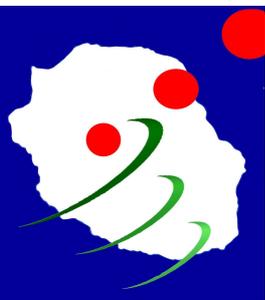


**CRES**

Comité Régional  
D'Education  
Pour la Santé



**R E U N I O N**

# **RAPPORT D'ACTIVITE**

# **2006**

**Arrêté au 31 décembre 2006**

**Diffusé en mai 2007**

## Introduction

Le Cres-Réunion est une association loi 1901 créée en 2001 sous l'impulsion de la Drass, de la CGSS et du Conseil général de La Réunion.

Ses missions telles que définies dans ses statuts sont « la promotion de la santé à la Réunion et dans la région océan Indien par l'initiation, l'accompagnement et la coordination des actions de formation, de prévention ou d'éducation pour la santé. Elle adhère notamment aux valeurs et aux principes de la Fédération nationale d'éducation pour la santé (FNES), partenaire privilégié de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) ».

2006, cinquième année d'existence du CRES Réunion est l'année de sa restructuration. Le CRES Réunion a fait appel en début d'année, par l'intermédiaire du DLA (Dispositif Local d'Accompagnement) aux services d'un consultant ; Monsieur Jacques De Palmas. L'objectif de son intervention était d'accompagner le CRES dans une réflexion sur la mise en place d'une gestion analytique, la pérennisation des emplois jeunes et l'élaboration d'un plan de développement.

Cet accompagnement a pris fin le 1<sup>er</sup> septembre 2006 lors d'une rencontre entre l'équipe, les membres du Conseil d'Administration du CRES et ses financeurs (DRASS – CGSS et Conseil Général). Cette réunion a permis de présenter les travaux réalisés pendant l'accompagnement, les avancées en terme de développement, une analyse plus approfondie des activités mais aussi les perspectives d'avenir.

La mise en place d'un réel pôle de formation continue constitue l'une de ces perspectives. En effet cette année le CRES Réunion a proposé plusieurs formations sur 3 thèmes :

- Education du patient, pour qui ? pourquoi ? comment ?
- Elaboration et conduite de programmes en éducation pour la santé
- Nouveaux goûts, nouveaux plaisirs – une formation autour d'un classeur pédagogique sur l'alimentation à La Réunion

L'accent a aussi été porté sur la formation initiale par l'intervention du CRES à l'IRTS auprès de travailleurs sociaux et de TISF (techniciennes de l'insertion sociale et familiale).

Plus globalement, le travail engagé avec le consultant a permis au CRES de se recentrer sur ses missions générales et de veiller à un équilibre entre ces dernières et celles qu'il mène dans le cadre d'actions spécifiques. Ainsi on observe sur 2006 une montée en charge du conseil méthodologique.

L'année 2006 a aussi été celle de l'épidémie du Chikungunya. A la fin de l'été austral, les autorités sanitaires craignaient une reprise de l'épidémie. Le CRES a donc été sollicité par la DRASS pour poursuivre le programme de mobilisation sociale déjà engagé par ses services.

Enfin dans le cadre de l'appel à projet national SREPS (Schémas régionaux d'éducation pour la santé), le CRES Réunion a déposé un programme de développement de l'éducation pour la santé en lien avec les 3 axes de l'objectif 9 du PRSP (Plan Régional de Santé Publique) : Promouvoir l'éducation pour la santé :

- ① Favoriser l'accès à l'éducation pour la santé au moyen de démarches territorialisées.
- ② Professionnaliser les intervenants en éducation pour la santé et en éducation thérapeutique.
- ③ Optimiser les ressources régionales en éducation pour la santé.

Ce programme permettra sur les 3 prochaines années :

- de réaliser un état des lieux précis des acteurs et des actions en éducation pour la santé à La Réunion,
- de sensibiliser les décideurs politiques, institutionnels à l'éducation pour la santé sur leur territoire,
- de favoriser la mise en œuvre de formations en éducation du patient,
- de développer des démarches de santé communautaire en lien notamment avec la problématique du Chikungunya.

# Sommaire

## Bilan qualitatif

---

### 1. Des missions générales

1.1. Le CRES-Réunion, centre de ressources	p. 4
A. La diffusion	p. 5
B. Le CRES-Info	p. 8
C. Le site Internet	p. 13
1.2. L'aide méthodologique	p. 16
1.3. Les formations	p. 18
1.4. Suivi des politiques de santé	p. 24

### 2. Des activités spécifiques

2.1. L'Atelier parentalité	p. 29
2.2. Accompagner les « gramounes » dans un mieux vieillir	p. 31
2.3. PNNS « nouveaux goûts, nouveaux plaisirs »	p. 33
2.4. Le soutien au Plan Départemental de Lutte contre l'Obésité	p. 35
2.5. Le salon outils péi	p. 39
2.6. Le COPREPS	p. 40
2.7. Les formations de professionnels relais dans le cadre du programme COMBI	p. 41

## Bilan financier

---

Bilan financier du CRES-Réunion au 31 décembre 2006	p. 43
---	-------

## Annexes

---

Annexe 1 : Le conseil d'administration	p. 45
Annexe 2 : Les salariés : équivalents temps plein	p. 46

# 1. Des missions générales

## 1.1. Le CRES-Réunion, centre de ressources

### **Objectif du centre de ressources**

Identifier et mettre à disposition des professionnels les ressources documentaires utiles à leur pratique et à leur formation professionnelle :

- avec un accueil et une distribution de documentation en éducation pour la santé destinée au grand public : affiches, brochures, supports vidéos, outils pédagogiques, etc. Les outils de l'Inpes sont entre autres valorisés.
- avec une veille documentaire et l'enrichissement du fonds en littérature (pédagogie, études épidémiologiques, psychologie, sociologie, promotion de la santé, guides professionnels, etc.) et en outils pédagogiques.

### **Fonctionnement du centre de ressources**

Trois caractéristiques principales :

- 1 personne chargée de la documentation et 1 chargé de projet qui consacre une partie de son temps de travail à la vie du centre de ressources
- Ouverture aux professionnels tous les jours, accueil, distribution de documents, mais aussi aide à la recherche et conseils méthodologiques.
- Veille documentaire avec l'Inpes mais aussi avec tous les autres distributeurs.

L'année 2006 a été celle d'une réflexion autour d'une redéfinition du centre de ressources. Ses missions consistent à :

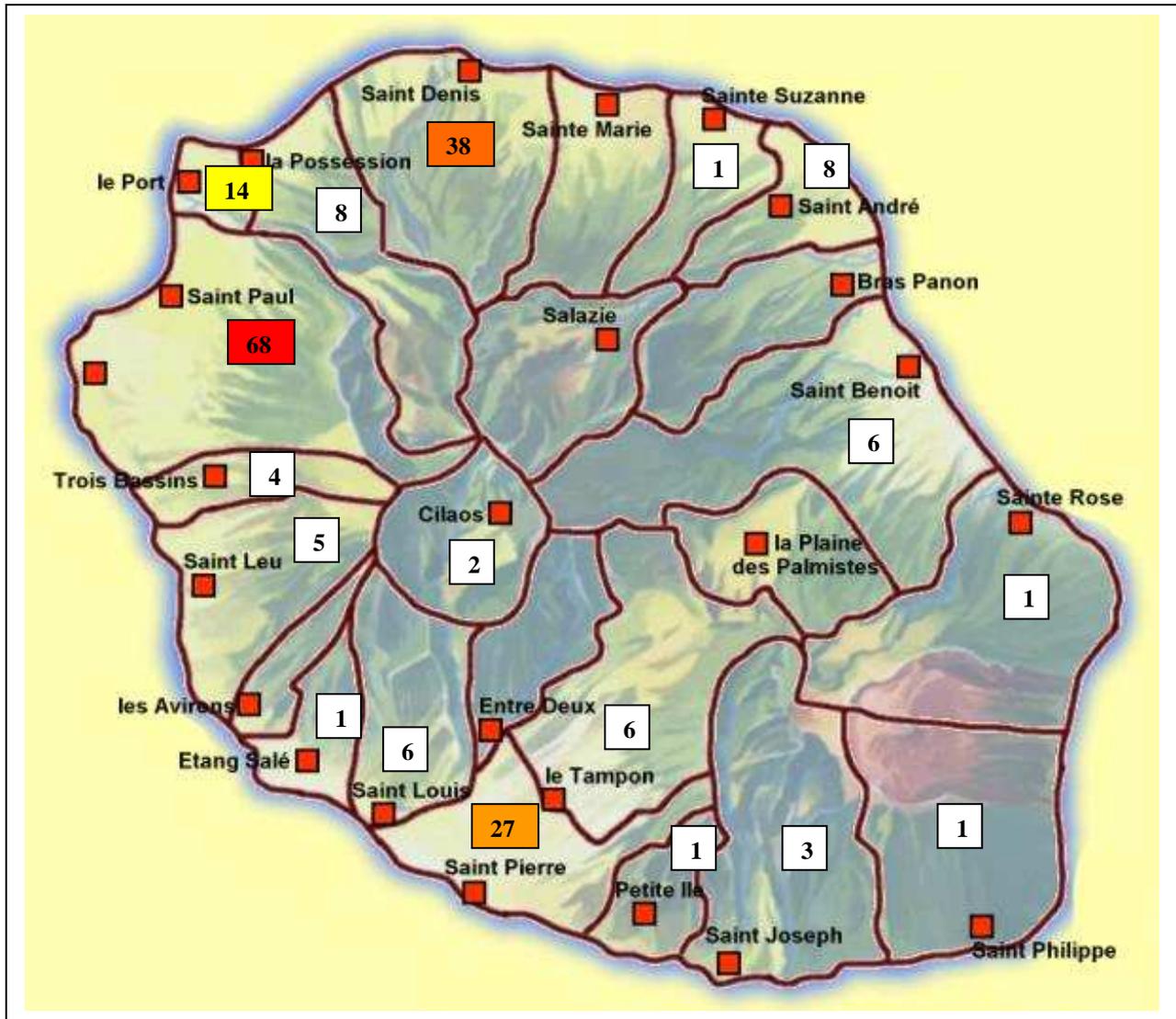
- Procéder à des recherches documentaires pour les professionnels du sanitaire, du social, de l'éducatif et de l'animation.
- Sensibiliser à l'utilisation des outils pédagogiques en éducation pour la santé.
- Assurer une veille documentaire en éducation pour la santé.
- Diffuser la documentation de l'INPES.
- Concevoir et diffuser le CRES info.
- Actualiser le site Internet du CRES.
- Communiquer sur l'éducation pour la santé.

La mise en place de nouveaux outils de suivi permet à l'heure actuelle, au-delà des thématiques des documents diffusés, de mieux cerner :

- l'origine géographique des bénéficiaires du centre de ressources,
- leur champ d'activité,
- et le cadre d'utilisation de la documentation fournie.

## A. La diffusion

Origine géographique des demandes faites auprès du centre de ressources :

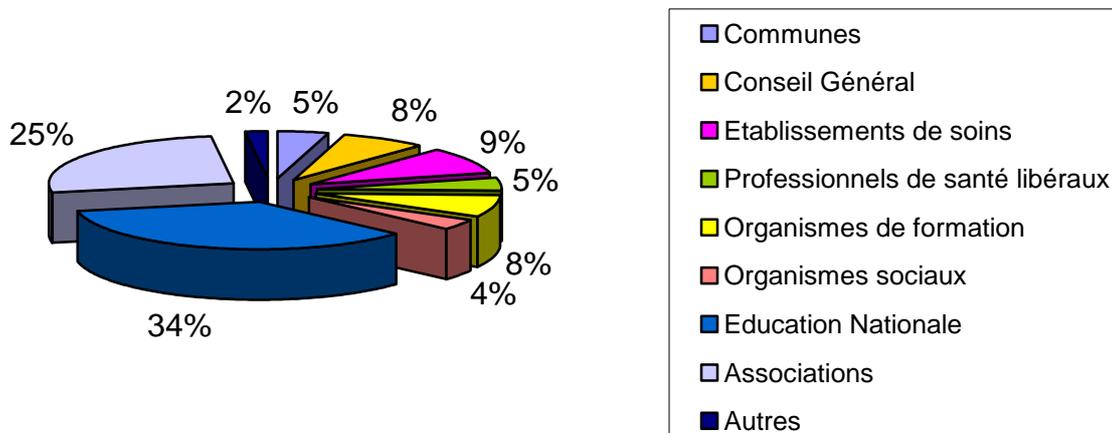


Champ d'activité des bénéficiaires du centre de ressources

Champ d'activité	Structures
Communes	CCAS La Possession, de Saint Leu, de Trois Bassins, de Saint Louis et de Cilaos, Mairie de Saint Benoît
Conseil général	Points info santé, GUT Saint Louis, GUT Saint Pierre, GUT Saint Paul, PMI Plateau Caillou, PMI Saint Paul, PMI La Possession, PMI Saint Pierre
Etablissements de soins	ASFA, CH Gabriel Martin, centre de convalescence les oliviers, Urgences pédiatriques CHD, service diététique et diabétologie GHSR, CHD service victimologie, MNH – GHSR, Hôpital d'enfants, CHD service addictologie, CRF Clinique Jeanne d'Arc, IMP Claire Joie
Professionnels de santé libéraux	Médecins généralistes, sages-femmes, kinésithérapeutes
Organismes de formation	IRTS, Ecole d'apprentissage de la marine, IFSI, Ecole de puéricultrices, EMAP, MG Formation Réunion, APPAR, Ecole de puéricultrices
Organismes sociaux	CAF, Mission locale Sud, DDPJJ, CGSS
Education nationale	Collèges, Lycées, Ecoles, CRDP

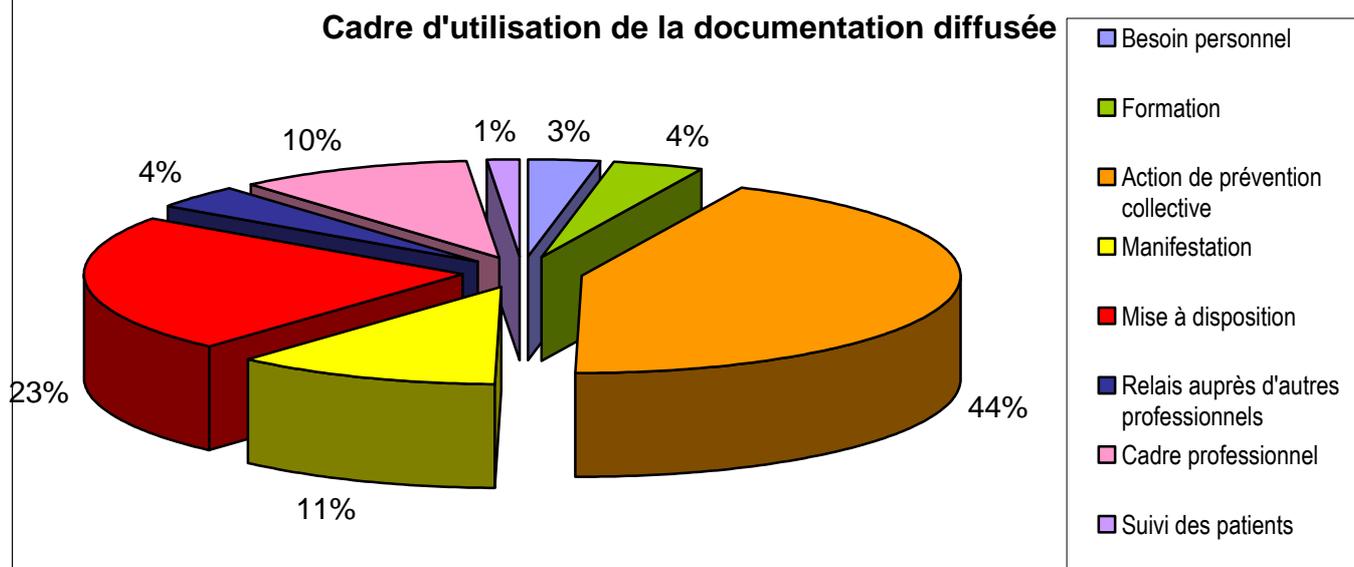
<b>Associations</b>	Saint Denis Enfance, Réseau gérontologique ouest, Réseau périnatal, Ligue contre le cancer, FEDAR, AURAR, ANPAA, ARAST, REPERE, Réunion Alzheimer, Association familiale, Sid'aventure, REUNISAF, Borde la mandoze, SAED, ACCES, Prev'act, AREV, AFDAR, AROF, ARIV, Réseau Oté, REPOP, ARIV, CAP, Fondation Père Favron, CAP HANGAR, APERF, Association Jeunesse 2000, FOL, IDEA, Tchao la rak
<b>Autres</b>	Nestlé, Paroisse de petite île, SMERE, Caisse des écoles de La Possession

