



Diplôme d'État Supérieur de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport

**Région PACA
(DES JEPS Région PACA)**

UC 3 : Mémoire projet

**Promotion, à travers le sport, de la santé
nutritionnelle chez les jeunes du bassin de Séon**

Présentée par : LEPINE Bertrand

Session : Décembre 2020

DES-JEPS Promotion 11

Lieu de la formation :

COLLÈGE COOPÉRATIF P.A.M.
Avenue George Braque 13500 MARTIGUES
Tél. (33) 4 42 17 03 00 - Courriel : collcoop@collcoop.org

« Les opinions exprimées dans ce mémoire sont celles de l'auteur et ne sauraient en aucun cas engager le centre de formation, ni le directeur de mémoire ».

« Je soussigné LEPINE Bertrand, certifie que le contenu de ce document est le résultat de mon travail personnel.

Je certifie également que toutes les données, raisonnements et conclusions empruntés à la littérature, sont exactement rapportés, cités, mentionnés dans la partie référence.

Je certifie enfin que ce document, totalement ou partiellement n'a jamais été évalué auparavant et n'a jamais été étudié.

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier toutes les personnes qui de près ou de loin ont contribué au bon déroulement de ma formation.

Je remercie le Collège Coopératif et tous les intervenants qui par leurs enseignements, leurs conseils et leurs écoutes, ont guidé mes réflexions et ma recherche.

Une profonde reconnaissance à ma famille qui a su s'adapter à mes absences et à ma charge de travail.

Table des sigles et des abréviations

AGAM: Agence d'urbanisme de l'agglomération de Marseille

ANS: Agence nationale du sport

AOT: Autorisation d'occupation temporaire

APP: Appel à projet

APS: Activité physique et sportive

ARS: Agence régionale de santé

ASV: Atelier santé ville

CA: Conseil d'administration

CAM: Cercle Aviron de Marseille

CDD: Contrat à durée déterminé

CDI: Contrat à durée indéterminée

CNDS: Centre national pour le développement du sport

CNOSF: Comité national olympique et sportif français

CNPSF: Comité national paralympique et sportif français

CODEPS: Comité départemental d'éducation et de promotion de la santé

CSP: Catégorie socio-professionnelle

DREES: Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

ETP: Emploi temps plein

FFA: Fédération française d'aviron

GPMM: Grand port maritime de Marseille

INSEE: Institut national de la statistique et des études économiques

OCDE: Organisation de coopération et de développement économiques

OMS: Organisation mondiale de la santé

ORS: Observatoire régional de la santé

PACA: Provence Alpes Côte d'Azur

PV: Politique de la ville

QPV: Quartier prioritaire de la ville

SIRSE: Système d'information régional en santé

SWOT (MOFF): Menaces - opportunités - forces - faiblesses

Table des matières

AVANT-PROPOS	1
CONTEXTE	2
A. INTRODUCTION DU PROJET	3
1. LE CERCLE DE L'AVIRON DE MARSEILLE	3
2. MA POSITION AU SEIN DE LA STRUCTURE.....	6
3. LES PUBLICS DE L'ASSOCIATION	7
4. LE TERRITOIRE ET LA POPULATION.....	8
5. LE SURPOIDS ET L'OBÉSITÉ, UN PROBLÈME DE SANTÉ PUBLIQUE MULTI FACTORIEL	10
B. LE PROJET : CRÉATION D'UN PÔLE SANTÉ JEUNE	15
1. LES ORIGINES DU PROJET	15
2. QU'EST-CE QUE LE PÔLE SANTÉ JEUNE	16
3. LES ENJEUX	17
4. LE PUBLIC CIBLE	18
5. FACTEURS-CLÉS DE LA RÉUSSITE	19
C. L'ORGANISATION DU PROJET	21
1. LA MÉTHODOLOGIE	21
2. BILAN DE L'ANALYSE DE SITUATION	21
3. IDENTIFICATION DES PARTENAIRES.....	22
4. STRATÉGIE MANAGÉRIALE DE MOBILISATION.....	23
5. CONSTITUTION ET FONCTIONNEMENT DE L'ÉQUIPE PROJET ET DU COMITÉ DE PILOTAGE.....	26
6. LES OBJECTIFS DU PROJET	31
7. ÉLABORATION DES ACTIONS	32
8. LES BESOINS.....	35
9. STRATÉGIE DES RESSOURCES HUMAINES EN INTERNE	36
10. PLANIFICATION DU PROJET.....	39
11. LES ADAPTATIONS	40
D. LA COMMUNICATION AUTOUR DU PROJET	41
1. EN INTERNE	41
2. EN EXTERNE	42
3. PLAN DE COMMUNICATION	42
E. L'ÉVALUATION	43
1. PRÉPARATION ET PLANIFICATION DE L'ÉVALUATION.....	43
2. MISE EN PLACE DES TRAVAUX D'OBSERVATION ET ANALYSE.....	44
3. DIFFUSION DES RÉSULTATS ET RECOMMANDATIONS	45
F. LES PERSPECTIVES	45
1. PÉRENNISER LE PÔLE SANTÉ	45
2. ÉTENDRE LES PARTENAIRES.....	45
3. RENDRE LE PROJET TRANSPOSABLE	45
CONCLUSION	46
BIBLIOGRAPHIE	47
SITOGRAPHIE	47
TABLE DES ANNEXES	48

Avant-propos

Au terme d'une première étape de ma vie où j'ai vécu en Italie et au Québec pour exercer mon premier métier (luthier), je me suis donné les moyens, en rentrant en France, de repartir dans un tout autre secteur. Je suis devenu éducateur sportif en 2007 et le sens que je voulais donner à mon travail prenait enfin vie : transmettre.

J'ai exercé auprès de tous les publics et notamment le public jeune avec lequel j'ai une bonne interaction et qui est pour moi source d'épanouissement. Durant une décennie j'ai œuvré pour la compétition sportive apportant de la joie et de la réussite aux équipes. Cependant, le soutien que j'apportais aux rameurs dans leur développement ne me semblait plus suffisant. Les décisions sur les stratégies et les orientations de la structure, à mes yeux socle de la réussite de l'équipe, me semblaient trop lointaines.

Je travaille actuellement au Cercle de l'Aviron de Marseille (CAM) avec notamment des jeunes issus des quartiers défavorisés de Marseille. L'évolution sociétale que je perçois au quotidien avec eux m'interpelle et le nouveau sens que je souhaite donner aujourd'hui à mon métier est : construire.

Dans cette optique, afin d'approfondir et de développer des compétences dans le domaine de la direction de projet, deux solutions s'offraient à moi. Une orientation vers le Desjeps Aviron qui prépare à la direction de structure sportive mais avec une formation axée sur la pratique en compétition ou un Desjeps « Animation socio-éducative ou culturelle » tourné vers l'éducation populaire.

J'ai fait le choix en m'inscrivant au Desjeps du Collège coopératif de me tourner vers le deuxième. Cela répond à un idéal personnel et à une stratégie de développement de la structure et du secteur jeune, que je porte, qui vise un enjeu fort : associer les valeurs portées par notre sport et celles de l'éducation populaire.

Ainsi mon projet de développement basé sur l'éducation à la santé, à la prévention et à l'amélioration des conditions de vie des publics jeunes, s'appuiera sur les valeurs de respect de soi et des autres, de l'estime de soi, du goût de l'effort partagé et du vivre ensemble portées par la pratique sportive.

Contexte

Un des fléaux majeurs et actuels à l'échelle mondiale, que le club vie de plein fouet, est l'augmentation du surpoids et de l'obésité. Une étude de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) annonce une augmentation de la surcharge pondérale des adolescents en France de 17 à 18 % entre 2009 et 2017, et une augmentation de l'obésité de 3,8 % à 5,2 % durant la même période. Les conséquences psychologiques et sociales sont graves. L'excès de poids engendre des troubles cardio-vasculaires et du diabète. À cela s'ajoute une souffrance psychologique avec un rejet social et une perte de l'estime de soi.

De plus, plusieurs études ont prouvé qu'il existait un **rapport entre le niveau socio-économique et l'excès pondéral**. Les populations les plus modestes sont les premières victimes de l'obésité et dans les quartiers Nord de Marseille, où le Cercle de l'Aviron de Marseille est implanté, les facteurs de précarité sont nombreux. On retrouve 18 % d'ouvriers contre 5 % de cadre (alors que ce même taux de cadre est de 11,5 % au niveau de Marseille) et un revenu médian de 1690 € (contre 1960 € au national¹). En 2017, 24 % des enfants d'ouvriers sont en surcharge pondérale et 8 % sont obèses, contre respectivement 12 % et 3 % des enfants de cadres. 63% des enfants d'ouvriers déclarent pratiquer une activité sportive en dehors des cours dispensés dans le cadre scolaire contre 84 % des enfants de cadre. Enfin 81 % des enfants d'ouvriers indiquent passer quotidiennement plus de deux heures devant les écrans durant la semaine, contre 61 % des enfants de cadres.

Plus d'actualités, un autre fléau vient impacté la santé physique et psychologique des jeunes : la pandémie du Covid 19. Elle vient bouleverser les habitudes de vie des adolescents et a, et aura, un impact fort sur leur santé. La France a mis en place des règles de confinement strictes à partir du mois du mars 2020 dont les effets ont été étudiés par des chercheurs. Leurs résultats, repris par la revue Obesity², ont montré que ces mesures ont contribué à augmenter le risque d'obésité chez les jeunes et que pendant le confinement, les enfants consommaient l'équivalent d'un repas supplémentaire par jour, qu'ils dormaient une demi-heure de plus, qu'ils passaient près de cinq heures supplémentaires devant un écran par jour et qu'ils perdaient deux heures d'activités physiques hebdomadaires, en comparaison avec les données de l'année précédente.

Dans ce contexte, la promotion de **l'activité physique et sportive** est une des solutions majeures pour répondre à ces **enjeux de santé publique**.

*« Ceux et celles qui ne réservent pas quotidiennement un peu de temps pour leur santé devront un jour consacrer beaucoup de temps à leur maladie »
Abbé Kneipp.*

¹ Données Insee RP 2016

² Source: Obesity 30 April 2020 DOI 10.1002/oby.22861

Effects of COVID-19 Lockdown on Lifestyle Behaviors in Children with Obesity

A. Introduction du projet

1. Le Cercle de l’Aviron de Marseille

Le Cercle de l’Aviron de Marseille (CAM) est une association omnisports, créée en 1923, qui a pour but de pratiquer, développer et encourager à la pratique de l’aviron et des sports nautiques en général.

Son implantation et son siège social sont à MARSEILLE – 13016 – 1, Plage de l’Estaque.

Son historique

Le club est parmi les meilleurs clubs de France depuis sa construction. Son histoire est marquée par de nombreux champions internationaux et nationaux dont le président actuel (double champion du monde). Il compte en tout sept rameurs Champion du Monde, une médaillée d’argent paralympique, deux sélectionnés Olympique, cent-neuf internationaux et de nombreux médaillés aux championnats de France.

Le club détient un patrimoine immobilier de 1500 m² environ qui se développe sur un terrain de 4200 m² avec :

- des locaux pour le secteur sportif
- un restaurant
- trois pannes nautiques pour l’emplacement de bateaux de plaisance

Ces pannes font la particularité du club dans le monde de l’aviron puisque c’est dans l’optique de pallier aux dépenses de la section compétition qu’elles ont été construites en 1970 sous l’impulsion du président de l’époque. Ce schéma a été reconduit dans les années 1990 avec la location du restaurant. Ce dernier est mis en gestion contre loyer avec une convention d’occupation.

Ses missions

L’activité du club est partagée en deux sections :

- **La section Aviron** qui a pour but la pratique de l’aviron sous toutes ses formes.
- **La section Plaisance** : qui a pour but la pratique des autres sports nautiques, navigation de plaisance à voile et à moteur.

Aujourd’hui les missions les plus développées sont celles concernant le public jeune avec :

- la compétition et quatre sections de 10 à 23 ans.
- les scolaires avec de nombreuses actions de recrutement, d’initiation et de découverte.

Le reste des missions sont : l’aviron handisport, l’Avifit, la section loisir, l’aviron entreprise et les stages d’été.

La section plaisance n’a, quant à elle, que très peu d’actions puisqu’elle se cantonne à gérer la mise en location des pannes.

Ses ressources :

Le club s’appuie sur deux types de ressources³ :

Les ressources internes : (76,86 % en 2018) :

- les cotisations des adhérents
- le loyer du restaurant
- la redevance des pannes/an et des pannes passagères (occasionnelles)
- les droits d’entrée et la taxe du Grand Port Maritime de Marseille (GPMM)

³ Annexe 1 : Ressources Cercle Aviron Marseille 2018

Les ressources externes : (23,14 % en 2018)

- des subventions d'appels à projets : Agence Nationale du sport (ANS)
- les aides à l'emploi : ANS
- le mécénat
- les dotations globales de fonctionnement et d'investissement : Région (tous les deux ans sur l'investissement) et la Ville et le Département (tous les ans sur le fonctionnement)

Son fonctionnement

Un ratio membre Aviron membre Plaisance contrôlé

Le CAM est géré par un Comité d'administration (CA) de vingt membres bénévoles élus et d'une vingtaine de bénévoles composant les différentes commissions (aviron, plaisance, loisirs)⁴. Depuis la création de la section plaisance dans les années 1970, le CA a toujours été majoritairement composé par des membres de la partie Aviron. Les enjeux au niveau de la gouvernance sont importants puisque les plaisanciers (au nombre fixe de 150 adhérents) représentent un peu plus d'un quart des licenciés du club et qu'ils pourraient changer la répartition du budget et des orientations stratégiques en cas de majorité.

Aujourd'hui le président, comme $\frac{3}{4}$ des membres du CA, font partie de la section Aviron et continuent de porter les valeurs des membres fondateurs, basées sur la pratique de notre sport.

Des années 1990 marquées par la professionnalisation du club

L'arrivée de salariés au club s'est opérée à partir des années 1990 et a permis de développer de nouveaux pôles et des offres variées qu'il ne comptait pas auparavant. (Avifit, Aviron CityCup, etc). Les salariés sont au nombre de six, dont cinq Emploi temps plein (ETP).

L'équipe est composée du côté plaisance de deux postes ETP et du côté Aviron de trois postes ETP et un poste mi-temps. (cf. Tableau ci-dessous)

Tableau 1 : Équipe de salariés du Cercle de l'Aviron de Marseille

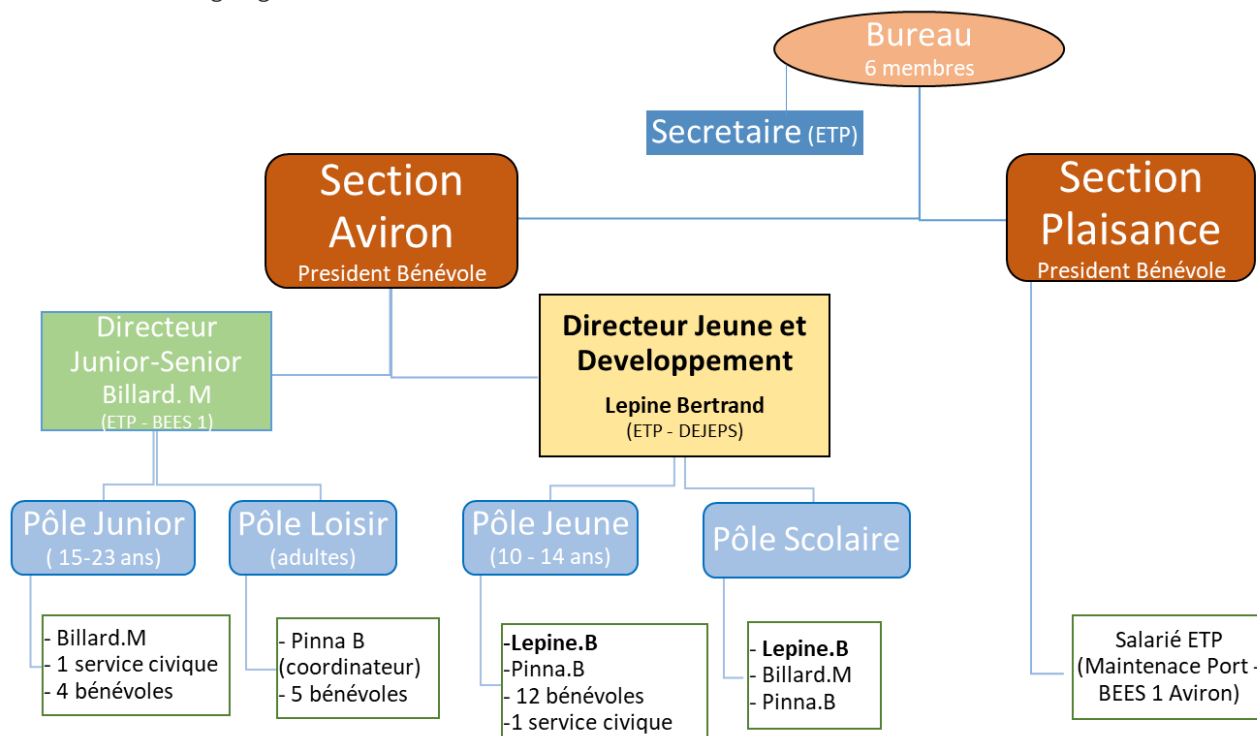
FONCTION	Section (officielle)	Statut	Temps de travail	Qualification	Ancienneté dans la structure
Accueil/secrétariat	Plaisance	CDI	ETP	BTS	9 ans
Directeur Pôle Jeune et développement	Aviron	CDI	ETP	DEJEPS Aviron	8 ans
Directeur Junior/Senior	Aviron	CDI	ETP	BEES 1	10 ans
Moniteur	Aviron	CDD	ETP	BPJEPS Aviron	3 ans
Entretien matériel nautique	Aviron	CDI	Mi-temps		10 ans
Maintenance port	Plaisance	CDI	ETP	BEES 1 aviron	21 ans

Dans la section Aviron il existe deux postes stratégiques :

- Un poste de **Directeur Pôle « Jeune et développement »**
- Un poste de **Directeur Pôle « Junior-Sénior »**

⁴ Annexe 2 : Composition du Comité directeur et du bureau

Schéma 1 : Organigramme Cercle Aviron de Marseille



L'autorité est centralisée autour du Président et des présidents de section qui se chargent de donner les missions aux deux responsables de pôle. Ces derniers sont autonomes dans la réalisation de celles-ci et ont la gestion d'autres salariés et du bénévolat pour la réalisation des actions. Ils assurent le suivi au jour le jour, et font le lien entre les différents acteurs : partenaires, fournisseurs, membres de l'association...

Dans la section plaisance les postes ne reflètent pas entièrement la réalité. La secrétaire partage la moitié de son temps entre la plaisance et l'aviron et le salarié du port est détaché le mercredi après-midi sur l'aviron. Cette écriture suit une notion comptable avec une augmentation des charges de la partie fiscalisée en octroyant pleinement ces postes au port. Elle met aussi en avant la polyvalence des salariés et la possibilité de mutualiser leurs fonctions pour certaines actions.

L'équipe est complétée par deux services civiques qui sont renouvelés tous les ans et un engagement bénévole d'une vingtaine de personnes à hauteur de cinq ETP⁵.

Une nouvelle équipe de direction

En 2010, un changement de présidence et des problèmes de personnels (licenciement, départ) ont considérablement impacté le recrutement des publics et l'attractivité du club. Les catégories Jeune et Junior ont vu le nombre d'adhérents atteindre ses chiffres les plus bas, et les actions ont fortement été réduites fautes de ressources humaines. Ce n'est qu'à l'arrivée d'une nouvelle équipe de dirigeants aux postes de direction que les orientations du club et les stratégies de développement ont été revues. Ces membres étaient quasiment tous actifs dans les commissions ou l'encadrement sportif et leur regard sur la situation du club s'accompagnait d'une connaissance de l'historique très forte. Aussi cette nouvelle génération de dirigeants, sans renier les valeurs et le fonctionnement qu'ils avaient connu auparavant, a apporté du dynamisme, de la nouveauté et une ouverture d'esprit qui a été le socle des nouvelles orientations.

⁵ Annexe 3 : Les moyens humains de l'association

Une reconstruction qui passe par les jeunes et une diversification des offres

En 2013 la gouvernance a identifié, grâce à un travail de concertation en commun avec l'équipe de salariés, plusieurs axes sur lesquels il était nécessaire d'évoluer :

- Une diversification des ressources financières avec le développement de nouveaux projets. Malgré l'apport de la section plaisance, le constat des baisses de financement sur le volet sportif inquiète et des opportunités ont été identifiées (santé, programme fédéral, appel à projets ...).
- Le développement d'actions de recrutement (partenaires scolaires, challenges indoor, stages d'été, portes ouvertes...) dans le but de ré-augmenter le nombre de membres jeunes. Une attention particulière a été donnée à la tranche d'âge des 10-14 ans.

Le bilan

Les éléments d'informations évoqués à ce stade, nous permettent d'identifier un certain nombre de points retranscrits dans cette première partie de la grille SWOT (cf. Tableau ci-dessous). On peut ainsi apprécier la situation d'aujourd'hui de la structure en interne qui résume les points forts et les faiblesses.

