

## EDITORIAL



L'année 2010 a été l'année des changements dans notre domaine. Au niveau de l'IREPS, celle-ci a été marquée à la fois par le changement de présidence et de direction.

En effet, le Dr FOUBERT, médecin généraliste qui présidait l'association depuis 2004, a transmis le flambeau au Dr BRYDEN, psychiatre à l'EPSMR et j'ai moi-même, Cédric PEDRE été nommé directeur de l'IREPS suite au départ de Blandine BOUVET qui dirigeait l'association depuis 2005.

Mais les changements ne s'arrêtent pas là, d'un point de vue plus « régional », faut-il encore le rappeler, 2010 aura été l'année des ARS, car c'est bien le 1 avril 2010 que l'Agence de Santé Océan Indien a été présentée officiellement. L'instauration de cette nouvelle agence, implique de fait, des changements plus ou moins importants pour nous, acteurs de prévention et de promotion de la santé, que ce soit dans les textes, les personnes référentes, mais aussi et surtout dans les politiques de santé. En effet, avec ses missions élargies, nous pouvons noter une volonté affichée de l'ARS de s'inscrire véritablement dans une démarche de promotion de la santé visant l'action sur les déterminants de la santé et le développement d'une démarche communautaire, déjà initiée sous l'ère du GRSP.

En effet nous assistons à la Réunion, depuis 2007, au développement des Ateliers Santé Ville qui fait de la démarche communautaire un pilier de son intervention. C'est le sujet du DOSSIER que nous vous proposons dans ce numéro. C'est avec la participation des coordonnateurs ASV, mais aussi avec ceux qui étaient chargés de ces dossiers à la DRIV et à l'ARS que nous avons tenté d'apporter des éclairages sur les principes d'une telle démarche, les objectifs et les actions qui en résultent.

Au niveau national, les changements vont également bon train en 2010. Si l'INPES s'inscrit de plus en plus dans une démarche de mise en cohésion des politiques et des dispositifs en multipliant les accords cadres avec le CNFPT, l'ACSE, le réseau français des Villes santé, la MGEN, etc...

L'institut travaille également à consolider des dispositifs existants et notamment les pôles régionaux de compétences pour lesquelles ont vu le jour en 2010, un cahier des charges national accompagné d'une procédure de conformité et un appel à projet pluri annuel pour soutenir leur fonctionnement. Vous retrouverez en page 2 de ce numéro un article traitant du pôle réunionnais et de l'impact de ces changements.

Ces changements participent au développement de l'éducation et de la promotion de la santé sur notre île, et passent de manière incontournable par de l'accompagnement et de la formation des acteurs sur le terrain ainsi que par des outils.

Pour conclure, nous devons en permanence nous adapter à tous les niveaux. Ainsi, pour faire face aux « changements climatiques » et favoriser des « changements de comportements » le GLOBAL sera disponible uniquement en version numérique que vous retrouverez sur le site du pôle de compétences, en cours de construction. Ce numéro du bulletin d'information régional en éducation et promotion de la santé est le dernier édité sur papier. Rendez-vous donc pour notre prochain numéro spécial « Journées de la Prévention 2010 » sur le site du pôle. Bonne lecture !

Cédric PEDRE, Directeur

## SOMMAIRE

Editorial	p.01
Pôle Régional de Compétences en Education et Promotion de la Santé	p.02
DOSSIER SPECIAL : « Atelier Santé Ville »	p.04
Accompagnement des Comités d'Éducation à la Santé et la Citoyenneté (CESC)	p.08
Le label « Outil Péi », un label de qualité	p.08
Outils et docs	p.09
- Outils d'intervention	p.09
- Ouvrages	p.10
- Campagne de communication « Lutte contre les discriminations »	p.11
L'agenda en santé	p.12

## PÔLE RÉUNIONNAIS DE COMPÉTENCES EN ÉDUCATION ET PROMOTION DE LA SANTÉ

### « Organiser et fédérer les ressources locales »

L'IREPS Réunion travaille depuis 2007 à la structuration d'un pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé. Cette démarche soutenue depuis le départ par l'INPES mais aussi par le GRSP et aujourd'hui l'ARS, a l'ambition d'organiser, de fédérer les ressources et les compétences présentes sur notre île pour les mettre à disposition des acteurs et des institutions. L'objectif visé est clair, améliorer et développer l'offre de service en éducation et promotion de la santé dans notre région. A ce titre, le Schéma régional d'éducation pour la santé, couvrant la période 2007/2011 constituait le document de référence, donnant le cadre de développement de l'offre de service en éducation pour la santé à la Réunion (voir les articles sur ce sujet dans les numéros précédents). Les premières actions du pôle se sont donc axées sur la mise en œuvre de ce schéma. Nous pouvons citer à titre d'exemple, les journées de la prévention et de l'éducation pour la santé, l'annuaire régional des acteurs en promotion de la santé, la base de données en ligne des outils disponibles à la Réunion, des formations (santé communautaire, promotion de la santé, évaluation, ..). Ses actions ont constitué un préalable à l'organisation concrète d'un pôle de compétences dont les modalités de fonctionnement et d'organisation restaient à construire. En effet, si la finalité de cette démarche reste claire et partagée par une majorité des acteurs, la constitution du pôle et son organisation demeure relativement confuses.

Un comité de pilotage constitué de tous les acteurs souhaitant s'investir dans le Pôle de compétences a été mis en place en 2009, ce qui a été la première démarche d'ouverture du pôle aux acteurs locaux. Ce comité de pilotage a pu réfléchir, lors de ses rencontres, aux modalités de formalisation du pôle à travers notamment la rédaction d'une charte (présentée à la journée de la prévention et de l'éducation pour la santé de 2009), mais aussi aux priorités du pôle pour ses actions futures.

La nécessité d'une concertation plus large, a conduit l'IREPS à organiser en 2010 une assemblée plénière (voir encadré) visant à présenter aux acteurs les nouvelles directives émanant de l'INPES concernant les pôles de compétences et à permettre une concertation des acteurs quand à l'organisation du pôle et de ses activités.