### Répartition des structures faisant appel au centre de ressources



### Le cadre d'utilisation de la documentation

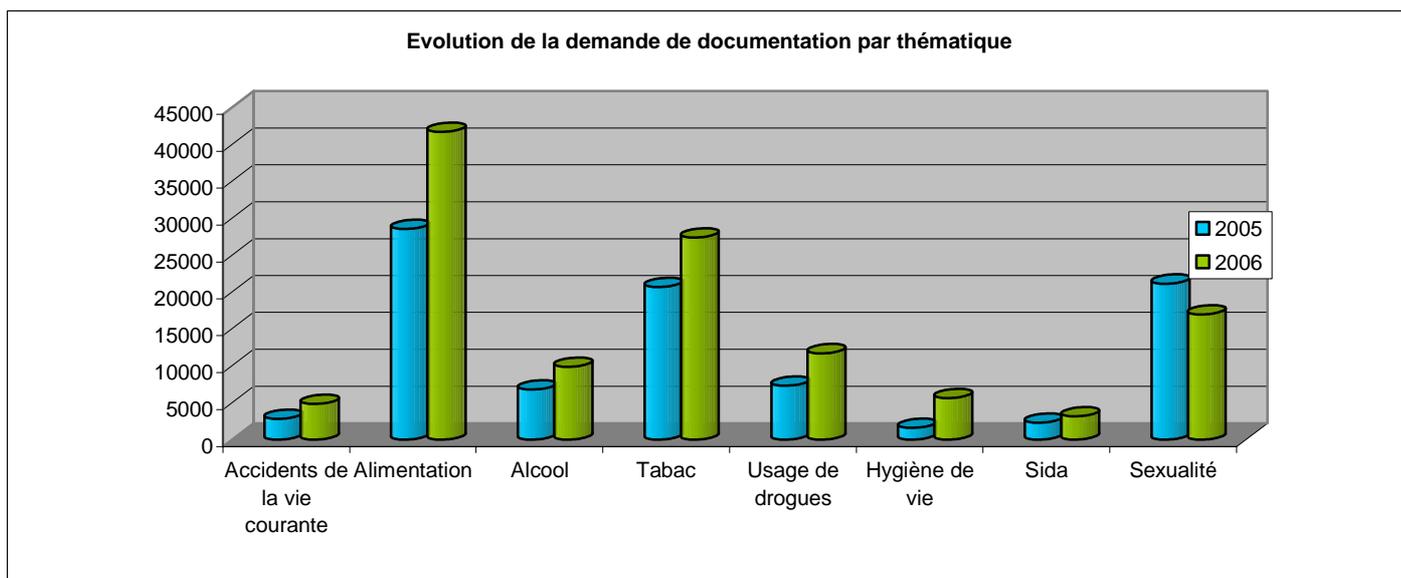
#### Cadre d'utilisation de la documentation diffusée



Sur la période de janvier à décembre 2006 une estimation porte à près de **133 100** le nombre de documents distribués cette année, toutes catégories et tous thèmes confondus. **200 structures ou organismes ont pu bénéficier, une ou plusieurs fois, des services du centre de ressources** (diffusion, recherches documentaires, conseil sur l'utilisation d'outils pédagogiques, etc...)

*Tableau de comparaison de l'activité du centre documentaire entre 2005 et 2006  
sur la période de janvier à décembre*

<b>Élément de comparaison</b>	<b>2005</b>	<b>2006</b>
Nombre de documents distribués	95768	133 100
Type de documents distribués		
<i>Affiches, autocollants, cartes</i>	5 063	7 837
<i>Brochures</i>	87 633	121 346
<i>Revue et ouvrages</i>	2 825	3 227
<i>Mallettes pédagog. et vidéos</i>	125	690
<i>Autres</i>	122	
Thématiques des documents		
<i>Nutrition</i>	28 509	42 032
<i>Tabac</i>	20 681	27 361
<i>Alcool</i>	6 753	9 838
<i>Drogues</i>	7 261	11 663
<i>VIH/SIDA</i>	2 277	3 127
<i>Accidents de la vie courante</i>	2 795	4 814
<i>Hygiène de vie</i>	1 571	5 607
<i>Sexualité</i>	21 120	18 718
<i>Cancer</i>		2 061
<i>PMI</i>		3 254
<i>Suicide</i>		1 582
<i>Autres</i>	4 801	3 043
Nombre de partenaires touchés	144	200



L'année 2006 est aussi celle du développement du conseil méthodologique sur l'utilisation des outils pédagogiques en éducation pour la santé par l'intermédiaire de séances de sensibilisation avec les points info santé du Conseil général mais aussi par l'acquisition régulière de nouveaux outils.

3 rencontres ont eu lieu en 2006 sur trois outils :

- les experts : jeu de cartes pédagogique autour du sida
- la route des saveurs : mallette pédagogique sur l'alimentation
- 100% contraception : Quizz sur les différents modes de contraception

L'objectif est de promouvoir des outils pédagogiques en éducation pour la santé validés mais aussi d'outiller les personnels des points info santé. Un exemplaire de l'outil présenté au cours de ces séances est laissé à chaque point info santé.

## B. Le Cres-Info

### **Historique**

En 2003, le Cres-Réunion a mis en place un outil de coordination du réseau d'acteurs en Education pour la santé à la Réunion, sous la forme d'un bulletin d'information. Celui-ci se présentait tout d'abord sous la forme d'une double page recto verso entièrement conçue par l'équipe du Cres-Réunion. Si l'ambition était au départ très modeste, les objectifs étaient très clairs :

- informer les acteurs réunionnais sur les actualités locales et nationales en Education pour la santé ;
- proposer à ces mêmes acteurs un espace de parole et de communication ;
- mettre en valeur des actions d'éducation pour la santé ;
- mettre en valeur des personnes qui œuvrent pour l'Education pour la santé.

Le n°1 est paru en juin 2003. L'objectif pour le Cres-Réunion en 2004 était de pérenniser ce petit bulletin, d'enrichir son contenu et de respecter des échéances trimestrielles de publication. C'est également au cours de l'exercice 2004 que le CRES-Réunion a pu faire appel à un éditeur professionnel, et 700 exemplaires ont été tirés par trimestre.

Il est diffusé auprès de toutes les infirmières et de tous les médecins de l'éducation nationale, de tous les partenaires de terrain du Cres-Réunion (environ 250 destinataires), des institutions (DRASS, Conseil Général, CGSS...), des missions locales, des Écoles d'infirmières, de l'École de sages-femmes, de l'école de puéricultrices, etc.

### **Le CRES-Infos en 2006**

Comme tous les ans, 4 numéros sont parus en 2006, les numéros 11, 12, 13 et 14 correspondant respectivement aux mois de Mars 2006, Juin 2006, Septembre 2006 et Décembre 2006

Les deux portraits publiés en 2006 sur la période janvier / septembre ont été celui de la Maison de la sécurité de Saint-Denis à travers une interview de Mme Minh N'GUYEN VAN HINH conseillère municipale de St Denis (CRES-Infos N°11 – Mars 2006) et celui du « Salon des outils péi en éducation nutritionnelle » projet porté par le CRES et financé par le Conseil général (CRES-Infos N°12 – Juin 2006).

Les rubriques DOSSIER de cette année ont traité :

- Numéro de mars 2006 : « Chikungunya, que pouvons nous faire, nous acteurs de terrain, dans l'urgence ? Et pour demain ? ». Nous avons décidé en période de crise, de nous joindre à la lutte contre le « Chik » en apportant aux acteurs de terrains un maximum d'informations aussi bien sur la maladie que sur les moyens de lutte. L'objectif était d'inciter les professionnels et non-professionnels à intégrer une dimension « chikungunya » aux actions existantes ou de mettre en place des actions de prévention, en leur donnant les sources d'information et en proposant l'accompagnement du CRES.

Comme prévu, un point a été fait sur la conférence régionale de santé qui s'était tenue en décembre 2005.

- Numéro de juin 2006 : la rubrique dossier de ce numéro a été remplacée par un article EVENEMENT proposé par l'association RIVE : « Exposition, théâtre et information sur le VIH/SIDA ». Il est important de souligner que cet article a été proposé et écrit par RIVE, il s'agit de la première participation externe de l'année à la rédaction du CRES-Infos. Une nouvelle rubrique expérimentée au numéro précédent a été développée dans ce numéro, la rubrique « EN BREF... » où nous faisons le point sur quelques infos. Le CRES profite de cette rubrique pour communiquer sur ses projets futurs.
- Numéro de septembre 2006 : le dossier portait sur le « La mobilisation sociale pour lutter contre le chikungunya ». Avec l'approche de l'été austral et la crainte du retour de l'épidémie, le CRES a voulu participer aux actions de la DRASS en informant les acteurs de terrain, des dispositifs en préparation pour la prévention du CHIK. De plus il nous semblait intéressant de pouvoir partager avec l'ensemble des acteurs les méthodes (la méthode COMBI) apportées par les experts de l'Organisation Mondiale de la Santé. On retrouve dans ce numéro la rubrique « EN BREF... » qui fait le point sur quelques informations clés.
- Numéro de décembre 2006 : la rubrique évènement a été consacrée en première page aux états généraux de l'alcool et de la prévention. Manifestation organisée par la DRASS qui s'est tenue le 21 novembre 2006 aux villas du récif. La rubrique dossier portait elle sur le Salon des outils péi en éducation nutritionnelle organisé par le CRES-Réunion et financé par le Conseil général.

La rubrique « outils et docs » est encore présente dans chaque numéro.

### **La diffusion**

Le CRES-Infos était imprimé en 700 exemplaires, mais face à la demande croissante des professionnels, le tirage a été augmenté à 800 exemplaires à partir du numéro 13.

Diffusion du CRES-Infos au 31 décembre 2006				
Diffusion direct par la poste (mailling)	270	270		
Points infos santé (CG)	130	462	732	804
Les médecins scolaires	30			
Les infirmières scolaires	130			
Saint-Denis enfance	15			
ARAST	70			
Réseau Oté	10			
CRIJ	25			
CGSS	10			
Intermettra	10			
CHD	10			
Mairie de Saint-Joseph	10			
AROF	10			
IFSI (Saint-Pierre)	2			
Envoi électronique (newsletter)	72			

Au total, 732 exemplaires (papier) sont diffusés, et 72 par e-mail, ce qui fait un total de 804 Cres-Infos diffusés.

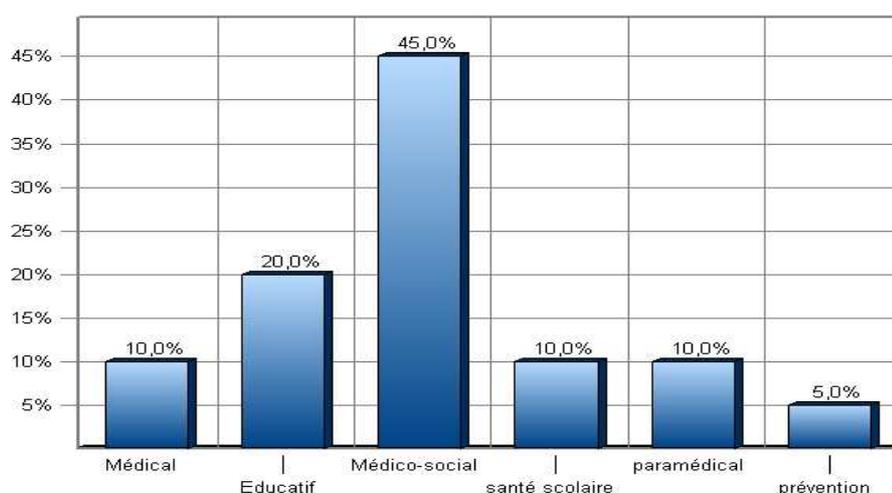
### ***Evaluation du bulletin (CRES-Infos)***

Dans son numéro de décembre 2005, le CRES-Réunion a entrepris une démarche d'évaluation du bulletin trimestriel après 2 ans d'existence soit 10 numéros. Un questionnaire d'évaluation a donc été glissé dans chaque exemplaire du mois de décembre.

Les retours de ses questionnaires se sont étalés sur une période de 6 mois, puisque les derniers questionnaires reçus sont arrivés en juin 2006.

### **Quelques résultats**

#### Domaine d'activité des lecteurs du CRES-Infos

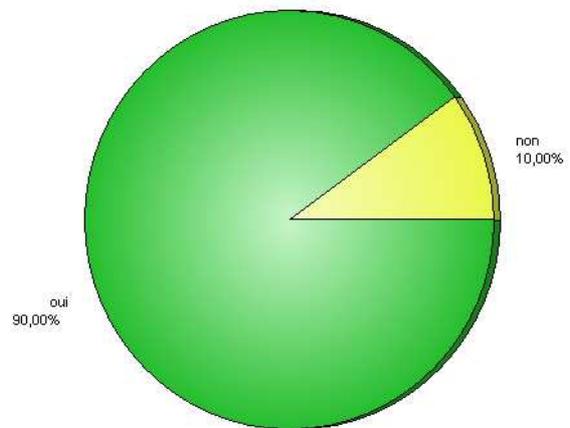


Une large majorité des lecteurs du CRES-Infos (45%) proviennent du secteur médico-social, on retrouve ensuite le secteur éducatif à 20% des réponses. Il est important de préciser que cette question était à choix multiples,

que les réponses proposées étaient : social, médical, médico-social, éducatif. Les secteurs santé scolaire, paramédical, et prévention ont été proposés par les personnes ayant répondu.

### La fréquence trimestrielle du CRES-Infos

90% des personnes ayant répondu au questionnaire pensent qu'un tirage trimestriel du bulletin reste suffisant.

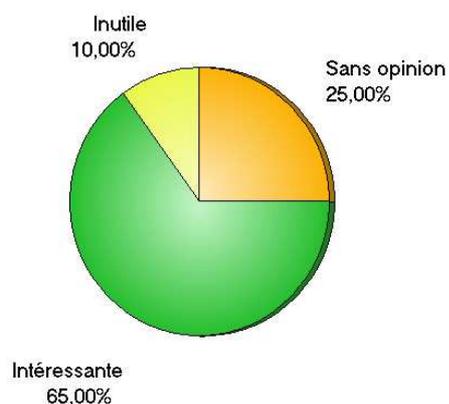


### Le contenu du bulletin

#### *La rubrique « outil & docs »*

D'un point de vue quantitatif, 85% des personnes pensent qu'il y a assez d'éléments présentés dans cette rubrique. Il est intéressant de noter malgré tout que 15% des lecteurs du CRES-Infos souhaitent avoir plus d'éléments présentés dans cette rubrique. Dans l'évolution du bulletin il est tout à fait envisageable de prévoir une rubrique outils & docs plus fournie.

#### *La rubrique « portrait »*

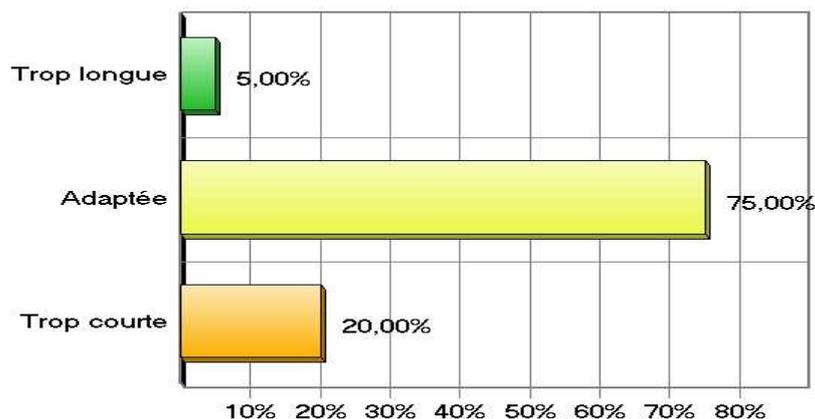


10% des personnes ayant répondu trouvent cette rubrique « inutile » tandis que 65 % d'entre eux la trouvent intéressante. D'une manière générale, la rubrique semble appréciée des lecteurs. Ceux-ci proposent néanmoins de faire plus de portraits d'acteurs de terrain, de portraits de corps de métiers, avec la volonté de mieux connaître les partenaires potentiels.

