

> Contexte et objectifs de l'étude

Disposer d'un accompagnement méthodologique et d'un soutien sur la réflexion mais aussi d'un espace de mise en réseau, d'échanges d'expériences et de mutualisation des pratiques se sont très vite ressentis comme des besoins importants parmi la communauté des coordinateurs ASV. Prenant souvent leur origine dans des missions d'accompagnement des ASV ou de qualification des coordinateurs, des réseaux départementaux ou régionaux de coordinateurs ASV ont émergés dès 2005, notamment dans les territoires les plus pourvus en ASV, et devinrent le lieu d'expérimentation de diverses formes et moyens d'animation.

L'émergence des besoins d'un cadre d'échange d'expériences entre ASV fut également soulignée lors du 1^{er} séminaire national sur les ASV qui s'est tenu à Bordeaux en octobre 2008. A l'issue de ces travaux, dans un contexte d'élaboration de la loi HPST, une des pistes retenues lors la journée nationale qui s'ensuivit sur les liens entre politique de la ville et politique de santé et territoires organisée par le Ministère de la santé en décembre 2008 fut d'initier des échanges de pratiques avec les partenaires de la ville, de la cohésion sociale et l'Acse au niveau régional pour structurer l'animation et la réflexion sur les ASV.

Répondant à ce besoin, accompagnés ou non, de nombreux réseaux ASV se sont ainsi consolidés ou sont émergents dans certaines régions et à différents échelons, tandis qu'une partie de la communauté de coordinateurs ASV reste isolée dans d'autres territoires. Les dynamiques et cadres d'animation de ces réseaux sont diverses d'un territoire à l'autre.

Ce sont ces expériences d'animation départementales, régionales ou interrégionales des ASV qui ont conforté la nécessité de constituer un réseau national visant à promouvoir les pratiques des acteurs locaux aux niveaux régional et national, à l'origine de la création de la Plateforme nationale de ressources des ASV. Aussi, il est apparu primordial pour la Plateforme ASV qu'une de ses premières activités consiste à obtenir une meilleure compréhension de l'existant et des besoins à ce niveau.

Cet état des lieux propose de faire la revue de ce qui existe dans les territoires au niveau des formes et moyens d'animation des ASV, avec un focus particulier sur le niveau régional, qui est celui de l'élaboration des projets régionaux de santé et des stratégies, et l'échelon de relais entre le local et le national.

> Méthodologie

L'approche retenue pour cet état des lieux est basée principalement sur la réalisation de missions en région, permettant la rencontre d'un certain nombre d'acteurs et de partenaires et ainsi de cumuler cet exercice avec les autres objectifs de la Plateforme nationale de ressources ASV :

- rendre visible et porter à connaissance sa création et ses missions,
- aller à la rencontre des professionnels et développer son réseau,
- améliorer sa connaissance des particularités des territoires et des jeux d'acteurs,
- affiner sa perception des besoins et des attentes des acteurs.

Dû à des contraintes de temps et d'agenda principalement, l'étude sera également complétée par des entretiens téléphoniques et une revue documentaire.

Cette étude s'est réalisée en 4 phases :

1. Développement de l'outil de diagnostic

Cette première phase a consisté à collecter puis analyser la documentation pertinente en vue de développer la grille d'entretien et de lister les documents nécessaires à collecter. Dans l'objectif décrit plus haut de mutualiser le déplacement en région, la grille d'entretien avait pour objectif de recueillir des données répondant aux 4 objectifs suivants :

- Etat des lieux des formes et moyens d'animation régionale : description de l'origine, du cadre et des moyens existants, nature de l'animation et productions, auto-analyse de la démarche (points forts / points faibles et souhaits d'améliorations)
- Connaissance des ASV et particularités du territoire
- Approfondissement de la connaissance des partenaires des ASV sur chaque territoire
- Evaluation des attentes des acteurs et des partenaires vis à vis de la Plateforme nationale de ressources ASV : positionnement, partenariat, ressources, site internet, partenariat, journée d'échange, thématiques d'intérêt...

Cette grille a été utilisée pour mener les entretiens individuels et de groupe. Elle a par la suite été complétée par l'élaboration de deux formulaires permettant de sonder les attentes des coordinateurs ASV vis à vis de la Plateforme ASV et plus spécifiquement vis à vis d'une première rencontre nationale des acteurs, qui ont été diffusés et collectés pendant chaque rencontre.

L'observation lors de la participation aux rencontres régionales et réunions des réseaux des coordinateurs ASV

a également été un mode de collecte d'information pour réaliser l'état des lieux.

Enfin, l'état des lieux a été complété par la collecte et la revue des documents en lien avec l'animation régionale des ASV : convention, charte, rapports, compte-rendu de réunions, site internet...

2. Choix des sites, repérage des partenaires et organisation des missions

Dans cette phase, la première étape a consisté à développer une grille des régions visant à repérer pour chaque région :

- les formes d'animation régionale connues, la structure en charge de cette animation et le point focal ;
- dans les autres régions, les acteurs ou structures partenaires susceptibles de disposer de cette information.

Cette démarche a permis d'établir un premier contact avec les partenaires identifiés et de collecter les informations suivantes :

- Connaître l'existence d'un réseau, collectif ou autre organisation/dispositif permettant de réunir les coordinateurs ASV au niveau régional,
- Contact de la personne référent concernant ce réseau ou d'une personne ressource en la matière,
- Connaître le rôle du centre de ressources politique de la ville ou IREPS auprès de celui-ci,
- Obtenir l'agenda 2012 des rencontres du réseau et/ou autres événements majeurs pouvant rassembler les coordinateurs ASV ;
- Liste des contacts des personnes ressources auprès de leurs partenaires dans chaque région (et notamment DRJSCS, DDCS, ARS, ORS, IREPS, etc.)

Le principe retenu pour l'organisation des missions en région était d'identifier un événement fédérateur des coordinateurs ASV (voire élargi aux autres acteurs) dans la région, auquel il serait possible de greffer à l'ordre du jour la présentation de la Plateforme nationale de ressources ASV, et de mutualiser le déplacement en organisant conjointement des rencontres avec les autres acteurs-clés.

Cette démarche a également contribué à la mise à jour du répertoire des coordinateurs ASV et de leurs référents dans chaque région.

La sélection des sites potentiels de visite s'est ensuite faite selon les critères suivants :

- régions disposant d'un réseau ASV animé par un partenaire membre fondateur et/ou administrateur de la Plateforme ASV,
- régions dépourvues d'animation régionale des ASV mais disposant d'un centre de ressources politique de la ville ou proposant un événement fédérateur des ASV en 2012.

3. Réalisation des missions en régions

Le planning des missions en région s'est ensuite calé sur l'agenda des rencontres des réseaux prévues dans chacune d'elle et les invitations reçues. Il a été complété par des échanges d'emails et des entretiens téléphoniques dans les régions où le déplacement n'était pas envisageable en 2012. Le planning pour la réalisation de l'état des lieux en 2012 était le suivant :

Région	Dates 2012	Personnes /structures rencontrées	Déplacement	mode d'entretien / observation	Nombre
Rhône-Alpes	21 mai	CR-DSU, en charge de l'animation	Lyon	Entretien individuel	1
	22 mai	Collectif Santé Rhône-Alpes	Vienne	Entretien groupé et participation rencontre	20
	23 mai	Partenaires : DRJSCS, DDCS Rhône, ARS, ORS, IREPS, Responsable santé Lyon	Lyon	Entretiens individuels	10
Poitou-Charente	12 juin	Villes au Carré, en charge de l'animation	Tours	Entretien individuel	1
	28 juin	Coordinateurs ASV/CLS et partenaires	La Rochelle	Participation rencontre	50
		Réseau des coordinateurs ASV/CLS	La Rochelle	Entretien groupé et participation rencontre	13
Bretagne / Pays de la Loire	25 juin	Centre de ressources politique de la ville interrégional 'Résovilles'	Nantes	Entretien individuel	2
Centre	12 juin	Villes au Carré, en charge de l'animation	Tours	Entretien individuel	1
	2 juillet	Coordinateurs ASV/CLS et partenaires	Blois	Participation rencontre	30
		Coordinateurs ASV/CLS et DT-ARS	Blois	Participation rencontre	18

Picardie	3 juillet	Centre de ressources politique de la ville de Picardie 'EPI'	/	Entretien individuel	1
Aquitaine	16-17 juillet	Mission Santé & territoires de l'IREPS Aquitaine, en charge de l'animation	/	Entretien individuel	1
	13 décembre	Réseau coordinateurs ASV/CLS	reporté 2013		
Nord-Pas de Calais	24 juillet	Centre de ressources politique de la ville du Nord-Pas de Calais 'IREV'	Tourcoing	Entretien individuel	1
Bourgogne et Franche-Comté	13 septembre	IREPS Bourgogne et Centre de ressources politique de la ville inter-régional Bourgogne et Franche-Comté, en charge de l'animation	/	Entretiens individuels	2
		Réseau coordinateurs ASV/CLS	reporté 2013		
La Réunion	17 septembre	IREPS La Réunion	/	Echanges d'emails	1
Midi-Pyrénées	18 septembre	Coordinatrice ASV de Toulouse	/	Entretien individuel	1
Limousin	20 septembre	IREPS Limousin	/	Entretien individuel	1
Languedoc-Roussillon	4 octobre	Association régionale des professionnels du développement social urbain « Réciprocités » dont groupe « Santé »	Montpellier	Entretien groupé	10
		Partenaires : DRJSCS, IREPS, CRPV, DDCS Bouches du Rhône	Montpellier	Entretiens individuels	4
PACA	24 août	CRES PACA, en charge de l'animation	/	Entretien individuel	1
	8 octobre	Coordinateurs ASV et partenaires du niveau local, départemental et régional	Marseille	Participation rencontre et questionnaires	52
	9 octobre	Partenaires institutionnels : ARS, DRJSCS, Délégué du préfet, Conseil régional, Conseil général, CRES PACA	Marseille	Co-animation table ronde / entretien groupé	9
Ile de France	25 juillet	DRJSCS	Paris	Entretien individuel	18
	16 octobre	Collectif ASV IdF	Paris	Participation rencontre, entretiens groupés et questionnaires	125
Basse-Normandie	11 septembre	IREPS Basse-Normandie	/	Entretien individuel	1
	18 septembre	DRJSCS	/	Entretien individuel	1
	23 octobre	Coordinateurs ASV et partenaires	Caen	Participation rencontre et questionnaires	50
Alsace	27 novembre	Coordinateur ASV de Strasbourg	Paris	Entretien individuel	1
Haute-Normandie	13 novembre	Coordinateur promotion de la santé de l'agglomération de Rouen	/	Entretien individuel	1
	10 janvier	Réseau des coordinateurs ASV et réseaux de santé	reporté 2013		

La coordinatrice de la Plateforme nationale de ressources ASV a ainsi pu participer en 2012 à un certain nombre de rencontres régionales des ASV ou inter-acteurs, sur les thèmes suivants :

Région	Rencontre régionale des coordinateurs ASV/CLS	Rencontre régionale inter-acteurs
Rhône-Alpes	Réunion du collectif Santé Rhône-Alpes sur « les démarches participatives dans la politique de la ville et en santé » à Vienne le 22 mai 2012 (CR-DSU)	
Poitou-Charentes	Rencontre d'échanges technique entre coordinateurs ASV et CLS à La Rochelle le 28 juin 2012 (Villes au Carré) sur « les liens et articulations entre ASV et CLS » et « faire vivre les groupes de travail »	Rencontre régionale inter-acteurs sur « les démarches locales en santé (ASV, CLS) » à La Rochelle le 28 juin 2012 (Villes au Carré)
Centre	Rencontre d'échanges technique entre coordinateurs ASV et CLS et DT-ARS (ARS/Villes au carré) à Blois le 2 juillet 2012 sur « Les outils de suivi et de pilotage du CLS, l'évaluation du dispositif et l'articulation	Intervention lors de la rencontre régionale inter-acteurs sur « les démarches locales en santé (ASV, CLS) » à Blois le 2 juillet 2012 (Villes au Carré/ARS/DRJSCS)

ASV/CLS »		
PACA		Journée d'échanges et de travail « Du local au national : la place du régional » à Marseille le 8 octobre 2012 (mission d'animation régionale des ASV du CRES PACA) Table ronde régionale des partenaires institutionnels autour du projet d'animation régionale des ASV 2013, à Marseille le 9 octobre 2012 (CRES PACA)
Ile de France	Réunion plénière du « collectif ASV IdF » à Paris le 16 octobre 2012 (Collectif ASV IdF) sur la communication, les visites sur site et le tableau de bord	Journée de réflexion et d'échanges sur « La santé, un déterminant des politiques publiques ? – le droit à la santé en Ile de France », à Paris le 27 novembre 2012 (les 4 centres de ressources politique de la ville franciliens)
Basse-Normandie		Séminaire régional « Cohésion sociale et Ateliers Santé Ville », à Caen le 23 octobre 2012 (DRJSCS)

En 2013, des interventions lors de rencontres des réseaux ASV son prévues dans les régions suivantes :

- Nord-Pas-de-Calais
- Aquitaine
- Haute-Normandie
- Bourgogne / Franche-Comté

Il a également été envisagé avec le centre de ressources politique de la ville « Résovilles » interrégional sur la Bretagne et les Pays de la Loire, de co-organiser une première rencontre des ASV dans ces régions en 2013.

4. Analyse des données et rédaction du rapport

La dernière phase consacrée à l'analyse des données a consisté à compiler les grilles d'entretien, les questionnaires retournés et la documentation pertinente en vue de produire les éléments suivants de l'état des lieux :

- Une fiche signalétique par région décrivant le cadre et les moyens d'animation existants ou non, les thématiques abordées et les éléments d'auto-analyse de la démarche
- Une synthèse croisée permettant d'obtenir une vision d'ensemble des régions pourvues d'une animation des réseaux ASV et des moyens existants
- Les principales conclusions issues de l'auto-analyse globale des démarches

> Etat des lieux des dynamiques et animation de réseaux ASV : bilan 2012

> 12 territoires avec une animation régionale et/ou interrégionale des réseaux ASV :

Régions	Nombre d'ASV	Collectif ASV régional	Animation	Financement	Echelle d'animation	Nombre et types de participants	Nombre de rencontres
Ile de France	85	"Collectif ASV IDF"	auto-animation (Charte)	sans	Régionale	67 coordinateurs ASV	2 par an (plénière) + réunions commissions
Haute-Normandie	5	Réseau des coordinateurs ASV et réseaux locaux de promotion de la santé (RLPS)	auto-animation (pas de Charte)	sans	Régionale	8 coordinateurs ou superviseurs d'ASV et 11 coordinateurs des RLPS	2 par an (plénière) + groupes de travail
Languedoc-Roussillon	7	Groupe "santé" du Réseau DSU "Réciprocités"	auto-animation (objectifs)	DRJSCS, SGAR puis CNFPT et ARS.	Régionale	9 coordinateurs santé dont 7 ASV	6 par an
Auvergne	2	Non	Réseau régional DSU "Apropovite"		Régionale + liens Bourgogne (Nevers et Autun)	Chefs de projet CUCS, coordinateurs PRE et ASV	2 par an
Rhône-Alpes	34	"Collectif Rhône-Alpes des coordonnateurs en Santé"	CR-DSU (CRPV)	sur budget global CR-DSU	Régionale	40 coordinateurs santé dont 34 coordinateurs ASV	4 par an
Centre	6	Non	Villes au carré (CRPV)	ARS	Régionale + interrégionale (avec le Poitou-Charente)	Coordinateurs ASV/CLS et santé pays + élus, chefs de projets CUCS, DDCCS, DT-ARS	2 par an (régional) + 1 par an (inter-régional)
Poitou-Charentes	8	Non	Villes au carré (CRPV)	ARS	Régionale + interrégionale (avec le Centre)	Coordinateurs ASV/CLS et santé pays + élus, chefs de projets CUCS, DDCCS, DT-ARS	2 par an (régional) + 1 par an (inter-régional)
Limousin	1	Non	Villes au carré (CRPV)	-	interrégionale avec Centre ou Poitou-Charentes	1 Coordinateur ASV	
Bourgogne	6	Non	Co-animation IREPS Bourgogne / Trajectoire Ressources (CRPV)	INPES/ARS	Interrégionale (avec la Franche-Comté)	Coordinateurs territoriaux de santé dont ASV	4 par an
Franche-Comté	4	Non	Co-animation IREPS Bourgogne / Trajectoire Ressources (CRPV)	INPES/ARS	Interrégionale (avec la Bourgogne)	Coordinateurs territoriaux de santé dont ASV	4 par an
PACA	27-30	Non	CRES-PACA (IREPS)	DRJSCS	Régionale	32 coordinateurs santé dont 27 ASV + partenaires: élus, chefs projets CUCS, DDCCS, DT-ARS	1 à 3 par an
Aquitaine	11	Non	IREPS mission "Santé et territoire" et CODES	DDCCS / ARS	Régionale + départementale (tous)	36 communes CUCS : élus, services des municipalités et acteurs locaux (coordinateurs ASV/CLS)	2 par an

Légende : type de structure en charge de l'animation :

Auto-animation	Réseau régional DSU	CRPV	IREPS/CRPV	IREPS - CODES	DRJSCS / DDCCS
----------------	---------------------	------	------------	---------------	----------------

