



Institut  
**Renaudot**

# **RAPPORT D'ACTIVITE**

**2020, une année particulière**

# Rapport d'activité 2020

## Table des matières

Une année particulière.....	2
1. La vie associative de l'Institut .....	3
L'Institut est composé de ses adhérents, il fonctionne avec un Conseil d'Administration, un bureau et une équipe salariée qui contribue à l'élaboration du projet et à la mise en œuvre de ses orientations.....	3
Les adhérents de l'ITR.....	3
L'Assemblée Générale.....	3
Le conseil d'administration de l'Institut.....	3
Les groupes de travail.....	4
L'équipe de l'Institut.....	4
2. Nous y sommes : collectifs, groupes de travail, comités scientifiques.....	5
3. Nous y étions (Congrès, colloques...) .....	6
Fédération des Misons et Pôles de Santé en Île-de-France.....	6
4. Nos activités.....	8
4.1. Former-échanger.....	9
La formation en 2020: expérimenter le distanciel.....	9
4.2. Accompagner.....	12
4.3 Espaces conseils.....	18
4.4 Agir en temps de crise.....	18
4.5. Outiller, communiquer, partager la connaissance.....	20
4.6. Se « faire voir » et partager sur les réseaux sociaux.....	26
4.7. S'associer et fédérer pour promouvoir les DCS.....	27
Un nouveau partenariat avec la Fédération Nationale des Centres de Santé.....	27
Des partenariats pour penser la place des habitants-usagers-citoyens dans les organisations.....	27
Les collectifs : rassembler les acteurs sur les territoires pour promouvoir ensemble les DCS.....	27
Et ailleurs ? Créer un réseau international.....	28
5. Grands chantiers et petits travaux.....	28

# Une année particulière

La crise liée à la pandémie de la COVID aura marqué profondément nos sociétés bien au-delà des conséquences sanitaires. Il y a un an, les participants à l'Assemblée Générale du 25 avril analysaient ce qui apparaissait déjà comme conséquences de la crise sanitaire et du confinement sur l'aggravation des inégalités sociales, sur la santé mentale des jeunes, des personnes isolées, précaires... Elle mettait sur le devant de la scène la dégradation de notre système de soins notamment des hôpitaux publics. Nous avons également souligné combien cette crise mettait en évidence le cloisonnement entre politiques de santé, politiques sociales et l'absence de liens institutionnels avec les collectivités territoriales. Des collectivités qui ont joué un rôle essentiel dans la lutte contre la pandémie, témoignant ainsi de l'enjeu d'organisation et de coordination des politiques locales en santé en capacité d'agir sur l'ensemble des déterminants sanitaires, sociaux, éducatifs, environnementaux...

Nous avons espéré que le « Ségur de la santé publique » annoncé à l'automne, permettrait d'aborder la nécessaire évolution, dans ce sens, des politiques publiques de santé. Mais à ce jour il ne semble pas être confirmé.

Ce rapport intègre l'activité de l'Institut Renaudot entre janvier 2020 et mars 2021 dans ce contexte bien particulier. Comme pour toutes les structures et toutes les équipes, le Conseil d'administration et l'équipe salariée ont dû imaginer de nouvelles formes d'organisation du travail, une nouvelle manière d'accompagner les démarches communautaires en santé. Car rien n'est plus en contradiction avec nos démarches que de réduire les liens physiques et de supprimer toute possibilité de rencontre et de travail collectif, en présentiel. Pour autant, comme tout le monde, nous nous sommes adaptés : nous avons contribué à notre manière à la gestion de la crise en prenant position pour la gratuité des masques, en intégrant des groupes de travail avec nos partenaires et les ARS, en produisant des ressources, en accompagnant à distance des professionnels, en maintenant autant que faire se peut les dynamiques des projets déjà existants... Et nous avons découvert de nouveaux outils qui font désormais partie de notre environnement tant associatif que professionnel, et qui permettront, à l'avenir, d'inclure plus de monde dans les réflexions et les groupes de travail de l'Institut.

Ce rapport d'activité a été rédigé par l'ensemble de l'équipe de l'Institut. Nous l'avons construit pour qu'il illustre au mieux cette année si particulière.

Nous vous en souhaitons une bonne lecture

# 1. La vie associative de l'Institut

L'Institut est composé de ses adhérents, il fonctionne avec un Conseil d'Administration, un bureau et une équipe salariée qui contribue à l'élaboration du projet et à la mise en œuvre de ses orientations.

## Les adhérents de l'ITR

En 2020, l'Institut compte 29 adhérents parmi lesquels 21 personnes physiques et 8 personnes morales.

## L'Assemblée Générale

Elle s'est réunie le 25 avril 2020 dans les conditions inhabituelles, en visio-conférence du fait du confinement.

## Le conseil d'administration de l'Institut

Le Conseil d'administration s'est réuni à 9 reprises en 2020.  
Le bureau s'est réuni à 12 reprises.

Martine Antoine Co-présidente	Philippe Lefevre Co-président	Chantal Fournier- Termoul Trésorière	Richard Stranz Secrétaire
Evelyne Baillon	Bruno Burdet- Burdillon	Philippe Carette	Pierre Ducroq
Anne Guilberteau	Philippe Kauffer	David Muller	Bernard Pissarro
Emmanuel Surig	Marc Schoene	Asta Touré	Gildas Vieira
Brigitte Heimroth	Emilie Henry	Erwan Le Dez	Bruno Vankelegom

## Les groupes de travail

Réunissant administrateur.e.s, adhérents et équipe salariée, trois groupes de travail ont poursuivi leurs réflexions au cours de l'année.

- Le groupe Gouvernance s'est réuni deux fois
- Le groupe conceptualisation trois fois
- Le groupe communication deux fois

## L'équipe de l'Institut

La composition de l'équipe s'est modifiée en 2020 avec le départ progressif d'Hélène Zeitoun, devenue responsable du développement territorial, et qui a été remplacée par Anne Laurent au poste de directrice, l'arrivée de Déborah Le Nogue, chargée de projets partie vers d'autres aventures au mois de novembre et remplacée par Charlotte Payan au mois de février 2021.

Au sein de l'équipe, chacun a la responsabilité d'un ou deux axes et projets, et participe à l'ensemble des activités en fonction de ses compétences, de ses disponibilités, et de ses envies.

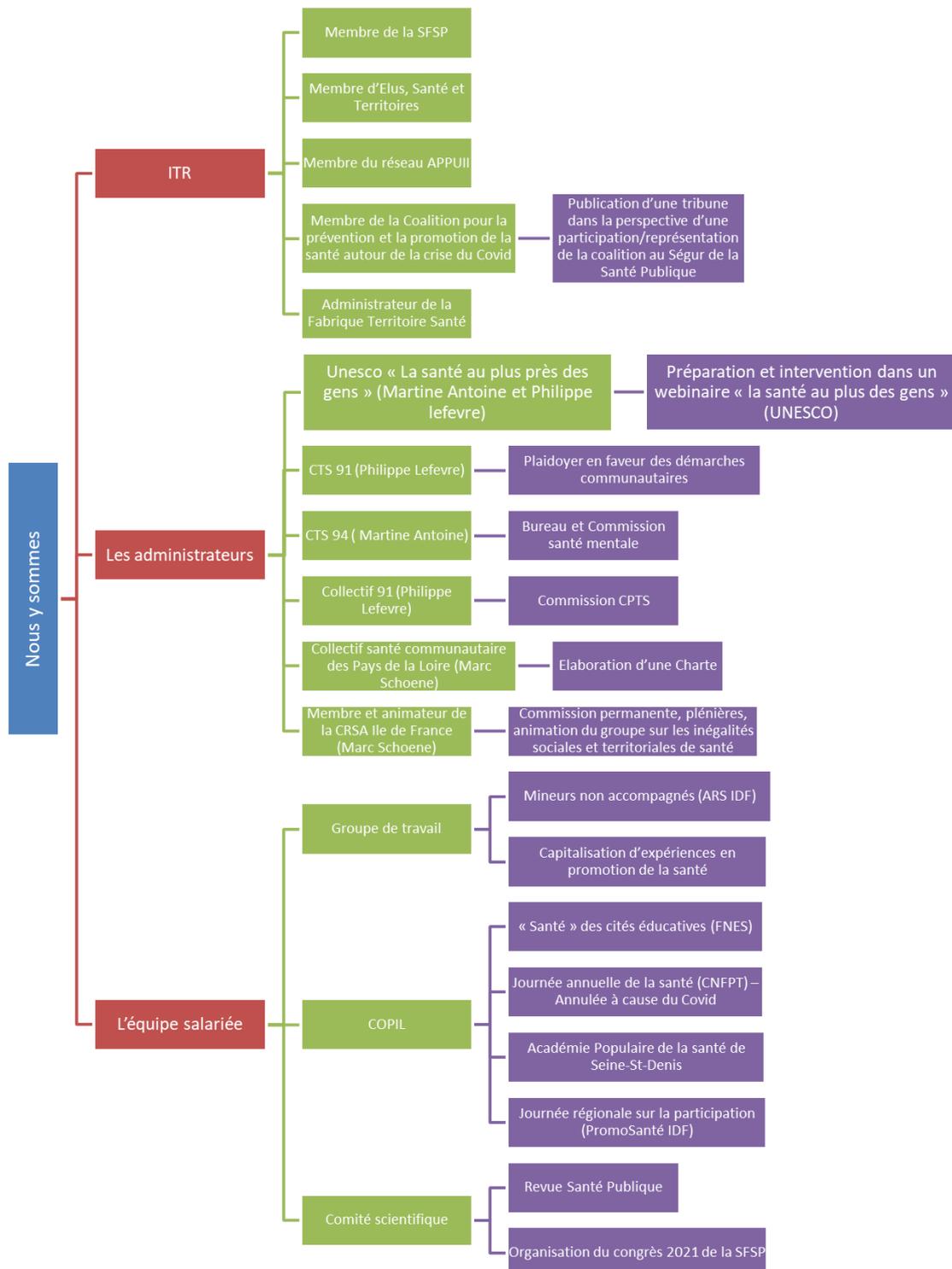
Le 9 juin 2020, un séminaire réunissant les salarié.e.s et les co-présidents s'est tenu permettant aux co-présidents de préciser après l'AG les orientations du projet politique de l'Institut et aux salariés d'exprimer leurs attentes et leur approche professionnelle pour la mise en œuvre de ce projet