### La rubrique « dossier »

A la question « trouvez-vous intéressant les thèmes choisis dans la rubrique dossier ? la réponse « oui » a été donnée pour 95% de réponses. Ce qui conforte le CRES dans sa démarche de proposer aux différents acteurs de l'éducation pour la santé à la Réunion une information brève, concise et variée sur les différents thèmes de santé. Cette rubrique permet de développer une réflexion sur des projets en cours ou de faire le compte-rendu de manifestations. Les lecteurs du CRES-Infos ayant répondu au questionnaire ont également jugé adaptée (75%) la longueur de la rubrique par rapport à l'ensemble du bulletin (voir ci-dessous).

La rubrique vous paraît-elle :  trop longue  Adaptée  Trop courte



Quelques idées de dossiers ont été suggérées :

	Effectifs
<b>Présentation d'une action de proximité menée par le CRES</b>	1
<b>le petit déjeuner</b>	1
<b>question réponse d'un personnel de santé, social, éducati...</b>	1
<b>les problèmes de santé actuels (diabète, hypertension...)</b>	1
<b>une revue plus fournie</b>	1
<b>rappel législation, nouveaux décret sur la santé, manque d...</b>	1
<b>dossier sur la bonne ou mauvaise santé des réunionnais</b>	1
<b>moins de discours la théorie tue l'information</b>	1
<b>Réseau de santé : mise en place partenariat etc...</b>	1
<b>Total</b>	9

### Le contenu du CRES-Infos d'un point de vue général

L'ensemble des personnes ayant répondu au questionnaire a été unanime sur ce sujet. A la question « d'un point de vue général, le contenu du CRES-Infos vous intéresse-t-il ? » le OUI a obtenu 100% des réponses.

### Conclusion

L'évaluation réalisée, nous permet, d'avoir une idée relativement précise sur qui sont les lecteurs du CRES-Infos et quel est leur point de vue sur le bulletin rubrique par rubrique. Au regard des résultats, nous pouvons conclure que le CRES-Infos répond à un besoin sur le terrain, un besoin d'informations et de communication. Cette évaluation nous a également permis de consulter nos lecteurs sur le contenu des articles et ainsi

de recueillir leurs suggestions et leurs besoins en information pour les futurs numéros. Un rapport plus complet sur l'évaluation menée est disponible au CRES.

### C. Le site Internet « [www.cresreunion.org](http://www.cresreunion.org) »

Afin d'améliorer son rôle de coordination du réseau d'acteurs en éducation pour la santé, le Cres-Réunion a travaillé, en 2004, à la création d'un site Internet complémentaire au CRES-Infos.

Suite au travail effectué en 2004 et 2005 (montage de la demande de subvention et réflexion autour de l'architecture du site), la programmation du site a été confiée à un prestataire technique (« les trois canadiens »). L'équipe du Cres s'est ensuite chargée de la réalisation du contenu du site.

Aujourd'hui le site est actualisé régulièrement et sa mise en ligne ([www.cresreunion.org](http://www.cresreunion.org)) est effective depuis mars 2005.

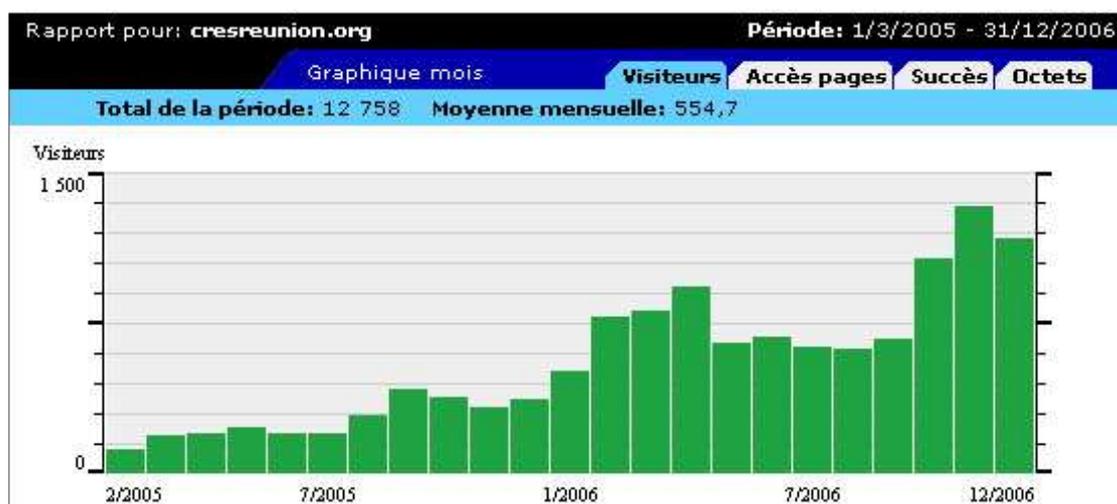
#### Objectifs

Le projet vise à améliorer le service aux professionnels en complétant par les compétences des NTIC les deux activités actuelles que sont la réalisation/diffusion du Cres-Infos et le travail quotidien du centre de ressources. Le site Internet « [www.cresreunion.org](http://www.cresreunion.org) » est donc dédié à la promotion et à l'éducation pour la santé à La Réunion dans son environnement géographique.

Ce site Internet permet de :

- Mettre à disposition des acteurs réunionnais des informations actualisées sur l'éducation pour la santé à la Réunion, et plus généralement sur les politiques de santé publique, à travers plusieurs rubriques comme « l'agenda », « l'actu en santé » ;
- Mettre à disposition des professionnels des fiches méthodologiques en éducation pour la santé ;
- Valoriser les documents et outils pédagogiques en éducation pour la santé ;
- Sensibiliser le public aux problèmes de santé publique ;
- Offrir aux acteurs réunionnais un espace d'informations et faciliter ainsi la coordination entre les actions ;
- Faire connaître les activités du Cres-Réunion aux acteurs de l'éducation pour la santé à La Réunion et au-delà.

Depuis sa mise en ligne, la fréquentation du site est en constante croissance.



Public destinataire

Le public cible est prioritairement celui des professionnels de la santé, du social et de l'éducation, mais il est aussi également accessible au grand public.

Les professionnels concernés peuvent être : infirmier(ère)s, enseignants, animateurs, éducateurs, assistantes sociales, médecins, chargés de projets, fonctionnaires du Conseil général, de la DRASS, de la Région ou de la CGSS, etc ...

## **Contenu et organisation du site**

Descriptif par rubrique :

### 📖 AGENDA (Page d'accueil)

↳ Actualités locales et nationales en éducation pour la santé

*Les informations viennent du Cres-Réunion et du public via un formulaire de parution qui est validé par le Cres-Réunion.*

↳ Toutes les informations sont archivées dans une base de données (*titre, mots clés, période, descriptif*) et accessibles par un moteur de recherche.

### 📖 LE CRES-REUNION

↳ Qui sommes nous ?

↳ Nos valeurs

↳ L'association

### 📖 NOS ACTIONS

↳ Base de données avec moteur de recherche

*(Titre, missions du Cres-Réunion, année, mots clés, public)*

↳ Rapports d'activité du Cres-Réunion (format pdf)

### 📖 OUTILS & DOCUMENTATIONS

↳ Les outils et doc du dernier CRES-Infos (en page d'accueil)

↳ Base de données :

*Titre ; référence ; public ; description ; disponibilité ; illustrations*

↳ Moteur de recherche

↳ Formulaire de commande

*(acheminé par mail : [documentation.cres@wanadoo.fr](mailto:documentation.cres@wanadoo.fr))*

### 📖 FICHES TECHNIQUES

↳ Fiches techniques de méthodologies en Education Pour la Santé

*🔒 Accessibles uniquement aux membres du site (login et mot de passe)*

↳ Formulaires d'inscription en tant que membre du site

*(login et mot de passe)*

*Ces formulaires seront dirigés vers une base de données compatible avec Microsoft Outlook. Celle-ci n'est accessible que par le Cres-Réunion.*

### 📖 LE CRES-INFOS

↳ Tous les CRES-Infos en format pdf

↳ Formulaire d'inscription à la newsletter (CRES-Infos en pdf) *dirigé vers une base de données de destinataires compatible Microsoft Outlook.*

### 📖 ACTUALITE EN SANTE

↳ Textes des institutions (lois, décrets, circulaires)

↳ Appel à projets (régionaux et nationaux)

↳ Dossiers de presse de campagnes régionales et nationales

#### LIENS

↳ Liens vers les sites des partenaires locaux et nationaux  
(avec descriptif succinct, logo, coordonnées, lien vers plaquette d'information en pdf)

#### PLAN DU SITE

### **Mise à jour du site**

Le site est régulièrement mis à jour par l'équipe du CRES, ainsi les bases de données concernant les outils et docs, les actualités en santé sont tenues à jour.

La rubrique « FICHES TECHNIQUES » compte aujourd'hui 8 fiches en ligne :

- Méthodologie de projet en éducation pour la santé
- Technique d'animation : LE BLASON
- Technique d'animation: LA CARTE SEMANTIQUE
- Technique d'animation: LE METAPLAN
- Technique d'animation: LE PHOTOLANGAGE
- Technique d'animation: LA METHODE DE DELPHES
- Technique d'animation: L'ABAQUE DE REGNIER
- Fiche d'évaluation: le questionnaire "patates"

Au 31 décembre 2006, 69 personnes se sont inscrites dans cette rubrique. Au 31 décembre 2005, on en comptait 23 (augmentation de 300%). Pour la newsletter (cres-infos par mail) 30 personnes en étaient destinataires au 31 décembre 2005 contre 72 au 31 décembre 2006.

### **Campagne de communication sur le site**

En 2005, une campagne de communication n'avait pu se faire, elle a été réalisée au premier semestre 2006. Un « flyer » a été réalisé et diffusé largement. Au total, 1000 exemplaires ont été imprimés et la moitié d'entre eux a déjà été diffusée.

### **Perspective 2007**

En 2007, le CRES souhaite mettre en place une procédure d'évaluation du contenu du site, avec la création d'une rubrique supplémentaire permettant de mettre en ligne des questionnaires. Cette rubrique pourra être utilisée pour d'autres enquêtes. Le CRES étudie également la possibilité de faire évoluer la procédure de commande de documents en ligne. En effet, des retours ont signalé qu'il serait plus pratique de pouvoir envoyer un seul bon pour toute la commande. Toutes ses évolutions étaient déjà prévues pour le 2<sup>ème</sup> semestre 2006, elles n'ont pu être réalisées, en raison de la disponibilité du prestataire technique.

## 1.2. L'aide méthodologique

De nombreux acteurs de divers horizons professionnels de toute l'île, viennent demander conseil au Cres-Réunion en matière de **montage de projet** en éducation pour la santé. Sur la période de janvier à décembre 2006, 50 professionnels ou structures ont bénéficiés d'un soutien méthodologique, ce qui représentent 95 rencontres.

L'aide méthodologique peut porter sur :

- l'élaboration de projets (définition des objectifs, des moyens et des partenaires) ;
- l'animation d'un projet (ressources documentaires, outils pédagogiques, techniques d'animation) ;
- la mise en place d'une méthodologie d'évaluation (identification de critères, d'indicateurs et d'outils de recueil de données).

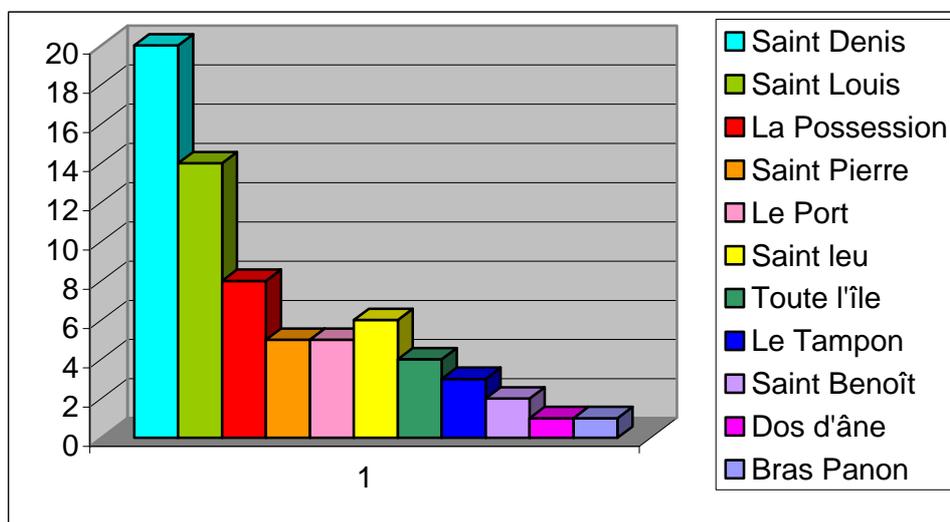
Cette aide méthodologique peut se décliner sous forme :

- d'un conseil méthodologique ponctuel
- d'un accompagnement méthodologique sur le long terme (+ de 2 rencontres)

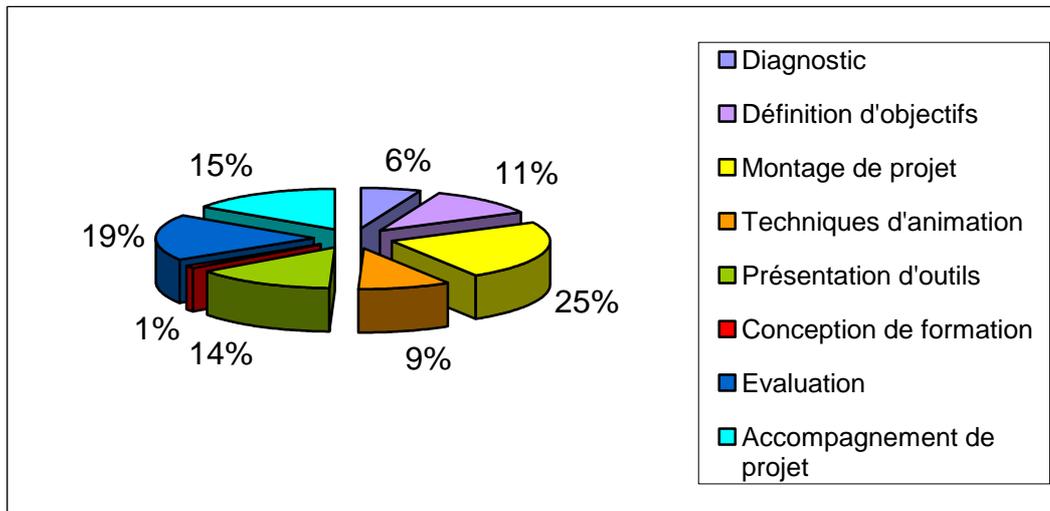
Parmi les structures que le CRES Réunion accompagne sur le long terme : REUNISAF, le CCAS de Cilaos, la SAED, l'ARAST, la CGSS, le Réseau Gérologique Ouest, la DPJJ, les habitants sentinelles soit 49% des rencontres sur la période de janvier à décembre 2006.

Les autres structures bénéficiant d'un conseil méthodologique ponctuel : des étudiants, le Conseil Régional, Saint Denis Enfance, la DDPJJ, Réunion Alzheimer, l'Education nationale (infirmières), la mission locale sud, la Maison de la Sécurité de Saint Denis, les CCAS, l'Epicerie sociale de Saint Denis, l'association Prev Act, ... soit 51 % des rencontres sur la période de janvier à décembre 2006.

