



62 boulevard Garibaldi 75015 PARIS
Tél 01 56 58 52 40 – Fax 01 56 58 52
41 – E-mail info@fnors.org

ORS d'Ile-de-France, Picardie,
et Rhône-Alpes

Prévention des grossesses non désirées

dans trois départements

• *Bilan des actions au 31 décembre 2002* •

Collection "Les études du réseau des ORS"



31 mars 2003

Sommaire

Introduction	5
1 - Rhône	
1 - Rappel du projet initial dans le Rhône	7
2 - Le comité de pilotage dans le Rhône	8
3 - Les actions au 31 décembre 2002 dans le Rhône	9
Conclusion	17
2 - Seine-Saint-Denis	
1 - Rappel du projet initial en Seine-Saint-Denis	20
2 - Le comité de pilotage en Seine-Saint-Denis	21
3 - Les actions au 31 décembre 2002 en Seine-Saint-Denis	23
Conclusion	36
3 – Somme	
1 - Rappel du projet initial dans la Somme	37
2 - Les actions menées en 2000-2001 et les objectifs 2002	38
3 - Le comité de pilotage dans la Somme	39
4 - Le SAFED en 2002	42
Annexe :	
Analyse des résultats des tests sur le Photolangage© dans le département du Rhône	47

Ce rapport a été réalisé par :

- Anne Ducamp (ORS Picardie)
- Catherine Embersin (ORS Ile-de-France)
- Dr Denis Fontaine et Delphine Gruaz (ORS Rhône-Alpes)
- avec la collaboration de Danièle Fontaine (Fnors)

*Les observatoires régionaux de la santé remercient
toutes les personnes qu'ils ont contactées ou qu'ils ont rencontrées
dans le cadre de cette étude.*

*C'est grâce à leur disponibilité et aux informations qu'ils ont mises
à disposition des ORS que ce document a pu être réalisé.*

Ce rapport rend compte des actions menées dans les trois départements qui ont bénéficié de l'aide de la Direction générale de la santé pour mettre en œuvre un programme pilote de prévention des grossesses non désirées : le Rhône, la Somme et la Seine-Saint-Denis. Ces trois départements ont été choisis suite à un appel à projet de la Direction générale de la santé en 1999. Ils ont bénéficié d'une subvention de 150 000 F par an durant trois ans.

En réponse à un appel d'offres de la Direction générale de la santé, la Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors) a été retenue pour réaliser un «état des lieux» dans ces trois départements ainsi que trois départements «témoins» choisis dans les mêmes régions (Isère, Aisne et Val d'Oise).

Suite à un second appel d'offres de la Direction générale de la santé, la Fnors a été retenue pour assurer le suivi des actions mises en œuvre dans le cadre des programmes pilotes des trois départements.

La démarche proposée par la Fnors se déroule en trois étapes :

1. Suivi et bilan des actions menées en 2000 et 2001 : c'est l'objet d'un rapport qui a été publié en octobre 2002.
2. Participation à la journée d'information au niveau national qui s'est déroulée le 13 décembre 2002. Puis, bilan des actions menées en 2002 : ceci fait l'objet du présent rapport.
3. Evaluation finale, qui portera essentiellement sur l'impact des programmes «pilotes» et reprendra en partie l'état des lieux initial établi en 2000. Des recommandations pourront être faites sur les actions les plus pertinentes, qui pourraient ultérieurement être reproduites dans d'autres départements.

Le présent rapport, qui concerne le bilan des actions au 31 décembre 2002 dans le Rhône, la Somme et la Seine-Saint-Denis, a été établi à partir d'entretiens avec les principaux acteurs de ces actions, et par la lecture des documents qui ont été produits au cours de l'action : comptes rendus de réunions des comités de pilotage, des réunions de groupes de travail, éventuels rapports d'évaluation.

Il s'agit donc essentiellement d'un document de suivi, complété éventuellement de résultats d'évaluation interne. Il ne s'agit pas d'une évaluation des actions ou des programmes d'actions. par ailleurs, il faut souligner que, d'une façon générale, l'année 2002 a été consacrée à une simple poursuite des actions menées en 2001.

Les membres du Comité de pilotage de chaque département n'ayant pu tous relire et commenter ce rapport, il est pour l'instant provisoire.

Pour faciliter la lecture, chaque département est présenté suivant le même plan :

- en introduction, un rappel du projet initial,
- une analyse de l'activité du Comité de pilotage départemental,
- une présentation détaillée des actions 2000-2001.

1

Rhône

1 - Rappel du projet initial dans le Rhône

Le projet d'actions présenté par la DDASS du Rhône à la DGS en 1999 comportait sept axes¹.

1. Mieux comprendre et améliorer les pratiques contraceptives des jeunes. Faisant le constat de la carence d'outils d'information sur la contraception, il était prévu de faire une enquête sociologique sur les résistances à la contraception et les difficultés d'accès, d'élaborer des outils d'information pour les jeunes, et de diffuser une information sur les lieux d'écoute et d'information.
2. Accompagnement spécifique médico-socio-psychologique des grossesses adolescentes.
3. Mise en place d'un lieu de prise en charge spécifique des demandes d'IVG, notamment tardives, émanant de mineures et de femmes de moins de 20 ans. Ces deux actions sont conjointes et passent par le renforcement d'une structure existante.
4. Travail sur les représentations du corps de jeunes en désinsertion sociale. Cette action d'éducation à la santé concerne les jeunes fréquentant les Missions locales ou hébergés en CHRS (Centre d'hébergement et de réinsertion sociale).
5. Cette même action serait proposée à certains établissements scolaires de l'enseignement secondaire.

¹Propositions d'actions pour la prévention de grossesses non désirées dans le Rhône. Avril 1999, 8 p.

6. Facilitation de l'accès à la contraception d'urgence. Il s'agit d'informer le grand public par les professionnels de santé et par affichage public, et d'assurer la délivrance gratuite de la contraception d'urgence aux mineures dans les services d'urgence et dans les services de gynéco-obstétrique (les CPEF le font déjà).

7. Soutien aux parents, et notamment les mères pour améliorer le dialogue mère-fille.

2 - Le Comité de pilotage dans le Rhône

Fonctionnement et rôle du comité de pilotage

Créé début 2000, le comité de pilotage de cette étude-action réunit plusieurs organismes : la DDASS du Rhône, le Conseil Général du Rhône, le Service de promotion de la santé en faveur des élèves² (service médical et service infirmier), la Délégation régionale aux Droits des Femmes et à l'Égalité, l'ADES du Rhône (Association départementale d'éducation pour la santé), le MFPP (Mouvement français pour le Planning familial), le service de Médecine préventive universitaire, l'enseignement agricole (Direction régionale de l'agriculture et de la forêt), la Protection Judiciaire de la Jeunesse, les Missions Locales, le Centre d'Information Féminin et l'ORS Rhône-Alpes

Dès le début du projet (février 2000), le comité de pilotage a mené une réflexion sur les actions à mettre en place dans le cadre de cette étude-action. Lors de la mise en oeuvre des actions par les groupes de travail, le comité de pilotage avait le rôle d'une instance de discussion, d'échange d'informations avec les groupes de travail et de validation. Mais au cours de l'année 2002, son rôle a évolué : du fait de certaines actions terminées ou sur le point de s'achever, il est devenu davantage un comité de "suivi" d'actions (évaluation finale de la formation, suivi de la diffusion de la plaquette).

Le comité de pilotage s'est réuni trois fois en 2002 : le 26 mars, le 18 juin et le 6 novembre. Il était animé par Claire Sellier, Médecin inspecteur de santé publique responsable de la mise en œuvre de l'étude-action. La majorité des organismes constituant ce comité étaient présents aux rencontres. Les réunions de mars et juin ont données lieu à un compte-rendu envoyé à tous les membres.

² Service qui fait partie de l'Inspection d'Académie du Rhône.

3 - Les actions au 31 décembre 2002 dans le Rhône

En 2000 et 2001, ce sont trois actions qui ont été mises en place spécifiquement dans le cadre de l'étude-action :

- la plaquette d'information intitulée "Sexualité... parlons-en!"
- le Photolangage© "Adolescence-Amour-Sexualité"
- la formation des professionnels de terrain en matière d'éducation à la sexualité auprès d'un public de jeunes scolarisés

Par ailleurs, l'étude-action a participé au financement de deux autres actions qui ont été réalisées en 2000-2001 : la réunion-débat sur la contraception, destinée à des professionnels et la campagne de promotion du numéro Azur régional IVG Contraception.

1. LA PLAQUETTE D'INFORMATION EN DIRECTION DES JEUNES (15-25 ANS)

L'idée était de créer un document de communication destiné plus particulièrement aux jeunes, avec deux objectifs principaux :

- aborder leur questionnement autour de la sexualité et les informer sur la contraception, les MST, l'IVG...
- leur faire connaître les lieux d'écoute, de parole ou de consultation sur ce thème, à leur disposition dans le département du Rhône (en particulier les CPEF).

La création de la plaquette a débuté en septembre 2000. Le document réalisé est une brochure de 32 pages en couleur, d'un format 15x15cm, intitulée "**Sexualité... parlons-en!**". Elle comporte à la fois des informations techniques sur la sexualité, la contraception mais aussi des témoignages de jeunes filles et garçons d'horizons divers concernant leurs réflexions et leurs questions sur ces sujets.

Tout au long de la réalisation de la plaquette d'information, un groupe de jeunes s'est réuni parallèlement au groupe de professionnels, afin d'ajuster le contenu de la plaquette à leurs attentes.

Elle a été éditée en 100 000 exemplaires, livrés en décembre 2001 à l'ADES du Rhône, chargée de suivre quantitativement leur diffusion.

Un plan de diffusion a été établi. Il était prévu de la diffuser dans les lieux de vie fréquentés par les jeunes dont les établissements scolaires, par l'Education nationale, le Conseil général du Rhône, la Direction Régionale de l'Agriculture et de la Forêt, les Missions locales, la Médecine universitaire, la Protection Judiciaire de la Jeunesse, les Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS), le Centre Régional Information Jeunesse et le Bureau d'Information de la Jeunesse, Jeunesse et sport, les

foyers de jeunes travailleurs, la DDASS, la Délégation aux Droits des Femmes et à l'Egalité, la Médecine pénitentiaire et l'ADES.

Les principes de la diffusion ont été précisés : diffusion "accompagnée", lors de réunions, d'entretiens individuels, d'actions auprès de groupes ; mais aussi libre diffusion sur des présentoirs, dans les structures (Missions locales, CHRS...) ou lors de manifestations. Il a été convenu de privilégier les lieux et les populations qui n'avaient pas un accès facile à ces informations, tout en gardant la modalité "distribution accompagnée" en priorité.

L'ANNEE 2002 A ETE CONSACREE A LA DIFFUSION DE LA PLAQUETTE.

La diffusion des plaquettes "Sexualité... parlons-en" a débuté dès le mois de janvier 2002.

Les différents organismes concernés pouvaient aller chercher les plaquettes à l'ADES du Rhône. Il était demandé à chaque structure de faire une évaluation interne de la diffusion de la plaquette qualitative (commentaires ou critiques des jeunes et des professionnels) et quantitative (nombre diffusé et public concerné).

A chacune des trois réunions du comité de pilotage de 2002, un point était fait sur la diffusion de la plaquette.