> 14 territoires avec une animation départementale des réseaux ASV :

Région	Département	Nombre d'ASV	Animation	Nombre et types de participants
Ile de France	Seine-Saint-Denis	24	Profession Banlieue (CRPV)	coordinateurs ASV et CLS
	Paris	7	Coordination inter-ASV parisien	7 coordinateurs ASV
	Val d'Oise	7	Pôle ressources 95 (CRPV)	coordinateurs ASV et CLS
	Essonne, + Seine et Marne, Yvelines et Val de Marne	7 + 5 + 8 + 12	CRPV d'Essonne	4 coordinateurs ASV d'Essonne et ouvert à ceux des départements voisins (1+7+5)
	Hauts-de-Seine	12	Réseau informel coordinateurs ASV	12 coordinateurs ASV
	DOM	Guyane	3	CRPV Guyane (CRPV)
La Réunion		12	DJSCS	12 coordinateurs ASV
PACA	Bouches du Rhône	15	DT-ARS 13 (ex-DDASS 13)	16 coordinateurs ASV
	Alpes-Maritimes	10	CODES 06	10 coordinateurs ASV
Rhône-Alpes	Rhône	18	DDCS	19 coordinateurs ASV
Aquitaine	Gironde	6	CODES 33 (« Santé et territoires »)	7 coordinateurs ASV et partenaires
	Dordogne	2	CODES 24 (« Santé et territoires »)	2 coordinateurs ASV et partenaires
	Pyrénées Atlantique	2	CODES 64 (« Santé et territoires »)	2 coordinateurs ASV et partenaires
	Landes	1	CODES 40 (« Santé et territoires »)	1 coordinateur ASV et partenaires

> 11 territoires sans animation régionale ou départementale des réseaux ASV connue

Région	Nombre d'ASV	Ressources potentielles	Echelle d'animation potentielle
Nord-Pas de Calais	12	IREV (CRPV)	Régionale
		GRPS (Groupement Régional de Promotion de la Santé) DDCS Nord	Régionale Départementale
Picardie	5	EPI - Espace Picard pour l'Intégration Réseau & Centre de Ressources Ville & Intégration (CRPV)	Régionale
Bretagne	7	RésO Villes (CRPV interrégional Bretagne et Pays de la Loire)	Interrégionale
Pays de la Loire	9	RésO Villes (CRPV interrégional Bretagne et Pays de la Loire)	Interrégionale
Basse-Normandie	4	IREPS Basse-Normandie DRJSCS	Régionale Régionale
Midi-Pyrénées	6	Animation régionale ASV Aquitaine ou Languedoc-Roussillon CRPV	Interrégionale Régionale
Alsace	2	Animation régionale ASV Lorraine (si existence)	Interrégionale (Lorraine)
Lorraine	10	Non investigué en 2012	Régionale voire interrégionale (Alsace)
Champagne-Ardenne	7	Non investigué en 2012 IREPS Champagne-Ardenne	Régionale
Corse	1	Animation régionale ASV PACA	Interrégionale (PACA)
Guadeloupe	1	Animation ASV Guyane	Inter-caraïbes (Guyane)

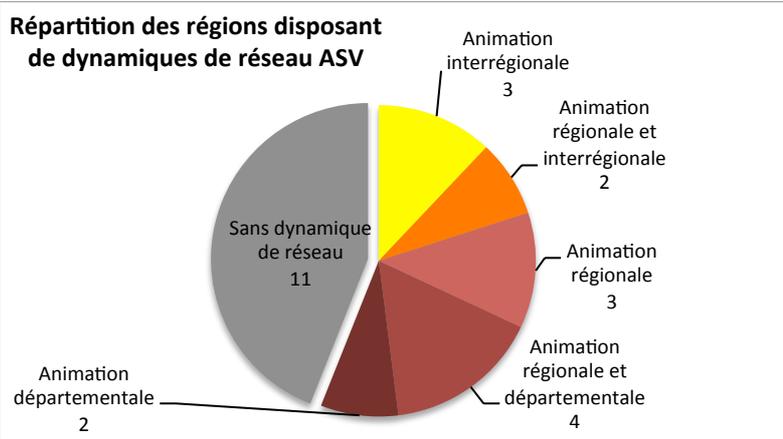
> Analyse croisée des différentes dynamiques de réseau ASV

> Couverture et échelles des réseaux ASV

56% des régions ou DOM disposant d'ASV ont une dynamique de réseau, > soit près de la moitié des territoires qui n'en ont pas.

L'échelle d'animation la plus répandue est le niveau régional, quelques régions pratiquant des échanges interrégionaux.

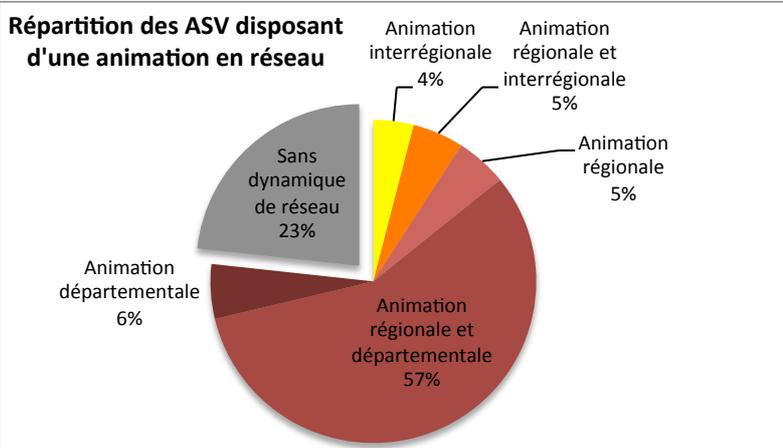
Les territoires les plus pourvus en ASV (et les DOM) disposent d'un appui départemental.



NB : sur un total de 22 régions et 3 DOM disposant d'ASV

Ceci représente une majorité des ASV qui partagent leurs pratiques en réseau avec 77% du total des ASV couverts.

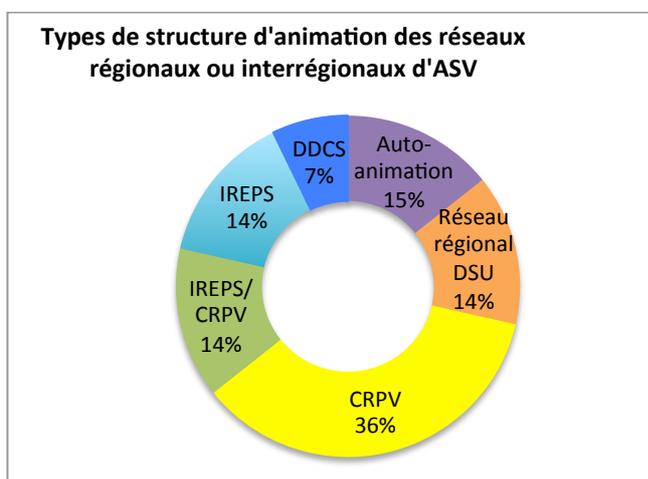
En 2012, 23% des ASV restent isolés dans leurs pratiques.



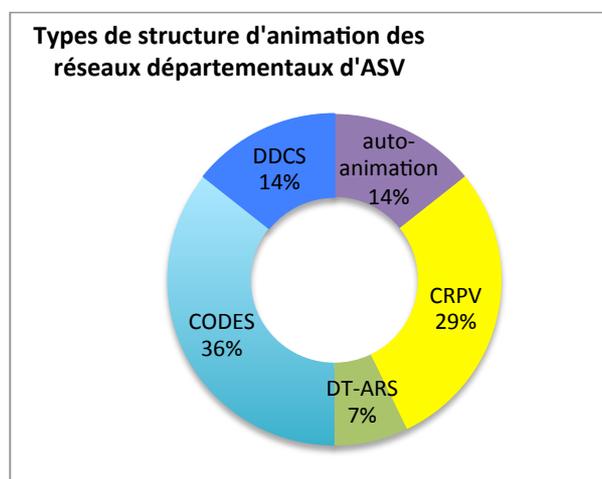
NB : sur un total de 275 ASV répartis dans 22 régions et 3 DOM

> Dispositifs et moyens d'animation des réseaux ASV

L'animation est le plus souvent assurée par un centre de ressources politique de la ville, puis des IREPS/CODES, avec une personne en charge de l'animation bien identifiée. Quelques réseaux d'ASV se structurent également sans appui externe, et procèdent alors selon une approche collective et des responsabilités tournantes. Ces réseaux et organismes ont pour beaucoup participé à la fondation de la Plateforme nationale de ressources ASV et à son fonctionnement en 2012.



NB : sur un total de 12 régions et 2 DOM



NB : sur un total de 14 départements, de 4 régions et 2 DOM

Des ressources potentielles ont été identifiées pour insuffler l’animation de réseau ASV dans les territoires non pourvus, notamment dans ceux où existent des centres de ressources politique de la ville qui ne travaillent pas encore sur la thématique santé.

Quand il y en a, les sources de financement pour l’animation des réseaux régionaux et interrégionaux d’ASV reposent le plus souvent sur une subvention de l’ARS, seule ou en co-financement avec la DRJSCS, l’animation en région PACA ayant la particularité d’être uniquement sur financement DRJSCS. L’animation peut aussi dans certain cas être diffuse dans le budget global de la structure qui l’assure, ou reposer uniquement sur l’investissement des coordinateurs ASV et la mise à disposition du temps nécessaire par leurs communes. Le cadre et objectifs de l’animation sont souvent définis dans les conventions avec les financeurs ou dans les chartes et programmes d’action des réseaux auto-animés.

> Nature de l’animation des réseaux ASV

Globalement, la nature de l’animation des réseaux consiste aux principales activités suivantes :

- Coordination du réseau : actualisation du répertoire des acteurs, mise en lien des coordinateurs, voire élargi aux autres acteurs, organisation des rencontres
- Animation des rencontres thématiques et d’échanges de pratiques
- Capitalisation et communication : formalisation et diffusion au sein du réseau de compte-rendu de rencontres, de rapport d’activités, voire éventuellement mise en ligne sur des pages dédiées sur le site internet de l’organisme en charge de l’animation.
- Développement d’outils communs (via des groupes de travail pour collectifs ou réseaux auto-animés)

Les missions accompagnées par une structure externe impliquent également :

- Veille et diffusion d’information sur l’actualité, agenda et ouvrages en lien avec l’activité des ASV
- Rôle d’observatoire recensant les expériences innovantes
- Des cycles de formation et de qualification des acteurs
- Dans certains cas : un appui méthodologique aux activités des sites qui le demandent, notamment pour les échelles d’animation départementale (diagnostic partagé, CLS principalement)

> Objectifs et thématiques d’échange d’expérience et de partage de pratiques des réseaux ASV

Les réseaux de coordinateurs ASV sont le plus souvent élargis aux autres coordinateurs territoriaux de santé (y compris CLS) de la région ou du département. Avec un format d’une journée et une fréquence comprise entre 2 et 6 fois par an, les rencontres de ces acteurs sont de deux types : des réunions intra-coordonateurs et des réunions inter-acteurs ouverts à leurs partenaires (élus, chefs de projet politique de la ville, DT-ARS, DDCS), avec certains réseaux privilégiant l’un ou l’autre des modes de rencontre, et d’autres encore pratiquant systématiquement les deux modes de réunion lors de chaque rencontre. Les lieux des rencontres sont souvent tournants dans la région, en vue de faciliter une égale participation de chacun.

Ces rencontres visent majoritairement les échanges d’expériences et le partage des pratiques des acteurs, et peuvent faire au besoin intervenir une personne ressource extérieure. Elles sont le plus souvent organisées autour d’une ou deux thématiques correspondant aux besoins identifiés ou ressentis des coordinateurs ASV pour leurs pratiques et en fonction de l’actualité.

Les rencontres des réseaux ASV ont souvent porté sur les thématiques suivantes :

Ingénierie/ stratégique	Thématiques
<ul style="list-style-type: none"> • Participation des habitants • Diagnostics partagés • Techniques d’animation de groupe, travail en réseau et partenarial • Communication • Financement de coordinations et des actions • Gouvernance • Métier et place du coordinateur • Contrats locaux de santé (CLS) / PLS 	<ul style="list-style-type: none"> • Santé mentale, addiction des jeunes, logement • Santé des personnes âgées • Articulation politique de la ville et santé publique • Nutrition • Accès aux soins et aux droits

Les thématiques émergentes pour l'échange de pratiques ou le développement d'outils sont :

Ingénierie/ stratégique	Thématiques
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation • L'observation locale en santé 	<ul style="list-style-type: none"> • Santé / environnementale • Santé / cadre de vie – urbanisme • Liens santé / éducation (avec PRE) • Santé au travail

> Eléments principaux de l'auto-analyse des démarches d'animation des réseaux ASV

> Points forts

Résultats atteints

- Participation effective des coordinateurs
- Partage d'expérience et mutualisation des pratiques
 - Ouverture du réseau élargi « santé » et non que ASV
 - Echelle régionale permet l'ouverture sur une diversité des expériences et des contextes ainsi que l'apport d'une vision globale des démarches de santé au niveau régional
 - La dimension interrégionale enrichit les connaissances en l'ouvrant sur un autre contexte
- Lieu ressources
 - Apports techniques
 - Rompre l'isolement / prise de recul
 - Contacts humains permettant de tisser des liens pour prolonger les échanges par des visites sur site ou travail en binôme
- Ouverture de l'espace de rencontre à d'autres acteurs :
 - Valorisation des expériences et renforcement de la légitimité des ASV
 - Amélioration de la connaissance réciproque des acteurs
 - Disposer d'un espace de rencontre transversal lorsque l'animation est assurée par un réseau DSU
- Développement d'une culture commune
- Reconnaissance progressive du réseau qui devient un interlocuteur à l'échelon régional

Au niveau organisationnel :

- Reconnaissance du réseau par les communes : rencontres incluses dans le temps de travail de chacun et prise en charge des transports par l'employeur
- Rotation des sites de rencontre
- Format d'une journée qui permet également un temps informel de rencontre le midi
- Fréquence : 4 rencontres par an est un bon compromis de rythme
- Importance de la capitalisation des échanges et de sa diffusion

Apports de l'accompagnement pour l'animation :

- Présence d'un animateur qui permet de cadrer les échanges
- Soutien externe /allègement pour organisation des rencontres, production et diffusion des CR
- Identification de personnes ressources
- Moyens logistiques de la structure porteuse de l'animation
- Création d'interfaces avec des institutions à d'autres niveaux (ARS, DDCS, Plateforme ASV...)
- Si CRPV : favorise un travail selon l'approche globale de santé cad sur toutes les dimensions de la santé, car dispose d'une vue globale sur les dispositifs de la politique de la ville et peut faciliter le lien avec d'autres thématiques : habitat, éducation, insertion, urbanisme, économie...
- Si IREPS : apport méthodologique et acteur reconnu dans le paysage régional
- Des conventions avec l'ARS, la DRJSCS, qui démontrent également la reconnaissance des professionnels ASV et de la structure porteuse de l'animation.

> Limites

Au niveau organisationnel :

- L'échelle régionale suppose des distances qui sont souvent un frein de participation aux rencontres
- Temps nécessaire pour capitaliser si pas d'appui externe sur l'animation
- Diminution des financements dans le temps

Sur le fond :

- Rôle ressource pas forcément toujours évident pour structure en charge de l'animation
- Limite de l'échelon régional pour un accompagnement individualisé des sites (appui méthodologique)
- Rôle d'expertise pas encore reconnu pour les réseaux ASV
- Incertitudes liées à la conjoncture (politique de la ville)

Au niveau de la communication et de la reconnaissance :

- Problème de représentation du réseau dans les instances si pas d'existence juridique
- Difficultés de communication pour les échanges uniquement intra-coordonateurs qui peuvent souffrir d'un manque d'ouverture avec les élus et institutionnels
- Passerelles pas toujours établies avec certains institutionnels notamment l'ARS, et partenaires ressources : ORS, IREPS, CRPV...
- Faible mobilisation des élus dans certaines régions

> Perspectives

- Instaurer un cadre régulier de rencontres sur un rythme idéal de 4 rencontres annuelles
- Proposer deux types d'espaces d'échanges : intra-coordonateurs et inter-acteurs
 - Travailler sur l'articulation avec les autres volets de la politique de la ville / disposer d'un espace de rencontre transversal : chefs de projet, PRE, sécurité, jeunesse...
 - Organiser une journée régionale annuelle avec public large (représentants de l'Etat, conseil régional, institutionnels, élus, associations...) en vue de visibiliser la démarche et faire remonter certaines problématiques
 - Créer des interfaces bien établies avec les institutions de l'échelon régional (ARS, DRJSCS, préfecture de région, voire Conseil régional) et de l'échelon départemental (DDCS, DT-ARS, Conseil général)
 - Améliorer la sensibilisation, information des élus
- Développer une culture et un lieu de capitalisation des expériences
- Créer des outils de communication et de valorisation de l'animation régionale et des ASV
- Se donner les moyens de l'animation du réseau (temps, objectifs et agenda des rencontres, capitalisation)
 - La structure d'animation doit être reconnue par le collectif (relation de confiance) et les partenaires du niveau régional
 - Disposer d'un espace de stockage de documents et de partage d'information par réseau d'ASV
- Etre un relais régional entre le local et le niveau national (Plateforme ASV)

> Présentation de la région :

En 2012, il existe 34 ASV en Rhône-Alpes avec des typologies différentes de territoires (grosse agglomération, urbain, semi-urbain et rural), soit une des régions les mieux pourvues en ASV (la 2^{de} après l'Île de France, le département du Rhône est le deuxième département de France le mieux pourvu en ASV), avec des précurseurs, y compris sur la politique de la ville. La région Rhône-Alpes dispose d'une historicité et d'une effervescence qui touche tous les secteurs dont la santé.