En 2010, pour répondre au besoin de clarification du fonctionnement des pôles et de leurs missions, l'INPES a mis en place le cahier des charges national accompagné d'un appel à projet visant à financer les actions des pôles pour 2011, 2012 et 2013.

Le cahier des charges apporte un cadre précis sur ce qu'est un pôle de compétences, son fonctionnement, ses missions et ses principes de développement. En reprenant les termes exacts du cahier des charges, « les pôles régionaux de compétences en éducation pour la santé et Promotion de la Santé sont des plateformes ressources offrant des services à tout acteur institutionnel ou associatif intervenant dans le champ de l'EPS/PS. Ils fédèrent les compétences et ressources en EPS/PS présentes dans la région et constituent des carrefours d'échange entre tous les acteurs impliqués dans l'éducation et la promotion de la santé (institutions, professionnels, associatifs...). Ce sont des lieux de synergie, de mutualisation, de

capitalisation et d'initiatives [...]».

Ainsi les pôles de compétences ont pour mission de :

- Mettre à disposition de tous les acteurs des ressources documentaires, une base de données des personnes ressources en formation et en conseil méthodologique.
- Proposer un appui aux acteurs régionaux (conseil méthodologique, formations, évaluations, promotion de la démarche qualité)
- Proposer des espaces d'échanges de pratiques.
- Proposer un appui aux politiques régionales.

Ce cahier des charges est assorti d'une procédure de conformité à laquelle chaque pôle doit se soumettre. Le pôle réunionnais, fort de son attachement aux valeurs de la promotion de la santé s'inscrivait relativement bien dans le cadre du cahier des charges, mis à part la nécessité d'un engagement plus fort dans la démarche qualité (mise en œuvre et promotion de la démarche) et d'une formalisation de son organisation et de sa structuration.

C'est à partir, des éléments du cahier des charges et du dossier de conformité, des conclusions de l'assemblée plénière et du schéma régional d'éducation pour la santé, que l'IREPS en collaboration avec l'ARS et le comité de pilotage a construit le projet du pôle pour 2011, 2012 et 2013. Ce projet a été validé par l'ARS et l'INPES et a fait l'objet d'une convention pluri annuelle.

# EVENEMENT

Ainsi le projet du pôle réunionnais de compétences pour les trois prochaines années, s'articule autour de 5 axes visant à la fois la mise en conformité du pôle et le développement des actions de promotion de la santé de qualité :

**Axe 1 :** Structuration et animation du pôle et de ses instances (Comité de pilotage, groupes de travail, démarche qualité et communication)

**Axe 2 :** Accès aux ressources documentaires et pédagogiques (pédagothèque, label outil péi)

**Axe 3 :** Appuis aux acteurs, optimisation des ressources régionales (Actualisation état des lieux et annuaire régional, promotion de la démarche qualité, conseil méthodologique, formations)

**Axe 4 :** Echanges de pratiques intersectorielles (Kfé communautaire, salon des outils péi)

**Axe 5 :** Appuis aux politiques régionales (Journées de la prévention et de l'éducation pour la santé, Séminaire promotion de la santé et collectivités)

Le programme brièvement décrit ci-dessous, s'étale sur 3 ans (2011-2013) et sera mené en collaboration avec les partenaires du pôle qui sont les acteurs de terrain, les collectivités et bien entendu l'ARS. Pour améliorer la lisibilité du pôle, de ses partenaires et des services qu'il propose, un site internet dédié est en cours d'élaboration accompagné d'une plaquette de communication. Le « Global », lettre d'information en édu-

cation et promotion de la santé devient à partir du prochain numéro la lettre d'information du pôle de compétences en éducation et promotion de la santé.

Si la notion de pôle régional de compétences a pu sembler un peu abstraite, tantôt vu comme un réseau, tantôt comme un centre de ressources, parfois même comme une instance représentative des acteurs de terrain, cette démarche a permis de construire un pôle qui répond aux attentes des acteurs, un pôle qui offre la possibilité à chacun d'y participer; un pôle qui s'appuie sur des valeurs partagées, celles notamment de la promotion de la santé qui met en avant :

- Une vision globale de la santé
- La reconnaissance de l'individu et de ses conduites dans leur complexité
- Le respect des équilibres individuels et sociaux
- La démarche de promotion de la santé
- Une approche participative et démocratique
- L'équité

Ainsi, cette année 2011 pourrait être l'année de la maturité pour notre pôle, maturité pour investir chacune de ses missions et contribuer au développement de la promotion de la santé dans notre région.

Cédric PEDRE

## Focus sur la 1<sup>ère</sup> Assemblée Plénière

La première assemblée plénière du Pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé de la Réunion organisée par l'IREPS s'est tenue au CREPS de Saint Denis le mardi 25 mai 2010.

Une cinquantaine d'acteurs (cf. graphique 1) ont répondu présents à cet événement qui avait pour objectifs de :

- Présenter le Pôle (le cahier des charges national, les missions, les enjeux, ainsi que la situation à la Réunion);
- Recueillir l'avis des acteurs quant à l'intérêt de la mise en place d'un Pôle;
- Recueillir leurs attentes et propositions.

Afin de recueillir ces données, une enquête a été réalisée en amont, par un questionnaire joint aux invitations ainsi que lors de l'assemblée pour ceux qui n'avaient pas eu, ou pu le renvoyer. Les questionnaires en amont ont été traités et exploités. Ceux rassemblés lors de l'assemblée ont été intégrés immédiatement, ce qui a permis une restitution globale de cette enquête, en direct, à l'ensemble des acteurs présents.

D'autre part, cette démarche originale et innovante de saisie et présentation en direct a également été utilisée lors du débat qui a suivi, pour les remarques, propositions et échanges quant au fonctionnement et aux priorités du pôle de 2011 à 2013.

