

INSTITUT RENAUDOT

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2017

Contact :

Institut Renaudot,

01.48.06.67.32

www.institut-renaudot.fr

contact@institut-renaudot.fr

SOMMAIRE

I.	L'association	4
1.	<i>Vie associative et plaidoyer</i>	4
	Implication dans des associations, collectif et instances	4
	Les contributions à des réflexions stratégiques	4
	Les participations et interventions dans des colloques, université	5
2.	<i>Une équipe et un réseau</i>	6
3.	<i>Les locaux de l'Institut Renaudot</i>	6
II.	Territorialisation des démarches communautaires en santé et du réseau d'appui.....	7
1.	<i>Organisation entre territoires et échelon national :</i>	7
2.	<i>Les territoires concernés en 2018 :</i>	7
III.	Etudes.....	10
1.	<i>Démarche communautaire et le numérique</i>	10
	Modalités de déroulement des workshops et de la controverse	10
	Les points forts ressortant des échanges pendant les workshops et la controverse	12
2.	<i>PERINATALITE (suite REMI)</i>	14
IV.	Les temps d'échange	15
1.	<i>Les rencontres d'acteurs du Réseau d'appui Ile de France</i>	15
2.	<i>Animation d'un espace de partage d'expériences communautaires : www.sante-ensemble.org</i> 16	
3.	<i>Séminaire « soins de santé primaire »</i>	17
V.	Fonction Ressources : Le réseau d'appui.....	18
1.	<i>Les formations-actions</i>	18
	Formations au CNAM	18
	Université d'été de Santé Publique de Besançon	19
	Université de Promotion de la Santé de Dakar	19
	Les autres formations	19
	IREPS Mayotte	19
	ARS Océan Indien Délégation Mayotte	20
	CNFPT - Inet Nancy	20
	Union Régionale des Centres Sociaux Haut de France	20

FNASAT (Fédération des gens du voyages)	20
Ville de Saint Denis	20
Formations à l'Institut Renaudot	21
2. <i>Les espaces-conseil</i>	22
3. <i>Les accompagnements</i>	22
Ville de Saint Denis	22
Conseil Départemental du Val de Marne (Espace Départemental des Solidarité)	23
CLSM de Fontenay-sous-Bois	23
ARDEPASS	23
Périnatalité XX°	23
4. <i>Le centre documentaire</i>	24
VI. La communication	24
1. <i>Les sites Internet</i>	24
2. <i>Les infos-lettres</i>	24
3. <i>Les cahiers de l'Institut Renaudot</i>	25

I. L'association

1. *Vie associative et plaidoyer*

Implication dans des associations, collectif et instances

Les instances organisatrices et de pilotage sont aussi pour l'Institut des espaces à investir pour faire entendre « sa voix ». A titre d'exemple nous avons participé :

- au comité de pilotage des Rencontres santé du CNFPT
- à la Conférence régionale de santé, à la commission permanente de la CRSA, à la présidence du groupe permanent inégalités de santé
- au comité pédagogique de l'Université de santé publique de Besançon : échanges avec les partenaires pour construire les modules de formation de l'université suivante et défendre l'importance de la promotion de la santé par les démarches communautaires.
- au comité de pilotage de Paris Santé Environnement – participation à des groupes de travail pour la rédaction du Plan Parisien Santé Environnement
- à la Fabrique Territoires Santé avec la Participation de Martine Antoine au Conseil d'administration en tant que représentant de l'ITR.
- à Promo-santé Ile de France par la participation au Comité de pilotage de Promo-santé Ile de France ce qui a donné lieu à la signature d'une convention cadre. Nous participons aussi à un groupe de travail sur la formation des acteurs en promotion de la santé en Ile de France.
- à l'association APPUII (Alternative Pour des Projets Urbains Ici et à l'International). Participation à des journées de rencontre des collectifs d'habitants et membre d'un groupe de travail « outils » qui développe une plateforme de ressources à destination des collectifs d'habitants dans des programmes de renouvellement urbain. L'Institut a contribué également à la réflexion concernant l'accompagnement d'Appuii sur des conseils de quartier (Saint-Denis centre-ville, Echirolles...)

Les contributions à des réflexions stratégiques

A l'occasion des élections, l'Institut Renaudot a envoyé aux candidats aux élections présidentielles des propositions pour défendre et promouvoir les démarches communautaires en santé. Elles représentent une force de changement majeur dans la conception et les pratiques de santé en France et restent d'actualité pour les élections législatives.

A l'invitation de la FNES et de l'ARS de Bourgogne-France Conté, les co-présidents ont participé au séminaire sur les enjeux des CLS et se sont impliqués dans les groupes de travail et dans la discussion générale pour pointer les enjeux de la démarche communautaire en santé et la nécessaire mobilisation de tous les acteurs à l'échelle locale. Décision prise au CA d'organiser une initiative spécifique d'ITR sur les questions de la SC et de l'animation et coordination locale en santé

Rencontre des deux co-présidents avec nos partenaires belges à Bruxelles, avec Martine Bantuelle (SACOPAR), Jacques Morel (un des fondateurs du SEPSAC) et Bruno Vankelegom (Fédération Bruxelloise de Promotion de la Santé). Le SEPSAC étant en sommeil depuis de longues années et ne répondant plus à ses obligations associatives, ils souhaitent clore l'association SEPSAC. Pour autant nous avons projeté de relancer le réseau européen des démarches communautaires en santé en commençant par un portail commun, qui montrera les valeurs que nous portons, les repères du SEPSAC, les principaux documents de référence et les évènements importants de nos différents pays ...

Les participations et interventions dans des colloques, université ...

22 mars : Rencontre partenariale des Hauts de France à Arras. Peu d'acteurs présents mais la présence d'AIDES et surtout de la directrice adjointe du COREPS (équivalent de l'IREPS) du Nord Pas de Calais avec lequel il est important de trouver les complémentarités. La prochaine étape sera de rencontrer l'ARS des Hauts de France (prévu en mai)

29 mars : Assemblée générale de la SFSP : présence de Philippe Lefèvre qui représentait l'ITR en tant qu'adhérent. Cela a été l'occasion de proposer de renforcer la complémentarité entre santé communautaire et santé publique. Nouveau président : Emmanuel Rusch. Un mail de félicitations lui a été envoyé avec une proposition de rencontre entre nos 2 associations.