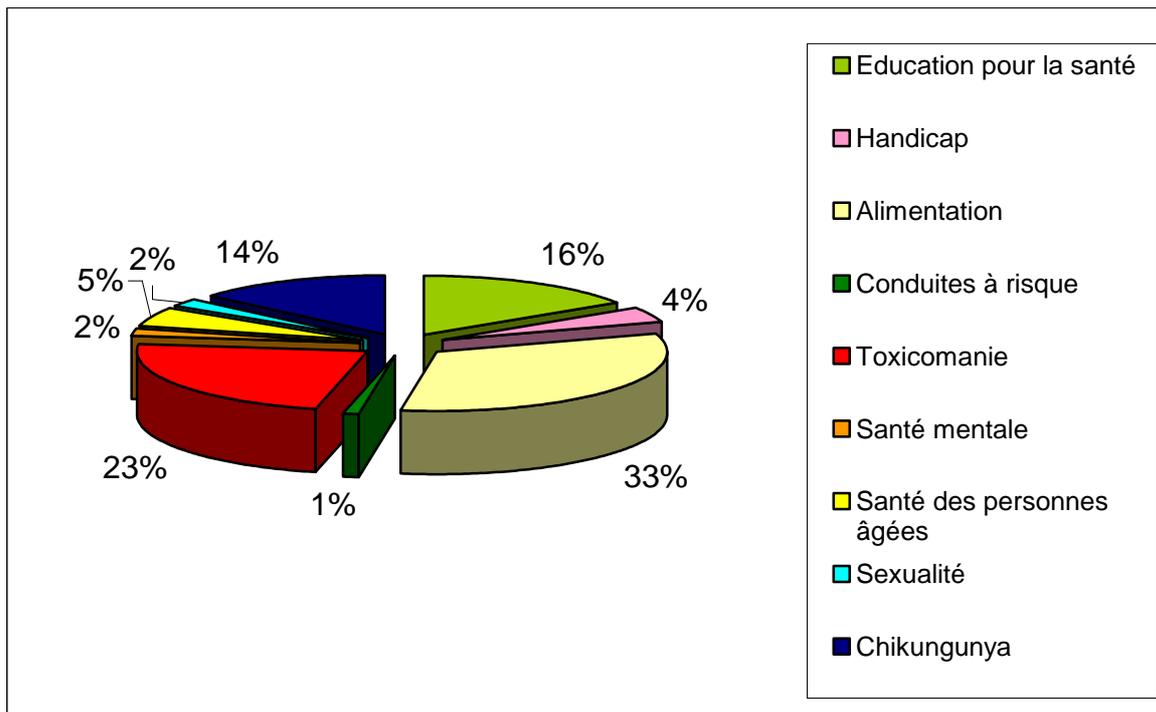
### Origine géographique des demandeurs :



**Contenus de l'accompagnement :**



**Les thématiques du conseil méthodologique :**



**Le Réseau de santé de Cilaos**

Le CRES-Réunion accompagne depuis avril 2005 le CCAS de Cilaos dans la mise en place d'un réseau de santé sur la commune. Il s'agit là d'un réseau de santé dans sa vision la plus large, c'est-à-dire regroupant tous les intervenants des champs de la santé, du social, de l'éducatif, du culturel ...

Depuis le mois de juillet 2005, l'ensemble des acteurs cités ci-dessus se réunit tous les deux mois dans le cadre de la mise en place du réseau. L'accompagnement du CRES, consiste à :

- accompagner les animateurs du CCAS dans l'organisation des réunions,
- animer les assemblées plénières et les groupes de travail,
- évaluer la démarche (les réunions, les actions...),
- conseiller le CCAS sur les stratégies à mettre en place.

## En 2006

Le CRES poursuit le même type d'accompagnement qu'en 2005, à raison d'une assemblée plénière tous les deux mois et quasiment un groupe de travail par mois.

Toutes ses réunions, motivées par l'envie des différents intervenants à travailler ensemble pour la population de Cilaos ont donné lieu à une première action : « Cilaos en forme, un forum pour tous ». Ce forum a eu lieu les 3 et 4 juin 2006 sur les plateaux sportifs de la commune. Une grande majorité des « membres du réseau » ont participé à cette manifestation perçue comme une véritable réussite aussi bien par le réseau que par le CCAS. Pendant ces deux jours, une enquête auprès de la population a été réalisée. L'objectif était de dresser un diagnostic des problématiques concernant la santé ressentie par la population. Le CRES a joué un rôle important aussi bien dans la réalisation de l'enquête sur le terrain que dans le traitement des données recueillies.

Par ailleurs, un des principaux objectifs pour l'année 2006 a bien été atteint, puisque le 7 décembre 2006 l'ensemble des membres du réseau représentés par les responsables se sont retrouvés à Cilaos afin d'entériner la « charte du réseau de la santé et du social de Cilaos ». La signature de cette charte était en effet un des objectifs fixés par les membres du réseau pour l'année 2006.

## Perspective 2007

La fin de 2006 marque le terme de la convention entre la Mairie de Cilaos et le CRES pour la mise en place du réseau. Le CRES en tant que membre du réseau, continuera en 2007 à participer aux divers regroupements, et ainsi œuvrer à la mise place de statuts et donner naissance à la forme juridique du réseau.

## 1.3. Les formations

Le Cres-Réunion a développé son implication dans des formations en promotion et en éducation pour la santé. Sont autant visées les formations continues que les formations initiales. Le CRES dispose depuis le mois de décembre 2005 de son numéro de déclaration en tant qu'organisme de formation.

### La formation initiale

Sur l'année 2006, le CRES est intervenu dans :

- ① La formation des puéricultrices à l'ASFA : module d'éducation pour la santé (12 heures)
- ② La formation des assistantes sociales 2<sup>ème</sup> année de l'IRTS : le travail social de groupe (2 jours)
- ③ La formation des TISF à l'IRTS (2 promotions) : les ateliers santé (1 journée)
- ④ La formation des TISF à l'IRTS : les représentations de la santé et du corps (1 journée)
- ⑤ La formation des TISF à l'IRTS : l'obésité (3\* ½ journée)

Au total **145 étudiants** ont bénéficiés d'une intervention du CRES dans le cadre de la formation initiale (sur l'année 2006)

Une évaluation de la satisfaction des étudiants a été menée de manière systématique, vous trouverez ci-dessous les principaux résultats (évaluations réalisées par le CRES):

① La formation des puéricultrices à l'ASFA : module d'éducation pour la santé (12 heures)

<b>Critères</b>	<b>Moyenne des notes des étudiants</b>
Objectifs (atteinte des objectifs, cohérence des objectifs avec les attentes des étudiants...)	<b>4,3 / 5</b>
Les contenus (les apports de connaissances, d'outils, de méthodes, l'intérêt des supports utilisés ...)	<b>4 / 5</b>
Qualité de l'animation	<b>4 / 5</b>
Vie du groupe (degré de participation des étudiants ...)	<b>1,7 / 5</b>
<b>Moyenne globale</b>	<b>3,5 / 5</b>

② La formation des assistantes sociales 2<sup>ème</sup> année de l'IRTS : le travail social de groupe (2 jours)

<b>Critères</b>	<b>Moyenne des notes des étudiants</b>
Objectifs (atteinte des objectifs, cohérence des objectifs avec les attentes des étudiants...)	<b>4,3 / 5</b>
Les contenus (les apports de connaissances, d'outils, de méthodes, l'intérêt des supports utilisés ...)	<b>4 / 5</b>
Qualité de l'animation	<b>4,1 / 5</b>
Vie du groupe (degré de participation des étudiants ...)	<b>3,5 / 5</b>
<b>Moyenne globale</b>	<b>4 / 5</b>

③ La formation des TISF à l'IRTS (2 promotions) : les ateliers santé (1 journée)

*Promotion 1*

<b>Critères</b>	<b>Moyenne des notes des étudiants</b>
Objectifs (atteinte des objectifs, cohérence des objectifs avec les attentes des étudiants...)	<b>3,4 / 5</b>
Les contenus (les apports de connaissances, d'outils, de méthodes, l'intérêt des supports utilisés ...)	<b>3,5 / 5</b>
Qualité de l'animation	<b>3,9 / 5</b>
Vie du groupe (degré de participation des étudiants ...)	<b>3,8 / 5</b>
<b>Moyenne globale</b>	<b>3,6 / 5</b>

## Promotion 2

Critères	Moyenne des notes des étudiants
Objectifs (atteinte des objectifs, cohérence des objectifs avec les attentes des étudiants...)	4,2 / 5
Les contenus (les apports de connaissances, d'outils, de méthodes, l'intérêt des supports utilisés ...)	4,2 / 5
Qualité de l'animation	4,2 / 5
Vie du groupe (degré de participation des étudiants ...)	4,2 / 5
<b>Moyenne globale</b>	<b>4,2 / 5</b>

### ④ La formation des TISF à l'IRTS : les représentations de la santé et du corps (1 journée)

Critères	Moyenne des notes des étudiants
Objectifs (atteinte des objectifs, cohérence des objectifs avec les attentes des étudiants...)	3,6 / 5
Les contenus (les apports de connaissances, d'outils, de méthodes, l'intérêt des supports utilisés ...)	3,9 / 5
Qualité de l'animation	4,1 / 5
Vie du groupe (degré de participation des étudiants ...)	3 / 5
<b>Moyenne globale</b>	<b>3,8 / 5</b>

Globalement les interventions du CRES dans le cadre de la formation initiale sont bien perçues par les étudiants, les moyennes globales oscillent entre 3,5 / 5 et 4,2 / 5. Dans la plupart des cas, nous revoyons les étudiants dans leur parcours, dans le cadre de leur stage, ils viennent en effet bénéficier de l'aide méthodologique proposée par le CRES ainsi que de documentation.

En 2006, le pôle formation du CRES a continué son développement pour la formation initiale. Cette année marque le début d'un partenariat soutenu avec l'IRTS ainsi que la consolidation de la collaboration avec l'ASFA.

### La formation continue

Le CRES a dispensé sur la période janvier/septembre 2006 deux sessions de formations continues :

- ❶ L'éducation pour la santé du patient pour qui ? pourquoi ? comment ? Il s'agit d'une commande de l'association Saint François d'Assise (Hôpital d'enfant). (3 jours, 8 participants)
- ❷ Élaboration d'une séance pédagogique en éducation pour la santé et animation de groupe. (2 ½ journées). Il s'agit d'une sollicitation de l'association ACCES pour l'accompagnement des emplois aidés dans la mise en œuvre de séances pédagogiques en éducation pour la santé. Cet accompagnement a pris la forme d'une petite formation visant à leur transmettre une méthodologie et des outils.
- ❸ Élaboration et conduite de programmes en éducation pour la santé, formation proposée par le CRES-Réunion dans le cadre de la formation continue. Deux sessions ont été réalisées, une première à destination des professionnels de terrain des associations et institutions, la deuxième session a été mise

en place pour les agents du Conseil général. Un regroupement de tous les stagiaires est prévu en 2007 afin de faire le point sur les difficultés rencontrées et ainsi d'évaluer la formation à moyen terme.

Cette formation s'adresse tous les professionnels et non-professionnels œuvrant dans le champ de la santé, du social ou de l'éducatif.

- ④ Nouveaux goûts, nouveaux plaisirs, il s'agit de 3 modules d'une journée de formation autour de l'éducation nutritionnelle et du classeur pédagogique réalisé par le CRES et financé dans le cadre du PNNS.

**Au total 93 personnes ont bénéficié d'une formation du CRES dans le cadre de la formation continue sur l'année 2006**

### Évaluations

#### ① L'éducation pour la santé du patient pour qui ? Pourquoi ? Comment ? (3 jours)

Cette formation a déjà été dispensée par le CRES en 2005, toujours auprès des professionnels de l'hôpital d'enfants de Saint-Denis.

La session de 2006, a été réalisée au mois de mai, avec 8 participants soignants paramédicaux. En tant qu'organisme de formation, l'ASFA procède elle-même à l'évaluation des formations, vous trouverez ci-après les principaux résultats :

#### Réponses aux questions

	Thème	Insuffisant	Satisfaisant	Très satisfaisant	Sans Avis
1	Respect du programme	0,0%	7,7%	53,8%	0,0%
2	Atteinte des objectifs	0,0%	15,4%	46,2%	0,0%
3	Méthode pédagogique	0,0%	7,7%	53,8%	0,0%
4	Apports théoriques	0,0%	30,8%	30,8%	0,0%
5	Apports pratiques	0,0%	15,4%	46,2%	0,0%
6	Relations stagiaire(s) / intervenant(s)	0,0%	0,0%	61,5%	0,0%
7	Echanges entre participants	0,0%	0,0%	61,5%	0,0%
8	Durée de la formation	7,7%	38,5%	15,4%	0,0%
9	Supports pédagogiques	0,0%	30,8%	30,8%	0,0%
10	Conditions matérielles et logistiques	0,0%	23,1%	38,5%	0,0%

#### Questions ouvertes

##### **POINTS POSITIFS**

- Apport méthodologique pour monter un projet (x4)
- Bonne participation du groupe et des intervenants (x4)
- Durée de la formation satisfaisante
- Apport théorique (x2)
- Bon travail du savoir faire et être
- Dynamisme et professionnalisme des intervenants
- Formation bien structurée

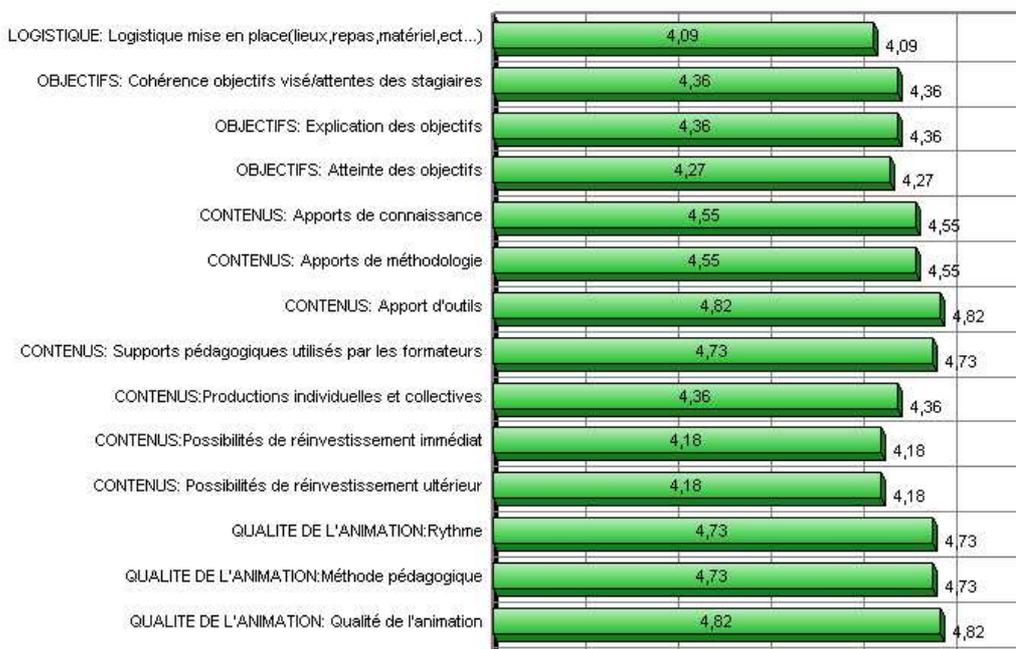
## POINTS A AMELIORER

- Durée de la formation insuffisante

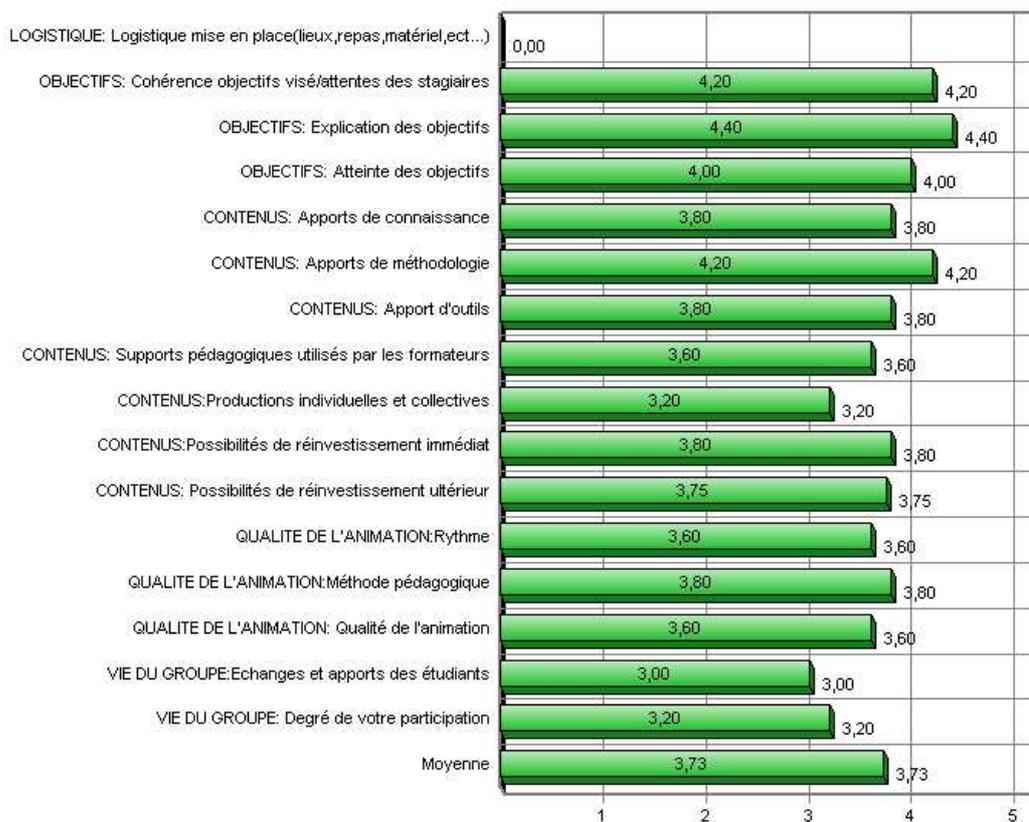
### ③ Élaboration et conduite de programmes en éducation pour la santé (3jours)

Les sessions de formation se sont déroulées en octobre et novembre 2006, avec 11 participants à la première session et 6 participants à la deuxième (Conseil général). Au niveau de l'évaluation, la même méthodologie est utilisée, c'est-à-dire un questionnaire en fin de session, et une rencontre à moyen terme, pour des remontées plus précises sur l'application des méthodologies vues en formation. Au 31 décembre 2006, la première partie de l'évaluation est réalisée, en revanche les rencontres à moyen terme se tiendront en 2007.

