



Synthèse de l'atelier n°11

Dynamiques des politiques territoriales de santé

> Rôle et place de chacun

14 et 15 octobre 2008

Nancy

15 ATELIERS, 3 CONFÉRENCES, 1 TABLE RONDE, 300 ACTEURS TERRITORIAUX ATTENDUS : ÉLUS, PROFESSIONNELS DE SANTÉ DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES, DE LA MÉDECINE LIBÉRALE ET HOSPITALIÈRE, DU SECTEUR ASSOCIATIF, REPRÉSENTANTS DE L'ÉTAT, CHERCHEURS, FORMATEURS, ...

• • www.lorraine.cnfpt.fr

cnfpt

centre national de la fonction publique territoriale

Sommaire

Atelier 11 / Formation des professionnels, décideurs et partenaires	3
Soleil attitude	3
❖ Le contexte	3
❖ Le projet de santé publique	3
❖ Les perspectives.....	3
❖ Echanges avec la salle.....	4
La formation des décideurs territoriaux, une étape indispensable dans la mise en œuvre de projets de santé publique	5
❖ Origine et financement du projet.....	5
❖ Mise en œuvre.....	5
❖ Echanges avec la salle.....	5
Accompagnement de la déclinaison du PNNS à travers la formation des personnels territoriaux.....	7
❖ Contenu du PNNS.....	7
❖ Echanges avec la salle.....	7
Management du Cinquième risque : adapter les formations	8
❖ Les enjeux.....	8
❖ Les préconisations du CNFPT.....	8
❖ Echanges avec la salle.....	9
Synthèse de l'atelier	9
SIGLES	11

Intervenants

<i>Agnès DEMARE-LECOSSAIS</i>	3
<i>Geneviève LE BIHAN</i>	5
<i>Ambroise MARTIN</i>	7
<i>Stéphane LE BOULER</i>	8
<i>Catherine ROVILLE</i>	9
<i>Emmanuelle HAMEL</i>	9

Nota : ce document est une synthèse des interventions et des échanges. Les propos ne sont pas repris dans leur intégralité mais condensés.

Atelier 11 / Formation des professionnels, décideurs et partenaires

Animé par Catherine ROVILLE, responsable de formation, CNFPT-ENACT Nancy (54) et Emmanuelle HAMEL, chargé d'expertise scientifique en promotion de la santé, INPES¹

Soleil attitude

AGNES DEMARE-LECOSSAIS

*Médecin de santé publique – directeur du service santé, hygiène et environnement –
Communauté de l'agglomération havraise (CODAH)*

❖ *Le contexte*

La Communauté de l'agglomération havraise (CODAH) regroupe 17 communes et 270 000 habitants. On compte chaque année au niveau national environ 7 000 nouveaux cas de mélanome, soit trois fois plus qu'en 1980. La Basse-Normandie est au 7^e rang pour la mortalité par mélanome chez les femmes. Bien que les Français soient conscients des risques de l'exposition au soleil, le plaisir qu'ils y trouvent l'emporte sur la méfiance.

❖ *Le projet de santé publique*

Dans ce contexte, le projet de santé publique, mené par la CODAH de mars à novembre 2006, se décline autour de deux axes :

- la sensibilisation, par des formations, aux messages de prévention des professionnels de l'esthétique pour leurs publics
- le développement d'une communication efficace auprès du grand public pour renforcer l'impact des campagnes.

Le comité technique est chargé de sa mise en œuvre et du suivi, d'élaborer le contenu de la formation ainsi que les outils de communication et d'évaluation.

L'action a été renouvelée en 2007-2008 (14 sessions de formation soit 190 élèves en apprentissage et 140 professionnels de l'esthétique sensibilisés aux effets du soleil). Une campagne de communication a été menée auprès du grand public durant l'été 2008 : informations sur la plage, articles dans la presse, spots télévisés, campagne d'affichage.

