

CONGRÈS SFSP 2023

RÉSUMÉS DES COMMUNICATIONS
ORALES ET AFFICHÉES
DU RÉSEAU DE LA FNES

1^{er} réseau national d'éducation et de promotion de la santé en France



Fédération Nationale
d'Éducation et
de promotion de la Santé

www.fn.es.fr

Suivez-nous



SP 12 | Société française de santé publique (SFSP) - Fnes (Groupe national CAPS) | Jeudi 5 octobre, 14h

La capitalisation d'expériences en promotion de la santé au service des territoires

La démarche de capitalisation d'expériences en promotion de la santé (CAPS) valorise les connaissances issues de l'expérience utiles à l'action et à la décision, et illustre des formes d'interventions possibles pour contribuer à améliorer la santé des populations.

Depuis 2016, le groupe de travail « CAPS » piloté par la FNES et la SFSP, réunit acteurs, chercheurs et décideurs dans la perspective de structurer, valoriser la capitalisation d'expériences en promotion de la santé et en partager les productions. Plus de 100 projets et une dizaine d'analyses transversales ont ainsi pu être capitalisés et diffusés sur le portail CAPS.

La phase de construction d'une démarche de capitalisation ou la production d'une fiche de capitalisation réunit plusieurs parties prenantes dont le(s) porteur(s) de projets, l'accompagnateur.trice et éventuellement des partenaires impliqués dans la dynamique, voire des représentants du public concerné. Ces interactions ont des effets pour les territoires au-delà des projets en eux-mêmes, et ce, lors de la construction des démarches de capitalisation mais également dans la phase de diffusion et d'appropriation des connaissances produites. Notre session présente ces effets et les illustre grâce à des témoignages de représentant.e.s de ces différentes parties prenantes en région Auvergne-Rhône-Alpes : porteurs de projets, accompagnateurs à la capitalisation et institutions.

Intervenant.e.s

- SOPHIE LJUBINKOVIC, *Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Auvergne-Rhône-Alpes*
- *Agence régionale de santé (ARS) (sous réserve)*
- FRANÇOIS ANIZAN, *Association la Roche 69 et 42*
- PASCALE BALLIGAND, *Ireps Auvergne-Rhône-Alpes*

Modératrice

EVELYNE JEAN GILLES, *Membre de GT CAPS - EPS consulting*

SP 13 | Fnes - Ireps Auvergne-Rhône-Alpes | Jeudi 5 octobre, 16h45

La promotion de la santé et la prévention dans les Contrats locaux de santé, Conseils locaux de santé mentale, Communautés professionnelles territoriales de santé, Maisons de santé pluriprofessionnelles : affichage ou réalité ?

Les missions statutaires des dispositifs territoriaux de santé publique (Contrats locaux de santé (CLS), Conseils locaux de santé mentale (CLSM), Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) intègrent le développement d'activités relevant de la promotion de la santé et de la prévention.

Cependant, la mise en œuvre de ces activités se heurte souvent à des obstacles de diverses natures qu'il sera intéressant d'identifier, de manière à pouvoir formuler des propositions en vue d'un accroissement de l'implication de ces dispositifs dans les projets/programmes de promotion de la santé territoriaux, en adéquation avec les contextes institutionnels, associatifs et partenariaux existants.

Intervenant.e.s

- La place de la promotion de la santé dans les dispositifs territoriaux de santé publique.
Focus sur les Contrats locaux de santé.
LILIA SANTANA, Fabrique Territoires Santé
- La prise en compte des missions de promotion de la santé et prévention dans les Conseils locaux de santé mentale – quelles réalités ?
FANNY PASTANT, Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la santé (OMS)
- La prise en compte des missions de promotion de la santé et prévention dans les CPTS.
L'exemple de la CPTS CaPaciTÉS Besançon & Besançon Métropole.
FRANÇOIS BAUDIER, CPTS CaPaciTÉS Besançon & Besançon Métropole, Fnes
- La prise en compte des missions de promotion de la santé et prévention dans les Maisons de santé pluriprofessionnelles – quelles réalités ?
EMMANUELLE BARLERIN, Femas Auvergne-Rhône-Alpes, MSP St Just en Chevalet-Loire
- Pistes d'action. Guide Impact. Itinéraire Médico-social. Programme d'accompagnement sur un territoire.
CHLOÉ HAMANT, Ireps Auvergne-Rhône-Alpes, Laboratoire TRIANGLE, dispositif IMPACT (à confirmer)
- Synthèse et conclusion.
CHRISTINE FERRON, Fnes

Modérateur.trice.s

FRANÇOIS BAUDIER, Fnes

CLAUDIA DIAZ, Ireps Auvergne-Rhône-Alpes

Quels leviers pour ancrer durablement les compétences psychosociales (CPS) dans les établissements scolaires ? Regard sur le programme déployé dans les collèges de la Nièvre

Contexte

Entre 2018 et 2023, un programme de renforcement des CPS a été implanté dans 25 collèges nivernais, à destination de 904 élèves. L'objectif principal – articulé aux axes de priorisation locaux et régionaux – était de contribuer à la réduction des risques en matière de conduites addictives. La fin du processus de déploiement approchant, une évaluation a été menée en 2022 en vue d'analyser les conditions de faisabilité du programme en milieu scolaire, et d'identifier les leviers favorisant un ancrage pérenne des CPS dans les établissements.

Méthode

Les bilans produits depuis 2019 ont participé à la compréhension des conditions favorables à l'implantation du programme ; notamment à partir des 533 questionnaires de satisfaction complétés par les élèves. Parallèlement, celles-ci ont été documentées dans un journal de bord : 19 rencontres avec les établissements tracées entre 2021 et 2022 (motivations à l'entrée, autres interventions menées, freins perçus, CPS prioritaires). Des récits d'expérience sur les différentes étapes mises en œuvre ont également été recueillis (13 professionnels de l'éducation nationale interrogés).

Résultats

L'approche CPS suscite manifestement l'intérêt au sein des établissements, ce qui facilite l'adhésion et la mobilisation dans le programme. Les effets visibles à court terme en matière d'amélioration du climat scolaire, de pacification des relations entre élèves et adultes, montrent que les CPS agissent comme leviers. On notera le rôle moteur des directions d'établissement, l'importance de partager des connaissances communes sur les CPS et leur articulation avec les programmes scolaires. Des marges de progression sont repérables, comme le volet communication en direction des familles.

Conclusions et prochaines étapes

Les prochaines étapes consisteront à partager les leviers identifiés à travers le programme, notamment à l'échelle départementale, en appui de la déclinaison de la stratégie multisectorielle sur les CPS des enfants et des jeunes. Cela se traduira aussi par une inscription dans des projets d'envergure nationale.