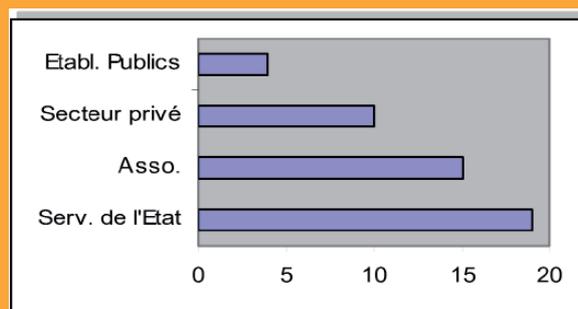
De l'ensemble des données recueillies, nous pouvons retenir, d'une part, que la majorité des acteurs se sont pro-

noncés de façon positive sur l'intérêt de la mise en place d'un pôle et d'autre part qu'au travers de leurs nombreuses attentes et propositions, 3 grands axes ont pu être dégagés quant aux missions et priorités du pôle pour les 3 prochaines années :

- \* Etre une plateforme ressources pour tous les acteurs de l'éducation et promotion de la santé.
- \* Développer la formation en éducation et promotion de la santé.
- \* Fédérer les compétences en éducation et promotion de la santé.

Au vu des résultats des questionnaires d'évaluation sur cette première assemblée plénière, nous pouvons dire qu'elle a satisfait l'ensemble des acteurs présents à qui nous donnons rendez-vous l'année prochaine pour une 2<sup>ème</sup> édition.

Nathalie PAGEAUX



Graphique 1 : Type de structures représentées

## ATELIER SANTE VILLE, pour réduire les inégalités de santé

**La santé est au coeur des préoccupations de nombreux élus, de professionnels de tous horizons et des habitants. Pour preuve, La Réunion compte, aujourd'hui, 13 communes en charge d'un Atelier Santé Ville. Quels sont les principes de cette démarche ? Quels objectifs ? Comment se construit un ASV ? Quelles actions de terrain ?**

Lors du conseil interministériel des villes du 9 mars 2006, la santé a été présentée comme un des cinq thèmes prioritaires de la politique de la ville pour la cohésion sociale. L'objectif est d'évaluer l'état de santé des habitants, de coordonner les acteurs et professionnels de santé locaux afin que leurs actions et leurs pratiques facilitent la prévention et l'accès aux soins des habitants des quartiers prioritaires, dont ceux qui résident en Zone Urbaine Sensible (ZUS).

Pour mener à bien ce nouvel objectif, la circulaire interministérielle DGS/DHOSI du 4 septembre 2006 relative à la mise en œuvre des projets de santé publique dans les territoires de proximité et au développement des ASV précise la nécessaire articulation entre les politiques de santé et la politique de la ville.

A La Réunion, les ateliers santé ville sont une initiative récente puisqu'en 2007, deux communes ont fait le choix de développer cette démarche sur leur territoire. Aujourd'hui, avec le soutien et sous la coordination de l'Agence de Santé Océan Indien (ARS-OI) et la Délégation Régionale interministérielle à la Ville (DRIV), ce sont 13 communes qui développent l'Atelier Santé Ville sur l'ensemble de l'île avec une couverture géographique large regroupant les différents bassins de vie.

Au-delà de la dimension communale, la démarche ASV se veut être un point d'appui aux politiques régionales de santé grâce à sa proximité avec la population et les professionnels du territoire.

### Le diagnostic partagé au service de la santé communautaire

La santé ne peut se concevoir, aujourd'hui, sans la participation active des habitants et des professionnels du territoire tant dans le domaine de la construction que de la réalisation des projets de santé.

A l'origine de chaque ASV, se cache une méthodologie de travail similaire, notamment au travers d'un diagnostic partagé pour aboutir à un constat commun sur des problématiques sanitaires et sociales, et une volonté de comprendre pour agir.

« Le diagnostic a vocation à porter un regard dynamique et évolutif sur une situation de santé, ce regard étant partagé et porté par une communauté (professionnels, institutionnels, intervenants divers et habitants). Il permet d'éclairer une situation en vue de favoriser la prise de décision et d'initier des changements en connaissance de cause ». Il ne s'agit pas ici, d'une expertise visant à produire une analyse exhaustive de la situation mais de « favoriser l'expression de l'ensemble des subjectivités des acteurs » dans une logique systémique.

S'agissant de santé publique, le diagnostic vise à croiser des indicateurs qui reflètent la perception de la population, des pro-

fessionnels et des acteurs du territoire avec des indicateurs se référant à des données observées (données quantitatives et qualitatives).

### Le partenariat au cœur de la démarche

Depuis le début de la construction de l'ASV, le partenariat est au cœur du dispositif. Il est donc primordial de réunir, autour de la table, les services de l'Etat, les représentants des services communaux, les collectivités, les associations, la société civile et plus largement, tous services ou institutions concernés par les questions de santé publique que ce soit pour la décision, l'action et la coordination des priorités de santé et des actions de terrain.

Si les professionnels et les structures du territoire n'ont pas attendu la création des ASV pour échanger, partager et mutualiser les connaissances et les compétences, il apparaît souvent délicat de trouver une légitimité institutionnelle à ce partenariat (réseau, groupe d'échange, ...). L'atelier santé ville a donc pour vocation de proposer des espaces de coordination pour faciliter « le faire ensemble » et non « le faire à la place de ».

Au-delà de cette dimension pluri disciplinaire (« voire pluri institutionnelle »), l'enjeu de l'ASV est bien « d'animer une logique de coordination permettant de fédérer au mieux les ressources, au service d'une meilleure pertinence de l'action ». Il ne s'agit donc pas de créer des actions nouvelles mais parfois, simplement, de mettre en cohérence, mutualiser et organiser la coordination entre différentes actions sur un territoire.