Nos trois stagiaires, Béatrice Cointepas, Souhayel Bouregat et Alice Leclerc ont eux aussi contribué à nos travaux, aussi bien au niveau des projets, des accompagnements, que des travaux de réflexion ou de formation !

## 2. Nous y sommes : collectifs, groupes de travail, comités scientifiques

En tant que personne morale, par l'intermédiaire des administrateurs ou de l'équipe salariée, l'Institut Renaudot a contribué à une vingtaine d'associations, collectifs, groupes de travail ... cette année.



### 3. Nous y étions (Congrès, colloques...)

- **Congrès E-ADD 2021 (Cadre du projet de démarches communautaires en addiction)**

Dans le cadre de notre projet sur les Démarches Communautaires en Addictions, il a fallu nous renseigner sur la question ! Le cycle de conférences du congrès virtuel E-ADD organisé par SOS Addictions les 24 et 25 mars 2021, portant essentiellement sur les addictions durant la crise sanitaire, nous a été très utile ! Chaque conférence a fait l'objet d'une prise de notes et d'une analyse des enjeux principaux et des liens possibles avec notre projet.



Pour en savoir plus :

<https://www.federationaddiction.fr/agenda/congres-e-add-2021-5eme-edition/>

- **Webinaires organisés par la Fabrique Territoire Santé**

L'Institut Renaudot entretient d'étroites relations avec la Fabrique Territoires Santé. Les 3 webinaires organisés par cette dernière de janvier à mars 2021 sur l'organisation locale de la santé ont été suivis par certains membres de notre équipe. Ces webinaires nourrissent actuellement la réflexion de l'Institut sur la place des Démarches Communautaires dans la coordination locale de la santé, thème des prochaines rencontres de l'Institut.



Pour en savoir plus :

<https://www.fabrique-territoires-sante.org/ressources/agenda/collaborer-pour-la-sante-sur-un-territoire-quelle-organisation-locale-ce-que-la> : "Collaborer pour la santé sur un territoire : quelle organisation locale ? Ce que la crise sanitaire et sociale met en lumière"



**FémasIF**

7ème journée régionale annuelle de la FémasIF

Fédération des Misons et Pôles de Santé en Île-de-France

25 janvier 2020 : Sur le thème « Les équipes de soins coordonnées, une fabuleuse histoire du temps ».

## Nous sommes intervenus

- Table ronde de l'Espace Ethique IDF

**ESPACE ÉTHIQUE**  
**RÉGION ILE-DE-FRANCE**

Participation de Martine Antoine à la table ronde organisée le 6 janvier 2021 dans le cadre du cycle Ethique et Santé Publique : « Eduquer à la santé. L'exemple des comportements addictifs ».

- Audition par l'IGAS

la  
de

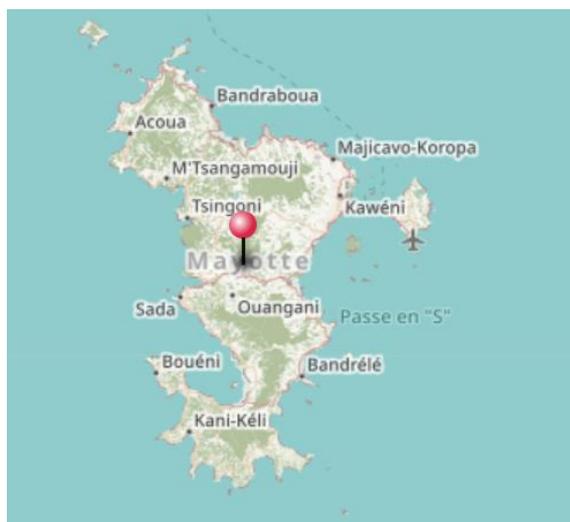
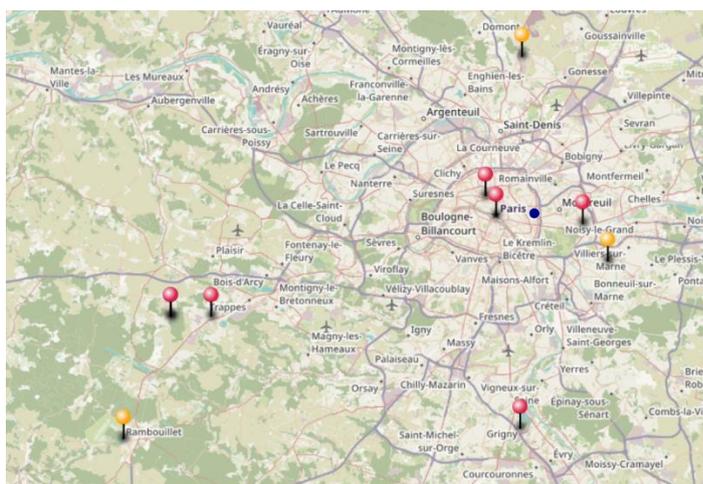
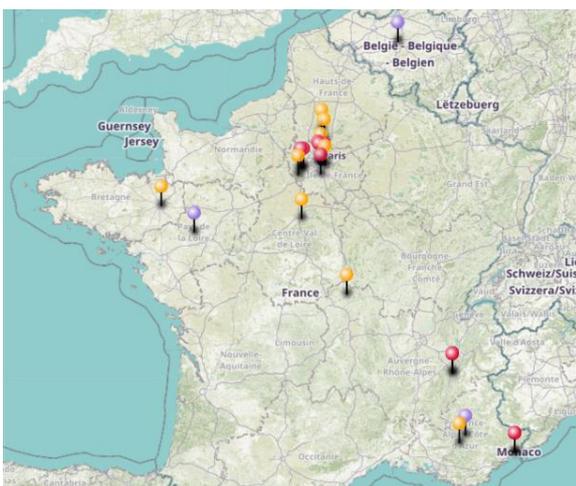


Audition par l'IGAS de Philippe Lefèvre et Martine Antoine, à la demande de la DGOS sur les enjeux de participation des usagers dans les centres et maisons santé le 6 octobre.

## 4. Nos activités

Malgré la crise sanitaire nous avons poursuivi nos activités, souvent d'une autre manière, en expérimentant de nouvelles modalités d'accompagnement ou de formations pour garder des liens, être disponibles pour ceux qui nous solliciteraient. Nous avons continué à promouvoir et soutenir les démarches communautaires en santé sur de nombreux territoires. La crise sanitaire a bien évidemment fait émerger de nouveaux besoins et de nouveaux projets autour desquels l'équipe de l'ITR et son conseil d'administration se sont mobilisés. Le distanciel a complexifié notre travail mais a aussi facilité les échanges avec des partenaires et/ou des adhérents et d'amorcer de nouvelles manières de penser ensemble et de débattre.