INTERNE	
Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none">• Densité et qualité du bénévolat• Gouvernance renouvelée, impliquée et riche de nouvelles propositions• Ressources financières plaisance• Image positive• Prestation soignée• Stabilité des salariés et engagement personnel• Compétences et expériences acquises• Ancrage territorial fort• Accroissement fréquentation sur catégories jeunes.	<ul style="list-style-type: none">• Trop grande dépendance financière à la section plaisance et restauration• Développement des activités limité• Baisse du nombre de licences loisirs• Section compétition dominante historiquement• Moyenne d'âge du CA• Rapport entre membres plaisance-membres aviron au CA• Avant 2018 et malgré une implantation territoriale sur quartiers populaires de Marseille, peu d'interactions avec publics jeunes de proximité et issus quartiers QPV ainsi qu'avec acteurs éducatifs et sociaux du territoire

2. Ma position au sein de la structure

Lorsque je suis arrivé au sein du CAM en 2012 en tant qu'éducateur sportif, mes missions se limitaient à l'encadrement des séances scolaires et compétitions. Les pôles n'étaient pas clairement définis et des scissions entre catégories étaient très nettes.

Au cours de mes trois premières années, les objectifs qui m'étaient demandés par la direction ont été atteints puisque plusieurs équipages ont été médaillés aux championnats de France.

Pour autant les difficultés rencontrées pour fédérer et faire travailler ensemble les équipes professionnelles et bénévoles ont été nombreuses. J'ai donc été, après un temps d'observation, à l'initiative de la création d'un organe de réflexion et de sa gestion qui a permis une évolution positive de la cohabitation entre ces groupes. Il a permis d'aboutir au terme de quelques années à plusieurs actions nouvelles :

- formation des bénévoles encadrants
- harmonisation des méthodes d'entraînement et de la méthodologie

- étude détaillée des actions et diffusion des résultats
- élaboration de stratégies à moyen et long terme

Actuellement la plus-value apportée par les professionnels, leurs compétences et leurs technicités sont pleinement reconnues et valorisées et l'apport bénévole au CAM reste une de ses forces (complément de l'équipe à hauteur de cinq ETP)

En 2015 grâce aux changements apportés les années précédentes, les pôles ont été clairement définis et les fiches de postes de chaque salarié (et bénévoles) réécrites. J'ai été nommé Directeur du Pôle Jeune en septembre 2015, poste que j'occupe encore aujourd'hui.

Mes missions comportent notamment :

- la coordination et l'encadrement des accueils et activités publics scolaires
- la coordination managériale des actions de recrutement et de développement
- la coordination et l'encadrement des sections compétitions jeunes
- le suivi et le tutorat de jeunes en service civique, Bpjesp et Dejevs
- la coordination managériale et la promotion des compétences bénévoles de l'association

Pour mener à bien ces missions, mes fonctions m'amènent à travailler les stratégies partenariales et le développement d'actions avec les établissements scolaires, les associations, les centres sociaux et les institutions.

Cette nouvelle stratégie m'a permis de relier toutes les actions que le secteur jeune propose et d'identifier les problématiques autant que les nouvelles opportunités.

3. Les publics de l'association

Un nombre de plaisancier stable de 150 membres

Le CAM gère sur son site un port de plaisance de 150 anneaux. Le nombre de pannes étant stable depuis sa création cela représente un nombre fixe de 150 adhérents plaisance par an.

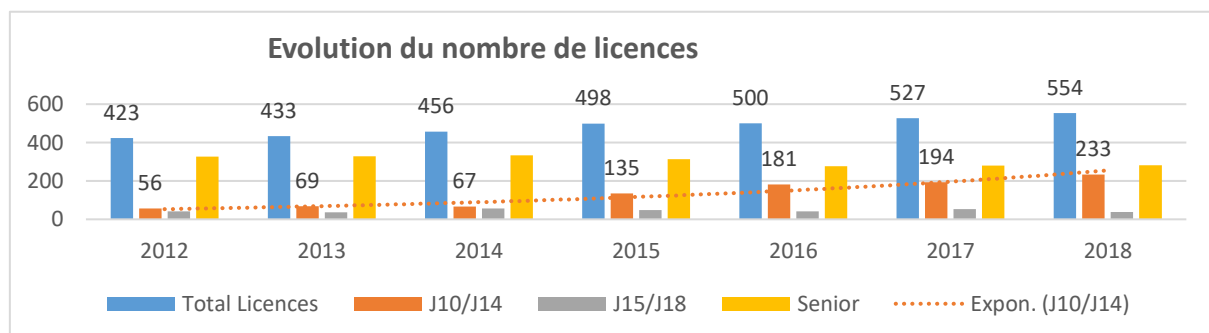
Une section loisir connaissant un volume constant de ses activités

La section loisir reste stable avec environ 150 membres tous les ans. Le développement de cette section n'est pas recherché faute de moyens matériels et de notre capacité d'accueil sur les créneaux. C'est également une volonté stratégique avec une priorité sur les sections jeune et compétition.

Une forte augmentation du nombre de jeunes

L'association compte en 2018 près de 550 licenciés. Cela représente 400 membres Aviron avec 58 % de jeunes de 10 à 14 ans contre 20 % en 2012, 10 % de 15 à 23 ans et 32 % d'adultes.

Les actions de recrutement débuté en 2012 ont permis d'enregistrer une nette augmentation des jeunes (cf. Graphique 1). L'objectif des prochaines années est de maintenir ce nombre d'adhérents sans pour autant continuer à le développer puisque la structure a atteint sa capacité maximum d'accueil.



Graphique 1 : Évolution du nombre de licenciés de 2012 à 2018 au CAM (source FFA)

Un nombre de pratiquants scolaires en forte hausse

Le club a atteint le nombre de 1645 pratiquants scolaires en 2018 contre 430 en 2014. C'est une augmentation de 70,3 % de pratiquants par an depuis 2014.

Ces actions scolaires touchent tous les CM2 du quartier de l'Estaque, St Henri et Rabelais. Les jeunes participent à des cycles Aviron de six séances avec un challenge des écoles en fin d'année qui regroupe environ 200 élèves. Nous retrouvons la quasi-totalité de ces jeunes sur les actions de recrutement que nous menons dans plusieurs collèges en 6^{ème} et 5^{ème}.

SAISON	LICENCES A, U, D 90/30/7, I	TITRES SCOLAIRES
2018	554	1645
2017	527	1253
2016	500	957
2015	498	492
2014	456	430
2013	428	0
2012	423	0
2011	435	0
2010	421	0

Graphique 2 : Évolution du nombre de pratiquants scolaires (source FFA)

La provenance

Nos actions auprès des jeunes se déroulent principalement en partenariat avec les établissements scolaires, ou des centres sociaux des 15^e et 16^e arrondissements de Marseille et de quelques autres partenaires comme les deux collèges des Pennes Mirabeau. Une section sportive a été ouverte il y a huit ans dans un de ces derniers et une Option aviron a vu le jour au collège de l'Estaque il y a deux ans.

Les jeunes proviennent en grande partie du quartier de l'Estaque, de St André et de St Henri. Cela représente, d'après les chiffres du site de la Fédération Française d'Aviron (FFA), un total de 63 % de jeunes des 15^e et 16^e, 17 % des Pennes Mirabeau et Septèmes-Les Vallons et 10 % autres. Sur les 63 % du 15^e et 16^e, 30 % sont domiciliés dans les quartiers prioritaires de la ville (QPV).

4. Le territoire et la population

Après un premier diagnostic de l'association en 2013, j'ai réactualisé les données en 2018 pour appuyer certains choix stratégiques de développement du groupe jeune compétition. Ce n'est cependant qu'en mars 2019 que j'ai réalisé un diagnostic de territoire dans le cadre de la formation Desjeps, sur lequel je me suis appuyé pour faire valider la création du Pôle santé Jeune auprès du conseil d'administration. Les données majeures ont été recueillies auprès de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee), des rapports de la Politique de la ville (PV), de l'Observatoire régional de la santé (ORS), du Système d'information régional en santé (Sirse) et de l'Agence d'urbanisme de l'agglomération de Marseille (AGAM) et se limitaient au territoire d'action du club, les quartiers Nord.

Les quartiers Nord de Marseille

Marseille s'étend sur 240,62 km² pour une densité de 3 583 habitants/km². Au 1er janvier 2016, elle comptait 862 211 Marseillais⁶, contre 850 636 en 2011. En cinq ans, la cité phocéenne a donc gagné 11 575 habitants soit une évolution de + 1,36 %. La ville est divisée en seize arrondissements municipaux qui sont regroupés en huit secteurs. Le Cercle de l'Aviron de Marseille se situe dans le 8^e secteur de Marseille dans le 16^e arrondissement et plus précisément dans le quartier de l'Estaque.

Les quartiers Nord regroupent les 13^e, 14^e, 15^e et 16^e arrondissements de Marseille et représentent environ un tiers de la superficie de la commune (7750 sur 24 062 Ha).

Ils comptent 28,6 % de l'ensemble de la population marseillaise avec 246 763 habitants en 2016 soit plus d'un quart des habitants. À noter que ces quartiers ont un solde naturel élevé par

⁶ Source Insee RP 2016

rapport à Marseille puisque la variation annuelle moyenne atteint 1,2 % dans le 14^e et 15^e soit le double de la commune.

Une population toujours très jeune

On estime qu'il y a 29,2 % de jeunes de moins de 19 ans qui résident dans les quartiers Nord avec un pourcentage élevé qui dépasse les 31 % dans le 14^e et 15^e arrondissement (cf. Tableau 2).

Cela représente plus de 72 000 jeunes sur l'ensemble de la population Marseillaise. Cette tendance devrait se maintenir puisque d'après les chiffres de l'Insee chaque classe d'âge de 0 à 19 ans représente environ 10 800 enfants et ne varie que très peu.

Indicateur	13 ^e	14 ^e	15 ^e	16 ^e	Marseille Nord	Marseille
% 0 -19 ans	27,6%	31,4%	31,2 %	26,6%	29,2 %	24,8%

Tableau 2 : Part en % de la population des 0-19 ans. (Source AGAM 2015)

Des indicateurs de précarité marqués et déterminants pour la santé.

Selon Joseph Wresinski⁷, la précarité se définit comme « l'absence d'une ou plusieurs des sécurités, permettant aux personnes et aux familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales et sociales, et de jouir de leurs droits fondamentaux ».

Les indicateurs ci-dessous sont la preuve que la population des quartiers Nord est grandement touchée par cette « **absence de sécurité** » et par les **inégalités sociales**.

Des revenus bas et un taux de pauvreté élevé

À Marseille, en 2016, le revenu médian par personne était de 18 248 € par an. Les quatre arrondissements des quartiers Nord ont un revenu médian inférieur surtout dans le 14^e (14 071 € par an) et le 15^e (13 321 € par an). Le taux de pauvreté y est donc élevé avec respectivement 41 % et 44 %. Le 13^e et le 16^e, quant à eux, ont des valeurs proches de celle de la commune de Marseille aux alentours de 26 %. À noter qu'au niveau national le taux de pauvreté est de 14,5 % et de 18,5 % au niveau de la Métropole.

	Marseille	Marseille 13e	Marseille 14e	Marseille 15e	Marseille 16e
Part des ménages fiscaux imposés en 2016, en %	47	44	31	26	41
Médiane du revenu disponible par unité de consommation en 2016, en euros	18 248	17 503	14 071	13 321	17 240
Taux de pauvreté en 2016, en %	26	28	41	44	27

Tableau 3: Fichier localisé social et fiscal. (Sources : Insee-DGFIP-Cnaf-Cnav-Ccmsa)

Une part catégorie sociale « ouvriers » importante

La part des ouvriers parmi la population active est de 18,5 % sur l'ensemble des quartiers Nord. Elle est plus élevée dans les 13^e, 14^e et 15^e (environ 20%) par rapport à la moyenne de la commune (11,3 %).

⁷ Rapport du 10 et 11 février 1987 « Grande pauvreté et précarité économique et sociale » présenté par Joseph Wresinski au Conseil économique et social français.

Tableau 4 : Part en % de la population de 15 ans et plus selon la catégorie socioprofessionnelle. (Source Insee, RP 2016, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2019.)

	13ème	14ème	15ème	16ème	Nord	Marseille
Agriculteurs exploitants	0	0	0	0,1	0,025	0
Artisans, commerçants, chefs d'entreprise	3,4	3,4	3,4	3,4	3,4	4
Cadres et professions intellectuelles supérieures	3,2	4,1	3,2	9,1	4,9	11,7
Professions intermédiaires	9,4	10,9	9,4	15,4	11,2	15,2
Employés	19,8	21,9	19,8	18,6	20	18,5
Ouvriers	20,2	19,3	20,2	14,4	18,5	11,3
Retraités	26,1	23,7	26,1	29,1	26,2	27,4
Autres personnes sans activité professionnelle	17,9	16,7	17,9	10	15,62	11,8

Un chômage important

En 2016, Marseille comptait 18,3 % de chômeurs dans la population de 15 à 64 ans⁸. Pour les quatre arrondissements composant Marseille Nord, le taux de chômage est au-dessus de la moyenne de la ville avec 24,25 %. On note un taux plus élevé dans le 14^e (27,3 %) et le 15^e (28 %). À titre de comparaison le 8^e arrondissement ne compte que 8,33 % de chômeurs.

Un taux de formation bas

Là aussi les données de l'Insee 2016 rapportent des chiffres élevés dans les 14^e et 15^e arrondissements. On note qu'il y a respectivement 48,2 % et 52,6 % de part de personnes sans diplôme contre 34,4 % à Marseille. Ajouté aux chiffres du 13^e et 16^e, plus proche de la commune, il n'en reste pas moins que les territoires Nord comptabilise quasi 10 % de plus que la ville en atteignant 43,3 %.

Une part élevée de familles monoparentales

Sur Marseille-Nord, la proportion des familles monoparentales est particulièrement importante (28,4 %). Dans chaque arrondissement de Marseille-Nord nous constatons une part plus élevée que sur Marseille avec 28 % et plus, contre 23,9 % pour la ville.

5. Le surpoids et l'obésité, un problème de santé publique multi factoriel

Un fléau mondial

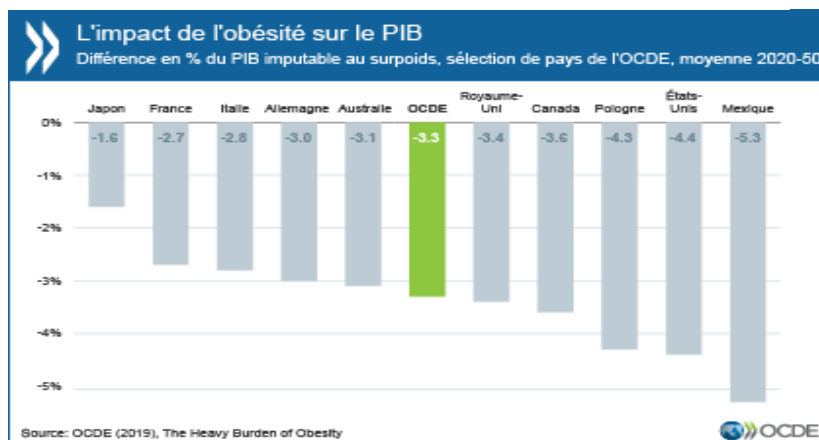
L'augmentation des jeunes en surpoids a très clairement été constatée par nos éducateurs lors de nos actions avec nos partenaires et au club. Les instances mondiales telles que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) mettent en garde depuis plus d'une décennie les pays contre cette augmentation et des conséquences sur la santé. Une étude de l'OMS menée par l'Imperial Collège London a montré que le nombre d'individus du monde entier atteints d'obésité a été multiplié par dix au cours des quatre dernières décennies. Les taux d'obésité chez les enfants et les adolescents sont passés de moins de 1% (équivalant à 5 millions de filles et 6 millions de garçons) en 1975 à près de 6% chez les filles (50 millions) et près de 8% chez les garçons (74 millions) en 2016.

De son côté l'OCDE dans un rapport, intitulé *The Heavy Burden of Obesity – The Economics of Prevention*, nous apprend sur le plan économique que l'obésité et ses conséquences

⁸ Annexe 4 : Taux de chômage des 15-64 ans en % de la population en 2016

médicales entament en moyenne de 3,3 % le PIB des pays de l'OCDE et grèvent les finances des ménages d'un montant de 360 USD par habitant et par an en moyenne.

Graphique 3 : Impact PIB sur l'obésité (source OCDE)



Au niveau national, aujourd'hui, une personne sur deux est en surpoids et une sur six est obèse. Le taux de prévalence de l'obésité en France (17 % pour les adultes) est inférieur à la moyenne des pays de l'OCDE (23,3 %) mais il est supérieur à celui de l'Italie (9,8 %) et à celui de la Suède, de la Suisse ou encore de la Norvège.

Au niveau des adolescents, entre 2001 et 2017 le taux de surcharge pondérale est passé de 15,8% à 18,2% et le taux d'obésité de 3,5% à 5,2 % sur la même période.

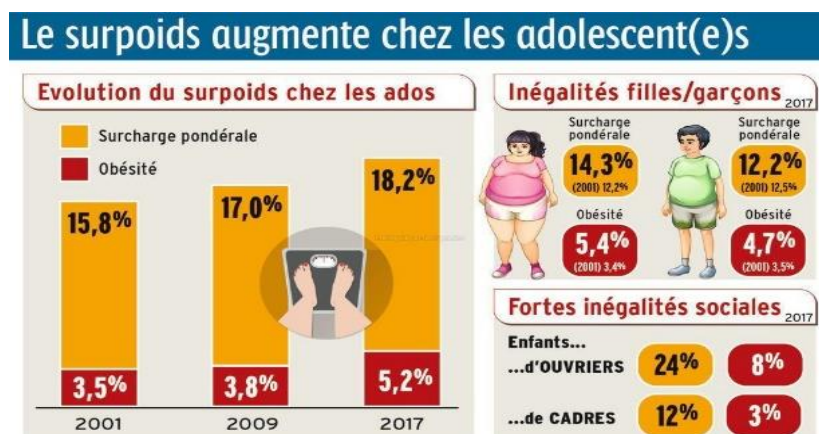


Figure 1 : Enquête de santé en milieu scolaire, 2016-2017 (source DREES)

Le manque d'activité physique, un des premiers facteurs d'influence sur le poids

De nos jours, les activités physiques et sportives obligatoires pratiquées par les jeunes se font dans le cadre scolaire, en cours d'éducation physique et sportive (EPS), à laquelle on peut ajouter trois autres types de pratique :

- l'activité physique dans la vie quotidienne (les trajets dits « actifs »)
- les loisirs libres, correspondant aux activités physiques pendant les loisirs et les vacances scolaires, non encadrés
- les loisirs encadrés, en club

Le Cercle de l'Aviron de Marseille, en tant qu'association sportive, s'inscrit dans ce dernier type de pratique, qui malgré le caractère volontaire de l'engagement subit fortement le changement de notre société. L'industrialisation, l'urbanisation, pour n'en citer que deux ont bouleversé les modes de vie. La majorité des jeunes n'ont plus besoin d'être physiquement

actifs au cours d'une journée habituelle et les activités de loisirs sont devenus de plus en plus « passives » (télévision, téléphone...) et éloignent les jeunes de la pratique sportive.

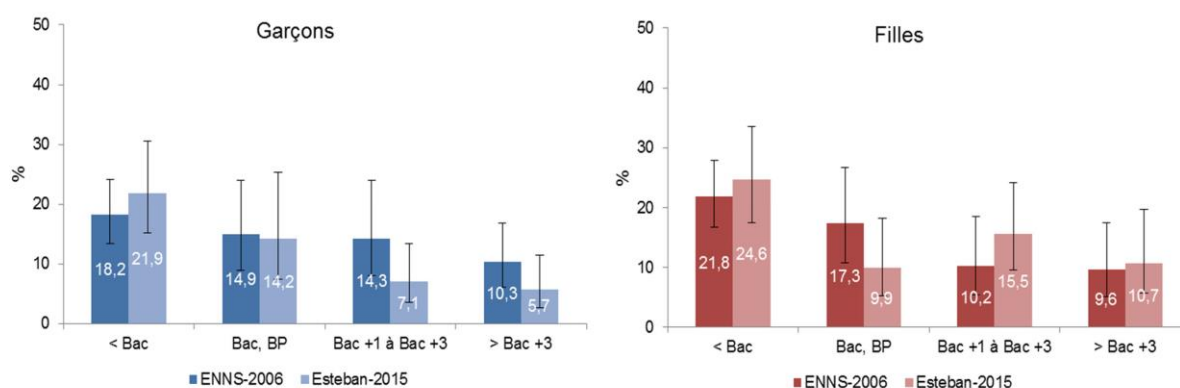
À cela se rajoutent les constats établis dans mon diagnostic de territoire qui rappelle la forte précarité des quartiers Nord et du territoire de l'association et le lien avec l'activité physique. Aussi le Rapport de la politique de la ville de Marseille de 2017⁹ montre que le taux de pratique sportive est plus faible dans les QPV que sur le reste du territoire. La part des habitants ayant une licence sportive en France est de 20 % et de 23,5 % à Marseille. Sur les QPV du territoire Nord, elle est de :

- 11 % dans les QPV du 13e arrondissement
- 8 % dans les QPV du 14e arrondissement
- 6 % dans les QPV du secteur Nord littoral Est
- 7 % dans les QPV du secteur Nord littoral Ouest (territoire de l'association)

Des facteurs socio-économiques

Le statut socio-démographique et socio-économique joue un rôle déterminant dans la constitution de l'état de santé.