Les principaux résultats des questionnaires :



Session 1



Session 2

Les résultats de la session 1 sont meilleurs que ceux de la deuxième session, pour un programme de formation identique. En effet, la note moyenne attribuée par les stagiaires de la première session est de 4,44/5 tandis que pour la deuxième session la moyenne est de 3,75/5. On peut d'une part expliquer la deuxième note par le petit effectif de la deuxième session. Cette session était programmée avec 11 inscrits, hors seulement 6 personnes ont été présentes. Cette remarque a d'ailleurs été relevée dans les observations libres : « groupe trop restreint, manque d'échanges ». Il sera important de veiller dans l'avenir à s'assurer d'un minimum de 8 à 10 personnes dans un groupe de formation.

D'une manière générale, au regard notamment des résultats de la session 1, la formation proposée semble avoir apportée satisfaction aux stagiaires. Les résultats de l'évaluation seront plus complets quand les retours à 6 mois auront été faits. Nous aurons là une idée assez précise sur les possibilités de réinvestissement des apports réalisés en formation. Il est également important de noter que les formateurs du CRES-Réunion font l'unanimité auprès des stagiaires, et qu'ils ont été à plusieurs reprises pointés comme des éléments moteurs dans leur motivation à mener des actions d'éducation pour la santé.

#### ④ Nouveaux goûts, nouveaux plaisirs - Évaluation

Nombre de participants : 45

Nombre de sessions : 3 (EST, NORD, SUD OUEST)

Moyenne par session : 15 participants

##### 1°- Les objectifs

- L'analyse des questionnaires montre que les objectifs visés par le CRES étaient en adéquation avec les attentes des participants et que les objectifs annoncés ont bien été atteints en fin de formation. En effet, la moyenne retrouvée est de 4,2 sur 5.

##### 2°- Le contenu

- Les participants notent l'apport de méthodologie et de connaissances à 4,3 sur 5
- Les possibilités de réinvestissement (immédiat et ultérieur) sont quant à elles un peu en dessous de 4 soit 3,8.
- Ceci s'explique sans doute par l'étape de réflexion et d'organisation nécessaire pour la mise en place des animations proposées dans le classeur. De la même façon, la partie du module consacrée à la méthodologie de projet ne peut pas être mise en œuvre sans un minimum de temps de préparation.
- Concernant l'intérêt du classeur, la moyenne des 3 groupes donne 4,7 ce qui est très encourageant pour les futures formations.

##### 3°- Qualité de l'animation

- La note moyenne concernant la qualité de l'animation est de 4,3 sur 5 ce qui laisse entendre que les participants ont apprécié la dynamique mise en place durant la journée ainsi que les techniques d'animation notées à 4,5.

##### 4°- Vie du groupe

- Note moyenne concernant les échanges et les apports entre les participants : 3,8. Cette note un peu inférieure à 4 démontre toute la difficulté qui est liée à la prise de parole en groupe.
- Cependant, durant les 3 sessions de formations, la majorité des participants a pu s'exprimer et faire part de son expérience, ainsi le degré de participation est noté à 3,5.

##### 5°- Organisation de la formation

- Note générale : 4,6
- Il apparaît donc que la logistique, l'accueil et la convivialité ont satisfait la majorité des participants.

#### 1.4. Participation à la définition des politiques de santé et à la coordination des acteurs

Cette mission du CRES Réunion comprend en 2006 plusieurs activités :

- la participation à la définition du Plan Régional de Santé Publique
- la participation au groupe pluridisciplinaire contre le Chikungunya
- la participation aux journées de la prévention et de l'alcool
- la mise en place d'une base de données des acteurs
- la veille des appels à projets
- la réflexion et la conception de projets adaptés à la Réunion
- l'action de sensibilisation à la prévention à Mafate

#### La participation à la définition du Plan Régional de Santé Publique :

##### **Rappel : La Loi d'Orientation en Santé Publique**

La loi du 09 août 2004 relative à la politique de santé publique prévoit que, dans chaque région, le représentant de l'Etat arrête, après avis de la conférence régionale de santé, un plan régional de santé publique (PRSP). C'est dans ce cadre que le CRES-Réunion a été invité par la DRASS à participer au comité de pilotage du PRSP.

« Le PRSP est le principal élément encadrant la politique de santé publique en région .... Il définit les objectifs et les priorités de santé publique dans chaque région. Il organise la cohérence entre les différentes actions de santé publique conçues et mises en œuvre dans la région. A cette fin, le PRSP se compose de programmes et d'actions permettant :

- D'atteindre les objectifs régionaux de santé.
- De mettre en œuvre le volet régional des programmes nationaux de santé publique, en particulier dans le domaine du cancer, de la nutrition, de la santé environnementale, de la santé au travail, de la santé des jeunes en milieu scolaire, de l'éducation à la santé et des situations d'urgence sanitaire. » *extrait de la circulaire n°DGS/SD1/2004/454 du 24 septembre 2004 relative à la mise en place de la démarche d'élaboration du PRSP* ».

Suite à la création de ce comité de pilotage, divers ateliers ont été mis en place, le CRES Réunion a participé activement à plusieurs d'entre eux, notamment sur les thématiques

- cancer ;
- violence / addictions ;
- amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques ;
- santé des jeunes en milieu scolaire et éducation à la santé ;
- études et indicateurs de santé ;
- santé mentale et suicide ;
- santé sexualité ;
- santé précarité ;

La mise en place des ateliers et du comité de pilotage a permis la rédaction du PRSP, lequel a été soumis à validation lors de la Conférence Régionale de Santé du 13 décembre 2005. Le nouveau bureau élu à cette date a sollicité à son tour les professionnels impliqués lors de réunions de concertation qui ont permis de préciser le premier document rédigé.

Les objectifs généraux du PRSP proposés à validation du Préfet sont donc les suivants :

- Objectif 1 : Décliner le plan national de lutte contre le cancer.
- Objectif 2 : Lutter contre les conduites à risque.
- Objectif 3 : Prévenir les troubles nutritionnels et le risque cardio-circulatoire.
- Objectif 4 : Limiter les risques sanitaires liés aux comportements sexuels.
- Objectif 5 : Promouvoir la santé des enfants en milieu scolaire.
- Objectif 6 : Développer la prise en charge des maladies rares.
- Objectif 7 : Améliorer la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques.
- Objectif 8 : Favoriser l'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies.
- Objectif 9 : Promouvoir l'éducation pour la santé.
- Objectif 10 : Limiter la perte d'autonomie des personnes âgées.
- Objectif 11 : Lutter contre les maladies à transmission vectorielle et les zoonoses

Le PRSP est consultable sur le site Internet de la DRASS [www.reunion.sante.gouv.fr](http://www.reunion.sante.gouv.fr)

### **La participation au groupe pluridisciplinaire contre le chikungunya :**

Ce groupe s'est construit à l'initiative du Président de la Région Réunion, dans un souci de mutualisation et de mise en discussion des informations disponibles relatives à l'épidémie de chikungunya.

Il est composé :

- de l'ensemble des professions de santé: médecins généralistes et hospitaliers, sage femmes, kinés, virologues,....
- des principales associations de familles et de troisième âge actives sur l'île,
- des associations de consommateurs,
- de chercheurs et d'entomologistes,
- de l'association des maires de La Réunion,
- du Département,
- de l'Etat,
- et bien sûr de la Région qui a initié la démarche.

De nombreux échanges ont eu cours lors de ces rencontres, parmi lesquels :

- la communication,
- l'efficacité de la lutte,
- la problématique des personnes fragiles,
- l'accès aux produits répulsifs,
- les initiatives en faveur de la recherche,
- le respect de l'environnement.

Le CRES réunion a participé aux rencontres de ce groupe ainsi qu'à la commission information/ communication. L'objectif de cette dernière était de réfléchir à des outils d'information grand public (film, support d'animation, etc...).

### **Les journées de la prévention et de l'alcool**

Le 21 novembre 2006, se sont tenus aux villas du Récif, les Etats généraux de l'alcool et de la prévention, organisée par la DRASS et la compagnie « on aurait dit ». Ces deux manifestations, normalement distinctes, ont été fusionnées à la

demande du ministre de la santé en lien à la situation particulière de La Réunion et de l'épidémie de Chikungunya. Ont été invités à ces débats, les différents acteurs locaux, institutionnels et associatifs oeuvrant dans les domaines de l'alcool, de la

nutrition et de la lutte contre le Chikungunya. L'objectif était de dégager sur ces trois thématiques des constats et des préconisations, sur lesquelles les autorités pourraient s'appuyer pour élaborer les futures politiques de prévention.

#### Les préconisations :

**Atelier maladies vectorielles** : Cet atelier a été guidé par deux interrogations ; « quelles préconisations pour la prévention sur le thème du moustique et de l'environnement ? » et « quelles préconisations pour une prévention sur les thèmes de protéger et surveiller ? ». Les participants à cet atelier ont tout d'abord dressé différents constats :

- difficulté pour nettoyer les ravines à cause de l'accès difficile et du manque de moyens, cause d'une démoustication partielle des ravines
- manque de prise de conscience et de mobilisation de la population
- manque d'implication des municipalités dans la lutte contre le Chikungunya

A partir de ces constats, les participants ont préconisés :

- d'isoler les personnes contaminées,
- de nettoyer son environnement,
- de se protéger et de protéger son entourage,
- de faire des campagnes d'information plus percutantes,
- de favoriser une meilleure collaboration entre l'Etat et la population.

**Atelier Alcool** : Cette thématique a disposé d'une particularité par rapport aux deux autres, par la présence d'un jury citoyen représentant la population et amené à formuler des préconisations. Les débats ont été menés en suivant trois axes :

- Qui boit ? Que boit-on ? Est ce que la consommation a évolué à La Réunion ? Pourquoi certains ne boivent pas ?
- Quelle prévention en partenariat avec les alcooliers et les distributeurs dans une région productrice ?
- Quelle prévention pour les gros consommateurs d'alcool ?

Parmi toutes les propositions faites, celles communes aux trois axes étaient :

- renforcer le travail en réseau et en partenariat,
- faire évoluer les représentations de l'alcool et de la maladie alcoolique,
- prévenir et prendre en charge de manière pluridisciplinaire,
- donner davantage de moyens à la prévention.

**Atelier Nutrition** : Le troisième et dernier atelier concerne la nutrition, ici encore les débats se sont organisés autour de thématiques :

- Comment articuler les différents acteurs, partenaires et actions de la prévention nutritionnelle ?
- Comment passer du savoir à la mise en pratique ?
- Comment faire pour impliquer la restauration collective dans une démarche de prévention collective ?

L'ensemble des préconisations formulées, tourne autour de :

- la coordination des différents acteurs
- la formation inter catégorielle et interinstitutionnelle
- l'information du grand public vers une responsabilisation
- l'amélioration de la restauration collective, par des appuis techniques spécialisés et par un travail en collaboration avec les familles.

Le rôle du CRES dans ces journées était à la fois de participer à l'animation de quelques ateliers notamment sur l'alcool et la nutrition et d'autre part d'accompagner la participation d'un jury citoyen sur la thématique alcool, en organisant une journée de sensibilisation au préalable et en favorisant l'émergence de propositions de ce jury, lors des états généraux.

Le contenu de la journée de sensibilisation :

<b>Etapes</b>	<b>Horaires</b>	<b>Contenus</b>	<b>Référence</b>	<b>Méthode</b>
Etape 1 - Accueil	9h – 9h15	Café / croissants	-	-
Etape 2 – Présentation des états généraux	9h15 – 9h30	Qu'est ce que c'est ? Les objectifs	EGA	Diaporama
Etape 3 – fonctionnement du jury citoyen	9h30 – 10h00	Qui êtes vous ? pourquoi vous êtes là ? Pourquoi faire appel à des citoyens ? Rôle du jury dans les EGA	Légitimité du jury Démocratie participative / démocratie représentative Proposer plutôt que juger	Diaporama + débat
Etape 4 – L'alcool parlons-en	10h00 – 12h00	L'alcool fait de société L'alcool et sa prise en charge Le SAF La prévention de l'alcoolisme		Présentation Docteur METE REUNISAF Docteur STOJCIC
Etape 5 – Ce que j'en pense	13h30 – 14h00	Réflexion sur les représentations de l'alcool et l'évolution des opinions	Partir des idées préconçues	Jeu de la Ligne
Etape 6 – le jour J	14h00 – 15h 30	La position du jury La rédaction des propositions		Débat et répartition des membres par atelier

10 personnes étaient présentes à la journée de sensibilisation, organisée dans les locaux du CRES en collaboration avec la DRASS et la participation du Docteur Mété (service addictologie, CHD), du Docteur Lamblin (REUNISAF) et du Docteur Stojcic (Médecine préventive universitaire et médecine de prévention à la délégation départementale des services sociaux).  
12 membres du jury citoyen étaient présents aux états généraux de l'alcool.

**La mise en place d'une base de données des acteurs**

Une première réflexion sur l'architecture d'une base de données des acteurs a été entamée. Cette base sera construite à partir du logiciel « acces ». La mise en œuvre d'une telle base permettra, dans une optique de développement à long terme, de capitaliser nos connaissances sur les acteurs et les actions en éducation pour la santé à La Réunion. Une fois construite, elle constituera un outil de coordination à la fois pour le CRES et pour ses partenaires.

## **La veille des appels à projets**

### **La réflexion et la conception de projets adaptés à la Réunion**

La veille des appels à projets permet au CRES Réunion de rester en alerte par rapport à des sources de financements dont lui ou ses partenaires pourraient bénéficier.

La restructuration du CRES a aussi été l'occasion d'adopter une démarche prospective en terme de projets et de positionner ce temps de réflexion comme activité à part entière notamment dans la contribution à la réflexion sur l'élaboration du Schéma Régional d'Education pour la Santé et dans la réponse à l'appel à projet SREPS géré par l'INPES.

#### **Action « Sensibilisation à la prévention à Mafate »**

Le CRES a été sollicité par Réunisaf (Réseau de prévention du syndrome d'alcoolisation foetale) pour participer à une action intitulée « sensibilisation à Mafate » le 3 et 4 octobre 2006. Le public visé étant 2 classes uniques (enfants de 3 à 11 ans, des deux îlets : les Orangers et Roche plate.

Cette sensibilisation a réuni 3 partenaires : Réunisaf, le CRES et l'IRCC (île de la Réunion contre le Chikungunya). Chacun ayant réalisé une intervention spécifique.

L'intervention du CRES a consisté à :

- La mise en place de séances d'éducation pour la santé avec utilisation de techniques d'animation permettant l'expression des enfants sur le thème de la santé.
- Des échanges avec les instituteurs qui ont donné lieu à la mise à disposition de documentation et d'outils pédagogiques pour les 2 classes.

Cette sensibilisation a permis d'avoir une première approche des représentations de la santé des enfants de 2 îlets de Mafate ainsi que d'entamer un partenariat avec les enseignants.

Une évaluation de cette sensibilisation par Réunisaf est en cours de réalisation.

Les partenaires de cette action pensent qu'il serait pertinent d'étendre cette sensibilisation à tous les îlets de Mafate et d'en dégager une évaluation globale pour l'ensemble du Cirque. Des démarches vont être initiées dans ce sens pour pouvoir poursuivre ce travail en 2007.

## 2. Des activités spécifiques

### 2.1. Atelier Parentalité

#### Rappel du projet :

Suite à un appel à projet de la Fondation de France, l'atelier parentalité a été mis en place en juillet 2003 en partenariat avec l'ARAST, par le CRES Réunion dans le quartier de Bois de Nèfles Saint-Paul.

Cette action vise à améliorer le bien-être physique, social, moral des familles de plusieurs quartiers des Hauts de Saint-Paul.

Objectifs généraux :

Rompre l'isolement des familles.

Favoriser l'entraide entre les familles.