- Ain (2): Bourg-en-Bresse, Oyonnax
- Ardèche (0): aucun
- Drôme (2): Valence, Romans-sur-Isère
- Isère (8): Communauté d'agglomération du Pays Viennois, Échirolles/Pont-de-Claix, Fontaine, Grenoble, Grenoble Alpes Métropole, L'Isle d'Abeau, Saint-Martin-d'Hères, Saint-Martin-le-Vinoux
- Loire (2): Saint-Étienne, Saint-Étienne Métropole
- Rhône (18) : Bron, Décines, Ecully, Feyzin, Fontaine sur Saône/Neuville sur Saône, Givors, Lyon, Meyzieu, Oullins, Pierre-Bénite, Rillieux-la-Pape, Saint-Fons, Saint-Priest, Tarare, Vaulx-en-Velin, Vénissieux, Villeurbanne, Communauté d'agglomération de Villefranche-sur-Saône
- Savoie (1): Aix-les-Bains
- Haute-Savoie (1): Annemasse Agglomération

> Présentation de la démarche de réseau existante

Un réseau régional rassemblant des coordinateurs ASV et élargi aux coordinateurs santé, constitué depuis juillet 2005 en collectif : le « Collectif Rhône-Alpes des coordonnateurs en santé » et animé depuis 2007, à sa demande, par le Centre de ressources du développement social urbain (CR-DSU) via un accord défini dans un cahier des charges.

Le CR-DSU est lui-même un des précurseurs des centres de ressources politique de la ville, existant depuis 1993 (le 2^e après Profession Banlieue).

> ACTION

> Motivation

En juillet 2005, une quinzaine de coordinateurs des actions de santé de villes rhônalpines ont ressenti la nécessité de partager leurs pratiques professionnelles, leur savoir-faire et de capitaliser leurs connaissances de leur territoire respectif.

Les objectifs du collectif, qui se veut une entité à part entière, sont :

- Etre un relais d'informations nationales et régionales pour les territoires,
- Favoriser les échanges des pratiques et des savoirs faire,
- Etre une force de propositions pour l'élaboration des politiques de santé publique régionale,
- Etre une forme de collaboration sur la mise en œuvre et le suivi de ces mêmes politiques.

Afin de formaliser ce réseau et de permettre une coordination pérenne, le collectif a sollicité un accompagnement et un soutien sur sa démarche et ses réflexions auprès du CR-DSU.

Missions de l'organisme d'accompagnement et de soutien (CR-DSU) :

- **Coordination et animation du réseau** : mise en lien des coordinateurs, secrétariat et animation de rencontres thématiques, d'échanges de pratiques, de formation ou de qualification des acteurs.
- **Articulation avec les autres volets thématiques de la politique de la ville** : réussite éducative, prévention de la délinquance, prévention santé enfants, ANRU, participation des habitants...
- **Formation et qualification des acteurs** : appel à des compétences extérieures (ERSP, CODES, Institut Renaudot, ORSPERE...) en fonction des demandes des coordinateurs, apports méthodologiques et pratiques, analyse des contraintes, des blocages et des facteurs facilitants sur les territoires
- **Rôle de veille et d'observatoire** : recensement et mise en commun des besoins du terrain afin de les faire remonter à un niveau régional et national, recensement en continu des projets innovants dans l'objectif de mutualiser les expériences, veille en continu sur les sorties d'ouvrage, colloques, etc...
- **Information et communication** : formalisation et diffusion au sein du collectif de compte-rendu de rencontres, de rapport d'activités et mise en ligne sur des pages dédiées sur le site internet du CR-DSU.

Cadre d'intervention :

- Identification d'une personne chargée de la coordination et de l'animation du réseau,

- Organisation d'au moins 4 rencontres par an,
- Recherche des intervenants et organismes spécialisés et prise en charge de l'intervention,
- Respect de la confidentialité des échanges si exprimée.

> Ressources financières et humaines

L'animation du réseau de coordinateurs santé se fait sur le fonctionnement global du CR-DSU (pas de fonctionnement spécifique). Un chargé de mission a été identifié au sein du CR-DSU pour apporter l'accompagnement demandé du réseau, appuyé par un référent au sein de la direction du CR-DSU.

> Territoire couvert

Toute la région, dès le départ.

> Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

Environ 40 coordinateurs santé dont 28 coordinateurs ASV, avec une présence tournante d'environ 10 à 15 présents par réunion.

> Nombre et type de partenaires :

L'animation est uniquement prodiguée par le CR-DSU et à destination uniquement des coordinateurs santé membre du collectif. Des partenaires extérieurs peuvent être sollicités à titre d'intervenant invité pour présenter une expérience ou en tant que personne ressource, selon le thème abordé. Si demandé, la réunion peut faire l'objet d'une rencontre inter-professionnelle : ex réseau PRE et réseau SANTE. De manière générale, les réunions n'impliquent pas de représentants institutionnels.

> Description de l'action / la démarche

> Thématiques abordées :

Journées thématiques :

- Relations ASV/PRE : 2 octobre 2012, 21 février 2013
- Santé mentale & logement : 22 octobre 2009, 16 octobre 2007
- « aller vers »
- demain, la participation des habitants aux projets de santé
- addiction des jeunes
- CLS/PLS
- Santé des personnes âgées (13 janvier 2011)
- Education pour la santé, prévention, promotion de la santé, nutrition : 12 juin 2007, 15 avril 2008
- Accès aux soins : 5 février 2008
- Promotion de la santé, nutrition

> Types et nombre de rencontre organisées :

- Fréquence : 4 à 5 réunions par an
- Format : au début ½ journée, depuis 2 ans : 1 journée
- Calendrier : les réunions sont planifiées sur l'année, alternance des questions généralistes et des questions spécifiques
- Lieu : rotation des sites, avec une commune invitante
- échange de pratiques présenté par la coordinatrice de la commune qui invite
- participants : uniquement coordinateurs ASV et santé + intervenants extérieurs invités
- réalisation d'un état des lieux des ASV
- un forum régional ASV organisé par l'IREPS en 2009 avec 2 représentants du collectif et intervention de Catherine Richard (SG-CIV)
- 1 cycle de formation de 4-5 séances en 2009 proposé par l'IREPS (sur la loi HPST, PLS/CLS)

> Evaluation des besoins :

- dernière réunion de l'année consacrée à ce que qui va être fait l'année suivante, avec thèmes proposés par le CR-DSU et demandes spécifiques émanant de quelques coordinateurs santé.
- Besoins ressentis :
 - Méthodologique/technique : évaluation, participation, observation
 - Thématiques : liens réussite éducative, CLS

ANALYSE DE LA DEMARCHE

> Points forts

Du point de vue de l'animation :

- Forte participation et présence régulière aux réunions, témoignant du bon fonctionnement du collectif et de la confiance des participants vis à vis de l'animation.
- Présence d'un animateur qui permet de cadrer les échanges
- Production et diffusion de compte-rendu des réunions, laissant des traces
- Invitation d'intervenants externes : au moins un acteur par la ville qui invite, et un ou des personnes ressources par le CR-DSU
- Evaluation des attentes et satisfaction de la rencontre (pas systématique)

Du point de vue du collectif :

- Partage d'expérience et des pratiques
- Permet la diversité, y compris la présentation et partage de pratiques sur des petites choses, ou sur des erreurs faites
- Soutien fourni par le CR-DSU en terme d'animation du réseau et des rencontres
- Le niveau régional qui permet une ouverture
- Rompre l'isolement
- La prise de recul sur sa propre expérience
- Faire tourner les lieux de rencontre à partir d'une personne qui invite
- Participation positive (de 12 à 15 participants sur 36) malgré les déplacements, avec un certain roulement permis du fait du lieu tournant, un nombre total finalement confortable et idéal pour conserver le principe d'échanges des pratiques (36 serait trop)
- La prise de contacts humains qui facilite la mise en place des visites sur site et le travail par binôme
- Format de la rencontre d'une journée, plus facilitant pour les déplacements et permettant également un temps informel de rencontre sur le repas du midi.
- Le nouveau rythme trouvé est un bon compromis (4 rencontres annuelles d'un jour)
- Collectif élargi « santé » et non que ASV => ouverture vers site sans ASV mais avec fonctionnement similaire
- Importance d'interpeller les 2 niveaux (chargé mission santé et coordinateur ASV) selon le sujet abordé en réunion
- Comptes-rendus diffusés des réunions (car ne participe pas à toutes)
- Animation par CR PDV plutôt que DRASS ou ORS pour faciliter le lien avec d'autres thématiques habitat, économies et travailler sur toutes les dimensions de la santé.
- Soulagement de ne plus devoir organiser, planifier, faire la bibliographie, etc....eux-même (collectif) et de pouvoir s'appuyer sur une animation externe

Du point de vue des partenaires :

- Animation par une personne extérieure plutôt que par un coordinateur
- Animation par CdR PdV qui dispose d'une vue globale sur les dispositifs, même si IREPS plus compétente en santé
- Structure reconnue par le collectif

> Difficultés rencontrées / limites

Du point de vue de l'animateur et du collectif :

Fort turn-over :

- des coordinateurs santé impliquant des demandes redondantes sur ce qui a déjà été fait
- au sein du CR-DSU, révélant le problème du temps d'investigation nécessaire

Du point de vue du collectif :

- les distances sont souvent un frein pour les rencontres

Du point de vue de l'animateur :

- évolution des thématiques d'échange => complexifie l'organisation, rôle ressource pas forcément toujours évident pour le CR-DSU (ex CLS)
- problème de représentation du collectif dans les instances (pas d'existence juridique et le CR-DSU ne peut pas le représenter)
- échanges uniquement intra-coordonateurs qui patient d'un manque d'ouverture et présentent des limites pour renvoyer des messages auprès de leurs directions et envers les élus et institutionnels
- Risque d'essoufflement de l'animation
- L'évaluation de la satisfaction n'est pas faite systématiquement

> Souhaits d'amélioration

Du point de vue de l'animateur :

- Organiser une fois par an une rencontre avec d'autres acteurs de la politique de la ville (coordinateurs chefs de projet, PRE, sécurité, jeunesse...)
- Organiser une journée régionale co-portée physiquement par le collectif et l'ouvrir à d'autres professionnels que les ASV ou coordinateurs santé, tels que représentants de l'Etat, conseil régional, institutionnels, élus...) en vue de visibiliser les démarches et de faire entendre les problématiques.
- Un échange à l'inter-régional serait intéressant avec les régions limitrophes (Auvergne, Bourgogne, Franche-Comté, PACA), plus le transfrontalier (Suisse)

Du point de vue du collectif :

- Ne se pose pas la question

Du point de vue d'autres partenaires :

- Participation plus sollicitée de l'ORS et IREPS
- Construire une culture commune
- Développer une culture de capitalisation sur la thématique santé

> Organisation optimale ?

- Cela fonctionne bien comme cela, organisation actuelle satisfaisante avec récente évolution.
- Au niveau du financement, le CR-DSU semble s'y retrouver. Y a t'il un réel besoin ou une envie de davantage ?
- Voir également les évolutions possibles avec le partenariat fait avec la plateforme ASV
- Animation par un CRPV idéale pour lier les thématiques avec la politique de la ville et croiser les partenariats.
- Pas une institution (ARS) qui serait juge et parti

> Partenaires :

Points forts :

- Le réseau est connu par la DDCS du Rhône, la DRJSCS, l'ARS, l'IREPS, l'ORS. Le lien triangulaire ARS-DRJSCS-collectif via le CR-DSU est considéré comme important par ces partenaires.
- Il existe une convention pluri-annuelle ARS-DRJSCS avec déclinaison territoriale des missions DT ARS-DDCS.

Points faibles / opportunités :

- Les ASV sont méconnus en conférences de territoires. L'ARS est en gros déficit de liens locaux et de connaissance des opérateurs (réseaux). L'ARS n'a pas de besoin particulier exprimé vis à vis du collectif.
- La DRJSCS et l'ARS sont très portées sur besoins de formation.
- L'ORS RA a réalisé plus de la moitié des diagnostics ASV de la région. Formation conjointe IREPS et ORS proposée.
- L'ORS et l'IREPS ont proposés des interventions animation du collectif mais pas bcp de retours.

> Attentes vis à vis de la plateforme ASV :

- Disposer d'un espace de travail collaboratif et de stockage en ligne, via la plateforme par exemple, mais pas trop formaté
- Comment la plateforme ASV peut représenter les ASV sur ces questions de participation dans des journées déjà organisées (ex lien ASV dév. Durable), etc.
- Clarifier, harmoniser, proposer un cadre commun et rendre compréhensible
- Plaidoyer pour reconnaissance ASV
- Rendre visible des besoins pas ou peu exprimés (ex formation)
- Ne pas se cantonner aux ASV mais ouvrir à la santé publique
- Lieu ressource pas que pour coordinateurs ASV mais aussi partenaires (DRJSCS...) => se rapprocher du terrain, connaissance de ce qui se fait ailleurs.
- Partenaires : partenariat via FNORS

Le CR-DSU est un des membres fondateurs de la Plateforme nationale de ressources ASV et administrateur de l'association en 2012 et 2013.

Marion SESSIECQ
Chargée de mission
CR-DSU
4 rue de Narvik – BP 8054, 69351 LYON Cedex 08
Tel : 04 78 77 01 43
crdsu.msessiecq@free.fr
www.crdsu.org



Présentation de la région

En 2012 : au total 11 ASV en Aquitaine : Bayonne, Bergerac, Bordeaux, Eysines, Floirac, Lormont, Mérignac, Mont de Marsan, Agglomération Paloise, Talence, CAP/Sycovap Périgueux

Présentation de la démarche d'animation existante

La mission d'animation régionale des ASV en Aquitaine est portée par la mission « Santé et Territoires » de l'IREPS Aquitaine qui concerne tous les projets locaux de santé de la région, dont l'ensemble des ASV et d'autres projets en optique des futurs CLS.

ACTION

Motivation

L'animation des ASV en Aquitaine par l'IREPS Aquitaine a été définie comme une « mission d'impulsion et de coordination des ASV » dans la région. Elle résulte d'une initiative locale et expérimentale démarrée en 2005 sur l'agglomération Bordelaise, qui, à la demande de l'Etat, s'est régionalisée dès 2006 et fut reprise par le CRAES/CRIPS d'Aquitaine par convention avec l'Acsé. Depuis 2010, la mission, qui a pris le nom de « mission régionale Santé et Territoires » est co-financée par le GRSP (et désormais l'ARS) ajoutant un axe fort de droit commun à l'axe initial politique de la ville.

Ressources financières et humaines

La mission d'animation régionale dispose d'un chargé de projet au niveau régional et de relais dans les départements au niveau des cinq antennes CODES (appui, suivi méthodologie, interfaces institutions).

Elle bénéficie de subventions annuelles découlant d'une convention pluriannuelle d'objectifs calée sur le calendrier des CUCS et conclue avec l'Acsé (préfet) permettant de 2006 à 2009 de financer un 1ETP.

L'obtention en 2010 d'un co-financement alloué par le GRSP lui a valu de revoir ses objectifs ainsi qu'un nouvel intitulé de mission avec deux axes forts intégrant l'axe de droit commun

Le financement de la DDCS était en 2011 de 80.000€ et un cofinancement ARS de 32.350€, représentant un temps de travail estimé au total à 190j (0,73ETP).

En 2012 la mission a bénéficié d'un co-financement DDCS (70.000€) et ARS (35.000€, notamment pour la préfiguration des CLS), représentant un temps de travail estimé au total à 175j (0,67ETP).

Le cadre de la mission :

Portée par l'IREPS Aquitaine, association loi 1901, le cadre de la mission relève des priorités de la politique de la ville ainsi que des orientations du comité de pilotage régional. Toutefois il est également étroitement lié au domaine d'intervention de l'IREPS Aquitaine et plus globalement de 5 antennes départementales

Territoire couvert

L'ensemble du territoire aquitain. Plus précisément, la mission concerne les communes aquitaines signataires d'un CUCS (2007-2009) et donc éligibles au financement d'un ASV : cela correspond à 35 communes réparties au sein des 7 principales agglomérations aquitaines (Périgourdine, Bergeracoise, Agenaise, Bordelaise, Montoise, Paloise et Bayonnaise) ainsi que la commune de Mourenx hors conurbation. Elle vise tous les projets locaux de santé de la région, dont l'ensemble des ASV et d'autres projets en optique des futurs CLS.