### Les territoires concernés



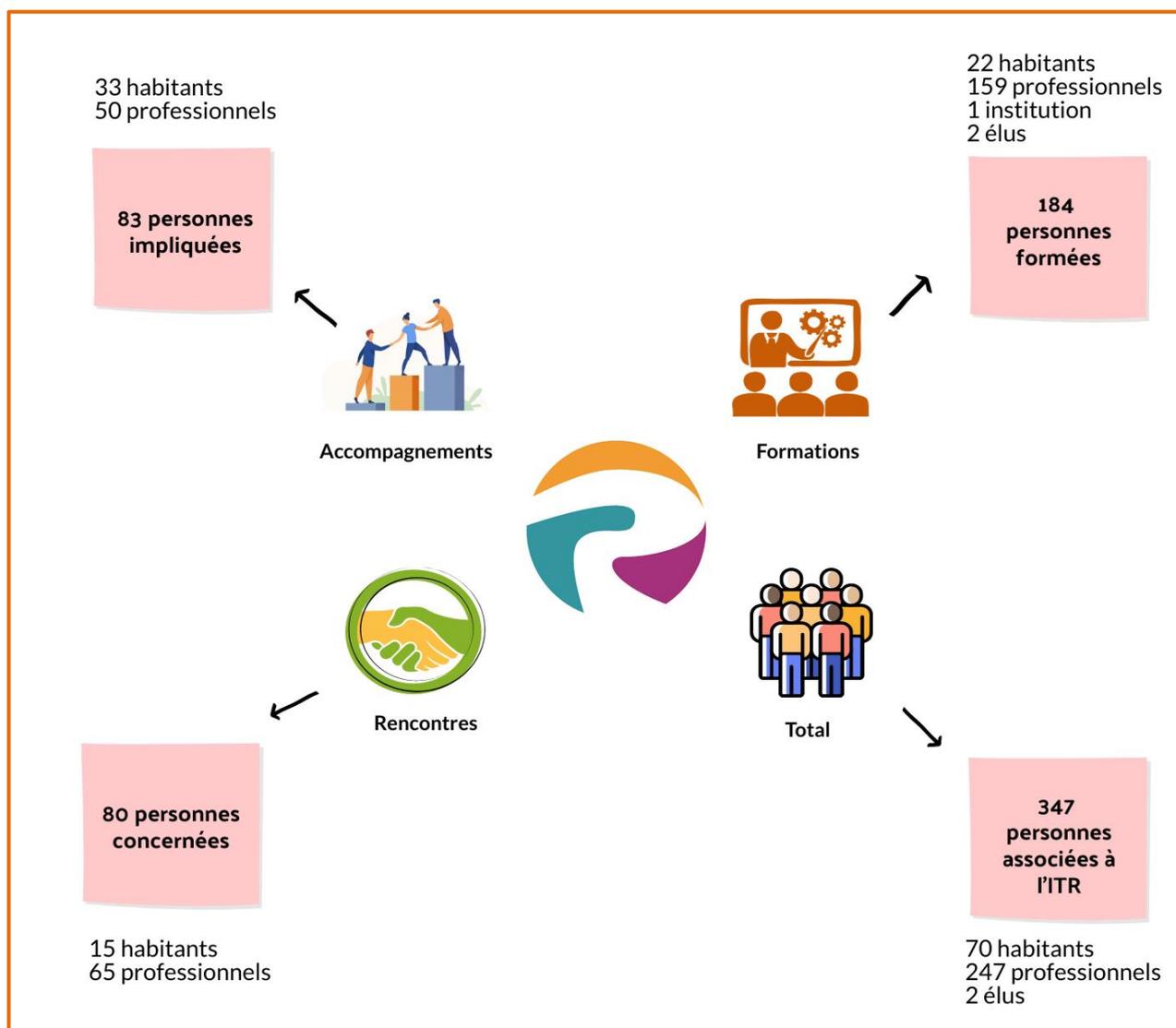
**En jaune** : Accompagnements de l'Institut (projet « périnatalité », dépistage organisé des cancers, etc.)

**En gris** : Les rencontres de l'Institut (réseau APPUI, Fédération Bruxelloise de Promotion de la Santé, IREPS Pays de Loire, etc.)

**En rouge** : Formations de l'Institut (DU santé communautaire à Mayotte, formation à l'université de Valenciennes en master de « développement local et solidaire », etc.)

<https://framacarte.org/m/101120/>

## Les publics concernés



### 4.1. Former-échanger

#### La formation en 2020: expérimenter le distanciel

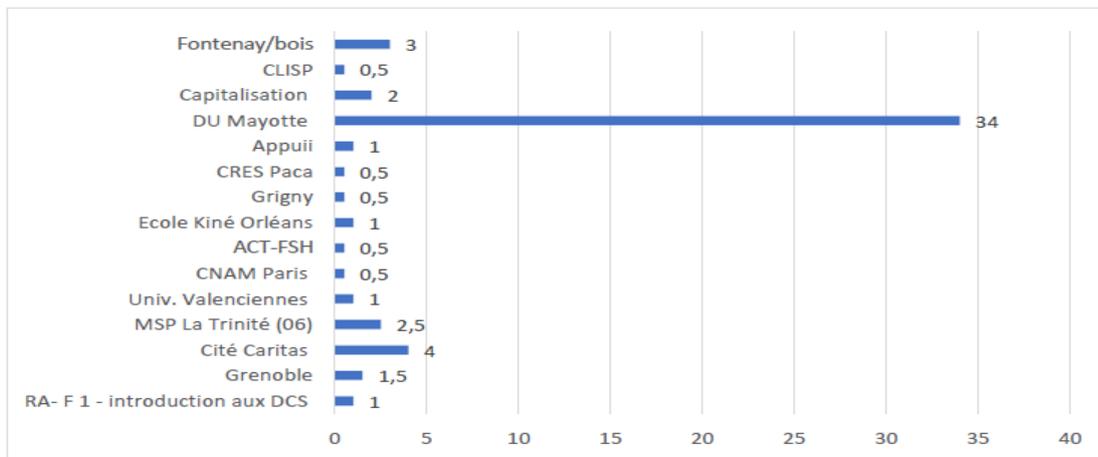
La spécificité des formations de l'ITR est qu'elles sont ouvertes gratuitement aux habitants, usagers, citoyens qui le souhaitent. Les professionnels sont encouragés à venir accompagnés d'un ou plusieurs usagers.

Le catalogue de formation de l'ITR propose 5 modules ouverts en interinstitutionnel, dans les locaux de l'Institut, ou sur site.

- Découvrir les DCS
- S'appropriier la méthodologie de projet en DCS
- Les conditions de la mobilisation et de l'implication des habitants et des autres acteurs
- Evaluation partagée
- Outils d'animation en démarche communautaire

En 2020, et malgré la crise sanitaire, l'activité de formation s'est poursuivie au sein de l'Institut Renaudot avec notamment le développement de modules en ligne, de format court, essentiellement consacrés à une initiation aux DCS et aux techniques d'animation. Au total, **53,5** journées ont été dispensées réparties sur **14** sites/contextes différents

*Nombre de jours de formation/site en 2020*



### Focus sur :

**La Ville de Grenoble :** nous avons été sollicités par la Direction de la santé de la Ville de Grenoble pour former les agents des services “promotion de la santé, hygiène et santé...” aux démarches communautaires en santé, dans la perspective de déployer les démarches communautaires dans ces différents services. Dans le cadre de ce projet, nous collaborons avec l'Ireps Rhône Alpes qui a en charge la formation des mêmes agents sur la question des inégalités de santé. Cette année a été consacrée à la formation des responsables de service avant de poursuivre le projet en 2021, par la formation de l'ensemble des agents.

**L'équipe de la MSP de Nice :** l'ITR accompagne la MSP de la Trinité implantée au sein du quartier des Arènes à Nice. Cette MSP, à l'initiative de trois jeunes médecins, est composée de médecins, d'une infirmière, de 2 psychologues et d'une orthophoniste. En 2020, l'équipe de la MSP se pose la question des moyens qui pourraient lui permettre de travailler avec les partenaires et les HUC. C'est dans ce cadre que l'ITR accompagne la MSP, grâce à un cycle de formation allant de l'introduction aux démarches communautaires, au montage de projet. Cette formation vise particulièrement la montée en compétences des acteurs sur les techniques d'animation. Elle bénéficie à l'équipe de la MSP, aux partenaires extérieurs comme le planning familial et à trois habitants. En 2020, le contexte sanitaire a retardé les rencontres prévues mais le lien avec l'ITR a été maintenu grâce aux visio-conférences.

**Le Clisp:** l'Institut a été sollicité par le CLISP (Collège des Internes de Santé Publique) pour intervenir dans le cadre d'ateliers de formation. La crise sanitaire a engendré de nouvelles sollicitations notamment de la part d'internes en médecine générale ou en santé publique. Cette ouverture vers de nouvelles pratiques (animations collectives, stratégie de mobilisation des usagers, etc.) de ces jeunes professionnels de santé, amorcée au cours de l'année, se poursuivra avec de nouveaux projets en 2021.

**Mayotte** : la deuxième promotion du DU d'animateurs en santé communautaire a poursuivi sa formation à l'Université de Mayotte en 2020. Les modules en présentiel ont été annulés mais ont été remplacés par des séquences de formation en distanciel. De nombreux étudiants ont été impliqués dans des actions de terrain, de promotion des gestes barrières, de distribution de masques, de colis alimentaires, de kits d'hygiène, de préservatifs... Ils ont tous travaillé à la rédaction de leur mémoire soutenu au mois d'octobre. Sur 15 étudiants, 14 ont été reçus et sont désormais titulaires du DU. Le financement de l'ARS a pris fin au cours de l'année, mais les contacts sont maintenus pour accompagner les animateurs dans la mise en œuvre de leurs actions. Un groupe d'étudiants a notamment pris l'initiative de construire des actions dans les écoles pour accompagner la reprise des enseignements après le premier confinement. En effet, les conditions de vie à Mayotte rendaient particulièrement difficile l'application des gestes barrières et des protocoles sanitaires dans les écoles. La rentrée des classes était une source de stress pour les familles, les enseignants, les parents et les enfants. Une démarche communautaire en santé a été mise en œuvre par les étudiants pour accompagner la reprise. Parents d'élèves, enseignants, personnels municipaux se sont retrouvés pour mieux comprendre le Covid et les gestes barrières, et construire ensemble des protocoles adaptés aux conditions particulières de Mayotte.