- Chaque CPEF a été destinataire de 1050 plaquettes en début d'année. Cet envoi a été accompagné d'un courrier du **Conseil Général du Rhône** (Département Santé et Prévention – actions en faveur des jeunes), avec un document permettant une évaluation de la diffusion pour chaque centre. Fin 2002, les CPEF ont diffusé la moitié de leurs stocks.

- Les plaquettes envoyées à **l'Education Nationale** ont été réceptionnées début 2002. De janvier à juin, elles ont été diffusées dans quelques lycées, mais peu dans les collèges, notamment en raison du fait que les interventions avaient déjà eu lieu fin 2001. Il était prévu une diffusion plus large durant l'année scolaire 2002-2003, et les infirmières scolaires ont eu des réunions d'informations en début d'année scolaire.

- Concernant l'enseignement agricole, les plaquettes ont été remises en début d'année aux 15 établissements de la **Direction régionale de l'agriculture et de la forêt**. Une réunion a été organisée pour les directeurs d'établissements, avec une prise de parole sur le rôle de l'infirmière, une information sur la plaquette et le Photolangage©. Une réunion des délégués d'élèves a été organisée. Il y a eu une très bonne diffusion de la plaquette puisque les stocks ont été épuisés dès juin 2002.

- La **Médecine préventive universitaire** a mis les plaquettes à disposition des étudiants, elles ont été bien diffusées.

- Les plaquettes ont été distribuées au réseau de la **Délégation aux Droits des Femmes et à l'Egalité**. Aucune information sur leur diffusion.

- Un carton de 350 plaquettes a été distribué à chaque **Mission locale**, accompagné d'un courrier présentant des éléments d'évaluation. Les plaquettes ont été bien diffusées durant l'année, les réactions des animateurs sont positives.

- La plaquette a été présentée en comité de direction à la **Protection Judiciaire de la Jeunesse** et a été plutôt bien reçue. Aucune information sur leur diffusion.

- En juin, la plaquette a été proposée aux médecins des prisons (quartiers des mineurs) qui ne semblaient pas intéressés.

Il n'y a pas eu de diffusion auprès des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale.

Aucune information n'est donnée concernant la diffusion des plaquettes par le Centre Régional Information Jeunesse, le Bureau d'Information de la Jeunesse, Jeunesse et sport et les foyer de jeunes travailleurs.

Quelques remarques ont été faites lors des réunions du comité de pilotage :

- Les CPEF ont mentionné un refus de diffusion de la part du proviseur dans deux collèges ("*les élèves ne sont pas dans la tranche d'âge concernée*") et un lycée.

- Selon les remarques des professionnels de l'Education Nationale, il semblerait que la plaquette soit mieux adaptée pour les lycéens que les collégiens : "*elle est trop pointue, il y a trop de textes pour les collégiens qui ont préféré celle du ministère (dépliant rose)*".

Par ailleurs, les nombreux textes de la plaquette semblent poser des problèmes aux jeunes en difficultés, en échec scolaire : "*c'est compliqué pour eux de lire et comprendre tous les textes*".

- UNE CRITIQUE CONCERNE LA LONGUEUR DU DOCUMENT : "*C'EST TROP LONG, ILS NE LE LISENT PAS DE BOUT EN BOUT, MAIS LE GARDENT POUR PLUS TARD EN CAS DE BESOIN POUR Y CHERCHER UNE INFORMATION*".

Documents consultés : Compte-rendus des Comités de pilotage de l'étude-action de prévention des grossesses non désirées du 26 mars 2002 et du 18 juin 2002.

2. L'OUTIL PHOTOLANGAGE©

L'année 2000 a été consacrée à la réflexion sur le choix d'un support d'animation. C'est en octobre 2000, suite à la présentation de Madame Claire Belisle, ingénieur de recherche CNRS en sciences humaines et sociales, concepteur du Photolangage©, qu'il a été décidé d'en réaliser un sur le thème de l'étude-action.

Les objectifs du Photolangage© "Adolescence-Amour-Sexualité" sont les suivants :

- Permettre à des adolescents de mieux se connaître, de s'exprimer, d'échanger sur les relations amoureuses et la sexualité.

- Permettre à des adolescents de mieux se situer vis-à-vis des autres, de la famille et des copains dans leurs expériences amoureuses.

- Leur permettre de vivre dans de meilleures conditions leurs expériences amoureuses.

Cet outil est destiné à des interventions de groupes auprès de jeunes filles et garçons de 15 à 25 ans, et plus particulièrement de 15 à 18 ans. Les utilisateurs de cet outil sont les intervenants habituels en santé et sexualité. Ils devront également avoir des

compétences pour animer un travail de groupe. Il leur sera nécessaire de suivre une formation au Photolangage© qui est un outil de communication, de réflexion organisant les échanges dans un groupe, et non un outil de transmission d'informations.

La réalisation du Photolangage© "Adolescence-Amour-Sexualité" a débuté en février 2001 et a comporté plusieurs phases : "remue-méninges", sélection de photographies, élaboration des questions et du livret d'accompagnement.

Le 25 septembre 2001, à l'ADES, a eu lieu une journée de formation s'adressant à des professionnels susceptibles de pouvoir tester auprès de groupes de jeunes (15-25 ans) ce Photolangage©. Claire Belisle a animé cette journée d'initiation à la méthode Photolangage© et de découverte du dossier "Adolescence-Amour-Sexualité". Vingt professionnels ont été engagés dans cette phase de test (infirmières, assistantes sociales, médecins, conseillères conjugales et familiales, sage-femmes). Un livret méthodologique (version provisoire) et cinquante photographies leur ont été donnés, ainsi que deux questionnaires destinés l'un aux participants et l'autre aux animateurs. Ces questionnaires devaient permettre de mettre au point cet outil en faisant un choix définitif de photographies et en vérifiant la pertinence de la méthode.

L'année 2002 a permis la finalisation du Photolangage©, avec l'analyse des résultats des tests, la correction et la remise du dossier Photolangage© à l'éditeur, et la formation des animateurs utilisant cet outil.

- **Bilan des tests en situation réelle**

La période de test en situation réelle a duré de novembre 2001 à mars 2002.

Le bilan des tests réalisé par Claire Belisle s'est appuyé sur le dépouillement et l'analyse de 464 questionnaires remplis par les jeunes (correspondant à 36 groupes) et les 47 questionnaires des animatrices.

Globalement, il ressort que la population jeune comportait une majorité d'élèves de troisième (moyenne d'âge 14-15 ans) et des jeunes un peu plus âgés (moyenne d'âge 16-18 ans) de lycées professionnels.

Les principales conclusions du test étaient les suivantes [ANNEXE] :

- L'outil s'avère intéressant et facilitant pour une grande majorité des jeunes qui ont participé au travail de groupe.
- Deux tiers des jeunes se sont sentis concernés par les photographies et très peu de photographies n'ont pas été choisies. Il y a cependant eu de nombreuses suggestions et demandes d'ajout de photographies supplémentaires : des photographies évoquant les rapports amoureux, (*"des gens en train de faire l'amour"*, *"des photos parlant plus de sexualité"*), le couple (*"un couple qui se dispute, qui s'embrasse"*, etc....), la famille, les jeunes...

Les photographies symboliques n'ont pas toujours été bien comprises.

- Les tâches spécifiques à chaque groupe, choisies par l'animatrice, n'ont pas toutes suscité le même intérêt auprès des jeunes, l'âge du groupe étant un facteur important.
- L'outil n'est pas valable si le groupe n'est pas prêt à échanger.

- L'utilisation du Photolangage© nécessite une heure et demie à deux heures, soit la totalité du temps généralement imparti. Si les animateurs veulent du temps pour faire passer des informations sur la contraception, cela suppose un réaménagement du temps consacré à l'éducation à la sexualité, notamment dans les établissements scolaires. De plus, il est parfois difficile d'avoir les élèves deux heures de suite.

Le 5 avril et le 4 juin 2002, les résultats des tests ont été restitués aux personnes ayant testé l'outil. Les objectifs étaient de présenter une première analyse des résultats, recueillir leurs appréciations et de reprendre avec elles les questions qui étaient apparues pendant ce travail. Mais parmi les vingt animatrices du test, six d'entre elles n'ont pu participer à ces réunions.

- **Correction du dossier Photolangage©**

Le 11 juillet, Claire Belisle a fait une synthèse des restitutions avec le groupe de travail photolangage en vue d'adapter le Photolangage©.

Le groupe a ensuite validé le dossier comprenant le guide de l'utilisateur et la présentation du Photolangage©, ainsi que le choix définitif des 48 photos.

- **Edition du dossier Photolangage©**

En décembre 2002, le dossier définitif du Photolangage© a été remis à l'éditeur, "La chronique Sociale".

Assez rapidement, devant l'ampleur du travail demandé pour la réalisation de cet outil, la réflexion s'était orientée sur la diffusion du Photolangage© au-delà du département. Cela comprenait l'édition d'un plus grand nombre de dossiers, et la formation de professionnels relais dans d'autres régions qui pourraient à leur tour former des professionnels utilisateurs.

Il a été décidé d'éditionner 3000 dossiers Photolangage©. L'éditeur, La Chronique Sociale, a choisi l'imprimeur et va se charger de la diffusion et de la promotion de l'outil au niveau départemental. Une diffusion régionale et nationale est prévue avec l'aide de l'éditeur. L'ADES du Rhône a transmis à La Chronique Sociale une liste de diffusion (centres sociaux, associations de santé, adhérents à l'ADES du Rhône, services PMI des Conseils Généraux de France, ADES de France,...)

Un document de présentation du Photolangage© avec un bon de commande va être envoyé à différents organismes. Il pourra être commandé auprès de La Chronique Sociale ou de l'ADES du Rhône.

Le prix de vente du Photolangage© est fixé à 30 euros. Il est prévu qu'il y ait 100 exemplaires gratuits pour le département du Rhône et l'ensemble des organismes qui ont participé à sa réalisation.

- **Formation des professionnels** du département à l'utilisation du Photolangage©

La formation des utilisateurs était assurée par Madame Claire Belisle (deux jours et un jour à distance). Les deux premiers jours consistaient en une présentation de la méthode d'utilisation de l'outil, une expérimentation en groupe et une analyse de ce travail de groupe. La journée de formation à distance est un jour de travail sur l'analyse de la pratique.

Trois sessions de formation ont eu lieu en 2002 : les 27 et 28 mai, les 25 et 26 septembre et les 16 et 17 décembre. L'ADES était chargée de réceptionner les bulletins d'inscription et a organisé les sessions de septembre et décembre.

La formation s'adressait à des professionnels du Rhône ayant une expérience du travail de groupe, une bonne connaissance du sujet (sexualité, contraception), mais aussi une certaine aisance avec la photographie. Au total, ce sont 45 personnes qui ont pu bénéficier de la formation en 2002. Les groupes étaient composés de professionnels de l'Education Nationale et du Conseil Général : médecins, infirmières, assistantes sociales, sage-femmes, conseillères conjugales, puéricultrices, conseillers socio-éducatif, responsables de la vie scolaire, etc...

Le prix des formations était de 65 euros pour les deux premières journées, et 40 euros pour la troisième. L'Education Nationale et le Conseil Général du Rhône ont pris en charge la formation des personnels utilisateurs.