10 mai : Assemblée du CTS du Val de Marne, Martine Antoine est élue en tant que représentante d'ITR au bureau et aux commissions usagers et santé mentale. Sa suppléante, Maïté Bernard fait partie du collectif IdF santé-ville. Une bonne opportunité pour renforcer la dynamique de partenariat

1er juin à Lyon : Rencontre nationale ASV et projets territoriaux de santé « Parcours de santé, quelle réalité sur les territoires » L'Institut est partie prenante de cette journée de transition pour la Plate-Forme qui se transforme en Fabrique Santé Territoires pour mieux coller aux évolutions institutionnelles et aux objectifs que l'association se donne. Martine Antoine participe en tant que rapporteure de l'atelier « parcours de santé et ruptures de connexion numérique et humaine », une bonne entrée en matière pour notre action « démarche communautaire en santé et numérique »

15 septembre pour le colloque du réseau français des Villes Santé OMS à Toulouse : une participation qui s'inscrivait d'autant plus dans l'agenda de Renaudot, que la thématique de la journée était « Les villes-santé qui s'engagent avec les habitants » Plénière très riche le matin avec deux conférences qui donnent à voir mais bousculent et interrogent sur l'enjeu de la participation en santé publique et sur les savoirs des habitants « au service » de l'action publique. Deux expériences, l'une à Nantes, l'autre

à Amiens présentées par Patricia Saraux et Annie Verrier avec les femmes du « Food Truck Women » ont permis de passer du concept de la participation à son expérimentation sur le terrain.

Du 4 au 6 Octobre participation au congrès ADELFF-SFSP

2. Une équipe et un réseau

Suite au licenciement économique de l'assistante de gestion Hassina Laïdi début 2017, l'équipe a fonctionné avec une directrice, Hélène Zeitoun, un chargé de projet, David Muller et un agent administratif en emploi avenir, Edens Vil.

L'année a été particulièrement marquée par l'absence prolongée de la directrice, due à des problèmes de santé.

Nous avons pu mener nos activités en nous appuyant sur :

- L'intervention accrue et bénévole des **co-présidents**
- Notre **réseau d'intervenants** que nous avons sollicité en fonction des besoins d'expertise identifiés
- Notre **équipe de bénévoles**, pour la plupart des administrateurs particulièrement engagés autour des politiques locales de santé et venant des champs d'expertise divers (Santé Publique, enseignement, travail social, coordination ASV...). Il est à remarquer que ces membres ont été sollicités pour apporter leur expertise sur des actions liées aux fonctions associatives, de plaidoyer et de ressources...
- **un réseau des partenaires associatifs et institutionnels** qui ont été des alliés de taille autant dans notre fonction associative que ressource (ex. Rencontres de l'Institut, ...).

3. Les locaux de l'Institut Renaudot

Suite de graves dégâts des eaux qui rendent impossible l'utilisation de nos locaux (effondrement du faux plafond, risques pour les installations électriques, moisissures...) nous avons été hébergés par l'association AIDES jusqu'en janvier 2018.

Nous avons pensé pouvoir mutualiser de nouveaux locaux avec des associations partenaires mais cela n'a pas pu se concrétiser.

Il est donc envisagé la location de nouveaux locaux à Paris 20^{ème} pour lesquels nous attendons une réponse du bailleur.

Cette situation a compliqué l'organisation de nos actions à la fin de l'année 2017 (et début 2018) mais nous remercions vivement l'association AIDES pour son soutien.

II. Territorialisation des démarches communautaires en santé et du réseau d'appui

1. Organisation entre territoires et échelon national :

Un travail a été mené en 2017 pour définir l'organisation entre les territoires et l'échelon national :

Dans le but de favoriser le développement de la santé communautaire dans les territoires, l'Institut Renaudot est structuré en **réseau de collectifs portant l'identité de l'Institut et les démarches communautaires en santé dans les différents territoires.**

Chaque collectif désigne un correspondant pour établir la liaison avec le CA. Le CA assure le lien entre les différents territoires (métropolitain et DOM)

Le correspondant est informé par le national des activités générales de l'Institut et des informations dont il dispose du territoire concerné et réciproquement il informe le national de activités pouvant concernés la santé communautaire dans son territoire.

Tous les contrats ou conventions passés au niveau du territoire avec des institutions sont signés par le national.

Les ressources du national sont à disposition des collectifs en fonction des besoins, notamment les salariés de l'Institut ou les intervenants ponctuels.

Cette territorialisation implique que l'Île de France se structure en collectif régional.

Ces propositions approuvées par le CA feront l'objet d'une modification des statuts, prévue lors de la prochaine assemblée générale, le 20 mars 2018.

2. Les territoires concernés en 2018 :

Le premier territoire qui a fait l'objet d'une contractualisation avec une ARS est l'Île de France, avec une convention qui existe depuis plusieurs années et qui semble se renforcer. Cette convention permet aux acteurs franciliens de bénéficier gratuitement de rencontres d'acteurs, d'espaces conseil et de formations.

Cette convention a été complétée par le projet REMI (réduction de la mortalité infantile) en Seine Saint-Denis, pour lequel l'ARS avait remarqué de mauvais indicateurs et nous a demandé l'accompagnement d'un groupe de travail afin d'améliorer la participation des femmes aux dispositifs existants et l'accueil des structures aux familles les plus vulnérables.

Ce travail a donné lieu à l'édition d'un cahier « Périnatalité : agir avec les femmes » conçu comme un outil méthodologique et sera prolongé en 2018 par l'accompagnement d'acteurs concernés sur 3 territoires d'Ile de France.

La constitution du collectif de territoire a été actée lors du dernier conseil d'administration avec un correspondant par département.

Le deuxième territoire concerné est celui des Hauts de France. La nouvelle configuration territoriale de cette région n'est pas encore complètement fonctionnelle ce qui a compliqué la mise en place de la territorialisation. Le développement sur ce territoire a rencontré aussi des difficultés de mobilisation au sein de l'ISAL (structure relais du REALS qui a été abandonnée) et de refus du Directeur Général de l'ARS des Hauts de France de mettre en place des démarches communautaires en santé.