Auteur.e.s et intervenante

MAURINE MASROUBY, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté* 

LUCIE CROS, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

LAURE COUSIN, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

ANNE THEUREL, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

RÉGIS DINDAUD, *ARS, Délégation départementale de la Nièvre*

JULIE BOULIER, *Ireps Nouvelle-Aquitaine*

La méthodologie de projet au service de la mobilisation des acteurs sur un territoire

Depuis près de 10 ans, l'Ireps est missionnée par l'ARS du Grand Est pour accompagner méthodologiquement l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des Contrats locaux de santé de la Région.

Chaque territoire, selon ses besoins, peut donc solliciter l'Ireps pour un accompagnement méthodologique d'une ou plusieurs étapes du contrat. Constitution de la gouvernance, diagnostic, élaboration des objectifs et/ou indicateurs d'évaluation, réflexion sur le plan d'actions... : pourquoi développer tant d'énergie au déploiement de la méthodologie de projet ? Quelles plus-values cela peut avoir pour les acteurs du territoire et les financeurs de l'accompagnement ? Et pour les habitants ?

Après 12 ans d'accompagnement nous constatons, quelques soient les étapes, que la méthodologie de projet est toujours au service, voire est le garant, de la mobilisation des acteurs, du renforcement des collaborations et partenariats et de l'intégration pérenne du contrat dans le paysage local.

Ainsi, le diagnostic permet de s'assurer de l'adaptation du contrat aux priorités locales. Il permet aussi la mobilisation des acteurs et des habitants autour du dispositif. La formulation des objectifs et des indicateurs permet de s'assurer de la cohérence du contrat et de son articulation avec les dispositifs territoriaux périphériques (Projets territoriaux de santé mentale (PTSM), Atelier santé ville (ASV), CLSM, CPTS, dispositifs d'appui à la coordination (DAC)...). L'accompagnement du plan d'actions permet de créer de nouvelles synergies, de valoriser les partenariats jusqu'alors informels.

Néanmoins, pour permettre cette mise en harmonie des partenariats sur un territoire par le biais de la méthodologie de projets, nous observons des prérequis indispensables : engagement politique des élus locaux et de la délégation territoriale de l'ARS mais également des différentes institutions en cohérence avec les priorités du territoire (Caisse d'allocations familiales (Caf), Conseil départemental, Assurance maladie...), calendrier souple au rythme du territoire, cadre défini sans être imposé afin de s'adapter au mieux aux priorités locales...

In fine, cette méthodologie de projets, si les prérequis sont réunis, permet de fédérer les acteurs ; un critère essentiel à la réduction des inégalités de santé.

Auteurs et intervenante

MARIE FLIPO-GAUDEFROY, Ireps Grand Est

MARIE PERSIANI, Ireps Grand Est 

Contrats locaux de santé : participation et pouvoir d'agir, de quoi parle-t-on ? Une capitalisation transversale pour éclairer les pratiques et illustrer des pistes d'action

Le CLS est un outil de territorialisation de la politique de santé porté conjointement par l'ARS et une collectivité territoriale. À la suite de leur création par la loi Hôpital, patients, santé, territoires (HPST) du 21 juillet 2009, ils se sont développés sur tout le territoire national avec une grande diversité d'échelles, de thématiques abordées et de modalités de mise en œuvre (Breton & Le Bodo, 2023). Le CLS est conçu comme un projet adaptable aux besoins des territoires et des populations en ayant comme objectif la réduction des inégalités sociales et territoriales en santé (ISTS).

Plusieurs études ont montré que la participation des habitants et le renforcement de leur pouvoir d'agir, stratégies centrales dans la lutte contre les ISTS, étaient souvent peu présentes dans les contrats de première et deuxième génération (Schapman-Segalie & Lombrail, 2018 ; Jabot & Laurent, 2018). Certains CLS de dernière génération mettent davantage en œuvre des démarches participatives qui englobent un large éventail de possibilités, allant de la consultation des habitants pour identifier les besoins locaux lors du diagnostic jusqu'à la mise en place d'un comité de pilotage citoyen.

Toutefois, la signification concrète du « *renforcer le pouvoir d'agir* » dans le contexte des CLS reste encore à éclairer. Quelles sont les méthodes mobilisées ? Les populations concernées ? L'échelle territoriale privilégiée ? La temporalité de la démarche ? Les résultats obtenus ?

Autant de questions auxquelles cette présentation vise à répondre grâce à la démarche de capitalisation des expériences en promotion de la santé. Nous examinerons des cas concrets de CLS ayant mis en œuvre une démarche participative dans le but de renforcer le pouvoir d'agir des habitants et/ou des professionnels de terrain. Il s'agira d'éclairer, à partir d'une analyse transversale du processus et des conditions de mise en œuvre de cinq CLS, les freins et les leviers propres à chaque démarche au regard de l'objectif de réduction des ISTS. Au prisme des enseignements issus de ces cinq exemples, nous proposerons des pistes d'action pour favoriser une participation citoyenne efficace dans les CLS, contribuant ainsi à promouvoir une approche participative et inclusive de la santé publique.

Autreure et intervenante

CLAUDIA DIAZ, Irebs Auvergne-Rhône-Alpes 

« En santé au lycée » : les lycées agricoles, professionnels, les Maisons familiales et rurales (MFR) et les Centres de Formations d'Apprentis (CFA) de la Sarthe se mobilisent pour implanter des projets de renforcement des CPS

Dans la Sarthe, le programme « En santé au lycée » vise à améliorer la santé des jeunes par la mise en place d'actions de renforcement des compétences psychosociales à destination des premières années d'apprentissages, 4^e et 3^e prépa professionnels, seconde des lycées professionnels et agricoles.

L'Ireps Pays de la Loire et ses partenaires (Association addictions France, Fédération Addiction, Maison des adolescents de la Sarthe (MDA72) accompagnent les établissements pendant deux ans. Chacun bénéficie pendant une année de l'appui de professionnel.les qualifié.es pour nourrir le plaidoyer, constituer une équipe composée d'enseignant.e.s, d'assistant.e.s sociales. aux, d'infirmier.e.s, conseiller.e.s principales d'éducation (CPE), moniteur.ice.s d'ateliers, et co-animer des séances en classe. Puis, la deuxième année, les équipes réfléchissent à l'implantation durable et de qualité du projet. Des modalités complémentaires soutiennent la montée en compétence et alimentent la dynamique départementale autour des CPS avec des temps de sensibilisation/plaidoyer pour les directions et les équipes, des formations et des journées d'échanges de pratiques.

Les institutions scolaires, la Mutuelle sociale agricole (MSA), portent, avec les organismes financeurs, l'ARS et le Conseil régional des Pays de la Loire, la volonté d'implanter dans 70% des établissements ciblés des actions de renforcement des CPS, soit 25 établissements sur l'ensemble de la Sarthe, durant 3 années scolaires.

L'ambition du programme nécessite une coopération à différents niveaux sur le territoire. Elle se traduit pour cette première année de programme, par l'installation de partenariats entre les structures opératrices pour collectivement monter en compétences, avec les institutions éducatives pour le plaidoyer et communiquer sur le programme, avec les équipes éducatives pour inscrire des actions dans la durée. À l'issue de l'année 2022/2023, 11 établissements ont intégré le programme et deux sessions de formations pluriprofessionnelles avec 11 structures différentes ont été conduites.