<sup>1</sup> « Atelier Santé Ville, une démarche locale pour la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé », Les éditions de la DIV, Repères, sept. 2007



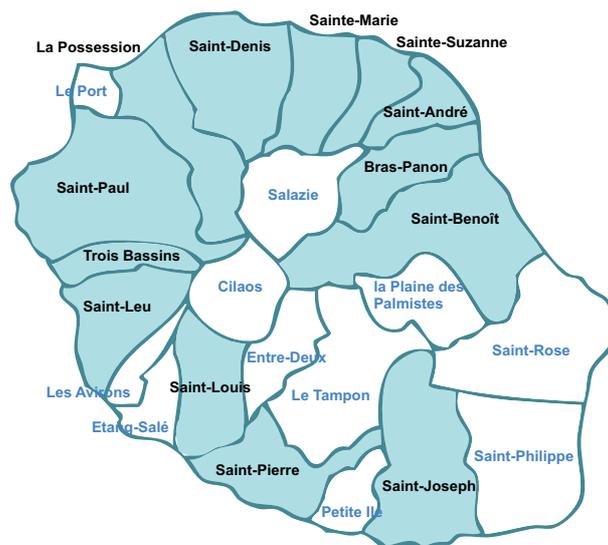
## L'implication des habitants comme principe structurant

Véritable espace public de démocratie sanitaire, l'Atelier Santé Ville accorde autant d'importance à la parole des habitants qu'à celle des professionnels et institutionnels du territoire. En effet, inscrire la population concernée au plus près des questions de santé, c'est à la fois contribuer à une évolution des comportements et agir sur les déterminants en matière de santé.

L'idée de cette démarche communautaire reflète l'intérêt pour l'Atelier Santé Ville de travailler en cohérence avec le terrain et en proximité. Il s'agit de positionner les habitants (usagers du système de santé) non plus comme « des objets, mais des sujets des politiques publiques ».

Quelques concepts peu répandus commencent à voir le jour, tels que celui de santé communautaire ou encore d'empowerment.

Néanmoins, et c'est pourtant la clé du succès, la mobilisation des habitants reste un travail souvent difficile et laborieux pour le coordonnateur de l'ASV. Le travail en lien avec les structures et intervenants socio sanitaires (adultes relais, mission locale, CCAS, médiateurs de quartiers, agent de développement, ...) est alors indispensable pour identifier de futurs « acteurs citoyens » du dispositif qui se feront la voix de la cité.



Sébastien SANJULLIAN

### Interview de Josiane Castells, déléguée régionale adjointe\* de la DRIV\*\*

**L'outil Atelier Santé Ville a été impulsé par la DIV en décembre 1999 au niveau national. Pouvez-vous nous parler des premières mises en place d'ASV à la Réunion et de leur dynamique ?**

*Le développement des ASV est relativement récent à la Réunion : il date de 2007 et correspond à la mise en place des contrats urbains de cohésion sociale (CUCS). Cette année-là, nous avons retenu, en lien étroit avec la DRASS, 8 projets d'ASV dont 2 reconductions. Vous parler de leur dynamique est prématuré car la majorité d'entre eux sont encore en phase de structuration.*

**Comment une commune peut-elle décider de mettre en place un ASV, quelles sont les conditions à remplir ?**

*Pour s'engager dans une démarche ASV, une commune doit être signataire d'un CUCS. C'est le cas de 14 communes à la Réunion ; à ce jour, 13 sont engagées dans une telle démarche.*

**Quelles sont les engagements de la commune à l'issue des différentes étapes du processus de construction d'un ASV vis-à-vis de la population, des professionnels du territoire et des services de l'Etat ?**

*Tout d'abord, je veux rappeler qu'un ASV est contractualisé entre l'Etat et une commune pour favoriser l'accès aux soins et à la prévention des personnes en situation précaire.*

*A l'issue du processus que vous évoquez, la commune s'engage à être un relais important pour le développement de la politique de santé publique au niveau local. Le maire ou l'élu référent santé joue un rôle déterminant dans la mobilisation des acteurs de proximité : services déconcentrés de l'Etat, professionnels de santé, services municipaux, établis-*

*sements de santé, PMI, missions locales, associations ...*

**Aujourd'hui, quels rôles jouent la DRIV dans le développement des ASV et dans l'accompagnement des coordonnateurs ?**

*La DRIV a en charge la gestion des ASV au niveau régional et, comme pour tous les dispositifs relevant de la Politique de la Ville, nous avons un rôle de pilotage, d'animation et de suivi. Nous menons ce travail en étroite collaboration avec l'ARS-OI.*

**Selon vous, quelles sont les perspectives d'avenir des ASV ?**

*D'après moi, les ASV doivent devenir un véritable lieu de convergence des politiques de santé ; pour cela, ils devront acquérir une légitimité forte qui facilitera les articulations avec les autres dynamiques initiées sur un territoire en particulier les équipes de réussite éducative, les contrats locaux de sécurité, les CUCS...*



\* Suite aux changements d'organisation de certains services de l'Etat, le 1er janvier 2010, la DRIV a intégré la Direction de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DJSCS).

A cette occasion, J. CASTELLS, mise à disposition par l'Education Nationale a réintégré les services du rectorat de la Réunion. Elle est aujourd'hui chargée des politiques partenariales.

\*\* DRIV : Direction Régionale Interservices à la Ville aujourd'hui, service de la DJSCS.

**Interview de Catherine Chaussade, inspectrice, Service prévention de l'Agence de santé Océan Indien (ARS-OI)**

**L'outil Atelier Santé Ville doit permettre aux communes de faire de la santé un axe prioritaire de travail sur leur territoire, quel regard porte l'Agence de Santé Océan Indien sur une telle démarche ?**

*Nous ne pouvons qu'encourager une telle démarche puisque l'atelier santé ville permet de recueillir les besoins de la population en tenant compte des spécificités des territoires, d'apporter des réponses mieux adaptées au contexte et enfin de mettre en œuvre une politique régionale de santé qui réponde aux besoins locaux.*

**Selon vous, quels rôles peuvent jouer les ASV dans la réflexion, l'élaboration et la mise en œuvre des politiques régionales de santé ?**

*L'ARS est actuellement en phase d'élaboration du Projet Régional de Santé (PRS) qui déterminera les axes stratégiques de la politique de santé pour la Réunion. Pour son élaboration, nous recueillons les avis des communes au travers de leur atelier santé ville, quand elles en ont un. Par ailleurs, les communes sont également invitées à participer aux instances de démocratie sanitaire mises en place par l'ARS.*

**Dans le cadre de l'activité de promotion de la santé menée par l'Agence de Santé Océan Indien, comment participez-vous à l'accompagnement des Ateliers Santé Ville et de leurs coordonnateurs ?**