Aider les familles à être actrice de leur quartier.

Renforcer la confiance et l'estime de soi.

Développer les compétences et renforcer l'autonomie.

Répondre aux questions relatives à la santé.

#### Contenu :

Ateliers de type travaux pratiques, activités artistiques, ludiques permettant à chacun d'acquérir de nouvelles compétences tout en offrant un espace convivial.

Echanges d'informations et de conseils sur la prévention et la vie quotidienne entre l'animatrice et les parents.

#### Déroulement du projet :

L'action Parentalité a démarré au mois de juin, à raison de 2 rencontres par mois. L'objectif principal de départ étant de créer une dynamique de groupe afin de fidéliser les familles pour pérenniser l'atelier, toutes les animations qui s'y sont déroulées ont tendu vers cet objectif.

Au début de l'action, des activités et des animations ont été proposées aux familles par l'animatrice du CRES. Au fur à mesure, les familles ont pris plus d'initiative et ont proposé elles-mêmes des activités.

Durant les ateliers les animations sont des supports qui permettent l'échange de savoirs, de réflexions et d'expériences.

Synthèse des séances Juin - Décembre 2006

Nombre total de familles touchées durant l'action : 15

Nombre total de familles prévues dans le projet : 10

Nombre total de familles participantes (ayant fait une ou plusieurs séances) : 15

Nombre de familles ayant suivi :

1 séance : 2

2 séances : 3

3 séances : 3

4 séances : 3

5 séances : /

+de 5 séances : 4

Origine géographique des familles : quartiers de La Plaine, du Ruisseau, et du Guillaume.

Synthèse des thèmes abordés

-L'équilibre alimentaire

-L'hygiène bucco dentaire

-Le Chikungunya/Les moustiques

-La grossesse

-Les familles nombreuses

-Les allergies

-Les crèches parentales

-L'autorité parentale

- La scolarité des enfants
- Les relations entre mari et femme/La communication dans le couple/Le partage des tâches dans le couple

Synthèse des activités proposées :

Séances	Objectifs	Activités proposées
Séance 1	Prise de contact avec les familles	Définir les activités et animations de l'atelier
Séance 2	Créer une dynamique de groupe	Peinture- dessin- coloriage
Séance 3	Créer une dynamique de groupe Découvrir l'équilibre alimentaire	Réalisation d'un support pédagogique « La fleur alimentaire »
Séance 4	Créer une dynamique de groupe Découvrir l'équilibre alimentaire	Réalisation d'un support pédagogique « La fleur alimentaire »
Séance 5	Créer une dynamique de groupe Faire connaître l'action	Sortie en bus avec les familles participantes à l'atelier et plusieurs autres familles de Saint Paul
Séance 6	Bilan de la sortie Séance information sur le Chikungunya	Intervention sur le Chikungunya et les méthodes de prévention auprès des mamans Création d'affiches sur le Chikungunya avec les enfants et des dessins du moustique
Séance 7	Créer une dynamique de groupe	Peinture- dessin- coloriage- collage
Séance 8	Créer une dynamique de groupe	Peinture- dessin- coloriage- collage
Séance 9	Créer une dynamique de groupe Sensibilisation hygiène bucco dentaire	Visionnage d'un dessin animé sur le thème « hygiène bucco dentaire » Fiches activités « hygiène bucco dentaire » Peinture/dessin thème « les dents » Mise à disposition documentation
Séance 10	Créer une dynamique de groupe Resserrer le lien créé avec les nouvelles familles	Sortie en bus avec les familles participantes à l'atelier et plusieurs autres familles de Saint Paul

#### Bilan de l'action:

Durant l'action « En famille, alon' bouge nout kartièr », 15 familles ont pu être touchées et 10 séances d'animations réalisées dont deux sorties familiales en bus.

Malgré leur intérêt pour l'action, les mobiliser régulièrement s'est avéré difficile. Des démarches ont été mises en place pour tenter de les fidéliser à l'atelier (envoi du calendrier des activités, courriers de relance, questionnaire de satisfaction,...), mais peu de familles ont répondu aux diverses sollicitations.

Leur présence n'ayant pas été régulière, leur mobilisation dans le fonctionnement même du projet n'a pu être réalisée. Plusieurs facteurs peuvent être mis en cause : problèmes de mobilité des participants ; personnes en recherches d'emploi donc pas toujours disponibles ; lieu (salle polyvalente communale accueillant diverses activités donc pas de possibilité « d'investissement » au niveau du local).

L'atelier pour les familles a été un lieu intéressant de rencontres, de partages d'informations sur des thèmes divers ou elles ont pu venir quand elles le souhaitaient pour participer à des animations et des activités, sans pour autant y avoir une présence régulière.

Malgré un intérêt évident pour l'action, il apparaît qu'un accompagnement très important doit être mis en place auprès des familles pour qu'elles puissent se l'approprier et s'investir dans son fonctionnement.

## 2.2. Accompagner les « gramounes » dans un mieux vieillir

En 2005, le CRES Réunion répond à l'appel à projet national « bien vieillir » lancé conjointement par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, la DGAS et la DGS. L'appel à projet a pour but d'identifier et soutenir des actions innovantes visant à promouvoir des comportements favorables à un vieillissement réussi chez les seniors.

A La Réunion comme en Métropole, la population des personnes âgées est en constante croissance, elle représentait 10% de la population en 2003 et devrait atteindre 16 % en 2020. Les principaux motifs de recours aux soins des personnes âgées sont les affections cardio-vasculaires (22 %), les troubles métaboliques et nutritionnels (11%) et les douleurs (10%). La Réunion est aussi l'un des départements les plus touchés par le diabète. Au-delà de 75 ans, on observe une fréquence des troubles mentaux, « qu'il s'agisse de troubles fonctionnels comme l'anxiété et les états dépressifs ou de troubles organiques comme les démences dégénératives et notamment la maladie d'Alzheimer. La démence touche ainsi près de 4% des 75-79 ans, 8% des 80-84 ans et 26% des 90 ans et plus » (Observatoire Régional de la Santé à La Réunion - Santé des personnes de 75 ans et plus à La Réunion – 2005).

Enfin, on constate un vieillissement biologique précoce avec une espérance de vie encore inférieure à celle de la Métropole. Face à ces constats, il semble important de permettre une amélioration des stratégies de prévention et de dépistage des pathologies liées au vieillissement :

- prévention des maladies liées à l'alimentation (dénutrition, affections cardio-vasculaires, diabète, ...)
- dépistage des troubles psycho comportementaux (troubles de la mémoire, maladie d'Alzheimer, démence, ...).

Afin de favoriser cette démarche auprès des personnes âgées, le CRES Réunion a mis en place, en collaboration avec différents partenaires, des journées de sensibilisation à destination des personnes relais travaillant quotidiennement auprès des personnes âgées (aides à domicile, auxiliaires de vie...) sur la prévention et au dépistage des troubles métaboliques et nutritionnels et au dépistage des troubles psycho comportementaux.

### **Le projet**

Il s'agit d'accompagner les personnes relais à repérer les situations à risque, dépister précocement les troubles, orienter les personnes âgées vers les autres professionnels de la prévention et des soins. En effet, les personnes relais (professionnels en contact direct et quotidien avec les personnes âgées), ont pour responsabilité de diffuser des informations susceptibles d'améliorer la coordination des soins (préventifs et curatifs) entre les aidants (famille, professionnels de santé, acteurs associatifs ...)

Les résultats attendus pour les personnes relais sont :

- de conforter leur connaissance des besoins spécifiques des personnes âgées, notamment sur les troubles psycho comportementaux et la nutrition,
- de permettre une meilleure connaissance des troubles psycho comportementaux (évolutions, manifestations, effets sur la personne...),
- de leur donner les moyens d'adopter une démarche éducative susceptible d'impliquer plus largement la personne âgée et son entourage.
- de diffuser des messages sur la nutrition basés sur les conseils du PNNS et d'insister sur la prévention de la dénutrition.

### **L'activité 2006**

En 2006, le CRES Réunion a rencontré les différents partenaires qui pouvaient collaborer à ce projet afin de déterminer le public destinataire et les contenus des sensibilisations. Parmi eux :

- l'ARAST
- les CCAS
- la société de gériatrie,
- les réseaux gérontologiques,
- le Conseil Général (point info santé, équipe médico-sociale)
- la DRASS
- la CGSS
- Réunion Alzheimer
- l'ORIAPA
- ...

Cette action expérimentale se déroule sur deux territoires d'action : La Possession et Saint- Louis. Les sensibilisations ont eu lieu entre avril et juin 2006. 74 professionnels ou non professionnels ont participé à l'une ou l'autre des journées de sensibilisation.

### **Evaluation**

L'analyse des questionnaires de satisfaction nous montre que les sessions de sensibilisation ont répondu aux attentes des participants sur une fourchette de 96% à 98%. Mais aussi qu'ils considèrent qu'elles leur seront utiles pour leur pratique future.

Cette satisfaction exprime aussi un réel besoin de formation sur la santé de la personne âgée. Et ce, à la fois, parce que les participants ont conscience de l'importance de leur rôle et parce qu'ils sont confrontés à des problématiques face auxquelles ils ne savent comment réagir.

L'évaluation des résultats, nous montre quant à elle des points positifs et des points à améliorer ;

Au vue des déclarations des participants, les points positifs sont :

- une prise de conscience des personnes relais de l'importance de leur rôle dans la prévention et le repérage des troubles nutritionnels et/ou psycho comportementaux chez les personnes âgées ;
- une augmentation des troubles repérés et la mise en œuvre de comportements adaptés face à ces troubles ;
- enfin, une meilleure orientation et concertation entre les personnes relais et les professionnels de santé.

#### Les points à améliorer :

- insister davantage sur l'utilisation d'outils de mesure spécifiques au dépistage des troubles.

Ce travail d'utilisation d'outils de dépistage impliquerait une évolution du rôle et des pratiques des personnes relais (aides à domicile, animateurs, aidants familiaux, ...) afin que le champ de la santé et de la prévention entre dans leurs compétences.

- un travail d'adaptation de ces outils aux réalités du terrain

Un challenge qui ne peut être relevé qu'avec la mise en place d'un travail en partenariat avec les professionnels de santé intervenant à domicile. La mise en place d'un outil de communication plus formel (type cahier de transmissions) pourrait constituer une réponse à cet enjeu et permettre, au-delà d'une optimisation des moyens mis en œuvre autour de la personne âgée, une réelle reconnaissance des intervenants à domicile.

Cette expérimentation est donc riche d'enseignements et doit être utile à la fois dans la mise en œuvre de la phase 2 mais aussi et surtout pour une éventuelle reproduction de ces sessions auprès de personnes relais.

### **Perspectives**

En fin d'année 2006 le comité technique s'est réuni afin de réfléchir à la mise en œuvre de la phase 2 du projet, dont l'objectif est d'accompagner les clubs du troisième âge et les CCAS dans l'animation de séances de prévention autour des troubles nutritionnels et des troubles psycho-comportementaux.

Cet accompagnement se traduira par l'organisation de formations sur la mise en place d'actions collectives auprès des personnes âgées suivi d'un soutien des actions conçues par les participants sur le terrain. La réalisation des formations devrait avoir lieu au cours du 1<sup>er</sup> trimestre 2007.

## 2.3. PNNS « nouveaux goûts, nouveaux plaisirs »

### **Le projet**

Depuis mai 2004, le CRES Réunion travaille à la conception d'un outil pédagogique sur le thème de l'alimentation, prenant en compte les spécificités réunionnaises. Ce projet est financé par la CGSS de La Réunion dans le cadre du Programme national nutrition santé (PNNS) et par le Département de La Réunion.

Cet outil est destiné aux professionnels de l'éducation, de l'animation socioculturelle et du sanitaire afin de faciliter la mise en place d'actions de proximité auprès des enfants, âgés de 4 à 12 ans et de leur famille. Et il vise à encourager la consommation de fruits et de légumes de La Réunion en proposant une alternative séduisante à une alimentation trop riche en sucre et en graisse.

### **L'activité 2004**

En 2004, le CRES a procédé

- 1) à l'étude de la problématique de l'alimentation contemporaine en recensant des ouvrages, des sites Internet de référence,
- 2) à celle des habitudes et comportements alimentaires à La Réunion.

Il a également mis en place les différents partenariats du projet, notamment avec :

- L'association « Saint-Denis Enfance » (structure d'accueil péri et extrascolaire pour une étude de faisabilité des fiches actions) ;
- Les représentants des institutions de tutelle des professionnels futurs utilisateurs de l'outil pédagogique (rencontres au sein d'un comité de pilotage) ;
- Un échantillon de professionnels, futurs utilisateurs, en constituant un groupe de travail sur les fiches actions.

Le cédérom sur les fruits de La Réunion, financé par le Conseil Général, qui est joint à l'outil pédagogique a été finalisé en 2004.

### **L'activité 2005**

En 2005, le CRES a achevé la conception de l'outil pédagogique.

Afin de respecter l'échéancier du projet et valider les informations nutritionnelles fournies par l'outil, le CRES a recruté une diététicienne à mi-temps pour une période de six mois.

Le cédérom « Fruits et légumes de La Réunion » est un outil d'information réalisé en partenariat avec la Chambre d'Agriculture de La Réunion, un restaurateur, des associations culturelles et un collègue de Mayotte. Il apporte :

- des informations nutritionnelles sur les fruits et les légumes, ainsi que sur leur histoire et leur culture à La Réunion ;
- des fiches descriptives de chacun d'eux ;
- des recettes et des conseils pratiques d'achat, d'utilisation, de préparation et de conservation.

Une relecture/validation des informations a été réalisée par les experts de la Chambre d'Agriculture et par Mr Lebellec, ingénieur au CIRAD de La Guadeloupe, auteur de l'ouvrage « le grand livre des fruits tropicaux ».

### **Contenu**

L'outil pédagogique est composé :

- d'une présentation de la problématique de l'alimentation contemporaine, et plus particulièrement de celle de La Réunion ;
- d'une présentation du PNNS ;
- d'un guide méthodologique de la démarche de projets en éducation pour la santé, illustrée par deux propositions appliquées à l'alimentation ;
- de fiches actions qui abordent l'alimentation en quatre thèmes : alimentation et santé ; alimentation, produits de consommation ; alimentation à travers le monde ; alimentation, plaisir et convivialité.

Le CRES a constitué un fond documentaire sur le thème de l'alimentation, à la disposition des professionnels, et comprenant des ouvrages, des outils pédagogiques, des recueils de données, des lettres d'informations publiées par des organismes oeuvrant sur la thématique « alimentation », une revue de presse locale, et des outils édités dans le cadre du PNNS.

#### Octobre 2005 : phase expérimentale du classeur

Le CRES Réunion et les membres du comité de pilotage ont mis en œuvre une phase expérimentale afin de tester le classeur.

Un échantillon représentatif des futurs utilisateurs de l'outil, composé de vingt professionnels, a été réuni pour une journée d'information et de présentation de l'outil. Ces professionnels vont :

- d'une part évaluer l'outil pédagogique (sa présentation et son contenu) à partir d'une grille d'évaluation proposée par le CRES.
- d'autre part utiliser le classeur dans le cadre de projets mis en œuvre dans leur contexte professionnel.

Cette phase expérimentale permettra d'adapter l'outil au plus près des contextes professionnels et de définir le plan de formation qui accompagnera sa diffusion.

Par ailleurs, un exemplaire du cédérom a été adressé à chaque partenaire, ayant participé à sa conception, pour relecture.

En décembre 2005, les chargés de projet ont organisé une rencontre individualisée avec chaque professionnel afin :

- de connaître leur contexte professionnel et d'identifier les potentiels et les difficultés liés à chacun d'eux.
- d'apporter un soutien méthodologique ponctuel.

A l'issue de ces rencontres, il a été décidé de formaliser ce soutien méthodologique en proposant trois questionnaires permettant de concevoir, animer et évaluer un projet d'éducation pour la santé.

Le premier questionnaire (diagnostic/analyse de situation) a été envoyé à la rentrée de janvier 2006.

#### **L'activité en 2006**

Entre Janvier et mai 2006, Le CRES Réunion a procédé à l'envoi puis à l'analyse des questionnaires distribués auprès des participants à la phase expérimentale. Les remarques et suggestions émises par ces professionnels ont permis de « perfectionner » l'outil et de l'adapter de manière plus précise au contexte local. Suite à cela, la demande d'utilisation du logo PNNS, préalablement validée en comité de pilotage, a été demandée auprès de la commission PNNS et l'outil a reçu la labellisation au mois de juin.

L'édition des 500 exemplaires du classeur a donc pu démarrer à partir de juillet.