D'après les dernières données Esteban 2015 le niveau de formation, par exemple, a un impact important sur le surpoids. La prévalence du surpoids (obésité incluse) est plus élevée chez les personnes les moins diplômées. Ainsi, au niveau national, 60,8 % des hommes et 53,4 % des femmes sans diplôme ou ayant un diplôme inférieur au baccalauréat étaient en surpoids ou obèses en 2015 contre respectivement 42 % et 29,6 % pour les Bac +3.



Graphique 4: Prévalence du surpoids (obésité incluse) chez les enfants de 6-17 ans selon le sexe et le diplôme de la personne de référence du ménage, comparaison ENNS 2006 / Esteban 2015 (source Santé publique France)

Également, la catégorie socio-professionnelle (CSP) des parents joue un rôle déterminant sur la santé des jeunes enfants. Les dernières enquêtes biennales réalisées en milieu scolaire montrent des différences significatives. En grande section de maternelle, la prévalence de l'obésité est 4,5 fois supérieure parmi les enfants d'ouvriers¹⁰ que parmi les enfants de cadres ; il en va de même pour les CM2. Les prévalences du surpoids varient du simple au double¹¹ selon la CSP. Parmi les adolescents scolarisés en classe de 3^{ème}, l'enquête précitée parue en août 2017 met en évidence que 24 % des enfants d'ouvriers sont en surcharge pondérale et 8 % obèses, contre respectivement 12 % et 3 % des enfants de cadres.

⁹ Rapport Politique de la ville-2017- Métropole Aix Marseille Provence

¹⁰ « La santé des élèves de grande section de maternelle en 2013 : des inégalités sociales dès le plus jeune âge », Études et résultats, n° 0920, juin 2015, DREES

¹¹ *Déterminants, santé populationnelle et pathologies spécifiques*, Chapitre VI « État de santé de la population en 2017 », DREES et Santé Publique France

Tableau 5 : Prévalences du surpoids et de l'obésité selon le groupe socioprofessionnel des parents
(Source DREES, à partir d'enquêtes DREES DGESCO. France entière, hors Mayotte * Combine le groupe socioprofessionnel du père et de la mère)

CSP des parents*	Maternelle (GS) 2012-2013		CM2 2014-2015	
	Surpoids (obésité incluse)	Obésité	Surpoids (obésité incluse)	Obésité
Cadres	7,2	1,2	12,7	1,4
Professions intermédiaires	10,2	2,4	16,2	3,1
Commerçants, chefs d'entreprises	13,8	4,8	19,1	3,6
Employés	14,3	4,8	20,2	4
Ouvriers	15,6	5,8	21,5	5,5
Ensemble	11,9	3,5	18,1	3,6

Ces différences s'accompagnent de temps de présence devant les écrans également très dépendants du niveau socio-économique des parents : ils ont augmenté entre deux enquêtes en grande section (2005-2006 et 2012-2013) : la proportion d'enfants passant plus d'une heure devant un écran les jours sans classe croissant de 78 % à 83 %. Mais le temps passé devant les écrans varie considérablement : 9 % d'enfants de cadres ont un écran dans leur chambre, contre 33 % parmi les enfants d'ouvriers, 25 % des enfants de cadres passent plus d'une heure devant un écran les jours de classe, contre 59 % d'enfants d'ouvriers.

Des facteurs socio environnementaux

Les déterminants de santé tiennent compte aussi du milieu de vie de l'individu et peuvent être structurels et organisationnels. La disponibilité et l'accessibilité des lieux de pratique sportive ainsi que de l'offre alimentaire par exemple, sont des facteurs susceptibles d'influencer la santé des jeunes. On doit aussi identifier différentes composantes comme les horaires d'ouverture, les tarifs, l'offre (loisir vs compétition), ou le lieu et les modalités d'accès.

Dans les territoires Nord de Marseille, les ruptures spatiales dues à la topographie et à l'aménagement urbain sont très marquées. Les déplacements y sont difficiles car le métro et le tramway desservent peu ces arrondissements et le réseau de bus couvre de façon inégale la zone. Ces territoires sont également **éloignés et isolés** du centre-ville et les équipements et services de proximité sont moins nombreux et inégalement répartis.

D'après une étude menée par l'AGAM en 2017 pour le Contrat de ville de Marseille, le nombre **d'équipements de santé** dans les territoires Nord, et particulièrement dans les quartiers prioritaires de la Ville, est bas. On avait en 2015, 101 habitants pour un équipement de santé contre 83 dans le reste de la commune Marseillaise¹².

Dans la même étude, le nombre **d'équipements sportifs** pour 1000 habitants est de 0,83 et 0,93 dans les QPV du 13^e et du littoral Nord-Ouest (contre 1,14 pour Marseille). Seul le territoire du littoral nord Est est pourvu d'un nombre d'équipements supérieur à la commune mais au-delà de l'aspect quantitatif cela ne reflète pas la qualité des équipements (vétusté et taux d'ouverture).

Enfin quant à **l'offre alimentaire**, on dénombre peu de marchés et de primeurs et des prix élevés dans les superettes de proximité. La distance et le manque de réseau pour se rendre vers une grande surface conduisent les habitants à consommer plus de produits de l'industrie

¹² Source AGAM : État initial de l'observatoire des quartiers.

alimentaire extrêmement caloriques et sucrés. On note aussi un développement conséquent de la restauration de type fast-food.

Les facteurs interpersonnels et sociaux

La famille et de façon plus large l'entourage social (amis, enseignants, éducateurs, personnel de santé...) peuvent influencer la pratique d'activité physique et sportive (APS) et l'alimentation.

Les parents jouent bien sûr un rôle essentiel en tant que modèle sociétal par leur attitude et la transmission de valeurs mais aussi par leur capacité à moduler ou à contrôler les comportements de leurs enfants : alimentation saine, encouragement à être actifs, inscription à des activités, accompagnement, contrôle du temps passé devant un écran...

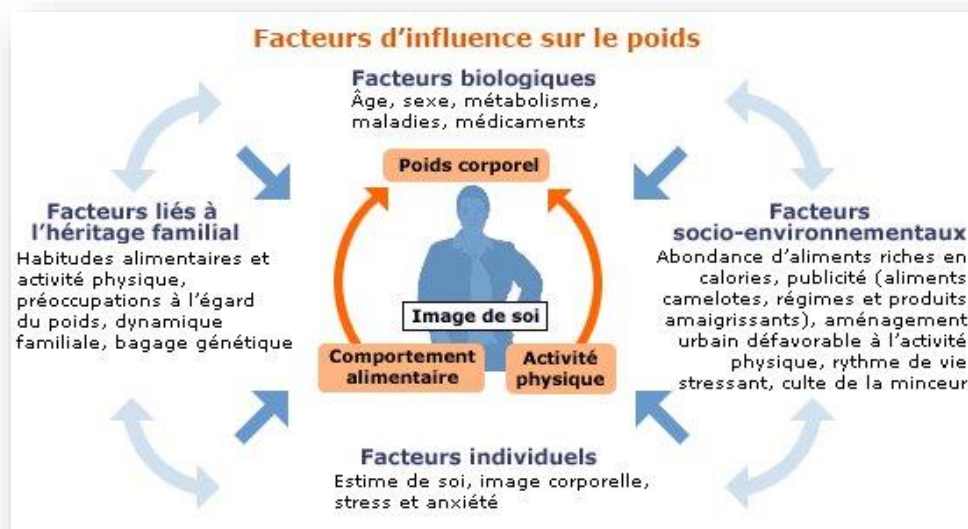
Les éducateurs et les enseignants jouent également un rôle primordial dans la transmission de savoirs, de valeurs et d'habitudes de vie et il est donc essentiel d'intégrer cet entourage dans le développement d'actions auprès des jeunes.

Les facteurs individuels

De nombreux facteurs individuels influencent également la pratique d'activité physique : des facteurs génétiques et biologiques comme le sexe, l'âge, les compétences physiques mais aussi différents facteurs (intellectuels, émotionnels ou sociologiques). Ils concernent aussi les bénéfices perçus : plaisir et convivialité plutôt que connaissance des effets sur la santé. Il est intéressant de noter que le plaisir associé à la pratique d'APS pendant l'enfance et l'adolescence est un élément prédictif du niveau de pratique du futur adulte.

Au regard de ces différents facteurs et dans le but de réduire les obstacles à la pratique régulière d'APS, j'ai construit mon projet en prenant en compte l'influence de l'environnement physique, social et organisationnel. J'ai également veillé à faire en sorte que les choix soient :

- les plus faciles possibles (changements passifs)
- induisent des changements de comportement chez le plus grand nombre
- favorisent leur maintien à long terme



B. Le projet : Création d'un Pôle Santé Jeune

1. Les origines du projet

La volonté de développer ce nouveau projet au club est née :

- d'un constat de terrain des techniciens du club
- d'un besoin nouveau exprimé par les partenaires, les parents et les adhérents
- d'opportunités sur la promotion de la santé chez les jeunes

Un constat de terrain

J'ai débuté ma carrière dans le domaine sportif en 2007 et dès lors j'ai piloté et mené des actions de recrutement dans les écoles et les collèges ainsi que des cycles découverte aviron auprès des publics de 9 à 13 ans. Depuis ces dernières années et ma prise de fonction de Directeur du Pôle jeune, j'ai pu constater une évolution des habilités physiques et comportementales des publics jeunes qui se traduit par une augmentation notable des enfants en surpoids. Elle s'accompagne :

- d'essais au club qui la majeure partie du temps n'aboutissent pas à une adhésion
- d'une valorisation des jeunes en surpoids sur nos actions sur rameur
- d'une attractivité de notre sport qui ne faiblit pas

La parole des partenaires

Ce constat de terrain rejoint ceux de nos partenaires de l'éducation nationale par la voix de leurs directeurs d'écoles, les chefs d'établissements, les instituteurs et les enseignants. Des temps d'échanges formels ou informels ont confirmé cette nouvelle problématique de santé et le besoin grandissant d'une offre adaptée.

Les chiffres du Collège de l'Estaque, partenaire du projet, rapportés dans le tableau ci-dessous par l'infirmière scolaire sur les 6^{ème} en 2017 sont représentatifs de la population de cette tranche d'âge et mettent en avant plusieurs points alarmants :

- 8,39 % des élèves de 6^{ème} dépassent la barre des 27 % d'IMC relatif à l'obésité
- 24,48 % sont en surpoids
- en comparaison, au niveau national 17,5 % d'adolescents sont en surpoids et 5,2 % sont touchés par l'obésité

Tableau 6 : Relevé IMC sur les élèves de 6^{ème} du collège de l'Estaque en 2017

Indice de Masse Corporelle		Filles		Garçons		F+G	
		Effectifs	%	Effectifs	%	Effectifs	%
IMC < 21%	Normal ou maigre	43	64,18	53	69,74	96	67,13
IMC(21 et 27%)	Surpoids	17	25,37	18	23,68	35	24,48
IMC > 27%	Obésité	7	10,45	5	6,58	12	8,39
TOTAUX		67	100,00	76	100,00	143	100,00

Les opportunités

À l'échelle nationale plusieurs axes d'actions vers la lutte contre l'obésité existent. Je les ai retrouvés déclinés à l'échelle régionale et communale au niveau de l'Agence Régionale de Santé (ARS), la Politique de la Ville et la Ville de Marseille. Au niveau du sport et de l'Agence nationale, les demandes d'aides sont effectuées au niveau national et sont ensuite instruites par la fédération et/ou des institutions du sport comme le Comité national paralympique et sportif

français (CPSF) et le Comité national olympique et sportif français (CNOSF). Ces partenaires apportent principalement des aides financières mais peuvent également être des soutiens à la création de projet.

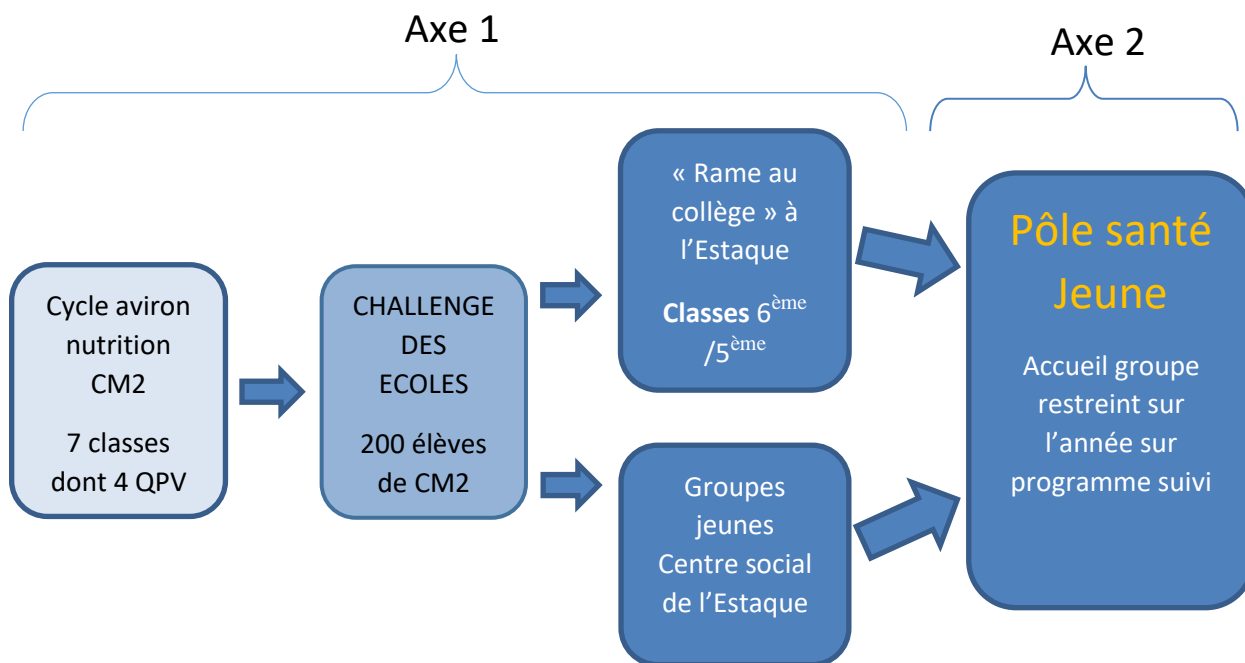
2. Qu'est-ce que le Pôle Santé Jeune

Le Pôle est un nouveau secteur du club rattaché au secteur Jeune destiné au public de 11 à 15 ans. Le public bénéficiaire pour l'Axe 2 est un public du même âge sédentaire et/ou en situation de surpoids.

Le pôle est composé de deux axes stratégiques:

- Un axe de prévention dans les établissements scolaires et le centre social de l'Estaque avec des opérations qui se déroulent sur un créneau de deux heures et touchent trois volets : débats, nutrition et sport. Ces actions sont menées avec le rameur comme support (simulateur d'aviron en salle) et visent entre autres à sensibiliser les élèves sur le rapport entre l'apport calorifique de certains aliments et les dépenses énergétiques liées à la pratique d'activité sportive. Ils s'accompagnent d'actions au CAM avec des classes de CM2 et des groupes du centre social de l'Estaque. L'objectif de cet axe est de toucher un grand nombre de jeunes et de détecter et composer le groupe de l'Axe 2.
- Un axe d'accompagnement vers la pratique sportive régulière d'un groupe restreint de jeunes. Cet axe correspond à l'ouverture de plusieurs créneaux semaines au CAM pour ces jeunes où un travail sur plusieurs niveaux est effectué (entourage, environnement...).

Promotion de la santé nutritionnelle chez les jeunes



3. Les enjeux

Au niveau national et institutionnel

En France, la lutte contre l'obésité est un **enjeu de santé publique majeur**. Elle est portée par les instances gouvernementales et fédérales qui suivent des recommandations mondiales comme celles de l'OMS. Elles mettent en avant et soutiennent des orientations sur l'activité physique ainsi qu'une vision à long terme sur différents niveaux : santé, social et économique. Le coût de l'inactivité physique pour le système de santé publique Français n'a pas été évalué de façon précise. Mais aux États-Unis, par exemple, la prise en charge des pathologies qui seraient évitées par une pratique régulière d'activité physique a été estimée à 2,5 % du montant des dépenses de santé, auquel il convient de rajouter les coûts indirects liés à la perte de productivité des individus. Au Canada, il a été estimé qu'une personne peu active passerait 38% de jours en plus à l'hôpital, consulterait 5,5 % plus souvent son médecin généraliste et 13 % plus souvent un médecin spécialiste qu'un individu actif¹³.

Au niveau des publics cibles et de l'environnement social

La pratique sportive est devenue un enjeu majeur qui au-delà des effets immédiats sur la santé prédit le niveau de pratique d'activité physique du futur adulte. C'est aussi :

- un développement et une croissance harmonieuse des jeunes
- une limitation du risque de prise de poids excessive
- des effets favorables sur la santé mentale (réduction du stress, de l'anxiété et de la dépression)

La pratique sportive est aussi, en dehors de la santé physique et psychologique, un gage de l'amélioration des rapports interpersonnels et de l'environnement social qui se traduit par :

- un développement des effets bénéfiques collatéraux (intégration sociale, confiance et estime de soi, résultats scolaires, effets sur la pratique sportive de l'entourage, etc.)
- une amélioration du bien-être émotionnel perçu, de ses compétences ainsi que la qualité de vie

L'impact sur l'environnement familial est par conséquent marqué et il est primordial de le considérer dans la mise en place des actions.

Au niveau de l'association

Au sein de la structure, le développement d'actions proprement dites de santé n'existait pas mais répondrait à un nouveau besoin des publics et du territoire et à des opportunités que les membres auraient intérêt à appréhender pour les raisons suivantes :

- diversifier ses sources de financement

L'association vit en grande partie grâce à l'apport financier du restaurant et des panes (49,06 %) mais qui sont arrivés au maximum de leur développement (manque de places). Les subventions, quant à elles, représentent 14% des ressources mais sont en baisse dû au désengagement progressif des institutions.

- répondre aux besoins émergents des publics, améliorer son image et son positionnement comme acteur de l'éducation populaire

La structure du CAM est associée depuis longtemps à une culture compétitive et restrictive qui correspond de moins en moins aux besoins des jeunes. Les efforts faits ces dernières années pour redévelopper les sections jeunes ont permis de remplir les catégories et de renouer avec des résultats nationaux importants. Néanmoins il est essentiel que la structure adapte l'offre aux besoins de jeunes moins compétitifs et éloignés de la pratique sportive.

- optimiser les compétences

¹³ Source OCDE

Construites sur le modèle du sport compétition, les fiches de postes des entraîneurs et leurs missions ne reflètent pas le marché et la diversité des tâches des entraîneurs d'aujourd'hui. Un club doit diversifier ses offres et ses sources de financements. Une réorganisation fonctionnelle est ainsi nécessaire et envisageable au vu des emplois du temps et de la polyvalence des salariés.

- faire évoluer les mentalités et redynamiser le bénévolat

L'apport bénévole au club est important mais reste en partie ciblé sur la gouvernance et les postes d'entraîneurs. Mobiliser de nouvelles équipes, faire monter en compétence ces acteurs grâce à la formation, et fédérer toutes les ressources internes autour du projet associatif de la structure sont des enjeux essentiels qui auraient comme impact de renforcer l'identité partagée du CAM.

Au niveau du territoire et de la dynamique partenariale

Au niveau du territoire, si les institutions restent dans la lignée nationale, des adaptations en fonction des publics et des statuts socio démographique et économique sont apportés. Les enjeux sont :

- la démocratisation de la pratique du sport
- la diversification de l'offre sportive
- l'offre adaptée au besoin des publics
- le rapprochement des associations locales

Ce dernier point est un enjeu de développement important. Le travail multi-partenarial apporte une richesse aux actions grâce au partage de compétences et l'effet qu'il peut produire n'en devient que plus bénéfique sur le public. L'impact est ainsi qualitatif et répond aux valeurs du « travailler ensemble » de l'éducation populaire.

Au niveau personnel et l'évolution de mes missions professionnelles

Les cinq dernières années passées en tant que directeur de Pôle m'ont permis d'évoluer et de gagner la confiance des dirigeants du club.

Les bilans de la section Jeune qui sont établis tous les ans ont montré au cours des quatre dernières années :

- Une réussite du recrutement sur les quatre dernières années avec une augmentation nette du nombre de licenciés jeune (plus important groupe jeune de France).
- De très bons résultats au niveau national (2^{ème} club de France depuis 3 ans).
- Un développement croissant de nos partenariats avec les établissements scolaires avec quatre collèges et sept écoles élémentaires (cycles scolaires de 6 à 9 séances).
- De nouvelles actions financées et des budgets équilibrés.
- Un ancrage fort de nos actions sur le territoire et un lien entre toutes les actions.

