



Les Rendez-vous de la santé en quartiers prioritaires politique de la ville

EDITION 2025



Avec le soutien





Mots d'ouverture

Anne-Laure MALBRANCHE

*Conseillère municipale déléguée
à la démocratie participative, à
l'égalité des chances et à la
politique de la ville*

Ville de Pont-Audemer

Nattie JEHAN

*Chargée de mission Pôle Prévention
Promotion de la Santé*

ARS Normandie



Programme

10h30-12h15 - Table ronde - La santé mentale, grande cause nationale ! Au-delà de l'accès aux soins, que faire ? Promouvoir la santé mentale et le bien-être dans les quartiers prioritaires au prisme du cadre de vie

Cette table ronde croisera apports théoriques et retours d'expériences de terrain autour des liens entre logement, cadre de vie et santé mentale, le rôle des dispositifs éducatifs et la place des habitants dans la création d'environnements bienveillants et sécurisants.

12h30-14h00 - pause déjeuner

14h00-16h15 - Sessions d'atelier pratique - Concevoir un projet santé impactant : de l'idée au terrain

- **Construire un argumentaire pour renforcer les coopérations entre les différents acteurs et les dynamiques territoriales**

L'objectif de cet atelier est de réfléchir ensemble sur l'élaboration d'un plaidoyer en faveur de la santé des habitants des quartiers prioritaires à partir d'une méthodologie rigoureuse qui vous sera proposée.

- **Nutrition** : penser des projets adaptés aux contraintes des habitants
- **Pratiques addictives** : construire des environnements bienveillants
- **Santé mentale** : promouvoir le bien-être au quotidien

A partir de vos projets (au stade de l'ébauche ou d'appels à projets déjà déposés), ces trois ateliers vous proposeront de les co-construire collectivement à l'aide d'un carnet de bord spécialement conçu pour les Rendez-vous de la santé en QPV.

16h15-17h15 - Discussion et clôture



Table ronde - La santé mentale, grande cause nationale ! Au-delà de l'accès aux soins, que faire ? Promouvoir la santé mentale et le bien-être dans les quartiers prioritaires au prisme du cadre de vie

Animation : Chloé Stephan & Lucie Lechat

“Le cadre de vie repose sur des éléments matériels (espaces plantés, espaces de loisirs et de rencontres, circulations, mobilier urbain, espaces résiduels, friches, parties communes) et des éléments immatériels (ambiances, représentations sociales ou image du quartier, relations de voisinage, animation...) (A. Mille, 2021).”

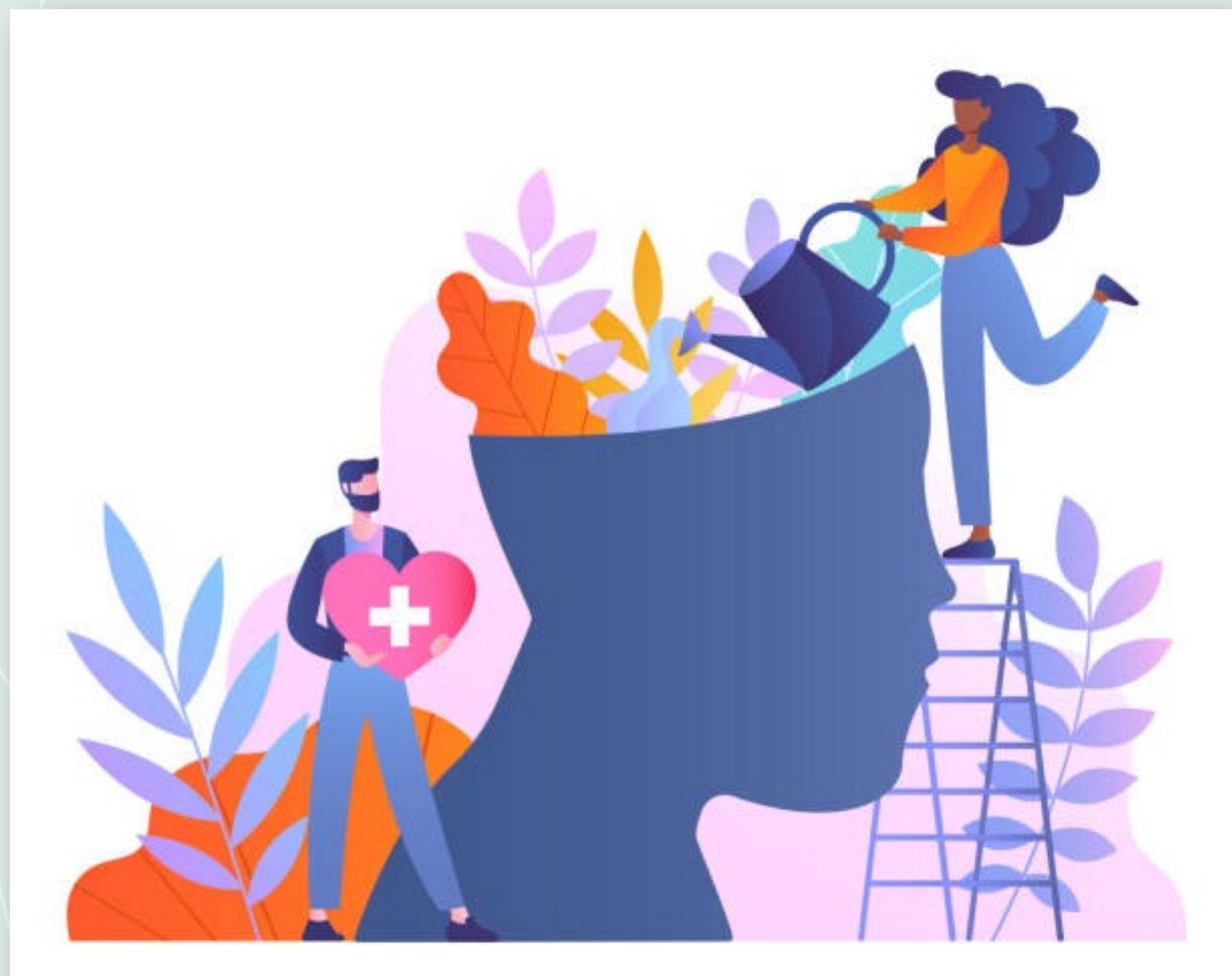
Avec :

- Chloé DESBLES, chargée de projets à Promotion Santé Normandie
- Annabelle YON, directrice-adjointe de l'ORS-CREAI Normandie
- Angelina PIOU, directrice de l'Action Sociale et Laurence ABRAHAM, référente en prévention / promotion de la santé au sein du Centre Social, Ville de Darnétal
- Isabelle LAGACHE, directrice cadre de vie, Foyer Stéphanois
- Guillaume GOUJARD, chargé de missions, ORS-CREAI Normandie
- Stéphane LEVIEUX, directeur du CCAS, Ville de Fécamp



Table ronde - La santé mentale, grande cause nationale ! Au-delà de l'accès aux soins, que faire ? Promouvoir la santé mentale et le bien-être dans les quartiers prioritaires au prisme du cadre de vie

Santé mentale, de quoi parle-t-on ?
Chloé DESBLES



La Santé Mentale, de quoi parle-t-on ?

www.promotion-sante-normandie.org

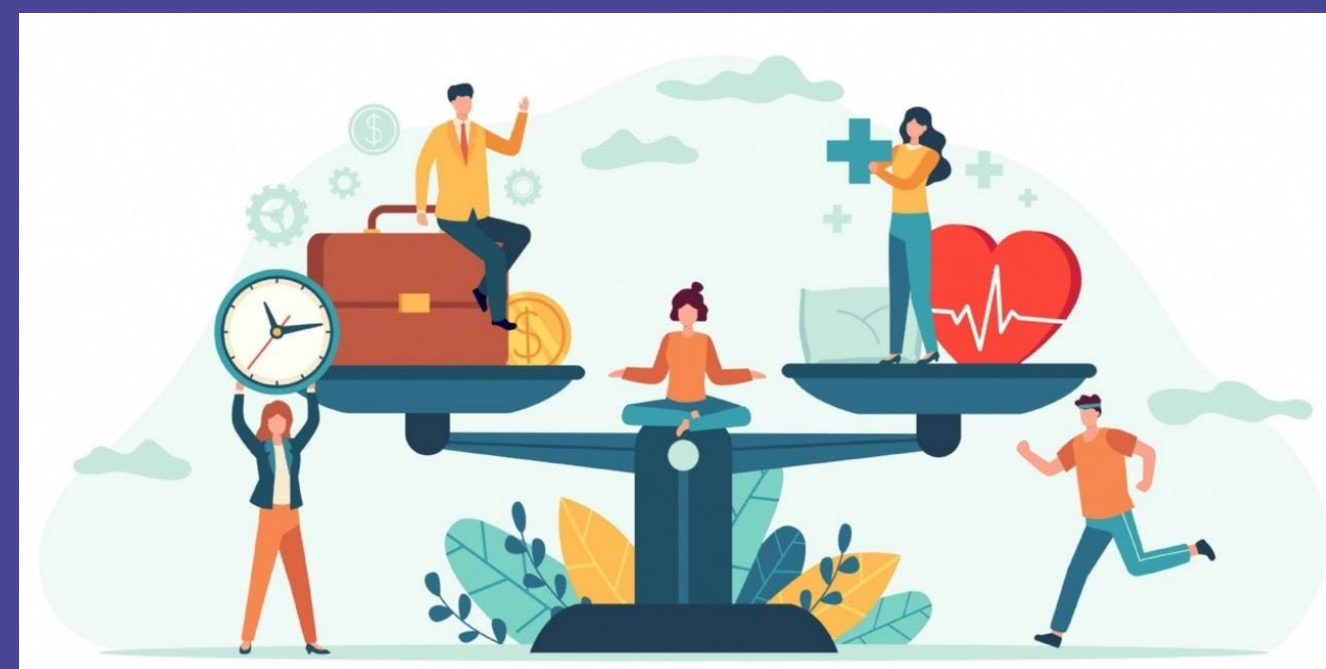
« La santé mentale correspond à un **état de bien-être mental** qui nous permet de faire face **aux sources de stress de la vie**, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté. Elle a une valeur en soi et en tant que facteur favorable, et **fait partie intégrante de notre bien-être.** »

OMS

« Chaque personne est en permanence
à la recherche d'un **équilibre** entre
les ressources qu'elle peut mobiliser
pour se sentir bien,
et **les obstacles** qu'elle rencontre dans
son existence.
Son état varie du bien-être au mal-être,
et vice-versa. Cela, tout au long de la
vie. »

Psycom, Organisme public d'information en santé mentale français (2024)

La santé mentale une affaire d'équilibre



www.promotion-sante-normandie.org

Ce qu'il faut retenir !

La santé mentale = une ressource

La santé mentale est une **composante de notre santé** aussi importante que la santé physique.

« **Il n'y pas de santé sans santé mentale** » (OMS).

Tout le monde a une santé mentale et nous sommes tou·tes concerné·es par le sujet ... que l'on vive ou non avec un trouble psychique !



Une vision globale de la santé mentale

Les acteurs de la promotion de la santé mentale adoptent une **approche globale de la santé mentale** et la considère **comme évolutive, fluctuante tout au long de la vie.**



3 dimensions de la santé mentale
OMS 2005 Helsinki



Le continuum de la santé
mentale de Keyes 2002

Les 3 dimensions de la santé mentale



La santé mentale va au-delà des troubles psychiques et recouvre :

- **La santé mentale « *positive* »**
- **La détresse psychologique**
- **Les troubles psychiques ou maladies psychiatriques**

Cette distinction en trois dimensions fut établie à Helsinki en 2005, lors de la première Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur la santé mentale. Source : « La santé mentale, l'affaire de tous : pour une approche cohérente de la qualité de la vie », Kovess-Masfety V., Boisson M., Godot C. et Sauneron S., Centre d'Analyse stratégique, 2009.

Une vision globale de la santé mentale

Les acteurs de la promotion de la santé mentale adoptent une **approche globale de la santé mentale** et la considère **comme évolutive, fluctuante tout au long de la vie.**



3 dimensions de la santé mentale
OMS 2005 Helsinki



Le continuum de la santé
mentale de Keyes 2002

Représentation du **continuum** de la santé mentale



**Excellente santé
mentale**

**Mauvaise / faible
santé mentale**

**Absence de trouble
psychiques**

**Présence de troubles
psychiques**

Modèle de Keyes 2002

La promotion de la santé mentale, c'est agir sur tous les déterminants, au niveau individuel, collectif et... politique !



Comment agir pour promouvoir la santé mentale ?

« La promotion de la santé mentale est « un processus visant à **renforcer la capacité des personnes et des collectivités à prendre leur vie en main et à améliorer leur santé mentale ;** elle met en œuvre des **stratégies qui favorisent les environnements de soutien et la résilience individuelle** ». Elle vise toutes les personnes et les collectivités, notamment les groupes à risques, ainsi que les personnes atteintes d'un trouble psychique ».

LA SANTÉ EN ACTION – No 439 – Mars 2017

Comment agir en promotion de la santé mentale

Modèle Québécois

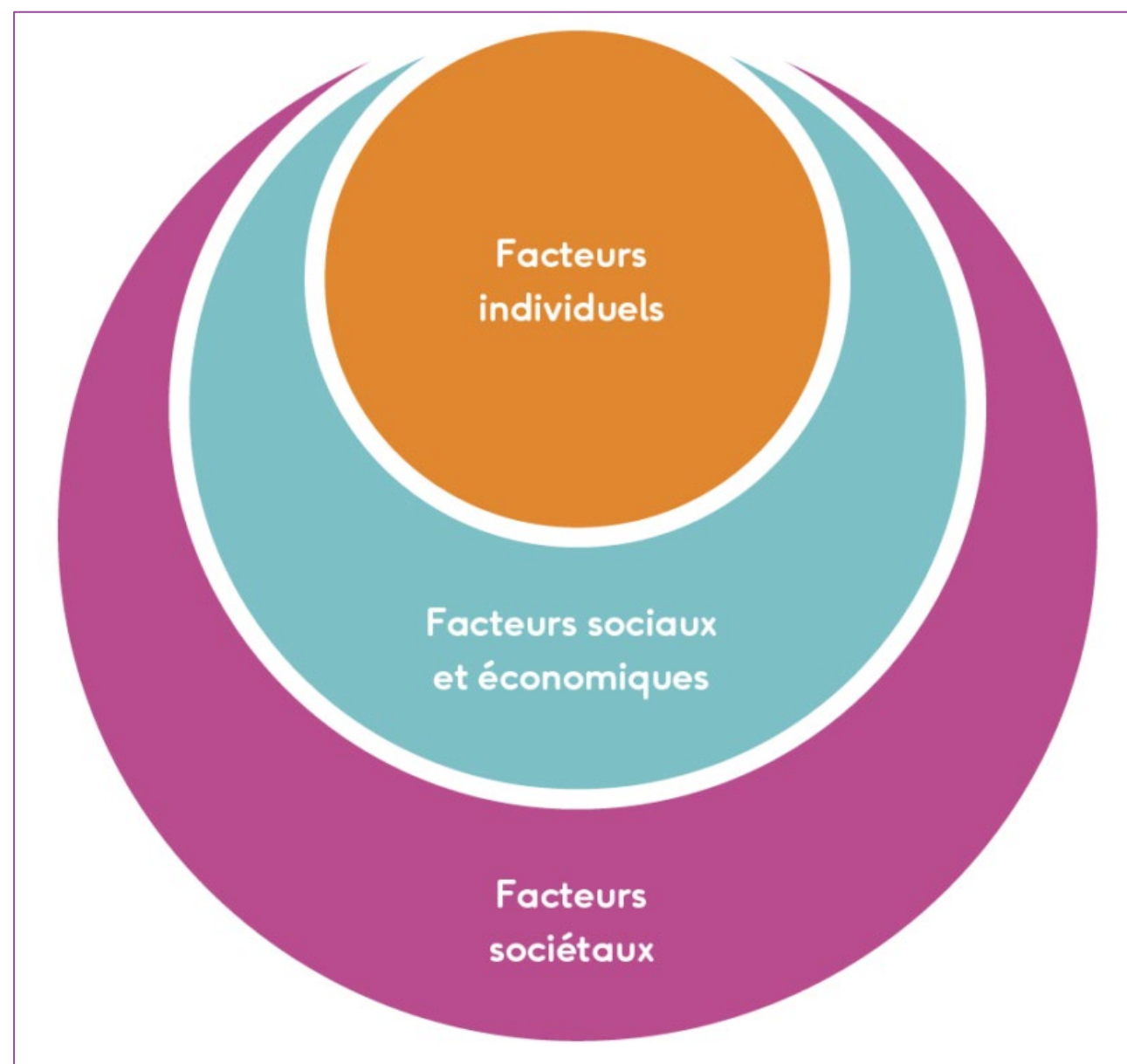
Pistes d'interventions en promotion de la santé mentale :

Intervention visant les déterminants structurel (contexte global et systèmes) :

intégration des questions de santé mentale dans les décisions prises par les structures, les institutions, les politiques

Intervention visant les milieux de vie : réflexions sur l'équité, l'inclusion et le climat de vie ; le soutien social ; les aménagements favorables au bien-être et les postures professionnelles

Intervention au niveau individuel : développement de ressources, atouts individuels et **développement socio affectif**. Il peut s'agir soit d'intervention visant le renforcement des CPS ou d'intervention orientées vers des habitudes de vie qui améliorent et protègent la santé mentale (alimentation, AP, sommeil, etc.)



FACTEURS BIOLOGIQUES :

- Santé physique
- Facteurs génétiques
- Genre
- Minorités sexuelles
- Minorités ethniques

FACTEURS PSYCHOLOGIQUES :

- Personnalité
- Compétences psychosociales

FACTEURS LIÉS AU PARCOURS DE VIE :

- Enfance
- Expériences négatives dans la petite enfance
- Statut migratoire

PROCHES ET CERCLE SOCIAL :

- Famille
- Soutien social

SITUATION ÉCONOMIQUE :

- Statut socio-économique
- Emploi
- Revenu
- Dettes
- Niveau d'éducation

POLITIQUE SOCIALE ET ÉCONOMIQUE :

- Inégalités sociales
- Services sociaux
- Politiques de l'emploi
- Crèches et écoles
- Autodétermination

ENVIRONNEMENT ET INFRASTRUCTURES :

- Infrastructures
- Exposition à la violence et à la criminalité
- Sécurité et confiance de quartier
- Nature

CULTURE :

- Stigmatisation
- Croyances culturelles

Les déterminants de la santé mentale

Les déterminants de la santé mentale

« La santé mentale,
c'est pas que dans la
tête ! », Minds



Quelques ressources

Kit “Santé mentale dans mon quartier”

- Des supports d’animation clés en main
- Des exemples d’actions locales inspirantes
- Des conseils méthodologiques
- Des outils d’évaluation

[Ressources-clsm.org/sante-mentale-dans-mon-quartier](https://clsm.org/sante-mentale-dans-mon-quartier)

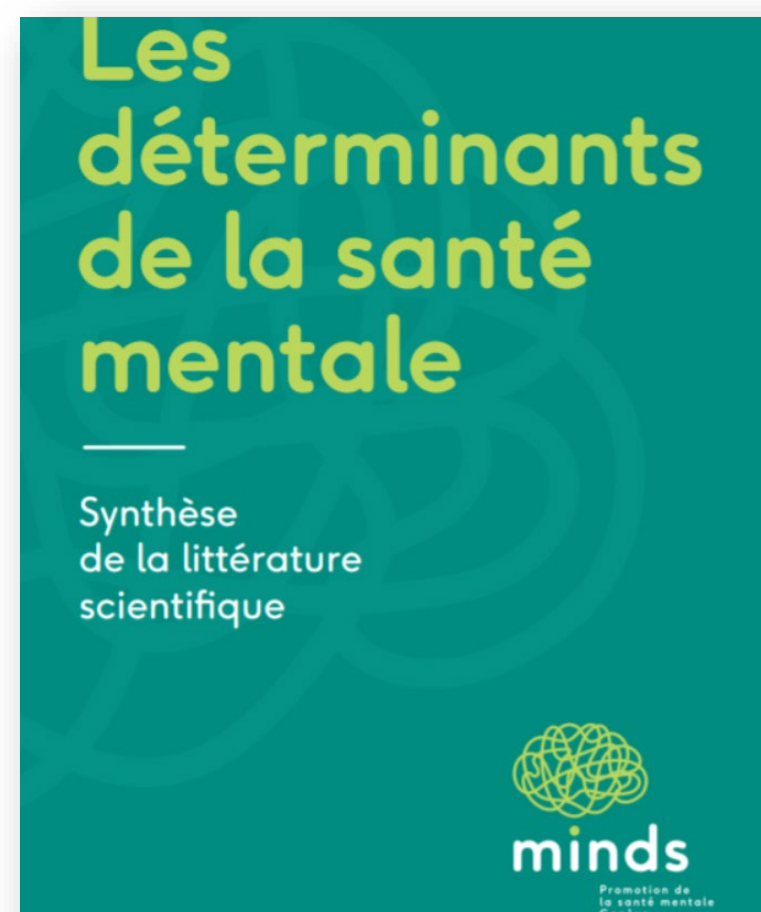




Table ronde - La santé mentale, grande cause nationale ! Au-delà de l'accès aux soins, que faire ? Promouvoir la santé mentale et le bien-être dans les quartiers prioritaires au prisme du cadre de vie

Que sait-on de la santé mentale dans les quartiers ?

Annabelle YON



ORS • CREA I
NORMANDIE

CENTRE RESSOURCES SANTÉ, VULNÉRABILITÉS
& POLITIQUE DE LA VILLE

2 décembre 2025
Pont-Audemer

SANTÉ MENTALE

Clés de compréhension Éléments évoqués lors de la table ronde

**Rendez-vous de la santé en
quartiers prioritaires**



ÉTAT DE SANTÉ DES NORMANDS

Faits marquants sur l'observation d'inégalités de santé

Des inégalités socio-économiques sur la santé

13 ans

Nombre d'années de vie en moins chez les hommes les plus modestes par rapport aux plus aisés en France métropolitaine

Source et exploitation : INSEE (2018)

→ Une espérance de vie moins élevée chez les personnes en situation de précarité

- Un moindre recours aux soins et aux droits en général
- Des comportements à risques plus marqués
- Une santé mentale et physique plus dégradée
- Des inégalités qui s'observent dès le plus jeune âge

Des inégalités entre les hommes et les femmes

→ Une situation sanitaire régionale dégradée

- Une espérance de vie à la naissance parmi les plus faibles de l'hexagone (2023)

Hommes : **78,9 ans** vs 80,1 en Fr. hexagonale.