❖ *Les perspectives*

La formation des élèves en apprentissage se poursuivra et la sensibilisation des professionnels sera étendue aux 17 communes de l'agglomération. Cette action sera également menée dans les écoles

¹ Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

primaires. Enfin, cette formation sera étendue au personnel des piscines de l'agglomération l'été prochain et la campagne de communication sera renouvelée.

❖ *Echanges avec la salle*

Ambroise MARTIN (nutritionniste)

Le soleil est utile pour la synthèse de la vitamine D, parfois même déficitaire chez les habitants des régions du Nord. Une trop forte mise en garde contre les risques liés au soleil n'est-elle pas gênante ?

Agnès DEMARE-LECOSSAIS

La formation met aussi l'accent sur le plaisir lié au soleil et sur les comportements excessifs comme l'exposition entre midi et 16h.

De la salle (Michèle MANGIN, médecin au service de santé publique de la ville d'Annecy)

Comment avez-vous été reçus par les professionnels de l'esthétique et quelle a été la politique menée par rapport aux cabines UV² ?

Agnès DEMARE-LECOSSAIS

Nous avons tenu à les associer à notre démarche et ils en sont demandeurs. Par ailleurs, les professionnels disposant de cabines de bronzage transmettent à leurs clients nos recommandations.

De la salle (Alain BEAUPIN, médecin au centre de santé de Vitry)

Avez-vous demandé aux différents professionnels rencontrés de transmettre une information d'ordre général à leurs clients ou d'aller jusqu'à les inciter au dépistage ?

Agnès DEMARE-LECOSSAIS

Leur rôle est de relayer l'information et de rappeler les bonnes pratiques liées au soleil.

² Ultra-violet

La formation des décideurs territoriaux, une étape indispensable dans la mise en œuvre de projets de santé publique

GENEVIEVE LE BIHAN

Chargée de projet, Comité régional d'éducation pour la santé – Languedoc-Roussillon

❖ *Origine et financement du projet*

Afin de favoriser l'implication des élus et des collectivités territoriales dans la promotion de la santé, notamment dans la prévention des maladies cardio-vasculaires et des cancers, le Comité régional d'éducation pour la santé en Languedoc-Roussillon (CRES-LR) a mis en place un projet de sensibilisation des élus et de leurs cadres administratifs : « Bien vivre en Languedoc-Roussillon ».

Porté par plusieurs institutions³, il est financé par le Groupement régional de santé publique (GRSP), par Sanofi-Aventis, et bénéficie d'un financement départemental⁴. Le CNFPT est également partenaire pour la formation et la sensibilisation des cadres à cette problématique.

❖ *Mise en œuvre*

Trois jours de formation et de sensibilisation sont proposés pour chacun des 5 départements. Une première journée a concerné 190 élus et une quarantaine de cadres des collectivités territoriales (représentant 120 communes, huit communautés de communes ou d'agglomération, quatre pays et quatre conseils généraux). Elle leur a permis d'acquérir une meilleure connaissance des enjeux de santé publique, une meilleure identification du rôle de l' élu, des ressources existantes et des méthodes et outils.

Pour les deux prochaines journées, prévues en novembre et décembre, les élus souhaitent disposer d'exemples précis pour des communes de tailles différentes, d'une banque de projets réussis et d'une présentation des outils et des dispositifs existants. Intéressés principalement par les personnes âgées et les jeunes, ils veulent voir développer les thématiques de la nutrition, de l'alimentation et l'activité physique, des addictions, du mal-être, de la précarité, du transport en milieu rural, de l'accès aux soins et du handicap.

Depuis septembre, quinze à vingt communes ont demandé un appui méthodologique. La cohérence de leurs projets sera évaluée d'ici un an.

❖ *Echanges avec la salle*

De la salle

Quel est le profil des élus ?

Geneviève LE BIHAN

Il s'agit, pour la plupart, de nouveaux élus en charge de la santé dans leur collectivité mais qui n'ayant pas forcément de compétences particulières en la matière.

