

ateliers santé ville

PLATEFORME NATIONALE
DE RESSOURCES

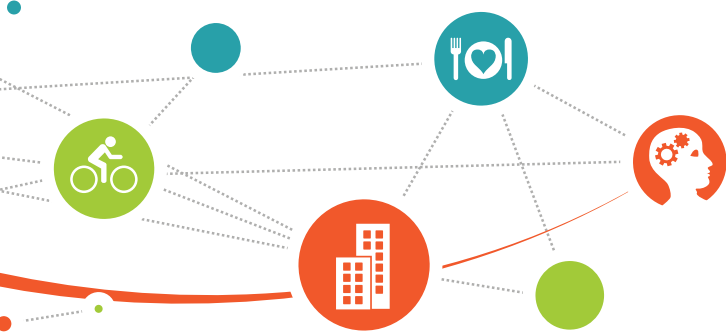
AGIR

POUR LA PRÉVENTION

ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ

DANS LES QUARTIERS

DE LA POLITIQUE DE LA VILLE



Les Ateliers santé ville? Une démarche de proximité contre les inégalités de santé

Démarche locale de coordination d'acteurs et de programmation d'actions en prévention et promotion de la santé, les Ateliers santé ville (ASV) ont pour but la réduction des inégalités de santé. Conçue comme une politique contractuelle dans le cadre de la politique de la ville, cette démarche vise à agir sur les déterminants de santé et à impliquer une pluralité d'acteurs venant des champs social, éducatif, sanitaire... Flexible, elle s'adapte à chaque contexte territorial et se construit dans le temps.

Initiés en 1999 par le Comité interministériel des villes, les ASV ne sont plus désormais les seules démarches territorialisées de promotion de la santé et de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Des politiques de santé publique se déclinent aujourd'hui sur l'ensemble du territoire national à travers les contrats locaux de santé (CLS), conclus entre collectivités locales et agences régionales de santé (ARS). Des démarches thématiques de coordination et de concertation, tels les conseils locaux en santé mentale (CLSM), se mettent également en place dans les territoires volontaires.

LE PROFIL DES ATELIERS SANTÉ VILLE

- En 2012, 258 ASV se déploient sur l'ensemble du territoire national (métropole et départements d'outre-mer).
- 54 % des ASV sont portés par une commune, 20 % par un centre communal d'action sociale (CCAS), 11 % par une intercommunalité, 8 % par une association.
- 69 % des ASV interviennent à l'échelle communale (leur périmètre d'intervention est rarement exclusivement le niveau infra-communal des quartiers de la politique de la ville).
- Les ASV (ingénierie et actions) sont essentiellement financés par le Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET, anciennement Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances – ACSÉ) et la collectivité locale porteuse. Le financement par l'État représente en moyenne 45 % du budget des ASV. Certaines actions peuvent également recevoir des financements de l'Agence régionale de santé (ARS).
- 55 % des ASV reposent sur un coordonnateur équivalent temps plein, 22 % sur 0,5 à 1 coordonnateur équivalent temps plein.

Données issues de l'enquête de suivi réalisée par l'ACSÉ en 2013.

La capitalisation des démarches...

Capitaliser, c'est construire des connaissances à partir d'expériences vécues. Depuis les prémices de la mise en œuvre des démarches ASV au début des années 2000, les coordonnateurs et coordonnatrices ASV ont acquis de nombreux savoirs. Leurs pratiques professionnelles sont riches d'enseignements pour toutes les démarches et les politiques territorialisées de santé.

En 2015, la Plateforme nationale de ressources des Ateliers santé ville a lancé la capitalisation des démarches ASV afin de rendre lisibles et visibles leurs plus-values, de les illustrer, de valoriser leurs méthodes et d'identifier les bonnes pratiques.

Le recueil d'expériences a mobilisé 50 ASV. Les coordonnateurs et coordonnatrices ASV ont été interrogés par questionnaire et entretien. Ils ont repéré parmi leurs projets une expérience pro-

Partager pour apprendre et faire mieux

metteuse et inspirante. L'ensemble des expériences recueillies illustre la diversité des formes et des effets des démarches ASV localement.

La capitalisation démontre que les démarches ASV ont des plus-values, observables à trois échelles : auprès des habitants, auprès des professionnels et sur les politiques publiques. Les ASV coordonnent de multiples acteurs dont l'action influence les déterminants de santé et améliore la santé des populations les plus précaires. Ils visent à rendre les habitants acteurs de leur santé et tentent de mobiliser le droit commun au bénéfice des quartiers les plus en difficulté.

► [Rapport « Capitalisation » téléchargeable sur www.plateforme-asv.org](http://www.plateforme-asv.org)

LA DÉMARCHE ATELIER SANTÉ VILLE : PROMOTION DE LA SANTÉ DANS LES QUARTIERS PRIORITAIRES

Les caractéristiques structurantes

- **Une démarche projet**
Réaliser un diagnostic local partagé
Définir, mettre en œuvre et évaluer une programmation locale de santé
- **Une construction de partenariats et de réseaux**
Mettre en synergie les acteurs publics, associatifs et professionnels
Développer une approche transversale et intersectorielle, par les déterminants de santé
- **Une recherche de participation des habitants**
Engager une démarche de santé communautaire
- **Une territorialisation de l'action**
S'inscrire dans une dynamique locale

→ UNE COORDINATION

Les plus-values

pour LES HABITANTS

Comment ?

