



## Synthèse de l'atelier n°14

# 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](http://www.lorraine.cnfpt.fr)

cnfpt

centre national de la fonction publique territoriale

## Sommaire

<b>Atelier 14 / Un panel de dispositifs.....</b>	<b>3</b>
Vivre ensemble à l'école : mieux se connaître pour mieux s'accepter.....	3
❖ <i>Objectif et méthode</i> .....	3
❖ <i>Bilan et perspectives</i> .....	3
Un service municipal de santé scolaire : de l'éducation pour la santé à l'école aux actions innovantes au sein des quartiers.....	4
❖ <i>Principes</i> .....	4
❖ <i>Clés de la réussite et obstacles</i> .....	4
❖ <i>Améliorations possibles</i> .....	4
❖ <i>Échanges avec la salle</i> .....	4
Santé et territoires : l'éducation pour la santé au service de projets de santé sur les territoires .....	5
❖ <i>Contexte et objectifs</i> .....	5
❖ <i>Conditions de la réussite de projets de santé territoriaux</i> .....	6
Évaluer le dispositif de la PMI : pourquoi, comment et avec quels outils ?.....	6
❖ <i>Un contexte défavorable</i> .....	6
❖ <i>Principes de l'évaluation</i> .....	6
❖ <i>Les outils</i> .....	7
❖ <i>Échanges avec la salle</i> .....	7
Synthèse de l'atelier .....	8
❖ <i>Freins à la mise en place de projets de santé territoriaux</i> .....	8
❖ <i>Conditions propices à la réussite du projet</i> .....	8
❖ <i>Perspectives d'amélioration</i> .....	9
<b>SIGLES .....</b>	<b>10</b>

## Intervenants

<i>Muriel Marguerite MAILLET</i> .....	3
<i>Xavier SAMSON</i> .....	4
<i>Mathilde MORADELL</i> .....	5
<i>Marie-Emmanuelle SCHUMP</i> .....	5
<i>Marie-Christine COLOMBO</i> .....	6
<i>René DEMEULEMEESTER</i> .....	8

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

## Atelier 14 / Un panel de dispositifs

---

Animé par Marie-Emmanuelle SCHUMPP, médecin PMI, Strasbourg (67) et René DEMEULEMEESTER, coordinateur des programmes, INPES.

### **Vivre ensemble à l'école : mieux se connaître pour mieux s'accepter**

**MURIEL MARGUERITE MAILLET**

Médecin DPSE – Ville de Lyon (69)

#### ❖ *Objectif et méthode*

Ce programme, initié en 2003, et mené en partenariat avec plusieurs institutions<sup>1</sup>, a pour objectif de **permettre l'intégration de l'enfant handicapé à l'école**. En effet, il est nécessaire de sensibiliser les enfants et les adultes de l'école à la problématique du handicap et contribuer à la préparation de citoyens ouverts et responsables.

Deux types d'actions ont été mis en oeuvre :

- une sensibilisation auprès d'enfants dans les écoles de Lyon. Elle a été réalisée par des adultes handicapés, des chiens guides et des professionnels au travers de témoignages, d'échanges, de jeux, de mises en situation, de spectacles et de contes. La disponibilité de l'équipe et une vigilance accrue en matière d'effet inattendu<sup>2</sup> sont des conditions de réussite dans ce projet.
- une sensibilisation auprès des adultes (conférences pédagogiques, témoignages, débats, aide technique à l'élaboration de projets d'école et la formation d'enseignants relais<sup>3</sup>).

#### ❖ *Bilan et perspectives*

Ce projet a servi de moteur pour d'autres actions menées par chaque partenaire, a suscité l'intérêt et la motivation des enfants, la prise de conscience de la différence entre l'image et la réalité, la connaissance des différents types de handicap, la capacité à dépasser les émotions et les échanges entre parents et enfants.

Deux difficultés sont apparues : il est parfois délicat d'accueillir sur le terrain l'enfant handicapé et on peut s'interroger vivement sur les capacités des enseignants.

Ce dispositif va être élargi au champ péri-scolaire, par la diffusion d'un DVD de présentation de cette action pour faire partager et améliorer cette expérience.

