

La méthodologie

Au regard des priorités locales de santé, quatre groupes de travail intitulés **groupe réflexion-action** se sont réunis à quatre reprises sur les thématiques : **addiction, bien-être, nutrition et violences**. Chaque groupe a exploré ses **représentations, a priorisé les problématiques en lien avec la thématique puis a recherché les facteurs d'influence**. Des objectifs ont été formalisés puis des modalités d'actions et des publics (habitants et professionnels). Enfin, les actions ont fait l'objet d'une planification dans le temps à court (2010-2011), moyen (2012-2013) et long terme (2014). L'ensemble des acteurs qui a participé à l'élaboration du programme d'actions, soit **38 institutions différentes**, est principalement constitué d'**acteurs locaux** (à 75 %). De nombreux secteurs professionnels étaient représentés : l'éducatif, l'animation, l'insertion par l'emploi, par le logement, la santé, le social, la justice, la défense, ainsi que des élus.

Les objectifs généraux et spécifiques du plan d'actions

Axe Addictions

Agir sur les facteurs de consommation de drogues

- Développer les compétences parentales en matière de prévention des conduites addictives
- Développer les compétences des professionnels en addictologie

Agir sur les facteurs d'influence des grossesses précoces (mineurs) - grossesses pendant lesquelles il y a consommation de psycho-actifs

- Agir sur les facteurs d'insertion professionnelle et contre l'échec scolaire
- Aider les adolescents à prendre conscience des responsabilités à être parents

Axe Bien-être

Agir sur les facteurs d'accès aux soins psychiatriques et aux espaces de paroles

- Soutenir les professionnels et leur redonner confiance
- Augmenter la cohérence des interventions pour assurer une continuité dans l'accompagnement des personnes
- Développer les compétences individuelles des personnes souffrant de maladies invalidantes et celles de leur entourage

Agir sur les facteurs d'isolement et de lien social

- Développer les compétences individuelles relationnelles
- Développer les stratégies institutionnelles facilitant l'intégration
- Créer des environnements favorables à la vie sociale locale

Agir sur les facteurs d'accès aux loisirs et aux sports

- Développer et faire connaître les offres de loisirs de proximité pour tous
- Développer les stratégies facilitant l'accès aux loisirs dans les institutions
- Créer des environnements favorables à la vie sociale locale

Axe Nutrition

Agir sur les facteurs de surpoids et d'obésité de l'enfant

- Développer les compétences individuelles des accompagnateurs des temps de repas en collectivité
- Développer les compétences individuelles des enfants et des parents sur l'alimentation
- Créer des environnements favorables à l'activité physique

Agir sur les facteurs de malnutrition et de dénutrition des personnes en situation de précarité

- Développer les compétences individuelles favorables à une alimentation équilibrée et bon marché
- Créer des environnements favorables à la vie sociale, aux liens familiaux

Agir sur les facteurs de dénutrition des personnes âgées vivant à domicile

- Développer les compétences individuelles des aidants familiaux et professionnels au domicile des personnes âgées
- Créer des environnements favorables à la vie sociale des personnes âgées sur le temps des repas

Axe Violences

Agir sur les facteurs d'influence de l'éducation violente

- Soutenir les compétences parentales
- Développer les compétences des professionnels

Agir sur les facteurs d'influence des violences sexuelles envers les mineurs

- Améliorer l'éducation à la sexualité
- Soutenir les compétences parentales
- Développer les compétences des professionnels

Agir sur les facteurs d'influence des violences conjugales

- Développer les compétences personnelles sur les processus violents
- Favoriser des attitudes positives sur l'égalité hommes-femmes

Agir sur les facteurs de maltraitance des personnes vulnérables (personnes âgées, personnes handicapées, personnes sous main de justice et leur entourage)

- Faciliter la communication auprès des personnes vulnérables
- Eviter la récidive des auteurs d'actes violents



Des actions dirigées vers les habitants*

* exemples d'actions extraites du programme

Vers les enfants dont les enfants en situation de handicap *

- Organiser des séances mensuelles de cinéma avec accompagnant, à horaires adaptés et coût modéré*,
- Décentralisation des projections lors du festival national du film d'éducation d'Evreux,
- Créer une ligne pédibus.

Vers les adolescents

- Animer des séances d'éducation à la sexualité (conformément à la circulaire n° 2003-027 du 17-2-2003 L'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées) en centres de loisirs, MJC, établissements scolaires,
- Animer auprès des enfants et des adolescents des séances de discussion-analyse sur les rôles masculins et féminins attendus par la société.