Enfin, une démarche d'évaluation du DU a été menée. Elle a été conduite via des entretiens zoom ou par téléphone auprès d'étudiants des deux promotions, Au total, 16 entretiens ont été menés et retranscrits. Le guide d'entretien explorait le contenu de la formation et les manques, l'impact sur les pratiques professionnelles des étudiants et le développement des démarches communautaires, les perspectives pour le déploiement des DCS à Mayotte....

### **Ils ont entendu parler des DCS à l'Université**

David Muller, chargé de projet assure un enseignement sur les DCS intitulé « Créer les conditions d'un espace collaboratif de formation » dans le cadre du Master 2 Développement local et social à l'Université de Valenciennes.

Philippe Lefèvre co-président est intervenu à l'EHESP sur l'animation territoriale en santé du Certificat Promotion de la santé.

Les deux co-présidents de l'Institut sont intervenus dans le cycle de master 2 « Education à la santé » de la chaire Unesco sur les démarches communautaires en santé le 14 décembre 2020.

## Perspectives pour les formations de l'Institut

**Renforcer** la participation des habitants-usagers citoyens aux différents modules. En effet, s'il est proposé aux participants professionnels de venir accompagnés par un ou plusieurs usagers, cela reste difficile. La plupart d'entre eux préfèrent venir seuls dans un premier temps afin de se familiariser avec la démarche.



Renforcer la participation



Renforcer l'évaluation des pratiques

**Renforcer** les stratégies d'évaluation des formations et leur impact sur les pratiques. Si les évaluations à chaud montrent une augmentation des connaissances des participants sur les DCS, il nous faut élaborer une stratégie plus efficace pour construire une évaluation distanciée du temps de la formation afin d'en mesurer les effets sur les pratiques des professionnels et des usagers.



Développer la formation

**Développer** la formation auprès des acteurs et des futurs professionnels du soin. La crise du Covid a fait émerger l'intérêt de jeunes ou futurs professionnels en médecine générale pour les démarches communautaires et les approches collectives. Sollicités pour promouvoir la vaccination et les gestes barrières, ils ont été confrontés à des groupes de patients et à la nécessité de développer de nouvelles pratiques.

## 4.2. Accompagner

Les projets accompagnés sont ceux qui ont été le plus impactés par la crise sanitaire. Les confinements successifs, les difficultés voire l'impossibilité de se réunir ont fortement ralenti les projets construits sur le long terme. L'objectif était de maintenir le plus possible les liens avec les acteurs des différents projets. Le distanciel ne permet pas le maintien de ce lien, surtout avec les habitants impliqués. L'accès à un ordinateur, la nature des forfaits internet, l'usage des outils sont autant d'obstacles que nous n'avons que très rarement réussi à contourner. Nous avons cependant découvert que l'usage de l'application WhatsApp était un excellent outil pour créer et maintenir ce lien. Au cours de l'année, 6 démarches communautaires en santé ont fait l'objet d'un accompagnement de la part de l'ITR. Nous avons, entre autres, amorcé des contacts avec deux CPTS à Paris et Rambouillet, pour intégrer les DCS à l'élaboration de leur projet.

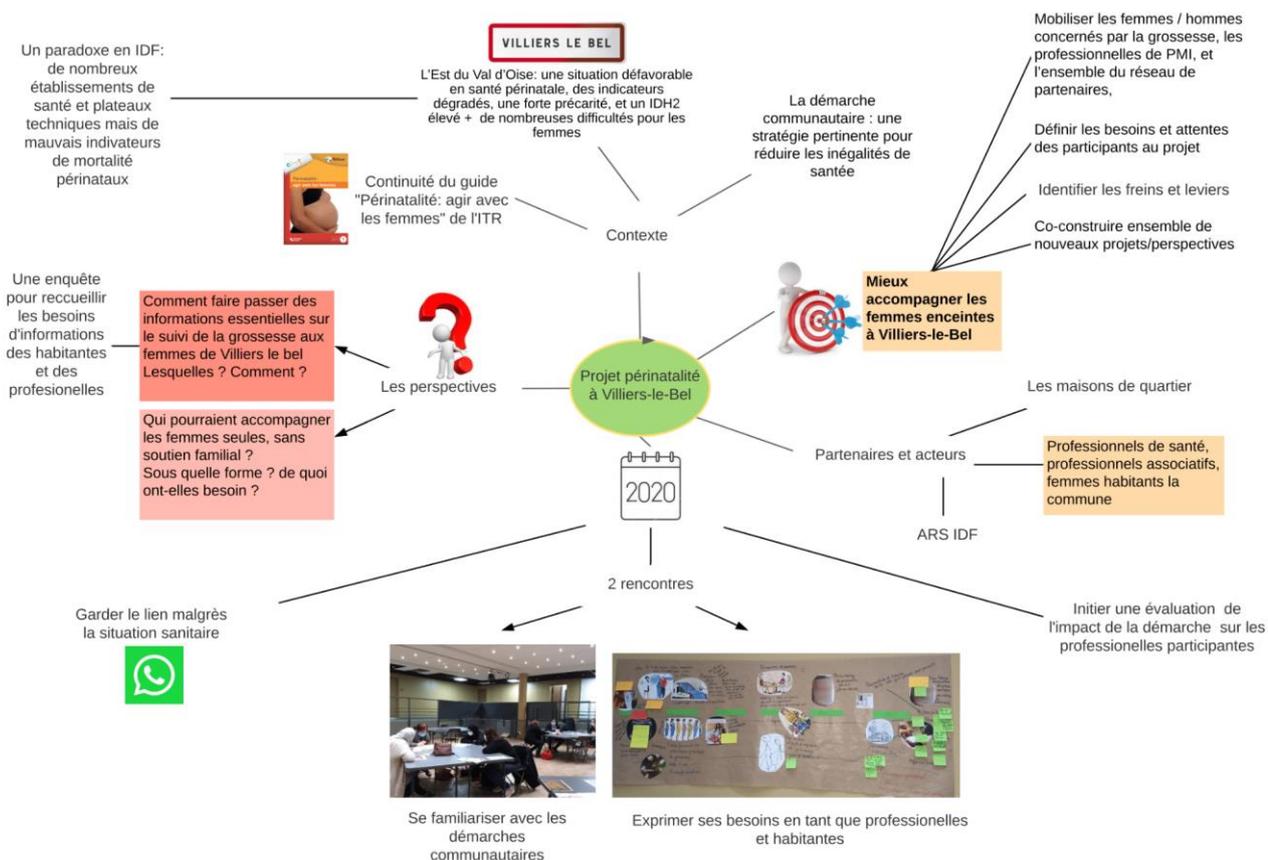
### Focus sur

**La création d'une clinique pédagogique en kinésithérapie à Orléans.** L'ITR a été sollicité par l'équipe pédagogique de l'Université d'Orléans, seule structure universitaire de formation en kinésithérapie. Etudiants et enseignants construisent ensemble le projet de création d'une clinique pédagogique implantée au sein d'un quartier d'Orléans. Ils souhaitent associer les habitants à la réflexion et à l'animation de ce futur lieu, pour qu'il réponde au mieux aux besoins de la population et s'inscrive dans la Cité. Un premier groupe d'étudiants est venu amorcer l'élaboration d'un diagnostic communautaire à l'Institut. L'accompagnement, interrompu par la crise sanitaire se poursuivra en 2021 et sans doute au-delà.

**Le projet périnatalité à Villiers-le-Bel.** Dans le cadre du projet RéMI (Réduction de la Mortalité Infantile) piloté par l'ARS Ile-de-France, et dans la suite de la publication du Cahier : "Agir avec les femmes en périnatalité" l'Institut Renaudot s'est vu confié, depuis 2 ans un projet d'expérimentation de démarches communautaires en santé. Trois territoires sont concernés : Champigny, Clichy Montfermeil et Villiers-le-Bel.

## Les objectifs des projets

1. Développer des collaborations entre tous les acteurs du champ de la périnatalité.
2. Permettre aux femmes de prendre en charge leur santé.
3. Renforcer la qualité de la prise en charge et de l'accompagnement des femmes enceintes sur les territoires d'expérimentation.
4. Contribuer notamment à l'axe 4 du programme régional de santé : « permettre d'agir sur la santé et contribuer à la politique de santé » à travers notamment la co-construction de projet(s).
5. Construire une connaissance à partager sur les démarches communautaires en santé à travers l'expérimentation dans le champ de la périnatalité pour en tirer des recommandations méthodologiques.



## Le projet d'accompagnement au dépistage des cancers à Creil-C2S0 :



Ce projet, amorcé depuis 2 ans, vise à favoriser l'accès au dépistage des cancers des personnes les plus éloignées des soins. Cette année a été consacrée au renforcement de la dynamique partenariale. Les différentes réunions ont permis de redéfinir la place de chacun, de réaffirmer des besoins et des priorités communes, de réinscrire le projet dans une dynamique locale au sein d'un collectif du Grand Creillois. Des outils de

communication ont été construits : lettre et document de présentation du collectif. Des rencontres avec différentes structures accueillant des personnes en situation de précarité ont été organisées pour que la question du dépistage soit intégrée au suivi individuel. Dans le même temps les usagers seront inscrits dans la démarche communautaire. L'impact de la crise sur les inégalités d'accès aux dépistages et aux soins est très important. Cela a renforcé la nécessité de poursuivre ce projet. Evelyne Baillon, Chantal Fournier-Termoul, administratrices de l'ITR et Martine Antoine, Co-Présidente sont membres du collectif porteur du projet.

