



**INSTITUT
THEOPHRASTE RENAUDOT**

**RAPPORT D'ACTIVITE
DE L'ANNEE 2011**

SOMMAIRE

INTRODUCTION

Du projet politique de l'Institut à la structuration de l'activité p 5

Regard financier sur le fonctionnement de l'Institut p 7

PARTIE I : L'AXE POLITIQUE OU FONCTION TRIBUNITIENNE

1.1. Les temps d'échange, de débat et de rencontres p 8

1.1.1. Les Mardis de l'Institut p 8

1.1.2. L'Université d'été de l'Institut p 9

1.1.3. Les Rencontres de l'Institut p 11

1.2. Les contributions à des réflexions stratégiques p 12

1.2.1. Les échanges de pratiques sur l'animation, la coordination et l'organisation locales
en santé p 12

1.2.2. Les séminaires de formation des Directeurs Généraux des Collectivités Territoriales p 13

1.2.3. La participation de l'Institut à la CRSA d'Ile de France p 14

1.2.4. La participation de l'Institut au Pôle Régional de Compétences en
Promotion et Education pour la Santé d'Ile de France p 15

1.2.5. La participation à l'Université d'été de Santé Publique de Besançon p 15

1.2.6. La participation de l'Institut à des colloques p 17

1.3. Les espaces d'analyse et de conceptualisation des pratiques p 18

1.3.1. La recherche-action sur les effets des démarches communautaires
sur trois déterminants de santé p 18

PARTIE II : L'AXE DOCUMENTATION

2.1. Le centre documentaire	p 19
2.2. Les publications	p 20
2.2.1. La Lettre de l'Institut	p 20
2.2.3. Les actes des séminaires « Nouveau paysage en Santé publique »	p 21
2.3. Le site Internet	p 21

PARTIE III : L'AXE FORMATION – ACTION – ACCOMPAGNEMENT

3.1. Les formations-actions	p 23
3.1.1. Formation des acteurs locaux du volet santé de la politique de la ville pour le CNFPT, l'Acisé et l'INPES	p 23
3.1.2. Animation de l'Unité d'Enseignement « Démarches participatives » en E-learning pour l'Ecole de Santé Publique de Nancy Master 2	p 23
3.1.3. « Créons ensemble les stratégies pour redynamiser le réseau de santé mulhousien et les projets dans les quartiers dans une démarche communautaire »	p 24
3.1.4. « Mettons en lumière, valorisons, formalisons puis renforçons les projets existants dans l'association dans une démarche communautaire » pour l'ACSBE aux Francs-Moisins à Saint-Denis	p 24
3.1.5. Sensibilisation à la promotion de la santé et la démarche communautaire pour l'EPSS de Cergy-Pontoise	p 25
3.1.6. Formation à la mise en place d'une maison de santé pluridisciplinaire pour le CNFPT Poitou-Charentes	p 26
3.1.7. Formation à la Santé communautaire pour l'IREPS de la Haute-Normandie	p 26
3.1.8. Sensibilisation à la démarche communautaire en santé pour le Centre de ressources en sciences médico-sociales	p 27
3.1.9. Formation des acteurs et sensibilisation des décideurs à la démarche communautaire en santé pour l'IREPS de la Martinique	p 27
3.1.10. Formation « Elaborer et mettre en œuvre un projet de territoire » pour l'ARS de Franche-Comté	p 28
3.1.11. Formation à la démarche de Développement Social Local à la CAF de l'Ain	p 30
3.1.12. Formation interne	p 30

3.2. Les accompagnements de proximité et évaluations	p 32
3.2.1. Accompagnement à la mise en place d'un projet territorial de santé pour la Communauté de Communes du Canton de Rugles (27)	p 32
3.2.2. Accompagnement à la mise en œuvre opérationnelle de la démarche de réflexion sur l'évolution du travail social en Val-de-Marne (94)	p 33
3.2.3. Accompagnement de la recherche-action « Conditions de transfert et d'extension d'une démarche participative de sensibilisation au dépistage du cancer du sein dans le département de la Seine-Saint-Denis », Ardepass (93)	p 34
3.2.4. Evaluation des actions santé bien-être à La Roche-sur-Yon (85)	p 34
3.2.5. Accompagnement à la mise en place d'un réseau d'habitants engagés en santé à Dijon (21)	p 35
3.2.6. Accompagnement à la capitalisation de 2 actions de prévention du Sida à URACA (75)	p 35
3.2.7. Etude de faisabilité pour la création d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire à Pitres-Le Manoir (27)	p 36
3.2.8. Accompagnement à la mise en place d'Ateliers de l'Avenir à Grigny-Viry (91)	p 38
3.3. Les espaces-conseil	p 38
CONCLUSION	p 39

INTRODUCTION

Du projet politique de l'Institut à la structuration de l'activité

Double satisfaction quand vient l'heure de rédiger l'introduction au rapport d'activités. La première de pouvoir s'appuyer sur le beau travail d'écriture de ces pages rédigées par les salariées et les administrateurs, la seconde de prendre la dimension de tout ce que les efforts conjugués des uns et des autres et la confiance accordée par nos partenaires et interlocuteurs ont permis en un an de réaliser. Pour les points moins positifs regrettons tout en respectant ses choix le départ en cours de route de Rodolphe Viault, notre directeur.

Comment ne pas souligner cependant le retrait pour cette année 2011, de nos soutiens institutionnels anciens, Direction Générale de la Santé et Direction Générale de l'Action Sociale, dont les représentants avaient su aussi apprécier les apports divers de l'Institut. Ce désengagement, comme pour de nombreuses autres associations n'a pas été sans conséquence sur sa gestion ; la confiance accordée par l'Agence Régionale de Santé d'Ile de France aura été ici précieuse.

Chacun, à la lecture de ses pages, pourra mesurer l'importance des chantiers sur lesquels l'Institut Renaudot a pu, cette année 2011 encore, intervenir ; et sur la grande diversité de ses chantiers. Une diversité d'interventions auxquelles notre association reste très attachée surtout à une période marquée par d'importantes évolutions du paysage en France : réforme de l'organisation de la santé, des collectivités territoriales notamment.

Intérêt pour l'Institut qui, depuis sa création, promeut l'idée et le contenu novateur des soins de santé primaires, d'être acteur au moment où se réfléchissent et développent avec des réalités diverses les Maisons de Santé. Importance pour l'Institut de pouvoir tant dans la réflexion et les propositions (cf. paragraphe 1.2 consacré aux réflexions stratégiques) apporter notre contribution aux débats actuels sur contrats locaux, devenir des ASV, conditions de l'animation territoriale...

Le lecteur de ce rapport d'activités comprendra notre satisfaction de compter autant d'actions (cf. partie 3 l'axe formation-action-accompagnement) de notre centre de ressources animé par l'équipe salariée et souvent accompagnée d'administrateurs bénévoles. L'occasion de remercier les associations et collectivités territoriales qui nous font confiance et semblent apprécier nos contributions à leurs projets. Autant d'actions qui permettent concrètement d'aider au développement des démarches communautaires et d'alimenter la réflexion de l'association.

Comme pour beaucoup d'associations des interrogations, des inquiétudes, mais aussi des exigences et des ambitions pour que 2011 permette une année 2012 plus fertile encore en projets, actions, promotion des démarches communautaires, et notamment de réussite des ...7^{ème} Rencontres de l'Institut.

De par sa fonction politique et son rôle de ressources, l'Institut Renaudot est présent sur l'ensemble du territoire français et même au-delà...



★ Lieux d'intervention de l'Institut Renaudot en 2011

Regard financier sur le fonctionnement de l'Institut

L'année 2011 a été une année difficile, du point de vue financier, pour les associations, d'une façon générale, et pour l'Institut Renaudot, en particulier.

⇒ Les subventions

En 2011, l'INPES a continué à soutenir une recherche-action, en cours de finalisation. Néanmoins, l'Institut Renaudot n'a pas reçu le soutien financier de partenaires institutionnels nationaux habituellement sollicités :

- la Direction Générale de la Santé (DGS) ;
- la Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) ;
- le Secrétariat Général du Comité Interministériel des Villes (SG-CIV).

Pour pallier l'absence de ces soutiens, l'Institut Renaudot a sollicité des partenariats avec l'Union familiale qu'il convient de remercier chaleureusement ici et l'ARS Ile de France, venant reconnaître l'implication de l'Institut dans les instances de réflexion et de concertation régionales. Toute l'équipe de l'Institut tient à les remercier de ce soutien.

⇒ Les prestations

Les actions menées par l'Institut (accompagnements, formations-actions,...) sont financées par les promoteurs de ces actions.

Notons cependant que le montant des « prestations de services » réalisées a connu une diminution importante entre 2010 et 2011.

En effet, bien que les formations aient été en augmentation, aucun diagnostic n'a été conduit en 2011. Ceci s'explique notamment en raison de la réflexion engagée autour des CLS¹ et de l'avenir des ASV. Par ailleurs, la part de recherche-action a également diminué en 2011.

⇒ La gestion interne

La structure interne de l'Institut Renaudot a connu, elle aussi, des modifications, puisque un consultant et le directeur ont quitté l'association à leur demande. L'absence de renouvellement de ces postes a permis à l'Institut de réduire ses charges. La direction intérimaire a été assumée par l'équipe en poste, à compter de septembre, dans le cadre de trois fonctions distinctes, à savoir « développement, partenariats et vie associative » « gestion des ressources humaines et coordination pédagogique », et « administration et gestion ». Cette direction collégiale a été coportée avec le président. Il a été décidé de la reconduire en 2012.