³ Le Comité régional d'éducation pour la santé (CRES) et les Comités d'éducation pour la santé départementaux (CODES)

⁴ La Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (DRASS), les Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS), les associations départementales d'élus et les comités territoriaux de santé publique

De la salle (Alain BEAUPIN, centre municipal de santé-Vitry)

Pourriez-vous préciser les conditions de financement par Sanofi-Aventis ?

Geneviève LE BIHAN

Sanofi-Aventis a financé les deux tiers du projet. Depuis deux ans, nous ne trouvons pas les financements nécessaires malgré l'intérêt témoigné par la DRASS et le GRSP. Le projet n'aurait jamais pu être mis en place sans ce financement privé auquel s'est ajouté celui du GRSP.

De la salle (Véronique SOLANO, médecin directeur à Bagneux)

Ce projet émane-t-il d'une demande des élus ?

Peut-il être décliné dans d'autres régions ?

Geneviève LE BIHAN

Ce projet est issu d'étude menée auprès des décideurs et présentée l'an dernier au colloque du CNFPT. Il est indispensable de sensibiliser les élus pour pouvoir compter sur leur implication.

Quant à l'extension du projet dans d'autres régions, nous devons d'abord l'évaluer.

De la salle (Sylvie ROBERT, communauté urbaine du Grand-Nancy)

Une expérience similaire, s'adressant aux élus et aux techniciens de la communauté urbaine, a été menée et financée par la ville de Nancy. L'enjeu était d'accompagner les élus pour développer des Ateliers santé ville (ASV). Ce type de financements peut aussi être sollicité pour la mise en place de dispositifs à plus petite échelle.

De la salle (Michel JASSEY, élu local et Comité départemental d'éducation pour la santé 70 (CODES))

La communauté de communes et le pays sont les territoires les plus propices à ces projets. De plus, ils donnent droits à des financements européens.

Geneviève LE BIHAN

En effet, d'ailleurs, lors de la première journée, le délégué général de l'Association pour la fondation des pays (APFP) était présent et a exposé l'approche méthodologique pour la mise en place d'un projet territorial de santé au niveau des pays.

De la salle (Alain BEAUPIN, médecin au centre de santé de Vitry)

Le CNFPT a-t-il été sollicité pour le financement du projet ?

Geneviève LE BIHAN

Le CNFPT a délivré une attestation de suivi aux cadres présents lors de la première journée, celle-ci étant reconnue comme journée de formation continue. Il a par ailleurs apporté un appui logistique en relayant l'envoi de la première plaquette à tous les élus de la région.

Accompagnement de la déclinaison du PNNS à travers la formation des personnels territoriaux

AMBROISE MARTIN

Professeur de nutrition – Université Claude Bernard à Lyon (69)

Le Programme national nutrition santé (PNNS) est un programme de santé publique multisectoriel, visant l'éducation du public à la nutrition, considérée comme déterminant de la santé. La deuxième version du PNNS s'adresse aux professionnels de la santé, du service à la personne et de l'alimentation.

❖ *Contenu du PNNS*

Le PNNS propose une formation politique volontariste des responsables et décideurs, une formation méthodologique des chefs de projets et des ingénieurs et une formation technique des acteurs présents sur le terrain. Les thèmes abordés sont la nutrition et l'activité physique, les métiers et les services, les différentes populations, les lieux de vie et les bénéficiaires et enfin l'évaluation de l'action menée.

Les objectifs du programme sont de développer les connaissances (savoir), les attitudes (le savoir-être) et les compétences (savoir-faire) et d'apporter des informations sur l'environnement qui conditionne le pouvoir-faire.

18 fiches ont été élaborées dans six champs d'interventions (petite enfance, jeunesse et sports, enseignement, action sociale, personnes âgées, citoyen) et rassemblées dans un guide édité par l'INPES. Il est possible de construire des formations adaptées aux besoins et aux acteurs locaux à partir de ces fiches.

❖ *Echanges avec la salle*

Geneviève LE BIHAN

La délégation régionale du CNFPT en Languedoc-Roussillon a proposé une formation pluridisciplinaire sur la prévention de l'obésité infantile, regroupant un cuisinier, un médecin PMI, une infirmière puéricultrice, des Agents territoriaux spécialisés des écoles maternelles (ATSEM). Ces professionnels ont été étonnés d'être réunis car n'ayant pas l'habitude de travailler ensemble.