En 2017 une première réunion a eu lieu avec la direction de la prévention et de la promotion de la santé qui porte aujourd'hui un regard bienveillant sur la démarche.

Un partenariat fort se construit avec les centres sociaux du territoire qui est très intéressé par cette constitution de collectif.

La constitution du collectif de territoire a été actée lors du dernier conseil d'administration avec un correspondant pour la région.

En 2018 l'objectif est de concrétiser une contractualisation avec cette région. Une demande dans le cadre d'un dossier cosa est en cours, co-porté par le collectif du territoire.

Nous nous sommes aussi positionnés en tant que partie prenante de la constitution d'une structuration d'un organisme portant la promotion de la santé (ex IREPS et équivalent de Promosanté (IdF)).

Les Pays de Loire

La mobilisation des acteurs a démarré au niveau de la ville de Nantes (formation des professionnels municipaux, création d'un café santé). A ce jour un groupe de réflexion « santé-territoires » a été créé, avec la participation de Marc Schoene, président honoraire de l'ITR, la directrice de la santé de Nantes, un médecin généraliste, membre de la mutualité.

La constitution d'un pôle territorial avec la précision de son contour reste à construire.

La Franche Comté

Nous avons participé à une journée sur les conseils locaux de santé (CLS) à Besançon. La MSA nous a contacté et proposé d'intervenir à leur côté dans les pays de Jussey (diagnostic territorial, en lien avec CLS, et charte territoriale des aînés) et de Lure (appui à deux maisons de santé mais médecins libéraux peu impliqués), en **Franche Comté**, avec l'appui de l'ARS.

Un projet d'accompagnement et de formation des agents territoriaux est en cours de réflexion dans le cadre de nos liens avec la ville de Besançon.

En 2018 il s'agira de concrétiser ces projets et d'envisager la construction d'un collectif.

L'Occitanie

La difficulté pour ce territoire est de définir le contour du collectif, l'Occitanie étant une grande région et la communication entre les différents territoires reste difficile.

Les liens avec l'atelier santé ville de Toulouse et les collectifs de femmes, ainsi que la Case Santé, centre de santé communautaire se sont poursuivis.

A Ales et Nîmes, le coordinateur RESEDA s'est impliqué dans le projet de construction d'un collectif au niveau du département du Gard. L'IREPS de Nîmes pour qui l'institut Renaudot a réalisé des formations pourrait aussi être partie prenante.

La Bretagne

Suite à des premiers contacts en 2017, avec entre autres la directrice de la santé de la Ville de Rennes, une coordinatrice ASV de Vannes, l'EHESP de Rennes, nous envisageons la construction d'un collectif sur cette région.

En 2018 :

- Nous participerons à un groupe de travail initié par l'ARS Bretagne « santé et précarité »
- Nous organiserons les rencontres 2019 à Rennes. Nous constituerons un comité local de suivi des Rencontres dès 2018.

Nous avons d'ores et déjà un correspondant pour ce futur collectif qui sera confirmé lors de notre prochain conseil d'administration, et aussi la perspective d'une implication dans les projets retenus dans le PRS2.

Mayotte

Perspectives pour la DT/ARS d'un projet pour le temps du PRS2 (2017-2027) prenant appui sur la santé communautaire.

L'Institut Renaudot a réalisé un premier cycle de formation en 2017, avec la formation des cadres de la DT ARS de Mayotte.

En 2018 une contractualisation avec la DT ARS permettra dans un premier temps la construction d'un DU en santé communautaire à Mayotte. ITR en sera le porteur avec la recherche de partenaires EHESP, Aides, acteurs locaux, avec une sensibilisation des élus.

L'objectif à plus long terme est de pouvoir former des relais en démarches communautaires en santé et d'accompagner les acteurs locaux en impliquant les mahorais dans ce processus global. Pour cela la constitution d'un collectif territorial sera une étape essentielle.

Guyane :

ITR est sollicité par l'ARS de Guyane, une première réunion par téléphone avec le directeur général et le cadre chargé du dossier, s'est tenue début janvier.

L'ARS élabore son PRS et veut inscrire la santé communautaire comme une priorité. Ils sont intéressés par le réseau d'appui pour la formation et l'accompagnement dans les territoires spécifiques en mobilisant une partie des communautés qui construisent du commun avec les autres communautés.

Au cours de la réunion le DG a ouvert une autre perspective en lien avec l'expérience d'ITR sur les questions de médiation santé.

Il s'agira aussi, à plus long terme, de mettre en place un collectif territorial permettant de porter la démarche. Une contractualisation devrait se faire en 2018.

III. Etudes

1. Démarche communautaire et le numérique

Objectif de l'action :

- Mettre en débat la relation entre numérique et santé pour mieux éclairer les acteurs professionnels, institutionnels, citoyens sur les atouts possibles ou les risques en matière de prévention et de promotion de la santé.
- Interroger en quoi la démarche communautaire en santé peut-être un levier possible pour développer le pouvoir d'agir des acteurs dans leur diversité, notamment les habitants face à ces nouvelles approches.
- Mettre un focus sur les enjeux du numérique aujourd'hui (utilisation d'objets connectés, usage des réseaux sociaux, accès à nombre de portails d'informations médicales...) face aux inégalités sociales et territoriales de santé

Modalités de déroulement des workshops et de la controverse

Les workshops :

18 mai au siège d'ITR, 21 septembre à Fontenay à la Maison de la Prévention, 12 octobre au siège d'ITR, 16 novembre au siège d'ITR.