Publics

- Les élus des collectivités aquitaines signataires d'un CUCS ;
- Les services des municipalités en question : chef de projet politique de la ville, directeur des centres d'actions sociales ;
- Les acteurs locaux qui relèvent essentiellement des secteurs social, éducatif, médico-social et sanitaire, qu'ils soient institutionnels, libéraux ou associatifs

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

Nombre et type de partenaires :

- Partenariat étroit avec le centre de ressources politique de la ville « Pays et Quartiers d'Aquitaine » (PQA) et l'IR-DSU ponctuellement pour des besoins de compétences transversales, à travers un partenariat formalisé. PQA est également invité à tous les comités de pilotage. PQA ne propose pas

d'animation sur le thème de la santé, mais peut faire appel à l'IREPS pour des offres et des missions complémentaires.

- Partenariat étroit avec le centre de ressources santé/environnement « Graine » dont le siège est à Bordeaux.
- Pas de partenariat avec l'ORS (difficultés)

Description de l'action / la démarche

Les objectifs initiaux de la mission étaient de :

- Sensibiliser et informer les territoires afin de les engager à développer une démarche de type ASV
- Soutenir les démarches de type ASV en mettant à disposition des outils méthodologiques, en appuyant les plans d'action, en assistant le montage de projet
- Mutualiser les démarches, les expériences et assurer un rôle d'interface entre les acteurs et les institutions

Depuis 2010, les objectifs de la mission ont été élargis ont vue de développer, structurer et soutenir des démarches territoriales de la promotion de la santé en Aquitaine. Il s'agit plus particulièrement de :

- Démarcher les territoires afin de stimuler l'émergence de dynamiques territoriales
- Assurer l'interface entre les acteurs territoriaux et les institutions/autorités
- Suivre la création et l'organisation des projets locaux de santé
- Accompagner le développement des projets locaux de santé
- Développer les capacités des territoires à mener des projets locaux de santé
- Créer et diffuser des outils méthodologiques dédiés aux projets locaux de santé

L'appui aux ASV proposé par la mission santé et territoires va donc au delà de l'animation de rencontres du réseau régional :

- **Principalement : appui méthodologique dans l'ensemble des étapes des démarches ASV :** sensibilisation des acteurs et institutions, accompagnement méthodologique, animation départementale
- **Coordination et animation du réseau régional :** réunions, communications, structuration des partenariats.
- **Rôle de veille et d'observatoire :** recensement et mise en commun des besoins du terrain afin de les faire remonter à un niveau régional et national, recensement en continu des projets innovants dans l'objectif de valoriser et de mutualiser les expériences, veille en continu sur les sorties d'ouvrage, colloques, etc, à travers la diffusion d'emails, la lettre électronique IREPS et nouveau depuis 2012 une lettre d'information spécifique « les acteurs santé & territoires ».
- **Promotion des ressources et des productions :** élaboration d'outils, valorisation des expériences, formalisation et diffusion des diagnostics, de compte-rendu de rencontres, de rapport d'activités, mise en ligne sur des pages dédiées sur le site internet de l'IREPS
- **Interventions auprès des administrations et partenaires au niveau national et régional :** contributions, expertises, participations diverses au titre de la mission

Thématiques abordées :

Appui méthodologique :

- structuration des ASV puis des PLS et maintenant des CLS, co-réalisation du diagnostic, la passation de poste coordinateur, réalisation d'outils d'appui : documents repères, guides méthodologiques, fiche actions
- Les questions de l'ancrage de l'ASV, de l'implication politique, des espaces de concertation, du développement des compétences,
- l'animation de groupe, le travail en réseau et partenarial, la valorisation de la participation des habitants, etc...
- Co-écriture des diagnostics, avec à chaque fois la réalisation d'une enquête auprès des habitants
- Des appuis méthodologiques et des échanges de pratiques autour des thématiques suivantes : alimentation, parentalité, précarité & santé mentale, nuisances
- Pour 2013 : nouvelle perspective au delà des coordinateurs ASV sur les acteurs de la santé environnementale, avec des réunions et séminaires organisés avec PQA.

Participation à instances et des groupes de travail nationaux ou régionaux autour des ASV : HCSP, Plateforme nationale de ressources ASV, PRS, PRAPS, préconisations sur formations, PRE (PQA),

Types et nombre de rencontre organisées :

- Fréquence : 2 réunions par an au niveau régional

- Objectif : Partage de pratiques à partir d'une visite sur site et évaluation des besoins des coordinateurs
- Format : 1 journée avec une matinée consacrée à la visite sur site (quartier ou acteurs) organisée par un coordinateur avec un animateur politique de la ville, et l'après-midi consacrée à l'échange avec les coordinateurs en vue de percevoir où ils en sont et leurs besoins au niveau de leur structuration
- Participants : A destination des coordinateurs santé et ASV. Sont également invités des représentants des comités de pilotage ASV (DRJSCS, ARS, préfet de région) pour faciliter un écho au niveau institutionnel.
- Lieu : rotation des sites
- Calendrier et ODJ : sur proposition du chargé de mission

Evaluation des besoins :

- Au démarrage : accent porté sur les diagnostics : gage de qualité, et développement d'un cadenas et d'une méthodologie commune qui permet la comparaison des situations et questions.
- Davantage sur le suivi de la programmation, le travail partenarial, de concertation des acteurs
- Elaboration des CLS (au détriment de l'ASV)

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

- Couverture du territoire régional en proximité via les antennes IREPS départementales et les partenaires DDCS, DT-ARS
- Harmonisation, standardisation des supports et développement d'une culture commune
- Un copilotage régional qui fonctionne et dynamique
- Création d'interfaces avec des institutions à d'autres niveaux (ARS, DDCS, plateforme)
- Animation, concertation et interface créées et reconnues au niveau régional

Difficultés rencontrées / limites

- Limite de l'échelon régional : moins de temps sur le terrain, moins d'accompagnement méthodologique physique possible
- Incertitudes liées à la conjoncture (politique de la ville)

Souhait d'amélioration

- Avoir un cap national sur les orientations
- Permettre un plaidoyer vis à vis ASV/CLS auprès de la DGS
- Etre davantage sur le terrain
- Réunir davantage les acteurs à l'échelon régional et départemental
- Favoriser davantage de brassage entre pays ruraux et urbains

Organisation optimale ?

- Ni un collectif de coordinateurs perçu comme plaidoyer et défense des intérêts
- Ni tutelle
- Un tiers est le mieux
- Faire attention aux conflits d'intérêt et délits d'initiés par rapport aux financements
- Veiller à ce que l'animation régionale soit une instance bien en interface avec l'échelon régional (ARS, DRJSCS, préfecture de région), une des limites étant la question de l'intégration du niveau départemental (ex : Conseil général)

L'IREPS Aquitaine est un des membres fondateurs de la Plateforme nationale de ressources ASV et administrateur de l'association en 2012.

CONTACT

Arnaud WIEHN

Chargé de projet Mission régionale « Santé & Territoires »

IREPS Aquitaine

a.wiehn@ireps-aquitaine.org

tel : 05 56 33 34 13

Présentation de la région

Au total 7 ASV : Perpignan, Narbonne, Béziers, le bassin alésien, Bagnols sur Cèze, Vauvert, Saint-Gilles. D'autres sites y réfléchissent : Beaucaire, Nîmes.

Les ASV varient beaucoup selon les sites dans les modalités de portage (ville, communauté d'agglomération, association), les spécificités des territoires et l'âge des ASV (certains mis en place dès l'édition de la circulaire (2000), d'autres très récents).

Présentation de la démarche d'animation existante

Depuis 2009, le réseau ASV de Languedoc-Roussillon se rencontre et échange par le biais du groupe thématique « santé » de l'association régionale du réseau des professionnels de la politique de la ville en Languedoc-Roussillon « Réciprocités-LR » (membre de l'IR-DSU) qui regroupe 9 coordinateurs santé dont les 7 coordinateurs ASV de la région. Il n'existe pas d'animation ou d'appui externe de ce groupe santé.

ACTION

Motivation

Le réseau des professionnels de la politique de la ville en Languedoc-Roussillon « Réciprocités-LR » a été créé sous forme associative le 18 juillet 2006 à l'initiative de quelques chefs de projet Contrat de Ville de la région qui souhaitent sortir de l'isolement professionnel, partager leurs expériences et ouvrir un espace de mobilisation collective. Il s'adresse à l'ensemble des professionnels concernés par la politique de la ville : chefs de projets CUCS ou PNRU, coordinateurs PRE et ASV, chargés de missions transversaux, médiateurs, etc (29 adhérents en 2012). Il constitue l'un des réseaux régionaux membre de l'Inter-Réseaux national des professionnels du Développement Social Urbain (IR-DSU) les plus actifs.

La mise en place d'axes de travail autour du champ de la santé s'est faite progressivement. La problématique santé a plus particulièrement été amenée au sein des généralistes par la coordinatrice ASV de Perpignan. Puis, suite à l'organisation d'une 1ère journée régionale d'étude de l'association sur la thématique santé en 2009, un groupe de travail santé s'est mis en place. Cet élan a été suivi par les coordinateurs PRE puis récemment chez les chefs de projet CUCS.

Ressources financières et humaines

L'association repose intégralement sur le bénévolat de ses membres et est soutenue financièrement par les instances régionales de l'Etat (DRJSCS, SGAR) à hauteur de 10.000€/an, la délégation régionale du CNFPT et l'ARS.

Territoire couvert

Le réseau à vocation à couvrir l'ensemble de la région. Au niveau du groupe santé, il regroupe l'ensemble des coordinateurs ASV (7) et 2 coordinateurs de dynamiques santé (Nîmes). Il n'implique pas de participant au niveau de Montpellier qui ne possède pas d'ASV.

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

7 coordinateurs ASV

Nombre et type de partenaires :

Cadre de travail :

Le cadre de travail du groupe santé est défini par le projet associatif du réseau qui a été révisé deux fois et dont les priorités sont actualisées chaque année pendant l'Assemblée générale.

3 des membres du groupe de santé sont également au Conseil d'administration de l'association, celui-ci impliquant 4 de ses administrateurs au Conseil d'administration de l'IR-DSU.

Il n'y a pas d'animateur du groupe attiré et les orientations sont définies ensemble.

Description de l'action / la démarche

Ses objectifs de l'association sont de :

- Structurer le réseau professionnel et porter une parole collective aux niveaux régional et national
- Participer à la constitution d'une fonction régionale ressources en appui des pratiques
- Développer les échanges d'information et d'expériences ainsi que la qualification des acteurs

Depuis 2011, les axes ont été redéfinis ainsi :

- La reconnaissance et le partage des compétences nouvelles liées à leurs métiers
- La mobilisation des acteurs autour de projets de cohésion sociale par territoire
- L'animation du réseau professionnel à travers une double approche :

- (i) respectant les spécificités (par groupes de travail thématiques éducation, santé, chefs de projets CUCS)
- et (ii) mettant en évidence ce qui peut être mis en commun (transversalité)

Cette animation se base sur un travail collectif sur 2 volets :

- à permettre un échange de pratiques à partir du partage d'expériences
- à mener une réflexion stratégique vis à vis de leur environnement et sur le partenariat

Elle se traduit de 2 façons par l'organisation régulière :

- de rencontres entre les membres du réseau, et plus particulièrement par groupe thématique
- de journées régionales d'études (3 par an)

ou objectifs :

- définir une culture commune entre les acteurs du volet santé de la Politique de la Ville ;
- développer l'échange de pratiques et d'outils entre eux ;
- engager une réflexion sur les articulations et liens entre santé publique et politique de la ville ;
- organiser des rencontres avec les différentes institutions concernées par ces dispositifs ;
- proposer des journées de réflexion régionales avec les acteurs de la santé publique et de la politique de la ville ;
- alimenter le futur centre de ressources de Languedoc-Roussillon sur les informations santé.

Thématiques abordées en lien avec l'ASV :

Thématiques transversales

- La participation
- L'articulation politique de la ville et santé publique
- Les relations avec les institutions et leur évolution
- La gouvernance
- Le financement des coordinations et des actions / montage financier
- Le métier de coordinateur
- ASV/ CLS

Thématiques santé (mais pas d'échanges de pratiques) :

- Accès aux soins et aux droits
- Nutrition
- Santé mentale
- Cadre de vie / déterminants

Types et nombre de rencontre organisées :

Rencontres du groupe santé :

- Fréquence : Groupe santé : au moins 6 réunions par an au niveau régional (tous les 2 mois)
 - (+ Conseil d'administration : une réunion par mois)
- Objectif : Favoriser un partage de pratiques et mener une réflexion stratégique
- Format : 1 journée organisée sur 2 temps : l'un pour l'échange de pratiques et l'autre consacré à la réflexion stratégique
- Participants : A destination uniquement des coordinateurs ASV et santé membres du réseau. Des intervenants extérieurs notamment institutionnels (DRJSCS, ARS) peuvent être ponctuellement invités à participer sur une ½ journée.
- Lieu : toujours à Montpellier car plus central.
- Calendrier et ODJ : le thème de la prochaine séance est défini en fin de chaque réunion, et peut être révisé en fonction de l'actualité. Un programme annuel est également défini mais finalement peu respecté.

Organisation de journées régionales d'études - 2 concernant la santé :

- 26 mai 2009 à Béziers : « Politique de la ville et santé publique : quelles articulations et quelles perspectives ? »
- 13 mars 2012 à Perpignan : « ASV, Réseaux de santé et Contrats locaux de santé : quelles articulations ? »

Les comptes-rendus des réunions sont rédigés de manière tournante et transmis au CA de l'association. Les actes des journées sont réalisés et diffusés. Il n'existe pas de site internet dédié, mais le réseau DSU utilise une page du site de l'IR-DSU. Il existe une représentation du groupe santé au sein du CA de Réciprocités et auprès des institutions, partenaires et financeurs qui s'est organisée de manière tournante autour de 3 membres du groupe santé.

Evaluation des besoins :

- Les besoins sont définis en fonction de l'actualité. Ils se situent davantage sur les enjeux stratégiques et positionnement / environnement, plutôt que méthodologiques.
- Au niveau thématique, les priorités ressenties concernent :
 - L'accès aux soins, aux droits et à la prévention
 - L'évaluation
 - L'observation et l'accès aux données quantitatives à l'échelle micro
 - Les liens santé/éducation (avec PRE)
 - Les questions d'interculturalité en santé (population étrangère), de médiation
- Formations : il n'y a pas de besoins de formation ressentis au sein du groupe santé (il existe en revanche un travail sur la qualification mené actuellement par les coordinateurs PRE et chefs de projets avec la DRJSCS) ; la formation sur la politique de la ville s'est faite sur le tas ; les nouveaux coordinateurs ASV trouvent leurs réponses dans l'expertise interne apportée par le groupe
- Information et veille documentaire : n'est pas une préoccupation majeure pour le groupe qui se repose sur le CdR PdV ou d'autres ressources santé existantes.

Partenaires

Peu voire pas :

- Le Centre de ressources Politique de la ville et cohésion sociale du Languedoc Roussillon « Villes & Territoires-LR » vient récemment de se mettre en place (2012) : partenariat en cours de réflexion
- Pas de reconnaissance des compétences en dynamique de développement territorial de l'IREPS (qui réalise pourtant les diagnostics et les formations/DU sur diagnostics et CLS)

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

- Rencontres incluses dans le temps de travail de chacun et prise en charge des transports par l'employeur
- Le réseau, à force de faire remonter les choses, a été repéré et est devenu un interlocuteur
- Permet de développer et de diffuser une parole commune vis à vis des institutions
- Soupape de décompression et respiration
- Prise de recul
- Lieu ressources
- Facilite la continuité lors des changements de poste
- Richesse amenée par la diversité des ASV
- Offre un espace de rencontre transversal avec les autres thématiques (pas que ASV), ce qui constitue la force de la forme de l'association

Difficultés rencontrées / limites

- Capitalisation : du fait du retrait d'un des membres qui assurait le secrétariat
- Temps et postes à temps partiel
- Moins de temps consacré aux échanges sur les pratiques du fait du flou contextuel des institutions
- Rôle d'expertise non reconnu

Souhait d'amélioration

- Disposer d'un temps dévolu à l'animation : la question restant qui ...
 - mais aussi le système actuel est gage de la mobilisation de chacun
 - pose la question de la légitimité si personne extérieure
 - soit interne ou pas

Organisation optimale ?

Attentes vis à vis de la plateforme :

- influence vis à vis des institutions
- reconnaissance de la profession
- rôle de décloisonnement entre professionnels

Une des membres de Réciprocités fait partie, à titre personnel, des membres fondateurs de la Plateforme nationale de ressources ASV et est un membre administrateur élu au bureau de l'association en 2012.

CONTACT

Réciprocités-LR
reciprocites-lr.asso@laposte.net
04 66 87 78 29



Présentation de la région

Il existe 6 ASV sur la région Centre présentant une typologie représentée surtout par les petites et moyennes villes. Pas de grosses agglomérations dans la région.

Blois, Bourges, Châteauroux, Dreux-Vernouillet, Tours, Orléans.

Présentation de la démarche d'animation existante

L'animation du réseau ASV de la région Centre est assurée par le centre de ressources de la politique de la ville et du développement territorial inter-régional Centre et Poitou-Charentes « Villes au carré », qui propose à la fois une animation régionale du réseau ASV sur chaque région et un espace de rencontre inter-régional entre ces deux territoires.

ACTION

Motivation

L'animation du réseau ASV de la région Centre a été initiée par le SGAR puis reprise par le GRSP. Le centre de ressources de la politique de la ville et du développement territorial inter-régional Centre et Poitou-Charentes « Villes au carré » y participe depuis sa préfiguration en 2008, et a pris le relais depuis décembre 2009, à la demande des coordinateurs ASV, suite aux changements induits par la loi HSPT en 2009.