Femmes : **84,9 ans** vs 85,8 ans en Fr. hexagonale.

- Cancers et maladies de l'appareil circulatoire, principales causes de décès en région comme en France hexagonale

- Une surmortalité toutes causes et tous âges par rapport à la France hexagonale

Mortalité
générale

+ 8 %

chez les hommes

+ 5 %

chez les femmes

Sources : INSEE, Inserm CépiDC 2016-2022 - Exploitation : ORS-CREAI Normandie

ÉTAT DE SANTÉ DES NORMANDS

Faits marquants sur l'observation d'inégalités de santé

- Une surmortalité prématurée (avant 65 ans) régionale constatée chez les hommes comme chez les femmes * :

+ 18%

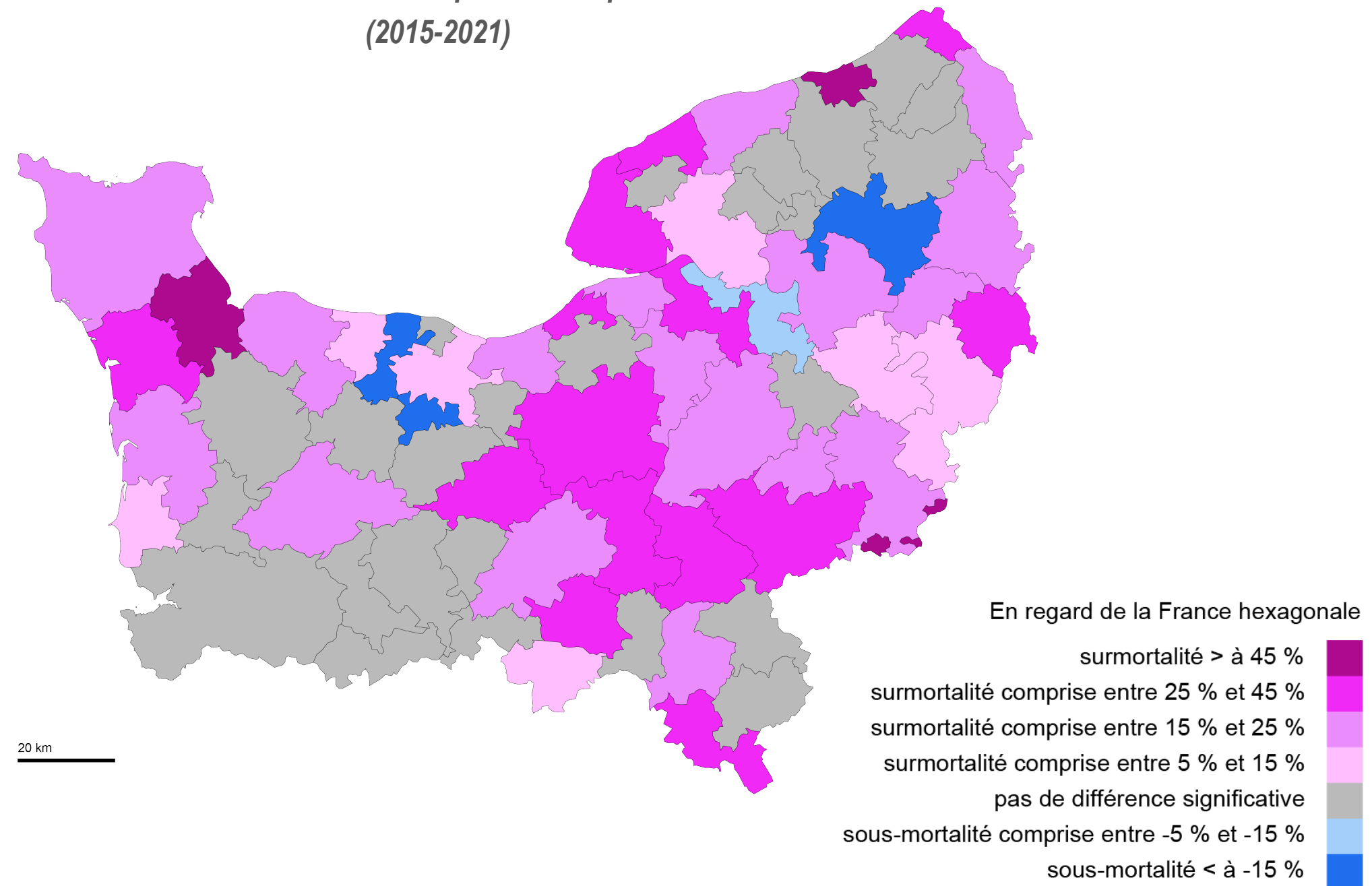
chez les hommes

+ 11%

chez les femmes

- Une surmortalité prématurée par rapport à la France métropolitaine particulièrement importante pour le département de la Seine-Maritime (+ 24 % chez les hommes et + 17 % les femmes)
- Une surmortalité prématurée liée aux cancers, aux maladies de l'appareil circulatoire et aux suicides
- Des situations très contrastées au sein des grandes agglomérations

*Différentiel de mortalité prématurée par EPCI
(2015-2021)*



Sources : INSERM CépiDC, INSEE

Exploitation et cartographie : Normandie Etudes Observation

***Aide à la lecture** : la Normandie présente une surmortalité, prématurée chez les hommes de + 18 % par rapport à la France métropolitaine et de + 11 % chez les femmes.

Précision : L'indice comparatif de mortalité (ICM) prématurée (avant 65 ans) est le rapport du nombre de décès observés dans le territoire au nombre de décès qui seraient survenus si les taux de mortalité par âge dans le territoire étaient identiques aux taux nationaux.



ÉTAT DE SANTÉ DES NORMANDS

Faits marquants sur l'observation d'inégalités de santé

Les QPV en Normandie

6,7 % de la population normande vit dans un des 63 quartiers prioritaires politique de la ville de la région

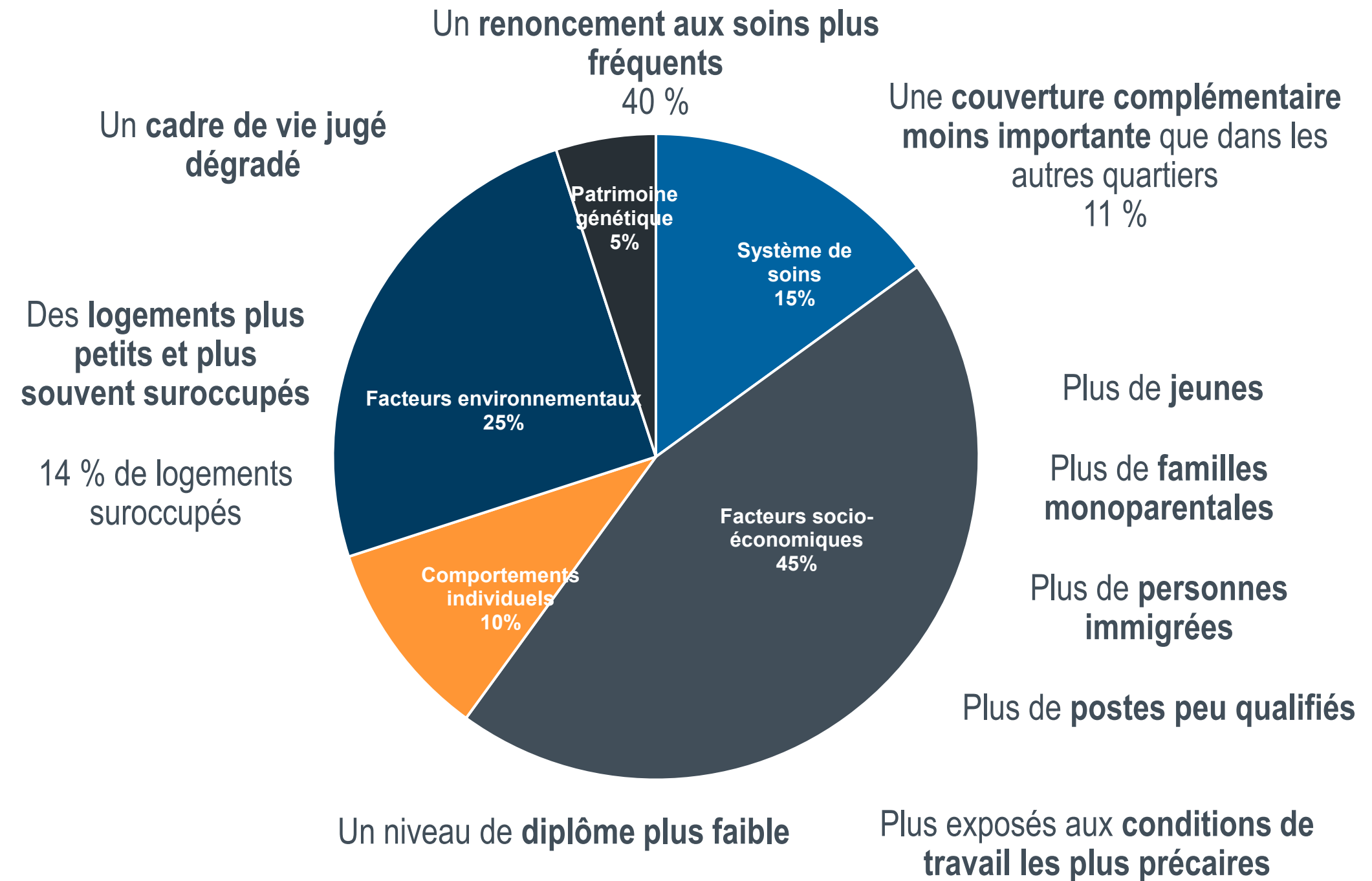
Entre 31 % et 65 % % taux de pauvreté (en 2020)

Entre 14,2 et 53,8 % des 16-25 ans sont ni en emploi, ni scolarisés (2020)

Le poids des déterminants de santé

- Une prévalence du **surpoids** et de l'**obésité**
- Davantage de **pathologies limitant les activités de la vie quotidienne** (diabète, asthme, dépression, Hypertension artérielle)
- Des **comportements à risques** plus marqués
- Une santé mentale plus dégradée
- Une **moins bonne perception de santé**

Dans les QPV en France





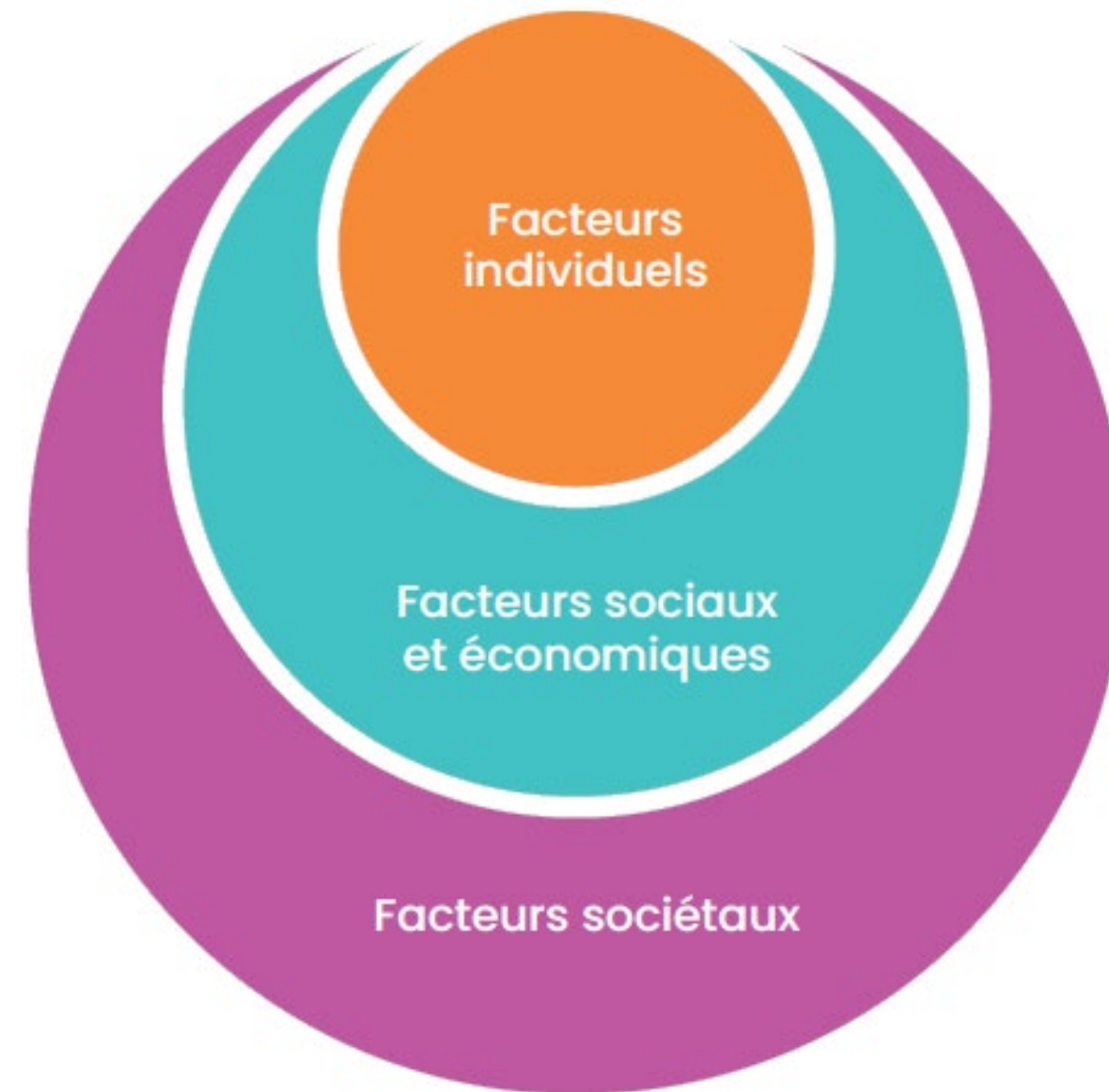
Santé mentale

Que cherche t-on à observer ?

La santé mentale est un état de bien-être dans lequel une personne :

- est consciente de ses capacités,
- peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté.

Une personne sur quatre est touchée par des troubles psychiques à un moment de sa vie.



La santé mentale recouvre ainsi un champ large et intègre trois dimensions :

- ➔ Les troubles mentaux ou troubles psychiatriques,
- ➔ Les troubles psychologiques ou souffrance psychique (traduction d'un ressenti de mal-être),
- ➔ La santé mentale positive (estime de soi, capacités d'adaptation, épanouissement personnel).



Santé mentale

Les enfants et les jeunes

Quelques données clés en région Normandie sur la santé mentale

*Des jeunes qui sont et qui s'estiment majoritairement en bonne santé.
Néanmoins, des points d'alerte :*

- Troubles du sommeil, faible estime de soi, déprime ou anxiété, des maux qui concernent aussi les jeunes.
- Les troubles mentaux : 1^{er} motif d'admission en ALD parmi les jeunes de moins de 30 ans
- Une prévalence de **traitements anxiolytiques** plus forte chez les jeunes Normands et ce quel que soit le département considéré.
- Un taux de **tentative de suicide** chez les jeunes significativement plus important qu'au national et **particulièrement important dans la Manche**.
- Des pensées suicidaires et tentatives de suicide plus fréquentes chez les jeunes femmes.
- Des **taux de mortalité par suicide** supérieurs en Normandie

Zoom sur la santé mentale des jeunes accueillis en mission locale

Source : Enquête santé en mission locale – Edition 2023



46 %

Signes de détresse
psychologique (MHI-5)*



Suicide
17 %

pensées ou tentatives *au cours de l'année*
(25 % au cours de la vie)

Facteurs associés à la santé mentale dégradée

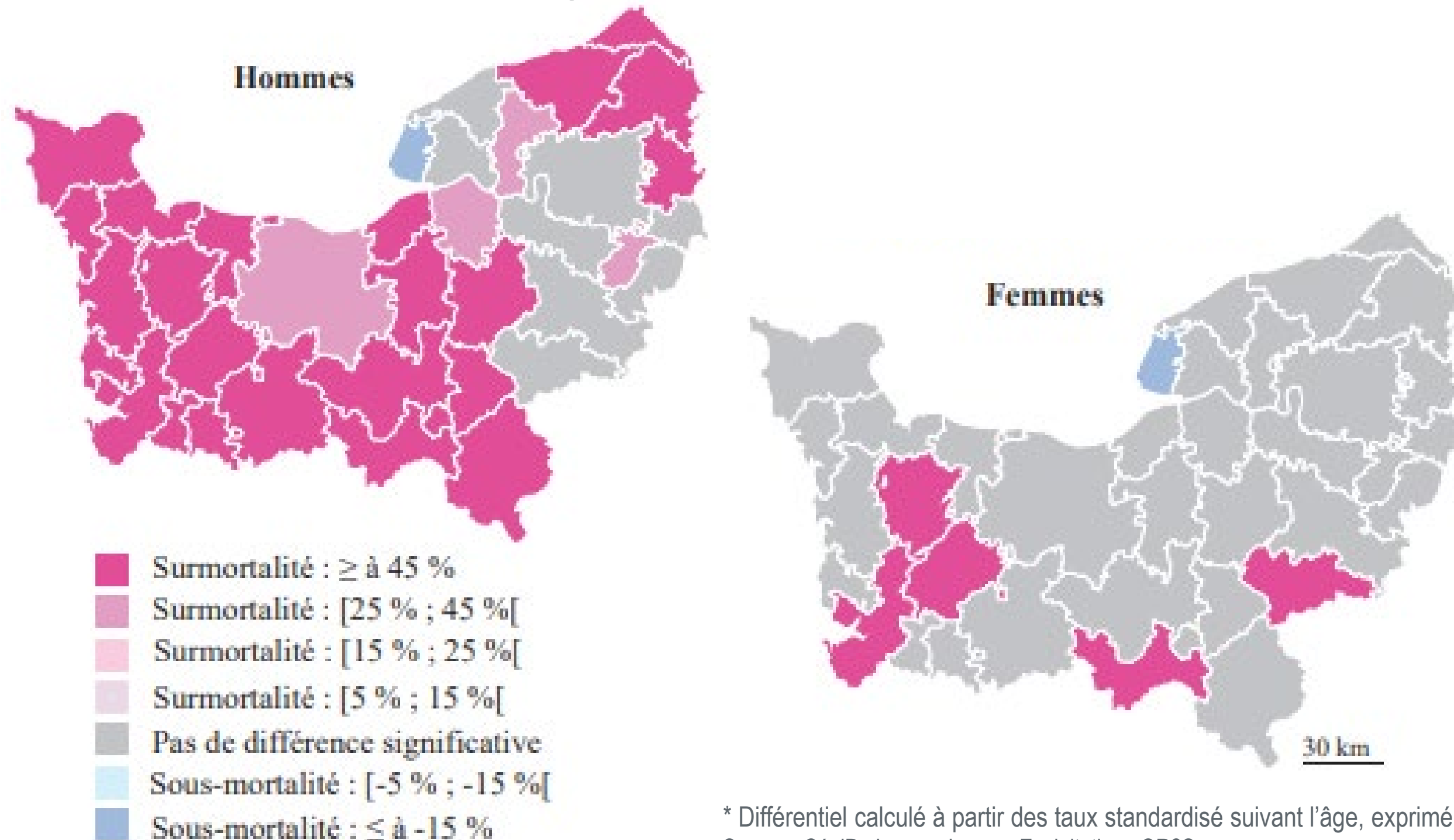




ÉTAT DE SANTÉ DES NORMANDS

Faits marquants sur l'observation d'inégalités de santé

Différentiel de mortalité* par suicide en regard de la France hexagonale en 2015-2021, selon le sexe



En Normandie

+ 29 %

Mortalité par suicide

Au regard de la France hexagonale

Soit **578** décès en moyenne chaque année

(450 hommes et 128 femmes)
(2015-2021)

* Différentiel calculé à partir des taux standardisé suivant l'âge, exprimé en pour cent
Source : CépiDc Inserm, Insee – Exploitation : OR2S





Santé mentale

Les personnes âgées



Indicateurs socio-démographiques, comportements de santé en région

- ✓ Une croissance modeste de la population normande à l'horizon 2050... mais un vieillissement très important
- ✓ Le nombre de personnes âgées de 65 ans ou plus en forte augmentation à horizon 2050
+38% entre 2020 et 2050
- ✓ Plus de la moitié de cette progression entre 2020 et 2030
- ✓ 350 000 Normands âgés de 75 à 84 ans en 2050, contre un peu plus de 200 000 en 2020
- ✓ Croissance accélérée du nombre de personnes âgées de 85 ans ou + après 2030
- ✓ Les besoins liés à la dépendance en nette progression après 2030
- ✓ Parmi les ménages pauvres, une part importante de retraités (entre 25% et 37 % selon les départements)

Quelques données clés en région Normandie sur la santé mentale

Quelques points d'alerte :

- **Le vieillissement peut s'accompagner de souffrance psychique** liée notamment à la perte d'acuité auditive ou visuelle, à la baisse de la mobilité, la perte d'amis ou de proches...
- Des troubles psychiques peuvent apparaître chez des personnes qui ne présentaient pas d'antécédents.
- Certaines pathologies se développent aussi plus fréquemment au-delà de 65 ans. La **prévalence de troubles psychiques** (et des besoins de prise en charge) augmente avec l'avancée en âge, mais également avec l'allongement de l'espérance de vie.
- Des troubles dépressifs répandus parmi les 65 ans et plus particulièrement chez les femmes et chez les personnes vivant en établissement
- Des **taux de mortalité par suicide** supérieurs en Normandie (4 fois plus de décès chez les hommes, en Normandie comme en France)