---

<sup>1</sup> Le service de santé scolaire de la ville de Lyon, l'Éducation nationale, la DDASS et une dizaine d'associations ayant accepté de prendre part au principe de visibilité et à l'effort de formation de leurs bénévoles

<sup>2</sup> Enseignante débordée par le thème, petit frère d'un enfant handicapé

<sup>3</sup> Enseignants chargés de recueillir l'information et de la transmettre à leurs collègues

## **Un service municipal de santé scolaire : de l'éducation pour la santé à l'école aux actions innovantes au sein des quartiers**

**XAVIER SAMSON**

Coordinateur ASV, Ville de Nantes (44)

### ❖ *Principes*

Nantes a un service municipal de santé scolaire et sept réseaux santé dans les quartiers inscrits en politique de la ville rattachés à l'ASV.

Le projet répond au double objectif de **mettre en place des actions de prévention et d'éducation à la santé dans les écoles et de promouvoir la participation des parents.**

Une quinzaine d'écoles organisent chaque année des classes santé pendant une semaine avec des activités tournées vers la promotion et l'éducation de la santé en y associant parents et habitants sur les thèmes de l'estime de soi, la nutrition, les émotions, le sommeil.

Une équipe de santé scolaire a souhaité suivre les enfants sur plusieurs années en y associant les parents sur le thème des addictions. Un programme a été mis en place dans le plus petit quartier de la ville et s'adresse aux enfants de 5 à 7 ans. Il associe tous les acteurs<sup>4</sup> du quartier et permet de donner une culture de santé publique à l'échelle d'un quartier.

### ❖ *Clés de la réussite et obstacles*

Les conditions de réussite d'un tel projet sont la collaboration entre le service de santé scolaire municipal et l'ASV, la motivation des enseignants et du directeur de l'école qui doivent être convaincus de la démarche, la participation de l'inspection académique et la motivation des infirmières scolaires.

La difficulté réside dans un effet de dispersion. Les Zones d'éducation prioritaires (ZEP) étant inondés de projets, le projet santé entre en concurrence avec d'autres démarches.

### ❖ *Améliorations possibles*

Trois temporalités sont à concilier pour améliorer le dispositif :

- celle des services municipaux et de l'inspection académique
- celle du projet d'établissement
- celle de l'écriture du projet et la formation des partenaires associés.

### ❖ *Échanges avec la salle*

**De la salle** (Virginie TELLIER, coordinatrice ASV à Armentières)

Etes-vous satisfait de l'implication des parents ?

**Xavier SAMSON**

La première année de ce projet va faire l'objet d'une évaluation. La participation des parents n'a pas été à la hauteur des espérances, mais elle viendra avec le temps.

---

<sup>4</sup> Centre socioculturel, éducateurs de rue, centre médico-psychologique et parents d'élèves

**Marie-Emmanuelle SCHUMPP**

Quelle est l'implication de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) dans votre démarche ?

**Muriel-Marguerite MAILLET**

Elle n'est pas du tout impliquée dans le dispositif.

**De la salle**

Comment articulez-vous ce dispositif avec la PMI ?

**De la salle** (Catherine DELFIAU, responsable santé scolaire à Nantes)

La PMI a été actrice dans la formation proposée et participe pleinement à travers le réseau local de santé à cette dynamique.

**De la salle** (Loana QUINTIN, médecin en PMI)

Un des objectifs de la scolarisation des enfants présentant des difficultés est la socialisation. L'école offre-t-elle la possibilité d'accueil à temps partiel ou complet pour des enfants qui sont dans des structures spécialisées ou qui bénéficient de modes de garde ?

**Muriel Marguerite MAILLET**

Quand les enfants handicapés sont en crèche, ils peuvent, grâce au temps passerelle, passer du temps à l'école et de revenir en crèche, qui est plus adaptée. Mais il n'y a pas d'institutionnalisation de la formule, c'est du cas par cas.

**Marie-Emmanuelle SCHUMPP**

Allez-vous appliquer la même démarche de territorialisation de la santé dans les autres quartiers ?

**Xavier SAMSON**

Le projet ASV est destiné aux écoles prioritaires, avec des ressources et des moyens concentrés sur certains quartiers, tandis que les autres quartiers bénéficient d'actions avec moins de moyens. La négociation se fait avec chaque école, notamment dans les quartiers moins prioritaires.