Ressources financières et humaines

L'animation proposée par Villes au carré est soutenue financièrement par une convention avec l'ARS de 5000€ par an pour chacune des régions Centre et Poitou-Charente. Celle-ci est assurée par une seule chargée de mission. Elle représente environ 6 jours par an d'animation et 20 jours par an pour la veille et la diffusion d'information et de ressources. Les financements ont été diminués depuis 2011.

Territoire couvert

L'ensemble des régions Centre et Poitou-Charente avec à la fois pour chacune un espace d'animation de niveau régional et un espace d'animation inter-régionale.

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

L'animation s'adresse à l'ensemble des coordinateurs ASV et implique depuis 2012 des coordinateurs CLS et santé pays. Les réunions du réseau visent à la fois un temps de rencontre intra-coordinateurs et un temps de rencontre inter-acteurs élargi aux partenaires des ASV : élus, chefs de projets CUCS, DDCS, DT-ARS.

Nombre et type de partenaires :

Les partenaires sont les DT-ARS, la DRJSCS, le SGAR.

Description de l'action / la démarche

Villes au Carré repère l'ensemble des professionnels des deux régions engagés sur un dispositif ASV pour partager la connaissance de la mise en œuvre locale, développer et mutualiser les ressources (information, actualités, bonnes pratiques...), la dimension interrégionale enrichit les connaissances. Le réseau est aussi un enjeu de qualification qui permet aussi de rompre l'isolement de certains professionnels.

La nature de l'animation du réseau ASV fournie par Villes au carré correspond aux missions traditionnelles fournies par les centres de ressources politiques de la ville. Elle consiste principalement en :

- un appui « SVP ressources » auprès des acteurs de la santé :
 - une recherche personnalisée suite à des demandes ponctuelles des coordinateurs ASV
 - recherche d'expériences, d'outils, d'experts...
 - mise en réseau inter-régionale des ASV
 - recherche plus élargie via le réseau national des centres de ressources Politique de la ville
- la proposition d'outils : constitution d'un répertoire partagé des acteurs des ASV, élaboration de fiches repères et cartographies, contribution à l'actualisation des fiches d'identités ASV de la DIV
- l'animation des rencontres du réseau au niveau régional et inter-régional et l'invitation à des rencontres sur des thématiques plus larges
- des interventions et contributions auprès d'autres acteurs autour de la démarche ASV et de la politique de la ville (formations, rencontres, préfiguration de la plateforme nationale ASV)
- la veille et diffusion d'information, à travers des emails et la mise en ligne sur le blog du Villes au carré ; (NB : veille mutualisée à partir d'un club de veille réunissant 8 centres de ressources, la veille sur le secteur de la santé étant principalement assurée par Villes au carré)

Thématiques abordées :

Trois grosses contributions de Villes au carré au niveau inter-régional sur les thèmes suivants :

- l'observation locale en santé
- santé mentale
- nutrition
- CLS

Types et nombre de rencontre organisées :

- Fréquence : 2 réunions par an au niveau régional et un 1 réunion par an au niveau inter-régional
- Objectif : échange de pratiques
- Format et participants : 1 journée organisée sur 2 temps : une ½ journée de rencontre « inter-acteurs » ouverte aux partenaires (DT ARS, chefs de projets CUCS, DDCS, élus....) et ½ journée resserrée entre coordinateurs ASV/CLS et santé pays. Il n'y a pas eu encore de rencontre organisée avec un échange d'acteurs des différents dispositifs de la politique de la ville (PRE...)
- Lieu : tournant.
- Calendrier et ODJ : le calendrier n'est pas fixé à l'avance

Productions/documents :

- Les CR et actes des rencontres sont réalisés systématiquement, diffusés à l'ensemble des acteurs concernés et disponibles sur le site internet de Villes au carré.
- Un état des lieux des ASV en régions Centre et Poitou-Charentes à été réalisé en 2009 (téléchargeable sur le site internet)

Evaluation des besoins :

Le contenu de l'animation est défini avec l'ARS et les sujets sont identifiés à la demande des ASV (le plus souvent), parfois proposé (une fois). Les besoins sont évalués au fur et à mesure, généralement 3 mois avant la prochaine rencontre.

Les coordinateurs ASV sont aujourd'hui en attente d'un échange et d'une capitalisation sur les bonnes pratiques sur des thématiques identifiées. Les sujets prioritaires identifiés sont les suivants :

- Mise en œuvre du CLS
- Maintenir une dynamique au niveau des groupes de travail de l'ASV et au sein du CLS

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

- Une convention avec l'ARS pour l'animation, qui démontre également une reconnaissance des professionnels ASV et du centre de ressources politique de la ville
- La participation effective des différents sites, voire des élus
- Pertinence d'une animation portée par un centre de ressources pour le volet politique de la ville, tout en pouvant solliciter les compétences de l'IREPS, etc, au besoin.
- Dynamisme, motivation et réactivité des coordinateurs ASV, pouvant également susciter envie aux autres acteurs
- La dimension interrégionale qui enrichit les connaissances

Difficultés rencontrées / limites

- Pas de grosses difficultés
- Faible mobilisation des élus en région Centre (pour les rencontres à destination de larges publics)
- Conflit entre DRJSCS et ARS à veiller
- Agenda : il serait compliqué d'organiser plus de 2 rencontres par an par région, mais ce n'est pas leur vocation

Souhait d'amélioration

- Conventionner avec l'ARS
- Instaurer un cadre plus régulier dans le temps
- Sortir de l'échange sur les difficultés et pouvoir davantage préparer les sujets en amont
- Créer un réservoir de documentation car tendance à l'éparpillement (liens avec I-Ville et Plateforme)

Organisation optimale ?

- Il est nécessaire que l'animation puisse avoir des compétences sur le volet politique de la ville étant donné la nature et l'origine du financement des ASV (Acsé), qu'il manquerait si animation uniquement fournie par IREPS ou ARS

Attentes vis à vis de la plateforme :

- Souhait d'une mise à disposition d'un espace protégé de partage d'information intra-coordonateurs ASV via le site internet de la plateforme nationale ASV
- Etre un relais régional entre coordinateurs ASV et niveau national (plateforme)

Villes au carré est un des membres fondateurs de la Plateforme nationale de ressources ASV et est adhérent de l'association en 2012.

CONTACT

Estelle PERICARD

Chargée de mission Cohésion sociale

Tel : 02 47 61 11 85

Estelle.pericard@villesaucarre.org

Villes au Carré

4, allée du Plessis, 37000 TOURS

site internet : www.villesaucarre.org

blog d'actualités : breves-villesaucarre.blogspot.com

Présentation de la région

En 2012, il existe 8 ASV en Poitou-Charentes : Angoulême, Cognac, Soyaux, La Rochelle, Rochefort, Niort, Poitiers, Châtelleraut.

Présentation de la démarche d'animation existante

L'animation du réseau ASV de la région Poitou-Charente est assurée par le centre de ressources de la politique de la ville et du développement territorial inter-régional Centre et Poitou-Charentes « Villes au carré », qui propose à la fois une animation régionale du réseau ASV sur chaque région et un espace de rencontre inter-régional entre ces deux territoires.

ACTION

Motivation

La dynamique régionale du réseau ASV en Poitou-Charente est partie d'une dynamique départementale de mutualisation existante en Charente initiée par les 2 ASV de la même agglomération (Soyaux et Angoulême) et rejointe par Cognac (réseau à 3) ; les autres sites trouvant leur ressources à travers d'autres réseaux (Villes OMS pour La Rochelle) ou institution (ASV de Niort porté par l'IREPS). Le niveau d'animation régional émergea avec le centre de ressources de la politique de la ville et du développement territorial inter-régional Centre et Poitou-Charentes « Villes au carré » à partir de l'organisation d'une première rencontre régionale des coordinateurs ASV de Poitou-Charente fin 2009.

Ressources financières et humaines

L'animation proposée par Villes au carré est soutenue financièrement par une convention avec l'ARS de 5000€ par an pour chacune des régions Centre et Poitou-Charente. Celle-ci est assurée par une seule chargée de mission. Elle représente environ 6 jours par an d'animation et 20 jours par an pour la veille et la diffusion d'information et de ressources. Les financements ont été diminués depuis 2011.

Territoire couvert

L'ensemble des régions Centre et Poitou-Charente avec à la fois pour chacune un espace d'animation de niveau régional et un espace d'animation inter-régionale.

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

L'animation s'adresse à l'ensemble des coordinateurs ASV et implique depuis 2012 des coordinateurs CLS et santé pays. Les réunions du réseau visent à la fois un temps de rencontre intra-coordinateurs et un temps de rencontre inter-acteurs élargi aux partenaires des ASV : élus, chefs de projets CUCS, DDCS, DT-ARS.

Nombre et type de partenaires :

Les partenaires sont les DT-ARS, la DRJSCS, le SGAR.

Description de l'action / la démarche

La nature de l'animation du réseau ASV fournie par Villes au carré correspond aux missions traditionnelles fournies par les centres de ressources politiques de la ville. Elle consiste en trois missions principales :

- la veille et diffusion d'information, à travers des emails et la mise en ligne sur le blog du Villes au carré ; (NB : veille mutualisée à partir d'un club de veille réunissant 8 centres de ressources, la veille sur le secteur de la santé étant principalement assurée par Villes au carré)
- un appui « SVP ressources » auprès des acteurs de la santé :
 - une recherche personnalisée suite à des demandes ponctuelles des coordinateurs ASV
 - recherche d'expériences, d'outils, d'experts...
 - mise en réseau inter-régionale des ASV
 - recherche plus élargie via le réseau national des centres de ressources Politique de la ville
- l'animation des rencontres du réseau au niveau régional et inter-régional et l'invitation à des rencontres sur des thématiques plus larges
- des interventions et contributions auprès d'autres acteurs autour de la démarche ASV et de la politique de la ville (formations, rencontres, préfiguration de la plateforme nationale ASV)

Thématiques abordées :

Trois grosses contributions de Villes au carré au niveau inter-régional sur les thèmes suivants :

- l'observation locale en santé
- santé mentale
- nutrition

- CLS

Types et nombre de rencontre organisées :

- Fréquence : 2 réunions par an au niveau régional et un 1 réunion par an au niveau inter-régional
- Objectif : échange de pratiques
- Format et participants : 1 journée organisée sur 2 temps : une ½ journée ouverte aux partenaires (DT ARS, chefs de projets CUCS, DDCS, élus....) et ½ journée resserrée entre coordinateurs ASV. Il n'y a pas eu encore de rencontre organisée avec un échange d'acteurs des différents dispositifs de la politique de la ville (PRE...)
- Lieu : tournant.
- Calendrier et ODJ : le calendrier n'est pas fixé à l'avance

Productions/documents :

- Les CR et actes des rencontres sont réalisés systématiquement, diffusés à l'ensemble des acteurs concernés et disponibles sur le site internet de Villes au carré.
- Un état des lieux des ASV en régions Centre et Poitou-Charentes a été réalisé en 2009 (téléchargeable sur le site internet)

Evaluation des besoins :

Le contenu de l'animation est défini avec l'ARS et les sujets sont identifiés à la demande des ASV (le plus souvent), parfois proposé (une fois). Les besoins sont évalués au fur et à mesure, généralement 3 mois avant la prochaine rencontre.

Les coordinateurs ASV sont aujourd'hui en attente d'un échange et d'une capitalisation sur les bonnes pratiques sur des thématiques identifiées. Les sujets prioritaires identifiés sont les suivants :

- Mise en œuvre du CLS
- Maintenir une dynamique au niveau des groupes de travail de l'ASV et au sein du CLS

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

Du point de vue de l'animateur :

- Une convention avec l'ARS pour l'animation, qui démontre également une reconnaissance des professionnels ASV et du centre de ressources politique de la ville
- La participation effective des différents sites, voire des élus
- Pertinence d'une animation portée par un centre de ressources pour le volet politique de la ville, tout en pouvant solliciter les compétences de l'IREPS, etc, au besoin.
- Dynamisme, motivation et réactivité des coordinateurs ASV, pouvant également susciter envie aux autres acteurs

Du point de vue des participants :

- Format d'une journée en 2 temps, avec une réunion le matin pour un plus large public et une réunion restreinte aux coordinateurs ASV l'après-midi :
- Forces de ce format => permet d'étendre la communication auprès des élus et institutionnels
- Force de l'absence de programmation annuelle des thématiques abordées : permet de rester au cœur des préoccupations des ASV et en phase avec l'actualité du moment

Difficultés rencontrées / limites

- Pas de grosses difficultés
- Agenda : il serait compliqué d'organiser plus de 2 rencontres par an par région, mais ce n'est pas leur vocation

Du point de vue des participants :

- Limites du format des rencontres :
 - le débriefing entre ASV sur la question portée à l'ordre du jour se fait finalement après
 - il reste difficile de débattre et de porter la parole des ASV auprès des élus et institutionnels (peu de participation des coordinateurs ASV le matin).
 - Suggestion : il faudrait peut-être inverser l'ordre de la journée afin que les coordinateurs ASV puissent se fédérer avant
- Limites de l'absence de programmation annuelle des thématiques abordées qui implique des difficultés d'organisation

Souhait d'amélioration

- Conventionner avec l'ARS
- Instaurer un cadre plus régulier dans le temps
- Sortir de l'échange sur les difficultés et pouvoir davantage préparer les sujets en amont
- Créer un réservoir de documentation car tendance à l'éparpillement (liens avec I-Ville et Plateforme)

Organisation optimale ?

- Il est nécessaire que l'animation puisse avoir des compétences sur le volet politique de la ville étant donné la nature et l'origine du financement des ASV (Acsé), qu'il manquerait si animation uniquement fournie par IREPS ou ARS

Attentes vis à vis de la plateforme :

- Souhait d'une mise à disposition d'un espace protégé de partage d'information intra-coordonateurs ASV via le site internet de la plateforme nationale ASV
- Etre un relais régional entre coordinateurs ASV et niveau national (plateforme)

Villes au carré est un des membres fondateurs de la Plateforme nationale de ressources ASV et est adhérent de l'association en 2012.

CONTACT

Estelle PERICARD

Chargée de mission Cohésion sociale

Tel : 02 47 61 11 85

estelle.pericard@villesaucarre.org

Villes au Carré

4, allée du Plessis, 37000 TOURS

site internet : www.villesaucarre.org

blog d'actualités : breves-villesaucarre.blogspot.com

Présentation de la région

La région PACA est l'une des premières régions en France à avoir initié des démarches ASV en 2002-2003, et représente la 3^e région la plus dotée en ASV.

Il existe aujourd'hui 27 territoires ASV en région PACA, 30 si on considère les 4 ASV de l'agglomération de Marseille (dont le seul ASV thématique santé mentale), et dont 6 en attente de coordinateurs. 6 territoires ruraux ou sans CUCS avec une démarche locale de santé publique, sont aussi impliqués dans la démarche d'animation régionale des ASV.

Alpes de Haute Provence : Digne, Manosque

Alpes-Maritimes : Cagne sur Mer, Cannes, Carros, Grasse, Nice, Saint-Laurent du Var, Valbonne, Vallauris.

Bouches du Rhône : Aix-en-Provence, Arles, Aubagne, Istres, Marseille, Martigues- Port de Bouc, Miramas, Port Saint-Louis du Rhône, Salon de Provence, Vitrolles

Var : Fréjus, La Seyne sur Mer,

Vaucluse : Apt, Avignon, Carpentras, Cavaillon

- 8 Démarches locales de santé publique :

Alpes-Maritimes : Antibes, Mouans, Sartoux

Var : Dradignan, Hyères, Saint Raphael, Toulon

Hautes-Alpes : Briançon

Présentation de la démarche d'animation existante

L'animation régionale des ASV en PACA a été confiée au CRES PACA depuis fin 2009, à travers un animateur identifié, et est soutenue par la DRJSCS depuis fin 2010.

ACTION

Motivation

La région PACA est l'une des premières régions en France à s'être dotée de la démarche ASV en 2002-2003. La montée en croissance de cette démarche, notamment sur le département des Bouches du Rhône, a suscité une forte implication de la DDASS 13, qui a mis en place une coordination départementale proposant un accompagnement méthodologique des coordonnateurs ASV, un soutien aux collectivités et l'organisation de temps d'échanges et d'information entre les coordonnateurs selon les besoins exprimés et repérés.

Au niveau régional, un réseau des coordinateurs ASV prend aussi forme suite à des travaux initiés par l'institut Renaudot et se réunit de manière informelle pendant un an, mais très vite se pose le problème de la légitimité et de ses moyens. En décembre 2009, la Préfecture de Région, constatant une disparité "de moyens" d'un département à l'autre, prend la décision de confier une animation régionale des ASV au CRES PACA. Depuis fin 2010, cette mission est sous la gouvernance de la DRJSCS.

Ressources financières et humaines

Animation régionale : origine du financement 30 000 euros Préfecture de Région, puis 20 000 euros DRJSCS, puis 10 000 euros DRJSCS

L'animation régionale est assurée par une chargée de projet identifiée au sein du CRES PACA consacrant 0,3 ETP à l'animation régionale des ASV.