Documents consultés : Compte-rendus des Comités de pilotage de l'étude-action de prévention des grossesses non désirées du 26 mars 2002 et du 18 juin 2002. Liste des participants aux sessions de formations (Ades 69). Documents de résultats du dépouillement des questionnaires par Claire Belisle (juin 2002).

3. LA FORMATION DES PROFESSIONNELS

En réponse aux besoins communs aux personnels CPEF et Education Nationale, une formation intitulée "Education à la sexualité : comment en parler avec des groupes d'adolescents de collèges et de lycées ?" a été mise en place en 2001. Elle devait permettre de renforcer les compétences des intervenants en matière de sexualité des adolescents et de prise en charge d'un groupe, mais aussi d'enrichir les échanges et les complémentarités entre les CPEF et l'Education Nationale.

La formation se déroulait sous la forme d'un module de 5 jours (35 heures au total) : deux fois deux jours espacés de deux semaines, puis une journée deux mois plus tard. Elle a été élaborée et dispensée³ conjointement par l'Ecole des Parents et des Educateurs

³ Les deux animateurs : Madame Josette Morand , formatrice de l'Education Nationale, infirmière conseillère technique auprès du recteur ; et Monsieur Marc Babin, docteur en sciences de l'éducation, intervenant sur le terrain scolaire et représentant de l'Ecole des Parents et des Educateurs du Rhône.

et l'Education Nationale (rectorat). Les animateurs ont alterné les échanges entre participants, les mises en situation et les apports de connaissance.

Elle s'adressait aux professionnels des CPEF et aux infirmières, assistances sociales et médecins de l'Education Nationale (Académie du Rhône), les groupes étant mixtes CPEF- Education Nationale. Cinq groupes de 17 à 25 personnes ont participé à cette formation, soit au total 104 professionnels.

Le premier module de formation a débuté en mars 2001 et le dernier s'est fini en décembre 2001.

Le bilan final des formations a été fait en 2002.

Un bilan intermédiaire avait été établi au cours de l'année 2001 par Monsieur Marc Babin de l'Ecole des Parents et des Educateurs du Rhône [cf. rapport 2000-2001].

Il pointait les points forts de cette formation :

- renforcement du partenariat entre deux institutions
- inscription dans une démarche éducative à long terme
- travail sur la légitimité de l'intervenant, le cadre et les outils
- travail sur la dimension personnelle et éthique

Il notait aussi la nécessité de poursuivre la démarche par une analyse de pratique.

L'évaluation de la formation était basée sur des questionnaires remplis par les stagiaires en début de formation (leurs attentes) et en fin de formation (leurs appréciations sur le contenu et la réponse à leurs attentes).

Le compte-rendu de Madame Josette Morand, formatrice de l'Education Nationale, qui a analysé une partie des réponses, indique que les objectifs⁴ des stagiaires étaient de :

- *"améliorer leurs pratiques professionnelles (68%)*
- *découvrir de nouvelles méthodologies (50%)*
- *répondre à une préoccupation professionnelle (49%)*
- *améliorer leurs connaissances (42%)*
- *travailler avec d'autres professionnels, en partenariat, pour réfléchir à "plusieurs" sur le monde de l'adolescence, pour se laisser des espaces de pensées (19%)."*

Les questionnaires de fin de formation n'ont pas été exploités de manière quantitative. Le compte-rendu met simplement en avant les points forts suivants :

- *"intensité des échanges entre stagiaires*
- *degré de satisfaction des attentes des stagiaires*
- *apport en matière de connaissances, d'informations et de fond documentaire*
- *rôle et place des animateurs*
- *organisation administrative*
- *accueil, ambiance"*

⁴ Plusieurs objectifs pouvaient être énoncés.

Quelques réflexions des stagiaires sont livrées en conclusion :

"Stage intéressant pour la mise en place du partenariat."

"Formation riche : méthodologie de projet, outils, connaissance des adolescents sur ce thème."

"Intéressant d'être en pluri-catégorialité, en inter-institutionnel, inter-partenarial pour des professionnels partageant le même territoire d'intervention."

"Stage suivi en équipe qui permet l'acquisition d'une culture commune, une meilleure connaissance des autres professionnels pour ensuite "faire ensemble". Indispensable avant la mise en place des interventions auprès du public jeune."

"Stage qui impulse une nouvelle dynamique, stimule la réflexion, permet de prendre de la distance vis-à-vis des pratiques professionnelles et qui interroge les limites et les résistances des professionnels."

"Interventions et animations de qualité"

"Echanges de bon niveaux, mises en situation constructives, ambiance sympathique, sur le plan humain agréable et paisible."

"Stage remarquable sur le fond et la forme, à renouveler pour se renouveler, des réactualisations régulières seraient à envisager".

Aucun point faible n'est mentionné dans le compte-rendu.

Documents consultés : Compte-rendus des Comités de pilotage de l'étude-action de prévention des grossesses non désirées du 26 mars 2002 et du 18 juin 2002. Compte-rendu de la formation éducation à la sexualité en milieu scolaire, Marc Babin (octobre 2001). Document de présentation de la formation de l'Ecole des Parents et des Educateurs. Compte-rendu de la formation commune en éducation à la sexualité, Josette Morand (décembre 2002).

Conclusion

Les trois actions principales du projet ont été menées à terme puisque, fin 2002, il ne reste que l'impression du dossier Photolangage© à terminer.

Concernant les plaquettes, les CPEF et les établissements scolaires achèvent la diffusion de leurs stocks au cours de l'année scolaire 2002-2003. Il semble néanmoins qu'il y ait eu une diffusion partielle des plaquettes parmi les organismes concernés par le plan de diffusion. Il était demandé à chacun d'élaborer une évaluation interne de la diffusion de leurs plaquettes, mais on constate pour certains l'absence de données chiffrées quant au suivi de cette diffusion.

Sur le plan qualitatif, il n'y a pas eu d'enquête, mais quelques retours :

- les informations et les témoignages ont été appréciés des jeunes,
- les plaquettes ont été bien acceptées dans les établissements scolaires (seulement trois refus jusqu'en juin 2002),
- les difficultés concernent essentiellement la longueur du texte de la plaquette et les élèves ayant des problèmes avec l'écrit.

Les tests en situation réelle du Photolangage© ont révélé un outil intéressant et apprécié des jeunes, à condition toutefois de ne pas perdre de vue ses objectifs et ses limites :

- ce n'est pas un outil de transmission d'informations, mais de réflexion, de mobilisation des connaissances,
- le groupe doit être prêt à échanger,
- les animateurs doivent être formés au Photolangage©, savoir animer un groupe et avoir un certain intérêt pour la photographie.

Concernant la formation des utilisateurs, d'autres sessions sont prévues en 2003 pour les professionnels du Rhône. L'impression du dossier Photolangage© a malheureusement pris du retard à l'impression : fin mars 2003, il n'était toujours pas imprimé (suite à un problème technique sur les photographies). Les personnes formées depuis 2002 n'ont donc pas encore la possibilité d'utiliser cet outil pour l'instant.

Cet outil est amené à être diffusé au-delà du niveau départemental, et la DRASS envisage de prendre en charge les formations de formateurs et d'utilisateurs régionaux qui auront lieu au deuxième semestre 2003 et en 2004. Par ailleurs, l'éditeur a trouvé des correspondants en Belgique et au Québec intéressés pour le diffuser.

La formation commune aux personnels Education Nationale et CPEF semble avoir été appréciée. Cependant, l'évaluation de la formation est restée très qualitative du fait d'une exploitation partielle des questionnaires remplis par les stagiaires en début et fin de formation.

L'étude-action a révélé certains besoins, notamment une formation pour les professionnels qui s'occupent de jeunes en désinsertion sociale (PJJ, missions locales, CHRS...) et qui n'ont pas de compétences et de connaissances particulières dans le domaine sexualité/contraception.

Par ailleurs, les outils créés lors de l'étude-action, malgré leur intérêt, ne semblent pas assez adaptés aux jeunes en difficultés.

LA DRASS prépare un état des lieux régional sur ce thème de la prévention des grossesses non désirées, ce qui pourrait déboucher sur des actions permettant d'étendre l'utilisation des outils créés dans le Rhône.

1 - Rappel du projet initial en Seine-Saint-Denis

En Seine-Saint-Denis, la thématique de la prévention des grossesses non désirées est très ancienne. De nombreuses actions dans ce domaine ont été réalisées, touchant notamment la prévention des abus sexuels, la prévention des comportements sexistes, l'amélioration de l'information en matière de contraception,

La décision de constituer un groupe de pilotage autour de cette problématique est antérieure à l'appel d'offres de la DGS mais la composition définitive n'était pas arrêtée lors de la réponse à cet appel d'offres.

1 - Les objectifs

Le projet initial avait pour objectif la réduction des grossesses non désirées en Seine-Saint-Denis. Il devait consister en une description des caractéristiques épidémiologiques des grossesses non désirées des adolescentes de Seine-Saint-Denis afin de proposer des actions pouvant permettre une diminution de ces grossesses non désirées.

Les objectifs spécifiques du projet initial sont :

- d'améliorer l'accès à la contraception d'urgence, par une information appropriée des professionnels et une identification des lieux d'information,
- de sensibiliser les intervenants confrontés aux situations de viol et d'abus sexuels ou de mariages forcés,
- de soutenir et de développer des liens entre les différentes institutions concernées par la prévention des grossesses non désirées chez les jeunes (Conseil général, services de l'Etat, planning familial, commissariat, point info jeunes, Centres hospitaliers, gynécologues libéraux....).

- de soutenir les « femmes relais », qui sont les plus à même de transmettre une information prenant en compte les particularités culturelles,
- d'assurer aux personnes se présentant dans un service hospitalier pour une Interruption volontaire de grossesse (IVG) une prise en charge correcte par un médecin formé.

2 - Les moyens

Pour répondre à ces objectifs, un comité de pilotage a été mis en place (voir en IIIème partie – Le comité de pilotage de l'étude-action) et les projets d'actions suivants ont été proposés :

- élaboration de dépliants et brochures à l'attention des centres de prévention, des pharmacies, des femmes,
- distribution de la contraception d'urgence en milieu scolaire et formation des infirmières scolaires participant à ce travail.
- action de sensibilisation des assistantes sociales scolaires à la problématique des mariages forcés.
- travail de formation des policiers sur les agressions sexuelles.
- enquête auprès des jeunes filles de moins de 20 ans afin d'identifier les causes spécifiques des grossesses non désirées en Seine-Saint-Denis.
- enquête sur les mariages forcés et la connaissance des moyens de contraception par les jeunes femmes.

Ce projet initial a fait l'objet de discussions au sein du comité de pilotage et a été remanié pour arriver progressivement à un projet d'ensemble qui puisse réunir les actions jugées les plus pertinentes en termes de prévention des grossesses non désirées chez les jeunes femmes mineures.

Alors que cela n'était pas spécifié dans l'appel d'offres, le département de la Seine-Saint-Denis a, d'emblée, orienté l'étude-action vers les jeunes femmes mineures.