Vers les parents en soutien à la parentalité

- Réunion d'information sur les produits psycho actifs auprès de parents d'adolescents dans les clubs sportifs, les entreprises,
- Proposer des relais, de type baby-sitting, réseaux d'échanges de services entre parents, entre retraités et parents,
- Accompagner les parents dans leurs rôles d'élaboration de repères et de protection de l'enfant,
- Médiation et groupe de parole - Activités auprès des parents autour des jeux stéréotypés.

Vers les personnes en situation de précarité

- Atelier de conception d'un repas : élaborer le budget, le menu, les achats, le stockage, ateliers culinaires, comprenant des temps d'analyse de supports publicitaires.

Vers les personnes atteintes de maladies invalidantes et leur entourage

- Atelier de socio-esthétique,
- Groupe d'aide aux aidants familiaux

Vers les personnes âgées

- Organiser la possibilité pour les personnes âgées seules à leur domicile de déjeuner dans les foyers logements, ou de déjeuner à plusieurs au café-restaurant du village.

Vers tous les habitants

- Aider les nouveaux habitants à investir leur nouveau territoire de vie, en proposant un mode d'accueil facilitant la rencontre, la connaissance des uns et des autres : arbre de Noël, comité des fêtes, fête des voisins.,
- Développer des réseaux d'échanges réciproques et de savoirs et des Systèmes d'Echanges Locaux (biens et services ponctuels),
- Relayer les campagnes de sensibilisation aux violences conjugales (affiches, plaquette, spot, bannière web) -. Organiser des manifestations à l'occasion de la journée internationale de la femme.

Le territoire d'action

Les deux pays qui constituent le territoire du réseau sont constitués de :

14 communautés de communes : Beaumesnil, Beaumont-le-Roger, Bernay et des environs, rurales du canton de Brionne, Broglie, Risle Charentonne, Rugles, Thiberville, Beuzeville, Cormeilles, Pont-Audemer, Quillebeuf sur Seine, Val de Risle, Vièvre-Lieuvain.

218 communes pour la plupart rurales, seules 6 communes ont plus de 2000 habitants (Bernay, Pont-Audemer, Brionne, Beuzeville, Beaumont-le-Roger, Serquigny). Au recensement de 2006, le territoire comptait **118 804 habitants**.

Des actions dirigées vers les professionnels, bénévoles et élus*

* exemples d'actions extraites du programme

↳ Permettre aux professionnels d'approfondir leurs connaissances en addictologie.

- Formation des professionnels de santé libéraux et hospitaliers, notamment au Repérage Précoce et Intervention Brève en alcoolologie,
- Informer les travailleurs sociaux pour être en capacité d'orienter vers les services compétents.

↳ Aider les professionnels concernés par des situations communes à se concerter et à agir en cohérence dans l'intérêt de la famille.

- Expérimentation d'un travail en réseau à l'échelle cantonale réunissant des interlocuteurs en contact avec les familles du champ éducatif, social, sanitaire, de l'animation.

↳ Permettre aux accompagnateurs de disposer de connaissances sur les apprentissages de l'enfant autour du repas, sur l'éducation au goût.

- Formation des animateurs des centres de loisirs, personnel multi accueil, ATSEM des écoles.

↳ Améliorer les compétences des professionnels éducatifs et sociaux à la gestion de situations conflictuelles.

- Formation des accueillants, travailleurs sociaux et animateurs de centres de loisirs pour éviter et désamorcer les situations conflictuelles, violentes.

↳ Permettre aux familles et aux professionnels d'améliorer leurs compétences pour communiquer avec les personnes vulnérables

↳ Sensibiliser les aides à domicile sur les conséquences gustatives de certaines pathologies (perte d'appétit, altération du goût)

↳ Permettre aux professionnels d'être en capacité d'apprécier les besoins nutritionnels des personnes vieillissantes

- Formation des aides à domicile et des aidants familiaux.

↳ Rendre plus accessible les services d'accompagnement compétent sur les violences conjugales pour faciliter les demandes d'aide précoce

- Faire connaître les processus de la violence, les facteurs de risques, les conséquences, auprès des professionnels intervenants auprès des victimes et des auteurs de violences - auprès des élus - auprès des associations.

↳ Accompagner les professionnels dans l'ajustement de leurs pratiques par un regard extérieur

- Mise en œuvre de séances d'analyse de pratique à partir de situations apportées par les participants animées par un superviseur externe à l'institution.