¹ CLS : Contrats Locaux de Santé

PARTIE I : L'AXE POLITIQUE OU FONCTION TRIBUNITIENNE

1.1. Les temps d'échange, de débat et de rencontres

1.1.1. Les Mardis de l'Institut

En 2011, 4 Mardis ont été organisés :

- le 18 janvier : « **Précarité énergétique : présentation du réseau RAPPEL** », animé par Marie MOISAN du Comité de Liaison pour les Energies Renouvelables (CLER), Animatrice du Réseau RAPPEL² ;
- le 5 mars : « **Lecture critique du rapport « Nouvelles approches de la prévention en santé publique : l'apport des sciences comportementales, cognitives et des neurosciences** », animé par Omar BRIXI, Médecin de santé publique et membre de la SFSP³ ;
- le 5 avril : « **La santé est-elle une richesse ?** » animé par Céline WHITAKER, Animatrice du collectif Richesses⁴ ;
- le 17 mai : « **La génétique et le hasard : Quand la physique rencontre la médecine** », animé par Jean-Marc VICTOR, Directeur de recherche au CNRS⁵.

Au total, une cinquantaine de participants se sont mobilisés pour partager leurs réflexions, questionnements et pratiques autour de sujets d'actualités variés, mêlant approche pratique et réflexion éthique.

1.1.2. La 14^{ème} Université d'été de l'Institut : Parcours de Santé ? Quels parcours de Santé ?

L'Institut Renaudot est fortement impliqué dans la réflexion et les interventions sur les Soins de Santé primaires et engagé dans divers projets de Maisons de Santé (Eure Madrie Seine, Pitres-Le Manoir, Rugles, ...).

² <http://www.precarite-energie.org/>

³ SFSP : Société Française de Santé Publique

⁴ <http://www.collectif-richesses.org/>

⁵ CNRS : Centre National de la Recherche Scientifique

C'est donc tout naturellement qu'il a proposé de consacrer l'Université 2011 à la réflexion sur la **place des différents acteurs, notamment des HUC⁶, dans le « Parcours de Santé »**.

Pour sa 14^{ème} édition, l'Université d'été de l'Institut Renaudot a réuni 53 participants, le 15 octobre, pendant une journée autour d'une table ronde et de trois ateliers...

Les questionnements, expériences et propositions ont été réunis dans des Actes à paraître début 2012.

Cette Université a pu voir le jour grâce au concours et à la participation de l'Union Nationale des Réseaux de Santé (UNR.Santé), la Fédération des Maisons de Santé d'Ile de France, le Réseau des Actions Locales de Santé (REALS) du Nord-Pas de Calais, Génération 13, la Société Parisienne d'Aide à la Santé Mentale (SPASM) et la Fédération Nationale des Centres de Santé.

⁶ HUC : Habitants-Usagers-Citoyens



Parcours de Santé ? Quels parcours de Santé ?

Samedi 15 octobre 2011 de 9h à 17h
124 rue Henri Barbusse 93300 - Aubervilliers (*)

Objectif général :

Le parcours de santé est d'actualité ; il occupe même une place privilégiée dans les plans stratégiques proposés par les Agences Régionales de Santé. Il fait l'objet de réflexions et de travaux les plus divers, aussi divers que les avis ou attentes(s) que peuvent en avoir les acteurs concernés (institutions, professionnels, élus, usagers).

L'Université 2011 préparée et organisée collectivement vise à mieux connaître et comprendre les contenus et enjeux du « Parcours de Santé », échanger des réflexions et aboutir à quelques propositions et suggestions partagées sur les Parcours de Santé souhaités.

L'Université 2011 vous propose de réfléchir et d'échanger sur de nombreux questionnements et notamment :

- parcours de soins et/ou parcours de santé ?
- quelle place pour la démarche communautaire dans le parcours de santé ?
- plans personnalisés de santé ? Comment y concilier les objectifs des professionnels et ceux des patients ?
- faut-il « modéliser » quelques parcours de santé emblématiques autour de l'accès aux soins, la qualité et le décloisonnement des financements ?
- place de la prévention primaire et de la promotion de la santé dans le parcours ?
- réduire (ou éviter d'aggraver) les inégalités de prise en charge ?
- liberté de choix des usagers, démocratie sanitaire, sanctions de non respect du parcours... ?
- articulation du parcours de santé avec l'organisation locale de la santé (Contrat local de santé, Atelier Santé ville, pôles...)?
- quelle place pour la démarche communautaire dans le parcours de santé ?

Public :

professionnels de santé, institutionnels, élus, associations, habitants, usagers, citoyens.

La XIII Université de l'Institut Renaudot a été co-construite avec :

- * Association Elus, Santé Publique et Territoires
- * Fédération Nationale des Centres de Santé
- * Fédération des Maisons de Santé d'Île de France
- * Générations13 (membre du CISS)
- * Réseau des Actions Locales de Santé (REALS) du Nord pas de Calais
- * SPASM (Société Parisienne d'Aide à la Santé Mentale)
- * Union Nationale des réseaux de Santé (UNR. Santé)



Parcours de Santé ? Quels parcours de Santé ?

Informations utiles

Programme :

- 08h30 - 09h00 : Accueil des participants
- 09h00 - 11h00 : Table ronde : « Parcours de santé, quels enjeux ? »
- 11h00 - 13h30 : Ateliers
- 13h30 - 14h30 : Repas
- 14h30 - 16h30 : Ateliers
- 16h30 - 17h30 : Plénière

Inscription :

Individuelle : 30 euros
Institutionnelle : 100 euros

Le nombre de places étant limité, nous vous invitons à vous inscrire dans les plus brefs délais.

Date et horaires : samedi 15 octobre 2011 de 9h00 à 17h00

Pour y aller :

124 rue Henri Barbusse 93300 - Aubervilliers (*) Ile de France
Métro : ligne 7, station : Aubervilliers/Pantin 4 chemins
Autobus : ligne 249, arrêt : les Roses - Possibilité de parking privé sur place

Renseignements :

Auprès de l'Institut Renaudot : 20 rue Gerbier 75011 PARIS - 01 48 06 67 32
www.institut-renaudot.fr

Ou auprès de la personne référente de votre institution.

1.1.3. Les Rencontres de l'Institut

Depuis 1998, l'Institut Renaudot met en place des Rencontres biennales « Croisement des Pratiques communautaires autour de la santé » pour promouvoir et valoriser les démarches communautaires existantes, favoriser le croisement de pratiques et l'interconnaissance entre les acteurs de France et de l'étranger. Ces Rencontres regroupent, à chaque édition, environ 300 personnes ; institutionnels, élus, professionnels, habitants, partenaires ou observateurs des démarches communautaires en santé. Portant sur une thématique d'actualité, elles se déroulent dans une région différente.

Pour la 7^{ème} édition, nous avons levé les frontières en préparant des Rencontres qui auront lieu en Suisse... les 21 et 22 septembre 2012. Le thème central des échanges sera :

« Nos lieux de vie : des espaces de Santé ?

Quand les démarches communautaires s'invitent à la construction des territoires ».

Il s'agira, comme pour les précédentes éditions, de partager des expériences communautaires issues de champs les plus divers (social, éducation, environnement, urbanisme, santé, ...), d'identifier ensemble leurs freins, leurs leviers, leurs plus-values, leurs limites etc., afin de co-élaborer des enseignements qui visent à faciliter, développer et renforcer ce type de démarches qui nous semblent essentielles pour faire de nos lieux de vie des espaces de santé.

Organiser les prochaines Rencontres en Suisse, qui plus est à Meyrin, offre en outre une opportunité précieuse de renforcer les liens transfrontaliers, voire de créer de nouveaux ponts entre la France et la Suisse.

En 2011, nous avons :

- constitué les comités transfrontaliers, opérationnel (franco-suisse) et international, des Rencontres ;
- co-élaboré le programme, en lien avec les partenaires et les adhérents ;
- co-élaboré un premier dossier de présentation et identifié des sources de financement potentielles.

La suite de la mise en place sera la diffusion officielle du programme, la recherche de financements, la formalisation des partenariats, la mobilisation des participants et intervenants, la communication, la gestion des inscriptions, la construction pédagogique et l'animation des Rencontres.

1.2. Les contributions à des réflexions stratégiques

1.2.1. Echanges de pratiques sur l'animation, la coordination et l'organisation locales en santé

Après avoir consacré une série de rencontres autour des contrats locaux et projets locaux de santé en 2009 et 2010, l'Institut a initié en 2011 **un séminaire autour des problématiques d'élaboration et d'organisation de la santé au niveau local**. En regard de la forte structuration de la santé au niveau régional, l'animation, la coordination ou l'organisation locales de la santé sont très hétérogènes : ici coordinateur ASV, ailleurs direction de la santé, service communal d'hygiène et de santé, ou autre...

Tous les territoires locaux de santé n'auront pas contractualisé en santé avec l'Etat, mais pour autant beaucoup ont engagé une démarche de construction de santé (plan local, projet local, actions locales, projet de maison de santé...).

Pour engager puis animer la mise en œuvre d'une démarche de santé, un des enjeux d'une réponse adaptée aux besoins des habitants et à une offre de santé (soins, prévention, médico-social, promotion de la santé) est aujourd'hui celui de la « **gouvernance** » locale de la santé.

Il convenait de mieux connaître les réalités, les constructions en cours d'organisation locale en santé, débattre des difficultés rencontrées, des avancées possibles, des conditions concrètes pour inscrire au mieux la santé globale au plus près des acteurs de la cité et avec eux.

Pour cela, l'Institut Renaudot a proposé à trois territoires différents de nous faire part de leurs expériences afin ensuite de travailler et développer la réflexion avec les participants en trois ateliers. Suite à cela, il a été proposé puis créé un atelier d'échanges de pratiques sur l'élaboration et la mise en œuvre de plans ou projets locaux de santé réunissant un certain nombre d'acteurs impliqués (Alès, Villejuif, Nanterre, Evry, St Quentin en Yvelines) dans l'élaboration d'un Plan Local de Santé en vue de signer un Contrat Local de Santé. Pour certains, cela a été perçu comme une opportunité pour **mettre en place une organisation locale de la santé**, s'appuyant sur une coordination des acteurs de santé ainsi que sur une observation des indicateurs de santé et une évaluation des actions sur ces indicateurs, voire sur les pratiques des acteurs.