### **Une première expérience en recherche interventionnelle**

Le projet a fait l'objet d'une réponse à l'appel à projet en recherche interventionnelle de l'INCa en collaboration avec Alexia Jolivet de l'Université Paris Saclay et Paul Loup WEIL-DUBUC de l'Espace Ethique d'Ile de France. Nous n'avons pas été retenus mais cette expérience a initié la démarche au sein de l'équipe .

### **L'Hypothèse de recherche**

Partant du postulat que l'échelle locale est un facteur crucial pour développer le recours au dépistage du cancer par les populations, nous faisons l'hypothèse qu'un meilleur équipement des organismes intermédiaires en serait une étape clé. De ce point de vue, la santé communautaire offre une voie inédite (en France) et pertinente pour investiguer le niveau local et faire travailler conjointement les stratégies d'actions d'acteurs différents et cloisonnés (usagers, associations, acteurs institutionnels, professionnels de santé, société civile). Plus précisément, le modèle sur lequel s'appuierait l'intervention, s'engage à renforcer l'empowerment des parties prenantes grâce à quatre paramètres : la co-construction, la participation, l'horizontalité et la territorialité. Notre premier objectif est de tester le modèle initié par l'Institut Renaudot. Une deuxième étape serait d'identifier l'impact de ce processus organisationnel innovant sur l'utilisation du dépistage organisé par la population non pas en mesurant l'évolution du taux de dépistage mais en évaluant la granularité des actions mises en œuvre par les collectifs, la mobilisation des intermédiaires et des professionnels, l'adaptation des stratégies aux besoins de la population, le type de (nouvelle) population que ces actions peuvent toucher. Notre deuxième objectif est de produire des connaissances sur la mise en œuvre de la santé communautaire en France, une stratégie reconnue internationalement mais peu intégrée dans notre pays, notamment dans le contexte du dépistage du cancer. L'originalité de cette intervention réside dans deux paramètres : son modèle (une recherche participative) et son approche interdisciplinaire mêlant sciences de la communication/sociologie et philosophie politique/éthique.

## Le projet “Démarches Communautaires et Addictions : Regards Croisés”

L’Institut Renaudot a répondu à l’appel à projet du Fonds Addictions, pour réaliser un projet de démarches communautaires sur cette thématique. Ces dernières années, en santé mentale et en addictologie, apparaissent des **mouvements pour la promotion des savoirs expérientiels** des usagers, leur pouvoir d’agir, leur capacité à aider leurs pairs et leur pleine autonomie dans leur « rétablissement » (A.Morel, 2021). Malgré cela, il n’existe à ce jour **aucun outil méthodologique** - ressource pour un porteur de projet souhaitant développer une démarche communautaire.

Ce projet, d’une durée de 3 ans vise à offrir un cadre méthodologique et des outils pour créer les conditions favorables au développement de démarches communautaires / participatives dans le champ des addictions. Il aboutira à la rédaction de 2 cahiers de l’Institut, l’un portant sur les DCS dans le champ de la prévention des addictions et le second sur les DCS dans le champ de la réduction des risques et du soin.

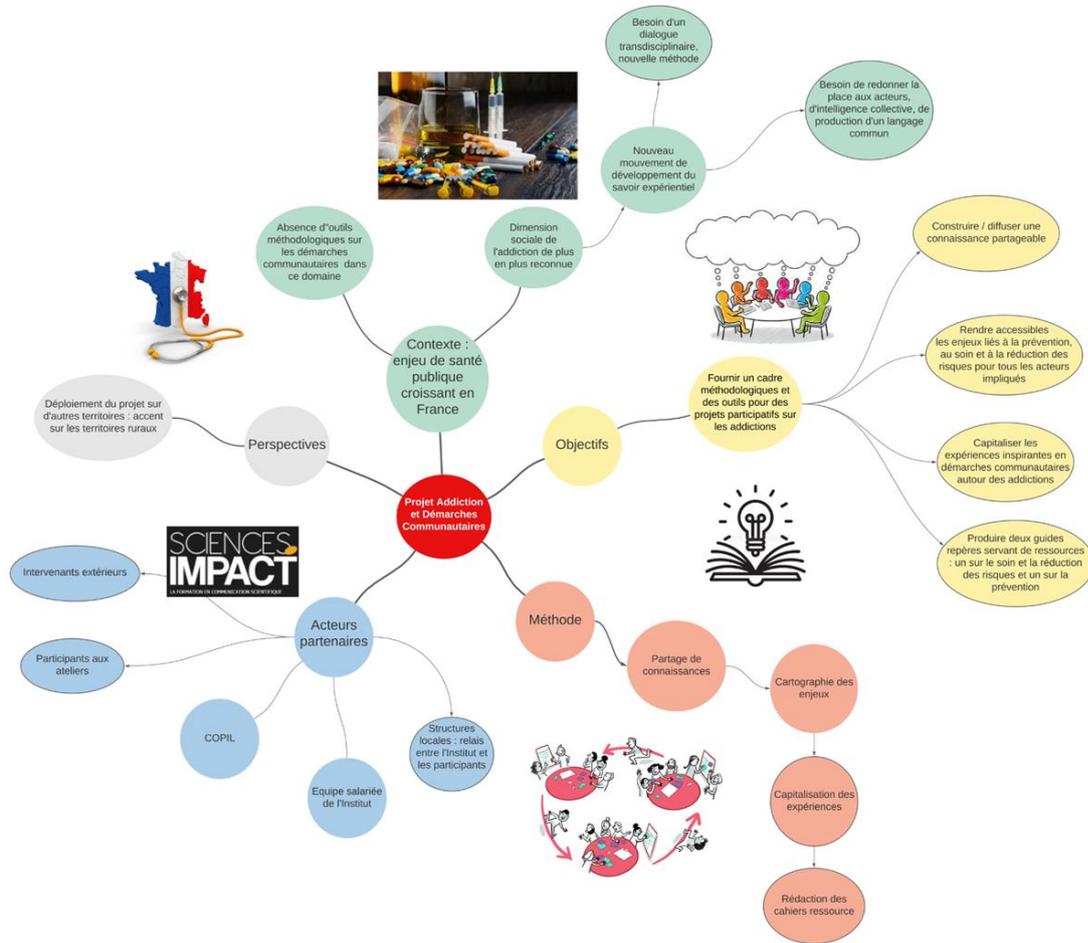
La réalisation de cet objectif global passe par :

- Construire et diffuser une connaissance partageable sur les addictions ;
- Expliciter, partager et rendre accessibles les enjeux liés à la prévention, le soin et la réduction des risques à tous les acteurs impliqués ;
- Illustrer les démarches communautaires en santé dans le champ des addictions par des exemples concrets ;
- Permettre l’accès des acteurs impliqués à une ressource sur la construction d’un cadre favorable à la mise en œuvre de démarches communautaires en santé et de démarches participatives. Cet accès prendra la forme de deux cahiers ressources servant de guides repères sur d’une part le soin et la réduction des risques, et d’autre part sur la prévention.

Cinq territoires seront impliqués dans ce projet. Le premier a déjà commencé à Rennes (quartier de Maurepas), où trois premiers ateliers ont permis d’éclaircir la définition des termes clefs, de définir et hiérarchiser les questions que l’on se pose. D’autres territoires sont en cours de mobilisation des acteurs (Hauts-de-France, Cantal, etc.).

### Le comité de pilotage du projet





## Perspectives pour les accompagnements de l'Institut

**Retrouver la dynamique des démarches communautaires en santé** et renouer avec les habitants. Même si nous avons réussi à garder des liens avec tous les projets que nous accompagnons, il nous faut reconstruire les dynamiques en présentiel, remobiliser les habitants et créer, au-delà, des projets des espaces de parole pour partager autour des impacts de la crise sanitaire.