Les actions finalement retenues et mises en œuvres dans le cadre du programme de prévention des grossesses non désirées sont détaillées dans la partie « III – Les actions menées au 31-12-2001 »

2 - Le Comité de pilotage en Seine-Saint-Denis

1 - Constitution du Comité de pilotage

Le comité de pilotage de l'étude-action réunit de nombreuses associations et institutions qui, pour la plupart, travaillent ensemble depuis de nombreuses années.

Le « pilote » du comité est la DDASS et le porteur de projet le Mouvement français pour le planning familial (MFPPF).

Le comité de pilotage est composé de professionnels issus des institutions et associations suivantes :

- la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS),
- le Mouvement français pour le planning familial (MFPPF) de Villepinte,
- le Conseil général, bureau planification du service Protection maternelle et infantile (PMI) de la Direction de l'Enfance et de la famille (DEF),
- la Délégation départementale aux des Droits des femmes et à l'égalité,
- la Caisse primaire d'assurance-maladie (CPAM),
- la Direction départementale de la Protection judiciaire de la jeunesse (DDPJJ),
- la Direction départementale de la jeunesse et des sports (DDJS),
- la Direction départementale de la Sécurité publique de Seine-Saint-Denis,
- le Conseil de l'Ordre des médecins,
- l'Inspection académique, Service de promotion de la santé en faveur des élèves (SPSFE) et service social en faveur des élèves,
- le Centre hospitalier de Montreuil,
- le Centre hospitalier Delafontaine de Saint-Denis,
- le Centre hospitalier R.Ballanger d'Aulnay-sous-bois,
- l'Observatoire régional de santé d'Ile-de-France.

2 - Fonctionnement du comité de pilotage

Le comité de pilotage est animé par le Médecin Inspecteur de Santé publique de la DDASS, poste qui a été occupé par trois personnes différentes depuis la mise en place du comité.

La première réunion a eu lieu le 6 mai 1999. Le comité de pilotage s'est réuni 3 fois en 1999, 10 fois en 2000-2001 et 3 fois en 2002.

Le comité de pilotage est constitué de groupes de travail autour d'une thématique et d'une action particulière.

En 2002, le comité de pilotage s'est réuni 3 fois : en janvier, en mai et en octobre. Un comité était prévu le 5 décembre mais a été annulé.

Par ailleurs a eu lieu le 13 décembre une journée nationale de présentation des programmes de recherche-action dans les trois départements « pilote » : Seine-Saint-Denis, Rhône et Somme.

Pour le département de la Seine-Saint-Denis, le médecin inspecteur de la DDASS a présenté le département et le programme mis en œuvre, la déléguée départementale aux droits des femmes et à l'égalité les actions de formation à la prévention des mariages forcés et la prévention des comportements sexistes, la gynécologue de la maternité des Lilas et la sociologue ayant travaillé sur l'enquête ont présenté les résultats des enquêtes qualitative et quantitative.

Si la composition du comité de pilotage n'a pas varié au cours du déroulement de la recherche-action, certains partenaires ont été plus investis que d'autres, comme peut en témoigner la participation aux comités de pilotage.

Ainsi, les partenaires régulièrement présents sont la DDASS, le Conseil Général, la Délégation départementale aux droits des femmes et à l'égalité, le Mouvement français pour le planning familial, la PJJ avec le centre EVA, l'Education nationale avec le service de santé scolaire, la Caisse primaire d'assurance-maladie.

3 - Rôle du comité de pilotage

Le comité de pilotage a, dans un premier temps, redéfini le programme de l'étude-action sur la « prévention des grossesses non désirées ».

Comme pour les années précédentes, le comité de pilotage a assuré le suivi des actions. Il s'agit pour cela de mettre à plat les difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre des actions, pour réfléchir en commun à des solutions possibles. Les réunions du comité de pilotage permettent un échange d'informations et ainsi une meilleure connaissance des actions réalisées par les différents partenaires.

Au fur et à mesure du déroulement de la recherche-action, les partenaires ont appris à mieux se connaître et ainsi à se contacter plus fréquemment en dehors des comités de pilotage.

Les comités de pilotage permettent de faire le point sur le déroulement des actions et d'informer sur les décisions prises par les porteurs de projet.

Il a en effet pour rôle d'examiner le budget et de prendre les décisions relative à la répartition du budget entre les différentes actions.

3 - Les actions au 31 décembre 2002 en Seine-Saint-Denis

Cette partie présente le bilan et le budget des 5 actions réalisées en Seine-Saint-Denis au cours de l'année 2002. Un bilan des actions au 31 décembre 2001 figure dans un précédent rapport⁵.

En 2000 et 2001, 6 actions ont été réalisées : l'amélioration de l'accessibilité à la contraception d'urgence pour les adolescentes des collèges et lycées de la Seine-Saint-Denis, la formation-information des professionnels concernés par la problématique des mariages forcés, la formation-information des professionnels de la Brigade des mineurs et des correspondants mineurs des commissariats à la problématique des violences sexuelles, la diffusion de matériel d'information, la journée départementale sur la contraception, la réalisation d'une enquête qualitative (en 2000) et quantitative (en 2001) relative aux difficultés d'obtention de l'autorisation parentale pour une IVG en cas de grossesse non désirée chez les jeunes filles mineures.

En 2002, trois nouvelles actions ont démarré :

- la formation de professionnels médicaux et sociaux à l'animation de stages sur la sexualité et les violences sexistes,
- la prévention des comportements sexistes,
- l'information et la sensibilisation des professionnels médicaux sociaux autour de la contraception et rappel des techniques pour les professionnels médicaux.

Le point sera fait sur l'état de l'ensemble des actions, qu'elles soient achevées ou en cours.

1 - Amélioration de l'accessibilité à la contraception d'urgence (Norlevo®) pour les adolescentes des collèges et lycées de la Seine-Saint-Denis

Partenaires : Inspection académique, Conseil général, Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS), Mouvement français pour le planning familial (MFPF).

Objectif : Cette action a pour objectif d'améliorer l'accessibilité à la contraception d'urgence en permettant à la jeune fille d'obtenir une aide le plus rapidement possible en apportant une réponse de proximité.

⁵ Prévention des grossesses non désirées dans trois départements, Bilan des actions au 31 décembre 2001, ORS d'Ile-de-France, Picardie et Rhône-Alpes, Fnors, collection « les études du réseau des ORS », Octobre 2002.

Contexte

Depuis janvier 2000, la pilule d'urgence Norlevo® peut être distribuée par les infirmières scolaires. La loi autorisant les infirmières scolaires à délivrer la contraception d'urgence a été votée en octobre 2000.

Moyens

L'ensemble des établissements scolaires du second degré, public et privé, ont été équipés en Norlevo® à raison de 4 boîtes par établissement, soit 1000 boîtes distribuées entre avril et juin 2000.

L'information des infirmières scolaires sur la contraception d'urgence a consisté en 2 journées d'information, en février 2000 et en décembre 2001 puis en 2 demi-journées en 2002.

Un fiche d'information a été établie et doit être remplie à chaque demande de Norlevo.

Cette fiche permet de connaître :

- l'âge de la jeune fille,
- les sources d'information sur la contraception d'urgence et la possibilité d'avoir recours aux infirmières scolaires,
- des informations relatives à la demande de contraception d'urgence : dates des dernières règles, du rapport sexuel, durée du cycle, motif de la demande, existence d'une contraception antérieure,
- la réponse à la demande : délivrance de Norlevo® à l'infirmerie, envoi vers un centre de planification, envoi vers une pharmacie,
- Suivi de la jeune fille : date d'un retour à l'infirmerie, réalisation d'un test de grossesse, résultat du test de grossesse.

En début d'année scolaire 2002, la fiche a été modifiée, avec l'ajout de l'item « dirigée vers la pharmacie ». En effet, suite à leur passage à l'infirmerie, les jeunes filles peuvent être dirigées vers le centre de planification familiale le plus proche de l'établissement. Dans la pratique, elles sont aussi dirigées vers la pharmacie.

Enquêtes réalisées

Les fiches remplies par les infirmières scolaires ont fait l'objet d'une analyse.

Une première analyse concerne les fiches recueillies entre mars et juin 2000. Les principaux résultats figurent dans le précédent rapport.

Une deuxième analyse concerne les fiches recueillies entre janvier 2001 et juin 2002.

Sur cette période, 287 dossiers de jeunes filles venues consulter l'infirmerie scolaire en collège et en lycée pour une demande de pilule du lendemain ont été recueillis. Parmi ces dossiers, 93% concernent l'année scolaire 2001-2002.

La moyenne d'âge de ces jeunes femmes est de 16,5 ans et 78,3% d'entre elles sont mineures (73,5% lors de la précédente enquête).

Les sources d'information concernant ce dispositif sont « une information générale » (35% des jeunes femmes), « les professionnels de santé » (34,6%) puis « une copine » (27,6%). Les media sont moins cités qu'auparavant : 21,2% contre 41,7% lors de la précédente enquête.

L'information concernant la contraception d'urgence provient, pour 47,9% des jeunes femmes, des professionnels de santé (37% lors de la précédente enquête), puis des media (34,9%), de l'école (28,6%) et des amis (24%).

Toutes les jeunes filles ont été reçues par une infirmière, 7,4% ont été reçues conjointement par une infirmière et un médecin ou par une infirmière et une assistante sociale.

Dans 57,0% des cas, la demande a été motivée par un rapport non protégé et dans 1 cas sur 3 par une mauvaise utilisation du préservatif (1 cas sur 5 lors de la précédente enquête).

Un peu plus d'un tiers des femmes n'avaient aucune contraception, et celles qui déclarent en avoir une est le préservatif (64,8%) et la pilule (35,8%).

La majorité des filles ont été revues par l'infirmière (62,0%) et parmi celles-ci, 35,4% ont eu un test de grossesse.

Les comparaisons avec la précédente enquête sont délicates, puisque cette dernière ne porte que sur 56 jeunes femmes. Par ailleurs, on ne connaît pas le taux de remplissage des fiches (nombre de fiches remplies rapporté au nombre de jeunes femmes s'étant présenté à l'infirmierie pour une demande de contraception d'urgence.

2 - Programme de formation à la prévention des mariages forcés

Partenaires : DDASS 93, Conseil général, Inspection académique, délégations départementale et régionale aux droits des femmes et à l'égalité.

Origine

Bien que des statistiques ne soient pas disponibles sur le nombre de mariages forcés dans le département, les acteurs de terrain rapportent que cette forme de violence concerne de très nombreux jeunes. Ils sont ainsi confrontés à la détresse et aux demandes de jeunes filles qui subissent des mariages précoces forcés.

Objectif

Cette formation vise à développer les compétences de chacun en partageant les connaissances particulières des uns et des autres, les associations spécialisées d'une part et les instances publiques d'autre part.

Les actions qui seront réalisées doivent répondre aux principes d'intervention ainsi définis dans le document de la délégation régionale aux droits des femmes et à l'égalité : fonder l'action qui réprime les actes de violence, utiliser les dispositifs de protection des mineurs en danger, exprimer une solidarité avec les personnes confrontées à ces violences, favoriser chez les adultes qui les entourent l'acceptation du droit des jeunes à décider de leur avenir, attribuer explicitement la responsabilité de la violence aux auteurs des faits, renforcer les capacités des jeunes filles à construire leur autonomie.