Ambroise MARTIN

Les formations peuvent être initiatrices d'un dialogue entre des professionnels ne communiquant pas et ayant pourtant un même objectif. Ce dialogue est une des conditions de réussite.

Management du Cinquième risque : adapter les formations

STEPHANE LE BOULER

Chef de la mission recherche de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)

Le CNFPT a mis en place en début d'année 2008 un groupe de travail chargé de réfléchir au management du Cinquième risque dans le cadre des réformes menées par le gouvernement pour prendre en charge les personnes âgées dépendantes et les personnes handicapées.

Le management du Cinquième risque concerne deux catégories de professionnels : les personnels du monde associatif ou prestataires privés des collectivités, et les personnels des collectivités.

❖ *Les enjeux*

Les enjeux sont très importants en termes de prise en charge et d'emploi. Le **nombre de postes à pourvoir pour assurer cette prise en charge sur la période 2005-2015 est de 350 000 emplois nouveaux**, soit 35 000 emplois nets à créer par an, ce qui représente 9 % de l'ensemble des postes⁵ à pourvoir dans l'économie sur cette période. Les collectivités territoriales sont confrontées à la concurrence entre les métiers de l'aide et du soin aux populations fragiles⁶ et à la concurrence avec l'hôpital.

Ces enjeux interviennent dans un contexte de profondes réformes et de lois qui se sont succédées entre 2001 et 2005⁷ et qui ont conduit à de nombreux transferts de compétences entre l'Etat et les collectivités territoriales. En mai dernier, le gouvernement a dévoilé ses orientations en la matière visant à :

- une meilleure couverture des besoins à domicile
- une prise en charge plus juste en établissement
- un meilleur partage entre la solidarité nationale et les contributions privées.

❖ *Les préconisations du CNFPT*

Le CNFPT préconise d'organiser le marché de l'aide à domicile, de développer l'attractivité de ces métiers et de porter une attention particulière au management des équipes. Il recommande également de développer l'offre de formation des établissements du CNFPT, de développer des partenariats en matière de formation continue, de recherche et d'expertise, et de favoriser les transferts d'expérience sur ce thème.

⁵ Liés aux métiers du grand âge, du handicap et de la petite enfance

⁶ À savoir les employés de maison, les aides à domicile, les agents de service, les aides soignants, les infirmières

⁷ Loi de 2001 créant l'Allocation de perte d'autonomie (APA), dont un million de personnes sont bénéficiaires ; Loi de 2002 portant réforme des établissements et services sociaux et médico-sociaux ; Loi de 2004 portant création Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) ; Loi de février 2005 portant réforme du handicap

❖ *Echanges avec la salle***CATHERINE ROVILLE**

Animatrice de l'atelier, Responsable de formation, CNFPT-ENACT Nancy (54)

Des médecins ont-ils été impliqués dans ce groupe de travail ?

Stéphane Le BOULER

Le groupe comptait des médecins investis de fonctions non médicales au sein des conseils généraux et des médecins investis de fonctions économiques, souvent mal à l'aise sur ces sujets.

De la salle (Françoise APPREDERISSE, Institut national des études territoriales, CNFPT)

Pourquoi ciblez-vous cette spécialisation du cinquième risque ?

Stéphane LE BOULER

La prise en charge de ces populations fragiles est le lieu le plus important des conflits de compétences entre l'Etat et les collectivités locales. Les enjeux financiers sont de l'ordre de 40 milliards d'euros. Il y a donc un doublonnage entre l'Etat et les collectivités ainsi qu'une suspicion permanente des administrations centrales sur la façon dont les conseils généraux conduisent ces politiques.