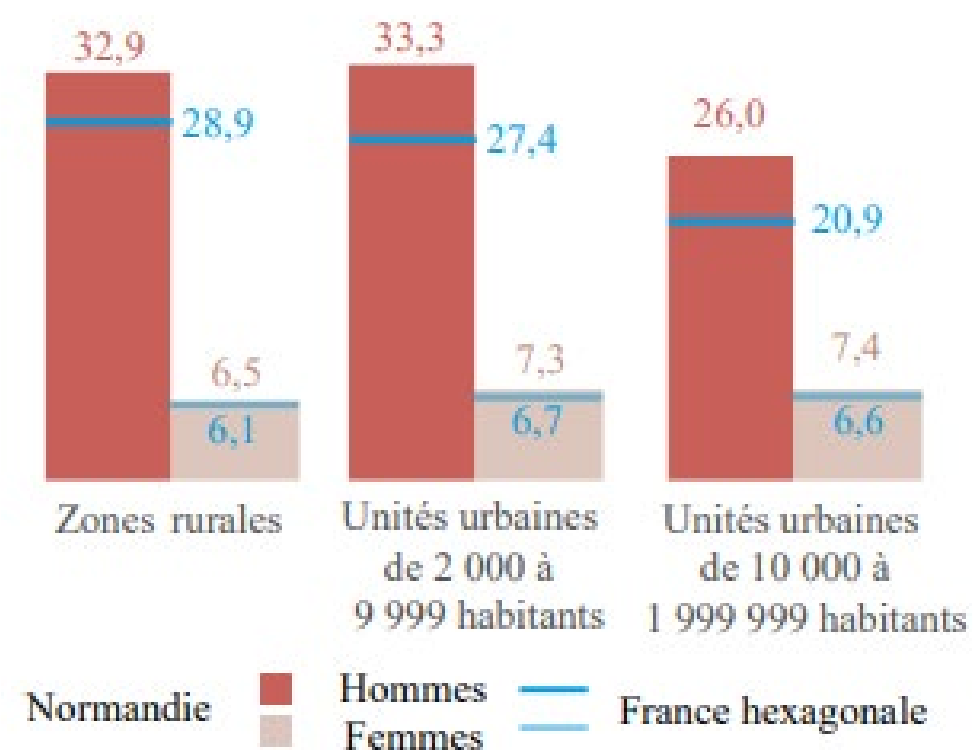


ÉTAT DE SANTÉ DES NORMANDS

Faits marquants sur l'observation d'inégalités de santé

En Normandie, la mortalité par suicide particulièrement élevée chez les hommes de 80 ans et plus

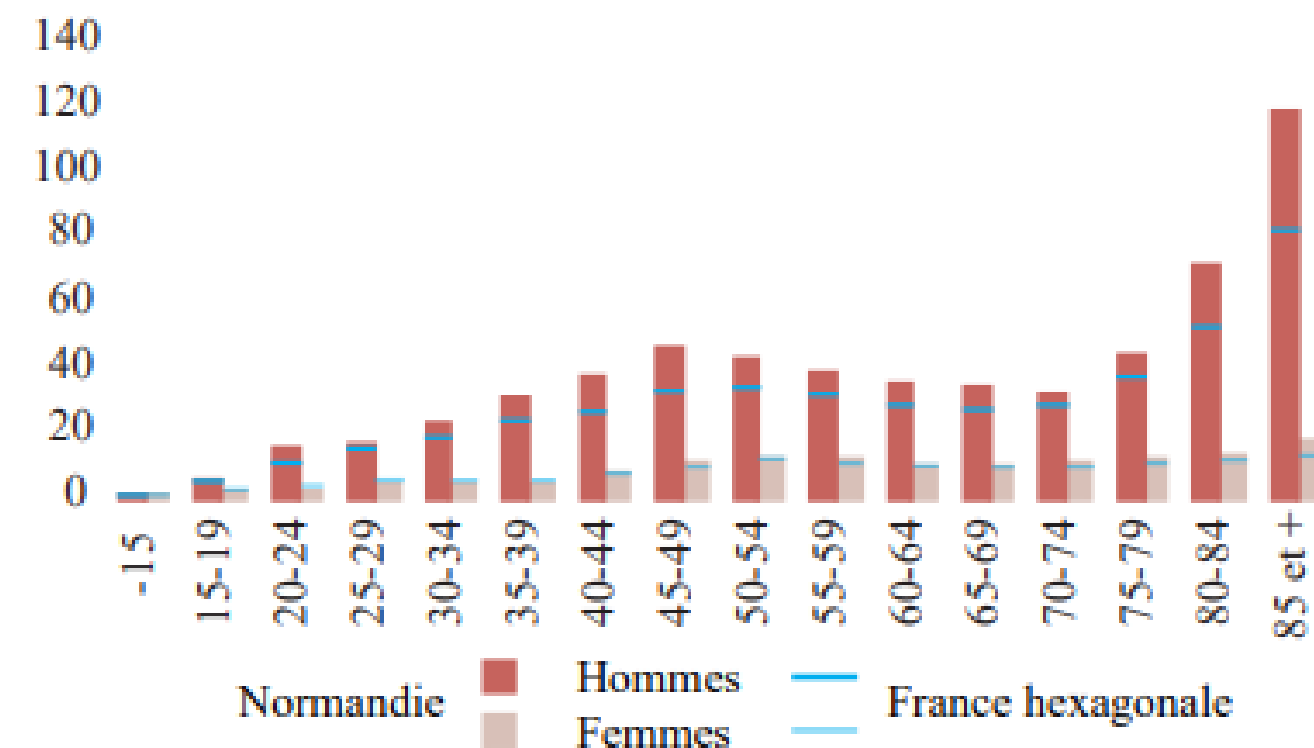
Mortalité* par suicide en 2015-2021, selon le sexe et le type d'habitat



* taux standardisés suivant l'âge pour 100 000 hommes ou femmes

Sources : CépiDc Inserm, Insee - Exploitation : OR2S

Mortalité* par suicide en 2015-2021, selon le sexe et l'âge



* taux brut pour 100 000 hommes ou femmes

Sources : CépiDc Inserm, Insee - Exploitation : OR2S

➔ Influence de lieu d'habitat

Tant en région qu'au niveau national, une mortalité masculine par suicide plus élevée dans les zones moins densément peuplées...

... qui est plus particulièrement observée chez les hommes de 75 ans et plus



Avec le soutien financier de :



→ orscreainormandie.org

→ **Contacts :**

Lucie LECHAT, chargée d'études
l.lechat@orscreainormandie.org

Annabelle YON, directrice adjointe
a.yon@orscreainormandie.org

Pour en savoir plus :



Santé mentale en Normandie

Enjeux et préconisations

Défis et solutions pour les populations
vulnérables



Corapporteurs :
Pierre-Édouard MAGNAN
Nathalie SARGE

Enfance et jeunesse



Détecter et relayer les troubles du comportement dès l'enfance



Augmenter le nombre d'accompagnants des élèves et renforcer les services de santé pour étudiants



Consacrer davantage de moyens à l'ASE (Aide Sociale à l'Enfance)



Garantir une éducation à la vie affective, relationnelle et sexuelle

Publics éloignés

- ▶ Développer l'aller-vers pour les publics éloignés du système de santé (EMPP/PASS)
- ▶ Renforcer les équipes mobiles d'intervention à domicile et en appui à la scolarisation
- ▶ Multiplier les GEM itinérants
- ▶ Poursuivre le déploiement des logements à visée thérapeutique

Jeunes vulnérables

- ▶ Créer des GEM spécifiques à destination des jeunes
- ▶ Créer Un chez soi d'abord jeunes pour les 18-25 ans souffrant de troubles psychiques
- ▶ Favoriser l'engagement collectif des jeunes par les arts, le sport et la nature
- ▶ Lutter contre les injonctions amplifiées par les réseaux sociaux, impactant notamment les jeunes filles

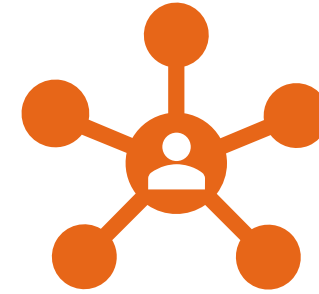
Précarité et réinsertion



Faire du logement un préalable à l'insertion et au soin



Développer l'habitat inclusif



Accompagner les personnes vers la réinsertion professionnelle et faciliter les passerelles vers le travail protégé

Milieu carcéral



Développer des unités spécifiques pour adolescents auteurs de violences



Déployer des programmes de réhabilitation psychosociale en milieu carcéral



Le CESER appelle à un vaste plan d'action en faveur de la santé mentale

Un plan d'action triennal ou quinquennal,

- inspiré du Plan Cancer
- renouvelable,
- avec des financements garantis,
- associant l'État, les Régions et les Départements.

Un plan de communication important au niveau régional

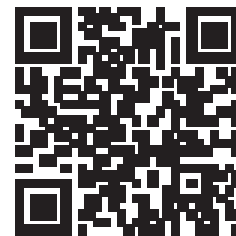
- visant à déstigmatiser et à changer les regards sur les troubles psychiques,
- sensibilisant le public et orientant les personnes vers les structures adaptées.

Santé mentale en Normandie : aux actes !



Présenté par **Nathalie Sarge**
& **Pierre-Édouard Magnan**
Avec la contribution de **Isabelle Labiche**

Retrouvez
l'étude en
scannant
ce QRCode



Étude pilotée par la Commission
Développement humain et Qualité de vie,
présidée par **Jocelyne Ambroise**

Consulter le rapport en ligne :
<https://ceser.normandie.fr/publications>

Octobre 2025



Table ronde - La santé mentale, grande cause nationale ! Au-delà de l'accès aux soins, que faire ? Promouvoir la santé mentale et le bien-être dans les quartiers prioritaires au prisme du cadre de vie

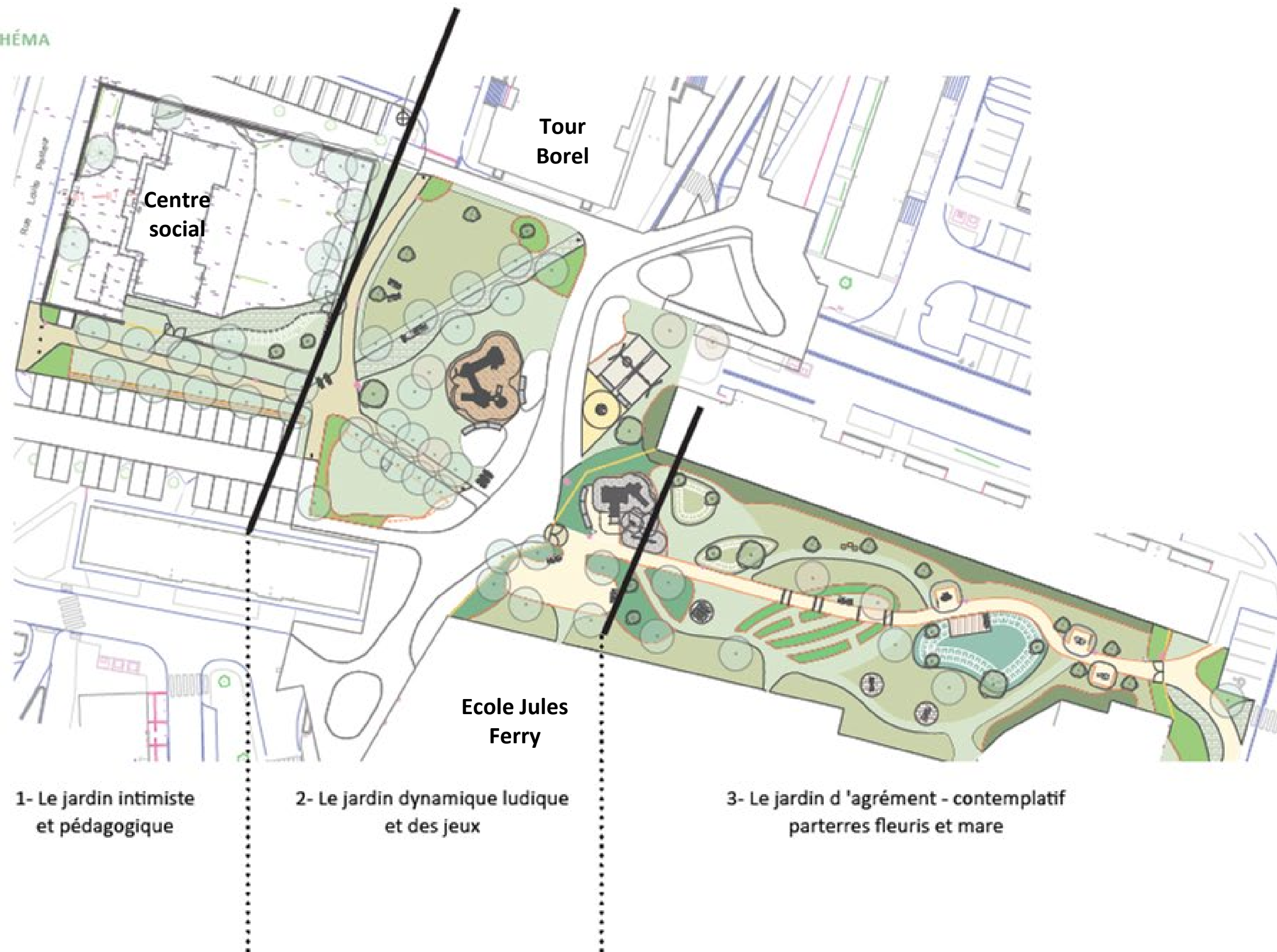
Aménagement urbain participatif et NPNRU - Quels sont les leviers d'actions sur le cadre de vie via un projet ANRU ? Exemple du QPV Parc Orbec

Angelina PLOU, directrice de l'Action Sociale et Laurence ABRAHAM, référente en prévention / promotion de la santé au sein du Centre Social, Ville de Darnétal



JARDIN CATHERINE-HOUX

SCHÉMA



Référence - ambiances

1



2



3



Avant...



Après...



LES JEUX : avant / après



Les déterminants à la loupe !

Agir pour promouvoir la santé mentale dans les QPV



Nature Culture/esthétique

Mobilisation de tous publics

Bruit

Activité physique Lien social

Rencontre Propreté Participation

Partenariat Sécurité/tranquillité publique

Les déterminants à la loupe !

Agir pour promouvoir la santé mentale dans les QPV

Décoder les leviers du cadre de vie :

- Jardin traversant, partagé
- Centre social
- Réflexion sur la sécurité
- Participation des habitants et acteurs

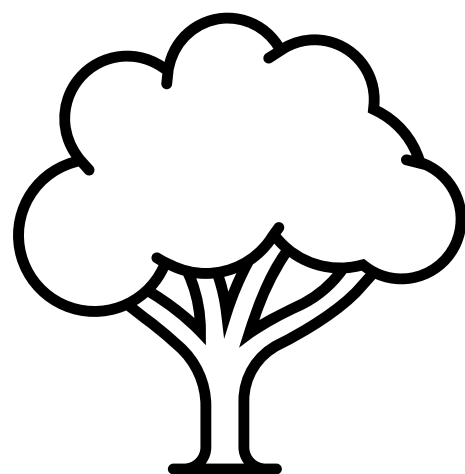
Impact santé mentale :

- Réduction du stress environnemental
- Renforcement du sentiment d'appartenance
- Amélioration de l'image du quartier
- Plus grande tranquillité

Ce que l'on sait

Agir pour promouvoir la santé mentale dans les QPV

Nature et santé mentale



- Impact positif des **espaces verts/bleus sur la santé mentale** : bénéfices sur la perception du niveau de stress,
- **Adaptation des villes aux changements climatiques** → atténuent les effets de chaleur et de pollution et augmentent le bien-être et la résilience des habitants
- **Promotion de l'activité physique** : Encouragée par l'aménagement d'espaces accessibles ; contribue à la santé mentale et à la cohésion sociale

Stratégies efficaces

Agir pour promouvoir la santé mentale dans les QPV

Créer des environnements favorables

- ✓ Aménagements conviviaux
- ✓ Espaces verts, jardins partagés
- ✓ Bancs, zones ombragées, orientation du mobilier
- ✓ Réduction nuisances : éclairage, propreté
- ✓ Embellissement : fresques, végétalisation

Participation

- ✓ Co-design des espaces
 - ✓ Concertations réelles
 - ✓ Gouvernance collaborative autour du quartier
- Diagnostic partagé mobilisant
multiples partenaires**



Table ronde - La santé mentale, grande cause nationale ! Au-delà de l'accès aux soins, que faire ? Promouvoir la santé mentale et le bien-être dans les quartiers prioritaires au prisme du cadre de vie

**Le logement comme déterminant de santé mais pas que... vers une
approche globale du logement**

Isabelle Lagache, directrice cadre de vie, foyer stéphanois



Qui sommes-nous à fin 2025 ?

‣ *ESH créée en 1929, Société à mission depuis fin 2024*



‣ ***Siège social à Saint Etienne du Rouvray***
Effectif en CDI : 74 salariés

‣ ***9 points d'accueil sur les quartiers***

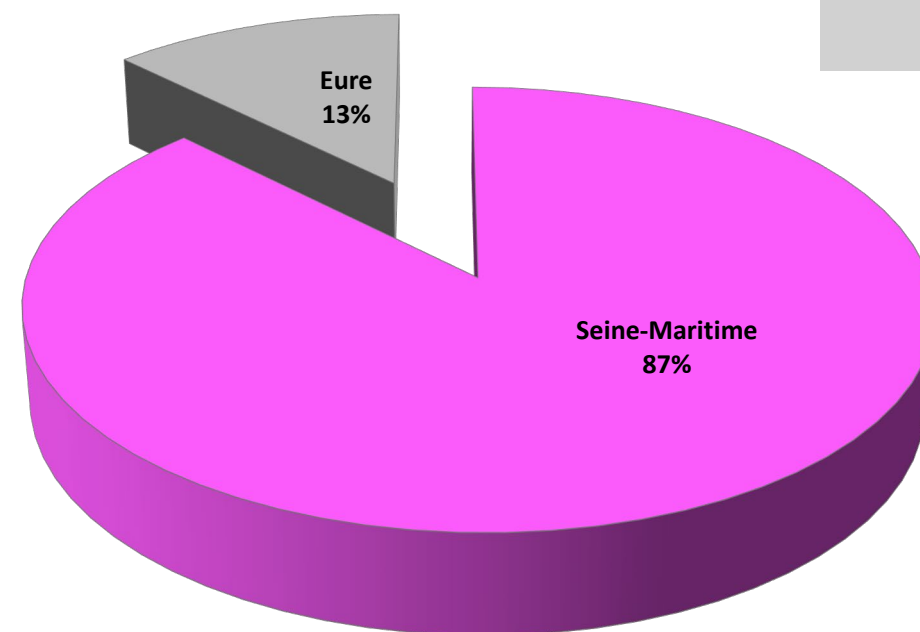
‣ ***Patrimoine de 4800 logements en Seine Maritime et dans l'Eure sur 44 communes***

‣ ***2200 logements à Saint Etienne du Rouvray***





Quelques chiffres clefs



➤ **52 % de locataires recevant des aides au Logement**

➤ **27 % de titulaires ont plus de 65 ans**

➤ **69% de locataires ont des ressources < 60 % des plafonds**

➤ **57 % de logements en QPV**

➤ **71 % de logements collectifs**



Quelle ambition avons-nous?



Les valeurs du Groupe ARCADE VYV :

- Concevoir des logements favorables à la santé des habitants
- Proposer un cadre de vie qui agit positivement sur la santé
- Une offre adaptée à tous les publics, à tous les moments de la vie
- Label Mon Logement Santé Neuf et Rénovation
- Des services proposés aux habitants
Habitat Privilège



Lire la vidéo





Les déterminants à la loupe !

Agir pour promouvoir la santé mentale dans les QPV



Mixité

Logement

Mobilisation de tous publics

Propreté

Activité physique

Lien social

Sécurité

Déstigmatisation

Tranquillité publique

Appropriation

Rencontre

Les déterminants à la loupe !

Agir pour promouvoir la santé mentale dans les QPV

Décoder les leviers du cadre de vie :

- Animations au pied d'immeuble
- Activité physique en extérieur
- Jardins partagés
- Présence humaine régulière
- Voisinage

Impact santé mentale :

- Moins d'isolement
- Plus grande appropriation des espaces
- Diminution du sentiment d'insécurité
- Lieux de vie plutôt que lieux subis

Ce que l'on sait

Agir pour promouvoir la santé mentale dans les QPV

Logement

- Logements en mauvais état (insalubres, suroccupés) → **associés à de l'anxiété, de la dépression, une perte d'estime de soi, un sentiment de honte.**
- Logement **ne protège pas l'intimité ou la dignité**, les fonctions "de base" (se reposer, se laver, se sentir en sécurité) sont perturbées, ce qui pèse sur la santé mentale.
- **Conséquence pour les enfants**, particulièrement vulnérable aux conditions de logement dégradées
- **Précarité énergétique** : logement mal isolé ou mal ventilé entraîne un inconfort thermique (froid, chaleur), mais aussi une mauvaise qualité de l'air intérieur, qui a des répercussions psychiques → **aggraver le stress, l'anxiété, le sentiment d'impuissance chez les habitants.**

Stratégies efficaces

Agir pour promouvoir la santé mentale dans les QPV

Créer des environnements favorables

- ✓ Occuper positivement l'espace public
- ✓ La présence transforme la perception du quartier, réduit l'anxiété, renforce la sécurité perçue.
- ✓ Qualité du logement

Lutte contre les stigmatisations

- ✓ Représentation / image du quartier
- ✓ Apaisement, mixité sociale, fréquentation

S'appuyer sur un partenariat local

- ✓ Coopération bailleur, CCAS, CMP, hôpitaux, association, services municipaux, jeunes, familles ...