Une 2^{ème} séance d'échanges de pratiques a traité des questions complexes posées par **la coordination locale en santé et/ou l'animation locale en santé** avec notamment pour sujet de réflexion les modalités d'animation et/ou de coordination locales existantes ou à construire pour permettre la mobilisation des acteurs locaux de santé, l'aide à la mise en œuvre et au suivi des actions et projets locaux de santé.

L'atelier devrait se poursuivre, voire s'élargir en 2012.

1.2.2. Les séminaires de formation des Directeurs Généraux des Collectivités Territoriales

A l'initiative de l'Institut Renaudot, des séminaires de formation à destination des Directeurs Généraux des Collectivités Territoriales ont été lancés en étroite partenariat avec le CNFPT⁷, l'INPES⁸ et les associations des Directeurs Généraux des collectivités et établissements publics des Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis et Val-de-Marne.

Les collectivités territoriales disposent en effet d'un large champ d'intervention pour agir sur les paramètres qui conditionnent la qualité de vie, autrement dit sur les déterminants socio-environnementaux. Cela les positionne, de fait, comme **des acteurs importants de la santé**.

Les collectivités élaborent des politiques territorialisées du transport, du logement, de la petite enfance, de la jeunesse, du bien-vieillir, de l'aménagement du territoire, de l'offre de santé, ... qui contribuent à créer des environnements favorables à la santé globale des habitants et à lutter contre les inégalités sociales de santé.

De plus, la loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires, dite « HPST », porte une évolution sensible des politiques publiques de santé accompagnée d'une nouvelle organisation territoriale du système de santé. De son côté, le projet de réforme des collectivités locales impulse une ré-organisation du paysage administratif et institutionnel.

Les Contrats Locaux de Santé (CLS) entre ARS⁹ et collectivités locales, prévus par la loi HPST, mais aussi les observatoires locaux de santé, les maisons de santé pluridisciplinaires, les centres de santé, les ateliers santé ville, et au-delà l'évaluation de l'impact santé des politiques locales menées, sont autant de chantiers auxquels les collectivités territoriales sont ou seront confrontés.

Le 1^{er} séminaire, qui a eu lieu le 4 mars, a été une introduction générale sur **le nouveau paysage en santé**.

La 2^{ème} séance du séminaire « Les DG ont-ils la santé ? » a été consacrée au thème « **Offre de soins : Nouveaux enjeux d'aménagement du territoire ?** », le 10 juin. Les enjeux d'offre de soins dans l'aménagement des territoires et sur les perspectives franciliennes en matière de contractualisation en santé entre Etat et collectivités territoriales, a conduit à engager un large échange d'informations et d'idées avec les participants sur la réalité de ces deux sujets sur leurs lieux d'intervention.

Un 3^{ème} séminaire prévu dans le cadre des mercredis de l'INET¹⁰ devait se dérouler en décembre et porter sur « L'évaluation d'impacts en santé ». Bien que fortement mobilisés, les co-organisateurs de cet évènement ont été contraints de l'annuler faute d'inscrits.

D'autres séminaires seront programmés en 2012.

⁷ CNFPT : Centre National de la Fonction Publique Territoriale

⁸ INPES : Institut National de Prévention et d'Education à la Santé

⁹ ARS : Agence Régionale de Santé

¹⁰ INET : Institut National des Etudes Territoriales

1.2.3. La participation de l'Institut à la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie d'Ile-de-France

L'Institut Renaudot, en la personne de son Président, est membre suppléant (Collège des acteurs de l'éducation et la promotion de la santé) à la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie (CRSA) d'Ile de France¹¹.

L'année 2011 a été particulièrement active avec la publication et la concertation autour du Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS) d'Ile-de-France auquel l'Institut a apporté sa contribution critique notamment autour des points suivants :

- *Investir dans la prévention pour éviter les soins inutiles*
 - Proposition de l'Institut Renaudot : L'objectif de prévention ne saurait se réduire à éviter les soins inutiles.

- *Une démocratie sanitaire effective passe par le développement de l'observation et de l'information en santé*
 - Proposition de l'Institut Renaudot : Oui à condition de ne pas réduire la démocratie sanitaire à l'information-observation. Il convient de se doter des moyens de donner la parole aux plus éloignés du système pour éviter d'accroître encore les inégalités sociales de santé.

- *Construire la politique régionale de santé avec l'ensemble des partenaires*
 - Proposition de l'Institut Renaudot : C'est un point essentiel pour la réussite de programmes et d'actions de santé que d'associer tous les acteurs concernés à l'ensemble du processus : diagnostic, planification, mise en œuvre, et évaluation. Il s'agit tout particulièrement d'encourager et de favoriser la participation des personnes tout à la fois à l'expression de leurs problèmes de santé, à la définition de leurs besoins et de leurs priorités, mais aussi à la réalisation et à l'évaluation des actions de santé. Ne plus « faire pour » mais « faire avec » dans une participation-négociation à tous les niveaux de la démarche.

- *Faire vivre la démocratie sanitaire*
 - Proposition de l'Institut Renaudot : Pour donner plus de poids à la CRSA, il conviendrait de développer une réelle politique de communication large sur ses délibérations et travaux : diffusion aux acteurs franciliens, communiqués de presse ...
 - La même proposition que précédemment a également été faite sur ce chapitre.

¹¹ CRSA : Conférence régionale de santé et de l'Autonomie d'Ile de France

L'Institut a également participé aux réunions plénières de la CRSA, aux réunions de la commission prévention de la CRSA, ainsi qu'au comité de pilotage de préfiguration du Pôle Régional de Compétences en Education et Promotion de la Santé.

L'engagement principal a consisté à proposer que soient fortement inclus les éléments principaux des démarches communautaires issus de la Charte d'Ottawa.

1.2.4. La participation de l'Institut au Pôle Régional de Compétences en Promotion et Education pour la Santé d'Ile-de-France

En septembre, l'Institut Renaudot a été invité à rejoindre les 5 associations contributrices du Pôle Régional de Compétences en Promotion et Education pour la Santé d'Ile-de-France, sur la base de son expérience et de ses compétences en démarches communautaires en santé. En Ile-de-France, contrairement aux autres régions, c'est l'ARS qui a coordonné le pôle en 2011 (en 2012, celui-ci sera coordonné par l'IREPS¹²).

Le Pôle Régional de Compétences a pour « *vocation de répondre aux besoins des territoires tout en intégrant les orientations définies dans les politiques de santé* »¹³ en constituant « *une plateforme ressources pour tous les acteurs qui souhaitent mettre en place des actions de proximité en éducation* »¹⁴ et promotion de la santé.

Notre contribution, qui a été votée par tous les autres contributeurs, a consisté en une participation aux rencontres de l'instance de pilotage régionale et à deux réunions de comité technique. Ces dernières ont permis de finaliser la démarche de « Dispositif Coordonné d'Appui aux Opérateurs » qui sera proposé à tout acteur de terrain qui sollicite les associations contributrices pour des accompagnements méthodologiques. Ce dispositif vise à permettre au contributeur d'analyser la demande de l'acteur, de la travailler et de lui proposer de bénéficier d'une ou plusieurs activités du pôle de compétences.

1.2.5. La participation de l'Institut à l'Université d'été de Santé Publique de Besançon

« La santé dans les territoires : entre démarches communautaires et Contrats Locaux de Santé »

Ce module s'est tenu dans un contexte particulier, celui de l'installation des Agences Régionales de Santé, de l'élaboration des plans et schémas régionaux, et de la réflexion engagée sur les Contrats Locaux de Santé.

¹² IREPS : Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé

¹³ Réponse au cahier des charges des plateformes-ressources en EPS/PS, IREPS 2011

¹⁴ Op. Cité

Le module s'est donc attaché à fournir aux participants une connaissance de la diversité et de la complexité du paysage en santé à travers une meilleure connaissance des différents niveaux, compétences, rôles, réalités d'intervention en santé et un repérage des acteurs publics et privés intervenant sur les territoires. La démarche communautaire en santé a ensuite été présentée comme une des stratégies de mise en œuvre de la Promotion de la santé dans ce contexte mouvant.

Rappel du contenu :

- Concepts et nouveau paysage en santé
 - o La notion de territoires, leur diversité, les découpages retenus par les ARS
 - o La loi HPST, notamment :
 - i. les Contrats Locaux de Santé, les Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens
 - ii. les dispositifs de démocratie sanitaire : conférences nationale et régionale de santé et de l'autonomie, conférences de territoire, conférences locales, ...
 - o Santé globale, promotion de la santé et démarches communautaires en santé...
 - o La réforme des collectivités territoriales
- Mise en œuvre d'une politique territoriale de santé
 - o Pourquoi construire un plan local de santé ?
 - o Comment mobiliser un territoire, la diversité des acteurs concernés par la santé, les ressources : diagnostic partagé, actions de proximité...
 - o Exemples de dispositifs : Maisons de santé de proximité, Ateliers santé ville, Réseaux de soins et/ou de santé.

Une autre originalité de cette année est que le module s'est ouvert le jeudi sur un échange avec les responsables de santé publique des ARS. Cela a permis de présenter le travail des stagiaires, mais aussi d'échanger sur leurs attentes et leurs interventions avec les membres des ARS présents.

Comme en témoigne l'évaluation, ce module, s'il a été apprécié, n'a pas permis suffisamment d'échanges d'expériences et d'appropriation des démarches communautaires. Sur la base de cette évaluation se construira le module proposé en 2012.