Retrouver la dynamique  
des démarches  
communautaires en santé



Développer des  
accompagnements des  
centres de santé  
communautaires



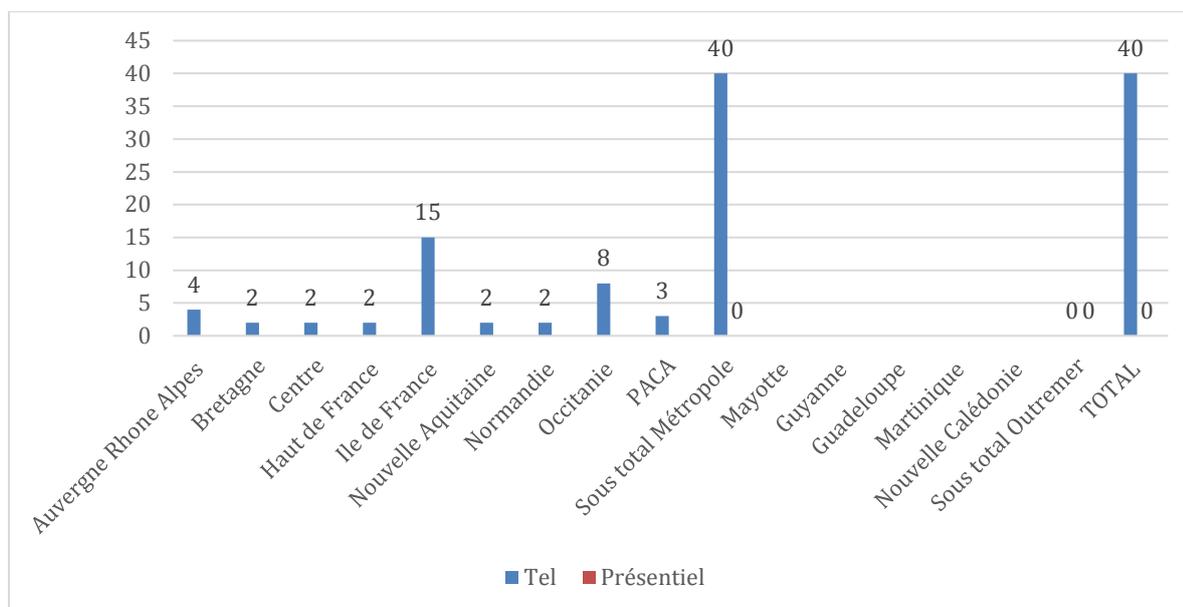
Capitaliser nos expériences

**Développer les accompagnements des centres de santé communautaires.** Nous avons signé cette année une convention de partenariat avec la Fédération nationale des centres de santé. L'objectif de ce partenariat est de réfléchir et d'expérimenter des accompagnements conjoints de projets de centres de santé communautaire. Il est aussi de développer des formations aux DCS pour les équipes des centres de santé existants. Un projet d'étude a émergé avec pour objectif de construire une typologie des approches participatives développées au sein des centres de santé.

**Capitaliser nos expériences** les projets que nous accompagnons sont autant d'opportunités pour produire de la connaissance sur les démarches communautaires en santé, en montrer les effets, en partager les méthodes. En développant des capitalisations d'expériences nous contribuerons à enrichir les réflexions sur l'intérêt, les apports et les conditions de mise en œuvre des DCS.

### 4.3 Espaces conseils

Les espaces conseils sont des temps courts d'accompagnement de porteurs de projets consacrés à une question particulière : la mobilisation des publics, le choix d'une animation... Au cours de l'année 40 espaces conseils ont été menés en visio ou au téléphone.



### 4.4 Agir en temps de crise

Comme toutes les associations de promotion de la santé, nous nous sommes interrogés sur notre rôle et notre place au cours de cette année si particulière. Nous avons tout à la fois : pris des positions dans un contexte d'aggravation des inégalités de santé en nous mobilisant pour la gratuité des masques, produit des outils pour soutenir les acteurs de terrain ou rendre compte de leurs initiatives et initié des débats en ouvrant des espaces de rencontre.



### Zer'Ordinateur

Le confinement, le télétravail ont fait la part belle aux écrans. Sans ordinateurs ou connexion Internet, comment pouvaient s'organiser les familles pour accompagner leurs enfants, accéder à des informations, garder des liens avec l'extérieur ? La question du numérique a fait l'objet d'un numéro particulier d'un cahier de l'Institut soulevant notamment la question de la fracture et des inégalités d'accès. Dès le premier confinement, nous avons lancé le repérage d'initiatives permettant de garder un lien, de construire des espaces de soutien et de dialogue sans ordinateurs. Une trentaine de projets ont été répertoriés.

## Le guide « prendre des nouvelles »

La gestion de la crise a en partie relevé de la solidarité au niveau local. De nombreux habitants/ professionnels/ associations se sont mobilisés pour répondre aux besoins en matière d'alimentation, pour fabriquer des masques, pour réduire l'isolement... Sur ce dernier point, nombre d'acteurs n'étaient pas des professionnels de l'accompagnement dans un contexte particulièrement difficile. Le guide « prendre des nouvelles » s'adresse à eux. Pour qu'ils bénéficient de quelques points de repères dans leurs initiatives « d'aller vers », pour qu'ils se sentent accompagnés et soutenus dans leur démarche en passant le relais quand cela leur semble nécessaire.

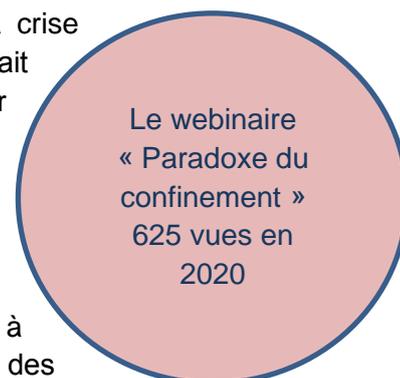


## Le webinaire : « Le paradoxe du confinement »

Les échos des violences domestiques en augmentation, des dispositifs d'aide alimentaire accueillant de nouveaux publics, des hôtels réquisitionnés pour les personnes sans-abris, ou encore les critiques à l'égard de l'utilisation du terme de "distanciation sociale", donnaient lieu au sein de l'Institut Renaudot à de nombreuses discussions sur l'apport éventuel de démarches communautaires pour élaborer des stratégies de recherche de solutions impliquant l'ensemble des parties prenantes.

Parallèlement à ces questionnements, la situation sanitaire nous a contraint à annuler l'université annuelle de l'Institut. Nous avons donc organisé le 12 juin 2020, à la place de cette université, un **webinaire portant sur le "paradoxe du confinement"**. En effet, la crise sanitaire provoquait des effets désastreux en même temps qu'elle faisait émerger de nouvelles questions, de nouvelles manières de faire pour trouver des solutions collectives.

Ce webinaire visait à partager des expériences au niveau local à écouter des habitants raconter leur engagement. Il s'agissait pour l'Institut à la fois de repérer les besoins mais aussi de participer à la recherche de solutions adaptées à chaque contexte. Les témoignages ont permis à l'Institut Renaudot d'initier un croisement des points de vue et des expériences.



## La production d'un cahier de l'Institut : « le paradoxe du confinement »

Le cahier constitue une synthèse de la web conférence organisée le 12 juin 2020 par l'ITR : « le paradoxe du confinement ». Une cinquantaine d'acteurs se sont rassemblés pour identifier en quoi le confinement et la crise sanitaire avaient modifié les pratiques, les collaborations et coopérations à l'échelle des territoires.

## La Web-série : « Cov-idées : la parole aux acteurs »

Nous avons voulu poursuivre les réflexions présentées dans le cahier sur le paradoxe du confinement et suivre les initiatives évoquées par les participants à la conférence du mois de juin. Ces initiatives ont-elles perduré ? Les questions posées et les changements de posture ou de pratiques évoqués ont-ils eux aussi perduré ? Comment accompagner ces initiatives nées pendant la crise ? Les démarches communautaires sont-elles une stratégie efficace de gestion de crise ? A quelles conditions ?

La websérie, « *Cov-idées : la Parole aux Acteurs* » était née. Cet ensemble d'interviews, en 7 à 10

épisodes fera le point sur les inégalités sociales de santé et l'impact de la crise, interrogera sur la place de la promotion de la santé et des DCS dans une crise sanitaire, donnera la parole à des chercheurs, aux acteurs rencontrés en juin pour faire le point sur leurs initiatives, et à des habitants.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur notre site ! :

<https://www.institut-renaudot.fr/pages/annexes/covidees.html>



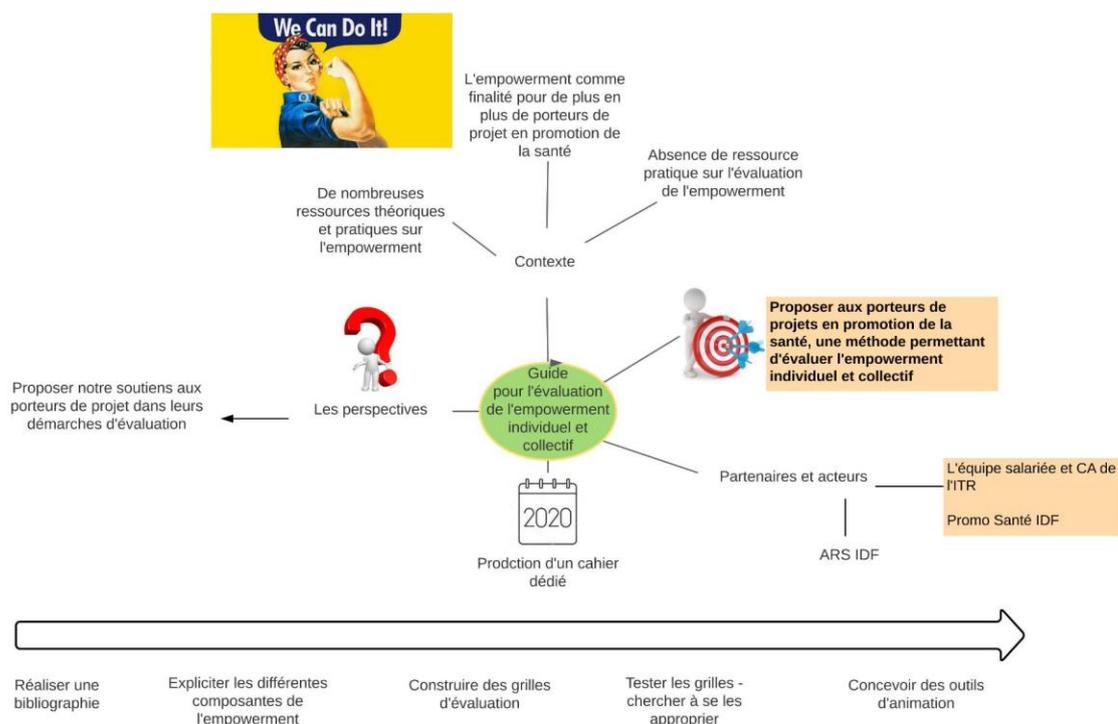
### 4.5. Outiller, communiquer, partager la connaissance

La fonction ressource de l'Institut est une de ses fonctions clé. La production de documents supports au développement des démarches communautaires en santé, la contribution au partage de connaissances en promotion de la santé, l'animation de notre site Internet sont autant d'activités qui contribuent à cette fonction. Cette année, l'ITR a produit de nouvelles ressources seul ou en partenariat.