Public cible

Initialement, le public visé était les assistantes sociales scolaires. Le public a été élargi par la suite à d'autres professionnels tels que les assistantes sociales de polyvalence, les éducateurs de prévention, les personnels de PMI, les personnels des Bureau d'information jeunes (BIJ) et des structures d'accueil de jeunes.

Programme des stages

Formation continue des professionnels socio-éducatifs et médico-sociaux pour la prévention des mariages forcés et/ou précoces d'adolescentes (mineures et jeunes majeures).

Le programme des stages a été élaboré à partir des réflexions des différents partenaires et avec la coopération d'associations impliquées dans l'aide aux jeunes filles confrontées aux contraintes familiales et au mariage forcé : le Groupe Femmes pour l'abolition des mutilations sexuelles (GAMS), Voix d'elles rebelles.

Cette réalisation constitue une innovation et a nécessité une concertation approfondie, notamment avec les associations partenaires qui, jusqu'alors, avaient essentiellement agi pour soutenir des jeunes filles face à leur famille mais sans avoir encore réalisé d'actions spécifiques sur ce thème en direction des personnels institutionnels.

Une journée type de formation départementale a été établie, à la suite de l'expérience réalisée en Seine-Saint-Denis.

*La journée s'organise autour de deux parties le matin et trois parties l'après-midi.

En matinée :

- présentation des objectifs du stage (15 min)
- essai de définition des mariages forcés et/ou précoces, prises en compte de ces situations dans les différentes conventions internationales (3/4 d'heures)
- Apport et intervention des associations partenaires, avec le témoignage de femmes (1h30)
- Echanges et débats avec la salle (1 h)

L'après-midi :

- Le recours aux institutions (2h) : le rôle du juge pour enfants (intervention organisée autour d'une série de questions concrètes qui s'inscrivent dans une problématique générale difficile), le rôle de l'Aide sociale à l'enfance,
- Le recours aux associations (1h30) : actions de prévention dans les lycées et collèges, groupe de réflexion avec les jeunes, accueil, aide et conseils aux victimes de mariages forcés et/ou précoces, signalement au procureur de la république, possibilité de s'appuyer sur les relais locaux des associations basées dans les pays d'origine et d'effectuer une médiation avec les parents et la famille.
- Echanges et débat avec la salle (1/2 h).

Moyens mis en oeuvre

Le nombre de stages sur la prévention des mariages forcés réalisés en Seine-Saint-Denis a augmenté par rapport aux années précédentes. Ainsi, en 2002, 9 stages concernant au total 235 professionnels ont eu lieu.

Une journée départementale d'information sur les actions réalisées dans le département et plus particulièrement sur la prévention des mariages forcés a eu lieu en 2002. Le public était estimé à 250 personnes.

En collège et en lycée, 13 interventions ont eu lieu, pour un public total de 980 jeunes.

Des résultats encourageants

Un résultat inattendu a été la production au sein d'un lycée d'une pièce de théâtre par un groupe de filles soutenues par l'équipe éducative (infirmière, assistante sociale, enseignant). Cette pièce de théâtre a été présentée lors d'une réunion départementale sur la prévention des mutilations sexuelles féminines.

Cette action a connu un accueil très favorable des professionnels de la Seine-Saint-Denis du fait d'une longue pratique d'actions de prévention ; pour mémoire le département a été dès 1984, pilote dans la lutte et la prévention des abus sexuels exercés à l'encontre des enfants.

Documents produits

En septembre 2002, la Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité a rédigé un document synthétisant l'information sur la prévention des mariages forcés⁶ « prévenir la pratique des mariages forcés, aspects culturels et recours législatifs ».

Généralisation de l'action

Une convention a été établie entre le Groupe femmes pour l'abolition des mutilations sexuelles (GAMS) et la Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité d'Ile-de-France, pour organiser dans les huit départements franciliens des formations pluridisciplinaires sur le modèle de l'initiative réalisée en Seine-Saint-Denis.

3 - Formation-information des professionnels de la Brigade des mineurs et des correspondants mineurs des commissariats à la problématique des violences sexuelles

Partenaires : Service de planification du service de Protection maternelle et infantile du Conseil général, Direction départementale de la Sécurité publique de Seine-Saint-Denis, Délégation départementale aux droits des femmes.

Cette action consiste en des formations auprès des professionnels de la brigade des mineurs, des correspondants mineurs et des référents d'aide aux victimes sur la problématique des violences sexuelles.

La formation des correspondants mineurs a débuté en septembre 2000 et celle des référents d'aide aux victimes en mars 2001.

L'action a comporté une formation de deux heures auprès des correspondants « mineurs » des commissariats dans le cadre de la formation continue en 2000, une formation de 2 heures en mars 2001, une formation à l'automne 2001.

Les formations sont animées par le Conseil général (bureau planification) ainsi que par la délégation aux droits des femmes. Le contenu est relatif aux violences et aux mariages forcés.

Pour l'année 2002, l'action est en statut quo, du fait d'autres priorités établies (le plan vigipirate notamment).

⁶ Prévenir la pratique des mariages forcés, Aspects culturels; recours législatifs, C. MORBOIS, M-F CASALIS, Délégation régionale aux droits des femmes et à l'égalité, Préfecture de la région d'Ile-de-France, septembre 2002.

4 - Diffusion de matériel d'information

Partenaires : Caisse primaire d'Assurance-maladie (CPAM), bureau planification du service de Protection maternelle et infantile du Conseil général, Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS).

Objectif : informer sur l'existence des centres de planification familiale, sur la contraception d'urgence et la pilule, informer sur les lieux où s'adresser en cas de violences sexuelles.

Les membres du comité de pilotage ont décidé d'attendre la diffusion du matériel national annoncé dans le cadre de la campagne nationale d'information sur la contraception (lancée le 12 janvier 2000) avant de commencer à élaborer la matériel d'information.

Les différents matériels d'information élaborés par la CPAM ont été présentés au comité de pilotage et à la suite des propositions de modification, retravaillés afin de fournir un matériel définitif.

Matériel réalisé

Le matériel d'information réalisé par la CPAM en juillet 2000, en collaboration avec le comité de pilotage, présente une unité de couleurs (bleu et blanc). Les documents se reconnaissent aisément par une présentation commune.

Le matériel comprend :

- une affichette sur le centre de planification, avec un rappel des missions (sexualité, contraception, avortement, MST, contraception d'urgence), de l'anonymat et de la gratuité pour les mineurs et les personnes sans couverture sociale,
- un dépliant comportant la liste des centres de planification du département,
- une carte (taille des cartes de crédit) sur la contraception d'urgence d'un côté et sur l'oubli de pilule de l'autre,
- une plaquette « les agressions sexuelles, osons en parler » relative aux violences sexuelles chez les filles et les garçons et comprenant un jeu « questions-réponses », déjà existante, reproduite avec les mêmes couleurs que celles utilisées pour les autres documents.

En 2000, le volume des tirages des différents éléments de ce matériel d'information était de 2000 affichettes, 10 000 dépliant et 25 000 cartes contraception d'urgence.

En 2001, les documents ont fait l'objet de plusieurs tirages, soit au total 1 000 affichettes, 20 000 dépliant, 20 000 cartes contraception d'urgence et 20 000 livrets « les agressions sexuelles, osons en parler ».

Comme pour les deux années précédentes, ce matériel a été diffusé largement : centres de planification familiale du département, responsables de circonscription de PMI, responsables et aux éducateurs de l'Aide sociale à l'enfance (ASE), responsables et assistantes sociales du service social, à la délégation départementale aux droits des femmes, dispensaires d'hygiène sociale, infirmières scolaires, CPAM, missions locales...

Pour l'année 2002, 4 types de documents ont été produits :

- une brochure « Les agressions sexuelles » dans la série « Osons en parler », Mouvement français pour le planning familial.

En 2002, un tirage de 10 000 exemplaires a été fait. Cette brochure, déjà existante dans le département, avait été modifiée en juillet 2000 pour répondre à une unité de couleurs choisies pour l'élaboration du matériel d'information relatif à la prévention des grossesses non désirées dans le département.

En première page, la mention « Filles et garçons !.... » précise que cette brochure s'adresse aux deux sexes.

- un dépliant « un centre de planification près de chez vous », comportant la liste des centres de planification du département, classés selon la ville d'implantation. Les informations fournies sont le statut du centre de planification (centre de PMI, Centre municipal de santé, hôpital, maternité, centre MFPPF, point accueil santé jeunes), l'adresse et le numéro de téléphone.

La première page du document présente de manière très simple l'offre de service que propose tout centre de planification familiale, en mettant l'accent sur l'écoute et le conseil : « c'est un lieu où l'on répond à vos questions sur la sexualité, la contraception, l'avortement, les MST (sida, ...), la contraception d'urgence, l'on vous propose une écoute, un accompagnement, l'on peut assurer la gratuité et l'anonymat des consultations et des examens médicaux, l'on vous reçoit quelque soit votre âge ».

Ce document avait été élaboré en juillet 2000. Il a été réédité en 2002, avec un tirage de 10 000 exemplaires.

- une brochure « violences dans les relations amoureuses des jeunes, parlons-en » dans la série « Osons en parler », Mouvement français pour le planning familial.

En première page, la mention « Filles et garçons !.... » précise que cette brochure s'adresse aux deux sexes.

Sur le même modèle que « les agressions sexuelles, osons en parler », cette brochure présente, sous forme d'un jeu question-réponses, des situations de désaccord et de violence dans les relations hommes-femmes. Pour chaque situation, trois réponses sont proposées.

Le livret récapitule, de manière très simple et schématique, les notions d'amour, de désir, de pouvoir, de respect.

En dernière page, figurent des numéros et services auxquels les jeunes peuvent s'adresser : le service de planification familiale du Conseil général, « jeunes violence écoute », « Fil santé jeunes », « Viols femmes informations », « violence conjugale femmes info service » et la mention de l'assistante sociale, l'infirmière, le médecin scolaire.

En 2002, un tirage de 10 000 exemplaires a été fait.

- un dépliant « Contraception : choisissez la vôtre ».

Sont exposés les principaux moyens de contraception plus la contraception d'urgence, le lieu pour les obtenir, le prix.

Dans ce dépliant est rappelée la confidentialité et la gratuité (pour les mineures).

En dernière page, des questions-réponses relatives aux rumeurs véhiculées à propos de la contraception ainsi qu'un texte de quelques lignes sur les violences sexuelles.

Figurent les numéros de Fil santé jeunes, du Mouvement français pour le planning familial, du service de planification du Conseil général.

En 2002, tirage de 10 000 exemplaires.

Les cartes relatives à la contraception d'urgence et à l'oubli de pilule, élaborées en 2000, ont été reproduites à 20 000 exemplaires.

En revanche, les affichettes n'ont pas été retirées. Ce matériel est moins sollicité par le public que les autres et des exemplaires sont encore disponibles.

5 - Journée départementale sur la contraception

Partenaires : délégation des droits des femmes et tous les membres du comité de pilotage de la recherche-action sur la « prévention des grossesses non désirées ».

Dans le cadre de la recherche-action et s'articulant avec la campagne nationale d'information sur la contraception débutée en janvier 2000, le comité de pilotage a assuré la préparation de la journée départementale d'information sur la contraception qui a eu lieu en juin 2000. Cette journée s'adressait plus particulièrement à un public de professionnels travaillant avec les jeunes, directement ou indirectement.