L'ensemble des interventions présentées dans ce module sont disponibles à l'Institut Renaudot

1.2.6. La participation de l'Institut à des colloques

La fonction tribunitienne de l'Institut Renaudot est aussi mise en œuvre à partir de l'intervention lors de colloques, journées, séminaires, rencontres diverses.... A titre d'exemple, nous sommes intervenus :

- le 19 mai, au **congrès du CNFPT/INSET¹⁵ de Nancy** sur la loi HPST et les collectivités territoriales : nouveaux territoires, nouvelles organisations, nouveaux partenariats en matière d'organisation de la santé en France ;
- le 14 septembre, au **Colloque d'ATD Quart Monde France**, sur le thème « Santé et développement durable : quelles approches dans les territoires ? » ;
- du 2 au 4 novembre, au **Colloque de la SFSP**, sur « Experts et expertise en santé publique » dans un atelier intitulé « Les savoirs profanes, une « expertise » santé des citoyens reconnue en santé publique ?! » ;
- le 28 novembre, au **Centre de Ressources Politique de la Ville Essonne** sur le thème « La géographie de la santé au cœur des dynamiques territoriales, du diagnostic à l'observation locale en santé ».

¹⁵ **INSET** : Institut National Spécialisé d'Etudes Territoriales

1.3. Les espaces d'analyse et de conceptualisation des pratiques

1.3.1. La recherche-action sur les effets des démarches communautaires sur 3 déterminants de santé

L'année 2011 a été consacrée à la capitalisation du travail réalisé pendant 5 ans dans le cadre de la recherche-action afin d'élaborer ***un outil qui pourrait soutenir les acteurs de terrain dans la conduite de l'auto-évaluation de leurs démarches.***

Pour cela, nous avons réalisé un important travail :

- de prise de distance vis-à-vis de la recherche-action et des porteurs de projets pour essayer de rendre appropriable la démarche méthodologique utilisée et proposer des exemples de critères d'évaluation, indicateurs, outils de recueil etc.,
- de réalisation des monographies des 5 porteurs de projets, à partir des 8 repères du SEPSAC¹⁶,
- d'analyse de différents outils de recueil construits dans le cadre de ce travail (un questionnaire au service des démarches communautaires en santé, un film au service d'une conscientisation, un carnet de bord au service d'une évaluation au long cours).

Ce guide devra être publié en 2012.

¹⁶ SEPSAC : Secrétariat Européen des Pratiques en SAnté Communautaire

PARTIE II : L'AXE DOCUMENTATION

2.1. Le centre documentaire

Le centre documentaire de l'Institut Renaudot est aujourd'hui une référence sur les thématiques suivantes :

- Concepts en santé : santé communautaire / promotion de la santé / éducation à la santé,
- Santé communautaire / participation des habitants / empowerment / développement social local,
- Santé à l'échelon local : soins de santé primaires (centres et maisons de santé) / Ateliers Santé Ville / politiques locales de santé,
- Coordination : travail en réseau / partenariat,
- Politiques publiques : lois / circulaires / autres dispositifs ou politiques publiques,
- Méthodologie de projet : diagnostic / conduite d'actions / évaluation,
- Pédagogie : outils et techniques d'animation / dynamique de groupes / communication.

L'indexation des références, le thésaurus utilisé est celui de la Banque de Données en Santé Publique¹⁷ de manière à faciliter le lien technique avec cet outil et d'aller vers la construction d'un partenariat.

Le centre documentaire est accessible physiquement dans les locaux de l'Institut Renaudot et sur Internet via le site de l'Institut (www.institut-renaudot.fr). Ainsi, certains documents sont accessibles directement en ligne.

En 2011, l'effort a surtout porté sur la poursuite de l'acquisition d'ouvrages de référence et l'abonnement à des revues, la saisie des notices sur la base documentaire et leur mise en ligne.

Voici quelques ouvrages qui ont été intégrés au centre de documentation en 2011.

- CHARLAND M., ROY B., « Des maux qui enferment, des mots qui libèrent. Manuel pour une prise de parole et de pouvoir dans un HLM », Presse de l'Université de Laval, 2009
- HAUPTMANN E., WATES N., « Concertation citoyenne en urbanisme : La méthode du *Community planning* », Editions ADELS/Yves Michel, 2010
- DE HAAS P. « Monter et faire vivre une maison de santé », Editions Le Coudrier, 2010
- ROLAND J., MATHO Y., « Participation des usagers dans les organisations sociales et médico-sociales » - 4^{ème} édition, Editions Dunod, 2011
- PIERRE L., « Pour des approches intégrées de développement urbain durable », Editions Connaissances et Savoirs, 2011

¹⁷ **BDSP** : Banque de Données en Santé Publique

- GIUAT-OLIVIER A.C, OUALID F. « Les groupes d'analyse des pratiques », Nouvelle revue de psychosociologie, Editions ERES, 2011
- « Les collectivités partenaires de l'offre locale de santé : Quels moyens d'action ? » 2010 – Centre de ressources du développement territorial, Editions Etd, 2010
- ROUX A. « 50 ans de démocratie locale, Comment la participation citoyenne s'est laissée endormir, pourquoi elle doit reprendre le combat ? », Editions Yves Michel, Adels, 2011
- CHERUBINI B, « Agir pour la promotion de la santé. Une politique ouverte à l'innovation ? », Editions ERES, 2011

2.2. Les publications

2.2.1. La Lettre de l'Institut

Trois numéros ont été produits et diffusés cette année (n°65, 66 et 67). En effet, les moyens financiers contraints nous ont malheureusement obligés à restreindre l'édition de la Lettre de l'Institut.

La Lettre constitue un média important pour l'association car elle permet d'informer le large réseau d'adhérents et d'interlocuteurs de notre association tant sur nos analyses de l'actualité du contexte en santé, que sur les démarches communautaires intéressantes menées en France ou hors de nos frontières ou de proposer la lecture des ouvrages alimentant la réflexion en promotion de la santé.

Quelques bonnes feuilles des numéros de 2011 qui n'en résumant pas la richesse des contributions et articles variés :

→ Du numéro 65 :

Au moment où se mettent en place ici et là, sous des formes et des projets fort divers, une expérience intéressante rapportée de mise en place d' « **un comité d'habitants-usagers-citoyens pour la Maison de Santé de proximité de Saint-Denis** » (quartier des Francs-Moisins).

→ Du numéro 66 :

Un article « **Des actions locales de santé chez les chtis... autour du cancer** », témoignage de la dynamique du réseau des acteurs de santé du Nord (REALS).

Un compte-rendu d'un Mardi de l'Institut particulièrement intéressant dans une période d'interrogations et d'inquiétudes sur l'accroissement des inégalités sociales de santé : « Tous comptes faits, qu'est-ce que la richesse ? ».

→ Du numéro 67

Un éditorial qui, pour les 30 ans de l'Institut, revient sur son itinéraire, les avancées parfois difficiles, mais réelles, de la reconnaissance et du développement de la santé communautaire et des soins de santé primaires (nommés aujourd'hui de premier recours)...

Annnonce de l'Université 2011 sur le « Parcours de Santé ».

Belle expérience relatée des ateliers bien-être menés par le centre social CAF¹⁸ de Bourges.

2.2.2. Les actes des séminaires « Nouveau paysage en Santé publique »

Un travail de compilation, de croisement et d'analyse des éléments travaillés lors de l'Université d'été 2009 et des 4 séminaires intitulés « Nouveau paysage en Santé publique » qui ont eu lieu à la suite de celle-ci, a été réalisé.

Les Actes de ces rencontres devront permettre d'apporter de la visibilité sur les échanges entre participants tout en les croisant avec des éléments plus « théoriques » (extraits de la loi HPST¹⁹, extraits du kit méthodologique des CLS...) concernant :

- les PLS²⁰ et les CLS²¹ (de quoi parle-t-on ?, quel territoire ? quels contenus ? quelle gouvernance ? quels intérêts et quelles précautions ?)
- la place de la démarche ascendante dans les CLS (les spécificités locales, la prise en compte de l'existant et la place de tous les acteurs).

Ces Actes devraient être publiés en 2012.

2.3. Le site Internet

En 2011, l'équipe de l'Institut a poursuivi ses objectifs en :

- capitalisant les méthodologies d'intervention en santé communautaire, les rapports publiés, les expériences menées ;
- valorisant le centre documentaire physique et en ligne ;
- diffusant à 1 720 destinataires la Newsletter de l'Institut, qui vise à informer les membres du réseau de l'actualité, de l'organisation d'évènements propres à l'Institut Renaudot (les Rencontres, les Mardis de l'Institut, les formations, les séminaires à venir...).

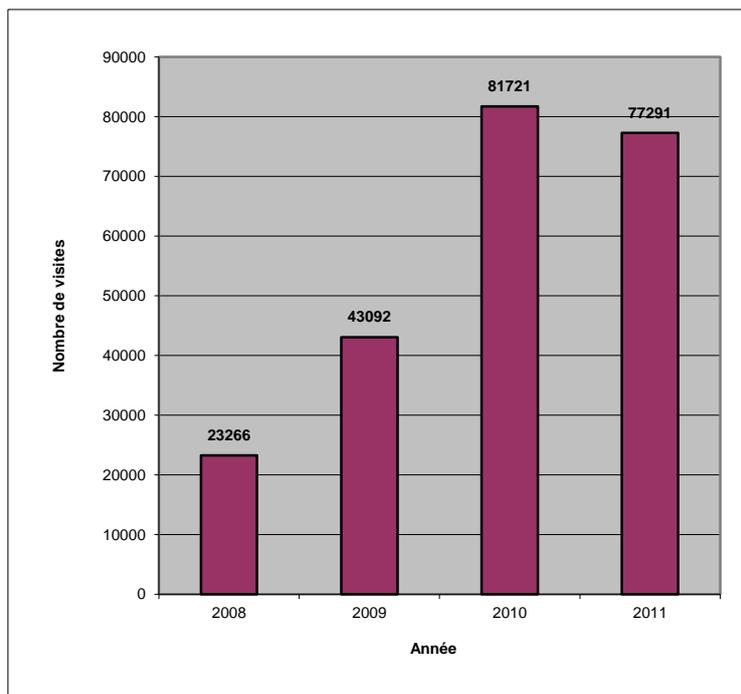
Il s'agit donc principalement d'un travail de mise à jour des informations et de développement, récompensé par une fréquentation stable du site (plus de 77 000 visites) comme l'indique le graphique ci-après :

¹⁸ CAF : Caisse d'Allocations Familiales

¹⁹ HPST : Hôpital, Patients, Santé et Territoires

²⁰ PLS : Plan Local de Santé

²¹ CLS : Contrats Locaux de Santé



Nous observons toutefois une légère baisse dans le nombre de visites du site Internet. Cela peut s'expliquer par le fait que les Rencontres, qui sont organisées tous les deux ans, engendrent un grand nombre de visites. Nous pouvons donc espérer que l'année 2012 verra ce nombre augmenter.