***Santé et territoires : l'éducation pour la santé au service de projets de santé sur les territoires*****MATHILDE MORADELL**

*Porte-parole d'un groupe de travail, Fédération Rhône-Alpes d'éducation pour la santé (FRAES)<sup>5</sup>*

**❖ Contexte et objectifs**

La région Rhône-Alpes - huit départements, 10 % de la population française – se caractérise par une grande disparité démographique et géographique.

---

<sup>5</sup> Un document réalisé par l'ensemble des acteurs dans une logique de promotion de la santé est téléchargeable sur [www.fraes.org](http://www.fraes.org)

La priorité est la **réduction des inégalités de santé, sociales territoriales**, en développant des dynamiques locales en santé et en s'appuyant sur un réseau de professionnels en éducation pour la santé<sup>6</sup>.

Promouvoir la santé sur des territoires nécessite de répondre aux besoins de la population, d'accompagner les acteurs du quotidien, de dépasser le seul cadre du soin, de faire participer la population et l'ensemble des acteurs et de réaliser le lien entre la région distante et le niveau local.

Les élus ou les professionnels expriment une demande auprès de l'association départementale ou régionale d'éducation pour la santé. Ces demandes portent principalement sur la santé des jeunes, les conduites addictives en matière d'alcool, la prévention du suicide et du mal-être.

L'intervention sur un territoire se fait par la formation afin de dégager des solutions, par l'animation en accompagnant le rythme du groupe de professionnels de santé et par la médiation afin de faciliter la rencontre avec la population.

❖ *Conditions de la réussite de projets de santé territoriaux*

Un programme en santé se construit avec les acteurs locaux qui formulent la demande et grâce à la capacité du réseau d'identifier la complexité des déterminants de santé et de s'affranchir des découpages administratifs.

Il est nécessaire de s'appuyer sur l'existant au sein de la région, de pérenniser les initiatives territoriales de santé en s'inspirant des ASV et surtout de doter les territoires d'animateurs locaux en santé. Ce processus s'inscrit dans une démarche de développement, en collaboration étroite avec les agents de développement local et durable et en sensibilisant les élus en tant que promoteurs en santé.

Une animation locale en santé se construisant dans le temps, il est nécessaire de prendre en compte les temporalités différentes des financeurs et des animateurs en santé.

## ***Évaluer le dispositif de la PMI : pourquoi, comment et avec quels outils ?***

**MARIE-CHRISTINE COLOMBO**

*Médecin départemental de PMI 54*

❖ *Un contexte défavorable*

La PMI fait face à une croissance des inégalités de santé, l'absence de vision globale, un déni des politiques publiques existantes, un déficit d'évaluation et l'inflation de mesures segmentaires.

❖ *Principes de l'évaluation*

La mission d'évaluation consiste à produire des connaissances sur les actions publiques afin de permettre au citoyen d'en apprécier la valeur et d'aider les décideurs à améliorer ces actions et leurs impacts.

L'évaluation s'étend dans les champs :

---

<sup>6</sup> C'est l'ensemble des CODES et du CRES et la Fédération Rhône-Alpes d'éducation à la santé (FRAES)

- des politiques publiques
- sanitaire où elle comprend les facteurs de risques, leurs prévisibilités, les indicateurs quantitatifs de mortalité et de morbidité
- médico-social où elle vient en appui aux initiatives pour mobiliser plutôt que mesurer un résultat.

Ainsi, pour évaluer un programme de bilans en écoles maternelles, on ne peut se contenter d'une approche de santé publique, qui revient à une approche épidémiologique<sup>7</sup> et se révèle insatisfaisante pour l'approche médico-sociale. L'évaluation doit permettre d'aboutir à la mise en place d'une démarche systématique de modes opératoires applicables à chaque enfant.

#### ❖ *Les outils*

Pour évaluer les situations individuelles en PMI, un dossier santé de l'utilisateur en PMI a été créé. Cet outil de recueil et de conservation des informations permet de déterminer les interventions à mettre en œuvre et d'en évaluer les effets. Des critères de liaison ont été définis pour faciliter la prise de décision de chaque professionnel de la PMI et harmoniser le travail des équipes.

L'évaluation est une aspiration légitime pour préparer l'avenir et son objectif est de valoriser le travail des équipes de professionnels.