Pour tous, l'enjeu est fort de pouvoir impulser une démarche de promotion de la santé ambitieuse visant un grand nombre d'élèves d'une même classe d'âge, pour influencer à moyen terme le bien-être des jeunes lycéens professionnels, agricoles et apprentis, et lutter ainsi contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

Auteures et intervenante

AUDREY PAVAGEAU, Ireps Pays de la Loire

MÉLANIE CHAMPION, Ireps Pays de la Loire 

Implanter un projet de promotion de la santé par le renforcement des CPS sur des territoires prioritaires de santé : le défi du programme expérimental « Prendre soin de soi » en Loire-Atlantique

Le programme « *Prendre soin de soi* » vise à améliorer les CPS des 8-11 ans et à créer une dynamique collective avec les acteurs de l'enfance, les parents, les bénévoles sur les territoires de La Carène-Saint-Nazaire-Agglomération et la Communauté de Communes du Pays de Pont-Château-Saint-Gildas-des-Bois, pour la santé et le bien-être dans tous les milieux de vie de l'enfant.

Sur ces deux territoires, l'Ireps Pays de la Loire et ses partenaires - Association Addictions France, Fédération Addiction, Maison des adolescents (MDA 44) - accompagnent les acteurs de l'enfance au travers de différentes modalités de transfert de compétences (co-intervention, accompagnement d'équipe, ateliers enfants, parents, temps d'échanges de pratiques) sur 3 années scolaires (de 2022 à 2025) pour l'implantation de projets de qualité visant le renforcement des CPS.

Parallèlement, une réflexion est menée avec les collectivités territoriales (élu-es et technicien-nes) pour structurer la démarche, l'articuler aux politiques publiques et alimenter ce maillage local de professionnel-les et de structures porteuses de ces projets.

La double stratégie qui consiste d'une part à implanter durablement auprès des structures de tous les milieux de vie de l'enfant des projets de qualité et simultanément de structurer avec les collectivités un portage politique et technique, répond à l'enjeu de permettre à toute une classe d'âge d'un territoire, de bénéficier de démarches visant le renforcement des CPS.

À l'issue de la première année de programme, des conditions favorables à l'installation des partenariats nécessaires au déploiement d'actions apparaissent comme essentielles, notamment l'engagement des collectivités et l'appui sur une coordination à l'échelle du territoire. Pour l'ARS Pays de la Loire qui finance ce programme et l'Ireps, « *Prendre soin de soi* » doit permettre d'implanter plus efficacement des projets de promotion de la santé fondés sur le renforcement des CPS sur des territoires, pour participer à la lutte contre les inégalités sociales de santé.

Auteurs et intervenante

AUDREY PAVAGEAU, Ireps Pays de la Loire

NATHALIE JENVRIN, Ireps Pays de la Loire 

Structurer et organiser la prévention et la promotion de la santé au plus près des territoires : retour d'expérience du Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé en Bourgogne-Franche-Comté

Contexte

S'assurer que les politiques de santé aient un impact sur la santé des citoyens nécessite que les interventions délivrées en région soient efficaces et qu'elles atteignent les personnes qui en ont besoin. Dans cette optique, l'ARS Bourgogne-Franche-Comté en collaboration avec les acteurs régionaux déploie depuis 2019 le réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé (Rrapps). Les dynamiques créées ont été évaluées en 2022.

Méthode

Un questionnaire en ligne a été adressé aux acteurs du réseau : 125 questionnaires ont été remplis ; 12 entretiens individuels semi-directifs ont été conduits auprès de chargés de mission de l'ARS, d'animateurs des Contrats locaux de santé et d'opérateurs de prévention.

Résultats

L'analyse des données montre que le réseau est perçu comme un label de qualité et un cadre partenarial permettant la mobilisation des acteurs régionaux. Le réseau favorise l'amélioration de la coordination des actions (65% des réponses) en offrant un cadre légitime pour une programmation plus équitable sur les territoires (38%). Il constitue un canal de transfert de connaissance pour la montée en compétences des acteurs, facilite l'appropriation de nouveaux outils et méthodes d'intervention (48%) et des échanges de pratiques entre professionnels (45%). Le dispositif tend à servir de socle pour la co-construction des interventions (57%). Des points de perfectibilité liés notamment aux outils de coordination ont été identifiés et font l'objet de mesures correctrices.

Conclusion

Le dispositif permet une déclinaison de la politique régionale de prévention et de promotion de la santé au plus près des territoires dans une logique partenariale et en facilitant la coordination des acteurs et des interventions.

Auteur.e.s et intervenante

ADELPHÉ SABINE OUEDRAOGO, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

GAËLLE PETITJEAN, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté* 🗣️

ÉLISE GUILLERMET, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

ÉRIC LALAURIE, *ARS Bourgogne-Franche-Comté*

ALAIN MORIN, *ARS Bourgogne-Franche-Comté*

Les Cités éducatives : une approche territoriale et intersectorielle de la promotion de la santé

Impulsées politiquement depuis 2019 par les ministères de la Cohésion des territoires et de l'Éducation nationale, les Cités éducatives visent à intensifier les prises en charges éducatives des enfants et des jeunes (0-25 ans). Elles consistent en une alliance des acteurs éducatifs dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville : parents, services de l'État, des collectivités, associations, habitants. Bénéficiant d'un label d'excellence, les 200 Cités éducatives sont dotées de moyens financiers complémentaires de l'État pour renforcer des programmes d'actions sur la lutte contre le décrochage scolaire, l'amélioration de l'urbanisme, le renforcement des liens avec les familles... et la santé.

De 2020 à 2022, la Fnes a animé le groupe pilote santé des Cités éducatives. L'objectif était de renforcer les connaissances sur la promotion de la santé et de favoriser les échanges entre les Cités éducatives autour de leurs actions.

Ce groupe s'est attaché à cerner les leviers favorisant les démarches territoriales et intersectorielles de promotion de la santé en s'appuyant notamment sur la notion de parcours de l'enfant et du jeune entre le milieu scolaire et le périscolaire, le développement d'une culture commune autour de la santé mentale et des CPS, le lien entre l'aménagement urbain et la santé... De même, les freins ont été analysés au regard des contextes locaux : l'absence de professionnels de santé pénalisant le lien entre prévention et soins, le manque de formation des professionnels de l'Éducation nationale et du secteur associatif périscolaire à la promotion de la santé, le poids plus important accordé à d'autres axes de travail des Cités éducatives...

Les Cités éducatives constituent des territoires prometteurs pour la promotion de la santé et la réduction des inégalités sociales de santé, car elles s'inscrivent dans une démarche « d'alliance éducative », soutenue politiquement et financièrement. Elles permettent de toucher plus particulièrement les publics vulnérables des quartiers prioritaires de la ville et ce, en articulation avec des programmes et dispositifs existants dans les domaines social, économique, éducatif et de santé.