Table ronde - La santé mentale, grande cause nationale ! Au-delà de l'accès aux soins, que faire ? Promouvoir la santé mentale et le bien-être dans les quartiers prioritaires au prisme du cadre de vie

Communauté éducative - En quoi les dispositifs de la réussite éducative (approche scolaire et périscolaire) peuvent-ils agir en faveur de la santé mentale en travaillant sur un cadre de vie sécurisant, structurant et bienveillant ? Et zoom sur le dispositif Rue aux enfants

Guillaume Goujard, Chargé de missions à l'ORS-CREAI Normandie

LES RENDEZ-VOUS DE LA SANTÉ EN QUARTIERS PRIORITAIRES POLITIQUE DE LA VILLE

La santé mentale, grande cause nationale !
Au-delà de l'accès aux soins, que faire ?
Promouvoir la santé mentale et le bien-être
dans les quartiers prioritaires au prisme du
cadre de vie

2 décembre 2025
Pont-Audemer





**ORS • CREA
NORMANDIE**

CENTRE RESSOURCES SANTÉ, VULNÉRABILITÉS
& POLITIQUE DE LA VILLE

Les dispositifs de réussite éducative en politique de la ville en Normandie

28

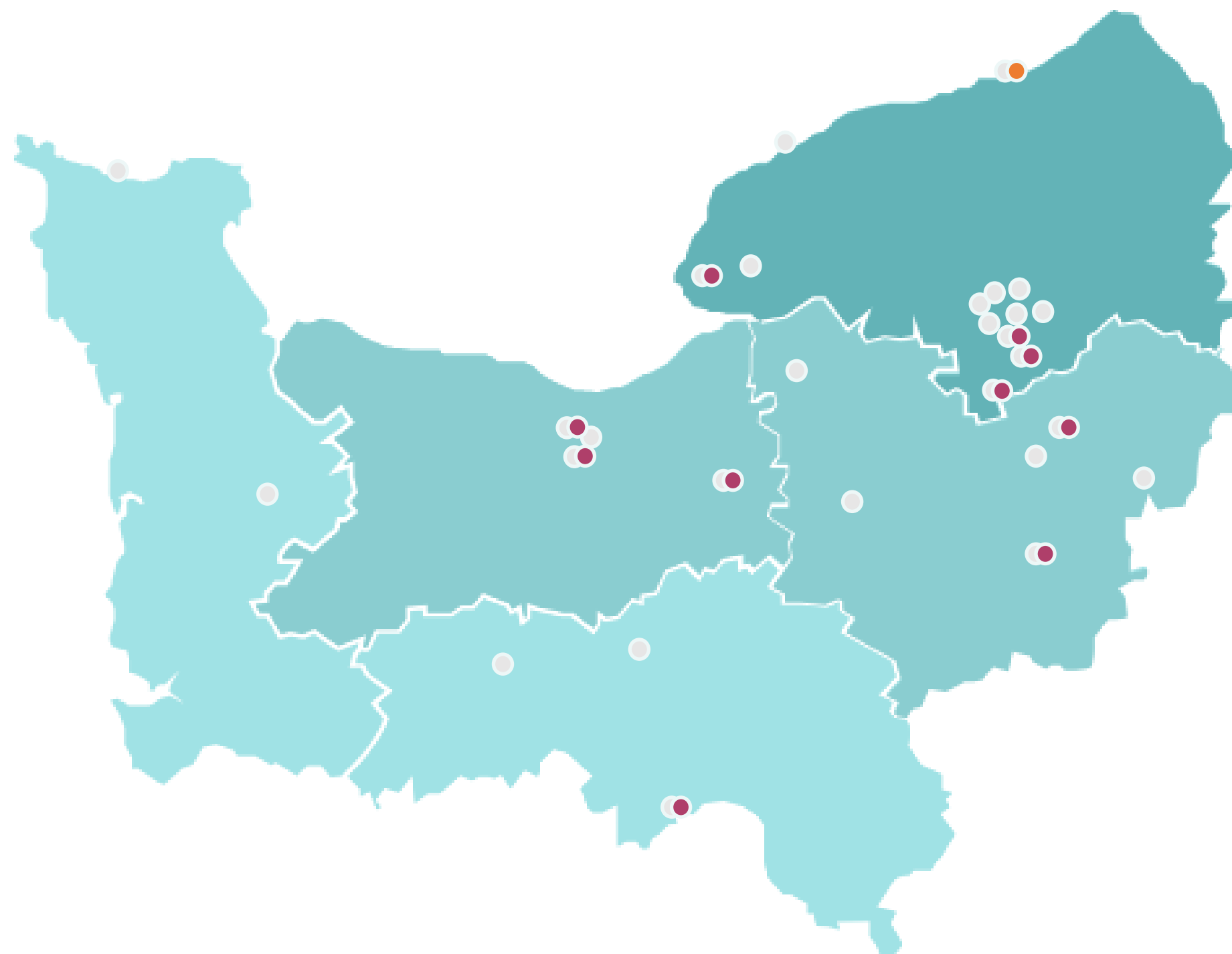
PRE

11

Cités éducatives

Deux dispositifs politique de la ville qui agissent sur le bien-être des enfants, des jeunes et des familles en QPV

Ils mobilisent une large coopération d'acteurs éducatifs, sociaux et institutionnels pour réduire les inégalités et favoriser la réussite éducative des enfants et des jeunes dans les QPV.



OBJECTIFS

Proposer un suivi personnalisé, assuré par une équipe pluridisciplinaire, auprès d'enfants et de jeunes de 2 à 16 ans vivant dans les QPV ou scolarisés dans un établissement scolaire situé en REP/REP+ qui rencontrent un ensemble de difficultés afin de favoriser leur réussite éducative.

MISE EN OEUVRE

Les PRE font partie intégrante des contrats de ville. Leurs actions sont menées hors temps scolaire, s'organisent autour de parcours individualisés couvrant l'accompagnement social, le soutien scolaire, l'éducation artistique et culturelle, la pratique sportive et le soutien à la parentalité. La mise en œuvre locale s'appuie sur une équipe d'ingénierie animée par un coordonnateur PRE, garant de la cohérence et de l'animation du dispositif. Les équipes pluridisciplinaires de soutien (EPS) construisent et suivent les parcours, tandis qu'un référent de parcours est désigné pour chaque enfant ou jeune afin d'assurer un accompagnement personnalisé, maintenir le lien avec la famille et garantir la continuité du suivi.

28

PRE en Normandie



[En savoir plus](#)

OBJECTIFS

- Soutenir les enfants et jeunes de 0 à 25 ans des QPV.
- Renforcer l'accompagnement éducatif avant, pendant et après l'école.
- Suivre chaque parcours, de la petite enfance à l'insertion professionnelle.
- S'appuyer sur la coopération plutôt que sur la création d'un nouveau dispositif.

Décliner localement les trois objectifs nationaux :

- Conforter le rôle de l'école
- Assurer la continuité éducative
- Ouvrir le champ des possibles

MISE EN OEUVRE

Le label d'excellence « Cités éducatives » a été lancé en 2019 avec une première vague de 80 territoires labellisés. En janvier 2021, un comité interministériel a décidé d'élargir la démarche à 40 nouveaux territoires. En 2022, l'objectif des 200 cités éducatives labellisées a été atteint, conformément au cahier des charges du 28 juin 2021. Depuis 2024, leur généralisation est progressivement mise en œuvre dans le cadre de la nouvelle génération des contrats de ville à travers un Appel à candidature (cf. Cahier des charges label national Cités éducatives).

11

Cités éducatives en Normandie



[En savoir plus](#)

L'Appel à initiatives « Rue aux enfants, rue pour tous »

OBJECTIFS

- Redonner aux enfants une place dans l'espace public en créant ponctuellement des rues sans circulation motorisée où ils peuvent jouer librement et en sécurité.
- Favoriser l'autonomie, le bien-être et le droit à la ville des enfants, conformément à la Convention internationale des droits de l'enfant.
- Encourager le partage, la participation citoyenne et la rencontre entre habitants en impliquant enfants, jeunes et adultes dans toutes les étapes du projet.
- Soutenir l'émergence d'initiatives locales régulières, notamment dans les quartiers politique de la ville, les zones périurbaines et rurales.

MISE EN OEUVRE

Appel à initiatives déployé en Normandie avec un groupe d'appui animé par l'ANBDD pour soutenir les initiatives :

- Fermer temporairement une rue ou une place à la circulation motorisée et installer des barrières pour en faire un espace de jeu sécurisé.
- Proposer des animations ou installations ludiques, avec l'implication des acteurs locaux (collectivités, associations, habitants).



L'Appel à initiatives « Rue aux enfants, rue pour tous » en Normandie

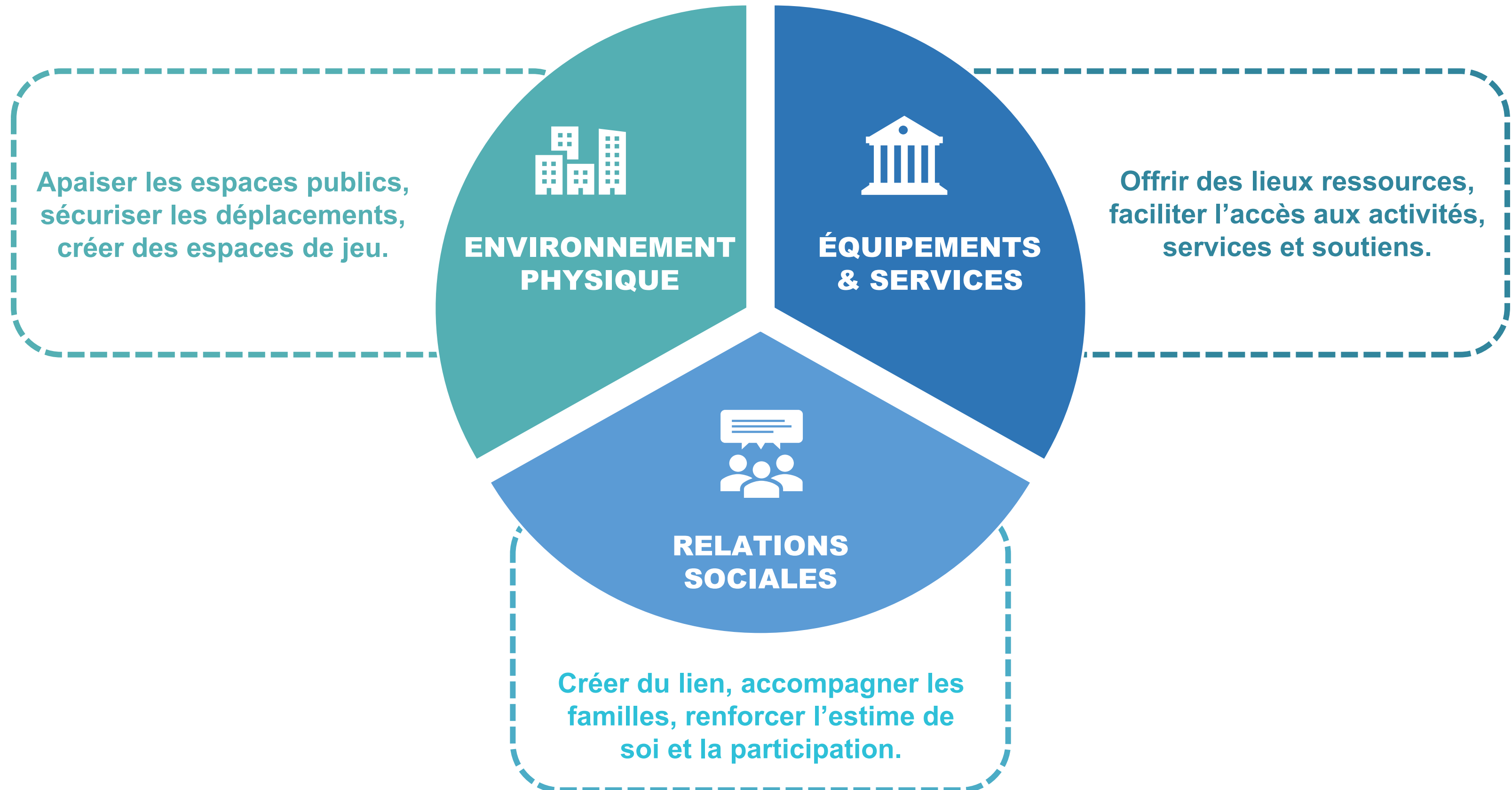


Quand la rue devient un espace de jeu et de bien-être

L'appel à initiatives permet de créer ponctuellement des rues sans voitures pour permettre aux enfants de jouer librement, favoriser leur autonomie, leur bien-être et leur droit à la ville, encourager la participation citoyenne et soutenir l'émergence d'initiatives locales dans tous les territoires.



Comment la réussite éducative agit sur le cadre de vie pour renforcer la santé mentale ?



Les déterminants à la loupe !

Agir pour promouvoir la santé mentale dans les QPV



Inclusion

Exploration

Médiation

Jeu libre

Sécurité

Lien social

Réussite éducative

Environnement
protecteur

Appropriation

Convivialité

Compétences psychosociales

Les déterminants à la loupe !

Agir pour promouvoir la santé mentale dans les QPV

Décoder les leviers du cadre de vie :

- Ouverture d'espaces publics sécurisés pour les enfants (rues sans voitures)
- Lieux de jeu libre et d'exploration accessibles à tous
- Participation des familles et des enfants
- Réappropriation du quartier par les enfants

Impacts santé mentale :

- Valorisation des enfants et des parents
- Rupture de l'isolement parental et rencontres informelles
- Lien social et convivialité entre habitants
- Sentiment d'appartenance et d'identité positive à l'échelle du quartier
- Environnement apaisé et propice au bien-être
- Développement des compétences psychosociales (coopération, gestion des émotions, autonomie)

Stratégies efficaces

Agir pour promouvoir la santé mentale dans les QPV

Créer des environnements favorables

- ✓ Rues sécurisées sans voitures → baisse des tensions, liberté de mouvement → autonomie
- ✓ Accompagnement des parents

Renforcer le lien social et la participation

- ✓ Co-construction avec les familles, implication dans les projets éducatifs
- ✓ Aller-vers les familles
- ✓ Climat non-stigmatisant pour les parents
- ✓ Médiation → Accès aux loisirs, santé...

Universalisme proportionné

- ✓ Renforcer actions collectives et accompagnement individuel des publics vulnérables



Table ronde - La santé mentale, grande cause nationale ! Au-delà de l'accès aux soins, que faire ? Promouvoir la santé mentale et le bien-être dans les quartiers prioritaires au prisme du cadre de vie

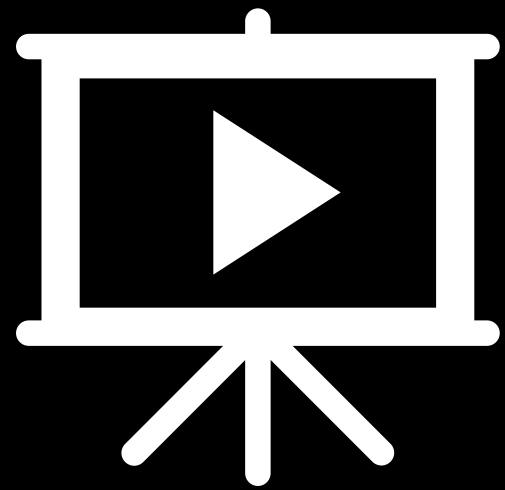
Lieu de vie et engagement des habitants - Quand un projet de recyclerie devient aussi un espace d'accompagnement et de soin informel – Exemple de Ma Petite Proxycerie à Fécamp

Stéphane Levieux, Directeur du CCAS à Fécamp



Solidaire & Citoyen





Lire la vidéo



MA PETITE PROXI'CLERIE est une plateforme écologique et citoyenne qui offre une seconde vie aux objets habituellement remisés dans une cave, un grenier ou jetés. Elle collecte, revalorise et encourage le réemploi en revendant les dons à bas prix dans sa boutique solidaire ou en les distribuant à des associations et initiatives variées. En dernier recours, quand le sauvetage est impossible, elle dirige les matériaux vers les filières de recyclage ou de gestion des déchets adaptées. Ma Petite Proxi'Clerie gère aussi à la même adresse une « cafet' » où il fait bon se retrouver.

Nous collectons les objets dont vous ne voulez plus

JOURS & HEURES D'OUVERTURE

la BOUTIQUE

mardis et jeudis
13h30 - 17h30

la COLLECTE

du lundi au vendredi
uniquement sur RDV
40 rue G. Nicole

☎ 06 98 27 28 77

📍 Ma Petite Proxi'Clerie

5 Rue des Hauts Camps 76400 Fécamp



APPORT VOLONTAIRE
sur RDV uniquement
du lundi au vendredi
40 rue Gustave Nicole

À DOMICILE sur RDV
du lundi au vendredi

Fécamp - 5€
Agglo - 7€
Hors Agglo - 10€

NOUS VOUS REMERCIONS DE FACILITER LE TRAVAIL DE L'ÉQUIPE EN TRIANT VOS DONS PAR FAMILLES ET EN LES CONDITIONNANT DANS DES SACS DISTINCTS comme ci-dessous



TEXTILE

Vêtements, bijoux, lunettes, chaussures, accessoires, linge de maison...



BIBELOTS

Déco, quincaillerie, outillage, tout ce qui ne rentre dans aucune autre catégorie



ÉLECTRONIQUE

Électroménager, informatique, câbles, luminaires, tout ce qui a besoin de courant



VAISSELLE

Assiettes, verres, couverts, plats et ustensiles...



LIVRES

Dans toutes les langues



SUPPORTS MÉDIAS

CDs, DVDs, vinyles, jeux vidéo, K7...



JOUETS

Jeux de société, poupées, peluches, figurines...



MOBILIER

Chaises, tables, canapés, étagères, sommiers...



CONSOMMABLES

Piles, ampoules, batteries, cartouches d'encre, toners...

MÊME LES OBJETS MOCHES, USÉS, ...

Un doute ? Envoyez-nous une photo !

SAUF →

L'alimentaire, les comestiques périmés/usagés, les matelas usagés et les produits toxiques



Solidaire & Citoyen



Les déterminants à la loupe !

Agir pour promouvoir la santé mentale dans les QPV



Isolement Déstigmatisation

Valorisation

Solidarité

Lien social

Economie
circulaire

Auto-détermination

Autonomie

Précarité

Empowerment

Propreté

Développement durable

Quartier

Les déterminants à la loupe !

Agir pour promouvoir la santé mentale dans les QPV

Décoder les leviers du cadre de vie :

- Création d'un tiers-lieu de proximité
- Espace convivial au cœur du quartier
- Lieu identifiable et valorisant
- Gestion par les habitants

Impact santé mentale :

- Valorisation des compétences → estime de soi
- Rupture de l'isolement
- Identité positive du quartier
- Mixité sociale
- Coopération et soutien social sur place

Ce que l'on sait

Agir pour promouvoir la santé mentale dans les QPV

Lien social et entraide

- OMS : lien social → un **axe prioritaire de la politique de santé**, visant en particulier les populations isolées vulnérables.
- Réseau social riche est associé à une **réduction significative du risque de mortalité prématurée**
- **Bénévolat** : effet bénéfique sur la satisfaction dans la vie, sur le bien-être et sur la dépression. Permet de contribuer à la collectivité, activité socialement valorisée
- **Entraide** : Fournir du soutien aux personnes autour de soi → Bénéfiques pour la personne qui reçoit le soutien, pour la personne qui offre le soutien, et pour la relation en elles.

Stratégies efficaces

Agir pour promouvoir la santé mentale dans les QPV

Créer des environnements favorables

- ✓ Créer des tiers-lieux : recycleries, cafés associatifs, maisons des habitants
- ✓ Espaces de rencontre et **d'identité locale**
Ils deviennent des "points d'ancrage mental" dans le quartier

Lutte contre les stigmatisations

- ✓ Reconnaissance des savoirs et forces des habitants
- ✓ Valoriser la diversité et les parcours de vie

Participation habitants

- ✓ Empowrment
- ✓ Lutte contre l'isolement
- ✓ Bénévolat
Participer crée du pouvoir d'agir → puissant facteur de santé mentale.

En résumé, comment agir pour promouvoir la santé mentale ?

Sur les milieux

Avec les professionnels

Par et Avec les publics



3 axes d'intervention possibles

Pour **l'intégration** des questions de santé mentale dans **les décisions prises par les structures, dans les institutions, dans les politiques publiques et locales**

Pour la prise en compte des questions de santé mentale dans **les pratiques et le travail des professionnels avec leur public**

Pour **renforcer les compétences** personnelles des personnes, **leurs facteurs de protection, leurs pouvoirs d'agir sur la santé**



Sessions d'ateliers pratiques - Concevoir un projet santé impactant : de l'idée au terrain

- **Atelier 1** - Construire un argumentaire pour renforcer les coopérations entre les différents acteurs et les dynamiques territoriales

Animatrices : Kora Nunes et Chloé Stephan

- **Atelier 2** - Nutrition : penser des projets adaptés aux contraintes des habitants

Animatrices : Aurélie Desquesne et Lucie Lechat

- **Atelier 3** - Pratiques addictives : construire des environnements bienveillants

Animatrices : Chloé Desbles et Frédérique Niot

- **Atelier 4** - Santé mentale : promouvoir le bien-être au quotidien

Animateurs·rices : Tiphaine Alonzo et Guillaume Goujard



Sessions d'atelier pratique - Concevoir un projet santé impactant : de l'idée au terrain

Atelier 1

Atelier collectif visant à identifier les éléments tirés des pratiques des professionnels permettant d'alimenter une démarche de plaidoyer visant à convaincre les élus / DGS des collectivités de leur légitimité à agir en faveur de la santé des habitants des quartiers prioritaires.

Déroulé:

- Identifier l'intérêt de faire plaidoyer
- Construire les argumentaires du plaidoyer
- Identifier les canaux de diffusion, le format et la temporalité à privilégier pour faire plaidoyer auprès des élus/DGS

Atelier 2 à 4

Ateliers collectifs de construction de projet en promotion de la santé, alternants repères méthodologiques et mises en situations à l'aide d'un carnet de bord, visant à enrichir vos projets sous le prisme de la méthodologie de projet et des critères qualités des projets en promotion de la santé.