Au regard de ces résultats lors des entretiens annuels, et dans le but de me libérer du temps sur la gestion des projets, une évolution de mes missions a été planifiée et un plan de formation a été mis en place. Il m'a permis de m'inscrire dans la formation Desjeps en 2019 afin de développer de nouvelles compétences propres à la direction. Le temps attribué à la gestion des projets serait pris sur la partie encadrement scolaires et jeunes compétiteurs. Ces heures seraient alors reportées sur le planning d'un nouveau salarié. Cette évolution est programmée pour le début de la saison 2021-2022.

4. Le public cible

Le Pôle Santé Jeune est destiné à un public mixte, hors club, de 11 à 15 ans avec une priorité sur les filles et les enfants habitants dans les QPV.

Ce choix répond au constat dressé sur la catégorie jeune du club et à la tranche d'âge du public de nos principaux partenaires (établissements scolaires et centres sociaux).

Il faut noter que même si nous le décidions, des contraintes matérielles nous empêchent de faire pratiquer des enfants en dessous de l'âge de neuf ans. En effet nos bateaux et pelles restent lourds et ne correspondent pas à la force et aux habilités de cette tranche d'âge.

Enfin cela traduit la conviction de l'ensemble de l'équipe projet qui voit dans les projets axés sur les jeunes une solution à l'avenir. Préparer les futurs adultes à un mode de vie plus sain est une action qui porte dans le temps et qui doit s'ancrer et faire s'ancrer des habitudes déterminantes pour la santé.

5. Facteurs-clés de la réussite

Une approche systémique

J'ai fait en sorte, pour que les chances de réussite soient plus grandes, que les actions s'appuient sur une **approche systémique** c'est à dire en ciblant les jeunes dans leur environnement et en considérant les interactions entre différents niveaux : l'enfant, son environnement social (les parents, les enseignants) et son environnement physique et organisationnel. (cf. Figure 3)

Ainsi j'ai pensé le programme en visant simultanément trois niveaux :

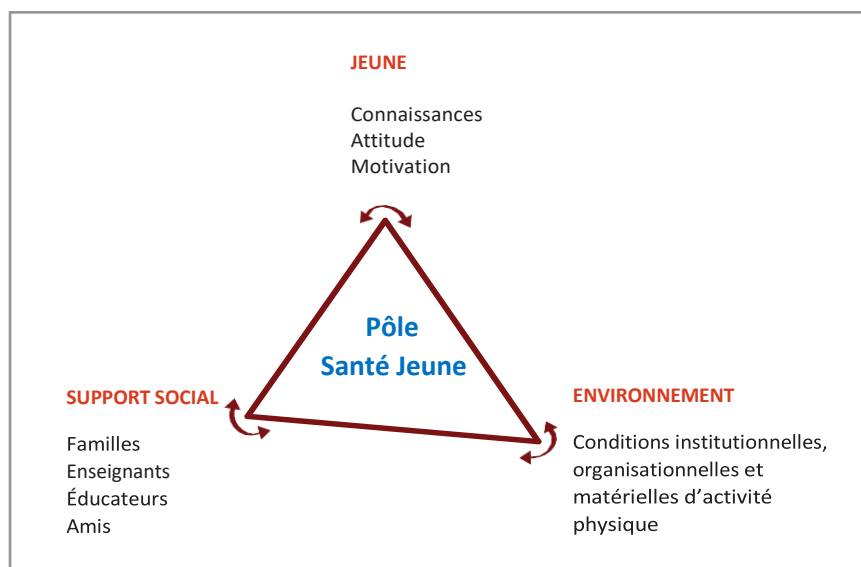


Figure 3 : Niveaux d'intervention du Pôle Santé Jeune

- **Le jeune** : les actions viseront à modifier les attitudes et la motivation des jeunes mais aussi à approfondir ses connaissances vis-à-vis de l'activité physique (ses représentations, sa valeur) et de l'alimentation.
- **L'environnement physique et organisationnel**: accès à des activités physiques variées, attrayantes, sécurisées et adaptées.
- **L'environnement social** : toucher l'entourage proche des jeunes (familles, enseignants, éducateurs) pour favoriser et soutenir les modifications des comportements alimentaires et sportifs.

Une démarche intégrant deux niveaux d'interventions

Le partenariat avec les établissements scolaires permet de toucher un grand nombre de jeunes sur lesquels une action de prévention et d'information va être privilégiée. Ces interventions ont pour objectif de sensibiliser les jeunes aux bienfaits de la pratique sportive et à une alimentation saine. Cependant même si ce message, cumulé à d'autres interventions, peut amener les enfants à adapter leur comportement il serait illusoire de penser que cela suffit.

C'est pourquoi un deuxième niveau d'intervention ciblera simultanément un groupe restreint de jeunes ainsi que leur entourage et leur milieu de vie dans le but qu'ils intègrent ou réintègrent une structure sportive.

Un ancrage sur les établissements scolaires

L'organisation des interventions à l'intérieur des établissements scolaires est un atout majeur en permettant de toucher pratiquement tous les adolescents, filles et garçons, quelle que soit leur origine sociale. L'inclusion des rencontres-débats dans le planning scolaire, la dynamique créée dans les établissements avec la valorisation d'un sport santé, la forte implication des équipes pédagogiques et administratives des collèges, la venue dans les établissements des éducateurs sportifs sont déterminants pour impliquer les partenaires.

C'est aussi le moyen d'identifier et d'accompagner les jeunes vers le deuxième axe du projet et d'en associer leurs parents.

Une démarche multi-partenarial coordonnée

Le Pôle Santé est le fruit d'un nouveau développement et de recherche de partenaires qui a abouti à un travail de collaboration avec :

- la politique de la Ville
- la délégation santé de la Ville de Marseille
- les établissements scolaires
- le centre social (réfèrente Famille et réfèrent Jeune)
- l'association Imaje Santé
- le Comité départemental d'éducation et de promotion de la santé (Codeps)
- l'infirmière scolaire
- les parents

La démarche multi-partenariale représente donc une particularité forte du projet et même si le porteur du Pôle santé jeune reste le CAM, l'adhésion et la participation de tous ces partenaires organisationnels et financiers sont essentielles. Cette démarche apparaît aussi particulièrement appropriée pour plusieurs raisons au moins :

- Les centres sociaux connaissent particulièrement bien les familles et leurs situations socio-économiques. Le lien entre l'association sportive et le centre est un facteur garant d'un meilleur ancrage sur le territoire.
- Les établissements scolaires facilitent l'accès à tous les jeunes, y compris ceux des milieux sociaux économiquement moins favorisés, dont il est connu qu'ils sont particulièrement vulnérables en termes d'inactivité physique et d'état de santé.
- L'environnement social et notamment les parents sont des éléments clés à un changement de comportement face à l'activité physique et l'alimentation.
- La mise en mouvement autour d'un enjeu commun de plusieurs partenaires est un déterminant majeur pour recevoir le soutien des financeurs. La mutualisation des compétences est reconnue comme étant, malgré parfois le nombre important d'intervenants et de l'organisation qui en découle, un gage fort de réussite et d'une richesse plus grande des interventions et de ses bienfaits.

C. L'organisation du projet

1. La méthodologie

La démarche méthodologique comporte quatre grandes étapes :

- l'analyse de la situation
- la conception, la mobilisation, la planification et la mise en œuvre
- la communication
- l'évaluation

2. Bilan de l'analyse de situation

L'analyse de la structure a été faite dans la note à la décision grâce à un diagnostic du territoire et de l'association. Une première partie d'une grille SWOT (Fr : MOFF¹⁴) a été exposée dans le premier paragraphe. Cependant elle ne pouvait être complète qu'en dressant un portrait entier du club et en incluant les opportunités et les menaces externes qui sont retranscrites dans le tableau ci-dessous.

EXTERNE	
Opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none">• des besoins émergents du public jeune (en surpoids, sédentaire)• un savoir-faire de l'association.• programmes fédéraux : Aviron Santé, Aviron féminin et handicaps• formation bénévoles et cadres• une politique de santé publique qui développe des axes envers la lutte contre l'obésité.• un volet santé en adéquation avec les autres actions du club• une gouvernance impliquée et ouverte au développement.• une polyvalence des salariés.	<ul style="list-style-type: none">• redevance GPMM• baisse subvention• renouvellement annuel de l'AOT• public en évolution - prévalence surpoids et obésité• nouvelles règles d'attribution des subventions à l'ANS.

Au regard de cette analyse et en associant les diagnostics que j'ai établis, j'ai pu établir la faisabilité du projet. Néanmoins afin d'anticiper les difficultés que la mise en œuvre du projet pourrait rencontrer, j'ai aussi identifié les éventuels freins :

L'évaluation des risques :

- L'engagement des partenaires financiers et le délai des réponses aux demandes de subvention (contexte particulier des élections municipales de mars 2020 qui fait que les nouveaux dossiers déposés avant décembre 2019 ne seront étudiés qu'en juin).
- La constitution du groupe pour l'Axe 2 (implication des parents et des enfants sur huit mois).

¹⁴ MOFF : Menaces - Opportunités - Forces - Faiblesses

- L'intégration du public (représentation sociale et stigmatisation).
- L'implication de l'équipe opérationnelle du club.

Les alternatives et les solutions :

- Lancer le projet avec un minimum de fonds propres (matériels existants et réorganisation).
- Mobiliser un ensemble de compétences dédiées, s'appuyant sur les ressources bénévoles de l'association CAM.
- Identifier les fondations et les appels à projet sur la thématique santé jeune.
- Prévenir les familles trois jours avant les ateliers nutrition.
- Prévoir un lieu d'accueil d'enfants lors des rencontres.
- Mettre en place des activités avec les jeunes du club pour ne pas cloisonner le groupe.
- Reparler du projet lors de nos actions avec les jeunes.
- Refaire un point régulier avec l'équipe sur l'avancement du projet.
- Mettre en place des objectifs intermédiaires aux salariés.

3. Identification des partenaires

Le choix des partenaires

Le projet a pour objectif d'agir de façon simultanée sur les déterminants individuels, socio familiaux et environnementaux et nécessite donc une approche multi sectorielle et multi partenariale.

Je me suis appuyé sur le diagnostic du territoire qui a fait ressortir les acteurs majeurs du sport santé et des opportunités existantes.

Les partenaires sont cependant de deux types :

- les partenaires opérationnels
- les partenaires financiers

Partenaires opérationnels

Les partenaires opérationnels sont les acteurs intervenant concrètement sur les actions à lesquelles se rajoutent les représentants du public cible. Ce sont :

- Les établissements scolaires : Pour les impliquer dans la mise en œuvre des actions de découverte, de prévention et de détection et pour impliquer l'infirmière scolaire du collège de l'Estaque dans la constitution du groupe de jeunes. Le partenariat avec les écoles est déjà construit depuis des années et les représentants des enfants (directeurs, enseignants) font partis du processus de création du Pôle.
- Le centre social de l'Estaque : Pour partager leurs connaissances des publics cibles et des familles (réfèrente famille), et aider à la constitution du groupe de jeune de l'Axe 2. Malgré la courte distance qui nous sépare du centre, un partenariat n'a jamais été développé.
- Le CODEPS : Pour les ateliers nutrition du projet et la formation des intervenants du club.
- Imaje Santé: Pour ses interventions nutrition santé mais également ses compétences d'accompagnement sur d'autres domaines (psychologique, suivi famille...).
- Les adhérents et parents bénévoles : Pour une aide sur les actions et une concertation sur la création et les résultats du programme.

Les partenaires financiers

Dans la mesure où les actions de santé n'ont jamais été développées dans la structure, il m'a fallu trouver les parties prenantes pour la création du Pôle et de la prévention. Comme l'a fait ressortir le diagnostic, un des axes forts de la politique de santé publique intègre la lutte contre la prévalence de l'obésité. J'ai donc identifié plusieurs institutions qui pouvaient répondre à cet enjeu :

- l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Le Plan National de Santé Publique est un des quatre piliers de la Stratégie nationale de santé. L'un des axes prioritaires porte sur l'activité physique, l'alimentation et la lutte contre l'obésité. **Les ARS**, dans le cadre de leur Projet régional de santé, déclinent les plans nationaux de santé publique en les adaptant aux spécificités de leurs territoires.

- la Politique de la Ville.

La politique de la ville est un ensemble d'actions de l'État français visant à revaloriser les Quartiers Prioritaires de la Ville. Elle intervient à Marseille en développant des partenariats entre l'État, la Communauté Urbaine Marseille Provence Métropole, la Région PACA, le Conseil Général 13, les bailleurs sociaux et la ville. Le Contrat de Ville constitue le cadre de mise en œuvre de cette politique publique.

Quatre Plans Locaux de Santé Publique constituent le volet santé du Contrat de Ville dont un pour Marseille Nord. Il fixe les objectifs et priorise les actions. Parmi ces objectifs, on retrouve entre autres la nutrition et l'activité physique.

L'Atelier Santé Ville (ASV) est un des outils du Contrat de Ville qui permet de mettre en place des actions et de les financer. Il n'octroie cependant des aides que si la prédominance de publics issus des QPV est avérée.

- la Ville de Marseille.

Outre le fait que la **Ville de Marseille** soit partenaire de la politique de la ville et donc des ASV, elle possède également une division Prévention et Promotion de la santé au sein de Direction de la santé de la solidarité et de l'inclusion. Des aides peuvent donc être demandées conjointement aux ASV.

- **la ligue Provence Alpes Côte d'Azur (PACA)** d'Aviron qui reçoit une enveloppe de l'état, via la FFA, pour soutenir différents axes dont le volet santé chez les jeunes.

4. Stratégie managériale de mobilisation

Temporalité

Les premières réflexions autour de ce nouveau projet ont été entamées en fin d'année 2018. Lors des mois suivants, une équipe que je dirigeais a été constituée afin de faire un diagnostic et une analyse de la situation. Il en est ressorti la liste des partenaires opérationnels et financiers que j'ai énuméré dans le paragraphe précédent mais également que :

- les appels à projet seront à faire entre octobre et décembre 2019
- les élections municipales vont impacter les délais de réponses, encore plus pour un nouveau projet qui serait instruit en deuxième session

Par conséquent la première année de septembre 2019 à juin 2020 se ferait sans connaître le soutien qu'il pourrait nous être accordé.

J'ai donc proposé de faire de cette saison une année test avec l'engagement de fonds propres réduits.

Stratégie de mobilisation interne : gouvernance et ressources humaines

Une de mes premières démarches projet a été de contacter et de rencontrer tous les partenaires. Lors de tous ces entretiens, j'ai associé, au gré des institutions et des intentions, soit :

- Le président du club retraité il y a peu de temps de la Direction départemental de la Jeunesse et des Sports. Son réseau sur tous les dossiers de l'état reste important mais son statut de président (plaisance et restaurant compris) l'oblige à déléguer sur les dossiers aviron. Il reste bien évidemment associé au mailing et aux réunions sur l'évolution du dossier et a été sollicité lors des rencontres de l'ANS, et de l'ARS.
- Le président de la section aviron, retraité et ancien chef d'entreprise. Il porte depuis cinq ans le développement de la section compétition et ses actions connexes. Néanmoins il fait partie de cette génération encore très axée sur les valeurs de la compétition. J'ai fait le choix de l'associer à toutes les réunions sauf pour la politique de la ville ou j'ai pris le temps lors de réunions informelles de préciser le fonctionnement de ce nouveau partenaire et le discours à tenir.

J'ai mobilisé par la suite des collaborateurs bénévoles et salariés selon leurs qualités et leurs compétences comme :

- La secrétaire générale à qui il a été délégué le traitement et le suivi des subventions. Je l'ai accompagné dans sa prise de fonction et dans le traitement du dossier santé.
- Les membres de la gouvernance et en particulier les membres du bureau très impliqués et réactifs.
- Les bénévoles « encadrants » et les bénévoles nouvellement mobilisés lors d'évènements spécifiques dont je parlerai dans un paragraphe suivant.
- Les salariés du domaine technique avec la secrétaire, le salarié du port réaffecté sur le projet et un éducateur sportif.

Cette mobilisation a été garantie par une communication renforcée sur le projet et ses enjeux et par une démarche **managériale participative**.

Cela répond au mode de fonctionnement de l'association et aux valeurs « d'esprit d'équipe » que le club porte à travers la pratique de l'aviron. L'enjeu est donc d'associer et de fédérer tous les collaborateurs autour du projet. C'est un style de management que j'utilise déjà sur mes missions sportives et cela renvoie aux travaux de Paul Hersey et Kenneth Blanchard¹⁵ qui ont développé la théorie dite du leadership situationnel (ou management situationnel), selon laquelle il n'existe pas de « bon » style de leadership mais que **le leader doit adopter le style le plus adapté à la situation**.



¹⁵ TISSIER Dominique, Management situationnel : Vers l'autonomie et la responsabilisation, Broché, 1 Février 2018

Dans le cadre de ce management participatif je me suis appuyé sur cinq principes fondamentaux :

- **Un sens de l'écoute fort** car cette écoute réelle permet d'améliorer et de renforcer les liens dans le personnel et supprimer les tensions.
- **Une communication renforcée** pour éviter les malentendus, les quiproquos, et réduire au maximum les conflits qui sont une pure perte d'énergie et donc d'efficacité.
- **Le respect de l'autre** : en valorisant le travail de chacun, quelle que soit sa position dans la hiérarchie.
- **Un dialogue** qui a vocation à créer les conditions d'écoute pour recueillir des avis et suggestions propices à faciliter l'atteinte des objectifs.
- **Une délégation de pouvoir** qui vise à l'appropriation par chacun d'un niveau de responsabilité, dans lequel le (la) salarié (e) est décisionnaire sans l'intervention de sa hiérarchie.

Je me suis appliqué à respecter ces principes lors de tous les types de rencontres avec mes collaborateurs (réunions, discussions, formations...).

Stratégie auprès des partenaires financiers

Des réunions individuelles m'ont permis de présenter le projet et la structure. Le projet a très bien été accueilli et j'ai pu constater l'importance de l'interaction existante entre les partenaires financiers. Il en ressort que les décisions sur le financement sont prises lors d'une commission qui regroupe un grand nombre d'acteurs représentatifs du territoire et que l'intérêt porté par ces instances se doit d'être commun pour accroître les chances de réussite.

Les premières rencontres auprès de ces représentants institutionnels ont orienté mes choix stratégiques de la façon suivante :

- La représentante des **ateliers santé ville** de la politique de la ville, a joué un rôle d'accompagnatrice dans l'écriture et la mise en œuvre du projet mais également de médiatrice dans les échanges avec les partenaires du territoire. La volonté de développement d'un axe santé-social au sein du club a été un argument fort pour gagner la confiance de ce partenaire.

Le calendrier des dépôts de demande de subvention en a fait également une priorité puisque l'appel à projet (APP) de la politique de la ville se clôturait deux mois avant celui de la ville.

Plusieurs réunions de travail ont été faites au club et les comptes rendus de chaque avancée sur le projet lui sont envoyés.

- La représentante de la **délégation santé de la ville** a joué un rôle plus discret puisqu'elle n'est pas intervenue dans la conception et que son avis de technicienne a été favorable dès le début. Je l'ai rencontré à deux reprises et toutes les communications ont lieu par téléphone et mail. J'entretiens cependant un contact régulier afin de l'informer sur l'évolution du projet.
- La **ligue PACA** d'Aviron dont je suis membre du CA, attribue des financements aux différents clubs de la région. La rencontre avec les dirigeants s'est faite rapidement et il a été négocié la prise en charge des formations fédérales des deux salariés opérant sur l'action et la mise à disposition d'une personne en service civique sur les actions.
- La rencontre avec les représentants de **l'ARS** s'est faite en plusieurs fois et les premières rencontres semblaient pouvoir aboutir à une collaboration. Malheureusement lors d'une rencontre avec des représentants régionaux un accord n'a pas été trouvé puisque le nouvel axe de lutte contre l'obésité ciblait pour 2020 exclusivement les structures en milieu rural. Néanmoins des opportunités sur un autre volet d'actions se sont présentées et sont en cours d'élaboration.

Malgré cela j'ai fait le choix d'envoyer régulièrement un compte rendu des avancées sur le Pôle santé.

Une stratégie a été mise en œuvre pour pallier à cette perte de ressources que j'explique dans le paragraphe 11.

Stratégie auprès des partenaires opérationnels

Au niveau des acteurs de terrain, l'importance a été de faire ressortir la nécessité de travailler ensemble et l'intérêt que chacun pouvait y gagner.

Le constat est que différentes actions santé isolées existent mais qu'une des grandes difficultés était de porter un projet commun et multi partenarial. Cela augmente la charge de travail en début de projet, que nous portons, mais reste un gage de qualité pour les publics. Les rencontres avec certains partenaires ont été facilitées par la représentante de l'ASV qui connaît très bien le territoire et les associations. Ça a été le cas pour Imaje Santé et le Codeps. En ce qui concerne les établissements scolaires le contact était déjà établi et des actions déjà en place.