Auteur.e.s et intervenant

ÉRIC LE GRAND, *Fnes* 

JULIE SIMON, *Normanvilles*

LÉA MUSSILLIER, *Fnes*

SC 30 | Animation territoriale | Vendredi 6 octobre, 9h

Le réseau francilien de coordinateurs ASV, CLS, CLSM : de sa préfiguration à son développement

Contexte et objectifs

Afin de lutter plus efficacement contre les inégalités sociales et territoriales de santé, l'ARS Île-de-France s'est engagée, aux côtés des collectivités locales, dans une politique appuyée de développement des Contrats locaux de santé et des Conseils locaux de santé mentale, en complémentarité avec les Ateliers santé ville. Jusqu'en 2019, les coordinateurs de ces dispositifs étaient fédérés au sein du Collectif Santé Ville Ile-de-France. Lors de la dissolution du Collectif, PromoSanté Île-de-France a été missionné par l'ARS et la Préfecture de Région pour s'inscrire dans la continuité des actions portées par le Collectif. En 2010, une étude de préfiguration a été menée avec pour objectifs de :

- Entrer en contact avec les coordinateurs et les partenaires ;
- Identifier les complémentarités et les synergies dans les offres de service faites aux coordinateurs ;
- Construire un programme de travail.

Méthodologie et description du programme

39 coordinateurs franciliens ont été interrogés lors d'entretiens qualitatifs et de webinaires.

À l'issue de cette étape de préfiguration, trois niveaux de besoins ont été identifiés :

- L'environnement des coordinateurs : élus, hiérarchie, les autres services ;
- La montée en compétences : promotion de la santé et concepts associés, coordination et démarche territoriale ;
- Les liens entre pairs : une démarche de partage d'expériences, implication dans un collectif.

À partir de ces besoins, PromoSanté Île-de-France a élaboré un programme d'activités pour le réseau des coordinateurs : une quinzaine de demi-journées en présentiel ou en distanciel, des journées d'accueil ouvertes également à leur hiérarchie et aux élus, la mise à jour de « La Boussole de la démarche locale en santé », etc.

Discussion

Après deux années de dispositif, une véritable dynamique a été engagée au sein du réseau avec 102 coordinateurs ASV, CLS, CLS formés par an et avec 21 structures partenaires mobilisées. Deux stratégies restent à déployer pour l'avenir :

- Poursuivre la montée en compétences et l'échange d'expériences entre les coordinateurs ASV, CLS et CLSM franciliens ;
- Continuer l'ouverture de certaines des activités à d'autres coordinateurs (MSP, CPTS) et autres référents en promotion de la santé.

Auteure et intervenante

SALIMA RHARMAOUI, *PromoSanté Île-de-France* 

De l'observation à l'action : une méthodologie partenariale pour la réalisation de diagnostics locaux de santé préalables aux contractualisations

Contexte

Le diagnostic local de santé préalable aux contractualisations est une analyse croisée de la situation sanitaire, sociale et environnementale d'un territoire, des besoins et demandes de la population et des professionnels, et une analyse des forces et faiblesses en matière de ressources et d'actions existantes. Il répond ainsi à un double enjeu : développer les compétences des acteurs dans l'analyse des composantes des situations de santé et faire consensus autour d'une compréhension des enjeux de santé. L'objectif est ainsi de favoriser la co-construction d'un projet santé répondant aux besoins de la population.

Méthodologie

L'ORS-CREAI Normandie et Promotion Santé Normandie ont réuni leurs champs d'expertise pour coconstruire une méthodologie d'appui, aux collectivités, en 4 phases :

- Capitaliser les données existantes des diverses sources documentaires pour éclairer le territoire (contexte historique, dynamiques locales...) et réaliser une analyse de données issues des systèmes d'informations statistiques (situation socio-démographique, économique, environnementale, offre et état de santé) ;
- Recueillir l'expression, le vécu en santé des populations via l'utilisation d'enquête par questionnaires, pour mieux appréhender les connaissances et comportements de la population ;
- Faire analyser, par les professionnels et élus, les situations de santé problématiques prioritaires sous le prisme des déterminants de la santé à l'occasion d'ateliers participatifs ;
- Apporter une expertise dans la construction de fiches-actions par une lecture des préconisations afin de garantir leur qualité sur le plan méthodologique en cohérence avec le Projet régional de Santé.

Résultats et discussion

Trois expériences partenariales ont d'ores et déjà été menée et la méthodologie proposée a permis d'appuyer les commanditaires dans la définition des axes prioritaires et la construction d'un plan d'actions. Cet accompagnement a également favorisé l'interconnaissance des acteurs du territoire. L'action partenariale proposée appui ainsi les porteurs de projets dans les défis à relever pour construire un projet santé territorial :

- L'intersectorialité en mobilisant une pluralité d'acteurs ;
- L'approche globale d'un territoire en proposant aux acteurs de relever l'ensemble des déterminants de santé à l'œuvre ;
- La santé dans toutes les politiques en valorisant l'ensemble des politiques et champs de compétences des collectivités à mobiliser.

Auteurs et intervenantes

TIPHAIN ALONZO, *Promotion Santé Normandie* 

LUCIE LECHAT, *Promotion Santé Normandie* 

ANNABELLE YON, *ORS-CREAI Normandie*

Étude LICOORN - Littératie et COORdination Novatrice des parcours de prévention des cancer ORL

- Opérateurs d'interventions de santé publique (dépistage, santé dans les milieux de vie, etc.)
- Enseignement et recherche (y compris doctorant.e.s) - professionnel.le.s des milieux de soin : libéral, hôpital, centre de santé, maison de santé, réseaux...

Les cancers de la sphère ORL sont la 4^{ème} localisation de cancer en France, et touchent 15 000 nouveaux patients/an. Le rôle de la prévention primaire et secondaire semble prépondérant, les facteurs de risques majoritaires (consommation d'alcool et de tabac) étant connus et évitables. En matière de prévention, les liens entre la littératie en santé (LS) des personnes, leur accès au dépistage ainsi que l'intelligibilité du système de santé sont insuffisamment pris en compte. Pour y pallier, l'approche « pro-littératie » concourt à penser l'organisation spatiale, physique et sociale (via la mobilisation des professionnels) du système de santé, de manière à favoriser l'expression de la LS des personnes qui le fréquentent.

Objectif

L'étude vise à co-construire un modèle de prévention ciblé sur les besoins des personnes présentant un niveau de risque élevé de développer des cancers ORL, prenant en compte les caractéristiques d'une démarche pro-littératie.