Déroulé:

- Construire un projet : La phase de diagnostic
- Construire un projet : La phase de formulation des objectifs et de choix de la stratégie d'intervention
- Construire un projet : La phase d'évaluation



**Promotion
Santé**
Normandie



**ORS • CREA I
NORMANDIE**

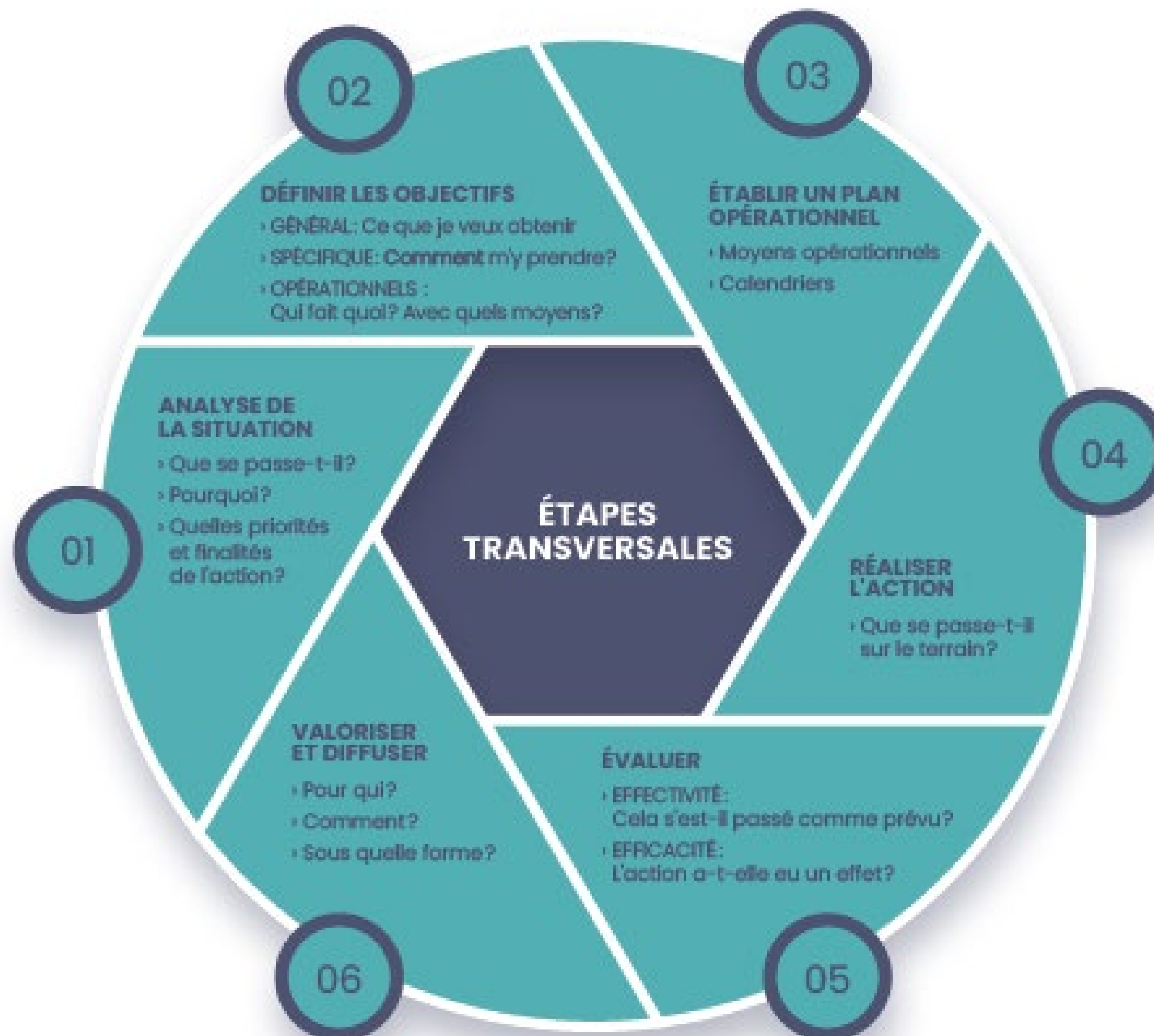
CENTRE RESSOURCES SANTÉ, VULNÉRABILITÉS
& POLITIQUE DE LA VILLE

Construire son projet de santé

Rendez-vous de la santé en QPV

02 décembre 2025 – Pont-Audemer

Les étapes d'un projet



Construire un projet et une équipe !

Cette étape est l'occasion de s'assurer de la qualité de l'intersectorialité et du travail partagé pour agir sur les multiples facteurs qui influencent la santé (que l'on appelle les déterminants de santé).

Pour être la plus efficace, cette équipe doit être :

- **Intersectorielle** : Elle doit inclure une diversité d'acteurs (logement, éducation, etc.) afin de couvrir l'ensemble des déterminants de la santé.
- **Participative** : La participation active et représentative du public cible du projet est fortement recommandée au sein de l'équipe.

Il est essentiel de construire une culture commune :

Les acteurs de divers secteurs peuvent avoir des visions différentes de la promotion de la santé. L'organisation d'échanges et un travail collaboratif sur la définition de la notion de santé et des objectifs sont cruciaux. Cela assure que chaque intervenant, quel que soit son secteur, reconnaisse son rôle dans l'atteinte des objectifs de santé

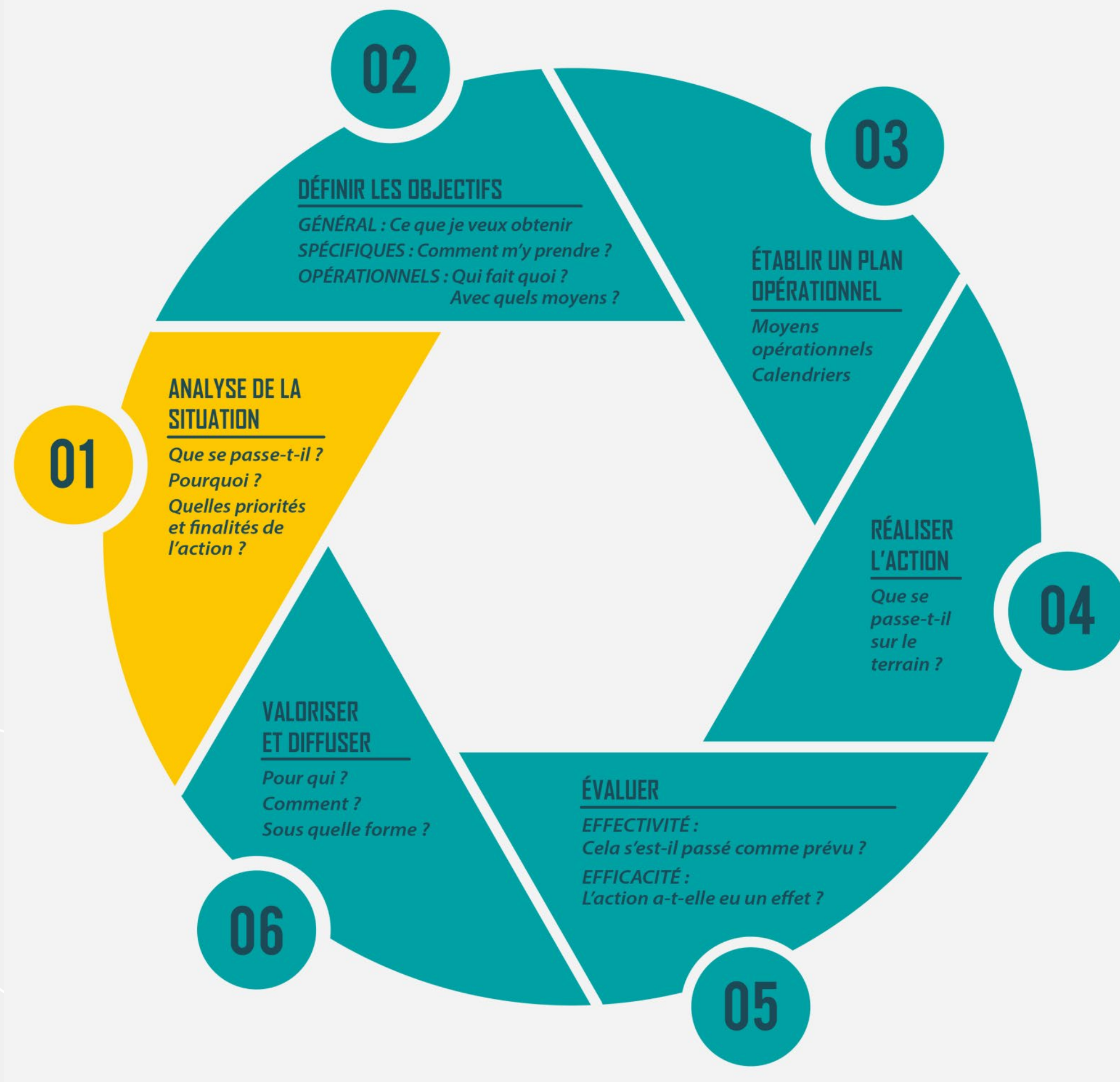




La phase d'Analyse de la situation

La phase de diagnostic

Pour
comprendre



La phase d'analyse de la situation

Permet :

- ☐ De décrire la situation
- ☐ D'identifier les problèmes de santé exprimés comme importants par la population et les professionnels (comportements et représentations de chacun)
- ☐ De mieux comprendre un phénomène de santé et ses déterminants
- ☐ De valider et légitimer les motivations à agir
- ☐ De prioriser, de faire des choix d'intervention et de déterminer la stratégie d'intervention

Phase de connaissance, d'observation
et de recueil des données pour agir.



La phase d'analyse de la situation

Les étapes :

Le diagnostic est la **1ère phase** du projet. Il se concentre sur le **contexte** du projet et précise la **situation initiale**.

Les étapes du diagnostic :

- L'identification d'une situation problématique par l'institution, des élus, professionnels, étudiants, personnes rencontrant le problème
- L'analyse de la situation « problème » : écoute et partage des visions (points de vue)
- L'identification des tensions éthiques posées par le problème
- Le repérage des ressources pour réaliser le diagnostic



La phase d'analyse de la situation

La notion de problématique:

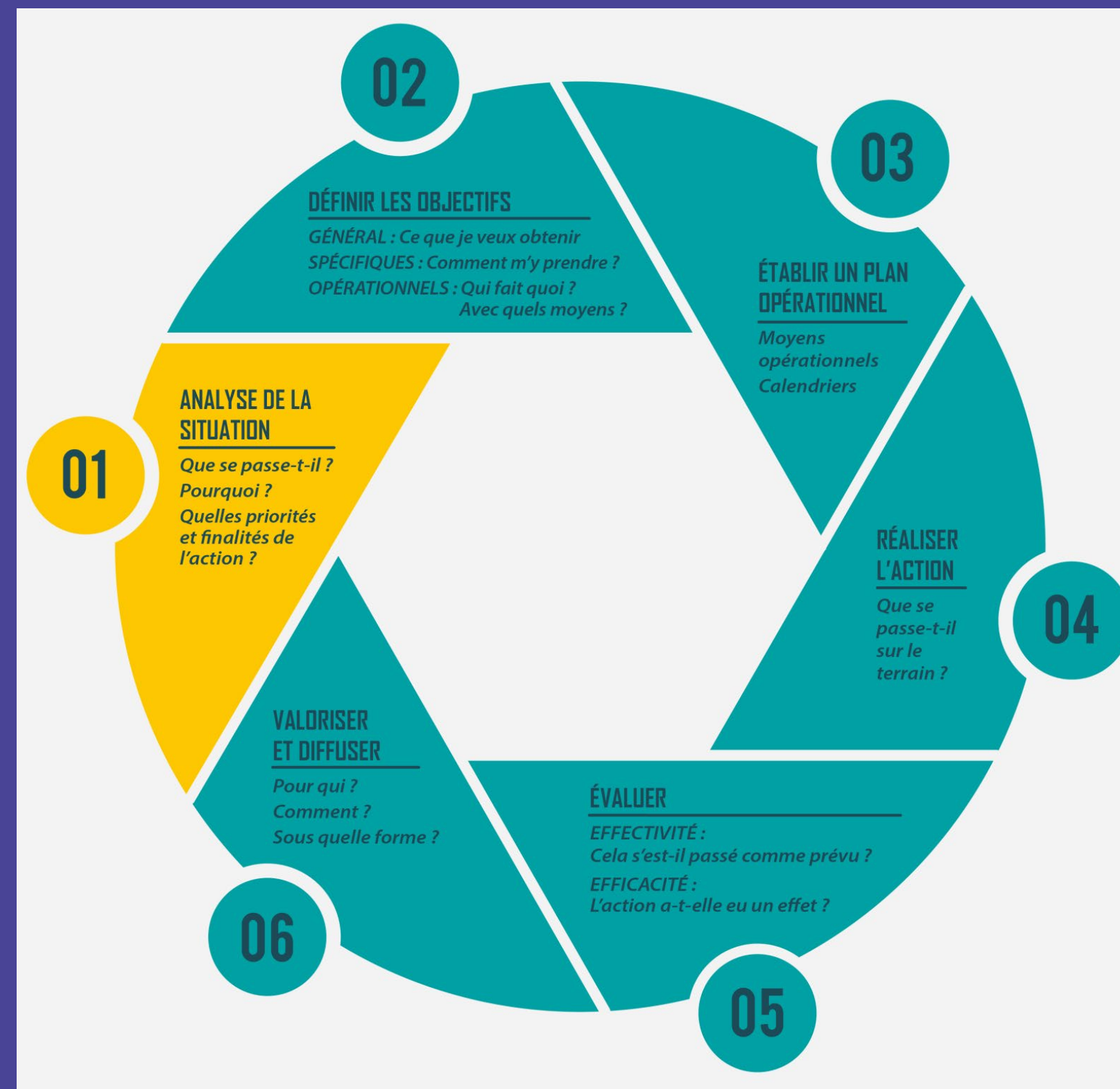
Il est nécessaire de préciser ces 3 points dans votre diagnostic

- La situation insatisfaisante que vous souhaitez modifier
- Les causes et origines du problème (dont l'identification des besoins non satisfaits)
- Les effets engendrés par le problème (conséquences)



Quelques repères méthodologiques :

- ☐ Comprendre le sujet de santé et les facteurs qui peuvent avoir une influence
- ☐ Recueillir les besoins, les attentes et les ressources
- ☐ Croiser les sources d'informations



Agir sur Les pratiques addictives

Les **pratiques addictives** est un terme large qui englobe l'ensemble des comportements de consommation. Il inclut à la fois l'**usage simple** (une consommation occasionnelle sans conséquence négative) et l'**usage à risque ou nocif** qui peut évoluer vers une dépendance. Ce concept permet de considérer l'ensemble des comportements, du premier contact avec une substance ou un comportement jusqu'à l'addiction complète.

La notion d'addictions comprend à la fois les **addictions aux substances psychoactives réglementées** (tabac, alcool...), **détournées de leur usage** (médicaments, poppers, colles, solvants...) ou **illicites** (cannabis, cocaïne, ecstasy...) mais également les **addictions comportementales** : jeu de hasard et d'argent, jeux vidéo. Il est à noter certains **comportements à pouvoir addictif** (étude en cours) : liés aux pratiques sexuelles, achats compulsifs, cyberdépendance, exercice physique excessif, travail, conduites alimentaires.

INSERM



Agir sur Les pratiques addictives

Les **conduites addictives** font spécifiquement référence aux comportements qui ont déjà évolué vers une dépendance. C'est un sous-ensemble des pratiques addictives. C'est une notion plus clinique et pathologique, qui se rapproche de la définition médicale de l'addiction.

Le risque de développer une addiction est lié à une combinaison de **facteurs sociaux et individuels**, associés aux **risques propres du produit ou comportement** qui peut être plus ou moins addictif.

L'addiction est toujours une interaction entre le **produit/comportement, l'individu et l'environnement** dans lequel il évolue (accessibilité, publicité, prix...).

Il existe souvent dans le parcours de vie d'un consommateur plusieurs étapes, plus ou moins rapides. D'une consommation au départ dite « récréative » ou « occasionnelle », celle-ci peut devenir plus fréquente et régulière et peut aller jusqu'à la perte de contrôle.



Agir sur La santé mentale

La santé mentale est une composante de notre santé **aussi importante** que la santé physique. « Il n'y pas de santé sans santé mentale », rappelle l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Il n'existe pas une manière unique de définir la santé mentale. Elle correspond à l'état psychologique ou émotionnel de la personne, à un moment donné.



Agir sur La santé mentale

Les trois dimensions de la santé mentale

- ✓ **La santé mentale positive** qui recouvre le bien-être, l'épanouissement personnel, les ressources psychologiques et les capacités d'agir de l'individu dans ses rôles sociaux.
- ✓ **La détresse psychologique réactionnelle** induite par les situations éprouvantes et difficultés existentielles, qui n'est pas forcément révélatrice d'un trouble mental. Les symptômes, relativement communs et le plus souvent anxieux ou dépressifs, apparaissent généralement dans un contexte d'accidents de la vie ou d'événements stressants et peuvent être transitoires. Dans la majorité des cas, les personnes en détresse psychologique ne nécessitent pas de soins spécialisés. Toutefois, mal repérée ou mal accompagnée, la détresse psychologique peut faire basculer la personne dans une maladie ou multiplier les difficultés sociales.
- ✓ **Les troubles psychiatriques** de durée variable, plus ou moins sévères et/ou handicapants, qui se réfèrent à des classifications diagnostiques renvoyant à des critères, à des actions thérapeutiques ciblées, et qui relèvent d'une prise en charge médicale

Santé Publique France



Agir sur La santé mentale

Chaque personne est en permanence à la recherche d'un équilibre entre les ressources qu'elle peut mobiliser pour se sentir bien, et les obstacles qu'elle rencontre dans son existence. Son état varie du bien-être au mal-être, et vice-versa. Cela, tout au long de la vie. Ainsi l'équilibre peut être rompu, puis **rétabli**.

Trop souvent, on pense qu'être en bonne santé mentale signifie n'être concerné par aucun trouble psychique. Or nous pouvons tout à fait **être en bonne santé mentale**, alors que nous vivons avec un trouble psychique.

En effet, nous pouvons ressentir un bien-être mental, grâce à des relations sociales satisfaisantes, une activité épanouissante, une **bonne estime de nous-mêmes**. Cela est possible notamment lorsque nous bénéficions de soins, d'un accompagnement et d'un soutien social. C'est ce que l'on nomme le rétablissement.

PSYCOM



Agir sur La nutrition

Alimentation

Acte de consommer des substances (aliments, boissons) qui fournissent à l'organisme l'énergie et les nutriments nécessaires à son fonctionnement, sa croissance et son maintien en bonne santé. C'est un besoin vital et une fonction biologique, mais aussi une pratique culturelle et sociale.

ET

Activité physique

L'activité physique correspond à tous les mouvements de notre corps produits par la contraction des muscles et qui entraînent une dépense en énergie supérieure à celle du repos. Elle peut être effectuée dans le cadre du travail, des transports, des activités domestiques et des loisirs.



Agir sur La nutrition

Alimentation saine, équilibrée et diversifiée

Signifie consommer, dans des proportions adaptées, une grande variété d'aliments appartenant aux différents groupes nutritionnels (fruits et légumes, céréales complètes, protéines, matières grasses, produits laitiers, etc.). Elle vise à couvrir tous les besoins de l'organisme sans excès ni carence, favorisant ainsi la santé et prévenant les maladies.

Alimentation de qualité

Fait référence aux aliments qui sont produits, transformés et conservés de manière à préserver au maximum leurs valeurs nutritives et leur salubrité. Cela inclut souvent des produits peu transformés, avec des listes d'ingrédients courtes, et peut faire référence à des labels (bio, AOP, etc.) qui garantissent un certain niveau de qualité en termes de production ou d'origine.

Alimentation durable

Système alimentaire qui respecte les écosystèmes, contribue au bien-être de la population et est économiquement viable. Elle repose sur des choix qui limitent l'impact environnemental et favorisent la justice sociale (soutien aux producteurs locaux, accès à une nourriture saine pour tous). Elle encourage la consommation de produits de saison, locaux et issus de l'agriculture biologique.



Agir sur La nutrition

Les **activités physiques de loisirs** peuvent inclure :

- Le sport
- Les activités réalisées sans encadrement (les promenades à pied, à vélo, en trottinette, parcours santé aménagés, terrains multisports, des exercices réalisés chez soi ou à l'extérieur...).
- Les activités domestiques concernent les activités physiques réalisées chez soi, à l'intérieur ou à l'extérieur (monter et descendre les escaliers, passer l'aspirateur, porter des courses, bricoler, jardiner).

Sédentarité

La sédentarité correspond aux situations passées en position assise ou allongée (en dehors de la période de sommeil et des repas), dans lesquelles les mouvements du corps sont réduits à leur minimum : regarder la télévision, travailler à son bureau, sur un ordinateur, jouer aux jeux vidéo, lire, téléphoner, être passager dans un véhicule...

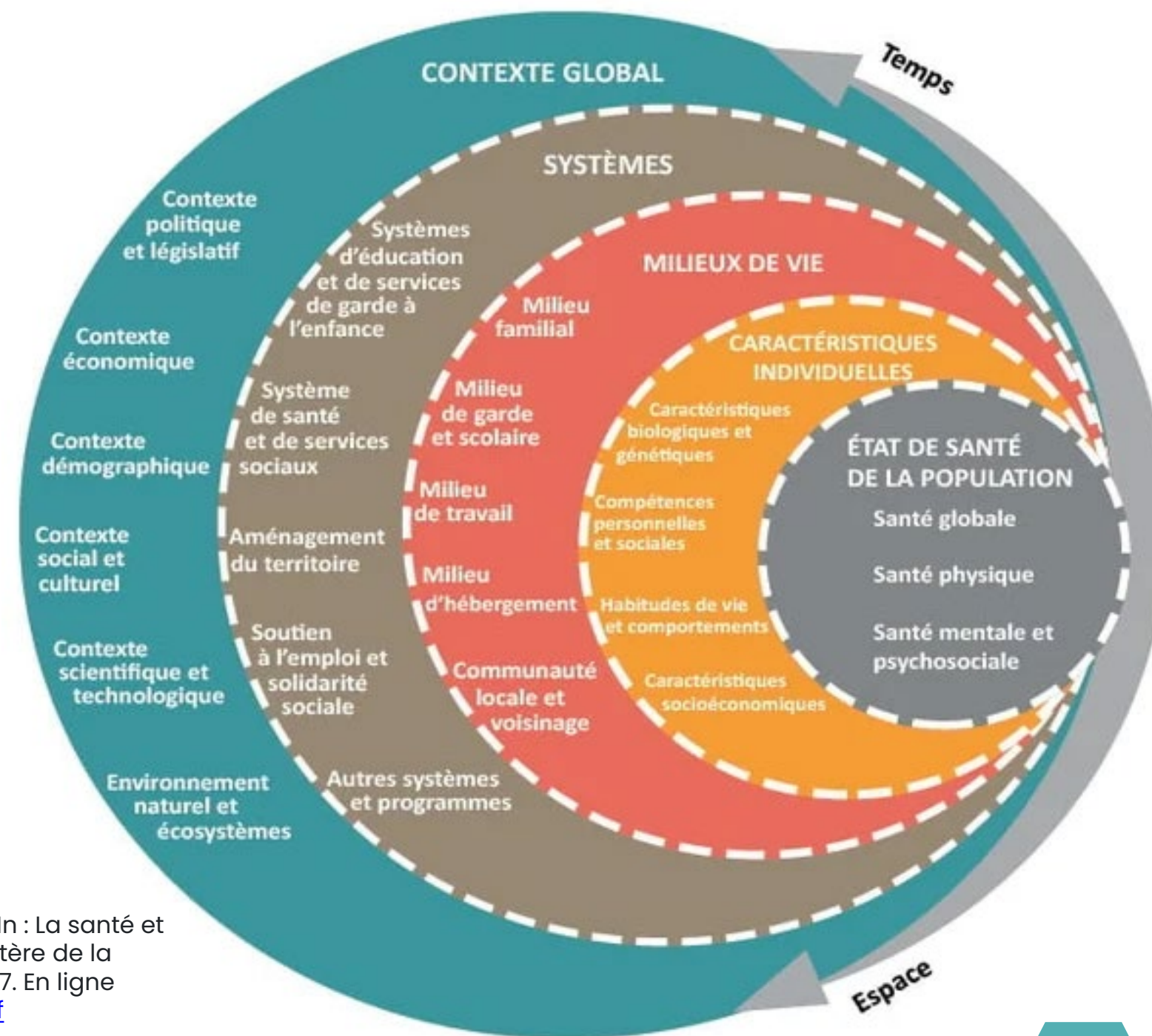
Manger-Bouger.fr



Les déterminants de la santé

Les 4 champs:

- Caractéristiques individuelles,
- Milieux de vie,
- Systèmes,
- Contexte global.