*En lien avec la DRIV, l'ARS apporte un appui méthodologique à la structuration des ASV, une aide à la mise en œuvre d'actions de prévention et de promotion de la santé dans le cadre des priorités régionales et locales de santé et assure le suivi et l'évaluation des ateliers santé ville.*

**Quelles sont les perspectives de travail entre l'ARS-OI et les ASV ?**

*Nous allons contribuer à consolider et pérenniser les ateliers santé ville. Puis pour certains Ateliers santé ville qui le souhaitent, nous travaillerons sur des contrats locaux de santé qui pourront porter non seulement sur la promotion de la santé mais également sur les politiques de l'offre de soins et l'accompagnement médico-social. Les communes sans ASV pourront également s'inscrire dans cette démarche.*



## La Réunion compte actuellement 13 communes disposant d'un ASV et 10 coordonnateurs en poste

### Le coordonnateur : plaque tournante de la démarche

Un atelier santé ville ne peut vivre sans la présence d'une coordination spécifique. A la Réunion, ce travail est assuré généralement par une seule personne : le coordonnateur formé en promotion de la santé, méthodologie de projet et d'enquête. Le travail du coordonnateur se décline en plusieurs axes :

- Assurer la création, l'animation et l'évaluation de l'ASV
- Développer ou encourager des partenariats entre professionnels de champs divers et soutenir l'existant
- Développer la participation active des habitants dans la réalisation de projets de santé
- Accompagner les porteurs de projets dans la méthodologie de projets socio sanitaires et de prévention en direction des habitants
- Coordonner les projets du territoire
- Piloter l'évaluation des actions engagées

### Etapes de mise en œuvre d'un ASV

Structurer les instances de pilotage et de mise en œuvre de la démarche avec les partenaires :

1. Mobiliser les organismes locaux pour collecter les données de santé existantes (Analyse des besoins sociaux, étude de l'ORS, ...)
2. Mener le diagnostic auprès des habitants et des professionnels sanitaires et sociaux des territoires concernés
3. Analyser et produire un document croisant les données quantitatives et qualitatives pour proposer des priorités d'action
4. Elaborer le Plan Local de Santé Publique au niveau communal en déclinant un plan d'action transversal par thématique, par public ou par quartier
5. Diffuser les orientations auprès des professionnels du territoire et des habitants

# DOSSIER - Paroles de coordonnateurs

Saint André a souhaité souscrire à l'ASV pour structurer des actions de santé existantes en réponse aux observations de différents acteurs (animateurs communaux, associations, groupes d'habitants, institutions).

La création de l'ASV et le diagnostic réalisé ont permis de valider la pertinence des actions existantes et de dégager d'autres thématiques prioritaires sur le territoire. Par ailleurs, les actions ont été regroupées et programmées dans un axe santé identifié au sein du CUCS. C'est le principal apport de l'ASV, puisque avec cette identification claire, l'action partenariale, jusque là éclatée selon les territoires ou les actions, a pu se structurer autour d'un socle commun, avec une coordination, des moyens et des orientations partagés.

Forts de cette synergie des acteurs de prévention, nous avons pu travailler la mobilisation des publics autour de projets communs, et développer des actions participatives plus importantes.

Aujourd'hui, la ville supporte les associations inscrites dans la démarche. En 2009 par exemple, elle a soutenu une association de gym volontaire pour une action qui a connu un fort succès. De plus, les associations impliquées bénéficient d'un accompagnement à l'élaboration de leurs projets (mise en réseau d'acteurs, recherche de financement, élaboration, suivi). Cela a permis l'apparition d'actions de qualité, en cohérence avec les priorités locales de santé (ex.: réseau de santé de Dioré, OVVV de l'AFL et d'HBF sur les grossesses chez les mineures)

Malheureusement, certains thèmes restent difficiles à aborder (certains tabous demeurent, certains acteurs clés ne sont pas ou plus sur le territoire). La construction d'un réseau avec des acteurs de prévention qui travaillent déjà selon certains schémas partenariaux, et d'autres acteurs qui ne sont pas encore présents dans le champ de la prévention reste également un axe à développer.



Aude COURTES, coordinatrice ASV, Saint André

La Commune de Saint-Paul en s'engageant volontairement dans la démarche des Villes-Santé prônée par l'OMS, selon les principes de la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, souhaite aborder son action à travers une approche territorialisée.

L'activation de l'ASV en 2009 a permis de mobiliser et de fédérer les initiatives locales (Elus, institutions, établissements de santé, professionnels de santé, associations, et habitants) pour faire que Saint-Paul soit une commune formée de citoyens engagés et responsables, avec une forte capacité à proposer, à créer, sans perdre de vue l'essentiel : vivre, vivre bien et transmettre aux générations futures.

La première pierre s'appuie sur l'outil initié par l'ASV, la « Karavan Santé », avec pour objectifs de :

1. Promouvoir l'éducation pour la santé vers les publics prioritaires
2. Mobiliser et impliquer les ressources locales
3. Permettre l'accès aux populations isolées à un ensemble de connaissances dans une optique d'autonomie.

La « Karavan Santé » permet également de mener l'enquête auprès des habitants et donner des compétences dans le domaine de la santé aux acteurs associatifs de quartier.

Le développement de l'ASV s'appuie sur la forte implication des élus et la parti-

cipation active du CUCS, des agents de développement de vie associative et les associations de quartiers pour la mobilisation sociale dans les quartiers de Saint-Paul.

Deux notes négatives, à savoir; un contexte géographique particulier (commune éparsée et très hétérogène) ainsi qu'une répartition inégale de l'offre en matière de soins et de santé sur le territoire communal.



David BENARD, coordonnateur ASV, Saint Paul

A Saint-Joseph, l'ASV a l'avantage de bénéficier d'un réseau de partenaires assez dense pour développer des actions d'éducation à la santé. Le tissu associatif permet d'avoir des relais sur l'ensemble du territoire, malgré l'enclavement de certains quartiers des Hauts de la commune.