Méthode

Une recherche qualitative collaborative de type naturaliste est initiée. Postulant que la réalité sociale et les savoirs sont multiples, liés aux perceptions individuelles, la recherche collaborative vise à la construction d'un savoir, issu du croisement de plusieurs perspectives, et à répondre de façon pertinente aux besoins des usagers grâce au processus d'interaction et d'influence mutuelle (Fortin, 2016 ; Godrie, 2017 ; Gross et Gagnayre, 2017). Prenant en compte le fait qu'un environnement capacitant permettrait de favoriser ces échanges et renforcerait le pouvoir d'agir de chaque membre (Marchand et al, 2023), les ressources contributives à cet environnement sont envisagées. La démarche a été initiée via le recrutement et la formation d'une équipe de co-chercheurs, composée d'usagers et de professionnels du champ social et de la santé, issus d'un micro-territoire. La participation de tous les membres de cette équipe, à toutes les étapes de la recherche, permettrait d'identifier et de définir les éléments contributifs et structurants d'un modèle de prévention pro-littératie faisant sens pour les personnes concernées.

Résultats attendus

Cette étude contribuera à identifier et caractériser les éléments structurants d'un modèle de prévention pro-littératie, centré sur les forces des personnes concernées et les opportunités de l'environnement qui les entoure. *Travail de recherche bénéficiant d'un financement INCA_16820*

Auteur.e.s et intervenante

JULIETTE EKPE, *Laboratoire Éducatifs et Pratiques de Santé (Leps Ur 3412), Université Sorbonne Paris Nord* 🗣️

NICOLAS BAZIN, *Ireps Auvergne-Rhône-Alpes*

CYRIL HABOUZIT, *Leps Ur 3412, Université Sorbonne Paris Nord*

DOMINIQUE POGHEON-BERTRAND, *Leps Ur 3412, Université Sorbonne Paris Nord*

CHLOÉ HAMANT (co-Last), *Ireps Auvergne-Rhône-Alpes*

AUORE MARGAT *Leps Ur 3412 Université Sorbonne Paris Nord*

Quels enjeux territoriaux pour la santé-environnement ? Enseignements d'un travail sur le Plan Régional Santé- Environnement 4 mené par l'Ireps Grand Est

Le « nouveau régime climatique » opère des transformations fondamentales dans notre rapport à nous-mêmes, à l'ensemble du vivant et au « système-terre ». Ce faisant, il affecte la capacité d'organisation politique des humains ainsi que les territoires sur lesquelles repose cette organisation.

Les questions qui se posent sont multiples et interrogent tant l'articulation que la redéfinition des territoires dans le but d'augmenter les capacités à agir politiquement face à ces transformations. En effet, que peuvent les territoires, et en particulier les territoires locaux, face à la pollution de l'air, à la montée ou au réchauffement des eaux, au stress hydrique, au dérèglement climatique, à la transformation de la biodiversité, aux zoonoses, etc. ? Que peuvent les territoires face aux effets sur la santé humaine qu'entraîne ce nouveau régime climatique ?

Ces questions se posent avec acuité dans le champ de la promotion de la santé et en particulier dans le domaine de la « santé-environnement » dans la mesure où les concepts mobilisés et leur opérationnalisation redéfinissent sans cesse les territoires de l'action. C'est le cas par exemple de l'approche dite « *One Health* », encouragée dans le Plan National Santé-Environnement (PNSE) 4, et qui, en postulant la consubstantialité de la santé humaine, animale et environnementale, suppose l'extension de l'action politique à l'ensemble du vivant et à tous les territoires qui les concernent, de l'échelle microscopique à l'échelle stratosphérique.

Notre intervention abordera les enjeux territoriaux de la santé-environnement et traitera de la façon dont les acteurs pensent, organisent et agissent sur le terrain. Elle s'appuiera sur les résultats d'un travail d'accompagnement réalisé par l'Ireps Grand Est en 2021 et 2022 auprès des institutions en charge de la déclinaison régionale du PNSE 4. À partir de ce travail de terrain, nous illustrerons comment les questions soulevées plus haut se posent pour les acteurs de la santé-environnement et comment ils y apportent des réponses pratiques, comment ils agissent au quotidien, comment ils transforment ou font avec et dans les territoires et concilient avec la situation parfois paradoxale (résoudre localement des problématiques mondiales) dans laquelle la santé-environnement et l'action publique se trouvent.

Auteur et intervenant

JULIEN AIMÉ, *Ireps Grand Est* 

Promouvoir la santé des gens du voyage avec une approche participative et intersectorielle

Contexte

Les gens du voyage font partie des groupes dont l'espérance de vie moyenne est inférieure à celle de la population générale (Médecins du Monde, projet Romeurope, 2000). L'Instance stratégique de lutte contre les inégalités sociales de santé de la Nièvre s'est fixée pour objectif de promouvoir la santé de ces publics. En l'absence de données territoriales suffisantes, le groupe de travail a pointé la nécessité de réaliser un diagnostic de besoins en utilisant l'approche participative.

Méthode

Les conditions de vie des voyageurs ont été documentées en allant à leur rencontre sur les aires d'accueil : 9 visites sur 5 aires d'accueil et 2 terrains privés ont fait l'objet de comptes-rendus d'observations (sur les caractéristiques des lieux, leurs modalités d'occupation, les contextes d'interactions). Des entretiens ont été réalisés avec des gens du voyage (4 femmes âgées entre 26 et 56 ans) et des professionnels (4) : un médecin généraliste et 3 professionnelles du secteur social. En parallèle du recueil d'informations qualitatives, une recherche documentaire a permis d'identifier des initiatives inspirantes soumises au groupe de travail pour réfléchir à des pistes d'actions intersectorielles.

Résultats

Les résultats préliminaires de l'enquête qualitative mettent en lumière une série de freins qui tiennent à la fois aux représentations et croyances des publics, à la structuration de l'offre de prévention et de soins, mais aussi aux conditions et modes de vie des gens du voyage. On observe des leviers liés à l'activation des ressources individuelles des personnes, au fonctionnement intra-groupe et aux thématiques d'intérêt repérées : santé des jeunes, santé mentale, nutrition et activité physique, hygiène. Les résultats du diagnostic seront disponibles fin avril 2023.

Conclusions et prochaines étapes

Articuler les préconisations issues du diagnostic aux démarches engagées par les membres du groupe de travail. Une réunion de concertation devra permettre de restituer les résultats et de codécider avec les gens du voyage des pistes d'action à privilégier, en appui sur les dispositifs existants.

Auteur.e.s et intervenante

MAURINE MASROUBY, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté* 

LUCIE CROS, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

THÉRÈSE PIRES, *Conseil Départemental*

DIDIER GAUTHIER, *Association Gadje*

Accompagner aux enjeux du numérique en santé : pratiques des médiateur.trice.s en santé

L'utilisation des outils numériques s'accroît dans le domaine de la santé (Mon espace santé, appropriation de l'information en ligne, télémédecine, applications de prévention...). Les médiateur.trice.s en santé, à l'interface entre les personnes vulnérables éloignées du système de santé et les professionnel.le.s intervenant dans leur parcours de santé, sont de fait confronté.e.s à ces enjeux alors même que la fracture numérique est forte pour ces populations.

