas de confiance
- Souffrance, individualisme, on ne veut pas se confronter au jeune

Ces éléments engendrent de la souffrance au niveau de l'équipe, qui relâche alors peu plus le cadre... qui finit par imploser. C'est un cercle vicieux.

Ainsi certaines activités et pratiques pédagogiques qui existaient auparavant ont fini par être abandonnées : des repas à thème, des ateliers-cuisine, participation aux courses, un planning de service, l'entretien d'un potager, etc.

Cependant, les attentes évoquées explicitement par les professionnels sont axées sur les interventions possibles auprès des jeunes autour de l'alimentation :

- Sensibiliser sur la façon de s'alimenter
- Prise en compte de la parole des jeunes
- Participation des jeunes
- Gaspillage
- Menus
- Eveil au goût/éveil culturel
- Accès à la cuisine
- Intervenants extérieurs
- Parcours produits

Les attentes concernant un travail autour du cadre et des pratiques professionnelles sont évoquées de manière plus implicite.

Enfin, même s'ils semblent assez démunis pour travailler ces questions, les professionnels ont identifié certaines ressources et compétences utiles pour le projet :

- L'écoute, la pédagogie, le travail éducatif
- Certaines connaissances de base sur l'alimentation
- Les compétences culinaires des cuisiniers
- La forte transmission orale des jeunes et la possibilité d'une éducation par les pairs.

Recommandations

- Négocier l'affichage du menu, ses modalités. Dans la mesure du possible, afficher le menu pour la semaine, ou au moins le menu du jour, sur une ardoise ? les travailler en avance, en équipe ? instaurer des temps de concertation avec les professionnels et les jeunes. Laisser une marge de manœuvre et s'autoriser une modification du menu si nécessaire.
- (ré) instaurer un planning de service : mise de table et débarrassage
- Inviter le jeune à venir faire les courses, à participer à l'élaboration du repas
- Instaurer une fois par mois (une fois par semaine) une sortie au marché/ un atelier cuisiner → temps repérés sur un planning visible
- La question du régime alimentaire soit protocolisée, systématisée à l'arrivée d'un jeune
- la prise en compte des spécificités individuelles est un point à éclaircir. Elle doit faire l'objet d'une concertation et le positionnement adopté devra figurer dans le règlement intérieur et le livret d'accueil et soit considérée comme un Droit des jeunes.
- Revoir les pratiques professionnelles : sirop, sauces, équilibre des menus
- Education au goût : mettre en place des temps balisés
- Emmener les jeunes au marché pour faire les courses : permet d'avoir un temps collectif, de faire une activité de droit commune et de consommer des produits frais et de saison
- Penser à une meilleure identification du lieu de restauration:
 - o Lui donner un nom
 - o Réaménager géographiquement l'espace pour favoriser un meilleur repérage des espaces (salle à manger / salle détente jeunes / salle TV...)
 - o Décorer (tables et lieux)
 - o Proposer plusieurs tables rondes à la place de la grande table (pour permettre une liberté d'installation et favoriser les échanges)
 - o Impliquer les jeunes dans la décoration
- Proposer un lieu d'accueil qui soit joli
- Aménager un espace collectif pour les jeunes (à l'étage p.e) : ordinateurs, baby-foot, sofa, etc.
- Favoriser des temps de partage entre les professionnels afin de ressouder l'équipe
- Favoriser des temps d'échanges et de convivialité entre les professionnels et les jeunes pour améliorer les relations et encourager un esprit familial.
- Travailler collectivement autour des représentations de chacun autour du « bien manger » et du « bien vivre ensemble » : via théâtre forum, saynètes, etc.
- Favoriser le bien-être de tous : le beau/le bon, la convivialité, le prendre soin, etc.
- Travailler avec les jeunes autour du copying : quelle attitude/stratégie j'adopte quand je suis face à une difficulté (ex : quand je me sens mal : je mange, je prends du cannabis, je parle mal aux éducateurs)
- Travailler le temps d'accueil

ANNEXE VII : SCHEMA ORGANISATIONNEL DU PROJET D'APRES L'OUTIL SUISSE QUINT ESSENZ

ANNEXE VIII : GRILLE METHODOLOGIQUE « METTRE EN PLACE UN PROJET »

(adaptée du classeur méthodologique IREPS Pays de la Loire, 2012)