#### La rédaction d'un cahier de l'Institut sur l'empowerment et son évaluation

Le développement de l'empowerment collectif et individuel est un des objectifs et un des effets des démarches communautaires en santé. Dans un contexte où l'évaluation est un enjeu important pour la promotion de la santé et le développement des DCS, il n'existait que très peu de grilles, d'outils faciles d'accès et visant à l'évaluer.

A l'institut Renaudot, nous utilisons des grilles pour débattre et mesurer l'empowerment collectif des groupes que nous accompagnons. Ce guide a pour objectif de partager ces outils. Il comprend une partie théorique sur la notion d'empowerment et le lien entre empowerment-participation et DCS. Une seconde partie, plus pratique, propose un outil d'évaluation des conditions favorables au développement de l'empowerment et des grilles d'évaluation individuelles et collectives ainsi que des fiches pratiques pour accompagner ces évaluations.



## Un partenariat avec Promo santé IDF pour produire des ressources sur la participation

Cette année, l'Institut Renaudot a été sollicité par Promo santé IDF, plateforme ressource en promotion de la santé pour contribuer à l'élaboration d'un dossier sur la participation. Nos contributions ont porté sur les idées fausses, les enjeux de la participation et la formation.

Sommaire du dossier
<a href="#">Introduction</a>
<b>Nouveautés</b>
<b>Comprendre les enjeux de la participation</b>
Concepts
Enjeux
Politiques nationales, franciliennes et locales
<b>Mettre en œuvre une démarche participative</b>
Méthodes
Facteurs d'efficacité
Retours d'expériences
Enseignements en Ile-de-France
Formation
Financement de projets
<b>Les contributeurs du dossier</b>

<https://www.promosante-idf.fr/dossier/participation-des-habitants-usagers-citoyens>

Cette collaboration s'est poursuivie dans le cadre d'ateliers coconstruits avec promo santé IDF et le pôle ETP IDF. Ces ateliers rassemblent des binômes habitants/professionnels. Ils ont pour objectifs de produire des connaissances à partager sur les conditions de la participation. Le premier atelier portait sur les motivations à participer. Pourquoi je m'engage dans un projet ? Pourquoi j'y reste ? Deux autres ateliers auront lieu en 2021

[Consulter le dossier](#)

## Journal de l' Université d'été en Promotion de la santé de Besançon

L'Université d'été de promotion de la santé de Besançon a été annulée mais l'équipe du journal a poursuivi son activité et des Webinaires ont été organisés sur les thématiques des différents modules. Rebaptisé « le Temps d'après », cinq numéros du Journal ont été publiés auxquels nous avons contribué.

[Le journal de l'Université d'été de Besançon - N°1](#)

[Le journal de l'Université d'été de Besançon - N°2](#)

[Le journal de l'Université d'été de Besançon - N°3](#)

[Le journal de l'Université d'été de Besançon - N°4](#)

### La rédaction d'un cahier « Quand les habitants conjuguent santé et social : les 10 e rencontres »

Ce cahier constitue la synthèse et les actes des rencontres de Rennes. Il est construit en 3 parties :

- Vulnérabilités et pouvoir d'agir des habitants et des professionnels,
- Soins de santé primaire-faire réseau ici et ailleurs
- Territoires et démarches communautaires en santé.

Chaque partie comporte des apports théoriques et concepts permettant de cadrer la notion. Chaque notion est illustrée par des exemples présentés dans le cadre des journées et recommandations/pistes de réflexion issues des travaux des groupes au cours des rencontres. Sortie prévue en 2021.



### Contribuer au groupe de travail national sur la capitalisation de l'expérience en promotion de la santé

Nous participons depuis 2 ans aux travaux du groupe national sur la capitalisation de l'expérience en promotion de la santé. Ce groupe est piloté par la SFSP et la FNES. Il est composé de nombreuses associations et structures en promotion de la santé et a élaboré une méthode de capitalisation de l'expérience en promotion de la santé. L'objectif de la capitalisation de l'expérience est de construire une connaissance partageable en promotion de la santé. Il s'agit d'un processus accompagné d'analyse des actions avec les porteurs de projet.

Dans le cadre de ce groupe, nous participons plus particulièrement aux travaux sur la formation à la capitalisation, avec l'élaboration d'un module bientôt intégré à l'offre de l'EHESP. Nous avons par ailleurs testé ce module de 2 jours +1 en tant qu'animateurs auprès des équipes de France Asso Santé au mois de novembre. Dans le cadre de notre partenariat avec Promo santé IDF, nous amorcerons en 2021 une réflexion sur la place des habitants usagers citoyens dans la capitalisation et expérimenterons une méthode spécifique.

## La capitalisation des expériences : des finalités diverses et complémentaires

En synthèse, la capitalisation de l'expérience présente quatre principales finalités

Une finalité pédagogique	Une finalité informative	Une finalité stratégique et politique	Une finalité scientifique
<ul style="list-style-type: none"><li>• La capitalisation est un temps réflexif sur les pratiques</li><li>• Elle constitue un moment d'auto formation</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elle est un partage de connaissances sur les projets et les stratégies dont il est utile de tirer des enseignements</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elle donne à voir notamment la déclinaison pratique des politiques nationales et locales de santé</li><li>• Peut éclairer aussi les possibles évolutions nécessaires aux politiques publiques.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Par l'amélioration permanente de la méthode</li><li>• Par la construction d'un corpus de données utiles à la recherche</li></ul>

### Initier un groupe d'habitants et de professionnels du 20e pour partager la connaissance

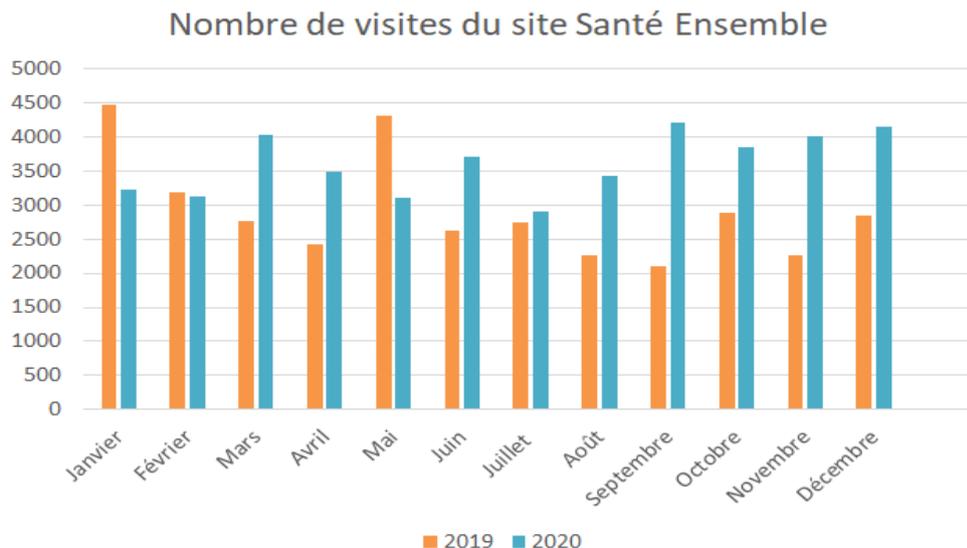
La pandémie de Covid a renforcé la méfiance des citoyens à l'égard du système de santé et des informations. La question du partage de connaissance et de l'accès à l'information y compris scientifique est au cœur de nos démarches. Comment, en effet, prendre sa place, décider s'intégrer dans des projets avec d'autres acteurs sans bénéficier de connaissances sur le cadre de ces projets, le problème posé... Nous avons initié cette année une réflexion sur le partage de connaissance avec les habitants, y compris les connaissances produites par l'Institut. Nous avons élaboré un projet, en collaboration avec Sciences Impact, de partage de connaissances entre professionnels et habitants. L'objectif est de créer un groupe pérenne dans le 20<sup>e</sup> arrondissement, quartier de l'Institut. Ce groupe composé d'une dizaine de personnes, habitants et professionnels aura pour fonction de rendre accessibles des connaissances scientifiques sur des sujets de santé de son choix, et de veiller à l'accessibilité des productions de l'ITR. Il s'agira, dans un premier temps, d'expérimenter un processus de lecture collective puis d'analyse de publications pour en partager les idées clefs. Dans un second temps, nous élaborerons, à partir de ces textes des contenus partageables sous une forme choisie par le groupe.