Cette action a été réalisée de manière ponctuelle.

6 - Réalisation d'une étude qualitative (en 2000) et quantitative (2001) relative aux difficultés d'obtention de l'autorisation parentale pour une IVG en cas de grossesse non désirée chez les jeunes filles mineures

Partenaires : Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS), Conseil général, Hôpital André Grégoire de Montreuil (Service de gynécologie-obstétrique), Hôpital Delafontaine de Saint-Denis (Service de gynécologie-obstétrique), Maternité des Lilas (Service de gynécologie-obstétrique), Mouvement français pour le planning familial (MFPPF), société AVISEN.

En 2000 et 2001 ont été réalisées une enquête qualitative et une enquête quantitative sur les difficultés d'obtention de l'autorisation parentale pour une IVG en cas de grossesse non désirée chez les jeunes filles mineures.

La finalité est d'apporter des éléments de compréhension sur les difficultés et les obstacles rencontrés par les jeunes filles mineures pour obtenir l'autorisation parentale pour l'IVG afin d'envisager des propositions d'aménagement de la loi du 17 janvier 1975 relative à l'IVG.

Des résultats figurent dans le précédent rapport.

Les jeunes filles interrogées semblent bien insérées socialement et scolairement mais évoquent, pour plus de la moitié d'entre elles, des difficultés de communication avec les parents. La grossesse de ces jeunes filles apparaît comme le signe d'une non-conformité

aux normes et valeurs en vigueur au sein de leur famille. La grossesse chez ces jeunes filles n'est jamais le fruit du hasard. Sa survenue traduit pour beaucoup d'entre elles, au contraire, un symptôme qui doit être pris en compte.

Ces enquêtes seront diffusées auprès des professionnels qui peuvent être intéressées par le thème de la prévention des grossesses non désirées.

7 - La formation de professionnels médicaux et sociaux à l'animation de stages sur la sexualité et les violences sexistes et information auprès des jeunes

Partenaires

Délégation départementale aux droits des femmes et à l'égalité, Mouvement français pour le planning familial, Conseil général.

Associations : CIDFF, SOS femmes

Objectif

Prévention des comportements sexistes et des violences sexistes pour prévenir les violences sexuelles et les grossesses non désirées

Moyens mis en oeuvre

Séances de formation de professionnels médicaux sociaux à l'animation de stages sur la sexualité et les violences sexistes.

Prévention des comportements sexistes en direction des jeunes :

Les Lilas

Au lycée des Lilas, 6 séances ont été réalisées dans 6 classes en Février, mars et avril. Au total, 200 élèves ont été vus deux fois. Les intervenants étaient les associations SOS 93, CIDFF 92 et le MFPP du 93. Chaque séance dure une demi-journée. Le thème développé était les relations garçons-filles, la sexualité, la prévention des violences sexistes.

Pour animer ces 6 séances, un travail a été réalisé avec l'équipe éducative (6 professeurs, le documentaliste, le Conseiller principal d'éducation, ...), avec les associations et de nombreux partenaires : la délégation départementale aux droits des femmes et à l'égalité, le centre de planification familiale des Lilas, le Point info jeunes, le CIDF, l'association SOS femmes, le mouvement français pour le planning familial, etc...

Prévention des comportements sexistes en direction des professionnels

Sevran – Tremblay - Villepinte

- A Sevran, l'action a consisté en un soutien à l'équipe du lycée dans le cadre d'un projet de venue du théâtre de l'Opprimé. 15 personnes ont été rencontrées : les professeurs, le proviseur, le CPE, les assistantes sociales, les infirmières. Les séances ont eu lieu en janvier et en mars, animées par le MFPP. La cellule de crise du lycée a participé à ces séances.
- A Tremblay et à Villepinte, une action de sensibilisation des assistantes sociales scolaires et des infirmières scolaires sur les violences sexistes chez les jeunes a été

réalisée. 15 personnes ont été rencontrées. L'action de sensibilisation a été animée par le MFPPF.

Le travail effectué avec les professionnels avait pour objectif de faire le point sur les violences sexistes pour mettre en place et proposer des actions de prévention. Ainsi, ces professionnels ont travaillé sur la brochure « Osons en parler ».

Le travail a permis de réunir les conditions pour qu'un théâtre de l'opprimé puisse être réalisé.

Actions de sensibilisation aux violences faites aux femmes en direction des professionnels d'une commune

Rosny – Pierrefitte – Noisy-le-sec

Sur ces trois communes, au total 125 professionnels ont été rencontrés, toutes professions confondues

- A Rosny et à Pierrefitte ont été organisées une demi-journée de sensibilisation sur les violences sexistes pour un public très large (une cinquantaine de personnes étaient présentes) et deux jours de formation pour des professionnels médicaux, des professionnels du social, de l'insertion, de la prévention : assistantes sociales scolaires, sage-femmes de PMI, éducateur, assistante sociale de la CAF, conseillère conjugale responsable de circonscription, médecin scolaire, directeur de club de prévention, directrice de PMI, responsable de centre social, élu municipal.....

Les deux journées ont consisté à travailler sur la problématique des violences : dans un premier temps, définir les violences (violences conjugales, sexuelles, mariages forcés, etc...) et réfléchir sur la façon de travailler ensemble, sur la façon d'optimiser les méthodes de travail par une mise en commun des pratiques et points de point de vue sur ce thème. Le travail s'est élaboré à partir d'études de cas.

- A Noisy-le-Sec, une demi-journée de formation sur les violences conjugales a été réalisée.

Dans le cadre du contrat local de sécurité, un travail était déjà mené avec un quartier de cette ville, dans laquelle des affaires de mariages forcés avaient été signalées.

Une action de formation en direction des femmes du quartier a été réalisée, avec le commissariat, le substitut du procureur, le mouvement français pour le planning familial.

Le public concerné n'est ici pas un public scolaire.

8 - La prévention des comportements sexistes : théâtre forum

Partenaires

Mouvement français pour le planning familial, Délégation départementale aux droits des femmes, Conseil général

Origine du projet :

Le Mouvement français pour le planning familial est très impliqué dans l'accueil des femmes victimes de violences et dans la prévention de ces violences. Il intervient depuis de nombreuses années dans les écoles auprès des jeunes sur l'éducation sexuelle. Les relations garçons / filles sont souvent évoquées lors de ces interventions.

Devant l'absence d'outils pédagogiques permettant d'aborder la question des comportements et des violences, le MFPPF a réalisé un théâtre forum en collaboration avec le théâtre de l'opprimé sur les relations garçons-filles et les rôles de chacun.

Un travail était déjà mené ponctuellement par les services et les associations concernés, notamment avec la transcription du programme québécois VIRAJ⁷ (Violence dans les relations amoureuses des jeunes).

Ce programme est conçu pour la prévention primaire de la violence dans les relations amoureuses et s'articule autour de deux axes : promouvoir un changement des attitudes et des comportements pour prévenir le recours aux diverses formes de violence utilisées pour dominer et contrôler une ou un partenaire amoureux ; proposer au personnel enseignant une formation spécifique facilitant l'utilisation du programme pédagogique proposé.

Objectif : repérage des comportements sexistes afin de prévenir des agressions sexuelles.

Cet outil est proposé par le MFPPF afin de permettre un échange entre les jeunes et les adultes qui les entourent sur les stéréotypes et les rôles de chacun, dans le but de prévenir les comportements

Public visé : les jeunes des collèges (3^{ème}) et de lycée (seconde).

Destiné aux jeunes, le spectacle n'est pas interdit aux adultes, mais ils doivent rester minoritaires.

250 personnes au maximum.

Description de l'outil théâtre forum X=Y ? :

La séance se déroule en deux temps :

- Les comédiens du théâtre-forum jouent une première fois les 4 scènes (décrites ci-dessous). Puis l'animateur questionne la salle : « Etant donné la situation, le problème posé, comment faire pour ... ? »
- Dans la deuxième partie, les spectateurs sont invités à venir sur scène pour jouer le rôle d'un personnage et faire une proposition. Les comédiens improvisent également.

A l'issue des improvisations des jeunes et des comédiens, le théâtre permet d'ouvrir le débat sur les représentations, les stéréotypes, discussions animées par les professionnels du planning familial.

Les 4 scènes décrivent des situations variées permettant d'illustrer les relations garçons-filles.

Dans la première scène, la pratique du sport peut révéler, avec des rapports au corps différent chez les garçons et chez les filles, des comportements révélateurs de violences

⁷ Le programme VIRAJ (Violence dans les relations amoureuses des jeunes) est produit et mis en œuvre par le Gouvernement du Québec, Ministère de l'Éducation pour prévenir les relations de domination entre jeunes adolescents amoureux. Il a été conçu sous la coordination de Lisette BERARD, coordinatrice de la condition féminine, à partir des travaux de recherche de Francine LAVOIE, Annie GOSSELIN, Line ROBITAILLE (groupe de recherche de l'Université de Laval-Québec), Lucie VEZINA, 1993. Deux volumes ont été rédigés : « Animations et activités à réaliser en classe » et « Session de perfectionnement du personnel scolaire ».

sexistes, que ce soit d'élève à élève ou de professeur à élève. Le rôle du professeur est mis en avant dans cette scène : doit-il être un témoin aveugle ?

Dans la seconde scène, il pense qu'elle est avec lui pour son scooter, son argent, sa force mais pas pour lui... Il ne veut pas être un « macho » comme lui conseille son copain. Elle arrive à ses fins... Comment faire pour ne pas être pris dans les « preuves d'amour » ou « l'épreuve d'amour » ?

Dans la troisième scène, elle est amoureuse mais ce soir elle a décidé de faire la fête sans lui, avec ses copains-copines. Il n'est pas d'accord, il a prévu de faire autre chose pour eux deux. Comment faire pour garder des relations amicales et une relation amoureuse ?

Dans la quatrième scène, une famille a décidé que les tâches ménagères seraient prises en charge en alternance par le garçon et par la fille. Lorsque le tour du garçon arrive, celui-ci, accompagné par son père, va être happé par le foot à la télé. La mère rentre fatiguée et sur le conseil des « hommes », elle va encore mettre sa fille à contribution. Comment faire pour ne pas céder aux pressions familiales afin qu'il y ait une réelle répartition des tâches ?

Durée de la séance : 1h30 à 2h, interventions du public comprises.

Une plaquette présentant le théâtre forum a été élaborée.

En 2002, cinq séances du théâtre forum ont eu lieu à Saint-Denis, à Sevran, à Bobigny, à Rosny et à Villepinte. Le nombre d'élèves présents pour chaque séance était de 75 à 100.

9 - L'information et la sensibilisation des professionnels médicaux sociaux autour de la contraception et rappel des techniques pour les professionnels médicaux

Partenaires : Délégation départementale aux droits des femmes, Mouvement français pour le planning familial.

Cette action consiste en une formation individualisée sur les différentes techniques de contraception, en direction des professionnels travaillant auprès d'un public de jeunes en difficulté : points jeunes, missions locales, PJJ, .