Territoire couvert

L'ensemble du territoire PACA comprenant l'ensemble des ASV étendus aux sites sans ASV et pourvus d'une démarche locale de santé publique.

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

27 ASV et 5 animations territoriales en santé publique autre que dispositif ASV (en cours ou hors territoire CUCS), ainsi que leurs partenaires : élus, chefs de projets CUCS, DDCS, DT-ARS.

Nombre et type de partenaires :

Les partenaires de la coordination de l'animation sont la DRJSCS, l'ARS et le Conseil régional.

Les partenaires invités à participer à l'animation régionale des ASV proposée sont la DRJSCS, l'ARS siège et les 6 délégations territoriales de l'ARS, les 6 DDCS, les 6 Délégués du préfet, les chefs de projets politique de la ville et les élus de références.

Description de l'action / la démarche

L'animation régionale des ASV proposée par le CRES PACA vise trois objectifs :

1. Améliorer les pratiques, les connaissances et l'accès à l'information des acteurs impliqués dans les ASV,
2. Promouvoir et valoriser l'existence et les activités des ASV en région PACA,
3. Participer au développement de la Plateforme nationale de ressources des ASV

Concrètement, elle se traduit par la mise en œuvre des activités suivantes :

- Organisation de rencontres régionales annuelles (échanges de pratiques, information ou sensibilisation) en direction des coordinateurs ASV et des acteurs impliqués dans la démarche ;
- Actualisation en continu des états des lieux des ASV en PACA: annuaire des coordonnateurs et des acteurs impliqués dans la démarche ASV, état des lieux des priorités et des actions des plans locaux de santé publique, identification des actions portées ou initiées par les ASV dans OSCARS
- Production et diffusion d'analyses effectuées à partir des éléments d'état des lieux recensés, pour renforcer la visibilité des ASV de la région PACA auprès de leurs différents partenaires (DRJSCS et DDCS, ARS et DT ARS, Conseil régional, Préfecture de région, Plateforme nationale des ASV...), notamment à partir de la revue trimestrielle du CRES « Priorités Santé », son site internet, son agenda, sa lettre électronique, ses outils BIB- BOP et OSCARS
- Accompagnement des coordonnateurs ASV afin de les inciter à rendre compte des actions de leur territoire dans les supports du CRES PACA
- Participation à des groupes de travail et de réflexion avec les partenaires institutionnels de la région en fonction de leurs besoins (ARS, DRJSCS, Conseil régional, etc.)
- Faire le lien entre le régional et le national, dont participer aux rencontres de la Plateforme nationale (assemblées générales, CA, autres rencontres...)
- Formations : le CRES dispose d'un agrément de formation et propose aux ASV de participer aux formations inscrites dans le cadre du pôle régional de compétences. Les formations des CoDES sont également ouvertes aux ASV sur leur département
- Des animations et des accompagnements des coordinateurs ASV au niveau départemental sont également mises en place par les CODES ou la DDCS dans certains départements

Thématiques abordées :

- Accès aux droits et aux soins
- Santé précarité
- Souffrance psychique / santé mentale
- Nutrition
- Thématiques émergentes : santé cadre de vie / environnement et santé, santé au travail

Pendant les journées d'échanges :

- Mieux se connaître
- Diagnostic, priorisation
- Co-construction d'outils de communication
- Valorisation des actions des PLSP à travers le repérage de partenariats intersectoriel innovants visant à réduire les inégalités de santé
- Du local au national : la place du régional (Place et enjeux des acteurs régionaux dans la démarche ASV et dans l'animation régionale, Plateforme nationale ASV)

Types et nombre de rencontre organisées :

- 6 journées régionales de travail et d'échanges depuis 2010
- Fréquence : au moins une rencontre régionale par an (3 en 2010, 2 en 2011, 1 en 2012)
- Objectifs : échanges et travail à partir de la valorisation des expériences des coordinateurs ASV, avec parfois des intervenants extérieurs
- Format et participants : majoritairement les coordinateurs ASV et les coordinateurs des autres démarches locales de santé publique, mais aussi ouvertes à tous les acteurs impliqués dans la démarche, avec notamment une forte participation des DT ARS et de la DRJSCS
- Lieu : toujours sur Marseille.
- Calendrier et ODJ : le calendrier n'est pas fixé à l'avance
- Restitution et valorisation: auprès de l'ensemble des acteurs, dans la revue du CRES « Priorité santé », auprès des financeurs et autres selon la demande
- Des animations et des accompagnements des coordinateurs ASV au niveau départemental sont également mises en place par les CODES ou la DDCS dans certains départements

Evaluation des besoins :

Les besoins ont été recensés de façon formelle (questionnaires des attentes vis-à-vis de l'animation) en 2010. Depuis, chaque rencontre permet l'expression des besoins et le CRES s'efforce d'y répondre.

Les attentes en terme d'animation régionale des ASV concernent les objectifs prioritaires suivants :

- Des temps de travail et d'échanges.
- Un lien entre le régional et le national
- pour les institutionnels: une meilleure visibilité de la plus-value des ASV

Les thèmes identifiés pour 2013 concerneraient les thématiques émergentes suivantes :

- santé / environnement
- santé / cadre de vie-urbanisme
- santé au travail

L'animation proposerait également :

- la mise en place d'un groupe de travail sur la plus-value des ASV sur un axe prioritaire de santé publique (ex : santé psychique / santé mentale) à travers la création d'outil de suivi et/ou d'évaluation et son expérimentation sur plusieurs territoires ayant cette thématique
- la valorisation des travaux régionaux sur le site internet de la plateforme ASV

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

Du point de vue du CRES PACA :

- le portage par le CRES qui a des moyens logistiques (ressources documentaires, communication)
- Les IREPS sont des supports intéressants pour l'animation car constituent des acteurs reconnus dans le paysage régional
- L'antériorité de l'expérience ASV et la bonne connaissance des acteurs par la chargée de mission au CRES PACA en charge de cette animation,
- Rompre l'isolement de certains ASV sur certains départements : se faire entendre et apports méthodologiques et de connaissances.

Du point de vue des participants :

- un espace de rencontre et d'échanges permettant la valorisation et la mutualisation des expériences
- amélioration de la connaissance réciproque des acteurs
- outil qui permet de donner une vision globale des démarches de santé au niveau régional
- une passerelle pour travailler avec les institutionnels
- renforcement de la légitimité des ASV
- appui et d'accompagnement des coordinateurs ASV
- lien avec le national (plateforme ASV)

Difficultés rencontrées / limites

- La diminution des financements dans le temps (2/3 en 3 ans)
- La place de l'ARS dans l'animation régionale des ASV peu identifiée

Souhait d'amélioration

Du point de vue du CRES PACA :

- Augmenter le nombre de rencontres régionales organisées à 3 à 4 par an (suppose moyens)
- Identifier et mettre en place un partenariat avec l'ARS dans l'animation régionale des ASV
- La reconnaissance nationale de l'intérêt des animations régionales d'ASV, sous toutes ses formes
- la mise en place d'une réflexion commune entre les animations régionales, pour "harmoniser l'offre", pour créer des outils de suivi commun...

Du point de vue des participants :

- Création d'outils de communication et de valorisation de l'animation régionale et des ASV en région
- Sensibilisation, information, formation des élus
- Rencontres thématiques : santé au travail, santé/environnement, lien avec les associations, gouvernance...
- Plus d'articulation avec les institutions, les animations départementales
- Augmenter la fréquence des rencontres
- Lieu de rencontres plus accessible, animation mobile
- Articulation avec les autres volets de la politique de la ville
- Un espace d'échanges réservé aux coordinateurs ASV

Attentes vis à vis de la plateforme :

- valorisation des travaux régionaux sur le site internet de la plateforme ASV

Le CRES PACA est un des membres fondateurs de la Plateforme nationale de ressources ASV et administrateur de l'association en 2012.

CONTACT

Sarah VERNIER

Chargée de projets

Animation régionale des ASV PACA

Comité Régional d'Education pour la Santé (CRES PACA)

178 Cours Lieutaud, 13006 MARSEILLE

Email : sarah.vernier@cres-paca.org

Tel : 04 91 36 56 95

Présentation de la région

L'Ile-de-France est la région la plus dotée en ASV : en 2012, il existe 85 ASV et 78 pourvus d'un poste de coordinateur, représentant 30% des ASV en France.

Présentation de la démarche d'animation régionale existante

Le réseau des coordinateurs ASV d'Ile de France existe sous la forme d'un collectif « le collectif ASV IDF » dont les valeurs, objectifs et fonctionnement sont définis dans une charte. Il rassemble l'ensemble des coordinateurs ASV d'Ile de France (IdF) qui se réunissent régulièrement autour d'un projet commun et collaborent sur des axes de travail dans une démarche collective auto-animée et fondée sur le mode coopératif et l'investissement bénévole.

NB : en Île de France, il existe également des niveaux de coordination et d'animation départementale des ASV :

- *93 : la Seine-Saint-Denis a été le territoire d'expérimentation des ASV dès 2001, elle totalise en 2012 24 ASV soit le département d'IdF le plus pourvu en ASV. Très vite, Profession Banlieue accompagne le réseau des coordinateurs ASV du département, à travers l'organisation de rencontres et de groupes de travail.*
- *75 : une coordination inter-ASV existe au niveau de Paris depuis au moins 2009 afin de permettre aux 7 ASV 75 d'échanger sur leurs pratiques et leurs projets mais aussi d'élaborer ensemble des outils de travail, d'évaluation et de communication et de faire des rencontres collectives avec des partenaires au niveau parisien*
- *95 : le centre de ressources politique de la ville du Val d'Oise « Pôle Ressources 95 » appuie depuis 2008 le réseau des coordinateurs ASV (7) élargi aux responsables des CLS du département, sous plusieurs formes.*
- *91 : le centre de ressources politique de la ville d'Essonne a initié en septembre 2011 l'animation du réseau des coordinateurs ASV du département, à la demande de 4 coordinateurs ASV. Ce réseau est ouvert aux coordinateurs ASV des départements limitrophes dépourvus de centre de ressources (77, 78, 94).*
- *92 : un réseau informel des coordinateurs ASV des Hauts de Seine semble exister, notamment initié à partir du réseau départemental des professionnels DSU*

ACTION

Motivation

Les coordinateurs ASV de la région IDF se sont organisés en collectif depuis 2009, avec l'appui du réseau DSU IdF et de l'IREPS au démarrage, puis de la DRJSCS. En 2012, la finalisation de la charte du collectif décrivant ses objectifs officialise son existence. Le collectif vise à soutenir, réfléchir, faire connaître et interpeller la démarche ASV dans la région Ile de France. Il s'est défini 3 axes principaux de travail :

- autour du partenariat :
 - Développer et améliorer le travail en réseau inter-ASV IDF
 - Créer une synergie entre les différents acteurs locaux, départementaux, régionaux, nationaux
- Autour de l'ingénierie :
 - Partager les expériences (outils, méthodes, actions)
 - Elaborer et développer des échanges techniques autour des axes de travail des ASV
 - Développer un socle commun de connaissances et faciliter l'accès à l'information et aux ressources
- Autour de la communication et la stratégie :
 - Améliorer la lisibilité et la visibilité de la démarche et des acquis des ASV
 - Valoriser la démarche ASV auprès des partenaires (décideurs, financeurs, élus locaux, professionnels) et des habitants
 - Être force de proposition dans les dynamiques territoriales de santé
 - Impliquer et interpeller les partenaires clés dans la démarche ASV IDF

Ressources financières et humaines

Le collectif ASV IdF fonctionne aujourd'hui de manière autonome : il est basé sur l'investissement bénévole de ses membres et l'auto-animation. Il ne dispose pas de ressources financières ni de dispositif d'animation externe. Il n'y a pas de personne identifiée au sein du collectif en charge de l'animation des rencontres, qui se fait par ses membres de manière collective et tournante, et peut-être appuyée au besoin par des intervenants extérieurs identifiés par le collectif. Des représentants des commissions de travail thématiques sont élus chaque année par les signataires afin de constituer la « coordination régionale », la responsabilité restant partagée.

Territoire couvert

L'ensemble des sites ASV de la région d'Ile de France.

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

L'ensemble des coordinateurs ASV de la région Ile de France sont ciblés.

Nombre et type de partenaires :

réseau DSU ile de France, IREPS Pole de compétence, DRJSCS, les 4 centres de ressources Politique de la ville d'Ile de France (pour les visites sur sites), ainsi que de nombreux partenaires : INPES, ARS, DDCS 75, DDCS 94, délégués du projet, INSERM, LEST, CRESSE,

Description de l'action / la démarche

Le collectif a véritablement pris son essor en 2012 suite à la finalisation de sa charte définissant ses objectifs. Il a également donné lieu en 2012 à la création de trois commissions de travail (Communication, Echange de pratiques « Politique de la Ville et Santé », et Suivi & Evaluation) qui se sont donnés pour objectifs de développer une culture commune aux ASV d'IDF, de rendre compte des travaux du collectif et de réfléchir à une meilleure évaluation des ASV.

Thématiques et travaux abordés :

- Développement d'un outil commun : travail sur un tableau de suivi commun de l'activité des ASV IDF en collaboration avec la DRJSCS,
- Echanges de pratiques « Politique de la Ville et Santé » qui vise à questionner l'intégration de la santé dans les projets de territoire développés par les acteurs de la politique de la ville, avec la mise en place de 3 visites sur sites en collaboration avec les centres de ressources politique de la ville 75, 91, 93 et 95,
- Communication : élaboration d'une plaquette commune et rédaction d'une lettre ouverte, plaidoyer pour défendre la démarche ASV et la cause du collectif.
- En partenariat avec la DRJSCS et l'association URACA (ASV18) : dans le cadre du PRIPI, une enquête sur les pratiques de qualité des programmes d'action des ASV d'IDF en direction de la population immigrée et étrangère.

Types et nombre de rencontre organisées :

En terme de réunions, les objectifs du collectif sont les suivants :

Fréquence : au moins deux réunions plénières par an

Lieu : tournant alternant chaque département d'ile de France

Travaux de compte-rendu et capitalisation :

- Une présentation par groupe de travail
- Les visites sur sites à capitaliser
- Un rapport annuel sera élaboré par la coordination régionale (bilan, perspectives, programmation)

En 2012, 31 réunions ont été organisées :

- 3 réunions plénières (Eragny 95 (fév), Poissy 78 (juin), Paris (oct)) -
- 17 réunions des commissions de travail
- 3 réunions de mobilisations partenaires pour le collectif (centres d'examen de santé/SG-CIV et IREPS/PRC)
- 8 réunions pour l'élaboration du questionnaire PRIPI

Evaluation des besoins :

En 2013, le collectif souhaite développer ses partenariats avec :

- La DRJSCS, en lien avec le PRC pour l'organisation de « séminaires permanents », l'analyse du questionnaire PRIPI et la journée de restitution, la diffusion du tableau de suivi (service informatique), la diffusion de la communication du collectif aux institutions
- Le PRC/IREPS pour mettre en place un groupe de travail sur l'analyse du tableau de suivi et l'élaboration d'un rapport d'activités ASV IDF, la préparation et l'organisation de journée d'échange sur les 3 groupes de travail collectif ASV IDF
- Les centres de ressources politique de la Ville pour organiser les journées d'échanges de pratique sur 3 sites

L'un des membres du collectif ASV IdF est un des membres fondateurs de la Plateforme nationale de ressources ASV et est un membre administrateur élu au bureau de l'association en 2012.

CONTACT

Anne Guilberteau

Coordinatrice ASV Paris 20^e

a.guilberteau@ceix-saint-simon.org

tel : 01 43 58 21 78

Présentation de la région

En 2012, la région dispose de 2 ASV (Montluçon et Clermont-Ferrand). 2 autres ASV existaient auparavant sur les sites de Moulins et de Vichy.

Présentation de la démarche d'animation existante

L'association des professionnels du DSU d'Auvergne «Apropovite » fournit aux 2 coordinateurs ASV un cadre régional de rencontre et d'échanges qui implique les chefs de projets politique de la ville et les coordinateurs PRE et ASV de la région, des liens réguliers étant établis avec l'IREPS Auvergne « Santé & territoires ».

ACTION

Motivation

A l'instar de Réciprocité en Languedoc-Roussillon, avec moins d'ancienneté, l'association régionale des professionnels du DSU d'Auvergne «Apropovite » fournit un cadre régional de rencontre et d'échanges aux chefs de projets politique de la ville et coordinateurs PRE et ASV de la région.

Ressources financières et humaines

L'association fonctionne sur le bénévolat.

Territoire couvert

Elle couvre l'ensemble de la région ainsi que des liens sur quelques sites en Bourgogne (Nevers et Autun).

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

Les 2 coordinateurs ASV ainsi que les chefs de projets politique de la ville et les coordinateurs PRE de la région.

Nombre et type de partenaires :

L'association a pour partenaire le CREPS de Vichy (centre de ressources politique de la ville) et a établi des liens réguliers avec l'IREPS Auvergne « Santé & territoires », sur l'axe santé.

Description de l'action / la démarche

L'association régionale des professionnels du DSU d'Auvergne «Apropovite » fournit un cadre régional de rencontre et d'échanges aux chefs de projets politique de la ville et coordinateurs PRE et ASV de la région. Elle organise des rencontres régionales de témoignages et d'échanges deux fois par an.

Sur l'axe santé, le réseau a notamment contribué en 2012 au développement d'une licence en éducation à la santé avec l'IUFM régionale.