### Animer le site Internet

Nous avons amorcé cette année quelques modifications sur le site Internet de l'ITR. Nous en avons modifié les rubriques pour rendre plus lisibles nos missions et activités. Une mise à jour est réalisée tous les mardis pour faire le point sur nos projets, partager notre actualité, diffuser des prises de position et les initiatives de nos partenaires et/ou adhérents. Une rubrique est dédiée au débat. Elle est accessible à tous pour y publier des opinions, des coups de cœur... N'hésitez pas à envoyer vos textes. L'année 2020 a aussi vu une progression des téléchargements des productions de l'ITR par rapport aux années précédentes.



Le site « Santé Ensemble » vise à promouvoir et faire évoluer les démarches communautaires par le partage et les échanges d'expériences. L'opportunité des 10èmes rencontres de l'Institut Renaudot a permis de nourrir le site grâce aux partages d'expériences et au marché des expériences. Une trentaine de nouvelles fiches ont été réalisées après un contact avec les promoteurs pour les actualiser. Elles seront mises en ligne en juin 2021.



## Quelques chiffres clés sur nos productions

	Pages vues	Nombre de téléchargements
<b>Cahier 1 - Périnatalité</b>	<b>1 260</b>	<b>947</b>
<b>Cahier 2 - Numérique</b>	<b>907</b>	<b>640</b>
<b>Repères SEPSAC</b>	<b>899</b>	<b>884</b>
<b>Diagnostic en marchant</b>	<b>1 243</b>	<b>1 086</b>
<b>Document - Position de l'Institut Renaudot sur l'empowerment</b>	<b>547</b>	<b>531</b>
<b>Guide Auto-Evaluation</b>	<b>14 713</b>	<b>2 775</b>
<b>Guide "prendre des nouvelles" version longue</b>	<b>12 411</b>	<b>2 988</b>
<b>Guide "prendre des nouvelles" version simplifiée</b>	<b>225</b>	<b>207</b>

## 4.6. Se « faire voir » et partager sur les réseaux sociaux

Cette année a vu l'Institut s'installer sur les réseaux sociaux ; nous avons désormais un compte Twitter, une page Facebook, une page LinkedIn que nous alimentons régulièrement.

Nous avons aujourd'hui :

- 210 abonnés Twitter
- 264 abonnés sur LinkedIn
- 128 abonnés sur Facebook

### Perspectives pour la communication et le partage de connaissances



Renforcer le partage de connaissances



Développer la fonction « ressources »



Définir une stratégie de communication interne et externe

**Développer la fonction “ressource” de l'Institut** : renforcer la fonction documentaire, définir une ligne éditoriale et une charte, assurer les formations et le renforcement des compétences des acteurs, renforcer les stratégies d'accès à la formation des Habitants-Usagers-Citoyens (HUC), Renforcer les formations auprès des professionnels des soins de santé primaire et les futurs professionnels, accroître l'accompagnement de projets.

**Renforcer le partage de connaissances** : développer la recherche interventionnelle, développer l'accès des usagers aux

connaissances en santé pour construire un environnement favorable à leur participation, développer la capitalisation d'expériences sur les démarches communautaires en santé

**Définir une stratégie de communication interne et externe** : afin de faciliter l'accès aux ressources et de rendre plus lisibles nos actions, plaidoyers... nous élaborerons un plan de communication structuré intégrant des objectifs précis et une réflexion sur le ligne éditoriale de nos productions, le site Internet de l'Institut et les modalités de diffusion de nos productions. Cette stratégie intégrera l'accessibilité de nos écrits aux habitants usagers citoyens.

## 4.7. S'associer et fédérer pour promouvoir les DCS

### Un nouveau partenariat avec la Fédération Nationale des Centres de Santé

Prenant conscience de leur complémentarité, l'ITR et la FNCS ont noué un partenariat afin d'accompagner au mieux les centres de santé. Dans une perspective de développement des démarches communautaires et ,pour soutenir les acteurs des centres de santé dans leur projet, ce partenariat, formalisé par une convention, s'articule autour :

- Du développement de la formation aux DCS auprès des acteurs des centres de santé,
- De l'expérimentation d'accompagnements conjoints de centres de santé communautaires/ou souhaitant impliquer les usagers.

Il a débuté par une journée de co-formation visant à nous acculturer sur les démarches communautaires en santé et sur l'histoire et l'organisation/missions des centres de santé.

Une des perspectives pour l'année 2021 est d'établir un état des lieux des pratiques des démarches communautaires dans les centres de santé. Ce projet permettra de mieux comprendre les freins et leviers au développement des démarches communautaires dans les centres de santé membres de la FNCS, et ainsi nourrir la méthodologie de l'accompagnement proposé. Nous développerons aussi l'accompagnement de la création de centres de santé communautaires. Des contacts sont établis avec plusieurs équipes notamment à Oraison (04) et dans le Finistère.



### Des partenariats pour penser la place des habitants-usagers-citoyens dans les organisations

Au cours de l'année, l'association Oppelia et la Fédération Santé Habitat ont fait appel à nous pour les accompagner dans une réflexion concernant le développement des démarches communautaires au sein de leurs organisations et la place des usagers dans la gouvernance. Des rencontres ont été organisées pour initier une réflexion sur ces questions avec des membres des CA et des équipes.

### Les collectifs : rassembler les acteurs sur les territoires pour promouvoir ensemble les DCS

Pour promouvoir les démarches communautaires sur les territoires et organiser des espaces de débat et de partage d'expériences, nous participons à des collectifs d'acteurs impliqués/intéressés par les DCS. Le collectif des Pays de la Loire s'est réuni à 6 reprises. Il a élaboré une Charte du collectif et organisé des espaces de partage d'expériences.

Un collectif a été initié en Bretagne à la suite des Rencontres de Rennes.

## Et ailleurs ? Créer un réseau international



L'institut Renaudot a approfondi ses liens avec d'autres instances de promotion de la santé, comme la Fédération Bruxelloise de Promotion de la Santé avec laquelle nous communiquons très régulièrement. Nos échanges concernent aussi bien les idées de projets communs, les réflexions sur ce qui se passe de part et d'autre de la frontière franco-belge, ainsi que la relecture mutuelle de divers travaux (Empowerment, Paradoxe du Confinement, etc).

## 5. Grands chantiers et petits travaux

Malgré la crise sanitaire, et le ralentissement de certains projets, l'année a été riche de contacts avec un certain nombre de partenaires avec lesquels à l'avenir nous espérons agir. Pour poursuivre la dynamique et la renforcer les perspectives de l'année à venir et des suivantes sont motivantes pour l'Institut Renaudot. Certaines sont indiquées dans les différents chapitres de ce document, d'autres concernent plus largement le positionnement de l'Institut, sa place et son rôle dans le paysage des associations et acteurs de promotion de la santé.



Construire un document stratégique pour les années à venir



Renforcer la fonction de plaidoyer



Renforcer le nombre et la place des adhérents



Renforcer le développement des DCS auprès des professionnels de santé de première ligne et au sein des structures de soins de santé primaires



Agir sur les territoires

**Construire un document stratégique pour les années à venir** : afin de planifier les grandes orientations de l'ITR pour les années à venir, un document stratégique sera discuté dans le cadre de l'Assemblée Générale. Il sera suivi de l'élaboration, par le CA d'un document opérationnel détaillant les actions à mettre en œuvre pour les 3 prochaines années

**Renforcer la fonction de plaidoyer** : définir une stratégie collective de plaidoyer avec les partenaires de l'Institut en Promotion de la Santé, mettre en place une procédure pour assurer le

positionnement rapide de l'association vis-à-vis d'un événement en santé publique, nouer et renforcer des alliances avec des collectifs et organisations déjà existantes pour renforcer notre plaidoyer et son impact. Renforcer les compétences des membres de l'Institut, équipe, conseil d'administration, membres, pour construire une stratégie efficace de plaidoyer.

**Renforcer le nombre et la place des adhérents** : nos actions et nos productions touchent de nombreux acteurs. Pour autant, le nombre d'adhérents de l'ITR pourrait être plus important et notamment le nombre d'habitants, usagers, citoyens. Cela implique de renforcer notre stratégie d'appel à adhésion et de poursuivre l'implication des adhérents dans la vie de l'association : groupes de travail...

**Renforcer le développement des DCS auprès des professionnels de santé de première ligne** et au sein des structures de soins de santé primaires. L'année 2020 a vu les jeunes professionnels de santé solliciter l'ITR. De nouveaux partenariats se sont noués avec des équipes au sein de MSP, de centres de santé communautaires, avec la FNCS. Il s'agira dans les prochaines années d'expérimenter et de capitaliser des accompagnements, de construire des contenus de formation

adaptés et de mettre à disposition des professionnels des ressources pour développer les DCS et les démarches participatives au sein des structures de soins

**Agir sur les territoires** : la crise sanitaire a fait apparaître la nécessité d'une organisation de la santé renforcée au niveau local. Nous contribuerons à la réflexion sur cette question dans la perspective des prochaines rencontres de l'ITR qui se dérouleront en 2022 et porteront sur ce thème. Par ailleurs, la création de dynamiques sur les territoires à travers notamment, la participation à des collectifs d'acteurs impliqués dans le développement des DCS se poursuivra.

## Ils nous financent et nous soutiennent