Tout en travaillant sur la planification d'objectifs de santé à moyen terme, traduits à travers un Plan Local de Santé Publique, l'ASV offre un cadre de coordination et d'impulsion d'actions de proximité sur des problématiques de santé qui touchent fortement la population.

Pour exemple, la prévention des troubles nutritionnels, la lutte contre le surpoids et l'obésité et à long terme la diminution des maladies cardio-vasculaires associées. Les actions impulsées sur ce thème

vont de l'organisation d'ateliers de prévention hebdomadaires, couvrant tout le territoire, à la mise en place de stages d'éducation nutritionnelle et de prise en charge de l'obésité et du diabète.

Ces actions permettent de réunir de nombreux acteurs du territoire, comme la Restauration Scolaire de la mairie, les associations locales, la Maison du Diabète, l'IREPS, le GUT du Conseil Général, les Maisons Pour Tous, l'O.M.S, l'équipe du CUCS, la Mission Locale... et d'enrichir l'action sociale sur la commune par l'intervention de nouveaux partenaires, tels que l'association AG Réunir Sud, le réseau REUCARE, mais aussi des partenaires privés. Ce travail en réseau donne une cohérence et une crédibilité à l'action qui permet d'obtenir le soutien de l'Etat pour les aspects financiers.

Il reste néanmoins un travail de fond important à réaliser en matière de sensibilisation, pour que citoyens et partenaires publics et privés prennent toute la mesure des enjeux de santé publique sur le territoire, et l'importance du travail de promotion et d'éducation pour la santé à accomplir.



Daniel FONTAINE ex-coordonnateur ASV, Saint Joseph, aujourd'hui cadre médico-technique à la Maison du Diabète

## LABEL OUTIL PEI, un label de qualité



Dans le cadre du Schéma Régional d'Education pour la Santé (SREPS) de la Réunion, l'IREPS Réunion a organisé avec ses partenaires la création d'un label outil péi.

L'objectif de ce label est de :

1. garantir la validité et la fiabilité des messages diffusés dans les outils
2. valoriser les acteurs qui s'investissent dans la création d'outils péi
3. proposer à la population des outils dans lesquels ils se reconnaissent

Ainsi chaque outil labellisé bénéficie de la validation d'une commission composée de professionnels de différentes instances (ARS, Conseil Général, Education Nationale, IREPS...) qui vérifient la qualité pédagogique, du contenu, du support et de l'adaptation à la culture créole.

Une attestation de labellisation est délivrée et une large communication est réalisée vers les professionnels. L'objectif est de faire connaître l'outil, valoriser ses qualités (particulièrement celles en lien avec l'adaptation au public réunionnais) et inciter à son utilisation. En effet, nous souhaitons que les acteurs de terrain privilégient l'utilisation d'un outil labellisé péi pour mettre en place leurs actions.

Dès aujourd'hui, tout créateur d'outil péi d'intervention en éducation pour la santé peut prétendre à la labellisation. Une commission en février et en septembre sont prévues chaque année. Chacun de ces outils est disponible en prêt à l'IREPS Réunion, excepté l'outil « Bien dans ton assiette » disponible directement à la Mutualité de la Réunion.

Frédérique MADE

### Outils labellisés en 2010 :



**Kossa nou mange**, jeu sur l'alimentation  
Réalisé par le Point Info Santé Est  
De 7 à 77 ans

**Le jeu de l'oie de l'alimentation**  
Réalisé par Réunir Sud  
Pour les 7 - 18 ans



**Zistwar lo ra**, conte bilingue français créole sur la leptospirose  
Réalisé par l'IREPS et ses partenaires  
Pour les enfants et leurs familles

**In mové rèv**, conte bilingue français créole sur les violences faites aux femmes  
Réalisé par l'IREPS et ses partenaires  
Pour les enfants et leurs familles



### Outils labellisés en 2011 :



**Ça s'attrape**, clip de prévention et de dépistage des IST  
Réalisé par Dépist'Ouest  
Tout public, adolescents - adultes

**Bien dans ton assiette**, exposition sur la nutrition  
Réalisé par la Mutualité de La Réunion  
Pour les enfants et leurs parents



## EDUCATION POUR LA SANTE EN MILIEU SCOLAIRE

Depuis 2008, l'IREPS Réunion accompagne les infirmières scolaires et les enseignants des collèges et lycées de l'île dans la mise en place et l'animation des Comités d'Education à la Santé et la Citoyenneté (CESC).

Cette mission consiste à échanger sur les points forts et les points faibles des actions menées dans l'établissement en abordant le choix du thème, la construction de l'action, les partenaires sollicités, ...

Elle vise également à proposer un soutien à la construction méthodologique d'une action nouvelle et réfléchir sur le contexte, les besoins des élèves, les ressources humaines à disposition, l'évaluation, ...

Enfin, l'IREPS met à disposition des fiches thématiques santé comportant des outils d'intervention en éducation pour la santé, des acteurs ressources sur le territoire et des liens vers des ressources multimédia.

L'objectif de cet accompagnement est également de permettre au CESC de construire ces actions dans une dynamique communautaire et participative avec l'ensemble de l'équipe éducative (cf. circulaires 1 et 2). Ainsi, les enseignants de

mathématiques, de français, ... peuvent être sollicités pour aborder une thématique de santé au cours de l'année scolaire en fonction du programme de chaque niveau.

« Pour que ces actions s'inscrivent au mieux dans la dynamique de l'établissement et puissent avoir un réel impact, la plus grande place sera faite à une participation active de tous les membres de la communauté éducative. Il importe en particulier de solliciter la participation des élèves [...] pour une réelle éducation à la citoyenneté. De même, l'information de tous les parents sera entreprise très en amont des actions programmées. »

« Les enseignements, [...] des champs disciplinaires offrent, dans leur mise en œuvre, l'opportunité d'exploiter des situations, des textes ou des supports en relation avec l'éducation à la sexualité selon les objectifs précédemment définis »

Circulaire :

1- PROTECTION DU MILIEU SCOLAIRE/Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté, CIRCULAIRE N°2006-197 DU 30-11-2006

2- L'éducation à la sexualité dans les écoles, les collèges et les lycées, CIRCULAIRE N°2003-027 DU 17-2-2003

Honorine BERNARD

## CAMPAGNE DE COMMUNICATION

### « Ensemble, luttons contre la discrimination des personnes atteintes par le VIH »

« Contre le sida, on est là, on se bat »

Ensemble luttons contre la discrimination des personnes atteintes par le VIH.