La Fnes) - avec le soutien financier de Santé publique France - a réalisé, au cours du premier semestre 2023, une enquête visant à identifier et valoriser les pratiques d'accompagnement sur le numérique en santé développées par les médiateur.trice.s en santé.

Cette enquête a été déclinée en trois étapes : constitution d'une liste de plus de 150 structures impliquées dans la médiation en santé en France (hexagone et Outre-Mer) ; déploiement d'un questionnaire afin d'identifier leurs contextes d'intervention et leurs rapports au numérique en santé ; et réalisation d'entretiens directifs avec une dizaine de structures répondantes expérimentant de l'accompagnement des publics sur le numérique en santé.

Cette enquête a permis de souligner les contextes des pratiques de médiation en santé et les freins rencontrés sur le numérique en santé. L'accompagnement à ces enjeux par les médiateur.trice.s n'est ni aisé ni systématique, du fait du contexte tant professionnel (ex : manque de formation) que des publics accompagnés (insuffisance d'équipement personnel, manque de compétences numériques, barrière linguistique, illettrisme/analphabetisme...). Il ressort de l'enquête que le numérique peut être un levier dans le parcours de santé de ces publics à condition d'un accompagnement humain concomitant visant le développement de leurs compétences et de leur pouvoir d'agir. Une meilleure adaptation du numérique à ces publics est également essentielle.

Afin d'appuyer les médiateur.trice.s en santé dans leurs pratiques d'accompagnement sur le numérique en santé et de diffuser leurs expériences au plus grand nombre de professionnel.le.s, une dizaine de fiches synthétiques ont été élaborées pour donner des exemples de pratiques, préciser les effets perçus à court terme ainsi que les recommandations à destination des professionnel.le.s. souhaitant mettre en place des accompagnements similaires.

Auteure et intervenante

YASMINE CHIARUZZI, Fnes 

Optimiser la réponse aux besoins et attentes : une stratégie numérique au service de la promotion de la santé des jeunes sur les territoires

Contexte

Le Pass'Santé Jeunes est un dispositif de promotion de la santé déployé depuis 2013 en région Bourgogne-Franche-Comté, qui allie interfaces numériques et dynamiques partenariales locales. Il s'agit notamment de faciliter la diffusion d'informations fiables et actualisées en appui sur les canaux de communication adaptés aux différents publics. La refonte en 2019 du site portail à destination des jeunes (de 8 à 18 ans) et des parents s'inscrivait plus largement dans une stratégie d'optimisation des outils numériques.

Méthode

Des membres de l'équipe formés au marketing digital sont intervenus sur les modalités de référencement naturel, afin d'améliorer la mise en cohérence entre les recherches des internautes et les réponses apportées sur le site. En plus de la présence sur Facebook, un réseau social plus prisé par les jeunes a été investi (Instagram). L'accent a été mis sur des formats plus diversifiés (vidéos, podcasts) et sur l'interactivité (langage, ton, design). Des partenariats ont été noués avec des influenceurs de la région, pour s'attirer davantage d'audience chez les publics jeunes qui s'identifient à ces leaders d'opinion. Les indicateurs d'évaluation ont été élargis et les activités de reporting mensualisées.

Résultats

Le trafic sur le site a augmenté de plus de 1600% en 4 ans. Les utilisateurs continuent majoritairement de s'y rendre depuis les moteurs de recherche. L'analyse des mots clés saisis par les internautes montre une cohérence avec les titres des articles publiés et ceux les plus consultés. L'accès depuis les réseaux sociaux est en progression constante (+160% sur le deuxième semestre 2022). En 2022, la publication ayant touché le plus de jeunes (29 100) provient d'un ambassadeur influenceur. Et le podcast le plus vu (3 624 vues et 848 impressions) est celui qui a bénéficié d'une période de sponsoring. Des efforts doivent être poursuivis pour augmenter les taux d'engagement des publics.

Conclusions et prochaines étapes

Asseoir et actualiser régulièrement cette stratégie centrée sur l'expérience utilisateur impose de s'appuyer sur un ensemble de ressources internes (pôle information, documentation, communication) et externes (agences de communication et gestionnaires de sites web).

Auteures et intervenante

AGATHE SANDON, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté* 

MARION SAUCET, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

GAËLLE PETITJEAN, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

MATHILDE DELAUNE, *ARS Bourgogne-Franche-Comté*

Réduire les fractures numériques : quels leviers d'intervention en promotion de la santé ? Synthèse de connaissances

Contexte

La crise sanitaire de la Covid-19 a engendré une augmentation inédite des usages du numérique y compris dans le domaine de la santé. Depuis, des programmes ambitieux définissant la nouvelle feuille de route du numérique en santé figurent à l'agenda politique. Or, la santé numérique, bien que voulant améliorer l'accès aux soins et à la prévention pour tous et lutter contre les inégalités de santé, renforce ces dernières et en crée de nouvelles. Santé publique France a commandité à la Fnes un dossier de connaissances à destination des décideurs, sur la question de la précarité numérique en santé.

Méthode

Une recherche documentaire a été conduite pour répondre à la commande. L'interrogation des bases bibliographiques Pubmed et Bib-Bop, la sélection d'informations issue d'une veille documentaire indexée sur plus de 10 ans, et une recherche en « boule de neige » ont produit un corpus de 102 documents. Cette revue narrative pointe la dimension plurielle de la fracture numérique, ses conséquences sur la santé des populations vulnérables, et révèle des leviers d'intervention dans les territoires.

Résultats

Les fractures numériques co-existent à trois niveaux : en termes d'équipement, d'usage et de compétences en littératie. S'appuyer sur la promotion de la santé pour réduire les inégalités engendrées par ces fractures est une stratégie particulièrement pertinente : la santé numérique est à la fois une question de politique de santé, qui appelle la création ou le développement d'environnements favorables, d'actions impliquant la participation des populations, le développement des compétences individuelles et collectives, et la réorientation des services de santé notamment via la médiation.

Conclusions et prochaines étapes

Cette synthèse documentaire met en exergue la responsabilité et le rôle des décideurs dans le déploiement d'une santé numérique équitable et soutenable. Elle a donné lieu à l'élaboration d'un dossier de connaissances et d'activités de transfert de connaissances pour sensibiliser décideurs, professionnels et usagers à cette problématique. Elle propose des pistes de solutions d'aide à la décision pour asseoir la transformation numérique non pas sur une logique de services et de ressources 100% dématérialisés mais sur une logique de services et de ressources 100% accessibles.

Auteurs et intervenante

LAETITIA VASSIEUX, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté* 

ANNE SIZARET, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

LAURE COUSIN, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

YASMINE CHIARUZZI, *Fnes*

LÉA MUSSILLIER, *Fnes*

Thématique A - Connaître les dynamiques territoriales pour agir

Poster A025 - Renforcer les CPS des personnes en situation de handicap : le projet Tabacap

Soutenu financièrement par le « Fonds de lutte contre les addictions » piloté par la Caisse nationale d'Assurance maladie (CNAM), la Fnes a porté le projet « Tabacap : Prévention du tabagisme auprès des personnes en situation de handicap par le développement de leurs compétences psychosociales » (2018-2021). L'objectif du projet était d'outiller et de soutenir les pratiques des professionnels des établissements et services médico-sociaux (ESMS) sur la prévention de la consommation de tabac et d'autres substances psychoactives, en vue de la mise en place de programmes de développement des CPS auprès de personnes en situation de handicap.