PROBLEMATIQUE	
De quoi parle-t-on ? (être le plus précis et le plus concret possible)	
Qui en parle ?	
Comment en parle-t-on ? (langage, point de vue, aspects...)	
Qu'est-ce qu'on en sait ? Qu'est-ce qu'on ignore ? (limites, inconnues...)	
PUBLIC/POPULATION	
Qui définit le public ?	
Qui est le public ?	
Comment est-il défini ?	
Sur quelles bases (valeurs, motivations, but...) en parles-t-on ?	
Quelle place à ce public pour définir ses besoins ?	
Comment les définit-il ?	
y a-t-il des contradictions entre les différents points de vue ? <i>moi-intervenant</i> <i>moi- institution</i> <i>les experts</i> <i>les autorités (sanitaires, éducatives, politiques...)</i> <i>la population et/ou ses porte-paroles</i>	
CONTEXTE INSTITUTIONNEL	
Y a-t-il une demande d'intervention ? Si oui, comment est-elle formulée ?	
Qui la formule ? Auprès de qui ? Pourquoi ?	
Sur le plan humain et financier : (1) Quelles sont les limites, contraintes ? (2) Quelles sont les ressources et points d'appui? (3) Quels sont les résistances et les obstacles ?	
OBJECTIFS	
(1)Distinguer d'abord les valeurs, les buts, les missions, les intentions, soutenus par ce projet (2)Quelle place les gens (le public, la population) ont dans la définition des priorités : qu'est-il plus utile et le plus réaliste de faire ?	
1 Objectif principal du projet (donne le sens de l'action)	
2 ou 3 objectifs spécifiques	
Objectifs opérationnels	
Ces objectifs contribuent ils à promouvoir la santé ?	

ANNEXE IX : STRATEGIE D'ACTION EN COURS D'ELABORATION

Objectif général : Améliorer la qualité de l'accompagnement éducatif autour de l'alimentation et du « vivre ensemble » des jeunes hébergés à l'UEHC Campinchi, du 01/09/2013 au 30/06/2014.

Objectif spécifique I : Améliorer la communication, la coopération et les relations au sein de l'UEHC, entre les professionnels, entre les jeunes et entre ces deux groupes, grâce à un projet fédérateur, afin de favoriser un vivre ensemble plus satisfaisant et de manière plus large, le bien-être des professionnels et des mineurs

Objectif opérationnel I.1 : Réfléchir aux règles de vie au sein de la structure, de manière conjointe entre les jeunes et les professionnels

Action I.1 : Mise en place d'une commission jeunes/professionnels sur les règles de vie (ce qui est négociable) qui se réunit deux fois par an (de façon à ce que les règles de vie soient négociées avec les changements de groupe) pour aboutir à la production d'une charte, qui sera mise à jour bi-annuellement.

Objectif opérationnel I.2 : Permettre d'instaurer des temps de cohésion entre jeunes et professionnels

Action I.2 : Instaurer des temps repérés et des espaces de cohésion entre jeunes et professionnels (potager, sorties pédagogiques, soirées thématiques, etc.)

Objectifs opérationnel I.3 : Rendre l'environnement de l'UEHC le plus agréable et convivial possible

Action I.3.1 : Aménager l'espace (Décorer, ateliers bricolage/création)

Action I.3.2 : Lister les tâches hebdomadaires, répartir les rôles et instaurer des plannings (penser à l'accompagnement éducatif) : ménage, mise en place de la table, débarrassage des tables

Objectifs opérationnel I.4 : mettre en place un groupe de réflexion sur les repas

Action I.4.1 : proposition conjointe de pistes de menus, par le cuisinier, des jeunes et des professionnels sur 15 jours

Action I.4.2 : Proposition d'un repas (voire soirée) à thème par mois (avec prise en compte des recettes apportées par les jeunes, éléments de décoration, etc.)

Objectif spécifique II : Mobiliser les professionnels de l'UEHC autour des thèmes « alimentation et vivre ensemble » et des pratiques professionnelles s'y référant, afin de développer des approches communes et impulser une dynamique d'action au sein de l'équipe.

Objectif opérationnel II.1 : Questionner et harmoniser les pratiques et postures éducatives (et réduire les éléments du cadre entraînant de la confusion)

Action II.1.1 : Mise en place de temps d'échange de pratique avec production d'un référentiel de bonnes pratiques

Action II.1.2 : Réfléchir aux règles de vie au sein de la structure en réinterrogeant la pertinence du règlement intérieur actuel, son utilisation, mener une réflexion sur les sanctions, etc. (*cette action est transversale et impactera indirectement sur le vivre ensemble*)

Objectif opérationnel II.2 : sensibilisation/formation à l'éducation nutritionnelle

Action II.2.1 : Initiation aux recommandations nutritionnelles (sous-groupe constitué de volontaires)

Action II.2.2 : former les professionnels à l'animation d'un atelier sur les odeurs et saveurs et autres sens (kit pédagogique ou création d'outils)

Objectif opérationnel II.3 : recherche de partenariats

Action II.3 : Mise en place d'une commission constituée de professionnels et de jeunes, en charge de la recherche et du « démarchage » des partenaires identifiés (Diététicienne, acteurs, agriculteurs, éducateurs nature, AMAP, fermes pédagogiques, etc.)

Objectif opérationnel II.4 : proposer des séances outils

Action II.4 : L'IREPS propose à des sous-groupes des séances favorisant l'appropriation d'outils visant à permettre aux professionnels d'animer des temps de séance avec les jeunes (ex d'outils : fourchettes et baskets, atout prix, aventure sensorielle...)