Synthèse de l'atelier**EMMANUELLE HAMEL**

Animatrice de l'atelier, Chargée d'expertise scientifique en promotion de la santé, INPES

Quatre conditions sont nécessaires pour la réussite de ces projets :

- une analyse structurée des besoins de formation qui doit mobiliser plusieurs dimensions (entretiens avec des professionnels en activité, analyse prospective de l'évolution des métiers, besoins liés à des orientations stratégiques comme les plans nationaux ou régionaux de santé publique...)
- la structuration des projets de formation selon une méthodologie précise
- une approche thématique de prévention ou d'intervention qui permet une meilleure « accroche » et peut amener à élargir ensuite à des approches plus globales (éducation pour la santé, promotion de la santé)
- la déclinaison locale des programmes de formation, au plus près des professionnels et des élus.

Les difficultés résident principalement dans le risque d'empilement de formations thématiques et dans le recoupement de certains programmes. L'existence de dispositifs spécifiques de formation pour chaque catégorie de professionnels avec des règles de fonctionnement et de financement différentes peut rendre difficile les formations pluriprofessionnelles.

De la salle

Les cadres administratifs doivent être moteurs pour inciter les élus à participer aux colloques et aux formations.

Catherine ROVILLE

Le CNFPT n'est pas habilité à former les élus.

Je comprends que les élus veuillent accéder à certains thèmes et débats. J'organise pour cela des temps d'échanges réunissant les cadres et les élus sur plusieurs thèmes chaque année. Ces moments sont des temps de réflexions communes sur les enjeux et la place de chacun dans la mise en œuvre de politiques publiques locales (les cadres territoriaux éclairent les élus dans leur prise de décision).

Geneviève LE BIHAN

Bien qu'il soit nécessaire de créer une culture commune entre les cadres et les élus, il ne faut pas vouloir transformer les élus en techniciens ; ils ne sont pas des porteurs de projets. Il convient d'insister sur la sensibilisation des élus responsables locaux, plus que sur la formation.

Stéphane LE BOULER

Les personnes chargées d'élaborer des programmes de formation dans ce domaine devraient s'inspirer du besoin de formation des élus.

C'est une dépense obligatoire peu utilisée par les collectivités, les élus n'ayant eux-mêmes pas connaissance de ce droit.

Par ailleurs, dans les collectivités de petites tailles, l'élu doit se faire lui-même technicien pour porter les projets.

De la salle (Mathilde MORADELL, chargée de projet éducation de la santé en région Rhône-Alpes)

Les petites collectivités territoriales en milieu rural ne peuvent pas dédier du personnel à la formation. Une des solutions serait de réaliser des formations au niveau des communautés de communes ou des pays.

Ambroise MARTIN

Parmi les freins à la mise en place d'une formation spécifique, j'évoquerai la discordance entre le souci de transversalité et la formation thématique. Cette dernière est plus attractive mais peut conduire à un nouveau cloisonnement.

De la salle (Marie GOUPIL, Nancy université formation continue)

Les formateurs sont-ils des universitaires ou des professionnels reconvertis dans la formation ?

Ambroise MARTIN

Ce doit être des personnes qui ont elles-mêmes mis en œuvre des actions du PNNS sur le terrain. Mais un bon expert dans son domaine n'est pas forcément bon pédagogue.

SIGLES

APA : Allocation de perte d'autonomie

APFP : Association pour la fondation des pays

ASV : Atelier santé ville

ATSEM : Agent territorial spécialisé des écoles maternelles

CNFPT : Centre national de la fonction publique territoriale

CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

CODAH : Communauté de l'agglomération havraise

CODES : Comité départemental d'éducation pour la santé

CRES : Comité régional d'éducation pour la santé

DASS : Direction des affaires sanitaires et sociales

DRASS : Direction régionale des affaires sanitaires et sociales

DREES : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques

ENACT : Ecole Nationale d'Application des Cadres Territoriaux

GRSP : Groupement régional de santé publique

INET : Institut national des études territoriales - CNFPT

INPES : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

PMI : Protection maternelle et infantile

PNNS : Programme national nutrition santé

Réalisation de la synthèse :



CONSEIL RÉDACTION ÉDITION

www.averti.fr
Tél. : 03 20 13 02 02