Les arguments que j'ai pu mettre en avant pour mobiliser les acteurs ont été :

- développement de partenariats et échanges de services et de compétences
- budget et partenaires financiers
- médiatisation du projet et image

Engagement des partenaires

L'adhésion et le rôle des partenaires ont été concrétisés sous forme d'accords et de conventions de partenariat. Ces conventions définissent le rôle ainsi que les devoirs de chacun et permettent de préciser :

- la mise à disposition de personnels, d'installations ou de matériels. C'est le cas dans les conventions¹⁶ avec les écoles et les collèges
- la mise à disposition de personnels qualifiés avec par exemple la Ligue PACA et la mise à disposition d'un service civique
- les aspects financiers spécifiques au projet par une collectivité territoriale (Politique de la ville, Ville de Marseille)

5. Constitution et fonctionnement de l'équipe projet et du comité de pilotage

Le chef de projet :

Lors d'une réunion du conseil d'administration durant lequel j'ai présenté le projet, la création du nouveau pôle a été validée. Le poste de Chef de projet m'a été donné en délégation dont le pilotage comprend les fonctions principales suivantes :

- construire le projet (en relation avec l'équipe projet et le COPIL)
- coordonner le projet
- gérer le budget du projet

¹⁶ Annexe 5 : Convention type pour les établissements scolaires

Le Comité de pilotage (COPIL)

Un comité de pilotage a été créé avec une vocation stratégique qui prend en compte les enjeux politiques et le périmètre d'intervention. Son rôle est le suivant :

- définir les grandes orientations, les stratégies du projet
- faciliter le déploiement du projet
- rendre les arbitrages nécessaires (budget, délais, etc)

C'est lors de l'établissement du diagnostic et de la rencontre avec les partenaires que la composition du Copil a pris forme. Certains se sont naturellement positionnés dans le cadre de la future association. Il est composé de :

- la principale du collège de l'Estaque
- une représentante de l'atelier santé ville
- des directeurs d'écoles primaires (dont coordinateur Rep +)
- le coordinateur jeune du centre social de l'Estaque
- une représentante de santé ville

J'ai pris le parti une fois les institutions rencontrées de ne pas associer lors des rencontres les représentants de la ville et de la politique de la ville. Ce choix a été fait au regard des discussions avec les parties et des rapports conflictuels existants.

Le bon fonctionnement du comité de pilotage repose sur des réunions régulières lui permettant de valider les orientations et d'intervenir pour faciliter la mise en œuvre et la communication sur le projet. Ces réunions favorisent la construction d'une identité commune et la cohésion multi-partenariale et intersectorielle.

C'est une instance plutôt stratégique qui décide des éventuels ajustements. Les réunions sont programmées environ tous les quatre mois et se tiennent en amont des appels à projet et des bilans. Un outil¹⁷ permet de suivre le taux de participation et les décisions prises.

L'équipe projet : le Comité technique (Cotech)

Son rôle est la mise en œuvre du projet. Il s'assure également d'élaborer des travaux de suivi afin que le Copil puisse évaluer les avancements et définir les éventuels ajustements. Il a donc été établi des modalités de validation des documents, des outils de communication et de suivi.

En tant que chef de projet j'anime les réunions de l'équipe. Le rôle et les responsabilités de chacun ont clairement été définis. Aussi un organigramme répertoriant les membres des instances avec leurs coordonnées, leurs fonctions, leurs organismes de rattachement, leurs rôles au sein du projet a été rédigé et diffusé afin de rendre visible la partie organisationnelle.

L'équipe projet s'est formée dans le courant du mois de mars 2019 et son premier regroupement a eu lieu le 23 mars. Elle est composée de :

- les éducateurs sportifs du CAM
- la secrétaire du CAM
- son vice-président
- un membre ressource communication
- un animateur du centre social de l'Estaque
- un membre d'Imaje Santé et du Codeps
- l'infirmière scolaire du collège de l'Estaque
- un enseignant du collège de l'Estaque
- un représentant des parents de rameur (également parent d'élèves au collège)

¹⁷ Annexe 6 : Outils de suivi de réunions

Le Cotech se réunit tous les trimestres en alternance avec le Copil et lors de chaque réunion la secrétaire rédige un compte rendu sur lequel je m'appuie lors du Copil.
La qualité de l'interaction entre ces trois équipes est un facteur déterminant de la réussite du projet comme le rappelle le schéma suivant :

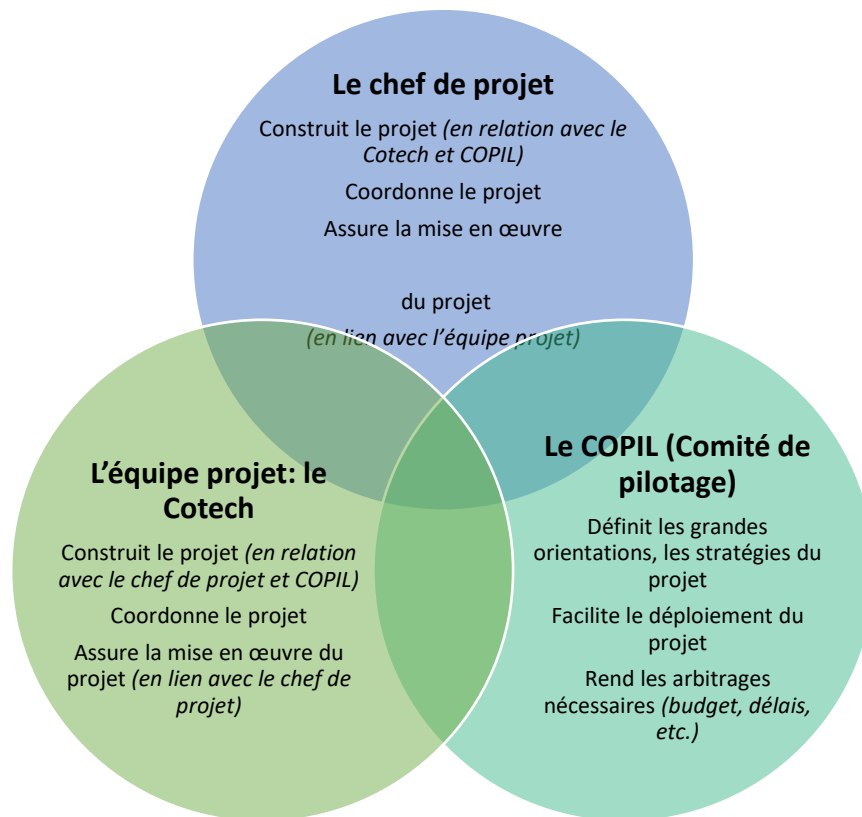


Schéma 2 : Interaction entre les équipes

Fonctionnement et rôle des partenaires

Les réunions de Copil et d'équipe projet ont été indispensables pour bien appréhender et prendre en compte les objectifs et le fonctionnement des actions mais aussi de bien cerner l'interaction entre l'Axe 1 et 2.

Comme je le mentionnai plus haut lors de la constitution du Copil et Cotech chaque partenaire s'est vu attribué un rôle à la hauteur de ses compétences et capacités à le tenir.

Je l'ai retranscrit dans un tableau pour en faciliter la diffusion et sa compréhension afin que chacun participe dans un cadre précis et le respecte.

Les interventions au niveau de l'Axe 1 se déroulent uniquement dans l'enceinte du collège et le fonctionnement est piloté par le principal adjoint avec la mise en place d'un planning. Ce planning permet de libérer deux heures par classe de 6^{ème} et 5^{ème} pour l'intervention et est élaboré en collaboration avec les éducateurs du CAM.

Pour les écoles élémentaires le principe est le même et est géré directement par le directeur.

Une réunion de travail spécifique a été programmée en amont de l'action prévention avec les éducateurs, l'infirmière scolaire et les intervenants. La communication s'est ensuite faite sous forme de mail pour ne pas surcharger les partenaires de réunions.

Fonctionnement interne

Afin d'impulser une dynamique collective sur ce nouveau projet, j'ai privilégié le renfort des moyens de communication en interne. J'ai également mobilisé des équipes bénévoles pour pouvoir renforcer les équipes de salariés. Le fonctionnement interne a donc évolué de la façon suivante :

- **Implication des membres du CA** : comme je l'ai expliqué au début du mémoire une stratégie est développée pour que la majorité des membres du CA soit des membres Aviron (contrôle de l'orientation stratégique et financière). Néanmoins les membres ne représentent, la plupart du temps, qu'une manière de préserver cette majorité mais ne font pas l'objet d'un engagement sur un poste précis. En accord avec la direction les postes vacants ont été détaillés et une information plus claire sur la fonction de membre du CA a été diffusée. Ainsi deux personnes ont été sensibles au développement du projet santé et ont été intégrées dans l'équipe (la secrétaire générale et le trésorier adjoint).
- **Réorganisation du travail de mémoire et de suivi** : Les démarches avec nos nouveaux partenaires ont fait ressortir un manque d'organisation dans le suivi des dossiers. J'ai impulsé avec l'aide de la secrétaire générale un travail de mémoire et de classement qui a permis de revaloriser la secrétaire salariée du club et de faciliter le suivi de tous les dossiers.
- **Suivi comptable** : Dans le même ordre d'idée, le suivi des subventions n'était pas très clair et reposait sur une seule personne. La multiplication des demandes d'aides a augmenté sa charge de travail. L'implication du trésorier adjoint a ainsi permis de le soulager.
- **Compte rendu** : Pour toutes les réunions un compte rendu doit être écrit et transmis à la secrétaire qui l'archivera.
- **Valorisation du bénévolat** : Sur les nouvelles demandes d'aides, j'ai demandé à ce que la valorisation des bénévoles soit inscrite. Pour cela des outils de suivi de présences sont en cours d'élaboration pour pouvoir quantifier leur apport.
- **Types de réunions** : Les réunions ont toujours été de type descendant et se cloisonnaient à du partage d'informations plus qu'à du partage d'idées. J'ai donc impulsé la mise en place de réunions « participatives ».

Construction du suivi du projet

Le suivi a pour but de vérifier la progression des actions, des écarts éventuellement observés et le respect de la planification. Il permet de faire des bilans intermédiaires qui ont été pris en compte dans la planification. C'est un suivi en « temps réel » qui a été réalisé tout au long du projet à partir d'indicateurs spécifiques et qui diffère de l'évaluation qui s'effectue au terme de l'action. Néanmoins les données du suivi ont servi à nourrir l'évaluation.

Les données de suivi de projet ont été transmises au comité de pilotage avec lequel j'ai préalablement déterminé des thèmes essentiels à suivre. Dans un souci d'efficacité seulement trois thèmes ont été choisis.

Ces thèmes sont détaillés dans le tableau ci-dessous avec les indicateurs qualitatifs et quantitatifs sur lesquels nous nous sommes concentrés ainsi que les outils utilisés.

Thèmes	Critères	Indicateurs	Outils
Environnement institutionnel et partenarial	Adhésion financière Volonté de poursuivre Engagement des établissements scolaires et des centres sociaux	Taux de financement Taux de satisfaction Nombre d'écoles Nombre d'actions	Convention Notification Bilan Compte rendu
Entourage social	Engagement des parents	Taux de présence Accompagnement des enfants	Tableau Fiche Carnet
Engagement individu	Volonté de poursuivre	Taux de présence Dynamique des échanges	Compte rendu Carnet de bord Fiche de présence

Ce suivi est réalisé par l'équipe technique. C'est elle qui a élaboré les outils de recueil de données sur les thèmes que j'ai définis avec le comité de pilotage.

L'accent a été volontairement mis sur la satisfaction du public et sur la participation des actions en général (public et réunions) afin de pouvoir réajuster en milieu de projet.

Deux situations ont prouvé au cours du projet l'utilité de ce suivi avec notamment un taux faible de participation à une réunion de Cotech et un autre taux insuffisant sur la participation des parents aux réunions nutrition de l'Axe 2.

Ces deux situations ont pu être analysées et réajustées avec notamment dans les deux cas une amélioration de la communication (texto, mailing..) et un ajustement des dates pour réduire le maximum de contrainte.

La création d'outils qualitatifs a été axée sur le retour du public cible et de leur entourage. Il s'est fait par un questionnaire écrit auprès du public de l'Axe 2 et un retour oral à la fin de chaque séance prévention retranscrit par les éducateurs (carnet du pratiquant).

Enfin pour l'analyse précise de l'avancement du projet j'ai mis en place un suivi des comptes rendus de chaque réunion autour du projet. Ces comptes rendus sont classés et archivés au secrétariat du club et concernent :

- les réunions de Copil
- les réunions de l'équipe projet avec tous les partenaires opérationnels
- les réunions partenariales
- les réunions techniques avec les intervenants du club

À noter en outre, que ce suivi a permis de maintenir la motivation et l'engagement des acteurs en positionnant clairement en tout temps le projet dans un contexte réel

6. Les objectifs du projet

L'objectif est la formulation d'un résultat à atteindre, un but qui indique le sens du projet et qui permet de mobiliser les acteurs et les partenaires. Les caractéristiques des objectifs que j'ai définies l'ont été grâce à l'outil SMART dont on retrouve ci-dessous les critères :

Critères SMART	Définition
<i>Spécifique</i>	L'objectif fixé définit précisément et clairement ce qui doit être atteint pour et/ou par qui.
<i>Mesurable</i>	Il est possible de juger objectivement de l'atteinte des résultats si l'objectif est mesurable. Pour cela il faut fixer un indicateur lié à l'objectif fixé.
<i>Atteignable/ambitieux</i>	L'objectif fixé est atteignable d'un point de vue légal, moral, sécuritaire. Atteindre l'objectif est raisonnable étant donné les contraintes pointées lors de la réflexion stratégique. Il constitue cependant un réel progrès et implique un effort. Ceci s'exprime soit à travers l'objectif lui-même soit à travers des indicateurs.
<i>Réaliste</i>	L'objectif fixé est réaliste quant aux ressources disponibles. On ne peut juger de cela qu'en connaissant le contexte, la durée et les ressources nécessaires pour mener à bien le projet.
<i>Temporellement défini</i>	Chaque objectif fixé doit être limité dans le temps et comporter une date de fin.

Le pôle s'articule ainsi autour de deux axes qui ont en commun les objectifs généraux suivants :

- Lutter contre la sédentarité et le surpoids en favorisant l'accès à une activité physique et une meilleure santé nutritionnelle.
- Réduire la prévalence de l'obésité.
- Sensibiliser au bien fait de la pratique sportive et d'une alimentation saine.

Cependant la déclinaison des objectifs diffère légèrement selon l'axe du projet.

Axe 1 : Prévention Santé Jeune

Objectifs généraux

- Sensibiliser les jeunes au bien fait de l'activité physique et sportive.
- Favoriser une prise de conscience autour de l'alimentation.

Objectifs fonctionnels :

- Renforcer les liens entre les acteurs de proximité du sport, de la santé, du social et des établissements scolaires.

Objectifs opérationnels :

- Organiser des ateliers de sensibilisation sur l'impact de l'activité physique et d'une bonne alimentation sur l'état de santé.
- Mettre en évidence la relation entre les dépenses énergétiques sur un temps donné sur un rameur et les calories d'un aliment.
- Organiser des temps de discussions et d'échanges
- Organiser un temps de partage sur une activité physique

Axe 2 : Accompagner un groupe cible de jeunes sur une année scolaire

Objectifs Généraux :

- Promouvoir l'activité physique et une alimentation variée et équilibrée.
- Inciter les jeunes à s'inscrire dans une structure sportive et avoir une pratique régulière.
- Améliorer l'état de santé du public
- Impliquer les parents et les sensibiliser à la santé nutritionnelle
- Recréer du lien social et de la mixité.
- Renforcer l'estime de soi, la confiance et le bien être

Objectifs fonctionnels :

- Renforcer les liens entre les acteurs de proximité du sport, de la santé, du social et des établissements scolaires.

Objectifs opérationnels :

- Organiser des séances d'activités sportives adaptées avec les partenaires
- Organiser des bilans santé individuels et trimestriel avec un professionnel
- Mettre en place des ateliers avec les structures partenaires sur des thèmes de santé nutritionnelle
- Créer du lien entre les différents acteurs qui gravitent autour des jeunes (professeurs, parents, infirmières, éducateurs,)
- Lutter contre l'isolement et le mal-être

7. Élaboration des actions

Méthodologie

L'élaboration des actions a été travaillée par les acteurs de terrain du CAM qui ont fait remonter au Cotech leurs propositions. L'activité de base de l'association repose sur la pratique de l'aviron mais j'ai mobilisé d'autres partenaires afin que leurs implications synergiques puissent lever les freins à l'accès à la pratique.

Les principes sur lesquels je me suis basé ont été :

- le besoin du jeune d'être valorisé
- une pratique adaptée à son état de forme
- un aspect ludique et non compétitif
- une complémentarité entre les actions

Les ateliers nutritionnels ont été préparés par le Codeps sur des modèles qu'ils ont déjà l'habitude d'utiliser. Ils m'ont été présentés lors d'une réunion organisée dans leurs locaux ainsi qu'à un éducateur sportif du club, un enseignant et un parent.

Les outils

L'utilisation du rameur¹⁸

L'évolution de notre sport est passée par la démocratisation du rameur, qui même s'il était utilisé il y a déjà trente ans pour les sélections aux équipes nationales, a connu un développement important grâce aux salles de sport et à sa facilité d'utilisation et de transport. La fédération française d'aviron a ainsi développé une convention au niveau national pour faciliter l'accès dans les écoles et augmenter sa visibilité.

¹⁸ Annexe 7 : Photos ergomètres et logiciel associé

Ainsi, depuis déjà quinze ans, le club l'utilise comme support de découverte pour tous types d'évènements (foire, stand, scolaires...) et a su développer ces actions autour de ce produit. Aujourd'hui la quasi-totalité des jeunes des écoles partenaires ont utilisé le rameur. Ses atouts sont nombreux dont :

- un transport facile (démontage)
- une utilisation simple et un écran permettant de connaître ses calories dépensées, sa force et vitesse
- un logiciel de course qui permet de pouvoir confronter autant de jeunes que de rameurs sur tous types de distance

Son utilisation a donc été choisie dans le cadre du projet pour :

- toucher un grand nombre de jeunes
- les faire pratiquer une activité physique sous une forme ludique
- les valoriser par leur réussite grâce à une prise en main rapide et simple

Un matériel adapté

Le club dispose d'une machine à ramer¹⁹, c'est-à-dire un bassin intérieur qui permet la simulation du geste de l'aviron. C'est un outil indispensable dans l'apprentissage de notre sport mais qui n'était pas complètement adapté au public cible. Des ajustements sur l'installation ont été réalisés pour faciliter son utilisation.

Le matériel nécessaire pour des séances au sol adaptées a été recensé et commandé. Il permet de prendre en charge des groupes allant jusqu'à quinze personnes avec différents types d'outils adaptables à tous les niveaux d'état de forme et d'habileté.

Les séances ont été élaborées par l'intervenant du CAM responsable du suivi des jeunes. Elles ont été travaillées et testées sur une saison complète et ajustées en fonction des retours.

Les actions de prévention

L'Axe 1 est une partie importante de sensibilisation qui repose sur la stratégie suivante :

- Travailler en partenariat avec les écoles élémentaires, les collèges et le centre social de proximité pour sensibiliser un grand nombre de jeunes.
- Intervenir dans les établissements sur le temps scolaire sur trois volets : débats – sport et nutrition.

L'élaboration de cet axe a été travaillée lors d'un Cotech que j'ai piloté avec les représentants des établissements scolaires et des intervenants auxquels s'est ajoutée la voie des parents d'élèves par le biais d'un de leur représentant.

La période choisie a été de mi-octobre à mi-mars pour faciliter l'organisation sur le temps scolaire mais aussi pour le CAM qui voit son activité réduite en hiver.

Le déroulement de l'action se fait sur un créneau de 2h comme suit :

- 10 à 15 élèves sur l'atelier ergomètre/nutrition (45')

Après échauffement, travail individuel sur un rameur sur un temps de 3' (résultats du nombre de calories dépensées).

Sensibilisation sur la relation entre la dépense énergétique sur le rameur et les calories de certains aliments.

- 10 à 15 élèves sur l'atelier débats (45')

Mise en place de « poster » sur la nutrition²⁰, le corps humain et l'activité physique.

Observation et lecture des supports pour répondre à un questionnaire.

Bilan et discussion.

¹⁹ Annexe 8 : Photo machine à ramer

²⁰ Annexe 9 et 10 : Outils pédagogiques

- Atelier relais sur rameur (30')

Relais sur ergomètre avec écran géant et logiciel de course.