10 - Le budget des actions en Seine-Saint-Denis

Budget de la recherche-action sur les grossesses non désirées chez les adolescentes

Intitulé de l'action	Descriptif de l'action	Montant des financements (en Francs)
Augmenter l'accessibilité à la contraception d'urgence	- Achat de médicaments (Norlevo®)	915 Euros (6000 F)
Sensibilisation des professionnels aux mariages forcés	- Trois stages auprès des réseaux d'accueil jeunes	4 573 Euros (30 000 F)
Formation de professionnels médicaux et sociaux à l'animation de stages sur la sexualité et les violences sexistes	- Séances auprès de jeunes et de professionnels	4 573 Euros (30 000 F)
Prévention des comportements sexistes	- Théâtre Forum X=Y : trois représentations	9 147 Euros (60 000 F)
Information et sensibilisation des professionnels médicaux sociaux autour de la contraception et rappel des techniques pour les professionnels médicaux	- Formation individualisée des professionnels ayant en charge des publics jeunes (travailleurs sociaux et médecins)	2 897 Euros (19 000 F)
Frais de fonctionnement		762 Euros (5 000 F)
TOTAL		22 867 Euros (150 000 F)

L'action de diffusion du matériel d'information est prise en charge par la CPAM et intégrée dans le budget de cette institution.

Conclusion

La réflexion autour de la prévention des grossesses non désirées était amorcée depuis longtemps, et de nombreuses actions étaient déjà réalisées, notamment en ce qui concerne, en amont la prévention des violences, la prévention des comportements sexistes, qui entraînent des grossesses non désirées.

La recherche-action, avec les financements DGS, a permis la réalisation d'actions qui n'auraient pu être développées sans cela : le théâtre-forum X=Y ? La recherche-action a ainsi permis de financer les 5 représentations.

Certaines communes intéressées par cette technique ont décidé de financer des représentations du théâtre.

Cela a aussi permis de faire prendre conscience de l'insuffisance de 2 heures d'information sur la contraception et de la nécessité d'utiliser d'autres techniques faisant intervenir les attitudes, les représentations et les comportements étaient nécessaires.

En Seine-Saint-Denis, les acteurs de terrain sont actuellement en réflexion sur la poursuite à donner à la recherche-action.

Il est nécessaire de poursuivre un bilan plus détaillé de cette recherche-action, à coupler en particulier avec l'évaluation du dispositif contraception d'urgence demandée par le Ministère de l'Education nationale

3

Somme

1 – Rappel du projet initial dans la Somme

Le département de la Somme avait une proportion de femmes en âge de procréer (de 15 à 44 ans) de 42,4 % en 1999, contre 41,8 % au niveau national.

Par ailleurs, le taux de fécondité des 15-19 ans était supérieur à la moyenne nationale (respectivement 16,4 pour mille, contre 9,3 pour mille).

La Somme se plaçait alors parmi les cinq départements de France ayant le plus fort pourcentage de mères de moins de 18 ans : 1,2 % contre 0,6 % de moyenne nationale, en 1997.

Dans la Somme, a été soulevée la nécessité :

- *de réaliser un réseau de surveillance et d'observation* : en 1997, on constatait 1,7 % des grossesses dans la Somme mal suivies (grossesses non déclarées), soit le double de la moyenne nationale ;
- *d'améliorer l'accompagnement des jeunes adolescentes* : les grossesses mal suivies peuvent entraîner des pathologies chez la mère et l'enfant. Dans la Somme, les grossesses d'adolescentes représentent environ 30 % de la morbidité à la naissance ;
- *d'aider et de proposer une prise en charge globale aux femmes en difficulté* : des jeunes femmes enceintes et des femmes aux grossesses multiples sont en difficulté dans la Somme, de même que les mères inactives ;
- *de renforcer l'information sur la contraception du post-partum* : en 2001, 98 % des femmes qui sont enceintes l'année qui suit un accouchement demandent une IVG, ce qui représente 10 % des IVG.

2 – Les actions menées en 2000-2001 et les objectifs 2002

Actions 2000-2001

Le Service d'Aide aux Femmes Enceintes en Difficulté (SAFED) a été mis en place en janvier 2001 avec le recrutement d'une sage-femme. Le public visé est composé d'adolescentes et de femmes enceintes en difficultés.

Le SAFED, créé sur Amiens, dans les locaux du Centre Gynécologique Obstétrique, avait pour but de mener ses actions dans la capitale régionale dans un premier temps, puis de s'étendre dans tout le département.

Or, il ressortait que malgré des interventions d'information dans différents endroits (collèges, lycées, foyers...), le SAFED restait encore trop centré sur Amiens et était mal perçu par ses partenaires.

En effet, malgré sa volonté de mise en réseau, les différents partenaires connaissaient peu le SAFED ou le considéraient soit comme « redondant » (pensant qu'ils avaient le même genre de service dans leur établissement de santé), soit comme « concurrent ». Par la suite, des réunions plus régulières permirent de faire mieux connaître le SAFED.

Parmi les actions menées en 2001 par le SAFED, on dénombre des interventions en milieu scolaire, en foyers, etc. ; mais aussi des rendez-vous pris avec les femmes dans ses propres locaux.

Deux plaquettes d'information ont été réalisées destinées d'une part au public visé (femmes enceintes en difficultés) et d'autre part aux professionnels de santé, travailleurs sociaux... Elles ont été diffusées dans divers endroits.

Cependant, un problème restait évident en 2001 : le SAFED ne disposait que d'une seule personne à mi-temps. Difficile alors de mener des réunions avec le réseau, des informations auprès du public visé et des déplacements.

Les conclusions de l'année 2001 faisaient état d'actions réalisées (réunions, plaquettes, prévention), mais de difficultés, notamment de personnel : une seule personne à mi-temps.

Par ailleurs, le SAFED présentait encore quelques points faibles : une dimension départementale encore loin d'être atteinte et des difficultés de positionnement vis-à-vis des partenaires (le SAFED n'était pas toujours perçu clairement).

Nous avons alors évoqué le fait que pour réussir sa mission, le SAFED avait besoin d'un personnel plus nombreux qu'une seule personne à mi-temps, car nouer des liens avec les partenaires nécessitait beaucoup de temps.

Une action en profondeur et dans la durée était donc nécessaire, ainsi que la mobilisation de tous les acteurs pour développer le SAFED.

Objectifs 2002

Les objectifs pour l'année 2002 de l'étude – action grossesses non désirées furent définis lors du comité de pilotage du 5 mars 2002.

Il s'agissait :

- de favoriser le dépistage des adolescentes et des femmes enceintes en grande difficulté et leur proposer un accompagnement adapté ;
- d'identifier l'ensemble des intervenants et de structurer la mise en place d'un réseau départemental de prise en charge incluant les aspects médicaux, sociaux et psychologiques ;
- de prévenir les IVG itératives.

2 – Le comité de pilotage dans la Somme

- *Composition.*

Le comité de pilotage (COPIL) est composé :

- du directeur départemental des affaires sanitaires et sociales ou son représentant ;
 - du médecin inspecteur de santé public de la DDASS de la Somme ;
 - de l'infirmière de santé publique de la DDASS de la Somme ;
 - du promoteur du projet du SAFED ;
 - du président du conseil général de la Somme ou son représentant ;
 - du médecin responsable du service de PMI ou son représentant ;
 - du médecin ou de l'infirmier responsable du service de la promotion de la santé en faveur des élèves ;
 - du directeur général du CHU d'Amiens ou son représentant ;
 - du directeur de l'ORS Picardie ou son représentant ;
 - de la déléguée régionale aux droits des femmes ou son représentant ;
 - de la directrice de l'agence régionale de l'hospitalisation ou son représentant ;
- du président du comité départemental d'éducation à la santé ou son représentant.

- *Décisions du COPIL*

Ce comité s'est réuni cinq fois durant l'année 2002, et une fois en début d'année 2003.

- ◆ Mars 2002

À l'occasion de cette réunion, le comité de pilotage s'est trouvé élargi aux représentants des maternités des établissements publics et privés du département. L'objectif était de repérer les besoins prioritaires, les actions mises en place et les projets pour 2002 des établissements à partir d'un questionnaire adressé en début d'année.

Plusieurs axes forts se dégagent :

- l'accompagnement individuel,
- l'hébergement,
- la poursuite de la scolarité ou des études,
- la formation des intervenants,
- le soutien psychologique,
- l'aide à la parentalité,
- l'information (sur la contraception et les structures de prise en charge).

Lors de cette réunion, un premier bilan d'activité du SAFED a été exposé, nous y reviendrons plus tard.

◆ Mai 2002

Afin de renforcer le fonctionnement du réseau, et suite à l'analyse des besoins des maternités des établissements du département, une approche des actions menées par la PMI de la Somme fut exposée.

Ainsi, la PMI présenta les activités des sages-femmes de PMI, les centres de planification et d'éducation familiale, ainsi que les problèmes rencontrés par le service de Protection maternelle et infantile.

Une étude sur la contraception du post-partum fut également présentée par le SAFED.

◆ Septembre 2002

Un rappel des objectifs de l'étude – action dans la Somme furent évoqués : augmentation de l'information dans les collèges ; accompagnement des femmes enceintes en difficultés (leur réintégration dans le réseau de prise en charge et leur orientation avec un suivi régulier) ; et le renforcement de la contraception du post-partum.

Les résultats d'un questionnaire sur le recours à l'infirmière scolaire distribué à douze collèges et lycées du département (sur 51) furent exposés.

De même, d'autres actions comme l'Agenda de l'ado, deux guides - santé départemental et local (sur la ville d'Amiens), un DIU de gynécologie, un point information téléphonique pour les femmes en difficultés et une consultation spécifique pour les contraceptions difficiles devant se mettre en place au CGO d'Amiens ont été abordées.

◆ Octobre 2002

Le déroulement de la journée de présentation des bilans des actions des trois départements du 13 décembre 2002 fut présenté au comité de pilotage. Le nombre de personnes pouvant se rendre à cette réunion étant limité, le COPIL désigna les membres qui représenteraient l'étude – action de la Somme.

◆ Novembre 2002

Cette réunion avait pour but de faire valider la présentation Powerpoint que les trois partenaires (DDASS, SAFED et ORS Picardie) devaient présenter à Paris le 13 décembre 2002.

◆ Janvier 2003

La réunion de janvier 2003 fut programmée afin de rendre compte aux membres du comité de pilotage de la journée du 13 décembre 2002.

Les actions du Rhône-Alpes, ainsi que de la Seine-Saint-Denis furent présentés et les dossiers remis par ces deux départements lors de la réunion du 13 décembre furent photocopiés et transmis aux personnes du COPIL.

Il semble par ailleurs que le photolangage utilisé par le département du Rhône-Alpes ait suscité un intérêt particulier, déjà observé lors de la réunion du 13 décembre puisque les partenaires de la Somme et du Rhône-Alpes échangèrent leurs téléphones.