Source : Pigeon Marjolaine. Carte de la santé et de ses déterminants. In : La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir. Montréal : Ministère de la santé et des services sociaux – Direction des communications, 2012, p. 7. En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>

Les déterminants de la santé

Il ressort de la littérature qu'une vigilance s'impose quant à l'impact de certains déterminants sur la santé :

Qu'en est-il pour votre projet ?

Qu'est-ce qui influence les conduites addictives des adultes ?

Facteurs de risques :

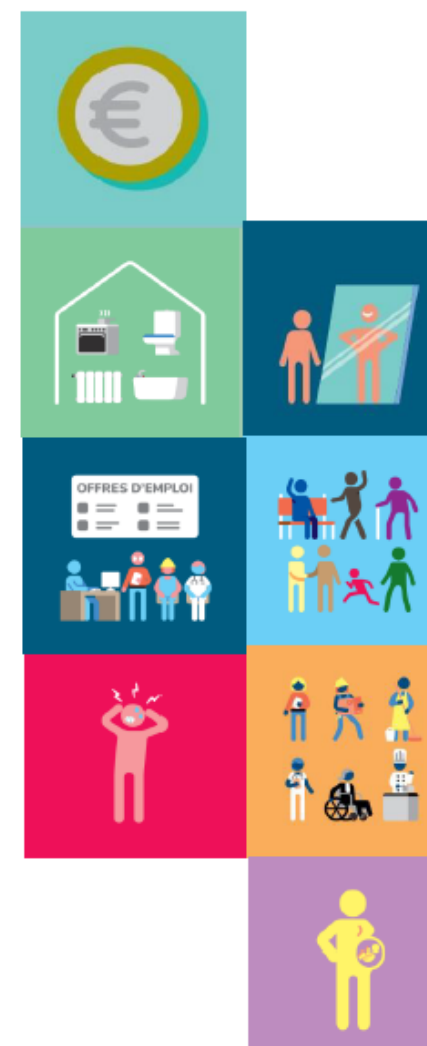
Causalité sociale : des conditions de vie ou de travail défavorables peuvent induire ou aggraver des comportements néfastes pour la santé (tabagisme)

Ces causalités sociales entraînent un niveau de conduites addictives plus élevées chez les adultes les plus défavorisés

Isolement relationnel, absence de soutien social de la part de l'entourage,...

Expériences de vie négatives

Consommations à l'**adolescence**



Facteurs de protection :

La connaissance : des produits et leurs risques mais aussi de ses propres limites. Promotion des connaissances scientifiques sur les effets neurobiologiques des substances

Les compétences psychosociales : développer son esprit critique, adopter les comportements de prévention et de réduction des risques

Les relations avec les proches : climat familial favorable

L'insertion sociale ou professionnelle

L'arrivée des enfants

Les déterminants de la santé

Il ressort de la littérature qu'une vigilance s'impose quant à l'impact de certains déterminants sur la santé :

Qu'en est-il pour votre projet ?

Qu'est-ce qui influence la santé mentale des adultes ?

Biologie :

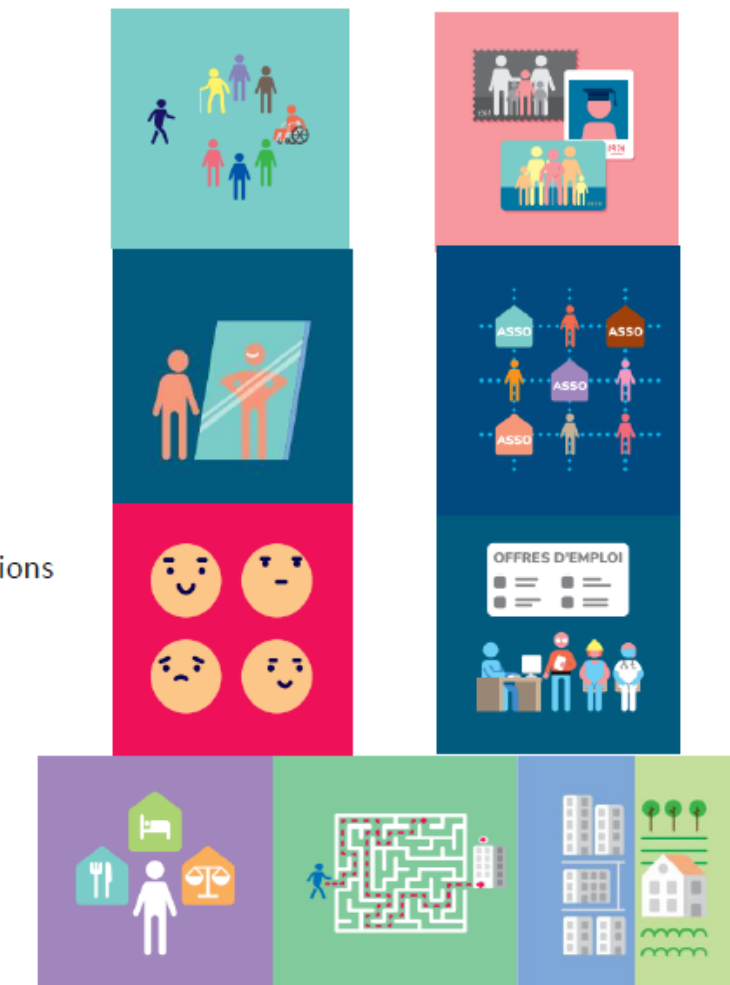
Genre
Maladies
Handicap
Facteurs génétiques

Psycho-sociale :

Estime de soi (dévalorisation/
reconnaissance des autres)
Capacité à demander de l'aide
Capacité à reconnaître ses émotions
Capacité à gérer son stress
Faculté de résistance et d'adaptation au
changement / capacité à prendre des décisions

Accident de parcours :

Licenciements, séparation, deuil, guerre
Expériences de la petite enfance
Pauvreté / Précarité / Faible niveau de
ressources



Relations / réseau :

Qualité des relations amicales, professionnelle,
vie amoureuse // Repli, exclusion
Opportunités de dialogue avec la famille, les
amis, ... // secret
Accès à des activités de sociabilité

Milieu social et communautaire :

Opportunités à accomplir des actions
importantes pour les personnes /
Environnements capacitants

Milieu du travail :

Chômage / Travail : contrôle, charge de travail,
rôles, relations avec les autres, perspectives de
carrière, culture organisationnelle
Possibilité d'emploi et soutien à l'emploi

Possibilité d'accès aux biens et services de base (logement, transport, sécurité alimentaire, santé...)
Contexte d'inégalités sociales, inégalités entre les sexes / Reconnaissance juridique des droits et libertés
Littératie en santé mentale / représentations sociales de la santé mentale
Qualité restaurative des espaces verts : vue de végétation, espaces à l'apparence naturelle

Les déterminants de la santé

Il ressort de la littérature qu'une vigilance s'impose quant à l'impact de certains déterminants sur la santé :

Qu'en est-il pour votre projet ?

Qu'est-ce qui influence la pratique d'activité physique/sportive des adultes ?

Connaissance des possibilités d'activité dans la vie quotidienne

Croyance dans sa propre aptitude à être actif / Auto-efficacité

Représentations : Niveau de santé ou de forme perçu / Effort perçu

Bienfaits attendus / Ressentis / Plaisir dans la pratique

Attitudes à l'égard de l'activité physique

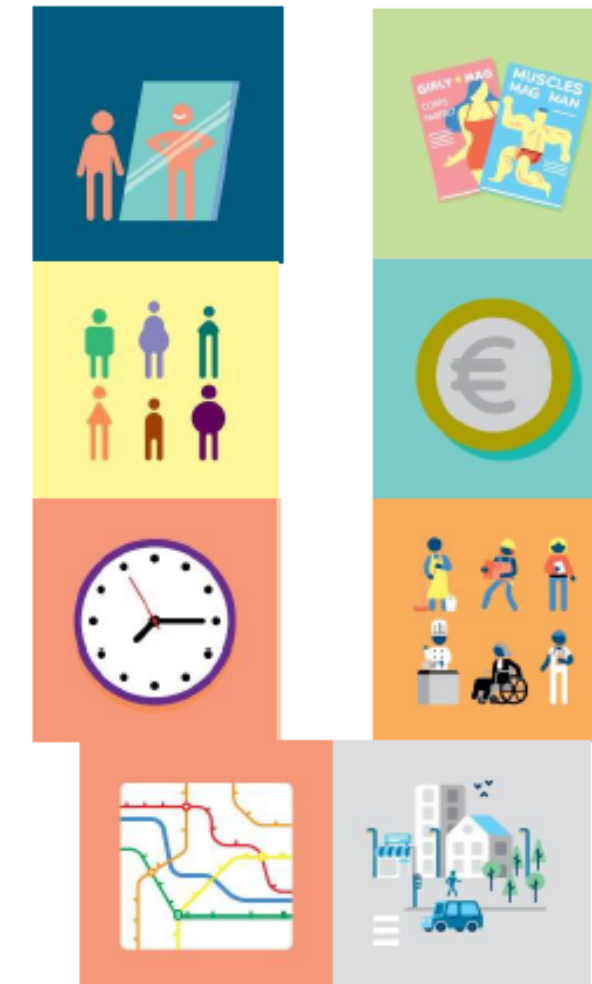
Motivation : Goût de l'exercice, intention / motivation à faire de l'exercice / Auto-motivation

Perspective temporelle : Sentiment de manque de temps / Planification de l'activité

Parcours de vie : Perception de l'éducation physique au cours de l'enfance

Antécédents d'activité physique
Transition de vie (couple, enfant)

Circulation environnante rapide / Circulation automobile / Crainte des accidents de la circulation
Moyens de transport



Environnement naturel
Végétation, topographie
Conditions météorologiques
Pollution atmosphérique
Parcs naturels, pistes de randonnées

Pratiques familiales, amicales, culturelles liées à l'activité physique :

Voir les autres actifs / Visibilité des personnes actives dans le voisinage
Attitudes culturelles et stéréotypes à l'égard de certaines activités
Sentiment d'appartenance / Soutien social

Sentiment de sécurité des milieux de vie

Accès économique aux installations sportives et de loisirs
Pratiques d'activité physique liées au métier et au milieu professionnel

Environnement bâti

Quartier, localité propice à l'activité physique (parcs, installations...)
Aménagement pistes cyclables et piétonnes / Connectivité des rues
Éloignements entre lieux de vie, de travail, de loisirs et d'achats
Planification et architecture urbaines

Les déterminants de la santé

Il ressort de la littérature qu'une vigilance s'impose quant à l'impact de certains déterminants sur la santé :

Qu'en est-il pour votre projet ?

Qu'est-ce qui influence l'accès à une alimentation de qualité des adultes ?

Financière et matérielle :

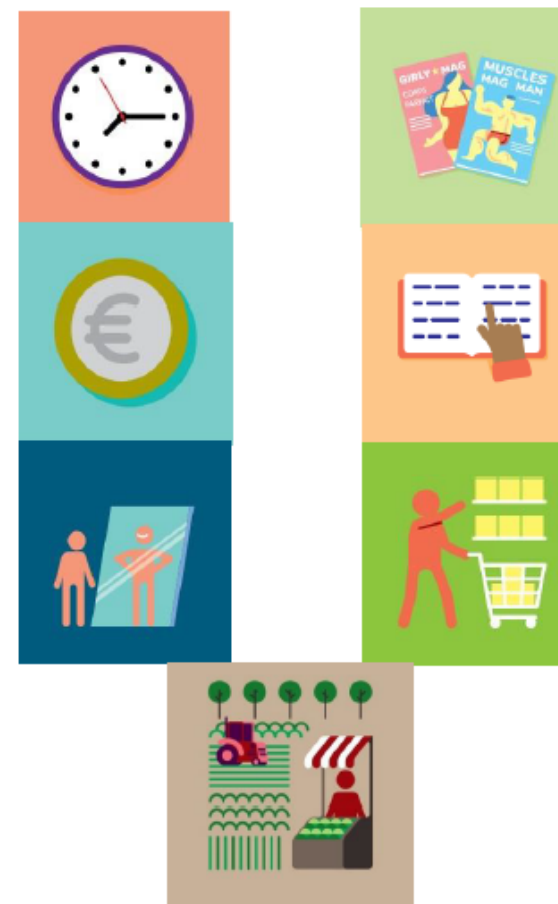
Revenus
Logement et équipement
Composition de la famille

Pratique :

Lieu d'habitation
Mobilité personnelle
Sociale et culturelle :
Relations et vie sociale
Habitudes familiales et culture
Rythme de vie, temps

Psychosociale :

Education
Aptitudes à analyser, à décider, à changer
Goûts et notion de plaisir
Rapport à la nourriture
Image de soi, de son corps
Représentations, dont celle du lien entre alimentation-santé



Modèle agro-alimentaire dominant
Normes, réglementations et contrôle

Financière et matérielle :

Aide alimentaire

Pratique :

Offre alimentaire et promotions

Information :

Informations compréhensibles sur l'alimentation
Messages publicitaires

Sociale et culturelle :

Déstructuration des repas
Modèles alimentaires environnants
Influence de la famille / milieu du travail
Normes de santé / Idéal de la minceur
Représentations sociétales

Psychosociale

Stratégies marketing
Sentiment d'appartenance

La phase d'analyse de la situation

Recueillir les demandes / Besoins / offre

La demande / les attentes des personnes

Identifier et décrire la demande du commanditaire, des financeurs, du public visé.

Les besoins objectivés (les données à disposition) / les besoins perçus (constats des professionnels)

Connaître le public concerné et ses besoins sur le plan physique, mental, et social et les facteurs/déterminants qui influencent ces besoins.

L'offre / les ressources

Recenser l'existant, les ressources, les contraintes, les possibilités d'intervention, les partenaires



1 / **Mécontentement** : Au sein d'une maison de retraite, les personnes âgées souhaiteraient avoir des activités de loisirs plus diversifiées, de même les professionnels constatent le manque d'intérêt des seniors pour certains ateliers. Au bout de 6 mois, la direction n'a toujours pas proposé de nouvelles activités.

2/ **Gaspillage** : Des actions de dépistage du cancer du sein, correspondant à un besoin bien défini par des professionnels de la santé, sont proposées par les associations de dépistage du cancer et par les médecins auprès des femmes d'un quartier. Cependant la population de femmes concernées ne participe pas à ces dépistages malgré la gratuité de l'acte.



D'après Santé Publique France (2018) : "Repères théoriques et pratiques pour les actions du service sanitaire des étudiants en santé"

Description

- 1 Mécontentement** : quand les besoins sont identifiés et que les demandes correspondent, mais que rien n'est mis en place.
- 2 Gaspillage** : quand les ressources sont mises en place pour répondre aux demandes, mais que le besoin de santé n'est pas identifié.
- 3 Inefficacité** : quand les services sont mis en place en fonction uniquement des besoins sans prendre en compte les demandes : les messages ne passent pas, les services ne pas utilisés par la population cible.
- 4 Pertinence** : cette zone centrale correspond à une situation « idéale » dans laquelle l'action, réalisable au regard des ressources disponibles, répond bien à une demande des personnes concernées et aux besoins observés par les professionnel·le·s.

3/ **Inefficacité** : C'est le cas d'une personne grippée qui se rend chez son médecin pour obtenir des antibiotiques. Celui-ci va lui en prescrire alors que d'autres professionnels de santé y sont défavorables puisque les antibiotiques ne peuvent rien contre les maladies d'origine virale.

La phase d'analyse de la situation

Recueillir les demandes / Besoins / offre

Analyse de la demande de la population

- Quels sont les **principaux problèmes de santé / situations** identifiés par la population?
- Quelles sont les **perceptions / représentations** de la population sur ces situations?
- Quels **déterminants** sous-tendent les problèmes de santé / situations identifiés selon la population ?
- Quelles **actions** pourraient être mises en place selon la population ?



La phase d'analyse de la situation

Recueillir les demandes / Besoins / offre

Analyse des besoins de santé

- Quels sont les **problèmes de santé** / situations identifiés et pour quelle population ?
- Quels sont les **facteurs** / **déterminants** en relation avec les problèmes de santé définis ?
- Quelles sont les **caractéristiques** de la population : habitudes culturelles, modes de vie, règles sociales, représentations...?
- Quels **éléments épidémiologiques** disponibles sur le problème de santé?
- Quelles **données probantes** avons-nous sur le sujet ?



La phase d'analyse de la situation

Recueillir les demandes / Besoins / offre

Analyse des ressources existantes

- Quelles sont les **ressources** disponibles ? Il s'agit des ressources des professionnels (connaissances et compétences, ressources financières, logistiques...), mais aussi des personnes concernées (connaissances et compétences, savoir-faire des personnes et du collectif, créativité, force du groupe...).
- Quelles sont les **structures** qui pourraient intervenir sur le problème / situation de santé identifié ? Quels sont les **dispositifs** existants ?
- Quelles sont les contraintes de l'environnement ? Ses leviers ?
- Quelles **actions** ont déjà été mises en œuvre ? (forces et faiblesses) Quelles sont les conclusions des évaluations de ces projets ?
- Quels sont les **enjeux**, issus des rapports entre les différents acteurs concernés par l'action ? Quels sont les **stratégies d'acteurs**, les résistances ou conflits, les alliances, les relations entre acteurs, avec le public...? Quels sont les enjeux explicites et ceux implicites ? Quels **bénéfices** chaque type d'acteurs à conscience de pouvoir tirer du projet ?