Types et nombre de rencontre organisées :

Fréquence : 2 rencontres régionales par an

Lieu : Vichy ou Nevers

CONTACT

Sébastien VUILBERT

Chef de projet Politique de la Ville / Président "Apropovite"

Association régionale DSU "Apropovite"

s.vuilbert@agglo-moulins.fr

tél : 04 70 48 54 42

Présentation de la région

En 2012, il existe 6 ASV en Bourgogne (Sens, Dijon, Montceau-les-Mines, Chalon sur Saône, Autun, Mâcon)

Présentation de la démarche d'animation existante

Un cadre d'animation, de mise en réseau et de partage d'information du réseau régional ASV élargi existe au niveau inter-régional entre la Bourgogne et la Franche-Comté, via la mise en place d'un cycle de qualification et d'échange de pratique au niveau interrégional co-construit par le centre de ressources Politique de la Ville « Trajectoire Ressources » et l'IREPS Bourgogne, animé par un consultant externe, à destination des coordinateurs territoriaux de santé de Bourgogne et de Franche-Comté.

ACTION

Motivation

L'origine de la démarche remonte à fin novembre 2009 et prend sa source lors de la co-organisation d'une journée sur la participation, impliquant les questions de complémentarité de la politique de la ville et de la santé à travers l'approche territoriale et révélant des thématiques communes et des pratiques équivalentes entre les différents acteurs et territoires. Suite à cette journée, les structures décident de co-construire un cycle de qualification basé sur un questionnaire d'évaluation sur les besoins de formation. Le 1^{er} cycle de formation organisé en 2010 fait ressortir prioritairement des gains et des besoins en terme de mise en réseau, de mutualisation des pratiques et de partage d'expériences, et oriente les cycles suivants de 2011 et 2012 sur des temps de rencontres visant l'analyse des pratiques.

Ressources financières et humaines

Le financement de l'animation est soutenu par l'INPES et l'ARS et réparti à 50/50 entre les deux structures. Le cadre de travail est défini par une convention annuelle entre l'IREPS Bourgogne et Trajectoire Ressources, ainsi que concernant l'IREPS, à travers une convention pluriannuelle avec l'INPES dans le cadre du pôle régionale de compétences.

Un chargé de mission a été identifié dans chacune des structures (IREPS Bourgogne et Trajectoire Ressources) pour accompagner l'organisation et l'animation du cycle de qualification proposé. L'animation implique également un consultant externe.

Territoire couvert

Le cadre d'animation existant se situe à l'inter-régional entre la Bourgogne et la Franche-Comté. Il implique le réseau de l'ensemble des coordinateurs ASV de chaque région élargi aux animateurs et coordinateurs territoriaux de santé.

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

L'ensemble des coordinateurs ASV des régions Bourgogne et Franche-Comté.

Nombre et type de partenaires :

Il s'agit d'une animation partenariale entre l'IREPS Bourgogne et le centre de ressources Politique de la Ville « Trajectoire Ressources ». L'animation du cycle de qualification est effectuée en trinôme impliquant l'intervention d'un consultant externe, psychosociologue.

Description de l'action / la démarche

L'espace d'échanges et d'analyse de la pratique proposé vise à soutenir le développement des projets territoriaux de santé en Bourgogne et Franche Comté. Les objectifs sont :

- Accompagner une réflexion sur la pratique des coordonnateurs de projets territoriaux de santé
- Clarifier le positionnement et le rôle des coordonnateurs de projets territoriaux de santé
- Consolider la mise en réseau des acteurs d'un projet territorial de santé
- Faciliter l'actualisation des changements et des évolutions des contextes de la pratique des acteurs d'un projet territorial de santé

Un cycle de 4 jours de qualification à destination des animateurs et coordinateurs territoriaux de santé de Bourgogne et de Franche-Comté est proposé chaque année depuis 2009 en co-animation par chacune des structures et avec l'appui d'un consultant externe psychosociologue, Marc Vignal.

Les journées sont des temps d'échanges et d'analyse de la pratique construits à partir de situations apportées et des demandes exprimées par les participants. Sont ainsi privilégiés :

- les échanges et analyses d'expériences des participants,
- les études de cas et les mises en situation,
- des éclairages théoriques et méthodologiques.

Un espace partagé en ligne réservé aux participants du cycle a aussi été mis en place afin de favoriser leur mise en réseau et le partage d'informations.

L'IREPS de Bourgogne propose également selon les besoins appui aux animateurs des projets territoriaux de santé sur région Bourgogne : aide méthodologique pour un projet débutant, aide ponctuelle sur une phase du projet, état des lieux des acteurs et actions, priorisation, fixation des objectifs, programmation

Thématiques abordées

- 2010 : 1^{er} cycle de qualification de 6 jours « coordonner un projet territorial de santé dans l'environnement »
- évaluation
- CLS
- Loi HPST et financement
- Communication entre acteurs et entre partenaires
- Place et rôle des institutions dans la pérennité des ASV et autres dispositifs des coordinateurs ASV
- Méthodologie de projet
- Place du coordinateur
- Techniques d'animation de groupe et réunions face à un public varié

Types et nombre de rencontre organisées

Fréquence : 4 rencontres par an

Format : 1 journée

Animation : en trio ou en duo : par un expert Marc Vidal et le chargé de mission de l'IREPS Bourgogne et/ou de Trajectoire Ressources alterné

Lieu : Dijon

Productions et capitalisation: la synthèse du 1^{er} cycle est faite et rendue disponible sur le site Trajectoire Ressources (mission de capitalisation du centre de ressources).

Evaluation des besoins :

- En 2011 : les thématiques abordées lors de la rencontre concernent des thèmes pressentis par les acteurs le jour même, mais difficultés pour eux de faire un choix
- En 2012 : des pistes pour la séance suivante sont proposées en fin de séance par l'animation suite aux problématiques soulevées pendant le temps des séances, puis validées ensemble

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

Difficultés rencontrées / limites

Souhait d'amélioration

Organisation optimale ?

Attentes vis à vis de la plateforme :

-
-

Les structures proposant l'animation du réseau ASV dans ces régions n'ont pas participé à la fondation de la Plateforme nationale de ressources ASV, ni à son administration en 2012.

CONTACT

Guillaume GUTHLEBEN

Chargé de mission

Trajectoire Ressources – Centre de Ressources Acteurs de la Ville

Antenne Bourgogne

22 rue du Tire-Pesseau, 21000 Dijon

www.ressources-ville.org
guillaume.guthleben@ressources-villes.org
tél : 03 81 96 74 75

Nathalie PONTIER
Directrice adjointe, Responsable Formation
IREPS Bourgogne
Parc Mirande, 14 H rue Pierre de Coubertin, 21000 DIJON
n.ponthier@ireps.bourgogne.org
tél : 03 80 66 86 61

Présentation de la région

En 2012, il existe 4 ASV en Franche-Comté : Saint-Claude, Besançon, Vesoul, Belfort.

Présentation de la démarche d'animation existante

Un cadre d'animation, de mise en réseau et de partage d'information du réseau régional ASV élargi existe au niveau inter-régional entre la Bourgogne et la Franche-Comté, via la mise en place d'un cycle de qualification et d'échange de pratique au niveau interrégional co-construit par le centre de ressources Politique de la Ville « Trajectoire Ressources » et l'IREPS Bourgogne, animé par un consultant externe, à destination des coordinateurs territoriaux de santé de Bourgogne et de Franche-Comté.

ACTION

Motivation

L'origine de la démarche remonte à fin novembre 2009 et prend sa source lors de la co-organisation d'une journée sur la participation, impliquant les questions de complémentarité de la politique de la ville et de la santé à travers l'approche territoriale et révélant des thématiques communes et des pratiques équivalentes entre les différents acteurs et territoires. Suite à cette journée, les structures décident de co-construire un cycle de qualification basé sur un questionnaire d'évaluation sur les besoins de formation. Le 1^{er} cycle de formation organisé en 2010 fait ressortir prioritairement des gains et des besoins en terme de mise en réseau, de mutualisation des pratiques et de partage d'expériences, et oriente les cycles suivants de 2011 et 2012 sur des temps de rencontres visant l'analyse des pratiques.

Ressources financières et humaines

Le financement de l'animation est soutenu par l'INPES et l'ARS et réparti à 50/50 entre les deux structures. Le cadre de travail est défini par une convention annuelle entre l'IREPS Bourgogne et Trajectoire Ressources, ainsi que concernant l'IREPS, à travers une convention pluriannuelle avec l'INPES dans le cadre du pôle régionale de compétences.

Un chargé de mission a été identifié dans chacune des structures (IREPS Bourgogne et Trajectoire Ressources) pour accompagner l'organisation et l'animation du cycle de qualification proposé. L'animation implique également un consultant externe.

Territoire couvert

Le cadre d'animation existant se situe à l'inter-régional entre la Bourgogne et la Franche-Comté. Il implique le réseau de l'ensemble des coordinateurs ASV de chaque région élargi aux animateurs et coordinateurs territoriaux de santé.

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

L'ensemble des coordinateurs ASV des régions Bourgogne et Franche-Comté.

Nombre et type de partenaires :

Il s'agit d'une animation partenariale entre l'IREPS Bourgogne et le centre de ressources Politique de la Ville « Trajectoire Ressources ». L'animation du cycle de qualification est effectuée en trinôme impliquant l'intervention d'un consultant externe, psychosociologue.

Description de l'action / la démarche

L'espace d'échanges et d'analyse de la pratique proposé vise à soutenir le développement des projets territoriaux de santé en Bourgogne et Franche Comté. Les objectifs sont :

- Accompagner une réflexion sur la pratique des coordonnateurs de projets territoriaux de santé
- Clarifier le positionnement et le rôle des coordonnateurs de projets territoriaux de santé
- Consolider la mise en réseau des acteurs d'un projet territorial de santé
- Faciliter l'actualisation des changements et des évolutions des contextes de la pratique des acteurs d'un projet territorial de santé

Un cycle de 4 jours de qualification à destination des animateurs et coordinateurs territoriaux de santé de Bourgogne et de Franche-Comté est proposé chaque année depuis 2009 en co-animation par chacune des structures et avec l'appui d'un consultant externe psychosociologue, Marc Vignal.

Les journées sont des temps d'échanges et d'analyse de la pratique construits à partir de situations apportées et des demandes exprimées par les participants. Sont ainsi privilégiés :

- les échanges et analyses d'expériences des participants,
- les études de cas et les mises en situation,
- des éclairages théoriques et méthodologiques.

Un espace partagé en ligne réservé aux participants du cycle a aussi été mis en place afin de favoriser leur mise en réseau et le partage d'informations.

Thématiques abordées

- 2010 : 1^{er} cycle de qualification de 6 jours « coordonner un projet territorial de santé dans l'environnement »
- évaluation
- CLS
- Loi HPST et financement
- Communication entre acteurs et entre partenaires
- Place et rôle des institutions dans la pérennité des ASV et autres dispositifs des coordinateurs ASV
- Méthodologie de projet
- Place du coordinateur
- Techniques d'animation de groupe et réunions face à un public varié

Types et nombre de rencontre organisées

Fréquence : 4 rencontres par an

Format : 1 journée

Animation : en trio ou en duo : par un expert Marc Vidal et le chargé de mission de l'IREPS Bourgogne et/ou de Trajectoire Ressources alterné

Lieu : Dijon

Productions et capitalisation: la synthèse du 1^{er} cycle est faite et rendue disponible sur le site Trajectoire Ressources (mission de capitalisation du centre de ressources).

Evaluation des besoins :

- En 2011 : les thématiques abordées lors de la rencontre concernent des thèmes pressentis par les acteurs le jour même, mais difficultés pour eux de faire un choix
- En 2012 : des pistes pour la séance suivante sont proposées en fin de séance par l'animation suite aux problématiques soulevées pendant le temps des séances, puis validées ensemble

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

Difficultés rencontrées / limites

Souhait d'amélioration

Organisation optimale ?

Attentes vis à vis de la plateforme :

-

Les structures proposant l'animation du réseau ASV dans ces régions n'ont pas participé à la fondation de la Plateforme nationale de ressources ASV, ni à son administration en 2012.

Partenaires :

L'IREPS Franche-Comté ne participe pas.

CONTACT

Guillaume GUTHLEBEN

Chargé de mission

Trajectoire Ressources – Centre de Ressources Acteurs de la Ville

Antenne Bourgogne

22 rue du Tire-Pesseau, 21000 Dijon

www.ressources-ville.org
guillaume.guthleben@ressources-villes.org
tél : 03 81 96 74 75

Nathalie PONTIER
Directrice adjointe, Responsable Formation
IREPS Bourgogne
Parc Mirande, 14 H rue Pierre de Coubertin, 21000 DIJON
n.ponthier@ireps.bourgogne.org
tél : 03 80 66 86 61

Présentation de la région

En 2013, il existe 15 ASV en Nord-Pas-de-Calais : Armentières, Dunkerque, Tourcoing, Roubaix, Lille, Lomme, Wattrelos, Ostricourt, agglomération de Maubeuge-Val de Sambre (AMVS), Caudry, Pays de Condé (Condé-sur-l'Escaut, Escautpont, Fresnes-sur-l'Escaut, Vieux-Condé), Fourmies-Anor-Trelon-Wignehies, Grande-Synthe/Saint-Pol-sur-Mer, Hem (créé en 2013), Denain-Douchy-Escaudain-Lourches (créé en 2013).

Présentation de la démarche d'animation existante

Il n'existe pas d'espace de rencontre et d'animation régionale du réseau ASV en Nord-Pas de Calais.

Depuis 2012, des mouvements semblent cependant émerger et plusieurs pistes se dessinent pour l'animation des ASV :

- Via le délégué du préfet
- Via le GRPS
- Depuis 2012, le Centre de Ressources politique de la ville « IREV » a initié plusieurs démarches sur la thématique santé, comprenant des rencontres destinées à un plus large public, ainsi qu'une fonction ressources à travers la constitution et la mise en ligne de dossiers ressources et de fiches outils en lien avec l'activité des ASV ainsi qu'une veille d'information et d'actualité. L'IREV pourrait jouer ce rôle ou y contribuer.

En février 2013, l'IREV a organisé une journée régionale sur la santé dans les quartiers adressée à tous les acteurs de la santé et de la politique de la ville (180 professionnels). En avril 2013, l'IREV a co-organisé avec l'ARS et les services de l'Etat (DDCS, délégués du préfet) une première rencontre de réseau des coordonnateurs ASV, à laquelle étaient également conviés les médiateurs santé du Nord, qui oeuvrent aussi dans des territoires défavorisés sur le champs de la santé.

Pour l'instant l'animation du réseau est en stand-by, mais nous reprendrons ces réunions dès le passage du projet de loi politique de la ville au parlement.

Je vous transmets en pièce jointe le compte-rendu de la rencontre qui s'est déroulée le 17 avril dernier ainsi que la liste des coordos ASV, n'hésitez pas à me contacter pour toute autre précision.

Enfin nous avons également organisé une journée régionale sur la santé dans les quartiers en février dernier, mais qui était elle une rencontre adressée à tous les acteurs de la santé et de la politique de la ville (180 professionnels), les actes sont en cours d'écriture.

CONTACT

Marie SIOEN

Chargée de mission santé

IREV

23 avenue Roger Salengro- BP 318, 59336 TOURCOING Cedex

m.sioen@irev.fr

tel : 03 20 25 10 29

Benoit DEJONGHE,

GRPS

bdejonghe@grps-npdc.fr

[La coordinatrice ASV de Tourcoing est administratrice de l'association en 2012.](#)

[Le président de la plateforme nationale de ressources ASV en 2012 est issu de la région Nord-Pas-de-Calais \(DT-ARS\)](#)

Présentation de la région

En 2012, il existe 3 ASV en Picardie : Amiens, Abbeville, Creil. 1 ASV a cessé d'exister (Soissons).
2 sites ont des activités santé dans le cadre des Cucs : communauté du Laonnois et Saint-Quentin.

Présentation de la démarche d'animation existante

Il n'existe pas d'espace de rencontre et d'animation régionale du réseau ASV en Picardie. Le Centre de Ressources politique de la ville « EPI - Espace Picard pour l'Intégration Réseau & Centre de Ressources Ville & Intégration », avait le projet d'inclure la thématique santé dans son programme d'action 2013 et pourrait jouer ce rôle ou du moins y contribuer. Suite au changement de la direction de l'EPI en 2012, la Plateforme nationale de ressources ASV n'a pas eu confirmation sur ses perspectives.

CONTACT

EPI - Espace Picard pour l'Intégration Réseau & Centre de Ressources Ville & Intégration
21, rue de Sully - Espace 22 - 80000 Amiens
Tél. 03 22 91 92 38

Présentation de la région

En 2012, il existe 5 ASV en Bretagne : Brest, Quimper, Morlaix Communauté, Rennes, Vannes.
2 ASV ont cessé leur activité sur les sites de Saint-Brieuc et Lorient.

Présentation de la démarche d'animation existante

Depuis 2013, le centre de ressources politique de la ville "Résovilles" a initié la mise en place d'un espace de rencontre et d'animation inter-régionale du réseau Grand Ouest des coordinateurs ASV (régions Bretagne et Pays de la Loire). Cette animation bénéficie d'un partenariat avec les DRJSCS et les ARS.