Suite à cela, le CRES Réunion a organisé une campagne de communication afin de faire connaître l'outil aux différents professionnels. Ainsi une journée de valorisation et de présentation de l'outil a été organisée le 30 août 2006, à laquelle plus de 60 personnes ont participé. En parallèle, le CRES réunion a édité une plaquette d'information concernant la formation « Nouveaux goûts, nouveaux plaisirs » qui a été largement diffusée auprès des différents partenaires. Trois sessions ont été programmées, une dans le nord, une dans l'est et une dans le sud/ouest.

##### ▪ Les formations

Lieu	Nombre de participants
Saint Benoît (septembre 2006)	13
Saint Denis (octobre 2006)	16
Étang salé (octobre 2006)	16

Les participants sont des professionnels issus de secteurs très variés : Conseil Général, CAF, restauration scolaire, animation, associations de nutrition, épicerie sociale, ARAST, CCAS, santé scolaire...

#### ▪ Premiers bilans

L'évaluation de ces formations est plutôt positive, les participants jugent l'outil pertinent et le contenu de la formation semble répondre à leurs attentes. Concernant la méthodologie et les techniques d'animation utilisées lors de la formation, les retours sont également positifs. Enrichissement, échanges, dynamisme sont les idées qui reviennent le plus dans les questionnaires d'évaluation.

Concernant les points à améliorer, certains participants souhaiteraient avoir encore plus d'informations pratiques notamment sur l'alimentation (idées de menus équilibrés...) et davantage de temps d'échanges pour parler de leurs pratiques au quotidien.

Les prochaines sessions programmées pour l'année 2007 tenteront de répondre à ces demandes.

## 2.4. Le soutien du plan départemental de Lutte contre l'Obésité

### Le projet

Le CRES Réunion accompagne le département dans la mise en place du Plan Départemental de Lutte contre l'Obésité. Ce plan s'inscrit dans le cadre du Plan National Nutrition Santé (PNNS). Il doit permettre la mise en place, au niveau local, d'actions de prévention nutritionnelle coordonnées.

### Les objectifs principaux de ce plan sont les suivants:

- Réduire la prévalence du surpoids et de l'obésité.
- Diminuer l'apparition de l'obésité chez l'enfant.
- Diminuer la prévalence des risques associés à l'obésité.
- Développer des actions de promotion de la santé pour une population à risque.

### Le PDLO se décline en 3 axes :

Axe 1 : Informer, éduquer la population.

Axe 2 : Impliquer la restauration collective.

Axe 3 : Dépister et prendre en charge les troubles nutritionnels.

### L'activité en 2006

Au début de l'année 2006, le CRES a collaboré avec le Conseil Général à la mise en place du site pilote de Sainte Rose. Il a ainsi participé à la conception et à la réalisation d'une enquête sur l'obésité auprès de la population de Sainte Rose. Cette enquête a permis de faire émerger les grands axes d'interventions et par la même de décliner les actions à mettre en œuvre. Le CRES Réunion a ensuite été sollicité pour accompagner les professionnels dans la mise en œuvre et dans l'évaluation de ces actions.

A ce jour, 2 objectifs opérationnels ont été « initiés », à savoir l'amélioration de la restauration scolaire via la mise en place d'un plan alimentaire, la construction de semaine de menus et la formation du personnel de cuisine par un diététicien. Le 2<sup>nd</sup> objectif, à savoir l'information et l'éducation de la population, sera mis en œuvre, entre autre, grâce à la réalisation d'ateliers d'éducation nutritionnelle auprès des adultes mais également en direction des enfants. Le démarrage est prévu pour le début de l'année scolaire.

Par ailleurs, toujours en partenariat avec le Conseil général, Le CRES réunion a également participé à la sensibilisation du personnel de la restauration scolaire de Saint Paul à la qualité de la collation du matin.

L'accompagnement du CRES s'effectue donc sur le site pilote mais aussi sur tout le département à travers un soutien du Conseil général dans l'animation du comité de pilotage du PDLO et dans sa mise en œuvre.

## Activité de septembre à décembre 2006

### **Concernant l'axe information, éducation.**

La dotation des centres de ressources avec le fonds documentaire minimum en nutrition, initialement prévue à la rentrée 2006, a été repoussée à l'année 2007. Par ailleurs, une sélection plus fine des outils sera effectuée en fonction des centres ressources et du public qui y est accueilli.

Toujours concernant cet axe, il est prévu de réaliser pour la rentrée 2007 une page d'informations sur le PDLO qui sera mise en lien sur le site du conseil général et sur celui du CRES. Elle sera soumise à l'avis des membres du comité pour modification ou ajout d'informations utiles avant sa mise en ligne.

Autre action réalisée, l'organisation à Saint Paul de trois rencontres auprès du personnel de la restauration scolaire. Elles ont été réalisées par l'infirmière du point info santé ouest et la diététicienne du CRES et avaient pour thème, l'amélioration de la collation de 10h. Suite à ces interventions, le responsable de la restauration scolaire de Saint Paul souhaite prolonger le projet via la formation du personnel des cuisines.

Cela pourrait se faire à travers la formation « Nouveaux goûts, plaisirs » au cours de l'année 2007.

Des actions similaires seront mises en place sur le site pilote de Ste Rose grâce notamment à l'intervention du diététicien dans les écoles et à la participation des professionnels engagés dans le PDLO à la formation « Nouveaux goûts, nouveaux plaisirs ».

#### ▪ Les ateliers d'éducation nutritionnelle

Suite à l'appel d'offre lancé par le Conseil général début septembre 2006 afin de recruter les professionnels chargés d'élaborer le contenu de ces ateliers, 3 associations ont été retenues : la SAED, l'APERF et Réunir Sud.

L'ARAST était chargée de former les groupes (15 personnes environ) et de mettre à disposition ses locaux et son personnel (TISF).

21 ateliers ont été programmés sur toute l'île. Ces ateliers se découpent en 5 séances au cours desquelles sont abordés l'équilibre alimentaire et l'activité physique. Ils se sont terminés fin décembre 2006.

Plusieurs ateliers ont été proposés :

1. Au grand public (essentiellement des personnes participants déjà à des groupes de l'ARAST et plus particulièrement celles présentant des troubles nutritionnels).
2. Au personnel de la restauration scolaire (sur le site de Ste Rose uniquement).
3. Aux parents d'enfants en surpoids (sur le site de Ste Rose uniquement).

#### ▪ Bilan des ateliers

Un bilan complet de ces ateliers sera disponible début 2007, toutefois, les premiers retours sont plutôt positifs, notamment au niveau de l'apprentissage et des échanges.

Quelques points sont toutefois à revoir, notamment sur la mobilisation et l'assiduité des participants mais également concernant leur suivi à plus long terme. En fonction du bilan, de nouveaux ateliers devraient être proposés en 2007 toujours en direction des personnes présentant des troubles nutritionnels (surpoids, obésité, diabète, HTA etc....) mais également auprès du personnel de la restauration scolaire des communes intéressées.

### **Concernant le 2<sup>ème</sup> axe : Impliquer de la restauration scolaire.**

Les actions se rapportent essentiellement au site pilote de Sainte Rose.

Un diététicien a été engagé par le Conseil général pour travailler à l'amélioration des menus. Ainsi, il a pu mettre en place en collaboration avec la responsable des cantines, un plan alimentaire, des cycles de menus et il est prévu qu'il vérifie les menus pendant au moins 6 mois.

En 2007, ce diététicien travaillera cette fois sur la partie hygiène et sécurité et il établira une évaluation HACCP avant de proposer les mesures correctives à mettre en place. Il est également prévu qu'il participe aux « mercredis jeunesse » et intervienne auprès des enfants sur le thème de l'équilibre alimentaire.

### **Concernant le 3<sup>ème</sup> axe : Dépister et prendre en charge les troubles nutritionnels**

Le Conseil général a passé une commande pour former son personnel sur le thème de l'obésité. L'IRTS en collaboration avec le CRES et Réucare ont répondu à cet appel d'offre et proposer une formation sur le thème suivant : « **Animer autour d'un thème de santé: l'obésité d'un point de vue psychologique et culturel** »

Initialement programmée pour la fin de l'année 2006, cette formation aura finalement lieu début 2007.

### **Actions menées sur le site pilote de Sainte Rose :**

De nombreuses actions ont été réalisées dans les différents établissements scolaires (école, collège) sur le thème de l'alimentation et de l'activité physique. Les partenaires et professionnels impliqués sur le secteur ont contribué à la mise en place de ces actions et ils ont également participé à d'autres événements tel que la manifestation organisée à l'occasion de la journée mondiale de l'alimentation le 16 Octobre 2006 à Bras Panon.

Pour finir, le calcul de l'IMC de tous les 6èmes mais également de certains enfants du primaire a été initié en septembre 2006. Ceci devrait permettre de faire un dépistage précoce des problèmes de poids et le cas échéant de proposer rapidement un suivi.

A la fin de l'année scolaire 2006-2007, les professionnels chargés de cette mesure (médecins et infirmières scolaire et de PMI) présenteront les données retrouvées sur Sainte Rose et un comparatif pourra être effectué avec les chiffres de 2005 et la prévalence au niveau du département.

### **Perspectives pour l'année 2007**

Le CRES est chargé de poursuivre son accompagnement auprès des différents professionnels dans la mise en place et l'évaluation des actions.

Ainsi pour 2007, l'accompagnement sur le PDLO pourra se réaliser sur plusieurs objectifs :

Axe 1 : Informer, éduquer la population

- Créer sur le site Internet du CRES une page PDLO où seront communiquées les actions mises en œuvre sur l'ensemble du département
- Assurer le suivi des ateliers d'éducation nutritionnelle et leur évaluation.
- Participer à la mise en place de nouveaux ateliers d'éducation nutritionnelle auprès du public.
- Contribuer à la réflexion et à la mise en œuvre d'un objectif opérationnel sur la promotion de l'activité physique.

Axe 2 : Impliquer la restauration scolaire

- Sensibiliser les élus à la mise en place d'un programme de lutte contre l'obésité sur leurs communes.
- Dupliquer l'expérience menée sur Sainte Rose sur d'autres sites en insistant sur l'amélioration de la restauration scolaire qui passe par :
  - La formation des personnels de la restauration scolaire via leur participation aux ateliers d'éducation nutritionnelle et la formation continue.
  - L'intervention d'un (e) diététicien (ne) pour aider à la mise en place d'un plan alimentaire et la construction de menus équilibrés.
  - L'achat de matériel et la modernisation des locaux.

Axe 3 : Dépister et prendre en charge les troubles nutritionnels

- Poursuivre la diffusion de l'outil de mesure de l'IMC (disque IMC).
- Evaluer l'utilisation du disque IMC auprès des professionnels destinataires de l'outil.
- Réaliser un état des lieux des formations mises en place sur le département autour de l'obésité et de leur public.

Sur le site pilote de Sainte Rose :

- Poursuivre l'accompagnement du comité de pilotage dans la mise en œuvre des objectifs opérationnels définis.
- Sensibiliser la commune et les établissements scolaires sur la modification de la collation.

## **2.5. Le salon des outils « péi »**

### **Le projet**

Face au double constat de l'existence d'outils « artisanaux » conçus isolément par des professionnels de terrain d'une part, et du manque de supports pour réaliser des actions d'éducation nutritionnelle adaptées au contexte local, d'autre part, le CRES Réunion en collaboration avec le Conseil Général a décidé d'organiser un « Salon des outils péi en éducation nutritionnelle » le 8 novembre 2006.

### **Les objectifs principaux :**

Ce salon de présentation et de valorisation des outils pédagogiques a été l'occasion de présenter aux acteurs de terrain les supports déjà disponibles et de sélectionner parmi les « productions locales » celles qui sont les plus pertinentes.

A l'issue de ce salon, le comité technique espère pouvoir faire éditer l'outil sélectionné en plus grand nombre afin de le diffuser auprès des professionnels oeuvrant dans le domaine de la prévention.

### **L'activité en 2006**

Afin d'effectuer la première sélection des outils qui seront présentés au salon, Le CRES a réuni un comité technique constitué d'une diététicienne, d'une CESF, d'un médecin du Conseil Général, d'une enseignante, d'une infirmière scolaire, d'une chargée de mission du service prévention de la CGSS et d'une directrice de centre aéré.

Le comité technique s'est réuni 3 fois au cours de l'année 2006 afin de réfléchir à l'organisation du salon qui a eu lieu le 8 novembre 2006 et à son évaluation.

### **Critères retenus pour évaluer le salon**

- Implication du comité de pilotage chargé du recensement et de la sélection des outils
- Réponses à l'appel à candidatures : intérêt pour le projet et nombre de participants
- Aspect qualitatif : évaluation des outils ; adaptabilité, pertinence, ...
- Fréquentation du salon : nombre de visiteurs, satisfaction.

#### ▪ Implication du comité technique

Tous les membres du comité technique ont fait preuve de beaucoup de professionnalisme et de rigueur. Ils ont tous été présents aux réunions de préparation et ils se sont investis dans le projet.

La réunion bilan, n'a pas permis de réunir tous les membres du comité mais tous ont fait part de leur volonté de continuer le projet, ce qui dénote l'implication et la motivation engendrées par cette action.

#### ▪ Intérêt pour le projet

#### **15 personnes ont répondu à l'annonce.**

Ce chiffre peut sembler modeste mais au vu des courts délais impartis pour répondre à l'appel à candidature (diffusion de l'appel à candidature fin mai/ Retour des dossiers de participation début juillet) et du calendrier, (lancement du projet peu de temps avant les vacances scolaires), le comité technique a estimé l'intérêt pour le salon plutôt satisfaisant.

#### ▪ Qualité des candidatures et dossiers sélectionnés

Les outils présentés étaient en grande majorité des jeux se rapportant à l'alimentation et destinés à un public enfant. Tous les supports présentés étaient accompagnés d'un descriptif complet précisant les objectifs de l'outil, son utilisation et le public cible.

Afin de faire une première sélection, le comité technique a retenu comme critères de sélection :

- L'aspect créatif, ludique et interactif des jeux.
- La simplicité d'utilisation
- La prise en compte du contexte local avec un contenu adapté à l'alimentation Réunionnaise
- L'aspect attractif : choix des couleurs, choix des photos....
- La possibilité de reproduction de l'outil

### **Les 7 outils sélectionnés étaient les suivants :**

1 : « le Jeu de l'oie de l'alimentation » réalisé par les éducatrices à la santé de l'association *Réunir Sud* située à St Pierre

2 : « le Diaporama sur l'équilibre alimentaire + les affiches sur les 7 groupes d'aliments » réalisés par la diététicienne du *Centre hospitalier Gabriel Martin* de St Paul.

3 : « le quiz alimentation sur cartes illustrées + la roue aux couleurs des groupes d'aliments » réalisés par les infirmières de *la PMI* de St Gilles les Hauts.

4 : « La mallette, composée de 2 jeux de 7 familles, l'un sur les fruits tropicaux et l'autre sur les spécialités réunionnaises intitulé « Kosa nou manj » + un puzzle sur les groupes d'aliments » réalisés par les professionnels du *Point Info Santé Est* situé à St Benoît.

5 : « 2 jeux : Les experts en alimentation + Top / Pas Top » réalisés par les professionnels du *Point Info Santé Est* situé à St Benoît.

6 : « Le jeu du petit train alimentaire » réalisé par les professionnels du *Point Info Santé Est* situé à St Benoît.

7 : « le jeu de 7 familles d'aliments » réalisé par les professionnels de l'Association *Cardio-Run* située à St Denis.

#### ▪ Participation au salon

130 courriers ont été envoyés auprès de diverses structures et associations.

Au final, près de 80 professionnels étaient présents au salon pour découvrir et « juger » les 7 outils sélectionnés.

Dans un premier temps, ils ont pris connaissance des supports : contenu, objectifs, public...grâce à la présentation orale réalisée par chaque concepteur. Puis, les participants au salon ont ensuite pu tester et manipuler chaque support avant de voter pour leur outil favori.

Ils ont retenu comme lauréats deux projets ex æquo à savoir :

- « **Le Jeu de l'oie** » de l'**association Réunir Sud**

- et « **La mallette avec les 2 jeux de 7 familles et le puzzle sur les groupes d'aliments** » du **Point Info Santé Est**.

Les gagnants se sont vus remettre plusieurs supports pédagogiques, notamment le classeur pédagogique « Nouveaux goûts, nouveaux plaisirs », pour les aider à poursuivre leurs actions dans le champ de l'alimentation.

#### ▪ Satisfaction des participants

Un questionnaire de satisfaction a été remis aux participants présents au salon, toutefois seulement **16 questionnaires sur les 80 ont été remplis**.