Idées reçues, préjugés, exclusion : il est temps de se mobiliser. Changer les mentalités pour en finir avec les comportements de rejet alimentés par la peur. Dépasser les préjugés pour apporter un soutien effectif aux personnes atteintes... S'engager pleinement dans la lutte contre les discriminations, c'est combattre le sida de manière plus efficace.



Le dispositif « **faites passer le message** » dénonce les idées reçues et incite à « faire passer le message » pour que les discriminations cessent. Il repose sur un clip vidéo porté par Didier Drogba et une chanson, ainsi que sur 4 affiches, parce que « communiquer sur les idées reçues, c'est favoriser l'acceptation des personnes atteintes ».



A consulter:  
[www.faitespasserlemessage.com](http://www.faitespasserlemessage.com)  
[www.info-ist.fr](http://www.info-ist.fr)

## OUTILS D'INTERVENTION



« Mic Mac » est un jeu de société coopératif édité par LATITUDE JUNIOR, qui traite de prévention en matière de violences interpersonnelles. Pour gagner, les membres de la tribu « Mic Mac » devront récolter les 6 symboles de la paix et rejoindre leur tipi avant que leurs ennemis, les « Shavapoukwa », n'aient déterré leurs 6 haches de guerre. Les épreuves à affronter permettent d'aborder le thème des violences et des stéréotypes de genre, d'envisager les alternatives à la violence et de promouvoir les relations égalitaires, notamment entre les filles et les garçons.

Le « Qu'en dit-on ? » a été élaboré par l'équipe psychiatrique de la Maison d'Arrêt d'Angers en collaboration avec le CODESS d'Ile et Vilaine.

Le jeu dans sa version junior est la déclinaison d'un jeu portant le même nom, utilisé auprès d'un public adulte et qui sert de médiateur dans des groupes de parole pour aborder le thème de la violence. La version junior explore le champ des représentations et des attitudes sur le thème du lien social, en tant que lien à l'autre et à la loi. Il s'utilise en groupe comme support d'expression et permet aux adolescents qui présentent des conduites violentes de réfléchir à leur mode de relation aux autres. Il peut servir de médiation dans un travail thérapeutique ou éducation pour la santé.



Le classeur d'activités « Bien Manger », élaborée par Dominique Waliya NATIEZ (diététicienne), sur l'éducation à la nutrition est conçu autour de trois histoires qui traitent de l'alimentation : « La maison arc-en-ciel », « Le ventre vide », « La princesse aux bourrelets ». Leur lecture permet dans un premier temps de constituer une première base de connaissances nutritionnelles. Le fichier d'accompagnement propose des fiches d'activités autour des aliments, de l'équilibre alimentaire, de la digestion, de la confection culinaire, ainsi que des fiches d'information nutritionnelle.

## OUVRAGES



### Le guide de l'allaitement maternel

Groupe de travail pluridisciplinaire dans le cadre du PNNS  
Public : Parents et professionnels

Ce guide a pour objectif de répondre aux questions que vous pouvez vous poser, de vous apporter des conseils pratiques et de vous proposer un accompagnement dans la poursuite de l'allaitement maternel au jour le jour.

Il a été conçu par des spécialistes de l'allaitement maternel (professionnels de santé, consultantes en lactation, représentants d'associations et d'institutions) et vous donne les recommandations les plus récentes sur le sujet. L'allaitement maternel est l'un des premiers facteurs de protection durable de la santé de l'enfant. Le Programme national nutrition - santé (PNNS) recommande un allaitement maternel exclusif pendant six mois révolus (l'allaitement peut être poursuivi ensuite, avec des aliments complémentaires, jusqu'à deux ans voire davantage). Mais même de plus courte durée, l'allaitement reste toujours recommandé.

En effet, le lait maternel est un aliment unique, de qualité irremplaçable, et ses caractéristiques ne se retrouvent pas toutes dans les « laits infantiles » du commerce.



### L'évolution du langage chez l'enfant : de la difficulté au trouble

Marc Delahaie  
Public: Professionnels

4 à 5% des enfants d'une tranche d'âge sont concernés par les troubles des apprentissages du langage, 1% sont atteints de troubles sévères. Plus concrètement, il y aurait au moins un enfant atteint de troubles plus ou moins sévères par classe. Il est donc impératif de favoriser le repérage et le dépistage. C'est pourquoi, depuis 1999, les troubles du langage chez l'enfant sont devenus une véritable question de santé publique.

Dans le cadre d'un plan d'action interministériel rendu public en mars 2001, l'Inpes a été sollicité pour mettre en œuvre un plan de communication sur l'existence des troubles du langage chez l'enfant, leur prévalence, les indicateurs et outils permettant de les repérer, ainsi que sur les possibilités de prise en charge.

L'ambition de ce livre : faire le point sur l'état actuel des connaissances sur le développement du langage et les troubles spécifiques, considérés sous plusieurs angles (pédagogique, socio-affectif et neurologique).