Le cinquième programmé le 28 novembre a dû être annulé (problème de locaux de l'ITR)

Ils ont réuni :

- 4 administrateurs et deux salariés de Renaudot,
- un responsable d'association agissant pour internet pour tous (75),
- deux salariées d'une association de prévention et promotion de la santé (94),
- une représentante de l'association des Babayagas (93),
- un psychiatre (CTS 94),
- deux habitants/citoyens (75 et 94),

- un patient connecté (91),
 - un sociologue.
-
- Le premier a permis d'affiner les objectifs, les intervenants à solliciter pour la controverse et à structurer son déroulement
 - Les deux suivants ont commencé à poser les termes des aspects positifs et des risques
 - Le quatrième après la controverse a travaillé sur les propositions et préconisations
L'échange s'est poursuivi par mail avec les participants aux workshop et à la controverse jusqu'à la restitution le 23 janvier 2018

La controverse le 9 novembre 2017 à Fontenay-sous-Bois

Participants :

L'adjoint au Maire délégué au numérique (pour l'accueil et l'introduction)

6 intervenants (débatteurs)

5 administrateurs de Renaudot

2 salariés de Renaudot

1 médecin psychiatre (CTS94)

1 médecin généraliste du réseau Créteil Solidarité

1 représentante du collectif santé ville IdF

1 coordinateur CLS-ASV

1 salariée du CRIPS

1 infirmière d'un CMS

2 cadres territoriaux

1 retraitée, association des Babayagas

5 habitants/citoyens

1 bénévole d'association de quartier

1 infirmière de santé publique

1 étudiante

2 représentants ARS IdF

Les points forts ressortant des échanges pendant les workshops et la controverse

Ce qui est considéré comme avancée positive et points d'appui :

- L'accès à de l'information : Les nouvelles technologies dans le domaine de la santé sont une formidable opportunité pour les patients d'être acteurs de leur santé. Elles peuvent éclairer leur connaissance
- Développement de la capacité à utiliser la recherche d'informations validées (forums de discussion, sites de vulgarisation médicale, repérage des sites spécifiques de patients...pour en avoir une lecture critique.
- Les conséquences énormes sur le diagnostic, les objets connectés sont un moyen de voir comment les symptômes fonctionnent de fait chez le patient, permet l'aide à la codécision entre patient et praticiens.
- La rapidité de circulation de l'information qui devient circulaire et moins pyramidale et de nouvelles techniques.
- La création de communautés de patients qui échange sur les expériences (traitement, effets secondaires, vivre avec sa maladie...) jusqu'à la capacité de devenir patients experts et d'agir en interlocuteurs avertis auprès des pouvoirs publics ou des laboratoires.
- La possibilité de passer d'une communauté virtuelle à une communauté réelle, de gens qui se rencontrent autour d'un sujet commun (ex des communautés de jeux en ligne ou de communautés de patients qui se constituent en association.
- L'évolution des rapports entre soignants soignés : Le « sachant » n'est plus seulement le médecin
- L'évolution des rapports entre professionnels concernés par la prise en charge d'un patient : facilitation d'un travail en réseau avec partage des infos (évite la multiplication d'exams médicaux...)
- L'utilisation d'appareils et objets connectés pour améliorer l'audition évitant un risque supplémentaire d'isolement pour les personnes âgées ou pour l'autosurveillance par le patient de maladies chroniques (glycémie, TA...)

Ce qui est considéré comme préoccupant :

- Le risque d'aggravation des inégalités sociales et territoriales en santé : L'accès aux TIC pour nombre de personnes vulnérables (personnes âgées, isolées, maîtrisant mal l'écrit...), qu'il s'agisse de la dématérialisation des dossiers pour l'accès aux droits et de la gestion de sa protection sociale (Assurance-maladie, Mutuelles...).
- A contrario des effets positifs de la rapidité de transmission de l'information, les risques liés à l'absence de fiabilité du contenu véhiculé par internet par des fake news de lobbying ou groupes de pressions sectaires (vaccination...)
- La transformation de la pratique des professionnels qui sont dans l'obligation de consacrer du temps à collecter et renseigner des données au détriment du temps consacré à la relation interpersonnelle entre soignant/soigné
- Le risque de surconsommation de soins, examens, consultations... par des usagers « hyper-connectés » qui surveillent en permanence leurs constantes, qui a son corolaire avec la sous-consommation pour des usagers plus isolés, confrontés à la désertification médicale.
- Les risques inhérents aux musiques amplifiées : 1 milliard de malentendants dans le monde
- Risque de généralisation abusive de prescription de « bons comportements », par exemple sur le nombre de pas journaliers, comportements normés, élaborés à partir de logarithmes qui ne prennent en compte ni la singularité de la personne ni son environnement avec ses déterminants.
- L'usage des données collectées, par qui ?, pour quoi faire ? quelle gestion sécurisée ? Des exemples sont donnés de risques de dérives par exemple pour les patients en psychiatrie. Cela pose l'enjeu de la gestion et du contrôle des Big data
- Quel usage par les assureurs ? risque d'hyper-normer les comportements humains, prise en charge conditionnée aux « bons comportements », déjà utilisé par les assureurs auto (voiture connectée et prime calculée en fonction de la « bonne » conduite)
- Conséquences liées à l'exposition professionnelle permanente aux ondes et à la connexion permanente (solicitation et/ou contrainte à lire et à répondre aux mails professionnels les soirs, week-end, vacances...) amplifiant les risques de burn-out

- Tendances à la robotisation, futur effrayant de par le risque de transformation du sujet et de dépossession de la capacité de décider soi-même pour soi-même et de modifier en profondeur les relations interpersonnelles
- L'enjeu de marchandisation est mis en avant, étayé par des exemples de participants : publicité ciblée...
- Les enjeux écologiques et de développement durable générés par le développement de l'accès à internet, des réseaux sociaux et de la fabrication des objets connectés.
- Le coût énergétique de chaque « clic », l'utilisation des terres rares pour la fabrication des ordinateurs et autres objets connectés et le risque de pillage des richesses des pays producteurs (terre et mer).
- Parallèlement les conditions de travail des personnes, notamment des enfants qui manipulent ces produits : l'objectif santé des pays « riches » ne peut se faire au détriment de la santé des habitants des pays fournisseurs de matière première et/ou fabriquant ces matériels.

Des recommandations ont été soumises suite à ces travaux, adoptées et complétées lors de la restitution qui a eu lieu en 2018. Elles seront consultables sur le site de l'Institut et un cahier sera réalisé qui reprendra l'ensemble de ces travaux ainsi qu'une revue de littératures et d'expériences.

2. PERINATALITE (suite REMI)

L'ARS Ile de France a sollicité l'Institut Renaudot **fin décembre 2015** pour une contribution au programme RÉMI (réduction de la mortalité infantile et périnatale) en Seine Saint Denis.