Objectif spécifique III : Accompagner les jeunes dans leur démarche de conscientisation, de responsabilisation et d'autonomisation autour de « l'alimentation et du vivre ensemble ».

Objectif opérationnel III.1 : Instaurer des temps ritualisés au sein de l'UEHC, qui rythment la vie du jeune

Action III.1 : établir des plannings (cours, mise des couverts, décoration de la table et de la salle, conception des menus, réalisation des repas, ménage « accompagné » par l'ES, jardinage, etc.)

Objectif opérationnel III.2 : Faciliter l'expression des jeunes et leur implication dans la vie de la structure

Action III.2.1 : Faire vivre le conseil de jeunes (hebdomadaire)

Action III.2.2 : l'UEHC demande aux jeunes d'intégrer le foyer avec une recette qui leur est donnée par leurs parents, et qui sera ensuite intégrée à un parcours (qui est à définir)

Objectif opérationnel III.3 : Sensibiliser, éduquer les jeunes au goût et aux saveurs et développer et valoriser leurs compétences en matière d'alimentation (permettre aux jeunes d'entamer une réflexion sur l'acte alimentaire et plus largement sur ce qu'il signifie (partage, échanges, mise en lien, etc.

Action III.3.1 : Mettre en place l'atelier « la main à la pâte » (servir ce qui est préparé le soir aux autres jeunes)

Action III.3.2 : animer des ateliers « odeurs et saveurs (et autres sens) » « fourchettes et baskets »... auprès des jeunes

Action III.3.3 : prévoir des temps balisés : semaine du goût, journée de la fraîche attitude, etc.

Objectif opérationnel III.4 : amorcer une réflexion sur l'alimentation durable (circuits, gaspillage...).

ANNEXE X : OUTIL DE CATEGORISATION DES RESULTATS (OCR)

RESUME

Introduction : Un projet d'éducation nutritionnelle auprès de jeunes accueillis en Unité éducative d'hébergement collectif (UEHC) a été commandé par la Direction territoriale de la Protection judiciaire de la jeunesse auprès de l'IREPS Pays de la Loire

Objectifs : L'objectif de ce travail était de réaliser la phase exploratoire et préparatoire du projet, via l'analyse de la commande, l'identification des besoins/demandes et des freins/leviers et l'initiation d'une méthodologie de projet.

Méthode : Une approche qualitative a été adoptée, avec la réalisation d'entretiens individuels et collectifs auprès des professionnels de la structure et des jeunes accueillis, ainsi qu'une observation de terrain. La constitution d'un groupe projet et d'un comité de pilotage ont été utiles à l'élaboration de la stratégie interventionnelle, pour définir les priorités, les objectifs et les actions du projet.

Résultats : 9 professionnels et 4 jeunes ont été rencontrés. Les entretiens ont permis la rédaction d'un état des lieux. Les portes d'entrées du projet sont l'« Alimentation » et le « Vivre ensemble ». Les objectifs ont été priorisés et validés par le groupe projet et le COPIL.

Conclusion : La mise en œuvre du projet débutera en Septembre 2013. La participation, la pérennité et la transférabilité restent des éléments de questionnement constants.

MOTS CLEFS : EDUCATION POUR LA SANTE, NUTRITION, PROTECTION JUDICIAIRE DE LA JEUNESSE, EDUCATION NUTRITIONNELLE, JEUNES, COMPETENCES PSYCHOSOCIALES

ABSTRACT

Introduction: A nutrition education project in an educational unit of collective accommodation (UEHC) was ordered to the Regional authority for education and health promotion (IREPS) *Pays de la Loire*, by the Territorial directorate of the Judicial protection of youth.

Objectives: The aim of this study was to carry out the exploratory phase of the project, through the analysis of the request, the identification of needs/demands and obstacles/levers and the initiation of a project methodology.

Method: A qualitative approach was adopted, with the achievement of individual and group interviews among professionals and young people welcomed in the establishment, as well as observation. The constitution of a project group and a steering committee was helpful in the development of the interventional strategy, to define priorities, objectives and activities of the project.

Results: 9 professionals and 4 young were interviewed. These interviews lead to the writing of a diagnosis. The themes of the project are "Feeding and living together". The objectives were prioritized and approved by the project group and the committee.

Conclusion: The implementation of the project will begin in September 2013. Participation, sustainability and transferability are constant questioning.

KEYWORDS : EDUCATION FOR HEALTH, NUTRITION, JUDICIAL PROTECTION OF YOUTH, NUTRITION EDUCATION, YOUTH, LIFE SKILLS

INTITULE ET ADRESSE DU LABORATOIRE OU DE L'ENTREPRISE D'ACCUEIL : IREPS PAYS DE LA LOIRE, HOPITAL SAINT JACQUES, 85 RUE SAINT JACQUES, 44000 NANTES