- > Par des actions directes visant une population
- > Par la participation des habitants au processus de décision
- > Par la coordination des professionnels et le renforcement de leurs compétences

Quels effets ?

- > Des habitants « acteurs » de leur santé
- > Des bénéfices sur l'état de santé

pour LES PROFESSIONNELS

Comment ?

- > Par un travail en réseau
- > Par la mise en place de partenariats
- > Par l'organisation de formations

Quels effets ?

- > Un renforcement des compétences (accompagnement des publics)
- > Des réflexions sur les postures professionnelles
- > Une réactivité face à une nouvelle problématique
- > À terme, des effets pour les habitants et sur les institutions

sur LES POLITIQUES PUBLIQUES ET LES INSTITUTIONS

Comment ?

- > Par la mobilisation des élus et des services municipaux
- > Par l'inscription dans une dynamique locale
- > Par l'interpellation des institutions
- > Par une observation locale et une mission d'alerte

Quels effets ?

- > Une mise en synergie des politiques de santé
- > Une mobilisation du droit commun

RÉDUCTION DES INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES DE SANTÉ

Axes stratégiques en promotion de la santé (Charte d'Ottawa, 1986)

1. Développer des politiques publiques favorables à la santé.
2. Créer des environnements favorables à la santé.
3. Renforcer l'action communautaire.
4. Développer les aptitudes individuelles.
5. Réorienter les services de santé.

Dix expériences valorisées par la capitalisation de 2015

1. **Aubervilliers.** Un programme évalué de promotion du bien-être psychique du jeune enfant (0-3 ans).
2. **Clichy-sous-Bois.** D'une programmation d'actions pour amener les jeunes vers l'activité physique à l'intégration de la promotion de la santé dans les projets urbains.
3. **Éragny-sur-Oise.** *Mieux vivre ensemble*: une formation à la communication non violente des intervenants en milieu scolaire.
4. **Lyon.** Mobilisation des institutions de droit commun pour améliorer l'accès aux droits en matière de santé.
5. **Martigues Port-de-Bouc.** Formation-action des étudiants infirmiers en santé publique.
6. **Nanterre.** Renforcement du pouvoir d'agir par un accompagnement soutenu autour de la nutrition.
7. **Vallées du Gier, Ondaine et d'Andrézieux-Bouthéon (Saint-Étienne Métropole).** Améliorer l'accès au droit commun (CMU/CMU-C) par la formation des acteurs de terrain et une communication originale auprès des habitants.
8. **Saint-Nazaire.** Des *Forums Santé bien-être* itinérants pour favoriser l'accès aux droits et aux soins.
9. **Strasbourg.** Favoriser l'appropriation de la thématique de la santé mentale par les professionnels et les habitants et participer à l'ouverture de l'hôpital sur la ville.
10. **Valbonne Sophia Antipolis.** La mise en place et la modélisation d'un continuum préventif sur les conduites addictives des jeunes.

Ces dix expériences font l'objet de **fiches « Récit d'expérience »** intégrées au rapport « Capitalisation des démarches Ateliers santé ville: des savoirs issus des pratiques professionnelles pour la promotion de la santé », et sont consultables en ligne.

Chaque récit d'expérience présente :

- L'Atelier santé ville;
- L'objet du projet et ses éléments cadres;
- L'histoire du projet;
- Les résultats et perspectives;
- Les bonnes pratiques identifiées;
- Des ressources bibliographiques et méthodologiques;
- Un contact ressource.

► Fiches « Récit d'expérience » consultables et téléchargeables sur www.plateforme-asv.org

La Plateforme nationale de ressources des Ateliers santé ville

Au croisement de la santé et de la politique de la ville, la Plateforme nationale de ressources ASV s'est donné pour missions, depuis 2012, de constituer un réseau national référent pour les acteurs locaux, régionaux et nationaux, et de contribuer à la réflexion sur la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. La capitalisation, la veille documentaire et la qualification des acteurs sont les outils qui lui permettent de mener à bien ses missions.

La Plateforme nationale de ressources ASV est une association loi 1901, financée principalement par l'INPES/Agence nationale de santé publique et le Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET).

Ressources de la capitalisation disponibles sur le site web de la Plateforme

- Le rapport d'analyse « Capitalisation des démarches Ateliers santé ville: des savoirs issus des pratiques professionnelles pour la promotion de la santé » (2015);
 - Des fiches « Récit d'expérience »;
 - La banque d'expériences « Inspir'Actions ».

Autres ressources disponibles sur le site web de la Plateforme

- La veille d'actualité Santé et Politique de la ville;
- La base documentaire et réglementaire sur les ASV;
- Les Actes de la 1^{re} Rencontre nationale des ASV (2013).

En savoir plus

www.plateforme-asv.org

Nous téléphoner

07 78 13 56 37 / 06 99 67 55 56

Nous écrire

contact@plateforme-asv.org

Nous suivre sur Twitter

@PnrASV