La commande consistait en un accompagnement méthodologique de l'Institut d'une démarche engagée dans l'un des ateliers de travail « Femmes actrices de leur suivi de grossesse : Quels accompagnements? Quels dispositifs? Quelle mise en œuvre? ».

Il s'agissait

- de coanimer l'atelier avec l'Agence ;
- de produire à l'issue des échanges de l'atelier, un guide méthodologique destiné à accompagner les initiatives d'acteurs de terrain, pour une meilleure intégration d'une démarche de santé communautaire dans la définition et la mise en œuvre d'actions dans le champ de la périnatalité.

Ce guide, sous la forme d'un Cahier de l'Institut Renaudot.), propose de développer des démarches communautaires en santé dans le cadre de projets en périnatalité ceci dans l'objectif de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Les préconisations de ce guide sont :

- de développer des stratégies de formations innovantes sous forme de :
 - co-formation usagers/professionnels, dans un processus de préparation à long terme (1an minimum) et dans le cadre d'une organisation existante
 - co-formation chercheurs/professionnels de santé permettant une évolution des stratégies d'action, le transfert de connaissance et l'intersectorialité
 - formations destinées aux femmes et impliquantes pour les professionnels, par exemple dans le cadre des FLE, ASL...
- de développer des supports de négociation/échange dans une démarche collective avec les femmes permettant d'identifier les besoins et les ressources mobilisables (par exemple une cartographie)
- de construire des stratégies d'accès à l'information par :
 - des actions collectives à visée informative
 - la création de supports d'information et de communication avec les femmes
- de développer le lien social par des approches collectives et individuelles
- de réorienter les services de santé impliqués avec pour objectif de construire des dispositifs participatifs. Ceci doit se faire en lien avec l'ensemble des dispositifs précédents et s'inscrire dans une démarche à long terme. Un dispositif d'observation et de recueil d'expérience pourrait être une première étape.

Il apparaît important de souligner que « le passage à l'action peut se faire progressivement en déclinant des projets pour lesquels petit à petit la place des femmes sera renforcée ». Ces axes de travail doivent « permettre progressivement de construire de véritables démarches communautaires et de les inscrire durablement dans les pratiques et les organisations ».

Une poursuite du projet a pu se construire en 2017 en collaboration avec l'ARS Ile de France..

Les objectifs de ce projet sont :

- D'initialiser un processus permettant de mobiliser les acteurs dans leur diversité à s'engager dans une démarche communautaire en santé
- D'accompagner les acteurs dans cette démarche.
- De permettre une évaluation partagée et co-construite des projets permettant entre autres l'essaimage de la démarche.

IV. Les temps d'échange

1. Les rencontres d'acteurs du Réseau d'appui Ile de France

Dans le cadre de son réseau d'appui Ile de France, l'institut Renaudot soutenu par l'ARS Ile de France a proposé des rencontres d'acteurs.

Il s'agit d'un temps d'information, de partage de questionnements, d'analyse, de débat, d'échanges d'idées et d'expériences sur des thèmes d'actualités ou des préoccupations partagées pour comprendre ensemble les réalités et les enjeux de la promotion de la santé. Le fil conducteur de ces rencontres d'acteur est : « en quoi la démarche communautaire en santé est un levier pour agir ... » dans le cadre de la thématique choisie.

En 2017 nous avons réalisé les rencontres d'acteurs suivantes :

- La démarche communautaire est-elle une perspective pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ?
- La démarche communautaire permet-elle d'améliorer la santé sexuelle?
- Carte Blanche à Saul Fuks. La démarche communautaire, un levier pour l'implication des acteurs d'un territoire.
- La santé mentale : Quelle place pour chacun des acteurs ? La démarche communautaire : un levier !?
- Démarche communautaire et conseil citoyens
- Démarche communautaire et médiation santé
- « Soins de santé primaires et mise en place des « Communautés Professionnelles Territoriales de Santé » (CPTS) et Plateformes Territoriales d'Appui (PTA) » (2 séances)
- Démarche communautaire et Plan Régional de Santé Environnement (PRSE 3).

2. Animation d'un espace de partage d'expériences communautaires : www.sante-ensemble.org

Pour rappel, Santé ensemble répond à l'objectif de promouvoir et faire évoluer les démarches communautaires en santé par :

- le partage et les échanges de pratiques citoyennes et professionnelles existantes en France et ailleurs,
- l'interconnaissance et la mise en réseau des acteurs dans une dynamique participative,
- l'accompagnement des acteurs dans la mise en lumière, la conceptualisation et la prise de recul sur ses expériences.

En 2017, l'Institut Renaudot a travaillé avec un prestataire pour rendre le site « Santé-ensemble » plus lisible en améliorant différentes fonctionnalités :

- Recherche d'expériences par territoire à partir d'une carte
- Remplissage des fiches en ligne par les acteurs
- Impression des fiches en PDF

Le nouveau site a été finalisé fin 2017.

Pendant l'année, le travail de préparation de « fiches expériences » s'est appuyé sur les formations à partir des expériences présentées par les participants. Le suivi de ces expériences permet de participer

à l'évaluation des formations et à travailler les évolutions des changements de pratiques dans le sens des démarches communautaires.

La mise à jour des anciennes fiches est rendue très difficile en raison du départ des acteurs porteurs des projets.

En 2018, un contact systématique sera pris en direction des structures concernées pour permettre de relancer cette dynamique de mise à jour en lien avec le lancement de ce nouveau site.

Le groupe de travail constitué dans la continuité « d'inspir-id » animé par la SFSP et la FNES s'est poursuivi par une proposition de grille de capitalisation qui pourrait être commune à différents sites de capitalisation d'expériences. La contribution de l'Institut Renaudot est la prise en compte des démarches communautaires dans ce travail. Une expérimentation est en cours début 2018. L'institut Renaudot y participe dans le cadre du suivi et la mise à jour d'une fiche sur le « GEM » d'Evry en impliquant des usagers dans ce travail.