PARTIE III : L'AXE FORMATION – ACTION – ACCOMPAGNEMENT

3.1. Les Formations-Actions

3.1.1. Formation des acteurs locaux du volet santé de la politique de la ville avec le CNFPT, l'Acsé²² et l'INPES

Suite aux journées nationales des Ateliers Santé Ville qui ont eu lieu en octobre 2008, le CNFPT et l'Acsé ont mis en place, avec le soutien technique de l'INPES, un dispositif expérimental de formation des acteurs locaux du volet santé de la politique de la ville des régions Bretagne, Pays de la Loire, Centre et Poitou-Charentes, afin de créer une culture et des pratiques communes du métier de coordinateur. L'Institut Renaudot a animé cette formation de 28 jours qui a réuni une quarantaine de participants.

Cela a permis de travailler sur :

- le nouveau paysage local en santé,
- la politique de la ville,
- le travail en réseau et le partage d'informations,
- la méthodologie de projet,
- la démarche participative,
- la communication,
- la gestion de budget...

L'évaluation globale de la formation, réalisée par un cabinet extérieur, a mis en évidence la pertinence d'une telle formation et du contenu proposé mais aussi l'importance de poursuivre ce dispositif expérimental afin de permettre aux acteurs de continuer à échanger sur leurs pratiques.

3.1.2. Animation de l'Unité d'Enseignement « Démarches participatives » pour l'Ecole de Santé Publique de Nancy Master 2 en E-learning : « Intervention en promotion de la santé »

Comme en 2010, nous avons animé une Unité d'Enseignement intitulée « Démarche participative » dans le cadre du Master 2 de Santé publique de Nancy. Devant le succès de l'année précédente, nous avons vu le nombre d'étudiants passer de 45 à 60.

²² Acsé : Agence Nationale pour la Cohésion Sociale et l'Egalité des chances

Cette année, l'Institut Renaudot a surtout investi son temps de travail dans l'animation du réseau des étudiants et le tutorat de chacun d'entre eux dans la réalisation de leurs activités.

La technique du E-learning est intéressante au sens où elle permet à des personnes d'horizons différents, et le plus souvent éloignées, d'accéder à cette formation. Ce croisement d'expériences et de niveaux entre les étudiants a été très riche et a permis d'avoir des débats et réflexions approfondis.

Cette formation devrait être reconduite en 2012.

3.1.3. Formation-action : « Créons ensemble les stratégies pour redynamiser le Réseau de santé mulhousien et les projets dans les quartiers dans une démarche communautaire »

Cette formation-action s'inscrit dans le cadre d'un partenariat de longue date entre l'Institut Renaudot et le Réseau de santé mulhousien créé il y a une quinzaine d'années.

Depuis sa création, le réseau traversait une période charnière. Les partenaires, habitants et professionnels du réseau remettaient en question leurs pratiques et leur engagement s'essouffait. Aussi, un turn-over important dans les quartiers pendant les dernières années a amené des nouvelles coordinatrices au Réseau. Actuellement, la ville est en cours d'élaboration de son Contrat Local de Santé. Au vu de ces éléments, une formation commune s'imposait.

L'Institut Renaudot a été sollicité par le Réseau de santé mulhousien pour animer cette formation-action auprès de ses partenaires et tout particulièrement des coordinatrices des réseaux de quartier.

Elle a permis de réunir près d'une vingtaine de membres du réseau pendant 4 jours, afin de les aider à redéfinir ensemble les concepts concernant la démarche du Réseau de santé mulhousien, de leur permettre de se réapproprier le contenu de la charte du Réseau, voire réinterroger, à la lumière du contexte actuel, ses valeurs, concepts et démarches et, enfin, de créer des stratégies et méthodes pour redynamiser le réseau et les projets dans les quartiers.

3.1.4. Formation-action : « Mettons en lumière, valorisons, formalisons puis renforçons les projets existants dans l'association dans une démarche communautaire » pour l'Association Communautaire Santé Bien-Etre, aux Francs-Moisins, à Saint-Denis

L'Association Communautaire Santé Bien-être (ACSBE) a été créée en 1992, suite à une démarche de diagnostic communautaire de santé sur le quartier Francs Moisins /Bel Air. La professionnalisation de l'équipe salariée a été une préoccupation constante dans l'histoire de l'association. La mobilisation des acteurs autour du projet de Maison de Santé de Proximité vers lequel l'association s'orientait était l'occasion pour renforcer les

compétences des médiatrices afin qu'elles soient capables de développer, approfondir et renforcer leur démarche de mobilisation, et de participation des habitants, usagers, citoyens des quartiers Francs Moisis et Bel Air à Saint-Denis (93).

L'Institut Renaudot a été sollicité, de par son expertise, pour animer cette formation-action. Dans ce cadre, les médiatrices, accompagnées par l'Institut, ont mis en œuvre un processus de dynamisation des habitants, en s'appuyant sur la préparation la « Fête de la santé », devant être le moment culminant de l'inauguration de la Maison Pluridisciplinaire de Santé sur le quartier, appelée « Place Santé ».

La Fête de la santé a eu lieu lors de l'inauguration de la « Place santé », le 5 novembre. Les femmes du groupe « Marche » ont présenté une exposition préparée par leurs soins qui montre combien de temps de marche il y a entre les points clés du quartier et de la ville, les groupes « Cuisine » et « Bien être ensemble » ont préparé le repas pour la centaine d'invités, le CHUC (comité d'usagers, habitants, citoyens) a préparé un film dans lequel les femmes elles-mêmes interrogent des acteurs du quartier et de la ville sur la santé, ...

C'est à travers la mise en place de projets que chacune des médiatrices a accompagné, en vue de la « Fête de la santé », que nous avons pu atteindre les objectifs posés, notamment :

- fournir des apports théoriques sur la promotion de la santé, les démarches participatives en santé, la participation, le processus d'empowerment ;
- être en capacité d'accompagner des habitants en situation de vulnérabilité à mettre en lumière et valoriser des projets auxquels ils participent en mettant notamment en place des espaces de rencontre et d'élaboration de projets portés par eux.

On constate aussi qu'un processus d'empowerment individuel et collectif a opéré pendant cette année de formation-action autant chez les médiatrices elles-mêmes que chez les femmes qu'elles ont accompagnées.

3.1.5. Sensibilisation à la promotion de la santé et la démarche communautaire pour l'EPSS de Cergy-Pontoise

Il s'agissait de sensibiliser une soixantaine d'étudiants en 1^{ère} année d'Assistante de Service Social. Après avoir clarifié les concepts de promotion de la santé et de démarche communautaire, la notion de travail en réseaux et de coordination des acteurs d'un territoire a pu être travaillée. Enfin, une journée a été consacrée au diagnostic local : qu'est-ce que c'est, à quoi ça sert, comment le conduire ?

3.1.6. Formation à la mise en place d'une maison de santé pluridisciplinaire pour le CNFPT Poitou-Charentes

Les Maisons de Santé (MSP), dites pluri-professionnelles, apparaissent aujourd'hui comme une des solutions reconnues à la désertification médicale, concourant à maintenir, voire développer une offre de santé globale sur un territoire, allant au-delà de l'offre de soins, et à améliorer les conditions de travail des professionnels de santé.

Le CNFPT Poitou-Charentes a organisé une formation pour permettre aux agents territoriaux chargés de conduire la mise en place des MSP :

- de décrypter les enjeux nationaux, régionaux et locaux posés dans le cahier des charges des Maisons de santé ;
- d'identifier les rôles de chaque acteur dans le projet ;
- de mettre en place les différentes étapes de création et de mise en œuvre d'une Maison de santé.

8 personnes intervenant dans des communes, syndicats mixtes de Pays et communautés de communes, ont participé à la formation. Certaines étaient au niveau de la réflexion politique, d'autres en cours de diagnostic, les dernières en cours d'élaboration du projet de MSP. Le petit nombre de participants a favorisé les échanges de pratiques et l'approfondissement des thèmes traités. Cependant, un plus grand nombre de participants aurait gagné en diversité d'expériences.

Lors de la formation, l'Institut a fait intervenir des porteurs de projets qui ont partagé leurs expériences dans le montage d'une MSP (la communauté de communes de Rugles et la commune de Saint-Denis). Des représentants du Conseil Régional et de l'ARS de Poitou-Charentes venus rappeler les spécificités des enjeux régionaux concernant la mise en place des MSP.

1.1.7. « Formation à la Santé communautaire : quels concepts, qui est concerné, qui intervient, quel est le rôle de chacun, comment coordonner, avec quels outils ? » pour l'IREPS de Haute-Normandie

L'IREPS de Haute Normandie a sollicité l'Institut Renaudot pour animer une formation à destination des membres des réseaux locaux de promotion de la santé et des Ateliers Santé Ville sur « **Santé communautaire : Quels concepts, qui est concerné, qui intervient, quel est le rôle de chacun, comment coordonner, avec quels outils ?** ». Cette formation a permis de présenter des connaissances théoriques sur la démarche communautaire en santé et les concepts qui y sont rattachés, de mettre les participants en capacité d'animer un groupe dans une démarche communautaire et de donner des arguments sur le bien-fondé de la démarche communautaire.