Les actions à créer ou à développer sur le territoire

Le réseau organise son action à travers la réunion de **Comités techniques**. Celui-ci a mis en place en avril 2010 un **premier appel à candidature** pour créer des **collectifs** rassemblant des partenaires qui vont s'associer et négocier leurs moyens humains et matériels dans la réalisation des actions. La coordination des acteurs étant de la responsabilité du Coordonnateur du réseau. Lorsque l'action nécessite des moyens financiers supplémentaires, **le pilote de l'action en concertation avec les partenaires, aidé si besoin par le coordonnateur sollicite les financeurs** tels que cela a été fait pour cette première année de mise en œuvre auprès de l'Agence Régionale de Santé. Par la suite, d'autres financeurs pourront être interpellés pour mener à bien les actions inscrites au Programme Local de Santé, Fondation de France, Mission Interministérielle à la Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie, Caisse Régionale d'Assurance Maladie, etc. **C'est ainsi, qu'une action auprès des personnes en situation de précarité de l'axe nutrition devrait se concrétiser dès 2010, tout comme l'action de formation à l'éducation au goût auprès des intervenants de la petite enfance et de la jeunesse.**

Les actions en cours déjà mises en œuvre localement

Certaines actions du programme ont été inscrites mais ne relèveront pas de cette même procédure d'appel à candidature, car **elles sont déjà financées et réalisées**. Cependant le choix a été fait de les notifier d'une part pour **les valoriser et les faire connaître et d'autre part pour permettre d'analyser la cohérence** de l'ensemble des actions programmées.

L'évaluation des résultats

La méthode systémique dite **catégorisation des résultats** de l'institut Promotion Santé Suisse a été retenue pour évaluer les résultats des actions. L'évaluation consistera en la mesure des résultats observés par rapport aux résultats recherchés. Au niveau local, il s'agit bien de **mesurer les effets sur les facteurs** qui influencent les déterminants de santé (facteurs tels que les connaissances, les aptitudes, l'accessibilité aux biens et services). Ces facteurs ayant démontré des résultats indirects sur les déterminants de santé, impactant eux-mêmes au long terme la santé de la population.

L'accès aux soins

Le diagnostic a confirmé que la densité médicale des Pays Risle-Charentonne et Risle-Estuaire est inférieure au niveau régional déjà inférieur à la densité nationale (respectivement -11% et -15% référence : région médecin généraliste libéraux). Les projections annoncent une dégradation pour les années à venir qui se couplera au vieillissement de la population. Bien que conscients des enjeux de l'accès aux soins, les instances du réseau (COTECH et Comité de Pilotage) n'ont pas souhaité orienter un axe de travail collectif sur cette question, les possibilités d'action ne relevant pas d'un réel pouvoir local. La priorité a été donnée à d'autres déterminants de santé tels que l'action contre les violences, pour une alimentation plus équilibrée, etc.

La loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires accorde une place aux démarches territoriales de santé et va entraîner la création de conférence territoriale de santé. Le schéma régional de prévention comportera notamment des actions concourant à la promotion de la santé de l'ensemble de la population. Les programmes territoriaux de santé et les contrats locaux de santé seront soumis pour avis aux conférences des territoires concernés. Le Programme Local (ou territorial) de santé des Pays Risle-Charentonne et Risle-Estuaire sera donc soumis à l'une des quatre conférences, celle du territoire Eure-Seine.

En conclusion, la place des habitants

La volonté du réseau est d'inclure dans la mise en œuvre du programme **la population**. Cet élément est essentiel et reflète la dimension « d'autonomisation » inhérente à la promotion de la santé. La population isolée a été définie comme une population à toucher en priorité par les actions du programme local de santé. Cet élément avait été arrêté lors du diagnostic préalable à la construction du programme.

L'enjeu sera donc dans les mois et années à venir, d'une part de mobiliser les moyens humains et financiers à la réalisation des actions et d'autre part **d'envisager des modes d'intervention accessibles à tous, dans un objectif de réduction des inégalités sociales et donc territoriales de santé**. Aussi, au regard du calendrier du programme et des possibilités de financements, de nouveaux appels à candidatures seront organisés par le Réseau Local de Promotion de la Santé.