L'accompagnement du groupe cible

L'Axe 2 est construit dans l'optique d'accompagner un groupe restreint de jeunes volontaires en leur donnant la possibilité de mettre en pratique les messages portés par les ateliers de préventions. Sa stratégie s'appuie sur :

- une continuité avec l'axe de prévention
- un travail avec un groupe restreint de douze jeunes et une implication des parents
- une démarche multi partenariale

Constitution du groupe :

Au vue des difficultés à mobiliser les parents, la constitution du groupe se fait en partenariat étroit avec :

- l'établissement scolaire (via l'infirmière scolaire et les actions prévention)
- le centre social (action au centre et en club)

L'infirmière scolaire établit un bilan de santé de tous les nouveaux élèves de 6^{ème}. Elle identifie les problèmes éventuels et notamment de surpoids.

Le rapprochement est fait entre les enfants détectés par l'infirmière et la motivation et l'intérêt porté par ces derniers lors de l'atelier rameur.

Enfin le Cotech se réunit et un rapprochement est fait entre les jeunes identifiés et la connaissance que le centre social a des familles et de leurs capacités à intégrer le projet. (Référente famille)

La période ²¹:

L'action s'étale sur un temps plus long que l'Axe 1 puisque l'objectif est de suivre pendant quasiment une saison un jeune pour lui permettre d'intégrer une structure sportive. Elle est donc prévue entre la mi-octobre, pour avoir le temps de constituer le groupe et la mi-juin quasi en fin d'année scolaire.

Contrairement à l'Axe 1 les actions ont lieu au sein du CAM.

Elles ont lieu trois fois par semaine de la manière suivante :

- Mercredi et samedi matin : 15h45 -17h15
 - Temps d'accueil et d'échanges + mise à jour du Carnet du pratiquant (ressentiment sur son état de santé - estime de soi - comportement et résultats scolaires)
 - Activité sportive : re-athlétisation - préparation physique généralisée - bateau individuel et collectif... + bilan séance.

- Vendredi soir : 17h - 20h
 - 1ère partie de séance

Participation au **soutien scolaire** de l'association (45')

Mixité avec un groupe de jeunes sportifs de l'association qui participent au soutien scolaire sur le même créneau.

Temps d'échanges et de jeux entre les deux groupes en début de séance (15')

Favoriser la mixité.

- 2^{ème} partie de séance :

Activité sportive (2h)

Les Ateliers Nutrition :

Ils ont lieu le vendredi et sont au nombre de neuf par saison.

²¹ Annexe 11 : Déroulé des actions sur une année type

Trois d'entre eux sont destinés aux enfants, trois aux parents, et trois à la totalité du groupe. Ils ont pour but de sensibiliser et d'échanger sur les pratiques alimentaires et sont conduits par un intervenant du Codeps.

Durant les vacances scolaires les séances sont plus fréquentes et ont lieu tous les après-midi du lundi au vendredi de 14h à 16h.

8. Les besoins

Les besoins humains

Les besoins en ressources humaines comprennent le temps de coordination de l'action et le temps d'intervention auprès des jeunes.

Le temps de coordination comprend l'ensemble des heures qui me sont attribuées en tant que chef de projet, ainsi que des heures de la secrétaire du club nécessaires à la rédaction des comptes rendus et de documents de suivi.

Les interventions auprès des jeunes regroupent l'animation des séances (séances régulières de l'Axe 2 et les interventions préventions de l'Axe 1) ainsi que les temps de préparation, de communication et d'aménagement de lieux de pratique.

Les acteurs regroupent tous les intervenants salariés, partenaires mais aussi bénévoles.

On y retrouve:

- les éducateurs du club
- la secrétaire
- l'animateur du centre social
- l'infirmière scolaire du collège
- les intervenants santé
- les enseignants
- les services civiques
- les bénévoles

L'intervention d'un médecin sur l'Axe 2 a été abandonnée à la suite de réflexions lors d'un comité de pilotage, durant lequel le cadre juridique nous semblait trop contraignant. C'est l'infirmière scolaire dans le cadre de ses missions de l'éducation nationale qui interviendra auprès des collégiens.

Les besoins logistiques

Les besoins logistiques ont été évalués et répertoriés. Le lancement du projet s'est opéré sur un matériel déjà existant du club avec un investissement minimum pour évaluer la faisabilité du projet à moindre coût.

Les outils majeurs sont les ergomètres et le matériel flottant (coques sécurités et bateaux) et le véhicule du club pour se rendre dans les établissements.

Les outils de communication sont les seuls besoins qui ont été créés et financés sur les fonds propres de la structure.

Les besoins financiers

La mise en œuvre du projet nécessite des sources de financements externes et internes.

Les financements externes se définissent comme les subventions octroyées au CAM par d'autres organismes.

Les ressources financières internes se définissent comme les ressources propres du CAM (mise à disposition de ressources humaines ou matérielles, actions bénévoles).

La stratégie économique du projet a été travaillée avec le comptable du club et le président de la section Aviron. Plusieurs points ont été pris en compte dans le budget prévisionnel :

- le fait que l'action soit nouvelle et que le dossier ne serait instruit qu'en deuxième session
- la date des élections municipales et l'impact qu'un changement de municipalité pourrait avoir

Le choix a donc été fait :

- de minimiser l'engager des fonds propres de la structure (8,7% du coût total)
- de valoriser le temps de coordination.
- de valoriser les bénévoles et les services civiques.

En ce qui concerne les sommes demandées aux organismes extérieurs, c'est en concertation avec la représentante des ASV que nous avons pris la décision de solliciter à hauteur de :

- 13000 € l'ARS
- 6000 € la Santé Ville
- 4000 € la Politique de la ville

Toutes les actions de nutrition, initialement prévues par un médecin et une nutritionniste sur notre budget, ont été renégociées pour 2021 avec les financeurs. Les interventions nutritionnelles seront menées par Imaje Santé et le Codeps sur leurs fonds propres.

Tableau 7 : Tableau de synthèse du budget prévisionnel du projet 2020

CHARGES	Montant	PRODUITS	Montant
Achats	690	Subvention d'exploitation	23 000
Services extérieurs	870		
Autres services extérieurs	5 410	Réaffectation produits structure porteuse	2 216
Charges du personnel	17 356		
Total	25 216	Total	25 216
Mise à disposition gratuite de service	4 814	Mise à disposition gratuite de service	4 814
Bénévolat	2 407	Bénévolat	2 407
Total	32 437	Total	32 437

9. Stratégie des ressources humaines en interne

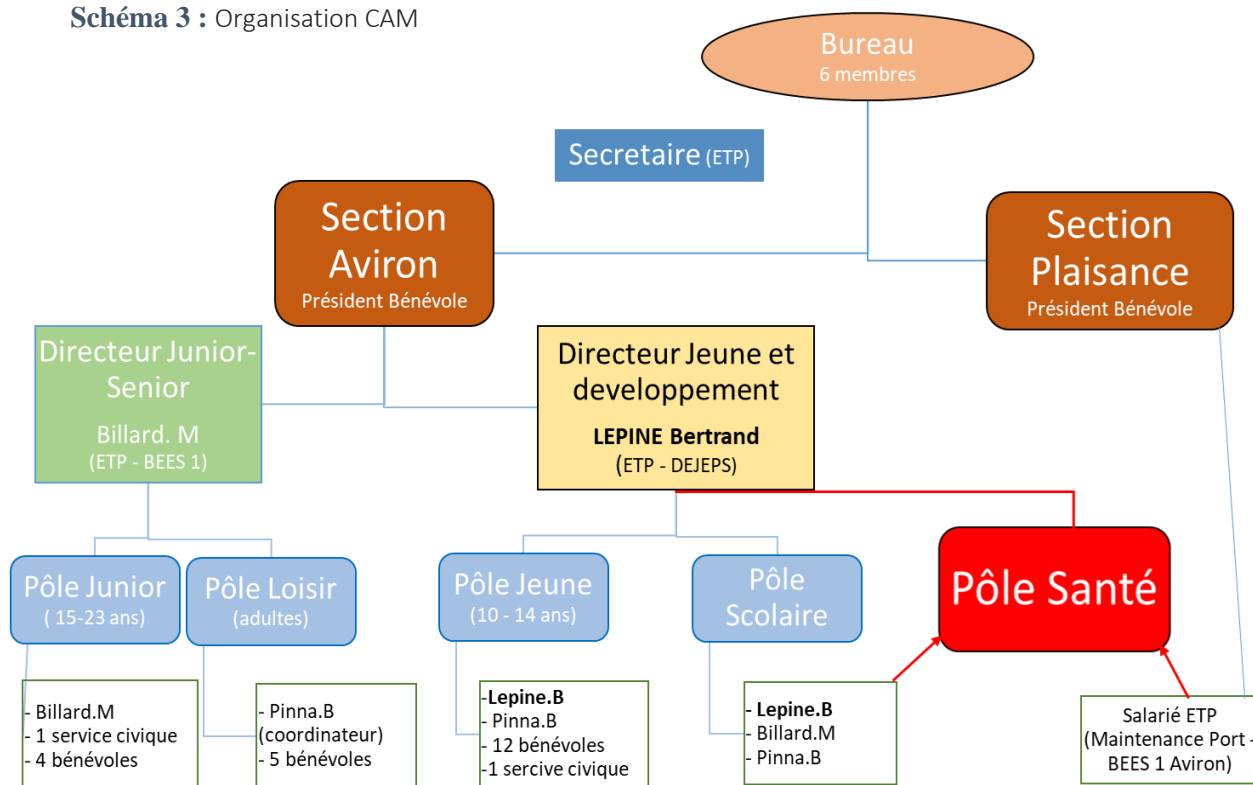
Un des points forts de la structure est la polyvalence et la stabilité des salariés. Ayant depuis deux ans piloté des réunions sur l'uniformité de nos méthodes d'entraînement, ma légitimité pour développer un nouveau secteur n'est pas remise en cause. Néanmoins le Pôle doit permettre de faire monter en compétence une partie de l'effectif (grâce aux formations programmées) et la réorganisation du travail doit être présentée clairement.

J'ai donc présenté officiellement lors d'une réunion avec le vice-président du club, le projet à toute l'équipe. Cela s'est passé également, vu la taille relativement réduite de la structure, par de la communication informelle puisque les nouveaux projets naissent quasiment toujours d'un constat collectif et de réflexions partagées.

Organisation au sein de la structure

L'organisation qui en découle au sein du club est la suivante et en comparaison avec l'organigramme du schéma 1 (cf. p.5), montre une réorganisation de certains postes et du rattachement du pôle santé au pôle Jeune.

Schéma 3 : Organisation CAM



Le pilotage du projet (relation partenaires/financement/planning...) m'a été délégué par le CA et j'ai fait le choix de déléguer la coordination technique au moniteur qui travaillait déjà avec moi sur le Pôle jeune et dont j'ai été le tuteur pour son Bpjejs. Il est épaulé dans cette mission par le salarié du port et des bénévoles de la structure.

Réaffectation des heures du salarié du port à l'Aviron.

Le club possédait une aire de carénage avec une grue pour sortir les bateaux. Cette grue a été vendue à cause des frais trop importants engagés pour sa maintenance. Ainsi, le salarié du port déchargé de sa gestion, a pu être réaffecté sur le Pôle Santé Jeune. De plus, il était anciennement sur un poste d'entraîneur et ses diplômes et compétences sont reconnus.

Réorganisation des plannings :

Comme je l'expliquai plus haut la compétition est un axe fort de notre structure mais le mode de fonctionnement qui en découle n'est pas nécessairement optimal. Sur deux postes, le mien et celui du moniteur, des heures ont été réaffectées au projet sans perturber le fonctionnement précédent. Cela n'impacte pas le suivi des jeunes puisque les règles d'encadrement de la fédération sont largement respectées. De plus un apport bénévole important au sein du club peut permettre une telle réorganisation. Il permet par ailleurs de libérer aussi des heures aux employés en service civique pour les réaffecter à l'action.

Contribution bénévoles :

De nouveaux bénévoles ont dû être mobilisés pour développer le projet. J'ai dressé un état des lieux et un plan d'action que j'ai présenté au CA. Il faisait ressortir le vieillissement de l'équipe en place et un manque de compétence sur les nouvelles activités de la structure (Santé, Sport Bien Être, Avifit, programme sur rameur et au sol). Le plan d'action pour mobiliser de nouvelles équipes était constitué de trois évènements :

- Un repas de fin d'année de la section loisir. En collaboration avec le responsable de cette section des profils ont été identifiés et des contacts pris lors de cet évènement.
- Une réunion de parents en début de saison, des jeunes licenciés club.
- Un « challenge des profs » avec une vingtaine d'enseignants des écoles et collègues partenaires autour d'activités ludiques et festives.

Ces évènements ont permis de mobiliser huit nouveaux acteurs sur la fin de la saison 2019 et sont reconduits en ce début de saison 2020 dans la perspective de mobiliser cinq autres personnes. À part une personne diplômée d'état, les personnes n'ont pas de compétences spécifiques à la pratique de notre activité.

Organisation des actions de formation

Dans le cadre du projet j'ai mis en place un plan de formation de deux types :

- Formation des salariés pour une montée en compétence sur l'Aviron santé et sur la nutrition.
- Formation des « anciens » bénévoles pour une montée en compétence sur l'encadrement des jeunes compétiteurs du club, le but étant de pouvoir libérer du temps aux professionnels. Formation des nouveaux bénévoles sur l'Aviron Indoor et l'Aviron santé.

Formation des professionnels :

Lors des entretiens professionnels de fin d'année, le projet santé avait déjà été évoqué et un plan de formation pour deux salariés a été établi. Une formation de la FFA Coach Aviron Santé a été programmée en octobre 2020 avec le contenu suivant :

- connaissances des maladies métaboliques, des cancers et du vieillissement et des trois types de préventions (primaire, secondaire, et tertiaire)
- connaissances de l'environnement institutionnel Sport Santé
- limitations de la pratique et risques liés à chaque pathologie
- adaptation de la pratique (Carnet d'entraînements, Pass Aviron Santé, etc)
- les différents tests d'évaluation de la condition physique
- savoir réagir face à un accident
- programmation de l'entraînement adapté

Elle a été financée par la Ligue Paca et permettra au club d'obtenir le label Santé de la FFA et de valoriser notre projet.

Une autre formation dispensée par le Codeps est également programmée en décembre 2020 sur la nutrition et en lien avec leurs interventions sur les élèves de 6^{ème} et 5^{ème}. Elle a pour but de rendre autonome nos moniteurs sur le volet nutrition. Comme mentionné plus haut toutes les actions du Codeps sur le projet ont été négociées et rentrent dans leur budget.

Formation des bénévoles et service civique

Afin de soutenir les salariés dans leur démarche de développement et d'augmenter les connaissances générales de l'encadrement bénévole et service civique, j'ai mis en place une formation initiateur et éducateur fédéral au sein du club.

Ces formations sont les premiers niveaux pour l'encadrement de tous publics et auront lieu sur la base.

Dans la perspective du projet, j'ai mobilisé de nouveaux bénévoles issus de la section loisir mais également des enseignants partenaires de nos actions. Ils seront impliqués dans le suivi des jeunes compétiteurs et des loisirs afin de consolider et renforcer les équipes. Ils permettront ainsi de libérer du temps aux éducateurs notamment sur les créneaux du mercredi et samedi après-midi.

Le premier niveau (initiateur) a été dispensé par un moniteur du CAM sous ma responsabilité. Cette action entraine dans le cadre de son Bpjeps et ses interventions ont fait l'objet d'une évaluation de ma part afin de valider une partie de son diplôme. Cette évaluation est formalisée par la fédération et comporte notamment des grilles de notes sur la pédagogie ou les connaissances de notre activité. Dans le cadre du projet, j'ai également évalué le moniteur sur le taux de réussite des candidats.

Sur une douzaine de personnes issues de clubs de la région PACA, sept d'entre elles étaient des bénévoles du club.

La formation a une durée de 20 heures de pratique et 29 heures de théorie et sera reconduite en janvier 2021.

La formation éducateur est le deuxième niveau de la formation fédérale dans laquelle on ne peut s'engager que si l'on est en possession du niveau Initiateur. Mon diplôme de Dejeeps Aviron me permet de la conduire ce que je ferai pour les sept inscrits dont trois du club, en décembre 2020. Elle a une durée de 30 heures de pratique et 40 heures de théorie.

Les formations Indoor et Aviron santé sont programmés pour la période de décembre 2020 à mars 2021. Elles seront dispensées par un intervenant de la Ligue PACA Aviron au club et toucheront sept personnes. Leur durée est de 18 heures chacune réparties sur six demi-journées.

Formation des enseignants

Notre partenariat avec l'éducation nationale touche un grand nombre d'enseignants ou d'instituteurs puisque nous accueillons sept classes de primaires et que lorsque nous nous déplaçons dans les collèges à chaque classe, un enseignant différent accompagne les élèves.

Toutes ces actions ont pour support le rameur mais l'implication et le temps que demandent les formations fédérales sont trop contraignants pour la majorité d'entre eux.

J'ai donc mis en place une formation courte, sur une journée, à destination de tous les enseignants des écoles partenaires volontaires. Elle a regroupé onze enseignants et avait pour objectif d'apprendre à maîtriser l'outil rameur (ordinateur, installation et technique).

J'ai fait en sorte que cette journée, malgré son caractère formel reste un moment convivial afin que les partenariats se renforcent et que la communication sur le projet soit améliorée.

10. Planification du projet

La planification s'est faite à l'aide d'un retro planning²² qui m'a permis d'optimiser le bon déroulement du projet en ordonnant les tâches. J'ai également associé à chaque tâche un responsable qui a pour mission de suivre l'état d'avancement et vérifier le respect du calendrier.

²² Annexe 12 : Retro planning

Le projet de la création du Pôle est né à la fin de l'année 2018 et s'accordait avec mon entrée en formation en début 2019 puisque j'ai fait le choix de porter la conduite et la mise en œuvre de ce nouveau secteur dans la Note à la décision et dans ce mémoire.

La première année a été une année test avec des décalages avec la réalité de terrain et notamment les délais de réponse d'appel à projet.

Cette période m'a permis de structurer la conception du projet et d'améliorer toutes les phases de diagnostic et de mise en œuvre pour les appels à projet 2021.

11. Les adaptations

Le partenariat avec l'ARS (cf.p25/26)

Les rencontres avec les financeurs, qui étaient tous les trois nouveaux, ont pris plus ou moins du temps et c'est avec l'ARS que la rencontre a été la plus difficile à organiser. Ce n'est qu'au cours de la deuxième réunion que la possibilité de financement du projet a été écartée. Lors des rencontres avec la représentante de l'ASV une opportunité de remplacement a été identifiée avec un appel à projet « Impact 2024 » porté par l'ANS.

L'Agence Nationale du sport soutient les associations sportives dans le développement du sport en général. Le club reçoit déjà, sur des axes précis, un soutien financier. J'ai contacté leurs représentants pour leur présenter le projet. Étant étudié par des représentants du CNOSF, dont le président est un ancien membre du club, j'ai sollicité le réseau du président actuel du club pour se rapprocher de l'ANS. L'écriture est en cours et une rencontre est prévue dans le courant du mois d'octobre.

Les impacts de la crise sanitaire de la Covid 19

À partir du 17 mars 2020, date à laquelle le confinement a été instauré pour lutter contre la propagation de la pandémie, les activités du club ont toutes été arrêtées. Les salariés ont été placés en chômage partiel jusqu'à la réouverture du club en juin. À cette date, les contraintes liées aux protocoles et aux décrets ne nous ont permis de ré ouvrir qu'aux jeunes compétiteurs club. Toutes les autres actions (projet, scolaires, handi-aviron..) sont restées suspendues.

Les impacts sur le projet ont été malheureusement importants puisque cette période correspondait à :

- Une programmation importante d'actions dans les collèges et des actions découverte au club qui rentraient dans l'Axe 1.
- Une action de communication pour les financeurs dans l'école de St Henri Raphael.
- Des séances pour les jeunes du groupe cible.

Des solutions ou des alternatives ont pu être trouvés pour :

- Les séances des jeunes qui se sont faites en distanciel via le réseau social Snapchat. Trois séances par semaine étaient proposées et des contacts hebdomadaires étaient entretenus avec les parents. Une réunion en visio-conférence a eu lieu regroupant tous les jeunes pour un temps d'échanges et de partage d'expériences.
- Dans l'optique de constituer le groupe pour la saison 2020-2021, une ouverture de créneaux pour les centres sociaux a été proposée durant l'été. Deux centres sociaux du territoire ont été reçus (La Castellane et Grand St Antoine). Ils ont pu sensibiliser les jeunes sur la nutrition et selon leurs implications et leurs motivations les orienter vers le Pôle Santé.

D. La communication autour du projet

La communication est nécessaire au bon fonctionnement du projet et s'est déroulée avant, pendant et est planifiée après le projet.

Elle a plusieurs objectifs :

- favoriser la participation des publics en les informant et les sensibilisant
- mobiliser les partenaires décideurs et favoriser leur adhésion au projet
- mobiliser les équipes en interne
- développer un sentiment d'appartenance
- valoriser le projet et favoriser sa pérennisation

Ma stratégie de communication s'est construite autour de deux types de communication distincte²³ :

- la communication interne
- la communication externe

1. En interne

La communication en interne fait référence à l'équipe de salariés, aux bénévoles et aux adhérents.