1.1.8. Sensibilisation à la démarche communautaire en santé pour le Centre de ressources en sciences médico-sociales

Dans le cadre du Plan de Formation des académies d'Île-de-France, le Centre de Ressources en Sciences Médico-Sociales a organisé deux jours de formation afin d'illustrer les approches théoriques de la Santé publique auprès d'une trentaine de professeurs de Sciences Médico-sociales de BTS²³, baccalauréats professionnels ou technologiques.

L'Institut Renaudot est intervenu, avec d'autres acteurs de terrain, pour présenter la démarche communautaire, les pratiques nouvelles qu'elle implique et voir comment cette démarche peut s'appliquer à l'Education Nationale, dans l'enseignement et dans la vie des établissements.

1.1.9. Formation des acteurs et sensibilisation des décideurs à la démarche communautaire en santé pour l'IREPS de Martinique

Faisant suite aux échos de la réussite de ce type de formations animées par l'Institut Renaudot depuis 2007 dans les DOM, l'IREPS de Martinique nous a sollicités afin de profiter de notre intervention pour créer les conditions d'émergence des projets de santé communautaire sur son territoire.

L'expérience nous montre que former les acteurs de terrain et mobiliser les habitants, sans sensibiliser les décideurs politiques et institutionnels, ne suffisent pas pour initier, développer et consolider les approches communautaires en santé. La peur du communautarisme, la méfiance du contre-pouvoir non constructif, le cloisonnement institutionnel, ... peuvent être des freins à lever.

D'autre part, des décideurs acquis à la démarche, mais des acteurs en manque de savoirs, savoir-être et savoir-faire leur permettant d'impulser ce type de démarches n'est pas non plus suffisant.

Pour cela, l'Institut Renaudot a proposé une intervention complémentaire :

- Une formation à l'approche de la démarche communautaire en santé (valeurs, principes, concepts, outils, méthode,...) à l'attention des acteurs de proximité
- Un séminaire ayant un double objectif :
 - o la valorisation et la mise en lumière des expériences de santé communautaire en Martinique,
 - o la sensibilisation de décideurs aux démarches communautaires, puis aux conditions facilitant leur mise en place.

²³ **BTS** : Brevet de Technicien Supérieur

Pour assurer la pérennité de la dynamique initiée, l'IREPS Martinique a participé à la formation et a porté l'organisation du séminaire.

La formation s'est déroulée pendant 5 jours, entre le 5 et le 9 décembre. Elle s'est adressée à un groupe de 17 personnes venant d'horizons divers (associations, hôpital, réseaux de santé, politique de la ville, ASV²⁴, CGSS²⁵, Education Nationale, IREPS...).

Le séminaire a accueilli une soixantaine des personnes dont des élus, des institutions et des associations, les participants à la formation et l'IREPS. La Direction de la santé publique et la prévention de l'ARS a présenté les axes forts du Plan Stratégique Régional de Santé (PRSP) dont un des objectifs concerne le développement de la santé communautaire. La Préfecture a insisté sur sa volonté de soutenir l'approche communautaire à travers la mise en place des ASV. Une volonté politique qu'il faudra continuer à développer et soutenir dans l'action.

L'évaluation de la formation par les participants laisse apparaître qu'elle a été pour eux un temps privilégié pour prendre du recul par rapport à leurs projets, acquérir des connaissances pour certains, les renforcer pour d'autres, consolider leurs compétences et découvrir des outils, mais surtout de créer une dynamique qui devra selon eux aboutir à la création d'un groupe « ressources » afin de veiller à la montée en puissance des démarches communautaires en Martinique.

1.1.10. Formation « Elaborer et mettre en œuvre un projet de territoire » pour l'ARS Franche-Comté

L'ARS Franche-Comté a mis en place une formation destinée à l'équipe des délégués territoriaux s'occupant de l'animation territoriale dans la région (notamment les Pôles et Maisons de santé, ainsi que la contractualisation des Contrats locaux de santé).

La formation sur laquelle nous sommes intervenus, intitulée « Elaborer et mettre en œuvre un projet de territoire » et d'une durée de 2 jours, s'inscrivait dans un programme plus large où ont été traités le système de santé, l'animation des groupes et des réseaux, ainsi que les outils régionaux de l'animation territoriale.

Cette formation a permis de travailler sur le changement de posture qu'induit le passage d'un service de l'Etat (les anciennes DDASS²⁶ et DRASS²⁷) à une posture d'agence avec des agents qui sont en charge d'accompagner les acteurs locaux et qui doivent devenir des animateurs de territoires. Pour cela, nous avons

²⁴ ASV : Atelier Santé Ville

²⁵ CGSS : Caisse Générale de Sécurité Sociale

²⁶ DDASS : Directions Départementales des Affaires Sanitaires et sociales

²⁷ DRASS : Directions Régionales des Affaires Sanitaires et sociales

travaillé sur les différentes étapes de la méthodologie de projet au regard des projets sur lesquels les participants étaient impliqués et abordé à partir de là la question de leur posture, des pratiques à développer pour accompagner les acteurs de terrain...

Pour poursuivre ce travail, les participants ont ensuite travaillé sur 2 projets de Maisons de Santé en identifiant l'ensemble des acteurs mobilisés et en **développant une analyse stratégique** des enjeux de chacun d'entre eux, des contraintes et des objectifs qu'ils poursuivent, du positionnement qu'ils doivent adopter et des pratiques à développer pour accompagner le territoire vers ces projets de MSP.

Un autre groupe a travaillé sur les Espaces d'Animation Territoriale (EAT)²⁸ qui se mettaient en place simultanément à la formation. Les participants ont souhaité se saisir de ce temps de formation pour réfléchir aux conditions nécessaires pour que ces EAT soient de véritables outils d'animation territoriale. Ils ont donc posé un certain nombre de questions et ont essayé d'y apporter des réponses :

- Quels objectifs les EAT devraient avoir ?
 - o Faciliter le décloisonnement sur les champs thématiques de l'ARS
 - o Faire émerger des projets locaux
 - o Mettre en œuvre ces projets en innovant et en expérimentant
 - o Recueillir l'avis des acteurs locaux (une fonction de veille et d'alerte)

- A partir de ces objectifs, qui devrait porter ces EAT ?
 - o Le président de la Conférence de territoire

- Qui devrait animer ces EAT ?
 - o Un animateur territorial qui relève de la DT en charge de l'EAT en question

- Quels liens doivent être pensés avec les instances existantes ?

- Quelles conditions créer pour que ces EAT soient de véritables outils d'animation territoriale ?
 - o L'organisation d'une rencontre entre tous les animateurs d'EAT et la Direction de l'animation territoriale afin de proposer les objectifs ci-dessus
 - o Un travail de co-élaboration entre le président de la Conférence de territoire et l'animateur territorial en charge de l'EAT
 - o Un travail entre les animateurs d'EAT et la Direction de l'animation territoriale pour voir comment concrètement organiser les EAT pour qu'ils soient des lieux de co-construction

²⁸ EAT : Espaces d'Animation Territoriale

1.1.11. Formation à la démarche de Développement Social Local²⁹ de la CAF de l'Ain

Dans le cadre de son Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Gestion, la CAF de l'Ain a inscrit un axe stratégique concernant « la mise en œuvre d'une démarche de développement social local ». Cet axe de développement vise à favoriser :

- l'approche globale des besoins des territoires,
- la participation des acteurs (habitants, professionnels, élus) aux projets locaux,
- la détermination des territoires prioritaires,
- le positionnement de la CAF de l'Ain comme « expert en ingénierie de projet ».

La CAF a également identifié que cet axe pouvait être développé à partir d'une formation de l'ensemble des équipes d'action sociale au Développement Social Local (DSL) afin qu'elles acquièrent une culture commune. L'Institut Renaudot a proposé de mener ce travail à travers une formation-action dont les objectifs sont :

- développer et renforcer une culture commune de la démarche de DSL qui tienne compte de la singularité des territoires et de la politique globale de la CAF de l'Ain ;
- développer et renforcer une vision partagée des acteurs de chaque territoire, sur les ressources existantes, les problématiques et les potentialités pour la mise en œuvre d'une démarche de DSL ;
- créer le contexte pour que chaque acteur participant puisse acquérir des savoirs, savoir-faire et savoir-être nécessaires à la mise en œuvre d'une démarche de DSL dans les territoires d'intervention de la CAF.

Le dispositif pédagogique prévoit 4 modules : 3 modules de 2 jours et 1 module de 1 jour.

Le premier module a réuni l'ensemble des participants (assistants sociaux, conseillers en économie sociale et familiale, animateurs, chargés de développement, responsables de centres sociaux,...), au total une cinquantaine de personnes, par territoires (Bresse, Haut Bugey, Dombes et Bugey).

Afin de créer les conditions de réussite du changement des pratiques institutionnelles et professionnelles nécessaires à l'atteinte des objectifs, des temps de rencontre avec les cadres ont aussi été prévus. Ce projet qui a débuté en décembre 2011 finira en juin 2012.

1.1.12. Formation interne

Suite aux sollicitations de plusieurs acteurs de terrain, l'Institut Renaudot a remis en place le module de formation « Coordonner un projet de santé sur un territoire, dans une démarche communautaire en santé ».

²⁹ DSL : Développement Social Local

Cette formation a réuni 6 personnes sur 8 jours et a permis :

- de comprendre l'intérêt de l'implication de tous les acteurs (habitants, élus, professionnels) dans un travail en partenariat ;
- de s'approprier les méthodologies d'intervention participatives ;
- de comprendre comment identifier, valoriser et mobiliser les savoirs des habitants et de la communauté ;
- de mieux connaître les lois, dispositifs et sources de financements ;
- de saisir l'enjeu de l'implication de l'échelon local dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques de santé ;
- d'avancer concrètement dans ses idées ou projets en lien avec la démarche communautaire en santé.