#### ❖ *Échanges avec la salle*

##### **De la salle**

L'évaluation est utile pour les professionnels qui ont le pouvoir de changer leur façon de faire. Elle sert aux personnes évaluées ou qui s'évaluent.

##### **Marie-Christine COLOMBO**

L'évaluation est un moyen de réfléchir et d'améliorer nos pratiques professionnelles. Il ne faut pas négliger le fait que nous sommes sous pression pour montrer à quoi on sert. Nous devons nous emparer de cette problématique.

##### **De la salle**

Qui fait appel à vous ?

##### **Mathilde MORADELL**

Ce sont les élus ou les responsables de centres sociaux. Nous partons toujours des demandes du local.

##### **Marie-Emmanuelle SCHUMPP**

Quel est le mode de financement ?

##### **Mathilde MORADELL**

Le pôle ressources en éducation pour la santé est financé par l'INPES. Le GRSP, avec des disparités selon les départements, accompagne les acteurs locaux à travers un financement des pôles ressources départementaux en éducation pour la santé. Dans certains départements, cette politique n'est pas financée.

---

<sup>7</sup> Elle mesure le nombre d'enfants vus, le nombre de troubles dépistés et le nombre de prises en charge effectives.

**De la salle** (Benoît OGEE, médecin PMI dans le Loiret)

Comment travailler avec les usagers et partir de leurs demandes ?

**Muriel-Marguerite MAILLET**

Le projet n'aurait pas eu lieu si les associations représentant les enfants handicapés n'avaient pas été partie prenante. Concernant les familles d'enfants d'écoliers, elles sont systématiquement associées lors des projets d'écoles.

**Xavier SANSOM**

La demande est indirecte. Ce sont les professionnels du quartier qui font remonter les problèmes.

**Mathilde MORADELL**

Une des pistes développées dans la Drôme est l'organisation de forums avec les professionnels et la population.

### **Synthèse de l'atelier**

**RENE DEMEULEMEESTER**

*Animateur de l'atelier, Coordinateur des programmes, INPES*

#### ❖ *Freins à la mise en place de projets de santé territoriaux*

Dans les dispositifs présentés, les acteurs ont évoqué comme difficultés :

- l'arrivée d'un nouveau dispositif national pouvant entraîner de la confusion par rapport à des initiatives locales existantes
- la résistance au changement des habitudes professionnelles
- la concurrence entre plusieurs projets de nature différente
- la nécessité de concilier la temporalité de chacun des partenaires
- la distance entre le niveau régional et le niveau local, dans la façon d'appréhender les situations
- l'inadéquation entre le découpage administratif et les territoires de projets
- l'absence de vision globale de la politique qui entraîne l'inflation de mesures au coup par coup.

#### ❖ *Conditions propices à la réussite du projet*

Les éléments favorables sont :

- l'existence d'un projet fondé sur des valeurs
- le leadership à l'initiative d'un projet, suivi d'un engagement institutionnel
- le partenariat des institutions
- la participation des personnes concernées
- la rigueur technique et éthique dans les méthodes utilisées
- la volonté politique
- l'existence d'un réseau local et dynamique
- l'inscription dans la durée
- le travail en commun entre élus et opérateurs
- l'organisation d'une bonne communication interne entre professionnels et partenaires d'un même projet.

❖ *Perspectives d'amélioration*

Pour développer des projets en santé, il convient donc de :

- travailler autour de l'effet entraînant d'un projet réussi
- passer de la concurrence à la cohérence entre des secteurs d'intervention différents
- étendre un dispositif d'un milieu de vie à un autre
- travailler avec les usagers citoyens
- développer des territoires de projets
- doter les territoires d'animateurs ou de coordinateurs locaux de santé.

## SIGLES

---

ASV : Atelier santé ville

CODES : Comité départemental d'éducation pour la santé

CRES : Comité régional d'éducation pour la santé

DDASS : Direction départementale des affaires sanitaires et sociales

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

GRSP : Groupement régional de santé publique

MDPH : Maison départementale des personnes handicapées

ZEP : Zone d'éducation prioritaire

Réalisation de la synthèse :



CONSEIL RÉDACTION ÉDITION

[www.averti.fr](http://www.averti.fr)  
Tél. : 03 20 13 02 02