Dans la continuité de 2016, l'institut Renaudot anime un groupe « promotion de la santé en démarche communautaire » sur la plateforme « e-communauté » du CNFPT, plateforme d'échanges d'expériences, d'outils, de questionnements et de réflexions ouverte à tous les acteurs de la santé au-delà des collectivités territoriales. Il est prévu de mettre un lien sur le nouveau site de l'Institut Renaudot : <https://e-communautates.cnfpt.fr>

3. Séminaire « soins de santé primaire »

Un séminaire sur « soins de santé primaire » s'est tenu samedi 18 novembre dernier associant adhérents et l'équipe de l'Institut Renaudot. Nous vivons une période de transition vers un nouveau système de santé ambulatoire favorisant un exercice collectif avec les maisons de santé pluridisciplinaire et les centres de santé. L'émergence dans les textes, des soins de santé primaires, présentés comme levier pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et le lien avec la mise en œuvre des CPTA et PRA interpellent les un-es et les autres. Cet exercice collectif avait pour objectif d'appréhender les soins de santé primaires au-delà des problématiques du soin en prenant en compte la santé globale : « cure et care » et en associant tous les acteurs pour une meilleure organisation territoriale permettant notamment : - l'implication des patients et la reconnaissance de leur expertise, - la mise en cohérence des différents réseaux (MAIA, ASV, CLS, CLSM, CLIC, cancer, diabète...) - la reconnaissance de la médiation en santé - une meilleure organisation de l'accès au premier recours... Les enjeux des soins de santé primaires devront être au cœur des objectifs des CPTA (communauté professionnelle de territoire santé). Les démarches communautaires en santé peuvent être un levier pour permettre cette nouvelle approche. L'Institut Renaudot contribuera à porter ces enjeux au plan national et aussi auprès des acteurs locaux. Suite page 3 2 INFO Soins de santé primaires (suite) Nous avons d'ores et déjà le projet de participer à l'université d'été de la SFTG (Société de Formation Thérapeutique des généralistes) . De même, un module « soins de santé primaire et démarches communautaire » est programmé à l'Université d'été de Santé Publique de Besançon, que nous co-piloterons. Deux rencontres d'acteurs, l'une s'est tenue le 19 décembre 2017 et l'autre se tiendra le 16 janvier 2018. Au-delà de ces échéances, nous entendons développer les partenariats en nous impliquant dans les formations des professionnels de santé, dans l'accompagnement des projets de structures de santé, maisons de santé ou centres de santé, en

V. Fonction Ressources : Le réseau d'appui

1. Les formations-actions

Formations au CNAM

Conception et animation d'un module Certificat professionnel « Acteur en santé communautaire » et d'un module Certificat de compétence « Responsable d'action communautaire en santé et en travail social » au Cnam à Paris.

Pour rappel, une convention de partenariat a été signée entre l'Institut Renaudot et le CNAM en 2012, autour de la mise en œuvre des certificats professionnels sur la santé communautaire.

L'association AIDES, Médecins du Monde et l'Institut Renaudot ont participé à la conception et à l'animation du titre professionnel : Certificat professionnel – CP49 - animateur d'action communautaire en santé & en travail social et du certificat de compétence – CC 112 - Responsable d'action communautaire en santé et travail social.

Dans le cadre du certificat CP 49, l'Institut Renaudot est référent/coordonateur du module accueil, accompagnement en santé communautaire » – US113V (60 heures/6 crédits) et dans le cadre du certificat CC 112 du module « Stratégie et approche communautaire »- US113Y (50 heures/5 crédits).

Il est toujours prévu de faire une demande d'inscription au RNCP du titre du CC 112 et ce dossier sera relancé à la rentrée scolaire 2018.

L'année a été consacrée à une refonte du programme avec l'ensemble des partenaires et nous avons également participé à la remise des diplômes du CC112.

Elle a aussi été marquée par le changement du directeur du CNAM de Paris qui va pouvoir donner un nouvel élan à la mise en œuvre de ce diplôme et des projets qui y sont rattachés.

Une collaboration avec le CNAM de Lyon, l'association AIDES et des associations locales a abouti à la conception d'un nouveau certificat, qui est en attente d'inscriptions.

Ces 2 projets ont encore renforcé notre collaboration avec AIDES.

Université d'été de Santé Publique de Besançon

Du 4 au 6 juillet 2017.

L'Institut Renaudot a contribué au module « Projets territoriaux de santé : de la stratégie à la mise en œuvre » coordonné par la Plate-Forme Nationale de Ressources.

David Muller est intervenu sur « les mécanisme de l'implication et de la mobilisation dans les projets conduit en démarche communautaires » à part des questionnements des participants sur leurs propres projets. Cette intervention suivait la présentation de l'ensemble des dispositifs d'organisations territoriales. En montrant, le phénomène « milles feuilles » de ses dispositifs et leurs complexités, la principale question qui est ressortie : « et la place des habitants dans tous ça ? »

Participant au comité de préparation de cette université santé publique, l'Institut Renaudot proposera en 2018 un module « **soins de santé primaire et démarche communautaire** » en partenariat avec des médecins de centres de santé et pôle de santé pluridisciplinaire et le réseau international sur la santé communautaire et des centres de santé.

Université de Promotion de la Santé de Dakar

La 10^{ème} Université de promotion de la santé de Dakar en octobre 2017 a été l'occasion de réunir les deux réseaux de santé communautaire et des centres de santé, qui avaient émergé lors de la 9^{ème} Université.

Il a été décidé de fusionner les deux réseaux pour créer un réseau international de la santé communautaire et des centres de santé. La dénomination "internationale" a prévalu sur "francophone" pour faciliter la recherche de financements.

La première mission consistera à ouvrir un portail internet.

- La charte (celle du réseau de santé communautaire doit être légèrement remaniée pour correspondre aussi aux centres de santé) devra être signée par tous les adhérents au réseau.
- Pour les nouveaux référents, une lettre de motivation sera demandée et fera l'objet d'une décision du comité de pilotage.

Le comité de pilotage proposera un fonctionnement et une structuration pour la prochaine Université de Dakar, le choix ayant été fait de démarrer le réseau par des actions concrètes.

Les autres formations

IREPS Mayotte

« Mobilisation des acteurs, Habitants, usagers, citoyens :
Approche de la santé communautaire » - 16 acteurs dont médecins du monde qui portent des projets dans Kaweni, le plus grand Bidonville de France.