3.2. LES ACCOMPAGNEMENTS DE PROXIMITE ET EVALUATIONS

3.2.1. Accompagnement à la mise en place d'un projet territorial de santé pour la Communauté de Communes du Canton de Rugles

La Communauté de Communes du Canton de Rugles s'est lancée fin 2009 dans un diagnostic local qui visait la définition d'un projet de santé qui devait correspondre à ses besoins présents et futurs, à ses ressources et à ses dynamiques locales en matière d'offre de soins et de prévention.

Ce projet devait satisfaire à 2 exigences fondamentales : la qualité du service et son accessibilité. Aussi, il devait viser l'amélioration du mieux-être et du bien-être des habitants du territoire et améliorer donc son attractivité de ce dernier.

Aux vues des résultats obtenus lors du diagnostic, la communauté de communes a sollicité, en novembre 2010, l'Institut Renaudot pour poursuivre son accompagnement dans l'affinement d'un projet de Maison de Santé de Proximité (MSP).

L'Institut Renaudot a accompagné les acteurs de la communauté des communes dans le cadre d'un comité de pilotage et des 3 groupes de travail pour :

- **définir le projet de soins de santé primaire**, coordination des professionnels réseaux et structures de santé,
- **définir un projet de promotion de la santé** englobant le social, la prévention, l'éducation,
- **mobiliser et créer les conditions d'implication des habitants** autour du projet de Maison de Santé de Proximité et notamment de projets de prévention, éducation pour la santé...

Les médecins et autres acteurs du soin ont demandé qu'avant de créer un espace de partage en plénière avec les autres groupes, ils puissent examiner avec l'accompagnement de l'Institut Renaudot, divers scénarios juridiques et budgétaires qui aident les professionnels concernés et intéressés à faire des choix.

Cette demande a impliqué l'évolution des étapes prévues pour la mise en place du projet afin d'être au plus près de la réalité du terrain. Ce décalage, a été validé par la communauté des communes.

Les groupes « mobilisation des habitants, usagers, citoyens » et « promotion de la santé » ont continué à se réunir afin d'affiner leurs projets.

Un consultant en stratégie, management de système et organisation de santé avec qui l'Institut Renaudot travaille a commencé à accompagner les professionnels du soin dans leurs réflexions sur les scénarios juridico-financiers des projets de MSP. Un rendez-vous avec les élus de la communauté de communes et avec un représentant de l'ARS de Haute Normandie suivra rapidement. La suite du projet s'étendra sur 2012.

3.1.2. Accompagnement à la mise en œuvre opérationnelle de la démarche de réflexion sur l'évolution du travail social en Val-de-Marne

Le travail de l'année 2011 avec le Conseil Général a porté d'une part sur la finalisation des livrables des différents groupes de travail, et d'autre part sur l'accompagnement d'expérimentation autour de ces livrables. Après une restitution en juin 2011 à l'ensemble du personnel de la DASo³⁰, le travail a consisté :

- Pour **le groupe « accueil »**, à expérimenter, dans quelques EDS³¹, la grille qui sera utilisée de façon systématique en 2012.
- Pour **le groupe « accompagnement »**, à tester l'outil Parcours Mutuel d'Accompagnement dont la mise en place semble encore difficile malgré l'émergence de nouvelles questions autour de la formalisation.
- Pour **le groupe « évaluation du travail social »**, à compléter et tester le rapport d'activité comme outil d'évaluation qui sera utilisé dans les EDS en 2012.
- Pour **le groupe « éthique »**, à définir les fonctions des correspondants « éthique » (le groupe de travail est dans l'attente d'une décision politique sur la mise en place de la consultation).
- Pour **le groupe « participation des usagers »**, à mettre en place des comités d'usagers au sein de plusieurs EDS, en s'appuyant sur le travail précédent autour du cadre de la participation dans le Val-de-Marne.

La mission s'achèvera fin janvier 2012.

³⁰ DASo : Direction de l'Action Sociale

³¹ EDS : Espace Départemental des Solidarités

3.2.3. Accompagnement de la recherche-action « Conditions de transfert et d'extension d'une démarche participative de sensibilisation au dépistage du cancer du sein dans le département de la Seine-Saint-Denis », Ardepass (93)

Depuis 2005, l'Institut Renaudot accompagne l'Ardepass³² et le CDC³³ 93 dans la mise en place d'une démarche participative de sensibilisation au dépistage du cancer du sein dans le département de la Seine-Saint-Denis. Cet accompagnement s'est concrétisé par :

- la mise en place de la démarche à Bondy (2004-2005),
- la publication d'un ouvrage de capitalisation « Concilier santé publique et citoyenneté » (2006),
- une recherche-action « Conditions de transfert (...) ». Les villes accompagnées étaient alors Blanc Mesnil, Bobigny, Stains et La Courneuve (2007-2010).

Au vu de la richesse des enseignements tirés de cette recherche-action, le groupe de pilotage du 3 février 2011 a validé la publication d'un deuxième document de capitalisation dans un format identique à celui de « Concilier santé publique et citoyenneté ». L'institut Renaudot est co-auteur de cet ouvrage publié en mai 2011 et disponible gratuitement en ligne sur le site de l'Ardepass et de l'Institut Renaudot.

Au 2^{ème} trimestre 2011, l'Ardepass, soutenue par l'ARS Ile-de-France et d'autres partenaires se lance dans une 3^{ème} étape **d'extension de la démarche** et a pour cela sollicité l'Institut. Ce projet s'étendra courant 2012. Les villes qui seront accompagnées sont Aubervilliers, Clichy-sous-Bois et Bagnolet.

3.2.4. Evaluation des actions santé bien-être à La Roche-sur-Yon

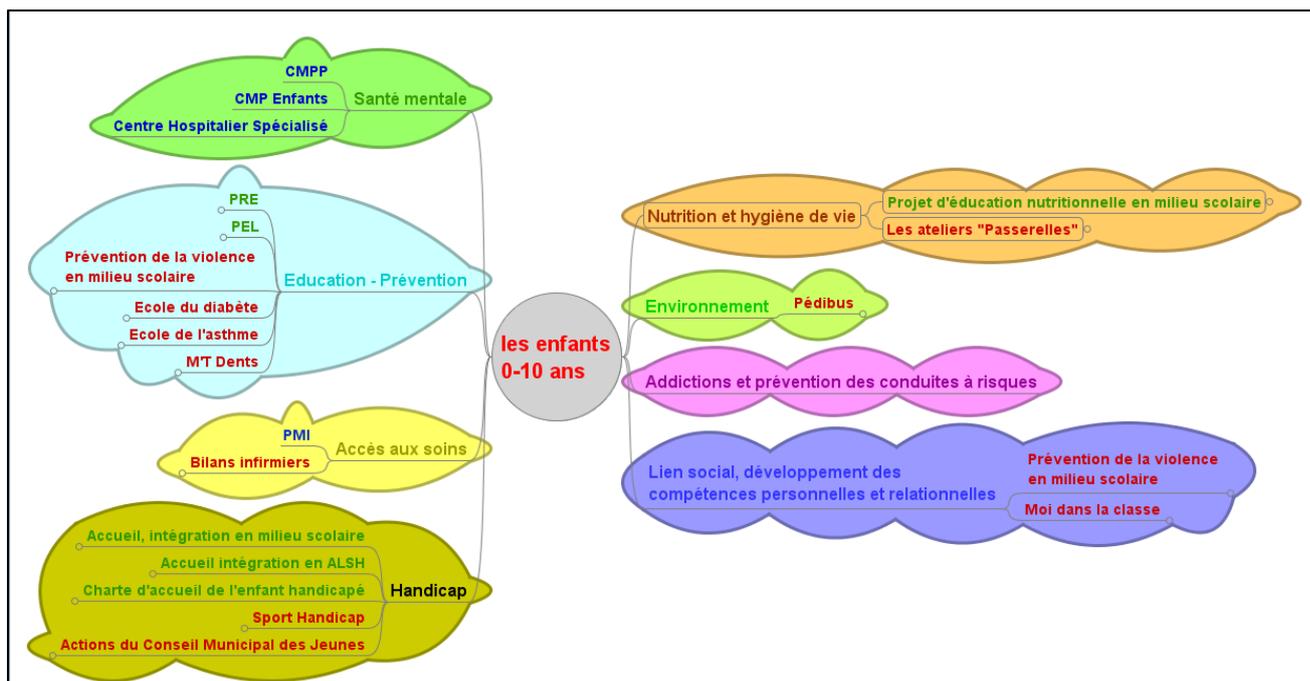
La ville de La Roche-sur-Yon a sollicité l'Institut Renaudot pour être accompagnée dans l'évaluation des actions concourant à la santé et au bien être sur la ville.

Ce travail a permis de :

- **dessiner le paysage local en santé** (62 fiches-actions ont été complétées par les acteurs locaux). Pour cela, nous avons utilisé un outil de mind mapping qui a permis de rendre visible un certain nombre de ressources intervenant sur des thématiques précises et auprès d'un public particulier.

³² **Ardepass** : Association de recherche et de dépistage des pathologies du sein en Seine-Saint-Denis

³³ **CDC** : Comité Départemental des Cancers



Légende : les structures : en bleu, les programmes et dispositifs : en vert, les actions : en rouge

- réaliser une étude qualitative auprès des bénéficiaires de certaines actions de promotion de la santé et des partenaires impliqués.

Le résultat de l'ensemble de ce travail d'évaluation a permis de **formuler des préconisations pour le Plan Local de Santé (PLS)** en termes de :

- contenu (mise en cohérence et pertinence des ressources, réflexion des acteurs sur leurs pratiques),
- principes de fonctionnement et d'organisation.

Cet accompagnement a permis non seulement de proposer les lignes directrices du futur PLS de la Roche-sur-Yon mais également de créer les conditions de co-construction de ce PLS avec les partenaires professionnels.