- *Bilan concernant l'organisation et le déroulement de la matinée.*

**Sur ces questionnaires**, on retrouve en **majorité des remarques positives** : pertinence du salon, clarté des objectifs, rencontres et échanges intéressants.

Seul le choix du lieu ne satisfait pas tout le monde, la salle est jugée trop petite et peu fonctionnelle (manque de visibilité lors de la présentation, manque d'aisance pour essayer les outils, salle trop bruyante...).

- *Propositions et Suggestions*

✓ Renouveler l'expérience sur ce thème ou sur un autre thème.

✓ Réaliser le même salon dans le sud.

✓ Fournir aux participants une grille de vote plus détaillée (colonnes critères, objectifs...) afin de faciliter le vote.

✓ Préciser la durée des jeux lors de la présentation.

#### ▪ Communication sur le salon

3 articles ont été rédigés suite à l'organisation du salon :

- 1 article dans le CRES Infos de décembre 2006.

- 1 article dans le journal Témoignage du 13 novembre 2006.

- 1 article dans le journal JIR du 9 novembre 2006.

#### **Perspectives**

Le CRES et ses partenaires souhaitent aujourd'hui prolonger l'action à travers la mise en place d'un nouveau projet pour l'année 2007.

L'objectif est de pouvoir faire éditer les outils sélectionnés puis de les mettre à disposition des professionnels oeuvrant dans le domaine de la prévention.

Le projet se fera en plusieurs étapes, dans un premier temps, un travail de relecture et de mise en forme des outils sera nécessaire. La deuxième étape consistera à demander des devis pour la reproduction de chaque outil et à rechercher des financements pour sa réalisation. Le dernier point concernera la diffusion des outils sur l'ensemble du département.

## 2.6 Le COPREPS

Le CRES Réunion a déposé dans le cadre de l'appel à projets SREPS de l'INPES un projet : Contribution à la mise en œuvre d'un pôle régional de compétences en éducation pour la santé à La Réunion.

La Réunion est l'une des dernières régions à ne pas encore avoir arrêté un SREPS, cependant des travaux préliminaires ont été réalisés par le CRES, la DRASS et leurs partenaires. Les travaux effectués dans le cadre du PRSP ont eux aussi permis de dégager trois axes de travail prioritaires concernant l'éducation pour la santé à La Réunion :

- ① Favoriser l'accès à l'éducation pour la santé au moyen de démarches territorialisées.
- ② Professionnaliser les intervenants en éducation pour la santé et en éducation thérapeutique.
- ③ Optimiser les ressources régionales en éducation pour la santé.

Ces objectifs régionaux ont été déterminés en cohérence avec les besoins du terrain et en tenant compte des conditions de développement de l'éducation pour la santé à La Réunion.

En effet, le CRES Réunion a été créé en 2001, à la demande de l'Etat, de la Caisse Générale de Sécurité Sociale et du Conseil général lors de la conférence régionale de santé de décembre 2000.

En 5 ans, le CRES Réunion a su mettre en place les principales missions qu'on attendait de lui :

- Promouvoir la coordination et la concertation des acteurs.
- Fournir un conseil méthodologique.
- Participer et être structure ressource dans la définition des politiques de santé.

En cohérence avec les missions du réseau des comités d'éducation pour la santé :

- Accueillir et documenter le public.
- Relayer les campagnes du CFES puis de l'INPES.
- Fournir un conseil méthodologique.
- Assurer des missions de formation.
- Mettre en place des actions de proximité.
- Participer à la définition des politiques de santé.
- Participer à la coordination et à la concertation des acteurs.

Mais cinq années d'activité n'ont pas suffi à développer un réel pôle de compétences régional en éducation pour la santé.

C'est précisément cet enjeu majeur du SREPS de La Réunion, qui devrait être validé dans les prochains mois. C'est aussi l'opportunité pour le CRES Réunion de faire un bilan de son activité et d'évaluer plus précisément son rôle auprès de ses partenaires. Il pourrait ainsi déterminer les missions à prioriser en fonction des besoins émergents du terrain mais aussi du Plan Régional de Santé Publique. La qualité de la démarche d'éducation pour la santé à La Réunion est l'objectif. Pour ce faire l'accent doit être mis dans les 3 prochaines années sur les 3 axes prioritaires de l'objectif 9 du PRSP concernant le développement de l'Éducation pour la santé à La Réunion :

### Axe ① : Favoriser l'accès à l'éducation pour la santé au moyen de démarches territorialisées

#### Objectifs opérationnels :

- 1 - Élaborer une démarche de santé communautaire adaptée à la problématique des maladies à transmission vectorielle.
- 2 - Expérimenter la mise en place de formations-action à la santé communautaire adaptées à la problématique du Chikungunya et des autres maladies vectorielles sur 2 sites pilotes.
- 3 - Sensibiliser les décideurs politiques, institutionnels et associatifs à la mise en place de démarches territorialisées.

### Axe ② : Professionnaliser les intervenants en éducation thérapeutique

#### Objectifs opérationnels :

- 1 - Concevoir des outils de suivi et d'évaluation des formations de personnels relais en éducation thérapeutique.
- 2 - Former des professionnels relais des établissements de santé à la conception, à la mise en œuvre et à l'animation de projets éducatifs destinés aux patients.

### Axe ③ : Optimiser les ressources régionales en éducation pour la santé.

#### Objectifs opérationnels :

- 1 - Faire un état des lieux des actions et acteurs en éducation pour la santé, de leurs territoires d'interventions et de leurs champs d'activité.
- 2 - Réaliser un état des lieux précis des ressources documentaires en EPS à La Réunion.
- 3 - Identifier les organismes et équipes de recherche dont les travaux pourraient être utiles à l'éducation pour la santé et à une meilleure connaissance des diversités culturelles réunionnaises
- 4 - Organiser des temps d'échanges autour de l'organisation des centres ressources et de la mise en place d'une démarche qualité.
- 5 - Recenser et adapter les outils pédagogiques de lutte anti- vectorielle
- 6 - Permettre le développement d'une culture commune sur l'éducation pour la santé notamment à travers des rencontres entre les différents acteurs concernés.

## 2.7 Le soutien à la DRASS dans la mise en œuvre d'un programme de mobilisation sociale

### **Le contexte**

Le retour de l'été austral 2006/2007 fait craindre sur le territoire réunionnais une reprise de l'épidémie de « Chikungunya » qui sévit dans l'île depuis mars 2005. Afin de lutter et d'éradiquer cette épidémie la DRASS met en œuvre un plan de lutte en utilisant la méthode COMBI. Parmi tous les dispositifs de ce plan de lutte, un axe est dédié à la formation d'informateurs relais qui diffuseraient sur le terrain les messages de prévention.

Le CRES-Réunion a été sollicité par la DRASS pour la mise œuvre de ce volet formation. Le Comité régional d'éducation pour la santé, assurerait en étroite collaboration avec les services concernés de l'État, l'organisation, le suivi, l'animation et l'évaluation du dispositif.

### **Les objectifs**

#### Objectif général

Sensibiliser et outiller des professionnels relais à la diffusion de messages de prévention du « Chikungunya » :

Le contenu du message s'articulera autour des deux priorités suivantes :

- Inciter les réunionnais à « s'auto déclarer » au numéro vert
- Inciter les familles réunionnaises à inspecter leur jardin tous les week-ends

(Objectifs généraux du programme COMBI)

Ces professionnels relais par leur fonction auront un contact privilégié avec la population soit à son domicile soit sur son lieu d'activité. « La diversité des relais sollicités permettra d'atteindre l'ensemble des catégories socioprofessionnelles. Leur mission sera de répondre aux attentes de la population en terme d'information et de relayer les messages de modification de comportements (cités ci-dessus) en les appuyant sur les bénéfices attendus par le public » projet de plan de mobilisation de la population pour la lutte contre le Chikungunya.

36 sessions d'1 journée vont être organisées, à partir de janvier 2007, afin de permettre à ces professionnels relais :

- d'avoir les connaissances nécessaires qui les mettront en capacité de répondre aux interrogations de la population sur le Chikungunya
- d'avoir la maîtrise des gestes de lutte contre les gîtes larvaires
- d'acquérir un certain savoir-faire en terme de techniques d'animation de groupe et de communication interpersonnelles.
- d'être sensibilisés aux concepts et aux valeurs de l'approche communautaire

Les demi-journées de suivi permettront quant à elles d'avoir un retour des actions menées sur le terrain, d'appréhender les difficultés rencontrées par les formateurs relais et de construire avec eux des solutions.

#### Objectifs opérationnels

- 1- Organiser 36 sessions de formation d'une journée sur la prévention du Chikungunya
- 2- Concevoir des outils de suivi et d'évaluation pour les formateurs relais
- 3- Organiser 36 ½ journées de suivi à destination de tous les participants aux formations de l'objectif opérationnel 1, dans le but de recenser les actions menées sur le terrain et les difficultés rencontrées.

#### **Publics cibles**

Les publics cibles de cette formation sont, tous les professionnels et non professionnels en contact direct avec la population, dans les associations, les entreprises, les administrations et collectivités. Le CRES orientera le recrutement des relais dans les réseaux des associations, les CCAS et services environnements des communes, mais aussi, à travers la médecine du travail et les services des administrations en contact avec la population. L'objectif pour ces stagiaires suite à la formation, sera de mettre en place une action pour diffuser les messages de prévention concernant le Chikungunya. Les stagiaires, pourront également s'appuyer sur des actions existantes pour y intégrer une dimension « Chikungunya ».

Le CRES prévoit de toucher environ 570 personnes sur 36 sessions.

## Bilan financier au 31 décembre 2006

	Missions générales					Missions spécifiques							Totaux
	DG	PP	CR	FO	CM	NGNP	PAR	BV	PDLO	SOP	CIRDD	CHIK	
Salaires & charges	42516	13281	29567	21950	13635	10097	3018	12275	7137	4975	1890	6538	166879
charges directes	575	989	7017	4743	1688	17784	1171	2135	2140	1224	56	49	39570
% temps	23,62	6,71	22,65	12,34	7,32	6,72	2,58	6,23	3,96	3,06	0,92	3,88	100
Charges de structure	17 731	5 037	17 003	9 263	5 495	5 044	1 937	4 677	2 973	2 297	691	2 913	75 067
% temps		8,77	29,66	16,16	9,58	8,80	3,38	8,16	5,19	4,01	1,21	5,08	100
DG/Admin		5 335	18 042	9 830	5 828	5 353	2 056	4 964	3 157	2 439	736	3 090	60 831
S/T Charges	0	24 642	71 629	45 787	26 646	38 278	8 182	24 050	15 407	10 936	3 372	12 590	281 516
	168 703					112 815							281 517
	60%					40%							
DRASS			96 410			15 897	8 728						
CG			53 710					5 500	15 407	10 936		12 590	
Commune de cilaos			6 000										
CAF													
CGSS													
CNSA								18 546					
CONSEIL REGIONAL			5 801										
PRODUITS FORMATIONS				28 601									
DIVERS			149										
S/T Produits			190 671			15 897	8 728	24 050	15 407	10 936	0	12 590	
<b>RESULTAT</b>			<b>21 968</b>			<b>-22 381</b>	<b>546</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>-3 372</b>	<b>0</b>	<b>-3 238</b>
Aides à l'emploi						44142							
Autres produits						3202							
<b>RESULTAT</b>						<b>44 107</b>							

### Missions générales

DG	Direction Générale
PP	Participation aux politiques de santé
CR	Centre de ressources
FO	Formation
CM	Conseil méthodologique

### Missions spécifiques

NGNP	Nouveaux goûts, nouveaux plaisirs
PAR	Atelier parentalité
BV	Accompagner les gramounes dans un mieux vieillir - Bien vieillir
PDLO	Plan Départemental de Lutte contre l'Obésité
SOP	Salon outils péi
CIRDD	Centre d'information et ressources sur les drogues et dépendances
CHIK	Formations des informateurs relais en prévention du chikungunya

Pour situer l'activité de notre association, au cours de l'exercice écoulé, nous soulignons au début de ce rapport, que les produits d'exploitation, se sont élevés à la somme de 471 443 Euros, alors que pour l'exercice précédent, ils étaient de 322 916 Euros.

Notre compte de résultat présente les caractéristiques suivantes :

- Le total des produits de l'exercice s'est élevé à 471 443 Euros contre 322 916 Euros pour l'exercice précédent soit une augmentation de 46 %. Ce total se compose essentiellement de 440 930 Euros de subventions d'exploitation et de 28 750 Euros de produits de formations.
- Le total des charges de l'exercice s'est élevé à 280 352 Euros contre 246 284 Euros pour l'exercice précédent soit une augmentation de 14 %.
- Nos frais de personnel se sont élevés à la somme de 177 096 Euros et représentent 37,5 % du produit d'exploitation, nous enregistrons une augmentation de 5,5 % par rapport à l'exercice précédent.

La part moins importante des salaires et charges dans les produits d'exploitation s'explique notamment par la signature de deux conventions avec l'INPES et la DRASS à la fin de l'année 2006 dont l'exécution aura lieu sur l'exercice 2007.

- Les dotations au compte d'amortissement et provision se sont élevées à la somme de 5797 Euros et représentent 1,2 % du produit d'exploitation.

- Le résultat courant et pertes et profits exceptionnels, se traduit par un excédent de 191 366 Euros soit 40 % du produit d'exploitation contre 76 631 Euros l'année précédente.

Le résultat comptable se solde par un excédent d'un montant de 44 107 Euros, soit 9 % du produit d'exploitation contre 41 776 Euros. A noter que nous avons repris au titre des ressources non utilisées 37897 Euros contre 1228 Euros lors de l'exercice précédent et nous avons comptabilisés un engagement sur ressources affectés (fonds dédiés) de 185156 Euros contre seulement 37 897 Euros de l'exercice précédent.

Au 31 DECEMBRE 2006 le total du bilan s'élevait à 334 996 Euros contre 146 332 Euros pour l'exercice précédent.

## AFFECTATION DES RESULTATS

Nous vous proposons d'affecter l'excédent de l'exercice s'élevant à la somme de 44 107 Euros de la manière suivante :

<b>Situation actuelle avant répartition :</b>		
10680010	Fonds associatif	
110000	Report à nouveau	75 225
12000000	Résultat de l'exercice	44 107
	Total à affecter	119 332
<b>Situation après affectation :</b>		
	Fonds associatif	-
	Résultat de l'exercice	-
	Réserve de trésorerie	60 332
	Réserve d'investissement indisponible	12879
	Réserve d'investissement disponible	23 834
	Report à nouveau	20 000
	Total situation nette	119 332

Au regard de la situation après affectation, il est à noter que la réserve de trésorerie, qui doit correspondre entre 2 et 4 mois de budget de fonctionnement permet une gestion financière saine de l'association.

## Annexe 1

L'assemblée générale du CRES a eu lieu le 20 mai 2006.

Mme Patricia Moyroud a remplacé au sein du Conseil d'Administration, Mme Bénédicte Faivre, démissionnaire.

Le Conseil d'Administration se compose donc des personnes suivantes :

- Mme Moyroud Patricia, assistante sociale – Education nationale
- Dr Foubert Rémi, médecin généraliste
- M. Payet Jimes, Directeur local - Arast
- M. Pèdre Cédric, Cres-Réunion
- Mme Souris Aline, coordinatrice secteur nord - Arast
- Dr Stojcic Irène, médecin de prévention - délégation départementale des services sociaux

Le Conseil d'administration s'est réunit le 25 août 2006.

Mme Patricia Moyroud a été élue Vice-Présidente.

Le Bureau est donc constitué de la façon suivante :

- **Président** : Dr Rémi Foubert
- **Vice-Présidente** : Mme Patricia Moyroud
- **Vice-Présidente** : Dr Irène Stojcic
- **Secrétaire** : Mme Aline Souris
- **Trésorier** : Mr Jimes Payet

## Annexe 2

### Composition de l'équipe du Cres-Réunion au 31 décembre 2006 :

Karine Bijoux	Chargée de documentation	1 ETP	CDI
Blandine Bouvet	Directrice	1 ETP	CDI
Solène Leblanc	Chargée de projet	0,85 ETP	CDI
Nathalie Pageaux	Assistante de direction	0,85 ETP	CDI
Cédric Pèdre	Chargé de projet	1 ETP	CDD
Chantal Taillardat	Chargée de projet « prévention chikungunya »	1 ETP	CDD
Anaïs Borgne	Chargée de projet « prévention chikungunya »	1 ETP	CDD
<b>Total</b>		<b>6,7 ETP</b>	