Cette formation a permis la rencontre avec l'ARS Océan Indien Délégation de Mayotte.

ARS Océan Indien Délégation Mayotte

« Coordonner un projet territorial de santé » : 6 acteurs dont le directeur et des cadre de l'ARS Mayotte.

Cette formation est le prélude a un accompagnement de l'ARS OI délégation Mayotte pour l'accompagner dans le mise en œuvre du Plan Régional de Santé (2018-2027) avec un axe stratégique «santé communautaire » impliquant tout les acteurs.

CNFPT - Inet Nancy

L'Institut Renaudot avait été retenu pour conduire une formation « la démarche participative et pratique communautaire en santé ». En raison d'un trop faible nombre d'inscription, cette formation a été annulé. Des échanges vont être proposé avec le pôle Santé de Nancy pour voir voir comment mieux prendre en compte cette thématique des démarches communautaires au sein des formation du CNFPT

Union Régionale des Centres Sociaux Haut de France

« Introduction à l'approche communautaire en santé, quelle place pour les habitants relais santé » : 10 acteurs

Cette formation s'est déroulée en 2 phases :

-1^{er} partie : formation des habitants bénévoles animé par le Coreps HdF. En parallèle, l'Institut Renaudot a assurée la formation des professionnels des centres sociaux

2eme partie : formation croisée habitant bénévoles/professionnels - animée par l'Union Régionale des centres sociaux HdF.

FNASAT (Fédération des gens du voyages)

« Démarche communautaire : outils d'animations » : 18 acteurs

Cette formation s'inscrit dans le cadre du programme de formation de la plateforme national de la médiation en santé.

Ville de Saint Denis

« Conseil Local Santé Environnement – démarche communautaire : mobilisation et outils d'animation » : 20 acteurs

Tout au long de l'accompagnement à la mise en place d'un Conseil Local Santé Environnement (CLSE) sur St Denis, il a été proposé une démarche de formation-action pour un groupe ressources composé d'habitants, de bénévoles associatifs, de professionnels de la ville et d'associations. En vue de la préparation de la journée de lancement du CLSE.

Des formations seront proposées en 2018, sur la montée en compétences des membres du CLSE, les modes d'interpellation, et le suivi et l'évaluation partagée des pactions du CLSE.

L'Institut Renaudot est de plus en plus sollicité par des écoles en travail social. Le thème choisi pour l'Université « la démarche communautaire à la croisée de la santé et du social » montre cette préoccupation partagée par les acteurs de travailler de plus en plus en intersectorialité, en réseau. Les formations sont une porte d'entrée pour aller dans ce sens.

Ecole Pratique de Service Social de Cergy (EPSS)

« Approche communautaire de la santé » : 4 séances
Elèves en travail social

Institut Social de Lille

« Sensibilisation à la démarche communautaire » 1 séance - 60 étudiants

Depuis 2 ans, l'Institut Renaudot intervient dans le 1er cycle de formation des travailleurs sociaux tout métier confondu. Nous allons mettre en lien l'ISL avec le groupe territorialisation des Haut de France.

Université AES de Valenciennes – Master 2 Développement Social

« Créer les conditions pour un fonctionnement en partage de savoirs des étudiants de la promotions » 1 séance – 14 étudiants

Cette intervention d'abord effectuée au titre des réseaux d'échanges réciproque de Savoirs a évolué vers une sensibilisation à la démarche communautaire en santé.

Les liens avec l'Economie Sociale et Solidaire se renforcent à l'Institut Renaudot. Le travail autour des terrains de stage des étudiants devrait renforcer le travail de territorialisation sur les Haut de France.

École Pratique de Service Social de Cergy (Élèves de Service social) : Approches communautaires de la santé.

Réseau de Santé/Centre Territorial de ressources du Val de Marne. "santé et vulnérabilité". Formation de relais « Lever des freins » : Santé communautaire.

Formations à l'Institut Renaudot

L'Institut Renaudot propose des cycles de formation :

- Sensibilisation à démarche communautaire en santé
- Mobiliser, impliquer les acteurs dans des projets conduits en démarche communautaire
- Méthodologie de projet en démarche communautaire
- Evaluation partagée
- Techniques d'animation : atelier de l'avenir, world café, diagnostic en marchant ...

Cette année, un calendrier de 3 cycles de formations a été proposé (1 par trimestre). Ces formations favorisent les échanges entre les acteurs de différents territoires et sert d'appui pour le repérage des actions pourront faire l'objet de fiche expériences sur le site « Santé ensemble ».

Ces mêmes formations sont proposées sur site. C'est cette deuxième formule sur laquelle l'Institut Renaudot est le plus sollicité.

Cette année encore, Le processus d'évaluation en 3 phases – à la fin de la formation, à 3 mois, à 6 mois – ne fonctionne toujours pas malgré la double possibilité de répondre via un questionnaire papier ou en ligne. Souvent, dans les relances, la question Cette année, un calendrier de 3 cycles de formations a été proposé (1 par trimestre).

Ces formations favorisent les échanges entre les acteurs de différents territoires et sert d'appui pour le repérage des actions pourront faire l'objet de fiche expériences sur le site « Santé ensemble ». Ces mêmes formations sont proposées sur site. C'est cette deuxième formule sur laquelle l'Institut Renaudot est le plus sollicité.

2. Les espaces-conseil

En 2017, avec le soutien de l'ARS Ile de France, l'Institut Renaudot a réalisé **52 espaces conseils** dans le cadre du Réseau d'Appui Ile-de-France et 21 espaces conseils hors Ile de France et un espace conseil pour la ville de Meyrin avec qui l'Institut Renaudot a gardé des liens suite aux rencontres organisées dans cette ville en 2012.

La thématique de la participation des habitants reste une préoccupation majeure des demandes dans les espaces conseils. Comme pour les années précédentes pour beaucoup d'acteurs, la démarche communautaire est encore associée à la seule « participation des habitants ».

Nous commençons à avoir des demandes plus spécifiques sur l'évaluation.