3.2.5. Accompagnement à la mise en place d'un réseau d'habitants engagés en santé à Dijon

L'Institut Renaudot a été sollicité par la ville de Dijon pour accompagner les acteurs locaux à mettre en place un « réseau d'habitants engagés en santé ».

Au fil de notre intervention, nous nous sommes rendus compte que les acteurs professionnels ne parvenaient pas à donner d'objectifs à ce réseau ou plutôt qu'un tel réseau devait répondre à leurs propres difficultés à mobiliser les habitants sur les questions de santé. Nous avons donc travaillé la demande avant de décider collectivement qu'il était préférable de « tester » **différentes modalités d'implication de la population à partir d'actions concrètes qui existaient sur le territoire.**

Ainsi, une dizaine d'habitants ont au départ été mobilisés pour donner leur avis sur une action intitulée « les balades santé ». L'objectif était de savoir ce qui les intéressait dans cette action, ce qui ne les intéressait pas, ce qu'il faudrait améliorer ou conserver dans cette démarche et quelle(s) action(s) nouvelle(s) mettre en place pour répondre aux attentes des personnes présentes.

2 groupes d'habitants et professionnels se sont finalement composés :

- un groupe qui a fait évoluer les balades santé vers des balades plus sportives avec un programme co-construit, une préparation et un encadrement dans lequel le professionnel se retirerait progressivement ;
- un groupe qui a travaillé au développement de cours d'aquagym sur leur quartier, en s'appuyant sur des structures qui animent aujourd'hui de telles actions.

Chaque groupe s'étant réuni seulement 3 fois pour élaborer son projet, il est prévu qu'en 2012 l'Institut Renaudot poursuive son accompagnement pour consolider chaque groupe, les soutenir dans la mise en œuvre des actions et analyser les atouts et les freins rencontrés à cette co-construction en vue de capitaliser certaines pratiques.

3.2.6. Accompagnement à la capitalisation de 2 actions de prévention du VIH-Sida à URACA

Il y a 2 ans, URACA³⁴ a sollicité l'Institut Renaudot pour être accompagnée dans l'évaluation de l'action « Les femmes africaines se mobilisent contre le Sida ». En 2011, l'association nous a à nouveau sollicités pour **l'accompagner à mettre en œuvre les préconisations formulées en 2009 et capitaliser le projet d'ateliers de prévention itinérants sur la Goutte d'Or.**

Dans le cadre de l'action « Les femmes africaines se mobilisent contre le Sida », nous avons donc réalisé un document de capitalisation qui présente le projet dans son ensemble, aux financeurs, à de nouveaux partenaires et groupes. Pour cela, nous avons détaillé séance par séance, les objectifs visés, les activités proposées et les techniques d'animation utilisées.

L'intérêt de solliciter un intervenant extérieur est que de par son extériorité il mette en lumière des éléments de contexte pouvant expliquer des conduites, des changements, des impacts etc. Nous avons donc proposé d'accompagner l'association à réfléchir à son projet politique et aux moyens à mettre en œuvre pour le développer.

Dans le cadre des ateliers de prévention itinérants sur la Goutte d'Or, un travail d'explicitation du projet avec l'animateur a été fait. Cela a permis de valoriser :

- les principes d'action (parler dans la langue des personnes, « aller vers », un travail de médiation au quotidien et sur le long terme, amener le sujet santé de façon banale et celui du Sida avec humour)
- le déroulement concret

³⁴ URACA : Unité de Réflexion et d'Action des Communautés Africaines

Les perspectives 2012 sont de présenter ce dernier document à l'équipe d'URACA ainsi qu'à sa Présidente et de rencontrer le Directeur et la Présidente afin d'évoquer la question du projet associatif et des moyens à développer pour pouvoir les mettre en œuvre.

3.2.7. Etude de faisabilité pour la création d'une maison de sante pluridisciplinaire à Pitres – Le Manoir

Le Centre social Espace Social des 2 Rives (E2R) a élaboré et validé, avec de nombreux acteurs et opérateurs du territoire, un projet de Développement Social Territorial dans le cadre de son contrat de projet 2010-2013. Ce territoire est constitué par une intercommunalité comprenant les communes de Pitres et Le Manoir-sur-Seine ainsi que, à travers des conventions particulières, d'autres communes et certains publics de la Communauté d'Agglomération Seine – Eure (CASE). Le projet « Carrefour de vie », inscrit dans le projet de développement territorial de l'E2R, vise à proposer un habitat adapté aux mères isolées et aux personnes âgées dépendantes (Marpa³⁵) et à offrir des services dans le domaine de la petite enfance afin de compléter les formules d'accueil des enfants de moins de 6 ans sur le territoire en mettant en place entre autres un Relais d'Assistantes Maternelles (Ram).

Dans ce contexte, les élus du Conseil d'Administration de l'E2R et ses partenaires souhaitent inscrire la création d'une Maison de Santé Pluridisciplinaire (MSP) pour faciliter l'accès aux soins et à la santé par le renforcement de l'action existante dans le domaine de l'accès aux soins, la prévention et de l'éducation pour la santé.

L'Institut Renaudot a été retenu pour accompagner la mise en place d'une étude de faisabilité impliquant tous les acteurs pouvant être concernés sur le territoire (professionnels des soins, de la promotion de la santé, habitants, élus, institutions).

En septembre 2011, une soixantaine d'acteurs (professionnels libéraux, professionnels du médico-social, partenaires institutionnels et associatifs, élus, habitants ...) ont participé activement à l'élaboration d'un projet territorial de santé partagé et à l'élaboration de 3 scénarii possibles concernant la santé de proximité. Parmi ces scénarii, le comité de pilotage a validé la création d'un « **lieu d'accueil santé-social inscrit dans le projet Carrefour de vie** ».

Ce lieu viendrait compléter l'approche globale du Carrefour de vie, tout en répondant aux besoins de santé du territoire et à la nécessité de promouvoir la solidarité intergénérationnelle, les coopérations entre professionnels

³⁵ **MARPA** : Maison d'Accueil Rurale pour Personnes Agées

de la santé, les élus et les associations, puis de créer des contextes favorisant la participation des habitants, usagers, citoyens.

Ce lieu ne résout pas directement le problème de la prochaine pénurie de médecins généralistes sur le territoire mais indirectement s'en donne les moyens à travers certains des axes du plan territorial de santé et le fait de rendre le territoire plus attractif.

3.2.8. Accompagnement à la mise en place d'Ateliers de l'Avenir à Grigny-Viry

Dans le cadre de l'Atelier Santé Ville de Grigny et Viry-Châtillon, le GIP³⁶ a sollicité l'Institut Renaudot pour partir des savoirs et des pratiques de santé des populations concernées, reconnaître leurs potentialités et leurs préoccupations et les aider à formuler des priorités et à les réaliser, à travers la mise en place d'un Atelier de l'Avenir sur un micro-territoire de la Grande-Borne.

La fin de l'année 2011 a surtout consisté en la rencontre de l'Elue à la santé, l'Elue à la vie de quartier et l'équipe technique du GIP afin de partager les objectifs de cette démarche et d'envisager le déroulement opérationnel.

3.3. LES ESPACES-CONSEIL

Nous avons réalisé cette année 7 espaces-conseils (individuels et collectifs) :

- 4 de ces espaces conseils ont consisté en **une réflexion méthodologique**, que cela soit en amont, pendant ou après une action (conduite d'une étude de faisabilité pour maison ou pôle de santé, méthodologie d'une recherche-action autour de la consommation de produits, méthodologie d'évaluation d'un temps fort passé, rendre les plus lisibles et montrer leur cohérence...)
- 3 autres ont plus porté sur **une réflexion conceptuelle** (comment mettre en place un réseau départemental santé mentale et précarité dans une démarche communautaire, réflexion sur la mobilisation pour l'organisation d'une journée sur l'éducation thérapeutique, en quoi la démarche communautaire en santé peut être un moyen d'action dans le domaine de la cancérologie)

Contrairement aux années précédentes où le nombre d'espaces-conseil réalisés avoisinaient la trentaine, cette année, l'absence de subvention de la DGS, DGCS ou SG CIV nous a contraints de limiter l'ouverture des espaces-conseil proposés.

³⁶ GIP : Groupement d'Intérêt Public

CONCLUSION

Finalement, nous pouvons dire que cette année encore a été riche en activités politiques et ressources.

En effet, avec la régionalisation de la santé, nous avons été amenés à nous rapprocher de l'ARS Ile-de-France, ce qui laisse entrevoir pour 2012 un partenariat renforcé, notamment autour de notre participation effective :

- à la **CRSA** et notamment à l'animation d'un **groupe de travail sur les inégalités sociales de santé**
- au **Pôle Régional de Compétence en Education et Promotion de la Santé**, qui se traduira de façon concrète par la conduite de deux formations co-portées avec l'association Aides, d'une formation à l'animation locale en santé, des espaces-conseils renforcés, ...

Par ailleurs, la perspective de la mise en place des Contrats Locaux de Santé nous conduit également à travailler avec l'ARS Ile-de-France puisqu'un certain nombre de communes sollicitent l'Institut Renaudot pour être accompagnées dans la préfiguration de leurs Contrats.

Toutefois, cela ne doit pas nous faire oublier notre **vocation nationale**. La mise en place du Secrétariat Général des ARS pourrait nous permettre d'envisager un partenariat plus global, notamment autour d'axes phares comme les Rencontres de l'Institut Renaudot, mais aussi les séminaires sur l'organisation et l'animation locales en santé et d'autres actions portant sur la fonction politique.

Ce dynamisme à l'externe va de pair avec **le mouvement interne de l'Institut Renaudot**. En effet, 2011 a vu une équipe se renouveler en partie et nous a conduit à entamer un travail de réflexion interne sur notre positionnement associatif et notre organisation pour soutenir ce positionnement.