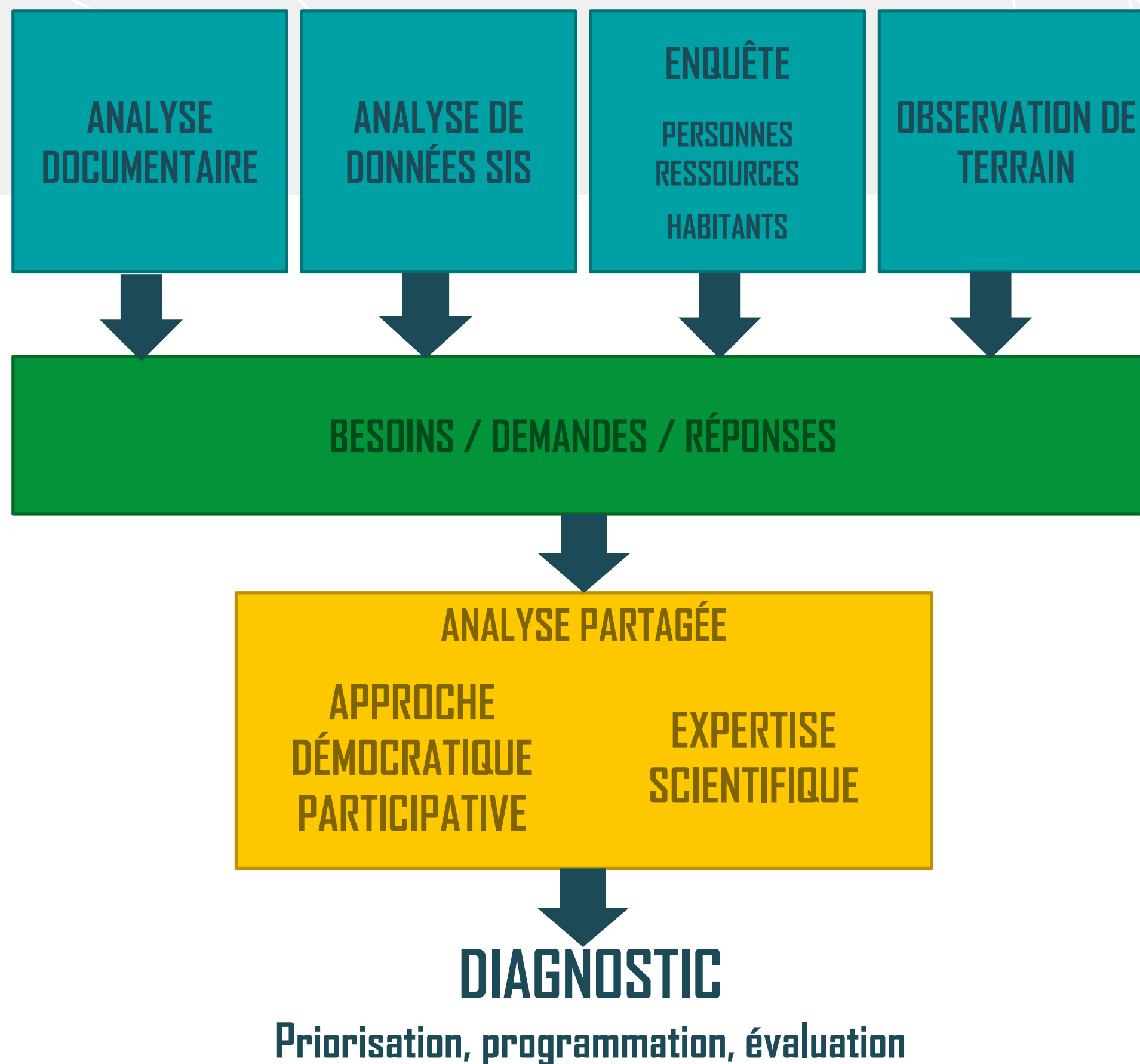
La phase d'analyse de la situation

Recueillir les demandes / Besoins / offre

S'appuyer sur les connaissances existantes et les savoirs issus d'autres **expériences**, locales ou non. Cela permet d'identifier des manières de faire, des démarches, méthodes, leviers pour faciliter la participation de certains publics et notamment celle des plus démunis ou des plus vulnérables



La phase d'analyse de la situation

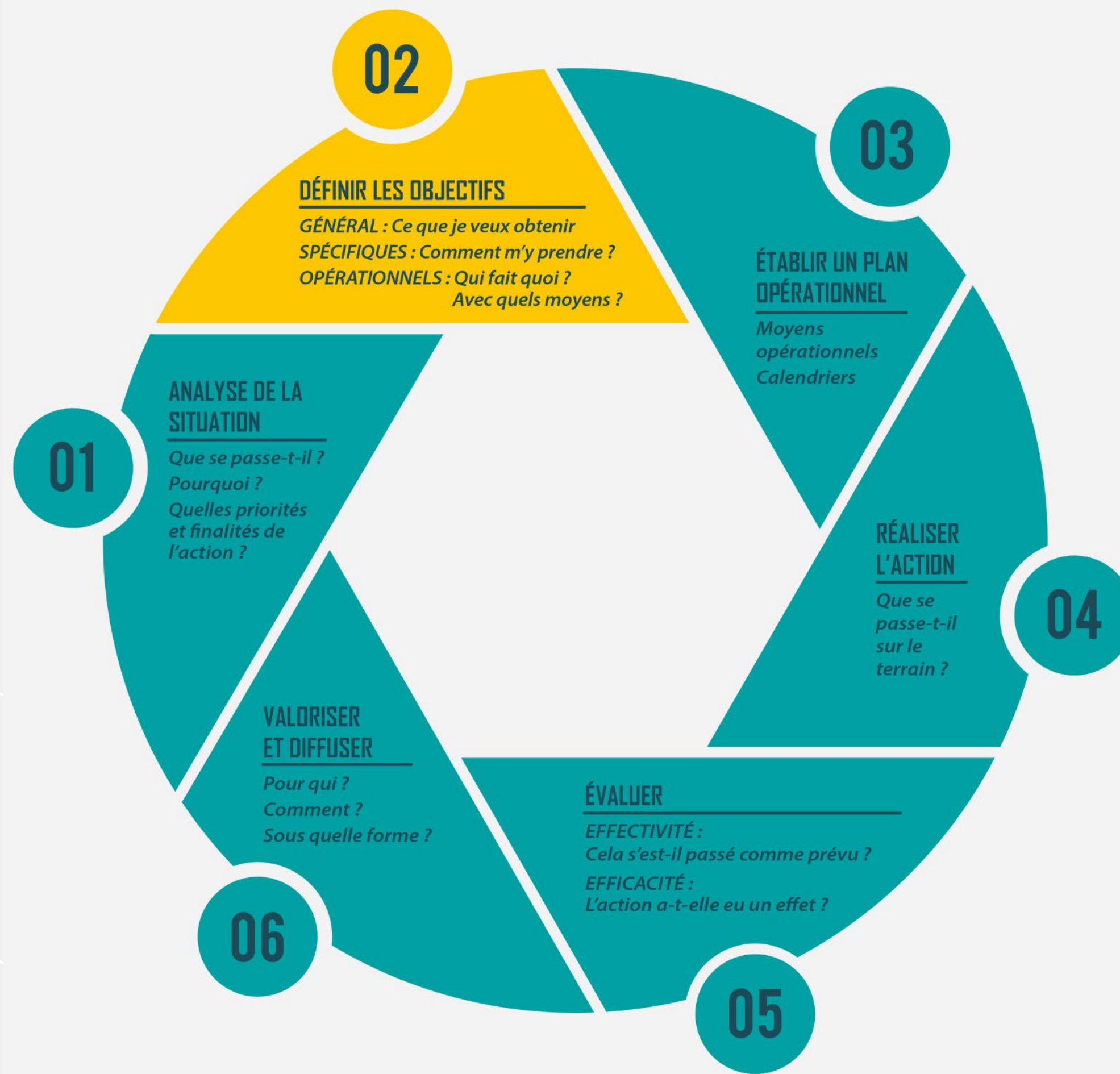




La phase de formulation des objectifs et du
choix de la stratégie d'intervention

La phase de formulation des objectifs

Pour
comprendre



La formulation des objectifs

Définition:

Comment faire évoluer la situation de départ ?
Quelles améliorations de la situation vise-t-on ?
Quels apprentissages, acquisitions de compétences visons-nous ?

Autant que possible, l'objectif se définit avec les partenaires d'action et la population concernée .

Il s'agit de savoir **ce que l'on veut faire** et **ce que l'on peut faire**.



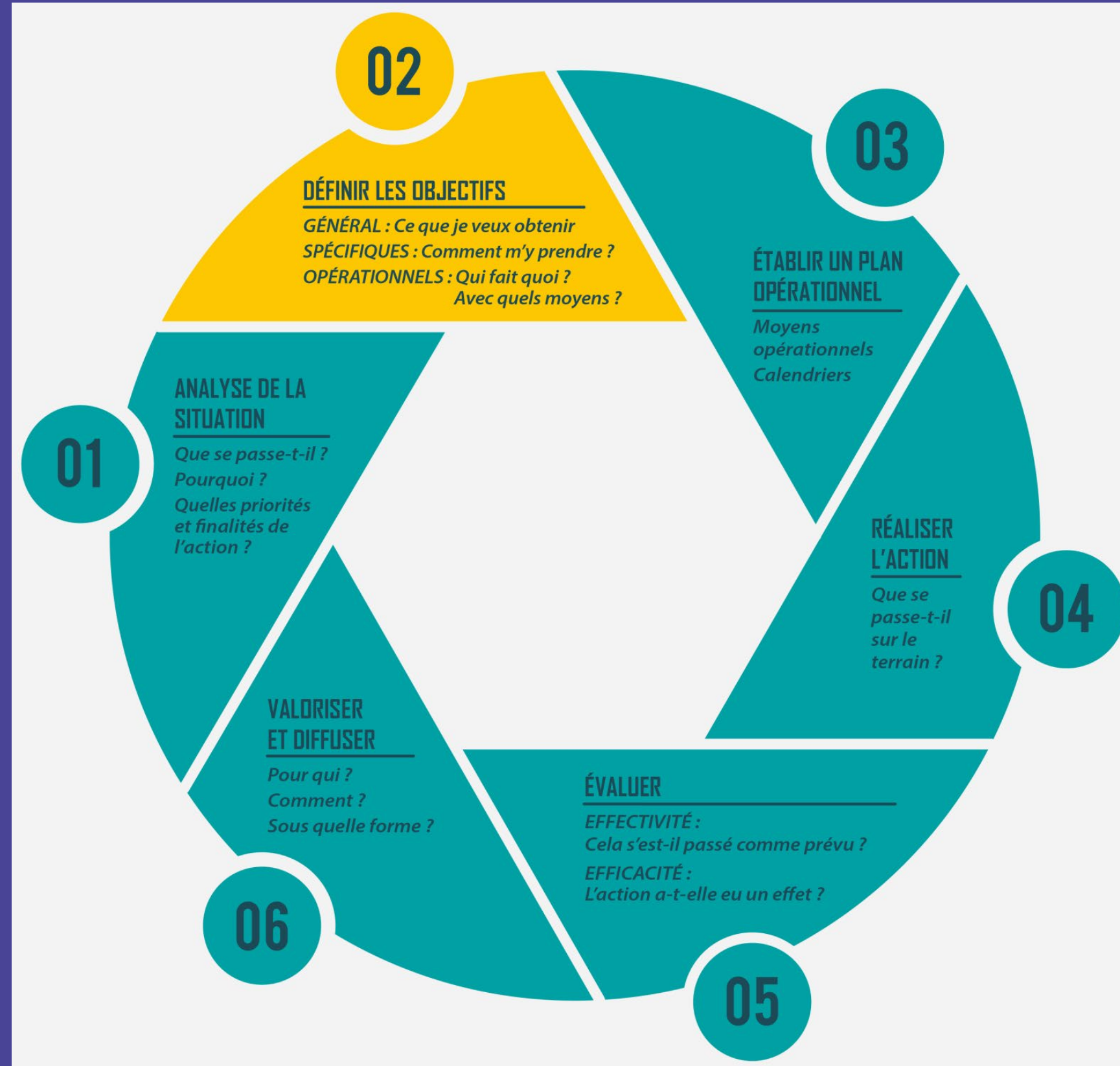
Un objectif est la formulation anticipée
du résultat que l'on veut atteindre.

L'objectif doit se rapporter au
problème de santé (au sens
d'Ottawa) à traiter et à la
population concernée.



Quelques repères méthodologiques :

- ☐ S'assurer d'une articulation entre les objectifs général, spécifiques et opérationnels
- ☐ Formuler des objectifs SMART
- ☐ Identifier les stratégies d'intervention dont on sait qu'elles sont efficaces



La formulation des objectifs

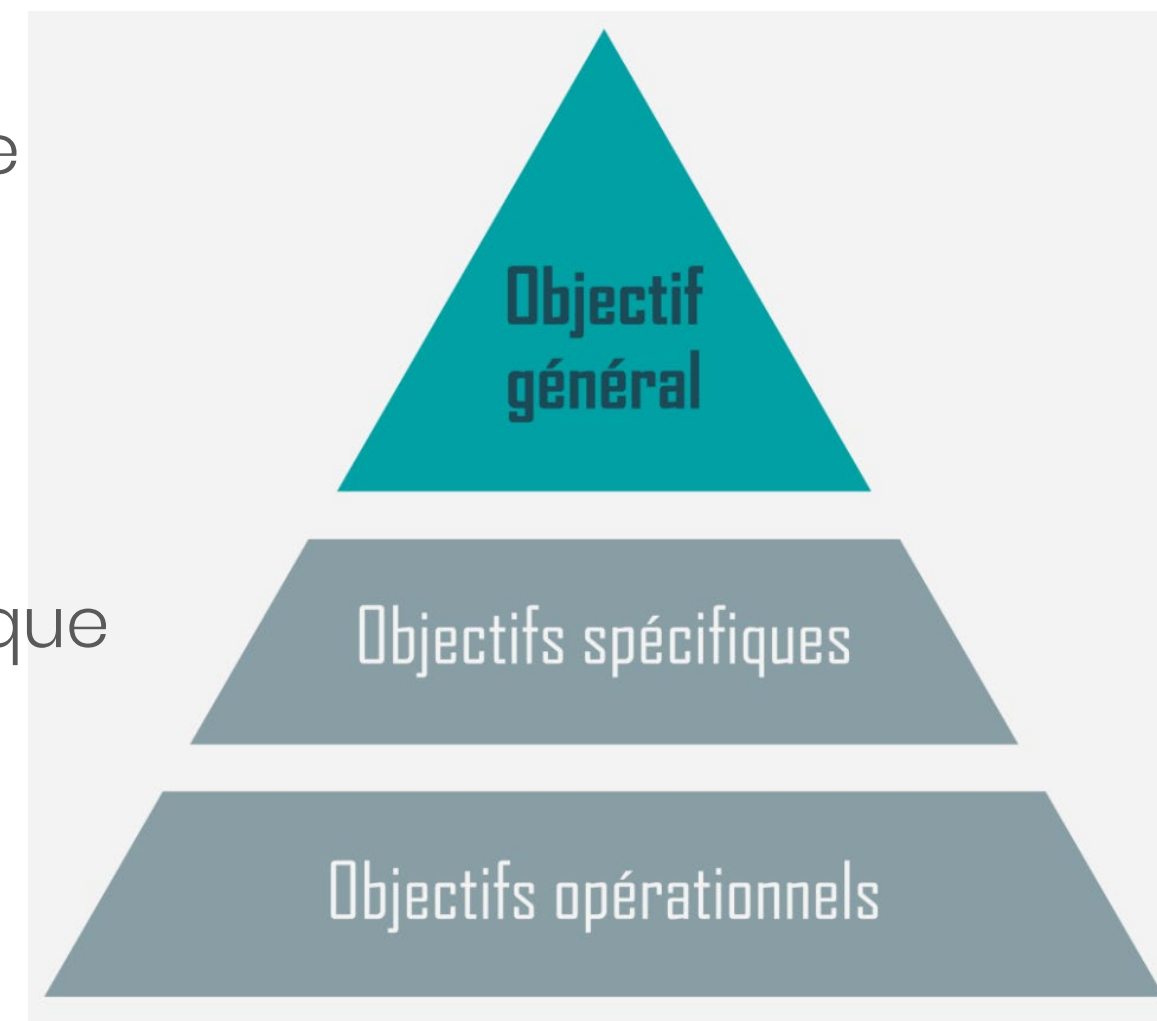
Les niveaux d'objectifs:

C'est la finalité du programme (de préférence en termes de niveau de santé à atteindre).

Il précise le changement à attendre au terme de l'action : il se centre sur le problème prioritaire retenu.

C'est un postulat, un positionnement éthique ou philosophique qui oriente l'action.

Il n'y a qu'un seul objectif général par action.



La formulation des objectifs

Les niveaux d'objectifs:

Ils portent sur les résultats que l'on souhaite que le public atteigne.
Plus nombreux, ils correspondent aux initiatives et dispositions qui vont permettre d'atteindre l'objectif général.

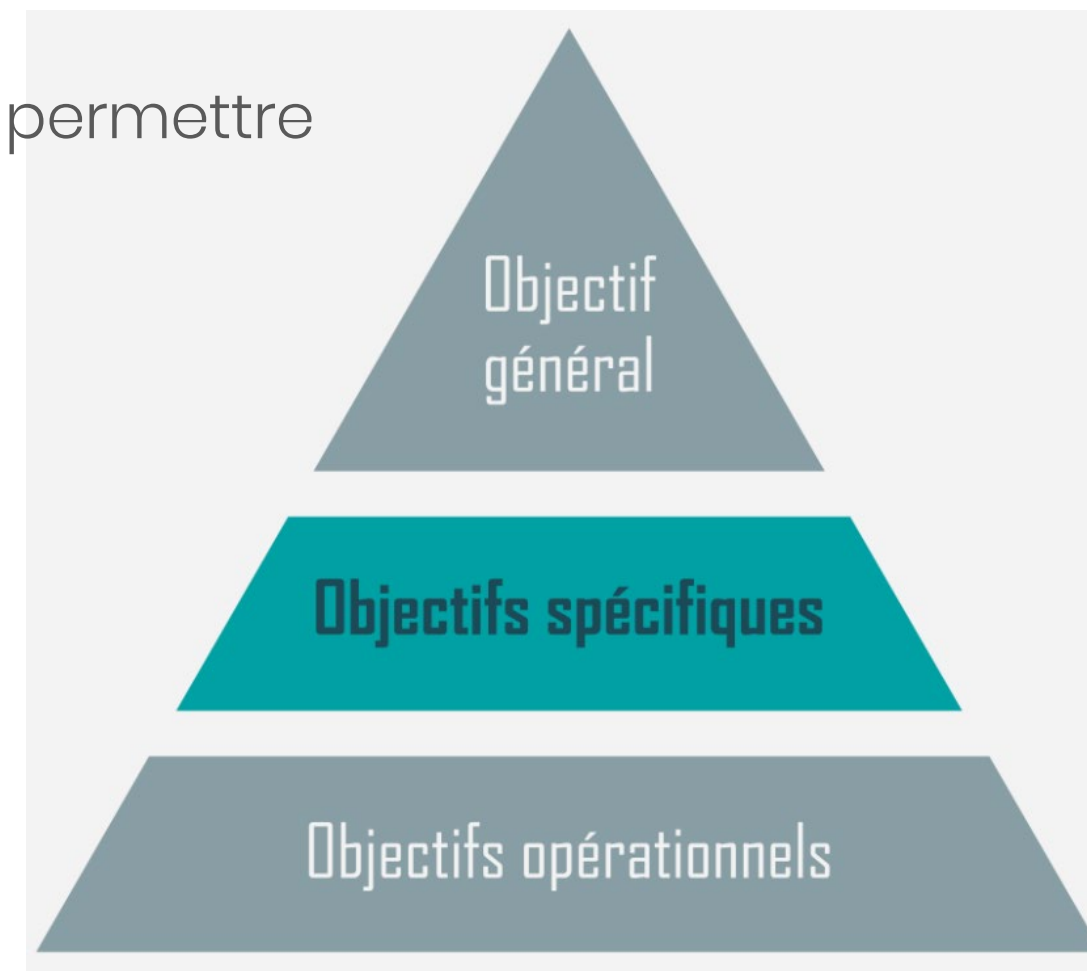
Ils peuvent être d'ordre éducatif pour le public concerné

- ❑ *Connaissances à acquérir (savoirs)*
- ❑ *Aptitudes à développer (savoir-faire)*
- ❑ *Attitudes à favoriser (savoir-être)*

Mais ils peuvent aussi concerner les dispositions relatives à l'environnement de vie du public

- ❑ *Au niveau institutionnel*
- ❑ *Au niveau des professionnels travaillant auprès du public*
- ❑ *Au niveau de l'environnement physique*

Ils vont servir de base à l'évaluation du projet.



La formulation des objectifs

Les niveaux d'objectifs:

Pour définir l'objectif spécifique de votre projet vous pouvez commencer le début de votre phrase par : **à la fin du projet, les publics visés auront**

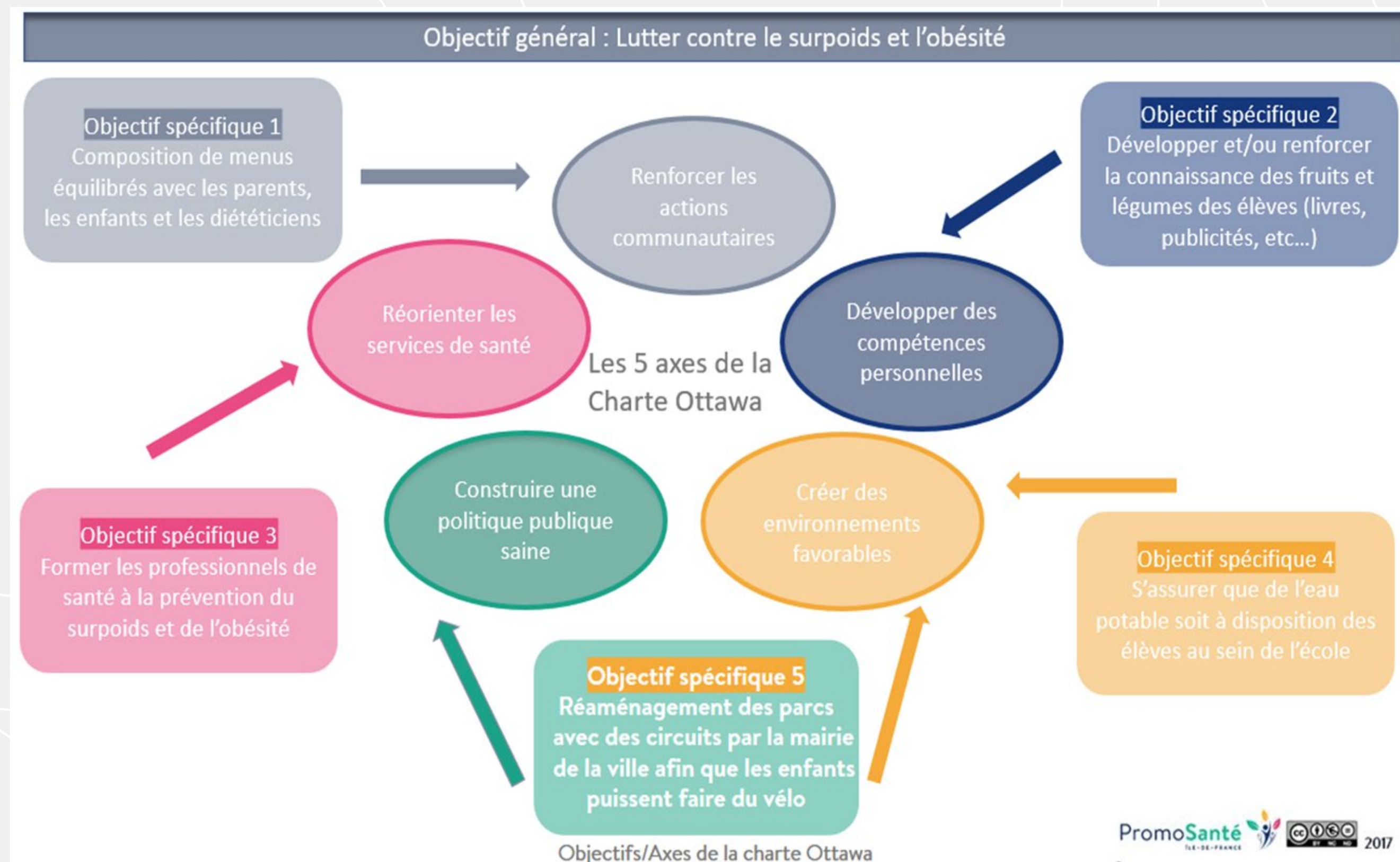
Exemple : A la fin du projet, les élèves auront identifié comment s'affirmer dans un groupe.

Ou autre formulation : Permettre à (Public visé) de (intentions du projet)

.