Ce projet partait du constat que la promotion de la santé est peu développée dans le secteur médico-social auprès des publics en situation de handicap. Pourtant les ESMS peuvent agir sur de nombreux déterminants favorisant la santé et le bien-être des publics accompagnés et des professionnels. Par ailleurs, la population en établissement et services d'aide par le travail (ESAT) est particulièrement touchée par une forte consommation de tabac.

Ce projet comportait 4 étapes : Identification et adaptation des méthodes et outils, expérimentations dans les ESMS, démarche d'évaluation et de mutualisation. Il a été déployé avec les Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) dans 7 territoires répartis dans 6 régions (Bourgogne-Franche-Comté, Bretagne, Île-de-France, Occitanie, Pays de la Loire, Provence-Alpes-Côte d'Azur), des ESMS de nature différente et des structures partenaires en prévention des addictions, et des secteurs sanitaire et de l'inclusion.

Ces expérimentations ont permis d'intégrer la question du tabac au sein des réflexions sur les projets de service, soutenir un travail en équipe pluridisciplinaire, faciliter la mobilisation des personnes en situation de handicap en favorisant leur participation aux actions, travailler plus particulièrement sur différentes CPS...

Un rapport d'évaluation croisant les différentes sources de données (questionnaire, bilan, entretien) a permis de mettre en avant : les contextes, les stratégies d'intervention, les effets perçus à court terme et les moments-clés. Les perspectives portant sur la transférabilité et la valorisation des productions ainsi qu'une ouverture vers les usages problématiques des écrans sont soutenus actuellement par la Cnam pour la période 2022-2025.

Auteur.e.s

SÉVERINE LAFITTE, *Fnes*

ÉRIC LE GRAND, *Fnes*

CHRISTINE FERRON, *Fnes*

Poster C058 - Tous mobilisés pour créer un maillage de protection autour des enfants

L'Ireps Pays de Loire a été sollicitée pour la mise en œuvre d'un projet d'éducation à la vie affective et sexuelle auprès des enfants, par les acteurs de deux territoires différents en zone périurbaine nantaise. Ces demandes viennent souligner une préoccupation majeure de santé publique : l'impact considérable des violences sexuelles sur la santé. L'Ireps a donc proposé une stratégie mobilisant l'ensemble des acteurs de la communauté éducative des territoires pour travailler sur la prévention des violences sexuelles par le renforcement des CPS auprès des élèves des écoles maternelles et élémentaires des deux communes.

Chaque école (directrice, enseignantes), des agents des territoires (ATSEM et animateur.rices périscolaires, et un animateur sportif pour un des territoires), ainsi que les parents, se sont impliqués dans la démarche. Les professionnel·les qui interviennent sur les différents temps de l'enfant ont été sensibilisé·es, formé·es et accompagné·es par l'Ireps en amont des ateliers. Le programme élaboré par l'Ireps à destination des enfants s'articule autour de 8 séances. Ces séances sont animées en binôme Ireps/professionnels de la communauté éducative, pour faciliter l'observation et le transfert de compétences. L'animation des séances est devenue alors possible pour que chaque enfant de l'école en bénéficie, de la maternelle au CM2, sur chaque commune. Une réunion d'information à destination des parents a été organisée pour renforcer l'implication de chaque adulte qui gravite autour des enfants des territoires.

En se basant sur une pédagogie active l'Ireps a développé des séances pour les enfants autour des thèmes suivants : la promotion des relations égalitaires filles-garçons, la connaissance du corps, l'intimité, les émotions, les sensations, l'affirmation de soi, et l'identification des personnes ressources. Les outils sont variés et prennent en compte la capacité d'attention des enfants. La progressivité, la continuité, la régularité des séances ont permis un apprentissage graduel. Les thématiques ont fait résonance dans leur quotidien et les enfants ont semblé apprécier le contenu.

Et enfin, cette expérience basée sur l'engagement de tous les adultes qui gravitent autour des enfants pour former une chaîne de protection, fait l'objet d'une démarche de capitalisation.

Auteurs

STÉPHANIE CHALLIER, *Ireps Pays de la Loire*

CÉCILIA SALLÉ, *Ireps Pays de la Loire*

JULIETTE GRONDIN, *Ireps Pays de la Loire*

Thématique C - Fabriquer des territoires promoteurs de santé

Poster C082 - Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ) et prévention des addictions : perspectives d'intervention

Avec le soutien du Fonds de lutte contre les addictions, la Fnes a été chargée de mettre en œuvre une politique de prévention des conduites addictives – avec substances - et de réduction des risques, intégrée à la démarche « PJJ promotrice de santé » en cohérence avec le parcours et le projet éducatifs des jeunes suivis par la PJJ. Le principal objectif de cette politique est de diminuer l'impact des facteurs de risque et de renforcer les facteurs protecteurs, que ce soit au niveau individuel, familial, dans l'environnement proche, au niveau éducatif et des CPS.

Deux étapes de mise en œuvre se déroulent sur la période 2020-2023 : (1) la réalisation d'un état des lieux des programmes et/ou actions de prévention des addictions développés auprès des jeunes de la PJJ et l'élaboration de stratégies d'actions ; (2) l'expérimentation de ces stratégies dans 4 sites afin de mesurer les leviers, freins et pertinence de celles-ci.

La communication portera sur les résultats de l'état des lieux qui s'est déroulé sur la période 2020-2022 et qui a combiné plusieurs méthodes : recherche documentaire, identification d'actions de prévention réalisées au sein de la PJJ, réalisation de focus groups auprès des professionnels de la PJJ, de professionnels des Consultations Jeunes Consommateurs et de jeunes de la PJJ afin d'avoir leur regard sur la prévention des addictions.

L'ensemble de ces matériaux recueillis et analysés avec un groupe projet associant professionnels de la PJJ et professionnels des Ireps a conduit à élaborer 5 stratégies structurantes pour la prévention des addictions auprès des jeunes de la PJJ s'appuyant sur des critères de qualité et des principes d'intervention transversaux.

Les 5 stratégies retenues pour les expérimentations sont : le soutien à l'implication des familles ; le développement des partenariats intersectoriels ; le renforcement de la participation ; la prise en compte du genre et l'amélioration de l'offre de formation. Elles feront également l'objet d'une présentation.