Remerciements : tous les professionnels, bénévoles associatifs, élus, CRES-IREPS, membres du COTECH qui ont participé au programme local de santé, ainsi que les membres du COPIL. Rédacteur : Céline CALLOUET, coordonnatrice RLPS – Source photo : photo-libre.fr

JUIN 2010

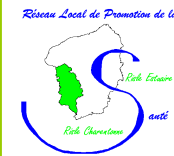
JUIN 2010

Pays Risle-Charentonne et Pays Risle-Estuaire

Pays Risle-Charentonne et Pays Risle-Estuaire

Promotion de la santé et territoire

Programme Local de Santé 2010-2014



Contexte et objectifs

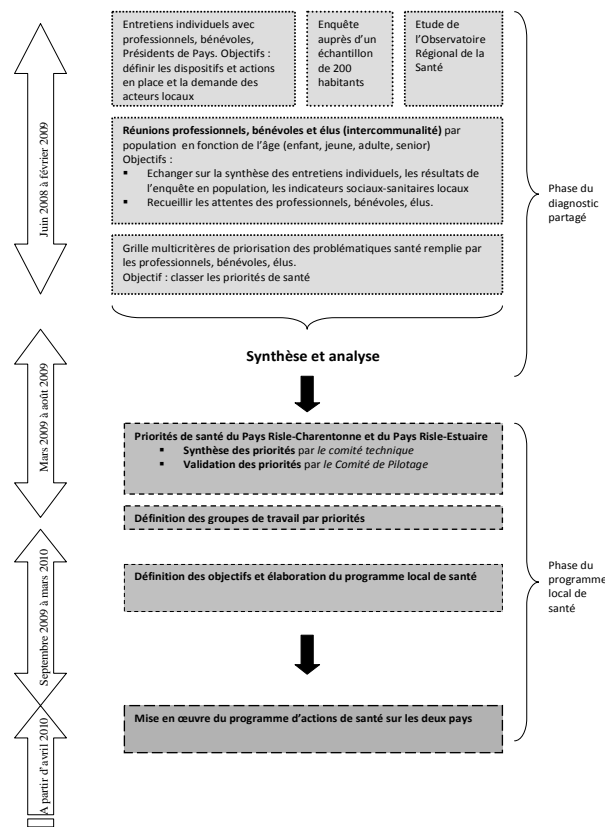
A l'issue du **diagnostic local de santé** rendu en 2009, les acteurs du territoire ont déclaré **quatre priorités locales de santé**. Il s'agira donc de travailler sur **les addictions, la nutrition, le bien-être et les violences**. Pour améliorer la santé des habitants des Pays Risle-Charentonne et Risle-Estuaire, une concertation a débuté dès septembre 2009, afin de définir quels seraient les objectifs et les leviers d'action à mobiliser dans les années à venir. Ces éléments sont synthétisés dans un Programme Local de Santé à l'échelle des deux Pays.

La formalisation d'un programme d'actions concertées et cohérentes avec la politique régionale de santé a pour objectif de :

- Promouvoir une déclinaison territoriale des programmes régionaux de santé en fonction des caractéristiques, des besoins et des acteurs du territoire,
- Articuler cette déclinaison avec les autres politiques locales : assurance maladie, éducation nationale, action sociale, politique de la ville, de la famille, etc.
- Rapprocher le niveau local des circuits d'instruction des projets,
- Accompagner les acteurs locaux dans leurs partenariats,
- Susciter de nouveaux projets avec un portage local et aider à l'émergence de nouveaux porteurs de projets qui vont développer de nouvelles compétences,
- Améliorer la qualité des actions en promotion de la santé.

« Un programme de santé à l'échelle d'un territoire : les actions d'éducation pour la santé sont souvent morcelées. Chaque acteur, chaque structure et/ou chaque échelon de responsabilité politique mènent ses actions sans concertation préalable avec les autres. L'élaboration d'un programme à l'échelle d'un territoire va permettre une plus grande cohésion dans les interventions, une approche des thématiques de santé cohérente à chaque âge de la vie et une continuité dans le temps. Il permettra également de mutualiser les moyens humains, matériels et financiers sur le territoire. » Extrait de la charte des Réseaux Locaux de Promotion de la Santé de Haute-Normandie.

La construction du Programme Local de Santé



La promotion de la santé regroupe 5 axes d'intervention :

- Promouvoir des politiques publiques de bonne santé « health in all politics » afin que toutes les politiques publiques intègrent un volet santé,
- Créer des environnements supportifs qui soutiennent les personnes dans leurs efforts de promotion et de changement, de bien-être,
- Réorienter les services de santé vers une offre de services dans le domaine de la prévention individuelle et collective,
- Renforcer l'action communautaire et la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise de décision et à l'élaboration des stratégies de planification,
- Acquérir des aptitudes individuelles, des aptitudes à contribuer aux décisions publiques, à assurer un plus grand contrôle sur la santé, à prendre la parole, à agir en citoyens responsables.

Contact
Centre Hospitalier de Bernay – RLPS – BP 353 – 27303 BERNAY CEDEX
Tel 06 29 24 52 74
Courriel : celine.callouet@ch-bernay.fr