L'équipe de salariés

À mon arrivée dans la structure, plusieurs boîtes mails existaient et la communication dans les différents pôles ne se rejoignait pas. Au début de la saison 2019, j'ai fait valider par la gouvernance la mise en place d'une boîte mail commune pour les pôles qui permettait une meilleure circulation de l'information. La secrétaire garde une adresse administrative et a la tâche de transférer les mails à qui de droit et d'assurer le lien entre tous les acteurs des différents pôles.

Une réunion bi mensuelle a également été instaurée avec les directeurs de pôle et le président de la section aviron afin de faciliter la mise en place de toutes nos actions.

L'équipe bénévole

L'apport bénévole au club est très important et mise à part la direction (CA, bureau) qui a ses propres réunions, la circulation de l'information passe par des réunions de commission sportive. Elles traitent de toutes les actions des pôles, et regroupent aussi bien les salariés que les bénévoles de l'encadrement. J'ai fait en sorte qu'elles soient officiellement instaurées toutes les deux semaines et que je conduise ces réunions. C'est l'occasion d'y présenter les évolutions et les résultats de l'action et de développer la complémentarité et la vision globale du projet. Les comptes rendus sont envoyés à tous les membres.

Les adhérents

La communication auprès des adhérents se fait de plusieurs sortes :

- le mailing
- l'affichage
- les réseaux sociaux

Ces derniers connaissent une telle évolution qu'une adaptation est faite quasiment à chaque fin de saison, pour suivre au mieux les modes de communication (Snapchat, Facebook, WhatsApp).

²³ Annexe 13 : Méthode de communication

2. En externe

Pour que le Pôle Santé Jeune soit pérenne, il faut que les habitants du territoire en aient connaissance grâce à une communication adaptée. Elle participera à la notoriété du projet mais aussi à la mobilisation des décideurs, acteurs, partenaires et autres bénévoles. J'ai donc mobilisé une personne ressource dans l'équipe projet en charge des outils de communication et de son suivi. La responsabilité de différentes tâches lui a été attribuée et différents outils ont été créés et diffusés :

- flyers, affiches
- site du club et Facebook, articles de presse
- vidéos
- mailing

Pour le réseau partenarial et notamment les financeurs, j'ai gardé la diffusion et le suivi des informations. Cela m'a permis de garder un contact régulier et de gérer le flux d'informations en fonction des timings des différents partenaires.

J'ai enfin planifié des temps de rencontres avec les financeurs afin qu'ils évaluent sur le terrain l'impact de nos interventions. Stratégiquement organisée avec le directeur de l'école élémentaire de St Henri Raphael, également coordinateur du réseau REP+, une action a été préparée en mettant en avant tous les atouts du projet et en utilisant une communication spécifique (banderoles, affiches...).

3. Plan de communication

Le plan de communication a été élaboré de façon à répondre à quatre objectifs précis :

- l'adhésion au projet
- la mobilisation
- l'information
- le financement

La stratégie de son élaboration suit la méthode de communication intégrée (cf. : Figure 3). Sa planification est inscrite dans le rétro planning du projet (cf. Annexe 5).

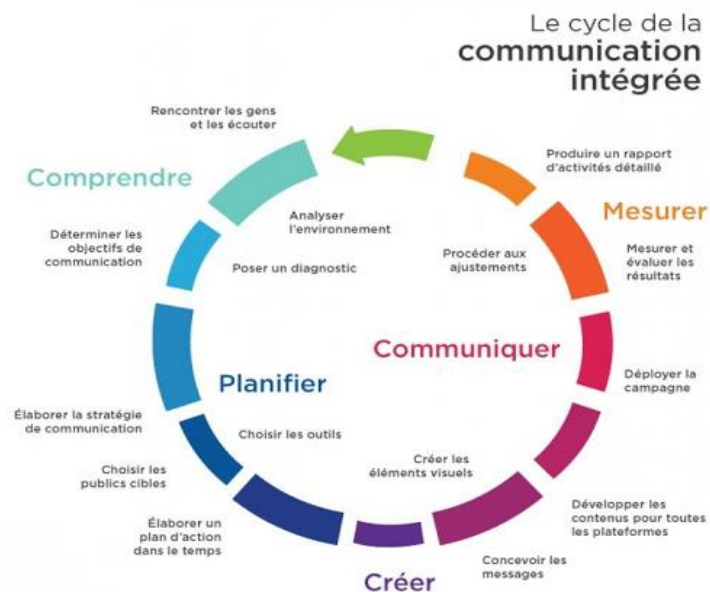


Figure 5 : Communication intégrée (source : www.pis-paca.fr)

Le budget de la communication se retrouve dans le compte « services extérieurs » à hauteur de 870 €. Cette somme comprend la fabrication de flyers, d'affiches et de banderoles.

E. L'évaluation

Le processus d'évaluation du projet a été pensé et construit dès le début et repose sur un recueil et une analyse d'informations. L'évaluation a été conçue dans le but de remplir également les fonctions suivantes :

- éclairer le comité de pilotage et donc les décideurs.
- rendre des comptes sur les actions.
- identifier les potentielles améliorations.
- contribuer à une réflexion collective en vue de progresser.

Elle a été pensée autour de trois phases : une phase de préparation et de planification, une phase de réalisation des travaux d'observation et d'analyse et une phase de diffusion de résultats et de recommandations.

1. Préparation et planification de l'évaluation

La phase de préparation a été réalisée en amont avec les équipes de la structure et présentée aux différents partenaires (financiers et opérationnels). Cela a permis de réajuster quelques champs d'évaluation et de rendre explicite les attentes des différents partenaires, les enjeux et les objectifs du programme.

Au terme des premiers contacts, j'ai pris le parti de déléguer au technicien du club et à la secrétaire générale cette démarche évaluative et d'y associer la représentante de l'Atelier Santé Ville. Ce choix stratégique s'est fait au regard de l'implication beaucoup plus grande dans l'écriture du projet de cette dernière et de ses exigences pour les bilans. Les avancées sont néanmoins diffusées et présentées lors des réunions de Copil et restent collectives dans le choix définitif des thèmes d'évaluations.

La rédaction de ces derniers a été guidée par les critères suivants :

- **Pertinence** : elle interroge la concordance entre le problème à résoudre et l'intervention.
- **Cohérence** :
 - En interne : elle interroge l'équilibre entre les objectifs, les moyens alloués et les actions prévues. Elle peut permettre par exemple de repérer un rapport bénéfice/coût disproportionné.
 - En externe : elle évalue l'adéquation de la construction de l'intervention par rapport à d'autres interventions visant les mêmes effets.
- **Implantation** : elle s'intéresse aux conditions réelles de mise en œuvre effective de l'intervention (facteurs facilitants, contraintes...).
- **Efficacité** : ce critère compare les effets obtenus imputables à l'action à ceux attendus soit la réalisation des objectifs.
- **Efficienc**e : l'efficienc met en rapport les ressources mises en œuvre (humaines, matérielles et financières) et les effets. Cela suppose d'avoir au préalable démontré l'efficacité de l'intervention.
- **Atteinte des objectifs** : mesure l'écart entre le résultat attendu et celui obtenu (ex : réalisation d'atelier nutrition).
- **Impact** : ce critère apprécie l'ensemble des effets (sociaux, économiques, environnementaux...), positifs ou négatifs, prévus ou non, immédiats ou différés qui sont imputables à l'action.

Ces critères sont appréciés par des indicateurs (qualitatifs ou quantitatifs). Des valeurs seuils ont été fixées et permettront d'apprécier le degré d'atteinte des résultats comme par exemple le nombre de jeunes touchés, le nombre d'ateliers nutrition réalisés, etc.

Le tableau ci-dessous dresse une synthèse de l'analyse de l'information qui a été programmée :

Thèmes	Critères	Indicateurs	Outils
Partenariat	Implication Visibilité	Taux de financement Mise à disposition des ressources Nombre de partenaires et participation Nombre de rencontres	Convention Compte rendu Fiche de présence Tableau de suivi des subventions
Public	Fréquentation Mixité Satisfaction	Nombre de jeunes engagés Nombre de jeunes, provenance - genre	Carnet du pratiquant Suivi des présences
Management	Adhésion au projet Climat social Implication	Évolution de l'engagement Participation Comportement Envie d'acquérir de nouvelles compétences	Fiche de présence Inscription formation Comptes rendus
Formation	Montée en compétences Participation Efficacité	Taux de réussite Nombre de formation suivie Nouvelles propositions Nombre de bénévoles formés	Fiche de demande de formation Bilan de formation
Communication	Lisibilité	Nombre de publication réseaux sociaux – suivi Nombre d'articles de presse	Suivi site et réseaux sociaux
Gouvernance	Implication dans le projet Utilité des instances	Présence Nombre de réunions Élus	Compte rendu Fiche de présence Outils de prise de décision

La phase de planification a été construite afin de répondre au mieux aux deux axes du projet et à la temporalité des actions. Il a ainsi été décidé de dissocier dans un premier temps l'évaluation de l'Axe 1 et de l'Axe 2. L'évaluation de l'Axe 1 se fera fin Août pour pouvoir apprécier les effets des stages d'été. Un bilan intermédiaire sera fait fin mai au terme du « Challenge des écoles » et de toutes les actions de promotion nutritionnelle dans les établissements scolaires. Une évaluation de l'Axe 2 est programmée au terme des interventions en fin juin.

L'évaluation globale est planifiée à la fin des vacances de la Toussaint ce qui permettra d'évaluer les effets des deux axes (constitution du groupe Axe 2 notamment).

2. Mise en place des travaux d'observation et analyse

Les travaux d'observations portent sur les thèmes retranscrits dans le tableau ci-dessus et se feront grâce aux outils présentés. Ils sont élaborés par la secrétaire du CAM sous la direction de la secrétaire générale. Un certain nombre d'entre eux existait déjà dans la forme puisque utilisés sur d'autres projets de développement mais certains ont dû être construits et feront l'objet d'une évaluation et d'éventuels ajustements au terme de la première année.

Les travaux d'analyse (recueil, compilation des données...) seront également portés par la secrétaire du club.

Je fais néanmoins le choix de rédiger les rapports finaux avec l'aide de la secrétaire générale pour retranscrire au mieux les résultats, les impacts et les observations sur le projet global.

3. Diffusion des résultats et recommandations

Le rapport final sera diffusé de fait au partenaire financier sous la forme d'un bilan. Il sera néanmoins établi sous plusieurs formes de documents pour répondre de manière spécifique aux partenaires. Ce sera:

- des documents synthétiques et individuels pour les partenaires opérationnels
- des résumés pour la presse et les réseaux sociaux
- des présentations « Power Point » pour des réunions RH du club
- des flyers synthétisant les résultats pour les parents et adhérents

F. Les perspectives

1. Pérenniser le Pôle Santé

La première année, qui avait pour objectif de tester la faisabilité du projet, a rencontré des difficultés liées à la pandémie de la Covid 19. Néanmoins les échanges et les avancées avec les partenaires financeurs ont été concluants puisque le projet a été soutenu par la politique de la ville et la ville à 100% de nos demandes. La pérennité du projet reste cependant dépendante de l'engagement de l'ANS et de la continuité des aides octroyées en 2020.

Aujourd'hui, les rencontres avec ces partenaires nous confortent dans le développement du projet et leur soutien est clairement exprimé lors des réunions de Copil.

2. Étendre les partenaires

L'Axe 1 du projet est une partie essentielle du projet et notamment pour la constitution du groupe cible. Les effets du confinement nous ont amené à développer des actions lors de l'été 2020 et notamment envers les centres sociaux.

Le résultat a été plus que satisfaisant puisque des enfants se sont présentés à la rentrée au club pour intégrer le projet santé et qu'un lien a été tissé avec les structures du territoire proche.

La stratégie de développement de la saison prochaine a intégré les actions vers les centres sociaux et leur financement a été négocié et accordé par la politique de la ville.

3. Rendre le projet transposable

Cette première année d'expérimentation a permis d'évaluer la faisabilité du projet et de mettre en place un protocole d'organisation et de gestion des actions et des partenaires, transposables. La Ligue Paca Aviron étend son axe de développement vers les actions santé et grâce à l'arrivée d'un salarié fédéral détaché, envisage d'initier le projet avec les clubs de Peyrolles et de Martigues. La méthode sera partagée et présentée également à la Fédération Française d'Aviron dans le cadre d'un colloque santé en Mars 2021.

Conclusion

Au terme d'une année particulière liée à la pandémie et à une formation et une activité professionnelle tronquées par les mesures du gouvernement, j'ai réussi à mener un projet de développement pour la structure qui est amené à s'inscrire dans le temps.

Le nouveau Pôle est aujourd'hui lancé et soutenu pour sa deuxième année par les partenaires et les équipes sont pleinement investies sur cette nouvelle problématique du surpoids et de l'obésité chez les jeunes.

Ce projet m'a aussi et surtout permis de donner une nouvelle impulsion au club. Cela s'est traduit par une évolution vers la pensée de l'éducation populaire et par la prise en compte dans le projet du système social du public.

Dans le même esprit, la démarche multi partenariale a été une source de motivation et d'échanges qui a confirmé mes convictions et a trouvé écho auprès de mes collaborateurs.

Cependant, même si la structure semble prendre toute la mesure de ces nouveaux besoins et de l'enjeu que représente ma démarche, le chemin semble encore un peu long pour s'autoriser à penser que les discriminations et la stigmatisation envers ces publics jeunes s'effacent.

Fort des compétences que j'ai acquises en formation, mais également grâce à la richesse des échanges et du partage entre collègues et intervenants, je me sens néanmoins plus armé pour continuer à m'engager sur le projet de développement de la structure et répondre à ces nouveaux enjeux.

Bibliographie

- AGAM, L'état initial de l'Observatoire des quartiers, étude réalisée en 2015, Commande de la Politique de la Ville, à partir de la géographie des quartiers prioritaires du Contrat de Ville 2015-2020 du territoire de Marseille Provence.
- BASSET B. Agence régionale de santé –Les inégalités sociales de santé. Inpes, 2008
- DRESS. La santé des enfants en grande section de maternelle en 2005-2006. Études et résultats, 2010
- HAUT CONSEIL SANTE PUBLIQUE. Les inégalités sociales de santé : sortir de la fatalité. 2009
- INPES. Inégalités sociales de santé : connaissances et modalités d'intervention. La santé de l'homme. 2011
- POULAIN Jean-Pierre, Sociologie de l'obésité, Paris, Presses universitaires de France, 2009.
- SANTE PUBLIQUE FRANCE. Synthèse pour les professionnels des recommandations de l'ANSES de février 2016 sur l'activité physique et la sédentarité. Août 2017
- SOTIAUX Yves, Management d'équipe projet, Gereso Edition, 2014
- TISSIER Dominique, Management situationnel : Vers l'autonomie et la responsabilisation, Broché, 1 Février 2018
- TOUNIAN P. L'obésité de l'enfant. Paris : John Libbey, 2007
- VERGER P, Saliba B, Guagliardo V, Bouhnik A-D, Eichenbaum-Voline S et le groupe Evalmater. Caractéristiques sociales individuelles, contexte résidentiel et prévalence des problèmes de poids dans la petite enfance : une analyse multiniveau. RESP. 2007

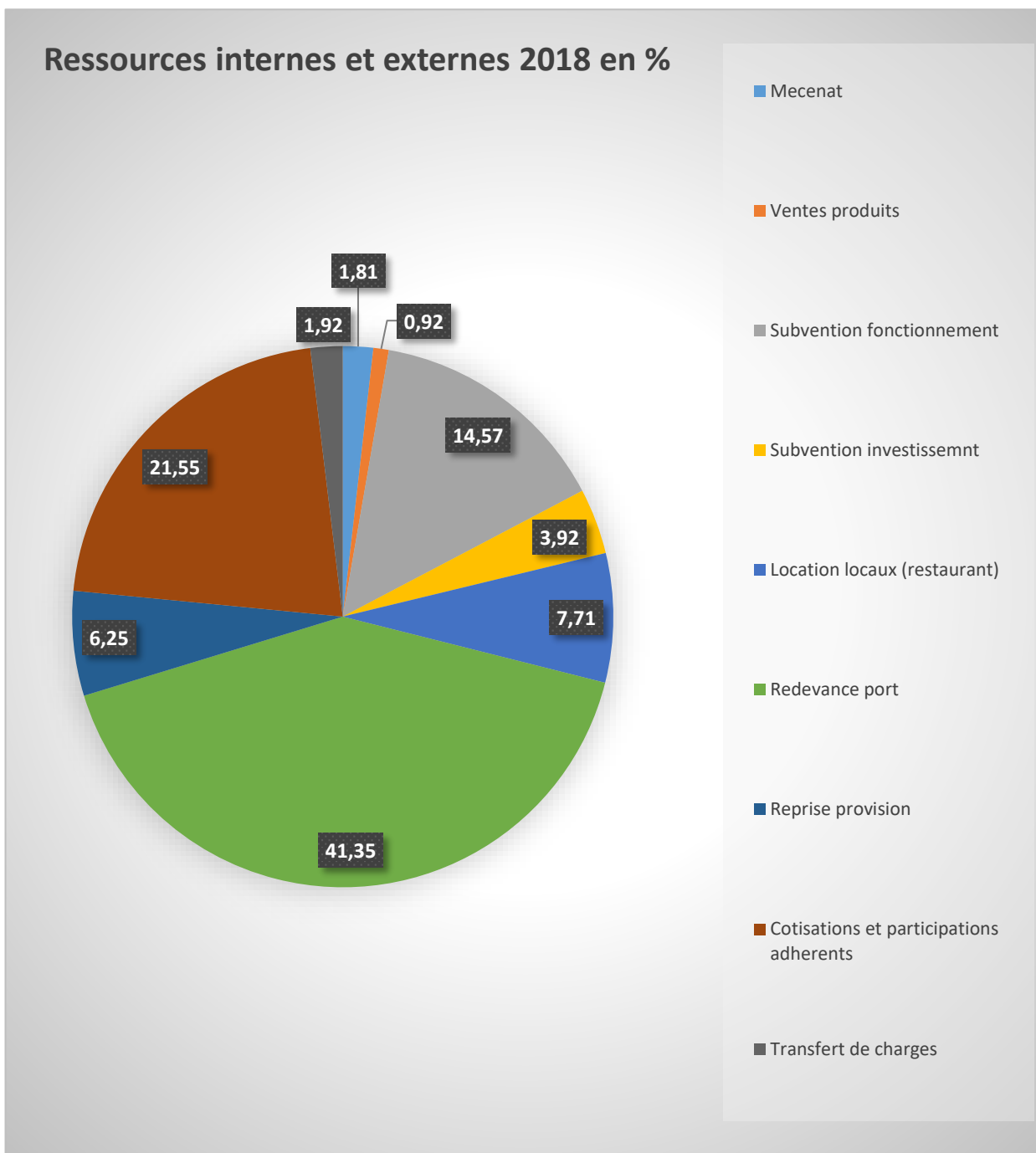
Sitographie

- www.santepubliquefrance.fr
- www.sfe-asso.fr
- www.mangerbouger.fr
- www.ccomptes.fr/system/files/2019-12/20191211-rapport-prevention-prise-en-charge-obesite.pdf
- www.obesitedesjeunes.org
- <http://www.sirsepaca.org>
- www.cairn.info/le-sport-dans-les-quartiers--9782130569718-page-105.htm?contenu=plan

Table des annexes

Annexe 1 : Ressources financières du CAM en 2018	49
Annexe 2 : Composition du conseil d'administration	50
Annexe 3 : Les moyens humains de l'association.....	50
Annexe 4 : Taux de chômage des 15-64 ans en % de la population en 2016	51
Annexe 5 : Convention type pour les établissements scolaires	52
Annexe 6 : Outils de suivi de réunions	54
Annexe 7 : Ergomètres et logiciel associé	54
Annexe 8 : Machine à ramer	55
Annexe 9 : Outils pédagogiques 1	55
Annexe 10 : Outils pédagogiques 2.....	56
Annexe 11 : Déroulé des actions sur une année type	57
Annexe 12 : Retro planning du projet	58
Annexe 13 : Méthode de communication	58