Auteur.e.s

ÉRIC LE GRAND, *Fnes*

SÉVERINE LAFITTE, *Fnes*

CHRISTINE FERRON, *Fnes*

Poster C093 - Renforcer les CPS au quotidien - un défi pour les professionnels travaillant avec les Mineurs Non Accompagnés en Loire-Atlantique

L'Ireps Pays de la Loire a développé un projet de renforcement des CPS en partenariat avec le Conseil départemental de Loire-Atlantique et deux associations mandatées, pour prévenir les conduites addictives des jeunes Mineur-es Non-Accompagné-es (MNA).

La mise en œuvre de ce projet a fait face à de nombreux défis liés aux enjeux institutionnels, aux réalités des professionnels, des jeunes et des environnements (ex : pas d'espace géographique pour faire des ateliers collectifs) et a nécessité un ajustement des modalités d'intervention.

Les difficultés vécues par les jeunes et les professionnel·les qui les entourent ont rendu l'implantation de ce projet très complexe, soulignant l'importance de la co-construction, de la mobilisation et de l'adhésion des équipes.

L'action a ainsi porté sur deux axes de la promotion de la santé : le soutien à un milieu plus favorable pour la santé globale, et le développement des aptitudes personnelles. Les modalités d'intervention ont été adaptées aux différents sites : des réunions de plaidoyer, une journée de sensibilisation des professionnels intervenant sur ce projet, pour certains une formation de 2 jours, et des séances de renforcement des CPS auprès de jeunes MNA en co-intervention professionnel Ireps / professionnel de la structure. Les outils et animations proposées aux jeunes dans les séances ont été pensés pour être accessibles, inclusifs et faciles à lire et comprendre.

Grâce aux adaptations du projet, quelques jeunes ont pu bénéficier de séances de renforcement des CPS qu'ils ont apprécié. Les professionnels se sont impliqués sur la durée du projet mais les réalités des équipes, notamment le turnover important ne permet pas d'affirmer que les acquis du projet ont été pérennisés.

Auteurs

CÉCILIA SALLÉ, *Ireps Pays de la Loire*

MARJORIE NICOL, *Ireps Pays de la Loire*

JULIETTE GRONDIN, *Ireps Pays de la Loire*

Thématique D - Coopérer pour faire un territoire

Poster - La mission régionale « Santé et Territoires » pour accompagner les démarches locales de santé et soutenir leurs coopérations – un appui multiple de proximité ancré à l'échelle départementale et régionale

Les démarches locales de santé (Contrat local de santé, Atelier santé ville, Conseil local de santé mentale, ...) impliquent des partenariats multiples (institutionnels, associatifs, politiques) et des méthodes innovantes. Les coordinations sont souvent isolées, les élus des collectivités territoriales engagées manquent de culture en promotion de la santé.

La mission « Santé et Territoires » portée par l'Ireps Nouvelle-Aquitaine a formalisé les critères définissant ces démarches, créé un espace de connaissance et de recueil des outils méthodologiques et structuré l'accompagnement des coordonnateurs, de la mobilisation des élus à l'évaluation.

Avant la loi Hôpital Patients Santé et Territoires, les dynamiques locales étaient peu nombreuses, peu soutenues et structurées. Initiée en 2005 sur un département, la mission visait à soutenir le développement des Ateliers Santé Ville alors émergents et précurseurs des autres démarches et répondait à la demande des pilotes d'animer des réseaux de coordinateurs à l'échelle locale. En 2009 l'association a organisé une action-recherche « Des démarches territoriales de santé aux futurs Contrats locaux de santé » qui a abouti au concept de Projet local de santé coïncidant avec l'émergence et la reconnaissance par les pouvoirs publics des contrats locaux de santé et des conseils locaux de santé mentale. Cette étude a notamment permis de dégager les enjeux de l'implication des collectivités territoriales en matière de promotion de la santé et de définir les éléments structurants communs à ces démarches.

Depuis 2011, avec le soutien de l'ARS, nous accompagnons méthodologiquement les coordinateurs, organisons des temps d'échanges de pratiques et des webinaires thématiques (santé mentale, évaluation...). Sur chaque département de la région, 1 ou 2 chargés de projets sont missionnés pour suivre au plus près ces démarches locales. En 2022, 53 Contrats locaux de santé, 10 Conseils locaux de santé mentale et 5 Ateliers santé ville de la région ont été accompagnés. Un site dédié « Santé et Territoires » santeterritoiresnouvelleaquitaine.org valorise et offre une veille sur les démarches en région.

Aujourd'hui, la mission renforce la qualité des programmes menés sur les territoires, permet davantage de coopération pour construire des dynamiques de promotion de la santé et contribue au maillage territorial des différentes démarches.

Auteur.e.s

SÉVERINE BOSSON, *Ireps Nouvelle-Aquitaine*

SYLVETTE RONQUE, *Ireps Nouvelle-Aquitaine*

ARNAUD WIEHN, *Ireps Nouvelle-Aquitaine*

Qui fabrique de la santé dans les territoires ? Et comment faire en sorte qu'aucun territoire et qu'aucun habitant ne soit oublié ou marginalisé ?

Dans cette dernière plénière, nous donnerons la parole à des acteurs, des collectifs et des habitants qui, grâce à un ancrage communautaire ou territorial fort, produisent de la santé, et donnent aux personnes et aux groupes vivant dans les territoires les ressources et les cadres nécessaires pour devenir pleinement des acteurs de leur santé. En appui sur quels leviers, autour de quels enjeux réussissent-ils à mobiliser (renforcement du lien social, environnement et santé, défense des services publics, santé comme bien commun, etc.) ? A quelles conditions ces expériences territoriales peuvent-elles viser plus d'universalité ?

Intervenantes

- HÉLÈNE DÉNOUAL, *Cap Autonomie Santé - Semeurs de santé*
- ANNE HELAQUET, *Cafés Mortels sur l'île de Groix*
- CHARLOTTE DE THOURY, *Médecins du Monde Mayotte - Cartographie participative dans des bidonvilles à Mayotte*
- MANON VIUO, *Cart'ONG - Cartographie participative dans des bidonvilles à Mayotte*

Modératrice

CHRISTINE FERRON, *Fnes*

La promotion de la santé confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci*

La promotion de la santé inclut la prévention, l'éducation pour la santé et l'éducation thérapeutique du patient. Elle combine des actions à différents niveaux : national, régional et local. Les interventions de proximité, dans les principaux milieux de vie, renforcent le pouvoir d'agir des personnes et des groupes. Les conditions d'efficacité des interventions de promotion de la santé incluent la prise en compte des déterminants de la santé et l'utilisation d'une combinaison de stratégies pour agir sur ces déterminants.

Premier réseau national de promotion de la santé en France

La Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) est le premier réseau national spécialisé en promotion de la santé, prévention, éducation pour la santé et éducation thérapeutique du patient, présent dans les régions métropolitaines et ultramarines.

 **500**
salariés

 **500**
bénévoles

Ce réseau regroupe plus de 500 professionnels issus de champs disciplinaires multiples et autant d'administrateurs bénévoles.

**S'informer sur les Ireps
et autres structures
du réseau de la Fnes**

www.fnes.fr