CONTACT

Emmanuelle Soumeur-Méreau
Directrice
RésO Villes
23, rue des Renards, 44300 Nantes
Tel : 02.40.58.02.03
Email : emmanuelle.soumeur-mereau@resovilles.com

[La coordinatrice ASV de Vannes est administratrice de l'association en 2012.](#)

REGION : PAYS DE LA LOIRE

Présentation de la région

En 2012, il existe 9 ASV en Pays de la Loire : Nantes, Saint-Herblain, Saint-Nazaire, Angers, Saumur, Trélazé, Agglomération du Choletais, La Roche-sur-Yon, agglomération de Laval

Présentation de la démarche d'animation existante

Depuis 2013, le centre de ressources politique de la ville "Résovilles" a initié la mise en place d'un espace de rencontre et d'animation inter-régionale du réseau Grand Ouest des coordinateurs ASV (régions Bretagne et Pays de la Loire). Cette animation bénéficie d'un partenariat avec les DRJSCS et les ARS.

CONTACT

Emmanuelle Soumeur-Méreau
Directrice
RésO Villes
23, rue des Renards, 44300 Nantes
Tel : 02.40.58.02.03
Email : emmanuelle.soumeur-mereau@resovilles.com

Présentation de la région

En 2012, il existe 4 ASV en Basse-Normandie (Cherbourg, Hérouville Saint Clair, Argentan, Pays de Flers) dont 2 sont pourvus d'un coordinateur (Cherbourg, Hérouville Saint-Clair)

Présentation de la démarche d'animation existante

Il n'existe pas d'espace formel de rencontre et d'animation régionale du réseau ASV en Basse-Normandie. En 2012, la DRJSCS a commandité à l'IREPS Basse-Normandie un état des lieux des ASV en région Basse-Normandie et organisé en octobre 2012 un séminaire régional multi-acteurs « Cohésion sociale et Ateliers santé ville » présentant notamment le cadre général des ASV par l'Acse, les principaux résultats de l'étude menée par l'IREPS et de l'étude sur le volet santé CUCS (Michel JOUBERT) et la présentation de la Plateforme nationale de ressources ASV en vue de développer une réflexion sur le rôle des ASV en mettant l'accent sur leur contribution à la cohésion sociale.

ACTION

Motivation

Ressources financières et humaines

Territoire couvert

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

Nombre et type de partenaires :

Description de l'action / la démarche

Thématiques abordées :

Types et nombre de rencontre organisées :

Fréquence :

Lieu :

Rapports :

Evaluation des besoins :

ANALYSE DE LA DEMARCHE

La coordinatrice ASV de Cherbourg est administratrice de l'association en 2012.

CONTACT

Tiphaine ALONZO

IREPS Basse-Normandie

tiphaine.alonzo@

Présentation de la région

La Réunion est un des départements de France les plus pourvus en ASV (qui le situe en 4e position avec le Nord-Pas de Calais). En 2012, il existe 12 ASV à La Réunion : Saint-Louis, Bras Panon, Saint-Paul, Saint-André, Trois Bassins, Saint-Leu, Sainte-Suzanne, Saint-Benoît, La Possession, Saint-Denis, Saint-Pierre et Sainte-Marie.

Présentation de la démarche d'animation existante

D'après les informations obtenues, il existe 2 types d'accompagnement du réseau ASV à la Réunion :

- la DJSCS réunit les coordinateurs et suit leurs dossiers et actions
- l'IREPS de La Réunion propose de manière régulière un accompagnement méthodologique et des formations aux coordinateurs ASV et a réalisé le diagnostic partagé sur certains sites.

La Plateforme nationale de ressources doit davantage investiguer en 2013 ces dispositifs.

ACTION

Motivation

Ressources financières et humaines

Territoire couvert

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

Nombre et type de partenaires :

Description de l'action / la démarche

Thématiques abordées :

Types et nombre de rencontre organisées :

Fréquence :

Lieu :

Rapports :

Evaluation des besoins :

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

Difficultés rencontrées / limites

Souhait d'amélioration

Organisation optimale ?

Attentes vis à vis de la plateforme :

Depuis son démarrage, la Réunion ne s'est pas associée aux activités de la Plateforme ASV.

Partenaires :

CONTACT

DJSCS
Mickael GUEZELOT
mikael.guezelot@gmail.com

IREPS de La Réunion
Cédric PEDRE
Directeur
email

Présentation de la région

Il existe 3 ASV en Guyane : Cayenne, Matoury et Rémire-Montjoly.

Présentation de la démarche d'animation existante

Le Centre de ressources politique de la ville CRPV Guyane fournit un cadre départemental de rencontre et d'échanges qui implique les chefs de projets politique de la ville, les coordinateurs PRE, ASV / CLS et les coordinateurs territoriaux de santé de la région.

La Plateforme nationale de ressources doit davantage investiguer en 2013 l'appui proposé dispositifs.

ACTION

Motivation

Ressources financières et humaines

Territoire couvert

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

Nombre et type de partenaires :

Description de l'action / la démarche

Thématiques abordées :

Types et nombre de rencontre organisées :

Fréquence :

Lieu :

Rapports :

Evaluation des besoins :

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

Difficultés rencontrées / limites

Souhait d'amélioration

Organisation optimale ?

Attentes vis à vis de la plateforme :

Le CRPV Guyane est un des membres fondateurs de la Plateforme nationale de ressources ASV et administrateur de l'association en 2012.

Partenaires :

CONTACT

Claudia KNERSCHE

Chargée de mission

Centre de ressources politique de la ville Guyane

12 rue du 14 Juillet BP 691, 97336 CAYENNE cedex

tel : 05 94 28 79 43

reseau.crpvguyane@gmail.com

Présentation de la région

Il existe 6 ASV en région Midi-Pyrénées : Toulouse, Grand Tarbes et Lourdes, Albi, Graulhet, Agglomération de Montauban, Cahors. Certains sites sont actuellement sans coordination.

Présentation de la démarche d'animation existante

Le réseau de coordinateurs ASV de Midi-Pyrénées a tenté d'instaurer à une période des rencontres. Les coordinations sur certains sites ayant été stoppées, les rencontres ont été arrêtées.

Les coordinateurs ASV, restant intéressés par la démarche d'échanges de pratiques et de partage d'expériences, ont été orientés en 2012 par la Plateforme nationale de ressources ASV à rejoindre le réseau des coordinateurs ASV des régions voisines, et depuis 2013, ils participent aux rencontres organisées dans le réseau ASV d'Aquitaine.

ACTION

Motivation

Ressources financières et humaines

Territoire couvert

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

Nombre et type de partenaires :

Description de l'action / la démarche

Thématiques abordées :

Types et nombre de rencontre organisées :

Fréquence :

Lieu :

Rapports :

Evaluation des besoins :

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

Difficultés rencontrées / limites

Souhait d'amélioration

Organisation optimale ?

Attentes vis à vis de la plateforme :

Depuis son démarrage, la région Midi-Pyrénées ne s'est pas associée aux activités de la Plateforme ASV.

Présentation de la région

En Haute-Normandie, il existe 5 ASV (agglomération d'Evreux, agglomération du Havre, Vernon, agglomération Rouen, Elbeuf Austreberthe, territoire elbeuvien, Rouen) et 8 coordinateurs ou superviseurs ASV, et 11 RLPS (Dieppe agglomération, agglomération des portes de l'Eure, Caux Austreberthe, Agglomération Seine-Eure, Pays d'Avre, d'Eure et d'Iton, Pays Caux Vallée de Seine, Pays des hautes falaises, Pays plateau Caux-Martitime, Pays Risle Charentonne, Communauté de Communes Eure/Madrie/Seine).

Les RLPS, mis en place à partir de 1998, émanent, pour certains d'entre eux, de "coordinations santé" qui avaient été impulsées dans le cadre du Schéma Régional d'Éducation pour la Santé de 2003.

À l'initiative du Groupement Régional de Santé Publique, le Plan Régional de Santé Publique de Haute-Normandie a permis la formalisation du dispositif. À partir de cette impulsion, 5 ASV ont été institués, en Haute-Normandie, dans le cadre de la mise en place des CUCS 2007-2009. L'implantation des RLPS et des ASV s'est fait progressivement sur le territoire Haut-Normand et tend à se déployer.

Présentation de la démarche d'animation existante

IREPS

Séminaire des RLPS/ASV :

Afin de développer des pratiques et une culture commune des coordinations territoriales (RLPS/ASV), chaque année un séminaire thématique est proposé aux coordonnateurs des RLPS/ASV. Il vise à apporter des connaissances de base et une actualité spécifique à un thème à travers le regard d'un expert du champ en tenant compte des demandes de formation formulées par les coordonnateurs

En 2011, le séminaire a porté sur « La communication ». Cette formation a été animée par deux intervenants : Anne Fromentin (consultante en communication) et Antoine Lancestre (psychologue du travail et des organisations-consultant)

Elle a eu lieu les : 10 octobre, 14 novembre et 28 novembre 2011.

9 coordonnateurs de territoires sur 15 y ont participé

En 2012 le séminaire portera sur : la mobilisation des publics, dans le cadre des actions en EPS

+ Des journées thématiques "focus", cf site preceps-hn.fr

Réseau ASV/RLPS

- Animation régionale ARS des réseaux santé plutôt informatif/institutionnel

- rencontre plénière 2 x an (jour entier) des 16 animateurs réseaux (partage + parole collective), auto-organisation des tech, depuis 3-4 ans,

- + des GT (3 actu: Com, démarche qualité (réf. qualité), diagnostic partagé), collectif sans entité juridique, ni charte, leur initiative suite à réunion DRASS mais trop instit, rôle tournant (orga, anim, rapporteur)

- incompris des 3 financeurs (région, ARS, Acsé)

- manque orga pl tq aussi (au delà de tech) => lieu d'échange entre élus

ACTION

Motivation

Ressources financières et humaines

Territoire couvert

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

Nombre et type de partenaires :

Description de l'action / la démarche

Thématiques abordées :

Types et nombre de rencontre organisées :

Fréquence :

Lieu :

Rapports :

Evaluation des besoins :

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

Difficultés rencontrées / limites

Souhait d'amélioration

Organisation optimale ?

Attentes vis à vis de la plateforme :

-

Depuis son démarrage, la région Haute-Normandie ne s'est pas associée aux instances de la Plateforme ASV.

Partenaires :

CONTACT

Présentation de la région

Il existe 2 ASV en Alsace : Strasbourg et Mulhouse.

Présentation de la démarche d'animation existante

Il n'existe pas de cadre d'échanges d'expérience et de partage de pratiques des coordinateurs ASV en région Alsace.

ACTION

Motivation

Ressources financières et humaines

Territoire couvert

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

Nombre et type de partenaires :

Description de l'action / la démarche

Thématiques abordées :

Types et nombre de rencontre organisées :

Fréquence :

Lieu :

Rapports :

Evaluation des besoins :

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

Difficultés rencontrées / limites

Souhait d'amélioration

Organisation optimale ?

Attentes vis à vis de la plateforme :

-

Depuis son démarrage, la région Alsace ne s'est pas associée aux instances de la Plateforme ASV.

Partenaires :

CONTACT

Présentation de la région

En 2012, il existe 12 ASV en région Lorraine : Saint Michel Jericho, Nancy, Communauté urbaine du Grand Nancy, Haussonville, Vandoeuvre les Nancy, Plateau de Haye, Epinal, Saint Dié, Laxou, Verdun, Thionville et Metz dont 8 sites disposant d'un coordinateur ASV.

Ces informations sont toutefois à vérifier, la Plateforme nationale de ressources ASV n'ayant pas pu croiser ces données avec d'autres sources en 2012.

Source : Acsé 2011

Présentation de la démarche d'animation existante

La Plateforme nationale de ressources ASV n'a pas pu investiguer en 2012 sur l'existence d'une démarche d'animation du réseau des coordinateurs ASV en région Lorraine.

ACTION

Motivation

Ressources financières et humaines

Territoire couvert

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

Nombre et type de partenaires :

Description de l'action / la démarche

Thématiques abordées :

Types et nombre de rencontre organisées :

Fréquence :

Lieu :

Rapports :

Evaluation des besoins :

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

Difficultés rencontrées / limites

Souhait d'amélioration

Organisation optimale ?

Attentes vis à vis de la plateforme :

-

Depuis son démarrage, la région Lorraine ne s'est pas associée aux instances de la Plateforme ASV.

Partenaires :

CONTACT

REGION : CHAMPAGNE-ARDENNE

Présentation de la région

La région Champagne-Ardenne a connu 13 expériences d'Atelier santé ville, réparties sur tout le territoire. Les diagnostics réalisés ont identifié différents axes d'intervention, selon le contexte local. A l'issue des diagnostics, 7 ASV sur les 13 initiaux ont programmé 36 actions dans différents thèmes de 2007 à 2011.

En 2012, il existe 7 ASV en région Champagne-Ardenne : Revin, Sedan, Fumay, Langres, Chaumont, Reims et Epernay.

A la connaissance de la Plateforme nationale de ressources ASV, un seul site (Revin) semble disposer d'une coordination en 2012.

Présentation de la démarche d'animation existante

La Plateforme nationale de ressources ASV n'a pas pu investiguer en 2012 sur l'existence d'une démarche d'animation du réseau des coordinateurs ASV en région Champagne-Ardenne. La Plateforme ASV devrait reprendre contact en 2012 avec l'IREPS de Champagne-Ardenne, interrogée sur la question.

ACTION

Motivation

Ressources financières et humaines

Territoire couvert

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

Nombre et type de partenaires :

Description de l'action / la démarche

Thématiques abordées :

Types et nombre de rencontre organisées :

Fréquence :

Lieu :

Rapports :

Evaluation des besoins :

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

Difficultés rencontrées / limites

Souhait d'amélioration

Organisation optimale ?

Attentes vis à vis de la plateforme :

Depuis son démarrage, la région Champagne-Ardenne ne s'est pas associée aux instances de la Plateforme ASV.

REGION : LIMOUSIN

Présentation de la région

Il existe un seul ASV en région Limousin à Limoges.

Présentation de la démarche d'animation existante

Il semble que ce site soit invité à participer à l'animation des réseaux ASV proposée par Villes au carré en région Centre et Poitou-Charentes.

ACTION

Motivation

Ressources financières et humaines

Territoire couvert

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

Nombre et type de partenaires :

Description de l'action / la démarche

Thématiques abordées :

Types et nombre de rencontre organisées :

Fréquence :

Lieu :

Rapports :

Evaluation des besoins :

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

Difficultés rencontrées / limites

Souhait d'amélioration

Organisation optimale ?

Attentes vis à vis de la plateforme :

•
Depuis son démarrage, la région Limousin ne s'est pas associée aux instances de la Plateforme ASV.

Partenaires :

CONTACT

REGION : CORSE

Présentation de la région

Depuis 2013, il existe 2 ASV en Corse : Ajaccio et Bastia (créé en 2013).

Présentation de la démarche d'animation existante

A notre connaissance, il n'existe pas d'espace de rencontre et de partage entre les coordinateurs ASV de la région. Ces sites ne participent pas à l'animation régionale des ASV proposée en PACA.

ACTION

Motivation

Ressources financières et humaines

Territoire couvert

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

Nombre et type de partenaires :

Description de l'action / la démarche

Thématiques abordées :

Types et nombre de rencontre organisées :

Fréquence :

Lieu :

Rapports :

Evaluation des besoins :

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

Difficultés rencontrées / limites

Souhait d'amélioration

Organisation optimale ?

Attentes vis à vis de la plateforme :

•

Depuis son démarrage, la région Corse ne s'est pas associée aux instances de la Plateforme ASV.

Partenaires :

CONTACT

REGION : GUADELOUPE

Présentation de la région

Depuis mars 2012, il existe 1 ASV en Guadeloupe : agglomération Pointoise (villes des Abymes, Baie-Mahault, Gosier et Pointe-à-Pitre).

Présentation de la démarche d'animation existante

A notre connaissance, il n'existe pas d'espace de rencontre et de partage entre les coordinateurs ASV de la région.

ACTION

Motivation

Ressources financières et humaines

Territoire couvert

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

Nombre et type de partenaires :

Description de l'action / la démarche

Thématiques abordées :

Types et nombre de rencontre organisées :

Fréquence :

Lieu :

Rapports :

Evaluation des besoins :

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

Difficultés rencontrées / limites

Souhait d'amélioration

Organisation optimale ?

Attentes vis à vis de la plateforme :

-

Partenaires :

CONTACT

REGION : MARTINIQUE

Présentation de la région

Depuis 2013, il existe 2 ASV en Martinique : Le Lamentin, Fort-de-France.

Présentation de la démarche d'animation existante

A notre connaissance, il n'existe pas d'espace de rencontre et de partage entre les coordinateurs ASV de la région.

ACTION

Motivation

Ressources financières et humaines

Territoire couvert

Nombre de coordinateurs ASV ciblés/atteints :

Nombre et type de partenaires :

Description de l'action / la démarche

Thématiques abordées :

Types et nombre de rencontre organisées :

Fréquence :

Lieu :

Rapports :

Evaluation des besoins :

ANALYSE DE LA DEMARCHE

Points forts

Difficultés rencontrées / limites

Souhait d'amélioration

Organisation optimale ?

Attentes vis à vis de la plateforme :

.