Annexe 1 : Ressources financières du CAM en 2018



Annexe 2 : Composition du conseil d'administration

Bureau			
Président Francis PELEGR Professeur EPS	Né le 6/05/1952 1' rue Edmond Rostand 13006 Marseille Tel : 06.12.67.86.92 email : pelegrifrancois@aol.com	Trésorier Thierry CHANOINE Chef d'entreprise	Né le 21/11/1958 1 traverse Ismaël 13007 Marseille Tel : 06.08.22.68.73 email : thierry.chanoine@orange.fr
Vice-Président Président de la commission Aviron Christian MODOLA Retraité	Né le 10/10/1952 3 impasse de la Pinède 13620 Carry Le Rouet Tel : 06 18 35 60 90 Email : modoch@wanadoo.fr	Vice-Président Président de la commission Plaisance Jean-Marc CARRACCINO Retraité	Né le 11/04/1948 38 avenue Edmond Oraison 13007 Marseille Tel : 06.86.38.44.76 email : carraccino.christine@numericable.fr
Trésorier Adjoint Yoann FARRUGIA Comptable	Né le 18/07/1986 Le Val du Soleil, 5 avenue du Vert Coteau, 13170 L es Pennes Mirabeau Tel : 06 34 15 33 32 Email : farrugiayoann@free.fr	Secrétaire Générale MASSON BENOIT Florence	Né le 20/06/1972 12 Lot des genevriers 13015 MARSEILLE Tel : 0614513455 email : florence.massonbenoit@gmail.com
Conseillers			
Jacques ROYER Retraité	Né le 5/05/1951 6 rue Jacques Cartier 13700 Marignane Tel : 06.13.80.04.23 email : royerjacques@aol.com	Secrétaire Générale Adjointe Pascale MARY	Née le 12/09/1966 835 Chemin du Pres 13100 Aix-en-Provence Tel : 06 21 08 04 96 email : mary.pascale@wanadoo.fr
Franck SCHMID	Né le 13.03.1964 234 Route de l'arc 13122 Ventabren Tel : 0687514850 email : franck.schmid@laposte.net	Albert BERAIL Retraité	Né le 29/11/1946 Imp des Fauvettes, la Milane, 13480 Cabries Tel : 06.82.33.03.15 email : albert.berail@le-cam.org
Christian BONNAUD Avocat honoraire	Né le 6/08/1945 11, Bd Vauban 13006 Marseille Tel : 06.18.61.16.20 Cbonnaud1945	CICCARIELLO J CLAUDE RETRAITÉ	
Sebastien LEFLOCH Infirmier	Né le 10 rue reine Jeanne 13580 LA FARE LES OLIVIER Tel : 0685651054 email : seblf52@yahoo.fr	Pierre MADDALONI Retraité	Né le 23/06/1941 16 Av du Maréchal Foch 13004 Marseille Tel : 06.82.69.58.94 email : maddalonip@yahoo.fr
Jean-Paul MAYOT	Né le 44 avenue du Logis Neuf 13740 Le Rove Tel : 06.80.87.72.60 email : jpaul.mayot@gmail.com	Serge NAVARRO Retraité	Né le 06/06/1953 7 Chemin du Vieux Jas 13820 Ensues la Redonne Tel 06.86.81.79.60
André PROT Retraité	Né le 26/02/1952 17 Impasse de la Provence 13710 Fuveau Tel : 06.77.60.34.98 email : andre.prot@le-cam.org	Vincent ALLIGIER enseignant	Né le 30/05/1975 11 Place Jean Jaures 13005 Marseille Tel : 0687721417 Email : vincent.alligier@orange.fr
Jean-René VERTENER Décorateur ESAD	Né le 22/06/1945 « La tour du Mail », 2, rue du Mail. 84000 Avignon Tel 06.11.51.62.91	SORBY Claude retraité	Quartier Peyres 13122 VENTABREN Tel : 06.30.25.32.59 Email :
Président Honoraire André Paul MASSON-BENOIT Notaire honoraire	Né le 10/08/1937 170, chemin de la bergerie 13820 Ensues-la-Redonne Tel : 06.09.91.65.99 email : a.mb@free.fr	En bleu les membres Aviron	

Annexe 3 : Les moyens humains de l'association

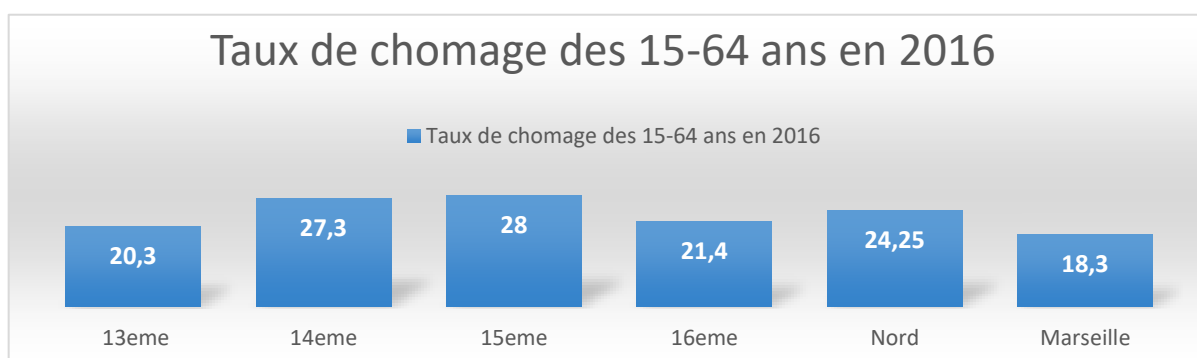
Les bénévoles et les volontaires

	Hommes	Femmes	Total
Nombre de bénévoles réguliers participant à l'encadrement des activités	13	7	20
Occasionnels	10	15	25
Service civique	1	1	2

Les salariés de l'association:

FONCTION	Section	STATUT	Temps de travail	Qualification	Ancienneté dans la structure
Accueil/secrétariat	Plaisance	CDI	ETP	BTS	9 ans
Directeur Pôle Jeune et développement	Aviron	CDI	ETP	DEJEPS Aviron	8 ans
Directeur Junior/Senior	Aviron	CDI	ETP	BEES 1 Aviron	10 ans
Éducateur sportif	Aviron	CDD	ETP	BPJEPS	3 ans
Atelier réparation	Aviron	CDI	Mi- temps		10 ans
Maintenance port	Plaisance	CDI	ETP	BEES 1 Aviron	21 ans

Annexe 4 : Taux de chômage des 15-64 ans en % de la population en 2016



(Source : Insee, RP2016, exploitations complémentaires, géographie au 01/01/2019)

CONVENTION POUR LA DÉLIVRANCE DE TITRES SCOLAIRES OU UNIVERSITAIRES

ENTRE UN CLUB D'AVIRON ET UN ÉTABLISSEMENT SCOLAIRE,
UNIVERSITAIRE OU SPÉCIALISÉ

ARTICLE 1

La présente convention est passée entre :

.....

et le Club de :

ARTICLE 2

La présente convention a pour objet de favoriser la pratique de l'aviron en milieu scolaire, universitaire ou spécialisé dans le cadre ⁽¹⁾ :

- des heures d'éducation physique ;
- des activités de l'association sportive de l'établissement ;
- de la section sportive de l'établissement ;
- de tout dispositif organisé pendant le temps scolaire (rééducation et soins, ...) et péri-scolaire (accompagnement éducatif, école ouverte, cours le matin-sport l'après-midi...)

ARTICLE 3

La présente convention entrera en vigueur le pour se terminer le

ARTICLE 4

Les séances d'aviron auront lieu les jours suivants :

- de heures à heures.
- de heures à heures.
- de heures à heures.

Le respect de ces horaires est impératif.

ARTICLE 5

L'encadrement technique sera assuré par :

.....(qualité)

assisté de :

Il est entendu que cette pratique doit se faire dans le respect des textes réglementaires de l'Education Nationale, des règles de sécurité édictées par la Fédération Française d'Aviron et des consignes particulières propres au club d'accueil. Sauf disposition particulière (activités organisées pendant le temps péri-scolaire), les élèves restent sous la responsabilité pédagogique des enseignants ou des professionnels de l'établissement.

ARTICLE 6

La responsabilité civile du club est couverte par l'intermédiaire d'un contrat fédéral d'assurance, souscrit forfaitairement auprès de la MAIF pour l'ensemble des clubs accueillant les scolaires, universitaires ou public des établissements spécialisés dans le cadre conventionné. L'assurance du matériel mis à disposition est souscrite par le club.

ARTICLE 7

Le chef d'établissement veille à ce que tous les élèves participant à l'activité soient assurés. L'assurance couvre la responsabilité civile des élèves, ainsi que les dommages corporels pouvant survenir à l'occasion de la pratique de l'aviron.

ARTICLE 8

Les objectifs de cette pratique sont ci-dessous définis ⁽¹⁾ :

- Découverte de l'activité,
- Passage des Brevets Aviron de bronze, d'argent et d'or,
- Challenge interclasses,
- Challenge inter-établissements.

ARTICLE 9

Le club accueille les élèves dans ses locaux et met à disposition le matériel nécessaire à la pratique de l'activité.

ARTICLE 10

Les frais d'encadrement, d'utilisation du matériel et de sécurité s'élèvent à : Euros.

La prise en charge se fera ⁽¹⁾ :

- Par le club au niveau de : Euros
- Par l'établissement au niveau de : Euros
- Par l' A.S. de l'école au niveau de : Euros
- Par la municipalité au niveau de : Euros
- Par le Conseil départemental au niveau de : Euros
- Par le Conseil régional au niveau de : Euros
- Autre financement : Euros

ARTICLE 11

L'établissement doit fournir au club, dès la première séance, la liste des participants sur le formulaire fédéral. Le club, pour sa part, s'engage à expédier cette liste avec photocopie de la présente convention à la fédération pour l'établissement des titres scolaires ou universitaires.

Fait à..... le

Le président du club :

Nom :

Cachet et signature :

Le responsable de l'établissement :

Nom :

Adresse :

.....

.....

Cachet et signature OBLIGATOIRES :

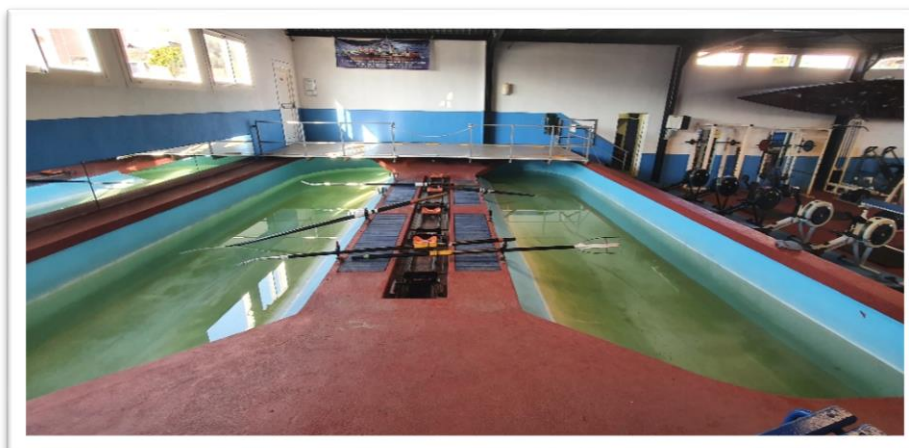
Annexe 6 : Outils de suivi de réunions

Date prévue	Réalisé ou pas	% Participation effective (Nombre de personnes présentes à la réunion/ nombre de participants au comité) x 100	Décision 1	Décision 2	Décision 3	Décision 4
Date 1						
Date 2						
Date 3						
Date 4						

Annexe 7 : Ergomètres et logiciel associé



Annexe 8 : Machine à ramer



Annexe 9 : Outils pédagogiques 1

Bien se nourrir		
Apports et dépenses caloriques des aliments		
Aliments	Calories apportées	Temps d'ergomètre pour les dépenser
1 petit beurre	35	4 minutes
1 clémentine	40	4 minutes et 30 secondes
1 abricot	45	5 minutes
1 pomme	52	5 minutes et 30 secondes
1 grande tranche de jambon	55	6 minutes
1 verre de lait demi-écrémé	60	6 minutes et 30 secondes
1 compote en gourde	63	7 minutes
1 verre de soda	84	9 minutes et 20 secondes
1 banane	90	10 minutes
1 madeleine	95	10 minutes et 30 secondes
1 tartine de pâte à tartiner	135	15 minutes
1 assiette riz/poisson	170	19 minutes
2 boules de glace vanille	200	22 minutes
1 cornet de frites (100g)	420	46 minutes
1 sandwich jambon beurre	430	47 minutes
1 hamburger	560	1 heure et 2 minutes

Bien se nourrir



Jeu des calories



En utilisant le nombre de calories que tu dépenses lorsque tu fais 5 minutes d'ergomètres et celles contenues dans ce que tu manges, retrouve combien de temps il faudrait ramer pour éliminer les aliments présents dans le tableau suivant :

Indices : Ton cerveau et le produit en croix
et éventuellement la calculatrice :-)

Temps d'ergo		Tartine de pâte à tartiner
5 min	= calories dépensées
.....	=	135 calories dans l'aliment

Temps d'ergo		Pomme
5 min	= calories dépensées
.....	=	50 calories dans l'aliment

Temps d'ergo		Assiette de pâtes bolognaises
5 min	= calories dépensées
.....	=	300 calories dans l'aliment

Temps d'ergo		Barre de céréales
5 min	= calories dépensées
.....	=	80 calories dans l'aliment

Temps d'ergo		Hamburger
5 min	= calories dépensées
.....	=	560 calories dans l'aliment

Temps d'ergo		Autre aliment :
... min	= calories dépensées
.....	= calories dans l'aliment

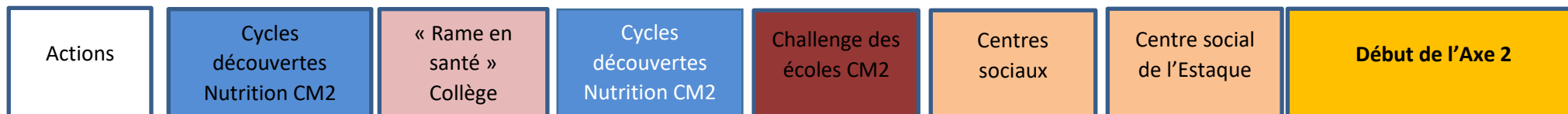
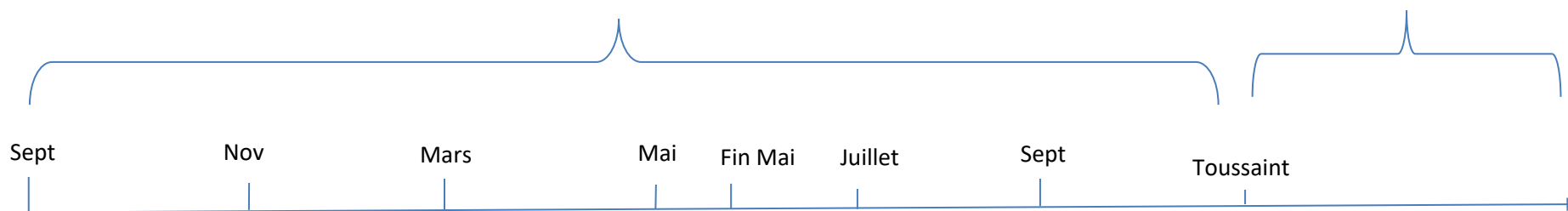
Alors qu'est-ce qu'on mange ce soir ?!



Annexe 11 : Déroulé des actions sur une année type

Année 2019 Axe 1+ année test Axe 2

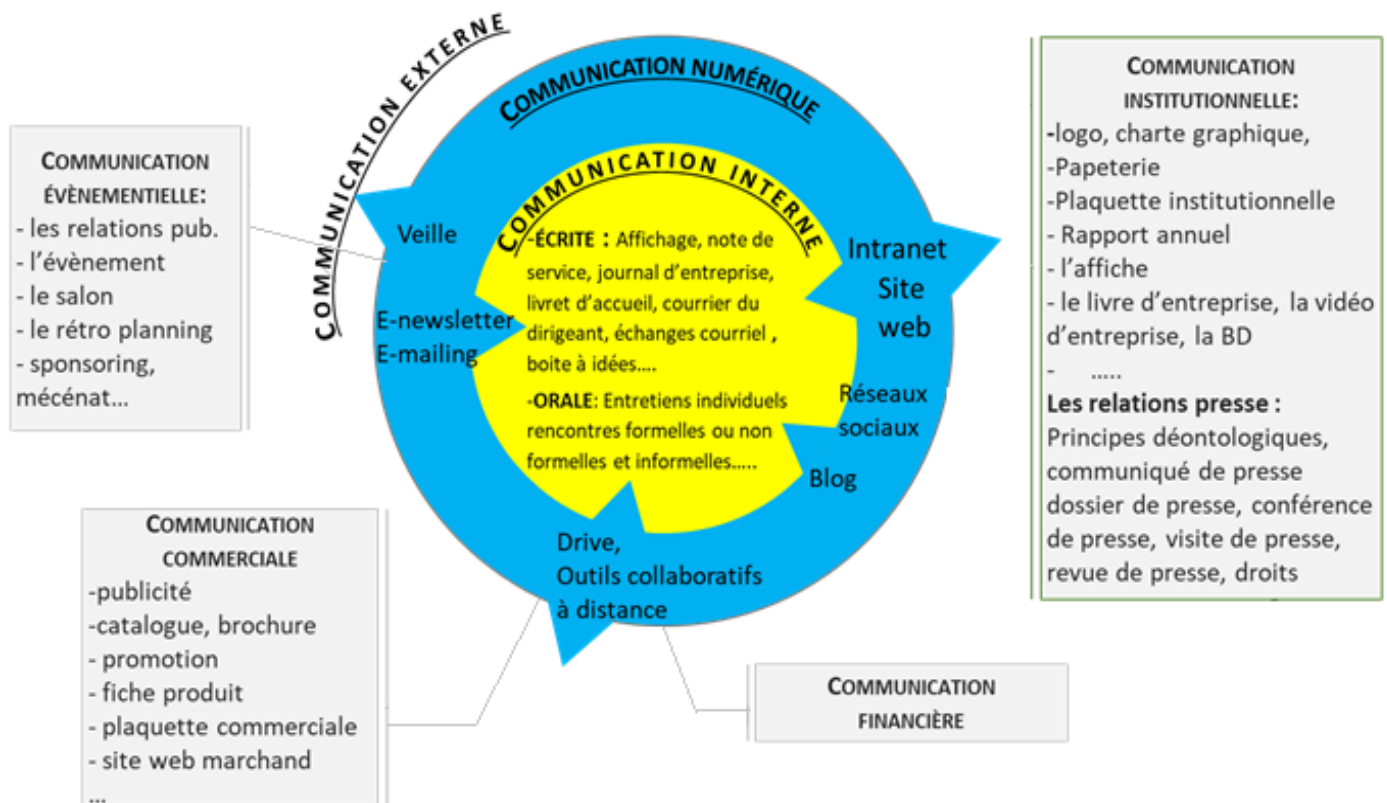
Année 2020 Axe 1+ Axe 2



Annexe 12 : Retro planning du projet

Tâche	Responsable	2018		2019												2020											
		Nov	Dec	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Jui/Aout	Sept	Oct	Nov	Déc	Jan	Fév	Mar	Avr	Mai	Juin	Jui/Aout	Sept	Oct	Nov	Déc		
Coordination du projet	Bertrand																										
Préparation du projet : définition des objectifs, regroupement des ressources disponibles et des acteurs	Bertrand																										
Planification et creation des outils de communication	Jacques																										
Prise de contact par des réunions individualisées avec les différents partenaires	Bertrand/Francis/Christian																										
Montage des dossiers APP	Genevieve/Yoan																										
Montage et depot des dossiers Appel à projet	Genevieve/Yoan																										
Campagne d'information des familles	Benjamin																										
Formation des intervenants	Ligue/Bertrand/Benjamin																										
Lancement de l'Axe 1	Benjamin																										
Lancement de l'Axe 2	Benjamin																										
Communication sur les actions	Jacques																										
Fermeture Covid																											
Reponse APP	Yoan																										
Atelier Nutrition	Aude																										
Réunions du comité technique	Stephanie																										
Réunions du comité de pilotage	Bertrand																										
Evaluation communication	Jacques																										
Évaluation et perspectives	Stephanie																										

Annexe 13 : Méthode de communication



NOM : LEPINE	Prénom : BERTRAND	Session de soutenance : DECEMBRE 2020
FORMATION : DESJEPS Diplôme d'État Supérieur de la Jeunesse, de l'Éducation Populaire et du Sport		
TITRE : Promotion, à travers le sport, de la santé nutritionnelle chez les jeunes du bassin de Séon		
RESUME : Un des fléaux majeurs et actuels à l'échelle mondiale est l'augmentation du surpoids et de l'obésité. Une étude de la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) annonce une augmentation de la surcharge pondérale des adolescents en France de 17 à 18 % entre 2009 et 2017, et une augmentation de l'obésité de 3,8 % à 5,2 % durant la même période. Le Cercle de l'Aviron de Marseille, implanté depuis 1923 à l'Estaque dans les quartiers Nord de Marseille, vit de plein fouet ce nouveau fléau qui s'invite en force sur son territoire de compétence et au sein l'association. La création d'un Pôle Santé dédié à la promotion, à travers le sport, de la santé nutritionnelle et à la lutte contre la sédentarité chez les jeunes, devra répondre aux nouveaux besoins des habitants et au développement de la structure. Une stratégie de développement de la structure qui vise également un enjeu fort : associer les valeurs portées par notre sport et celles de l'éducation populaire.		
MOTS CLES : Santé – Obésité – Sport – Jeunesse -Précarité		
NOMBRE DE PAGES : 59 NOMBRES DE CARACTERES : 101 522	Volume (s) annexé (s) : <input type="checkbox"/> 0 <input checked="" type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	
CENTRE DE FORMATION : Collège Coopératif Provence Alpes Méditerranée Avenue Georges Braque, 13500 MARTIGUES		