Les perspectives de l'étude – action menée dans la Somme constituèrent un second point important de cette réunion. Plusieurs idées en ressortirent :

- un numéro vert a été proposé pour les personnes ne sachant pas lire, numéro à mettre en relation avec celui du comité du droit des femmes. Un numéro vert a d'ailleurs été demandé au Conseil Général, mais il reste en attente pour le moment ;
- un projet d'éducation à la santé pour les jeunes avec le Kent, ayant les mêmes problématiques que la Somme, et souhaitant améliorer la prévention des grossesses chez les adolescentes est en discussion actuellement avec la PMI ;
- l'enquête menée en 2002 auprès des collèges et lycées du département souhaite être relancée afin de déterminer les établissements concernés par la pilule du lendemain et qui pourraient bénéficier d'informations complémentaires sur la contraception ;
- une formation auprès des professionnels est redemandée (photolangage, poursuite de la formation « Éducation sexuelle et affective » ou autre...) ;
- une demande de création d'un centre maternel pour femmes en difficulté sur Abbeville est en cours au Conseil Général ;
- un D.U. complémentaire en gynécologie-obstétrique a été mis en place ;
- enfin, il a été proposé d'intégrer les anciens membres du comité de pilotage contraception – sexualité (désactivé depuis le début de l'étude – action) au COPIL de l'étude - action. Ce COPIL deviendrait alors le COPIL des grossesses non désirées.

4 – Le SAFED en 2002

Fonctionnement

• Réunions

La sage-femme du SAFED a participé à de nombreuses réunions en 2002 afin de mieux faire connaître son Service d'Aide aux Femmes Enceintes en Difficultés implanté dans les locaux du Centre de Gynécologie Obstétrique d'Amiens.

Ainsi, des rencontres eurent lieu avec :

- des personnes représentant les cliniques et maternités,
- la délégation du droit des femmes,
- le CRIJ,
- le centre médico-social d'Albert avec différents professionnels (assistantes sociales, sage-femme de PMI, médecin de PMI),
- des éducateurs,
- un centre français de protection de l'enfance,
- des conseillers de mairie (mairies de quartiers d'Amiens),
- les sages-femmes de PMI,
- la Croix-Rouge.

• Actions

Pour épauler le réseau de partenaires, les deux dépliants créés sont toujours diffusés (un en direction des professionnels de santé, et un destiné aux femmes enceintes).

Par ailleurs, les plages horaires ont été élargies (7h30-18h le lundi, 7h30-17h le mardi, 8h-18h le mercredi, et 8h-17h le jeudi). De même, la consultation est réservée aux adolescents le mercredi.

Ces plaquettes ont fait l'objet d'envois aux médias et aux professionnels de santé (300 exemplaires chacun).

Le SAFED a organisé une journée portes ouvertes en mars 2002. Cette journée est renouvelée cette année le 26 mars 2003. Ces journées permettent à toute personne désireuse de connaître le SAFED et le Centre de planification familiale de pouvoir rencontrer le personnel qui renseigne et aide les personnes en attente de réponses et de soutien.

En avril 2002, un article était paru dans le Courier Picard, principal journal de la Somme, relatant les services du SAED.

Dans le guide « bien vivre sa santé à Amiens » diffusé sur Amiens, le SAFED paraît en page 17 et met en avant son rôle d'écoute, de dialogue et de consultations (grossesses et contraceptions). L'introduction du SAFED dans ce guide avait par ailleurs été précédée d'une réunion entre la sage-femme du SAFED et le chargé de mission en santé de la ville d'Amiens.

En outre, la sage-femme du SAFED continue à rencontrer les élèves d'un établissement scolaire. Ainsi, grâce à sa relation avec une infirmière d'un lycée classé en ZEP, la sage-femme du SAFED a rencontré des élèves de BEP secrétariat. Les trente jeunes filles ont été vues par petits groupes de dix et ont ainsi pu parler de contraception. L'infirmière scolaire et la sage-femme du SAFED pensent faire venir les jeunes filles qui l'acceptent au SAFED afin que celles-ci découvrent les lieux, puissent y revenir plus facilement si nécessaire, et soient en mesure de donner l'adresse du SAFED à leurs camarades ayant besoin d'aide. L'opération semble bien partie puisqu'une vingtaine de ces jeunes filles souhaitent découvrir le SAFED et que l'ambiance de cette classe difficile semble s'être améliorée depuis l'intervention de la sage-femme du SAFED.

En 2001, 277 heures d'information avaient été dispensées par le SAFED et le Centre de planification familiale (psychologue et conseillère conjugale) auprès des établissements scolaires, associations, foyers... En septembre 2002, c'était 251 heures qui avaient été données.

• *Relations avec les partenaires, mise en réseau*

La sage-femme du SAFED reçoit de plus en plus d'appels de l'hôpital Nord pour des prises en charge de personnes étrangères enceintes (Rwanda...). Elle procède alors à un accompagnement personnalisé et à un suivi plus classique.

Un échange avec un médecin-conseil de CPAM qui s'occupe entre autres de jeunes de 16-25 ans en marginalisation et/ou désinsertion scolaire a débouché sur une collaboration souhaitée avec les éducateurs dans l'avenir.

De plus, ce médecin-conseil met en place des groupes de travail et désirerait que la sage-femme du SAFED fasse partie du groupe « grossesses et adolescence ».

• *Chiffres 2002*

Pour les neuf premiers mois de 2002, 316 femmes se sont présentées au SAFED. Sur ces 316 femmes, 220 ont été reçues pour une consultation contraception (contraception d'urgence et classique) et 96 étaient en plus grande difficulté face à leur grossesse (problèmes sociaux, psychologiques...).

La part importante de femmes vues dans le cadre d'une consultation contraception entre donc tout à fait dans l'un des objectifs du SAFED : prévenir les grossesses non désirées (IVG itératives entre autres).

Parmi les 96 femmes qui ont bénéficié des services du SAFED, 72,9 % avaient moins de 18 ans. En 2001 (du 15 janvier 2001 au 28 février 2002), les mineures représentaient 32,1 % des 56 femmes rencontrées.

Pour cette même période, 69,8 % des grossesses vues par le SAFED se sont terminées par une IVG. Ce chiffre important est peut-être dû à la proportion importante de mineures rencontrées dans cette période. Ces jeunes filles doivent alors faire face à la pression sociale et familiale et réalisent alors souvent des IVG.

La sage-femme du SAFED a rencontré de nombreuses femmes enceintes :

- 55,2 % ont été envoyées au SAFED par des psychologues du Centre de planification familiale ;
- 12,5 % sont venues d'elles-mêmes : ce qui montre que le SAFED est de plus en plus connu ;
- 10,4 % ont été envoyées par des infirmières scolaires : rôle des liens noués entre la sage-femme du SAFED et les infirmières scolaires ;
- 7,3 % par la PMI : grâce aux réunions faites entre la sage-femme du SAFED et les sages-femmes de PMI ;
- les dernières ayant été orientées vers le SAFED par une psychologue et une infirmière scolaire ; un institut médico-éducatif / un foyer ; ou par le CGO lui-même.

Ces femmes rencontrées par la sage-femme du SAFED ont parfois été vues, à la demande de la sage-femme SAFED, par d'autres partenaires, notamment les membres du personnel du Centre de planification familiale.

Ainsi, on a pu constater qu'entre le bilan de 2001 et celui de 2002 (janvier à septembre 2002) un nombre plus important de femmes a rencontré une psychologue ou une conseillère conjugale.

Ceci peut s'expliquer par deux facteurs :

- un nombre plus important de mineures en 2002 : c'est un public plus en difficulté, notamment sur le plan psychologique ;
- parmi les femmes qui se dirigent vers une IVG, une très grande majorité est mineure.

Enfin, précisons que les grossesses adolescentes ont diminué au CGO depuis 1999. En effet, on constatait 1,3 % de mères âgées de moins de 18 ans parmi l'ensemble des naissances ayant lieu au CGO en 1999 ; 0,9 % en 2000 et 0,8 % en 2001 et 2002.

Position du SAFED et avenir

Le SAFED s'est doté en 2002 d'une nouvelle cadre supérieure (surveillante) qui va pouvoir aider la seule sage-femme jusqu'à présent détachée au service du SAFED.

Bien sûr, le SAFED espère être pérennisé car l'expérience bien que jeune a déjà porté ses fruits. Une telle action a besoin d'un laps de temps plus large pour continuer à prouver son efficacité. D'autant que la mise en réseau est un travail long et de chaque instant.

Si l'on veut continuer à diminuer le nombre de grossesses non désirées, ainsi que celles des adolescentes, l'action doit se poursuivre et se faire avec une équipe pluridisciplinaire complète attachée exclusivement au SAFED.

En effet, malgré le projet initial qui demandait le recrutement d'une assistante sociale, d'une psychologue, d'une secrétaire et d'une sage-femme, seule cette dernière a été embauchée (à mi-temps).

Actuellement, la sage-femme fait donc appel aux services des personnels du Centre de planification familiale.

La sage-femme du SAFED a de plus en plus de travail et reste malgré tout à mi-temps pour s'occuper de ce service. Or, lorsqu'une femme enceinte en difficulté arrive, elle demande une attention toute particulière et un temps important (suivi, prise de sang, échographie, consultation...).

Il faudrait alors que le SAFED soit réellement une entité à part entière. Cela nécessite, bien évidemment, des moyens : plus de personnel, des locaux différenciés du CGO, et un financement adéquat.

L'avenir du SAFED repose donc sur son financement et sur les moyens qui lui seront alloués.

Le bilan financier du SAFED de ces trois dernières années, déjà fait, sera présenté au COPIL en juin 2003 et l'évolution du SAFED sera discutée.

Point de vue d'un partenaire local

L'ORS a rencontré une infirmière du centre de planification du centre de gynécologie-obstétrique (CGO) qui travaille avec le SAFED depuis sa création, c'est-à-dire depuis deux ans (commencement du SAFED en janvier 2001).

Au début, les personnes ne connaissaient ni la sage-femme du SAFED, ni ce nouveau service, ce qui a donc nécessité un temps d'adaptation. Depuis, dès que l'équipe rencontre un problème avec une patiente, elle n'hésite plus à appeler le SAFED.

L'infirmière demande un rendez-vous à la sage-femme du SAFED pour une patiente, principalement lorsque cette dernière a un désir de grossesse, voyant dans l'expérience de la sage-femme des réponses quant à la conduite à tenir lors d'une grossesse.

Mais l'infirmière du centre de planification peut également faire appel au SAFED pour une femme désirant pratiquer une IVG mais n'étant pas sûre de sa décision (elle rencontrera également la psychologue et la conseillère conjugale du centre de planification).

De même, une femme qui, par exemple, présente de sérieux problèmes de santé, mais désirant avoir un enfant, pourra rencontrer la sage-femme du SAFED.

À l'inverse, il arrive que la sage-femme du SAFED adresse des patientes au centre de planification du CGO lorsque ces personnes ont fait une échographie et désirent pratiquer une IVG.

Le suivi est effectif car le centre de planification contacte la sage-femme du SAFED pour lui dire le devenir des patientes ainsi rencontrées.

Le point faible, comme cela a été évoqué plus haut, est un problème de personnel : une seule personne à mi-temps n'est pas toujours facilement joignable, même si, pour le cas du centre de planification du CGO, le bureau du SAFED se trouve à proximité. Le centre de planification peut alors toujours laisser un message dans le bureau, ou joindre la sage-femme sur le téléphone portable que le CHU lui a attribué.

En conclusion, l'infirmière du centre de planification du CGO pense que le SAFED est un service intéressant devant être prolongé dans le temps. C'est un service qui aide les personnes en difficulté qui veulent garder leur enfant et qui est donc, à ce titre, très utile.

Annexe

Analyse des résultats des tests sur le Photolangage©
dans le département du Rhône (questionnaires
"animatrices" et "participants")