Plusieurs espaces conseils ont donné lieu à l'organisation de formation. Malgré la volonté de croiser les formations avec des professionnels et habitants, on constate la difficulté de mobiliser les habitants malgré la gratuité. Il est très difficile d'obtenir la pluralité des acteurs au sein d'une même formation. La mise en œuvre de ces espaces conseils est l'opportunité, pour l'Institut Renaudot, de promouvoir et d'accompagner des démarches innovantes dans le champ des démarches communautaires en santé, en transmettant ses savoirs faire et savoirs-être ainsi que ses compétences en méthodologie de projet.

3. Les accompagnements

Ville de Saint Denis

« Conseil Local Santé Environnement – démarche communautaire : mobilisation et outils d'animation ». Cet accompagnement s'est poursuivi en parallèle d'une formation et a abouti à une journée de lancement du CLSE en 2018.

Conseil Départemental du Val de Marne (Espace Départemental des Solidarité)

Cet accompagnement s'inscrit dans un projet « accompagnement vers l'insertion professionnelle des publics vulnérables confrontés à des problèmes de santé ». Il se poursuit en 2018 sous forme de formation action.

Il s'agit de former, soutenir et accompagner des professionnels du RSA – Val de Marne (94)

Il est proposé 2 temps de formations sur 6 EDS autour des objectifs suivants :

- Appréhender la santé dans son approche globale en travaillant sur les représentations de la santé pour déconstruire l'approche exclusivement médicale (Définition de l'OMS, charte d'Ottawa...)
- Comprendre et analyser le poids des déterminants de la santé sur les personnes en situation de vulnérabilité
- Connaître l'ensemble des acteurs et des dispositifs existants sur les territoires pour favoriser les alliances entre champs d'intervention divers (réseaux...)

CLSM de Fontenay-sous-Bois

Cet accompagnement de la démarche devrait se poursuivre en 2018

ARDEPASS

Ce travail fait suite à celui réalisé les années précédentes. Il s'agit de :

- Accompagner 2 à 3 territoires dans l'évaluation de la mobilisation des acteurs locaux (habitantes, réseaux associatifs, professionnels...) dans l'objectif d'une nouvelle démarche de prévention et de dépistage des cancers, ceci en s'appuyant sur les expériences précédentes de dépistage du cancer du sein.
- Rédiger une brochure portant sur l'évaluation de la démarche, du processus et de la mise en mouvement des acteurs

Maison de santé Ris-Orangis :

A la faveur de la construction de sa maison d'accueil spécialisée à Ris Orangis, l'association Altérité s'est engagée dans un projet innovant et à vocation sociale : adosser à cet établissement d'accueil spécialisé une maison de santé pluriprofessionnelle. Dans son affirmation d'accès à la citoyenneté – une de ses options fondamentales- l'association a souhaité ouvrir l'établissement à la ville, et ouvrir la ville à l'établissement.

L'institut Renaudot a été sollicité pour accompagner cette démarche : en effet, l'association et la ville ont décidé de porter conjointement ce projet. Néanmoins, ils conditionnent sa réussite à un engagement dans une démarche de « santé communautaire » compatible avec leurs objectifs stratégiques.

Périnatalité XX°

Accompagnement méthodologique autour d'actions menées par trois structures auprès de femmes en situation de précarité en période périnatale.

4. Le centre documentaire

Le centre documentaire a été accessible physiquement dans les locaux de l'Institut Renaudot jusqu'à fin novembre. Force est de constater, que la fréquence pour consulter cette documentation était très faible. L'espace documentaire a été support des formations et des espaces conseil.

Le déménagement prévu début 2018 dans de nouveaux locaux sera l'occasion de réactualiser le centre documentaire tant dans son contenu que dans les modalités d'accueil et de fonctionnement.

Avec l'évolution des techniques numériques, nous avons la volonté d'adapter la documentation sur site et d'actualiser la base de données en ligne. Il nous paraît aussi important de le connecter avec d'autres bases de données existantes en priorisant notre spécificité autour de la promotion de la santé en démarche communautaires.

VI. La communication

La multiplication des supports et l'évolution des différents modes de communication obligent l'Institut Renaudot à repenser sa façon de partager son information pour permettre une meilleure réactivité et lisibilité en l'adaptant aux contraintes budgétaires.

Une refonte de la charte graphique et du site de l'Institut et du site santé ensemble permet de confirmer l'identité de l'Institut Renaudot et de donner une cohérence entre les différents outils de communication.

1. Les sites Internet

Le refonte du site de l'Institut Renaudot permet d'améliorer la communication sur ses objectifs, ses valeurs et ses actions, communiquer sur l'actualité en Promotion de la Santé (expression de l'Institut Renaudot et de ses partenaires) et informer sur les événements concernant la Promotion de la Santé. Il permet aussi de consulter nos publications et de mettre en lien avec celles des autres acteurs partenaires de la promotion de la santé. Pour élargir la diffusion auprès de ces adhérents et au-delà vers tous les acteurs, la création d'un compte Facebook est en cours.

La refonte du site « Santé ensemble » permet de territorialiser les différents projets, en cohérence avec les objectifs de l'Institut et améliore le suivi des différentes fiches.

2. Les infos-lettres

Lancées à partir de Septembre 2016, il a été décidé de faire une infolettre mensuelle afin d'informer d'échanger avec les adhérents et les acteurs de santé sur les actions de l'institut et de ses liens avec ses partenaires. Le rythme n'a pas été tenue du fait des différents événements qui ont parcouru la vie de l'Institut Renaudot.

Pour pallier à ce manque et permettre, malgré tout, la circulation de l'information **un flash info** a été créé.

3. Les cahiers de l'Institut Renaudot

Il a été prévu la réalisation d'un « **cahier de l'Institut Renaudot** » deux à trois fois par an qui propose de développer une thématique sous forme de dossier. Ces cahiers font appel à des contributions internes au sein de l'Institut mais aussi à l'extérieur pour avoir des regards croisés sur la thématique choisie : Habitants, professionnels, universitaires, élus ...

Le premier cahier de l'Institut- Renaudot « Périnatalité : agir avec les femmes », portant sur l'accompagnement groupe « **Femmes actrices de leur suivi de grossesse : quels accompagnements ? Quels dispositifs ? Quelle mise en œuvre ?** » dans le cadre du **projet RÉMI** de l'ARS IDF a été édité.