## OUVRAGES

--- Dans la collection INPES « La santé en action » ---



### Education à la santé : Quelle formation pour les enseignants ?

Didier JOURDAN en collaboration avec Sandrine BROUSSOULOUX

L'éducation à la santé vise à aider chaque jeune à s'approprier progressivement les moyens d'opérer des choix, d'adopter des comportements responsables en matière de santé, pour lui-même comme vis-à-vis d'autrui. Elle permet ainsi de préparer les jeunes à exercer leur citoyenneté. L'action de l'école est alors de contribuer à développer cette capacité à décider par soi-même, à prendre en main sa propre santé. Dans cette perspective, l'éducation à la santé n'est pas l'affaire de spécialistes, mais relève de l'action quotidienne des adultes en charge de l'éducation des enfants et des adolescents. Pour les enseignants des premier et second degrés, l'éducation à la santé prend place au sein d'une multitude de missions. Leur formation dans ce domaine ne peut donc se limi-

ter à organiser des séances d'information sur les différents thèmes liés à la santé. C'est en articulation étroite avec les autres dimensions du métier d'enseignant aujourd'hui et en se situant au cœur de la dynamique de redéfinition du métier d'enseignant que peut être proposée une formation réellement adaptée. Traiter, avec les étudiants et les stagiaires, de telles « questions vives » de citoyenneté est un moyen de leur permettre de faire le lien entre les apports académiques et leur expérience, et ainsi de se construire comme enseignant. La finalité de cet ouvrage est de rendre explicites les différents écueils générés par la pratique de la formation en éducation à la santé et d'offrir au lecteur quelques-unes des clés disponibles pour les prendre en charge.

Destiné à l'ensemble des acteurs de la formation, à des professionnels de diverses disciplines et d'origines institutionnelles variées, sa rédaction a été pensée dans le but d'aider à l'émergence d'une culture commune aux différents acteurs dans le cadre d'un travail en partenariat.



### Formation en éducation pour la santé. Repères méthodologiques et pratiques

Sous la direction de Vanessa LORTO et Marie-José MOQUET

La formation est un levier fondamental pour le développement de l'éducation pour la santé.

Elle tend à l'acquisition par chaque citoyen des compétences et des moyens nécessaires à une démarche active de prise en charge de sa santé et de sa qualité de vie.

Les pôles régionaux de compétences en éducation pour la santé, à travers leurs actions de conseil en méthodologie de projet, d'analyse d'outils d'intervention, d'appui documentaire, d'aide à l'évaluation et de formations, sont des acteurs majeurs de ce champ. En étroite collaboration avec ces derniers, l'INPES a lancé une réflexion participative dans le but de favoriser la mutualisation des outils et méthodes et d'améliorer la qualité des pratiques.

Fruit de cette démarche, le présent ouvrage propose des repères méthodologiques et pratiques pour la mise en place de formations. Il aborde les différentes phases d'élaboration d'un projet de formation en tenant compte des spécificités de l'éducation pour la santé.

Conçu au regard de l'expérience et de références communes, il vise à accompagner les formateurs ou responsables de formation dans la conception de projet de formations en éducation pour la santé.



### Éducation thérapeutique du patient. Modèles, pratiques et évaluation

Jérôme Foucaud, Jacques A. Bury, Maryvette Balcou-Debussche, Chantal Eymard

Issu d'une collaboration entre l'Inpes et des acteurs de l'éducation thérapeutique du patient, cet ouvrage rassemble des analyses d'interventions d'éducation thérapeutique mises en place en France et au Québec, dans le cadre de huit maladies chroniques : diabète, obésité, maladies cardiovasculaires, VIH/sida, asthme, cancer, polyarthrite rhumatoïde et lombalgie. Qu'il soit professionnel de santé, formateur ou chercheur, le lecteur y trouvera des pistes pour démarrer, développer et évaluer ses actions éducatives.

Dossier « Outils et Docs » réalisé par  
Karine BIJOUX et Maïka ARHIMAN

# L'AGENDA EN SANTE

## A La Réunion :

Séminaires Colloques	Les débats publics de l'ARS - OI	« Dépendance des personnes âgées » Le 12 mai 2011	Faculté de droit de l'Université de La Réunion
		« Santé et environnement » Le 29 juin 2011	Saint Benoit (lieu à préciser)
		« Nutrition » Le 08 septembre 2011	Saint Paul (lieu à préciser)
		« Permanence des soins » Date à préciser	Lieu à préciser
Formation	Diplôme Universitaire de « Santé Publique, Promotion de la Santé et Education pour la Santé »	Année universitaire 2011	sufp@univ-reunion.fr ou 0262 48 33 70
	<p><b>Le Pôle Régional de Compétences propose trois formations pour le second semestre 2011 :</b></p> <p>1/ Qualité des actions en promotion de la santé : autoévaluation des pratiques 2/ Etre un conseiller méthodologique en éducation pour la santé 3/ Education et promotion de la santé : Concepts et actions</p> <p>Les dates, lieux et contenus de formation seront disponibles sur le site du Pôle de compétences (en construction)</p>		
Echange de pratiques	Les « K'fé communautaires »	Vendredi 10 juin à 9h00, CCAS de Saint Louis	honorine.ireps@orange.fr ou 0692 85 31 22

## Hors département :

- Diplôme Universitaire « **Sources d'Information et Recherche Bibliographique en Santé** », organisé par l'ISPED de Bordeaux, enseignement via internet, année universitaire 2011 - 2012, pré-inscription jusqu'au 03 octobre 2011 en ligne <http://ead.isped.u-bordeaux2.fr>

Contact : [fc.isped@isped.u-bordeaux2.fr](mailto:fc.isped@isped.u-bordeaux2.fr) ou 05 57 57 45 23



## Prochain Numéro Spécial « Journée de la Prévention »

Après quelques mois de travail, de compilation et de rédaction, nous vous proposons de retrouver l'essentiel des interventions et des échanges en ateliers.

Vous y retrouverez également les perspectives d'évolutions et d'amélioration prévues pour 2011.

4<sup>ème</sup> Journée de la  
prévention  
et de l'éducation  
pour la santé

2 et 3 novembre 2010  
au Village Bienvenue  
de Sainte Marie



Instance Régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS)

Tel: 02 62 71 10 88 - Fax: 02 62 71 16 66 - [accueil.irepsreunion@orange.fr](mailto:accueil.irepsreunion@orange.fr)

13, rue Roland Garros - 97460 Saint-Paul

[www.irepsreunion.org](http://www.irepsreunion.org)

**Equipe de rédaction :** Maïka ARHIMAN - Karine BIJOUX - Honorine BERNARD - Frédérique MADE - Nathalie PAGEAUX - Cédric PEDRE - Sébastien SANJULLIAN

**Coordination et mise en page :**  
Sébastien SANJULLIAN - Yannis KESSORI