L'arbre à objectifs en santé en s'appuyant sur la charte d'Ottawa



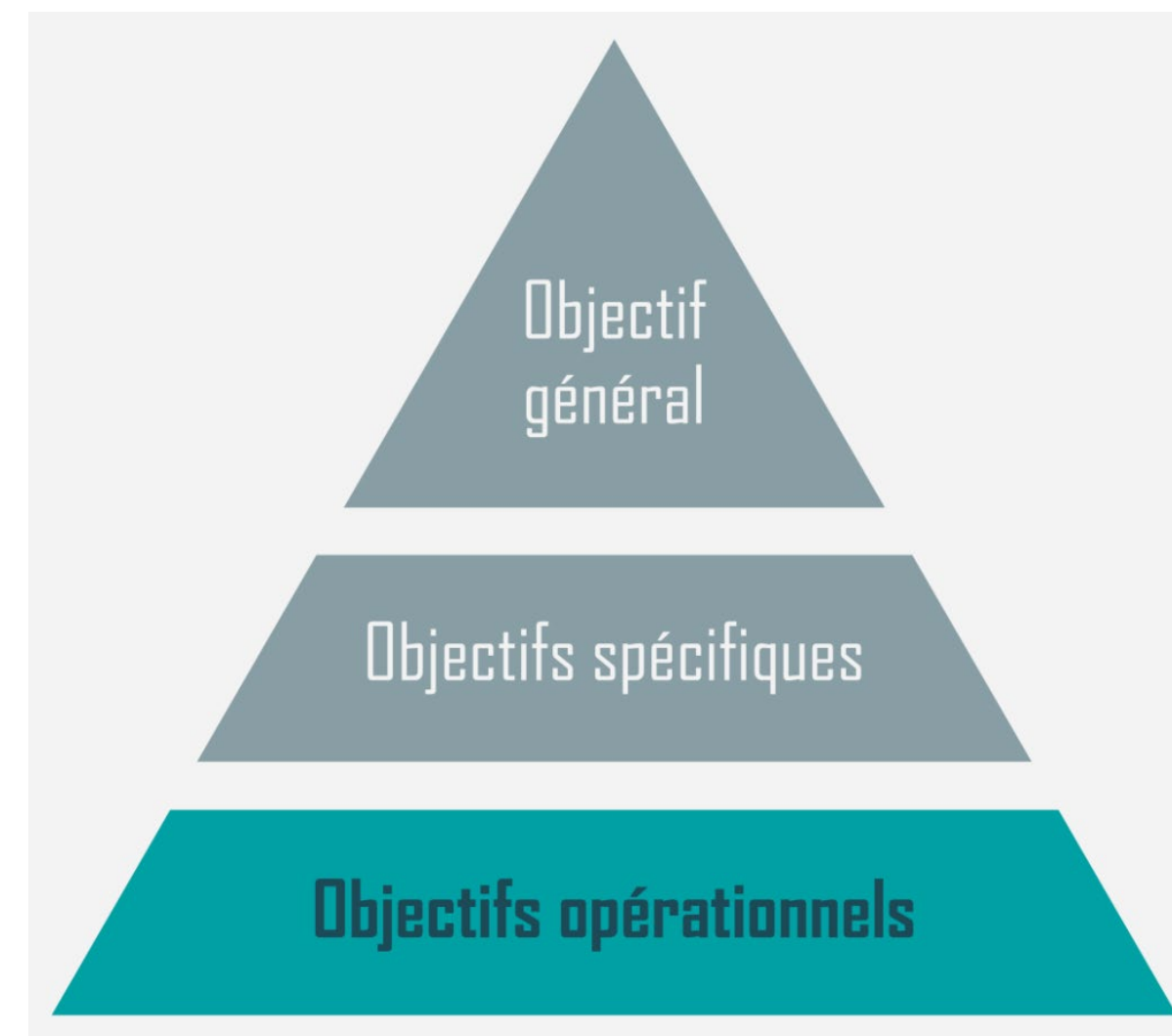
La formulation des objectifs

Les niveaux d'objectifs:

Ils décrivent les tâches à effectuer pour réaliser les actions choisies dans la stratégie du programme.

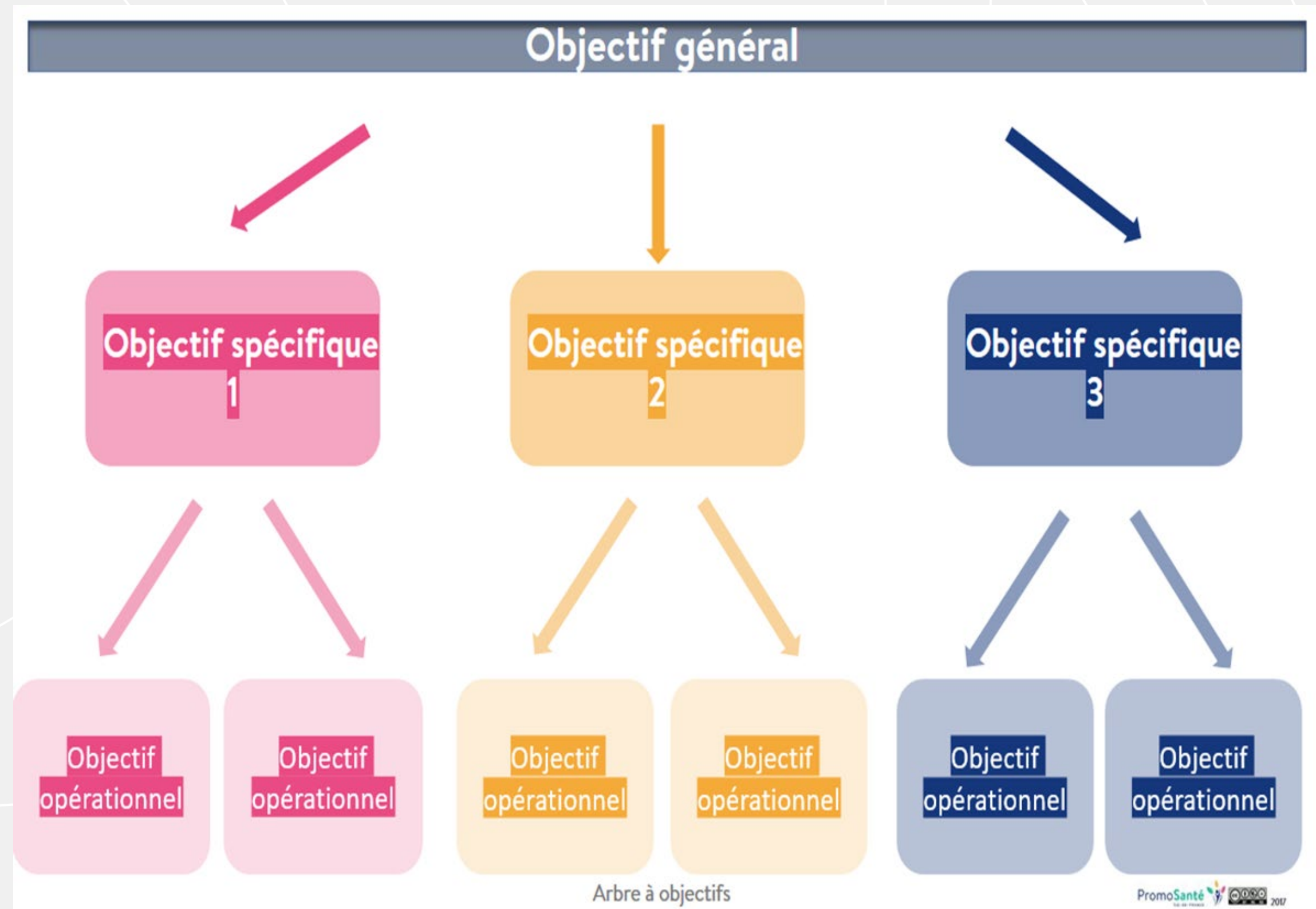
Ils précisent comment les actions vont se réaliser.

Ce sont les activités et tâches concrètes à réaliser pour parvenir à l'objectif final...



Un support pour faciliter
l'appropriation par les
étudiants en santé

L'arbre à objectifs



Source : PromoSanté Ile de France

Un support pour faciliter
l'appropriation par les
étudiants en santé

SMART

MÉTHODE SMART MIEUX FORMULER SES OBJECTIFS POUR LES ATTEINDRE

S

Spécifique

Être aussi précis et concret
que possible.

M

Mesurable

Déterminer des objectifs quantifiables.

A

Atteignable

S'assurer que les objectifs sont à
la portée des moyens à disposition.

R

Réaliste

Prendre en compte la situation
et l'environnement.

T

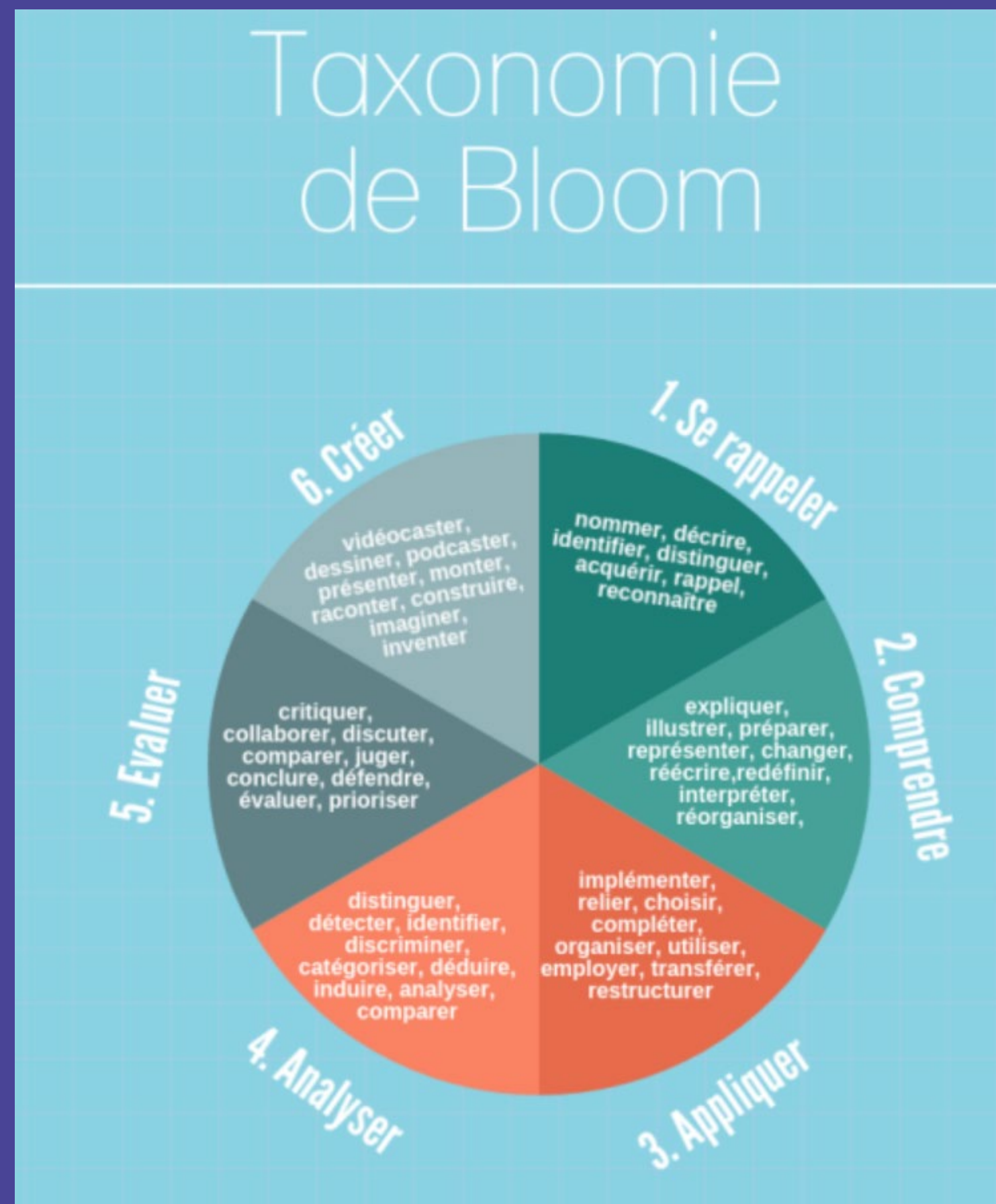
Temporellement défini

Avoir une échéance.



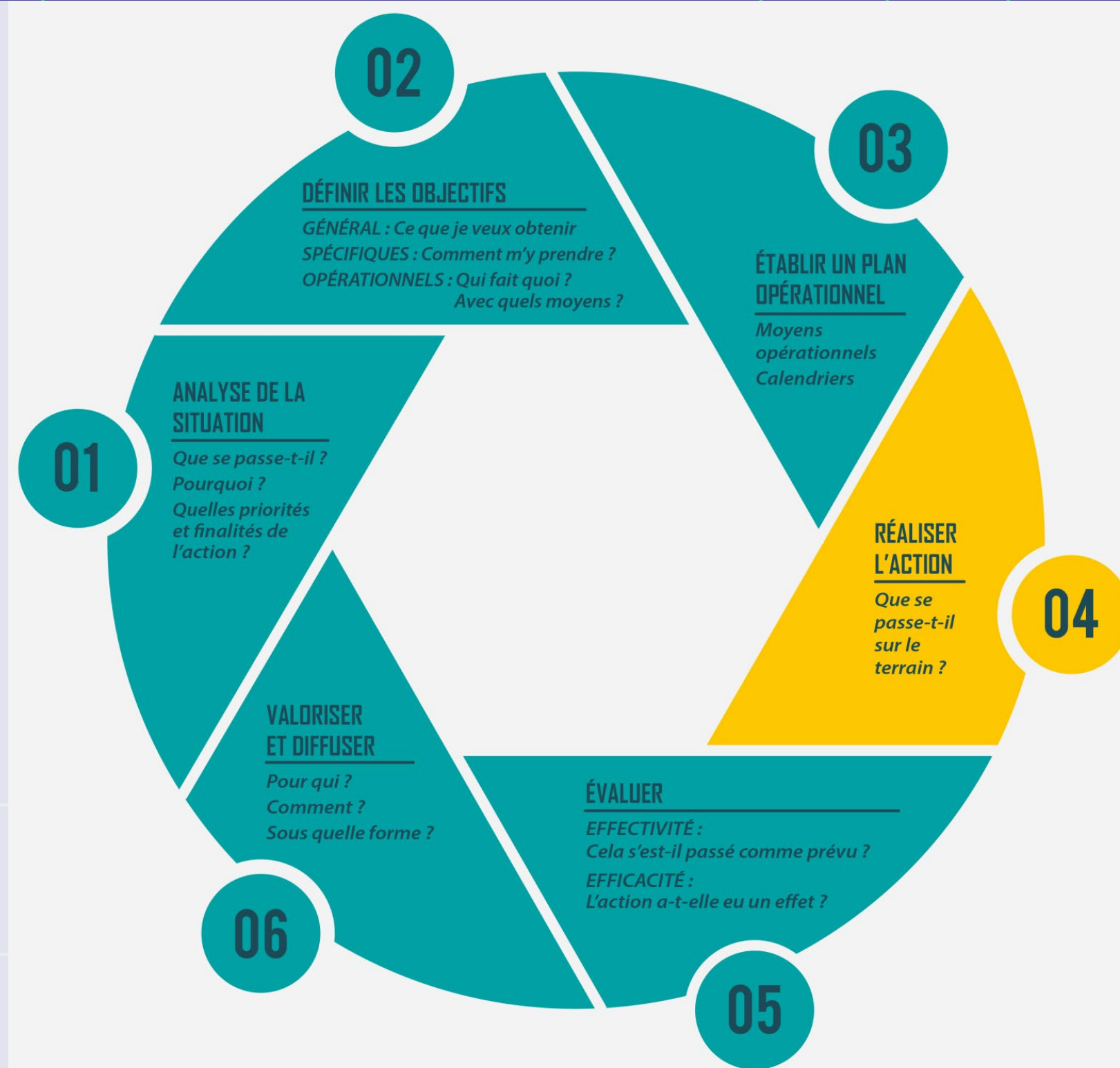
Un support pour faciliter
l'appropriation par les
étudiants en santé

Taxonomie de Bloom



Le choix des stratégies d'intervention

Comment agir efficacement ?



Les stratégies d'intervention : Education pour la santé

Domaine du savoir / CONNAISSANCES

Informier

Connaissance et compréhension des mécanismes

- ↳ Transmettre, corriger ou compléter des connaissances en tenant compte des représentations et croyances

Domaine du savoir-faire / APTITUDES ET HABILITÉS

Agir et expérimenter

Compétences techniques ou habileté alliées à l'expériences dans l'exercice d'un champ d'activité

- ↳ Renforcer les capacités techniques ou pratiques
- ↳ Améliorer l'autonomie à faire par soi-même
- ↳ Aider le public à s'affirmer en mettant en œuvre les décisions prises

Domaine du savoir-être / COMPORTEMENTS ET ATTITUDES

Prendre conscience, réfléchir et sentir

Capacité à s'adapter à des situations variées et à ajuster ses comportements en fonction de caractéristiques de l'environnement, des enjeux de la situation et du type d'interlocuteur

- ↳ Aider le public à clarifier ses choix et à comprendre ses émotions
- ↳ Identifier avec le public les causes et conséquences de ses prises de décision
- ↳ Aider le public à identifier les influences dont ils font l'objet et à développer leur sens critique face aux informations fausses ou trompeuses

Les stratégies d'intervention... Pour tous !



Actions dans la durée et interventions répétées



Stratégie probante

Lien avec les compétences psychosociales



Stratégie probante

Implication des parents



Stratégie probante

Pédagogie interactive et expérientielle



Stratégie probante

Approche positive



Stratégie probante

Actions sur les environnements



Stratégie probante

Approche globale de la personne



Stratégie probante

Cohérence sur l'environnement



Les stratégies d'intervention ... Auprès des publics en situation de vulnérabilités

Universalisme proportionné :

il s'agit de prévoir des actions adaptées aux différents sous-groupes de la population identifiés. Cela implique de moduler l'intensité de l'intervention en fonction des besoins et du niveau socio-économique.

Participation et pouvoir d'agir :

il s'agit de reconnaître l'expertise et la capacité d'action des publics cibles ; de renforcer et valoriser leurs ressources, connaissances et compétences psychosociales.

Littératie en santé :

désigne la capacité à accéder à l'information, la comprendre, l'évaluer et appliquer ces informations pour maintenir ou améliorer leur santé.

Aller vers :

principe d'action qui place la rencontre au coeur de l'intervention, nécessitant des professionnels de sortir de leurs lieux d'accueil habituels pour toucher les publics les plus isolés et invisibles.

Lutte contre la stigmatisation :

visent à déconstruire les préjugés et les jugements qui constituent des barrières psychologiques et sociales majeures à l'accès aux soins et à l'engagement

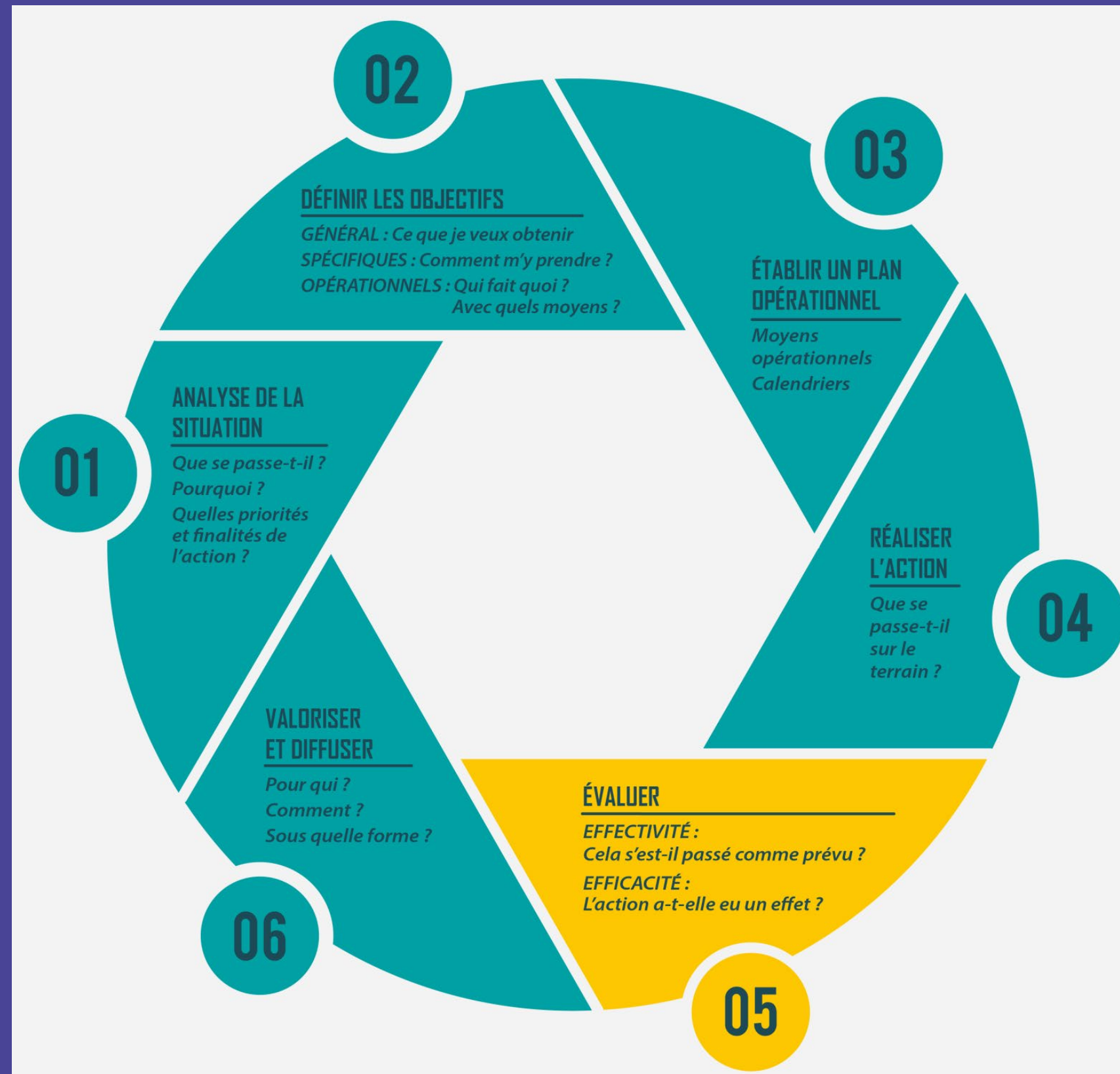




La phase d'évaluation

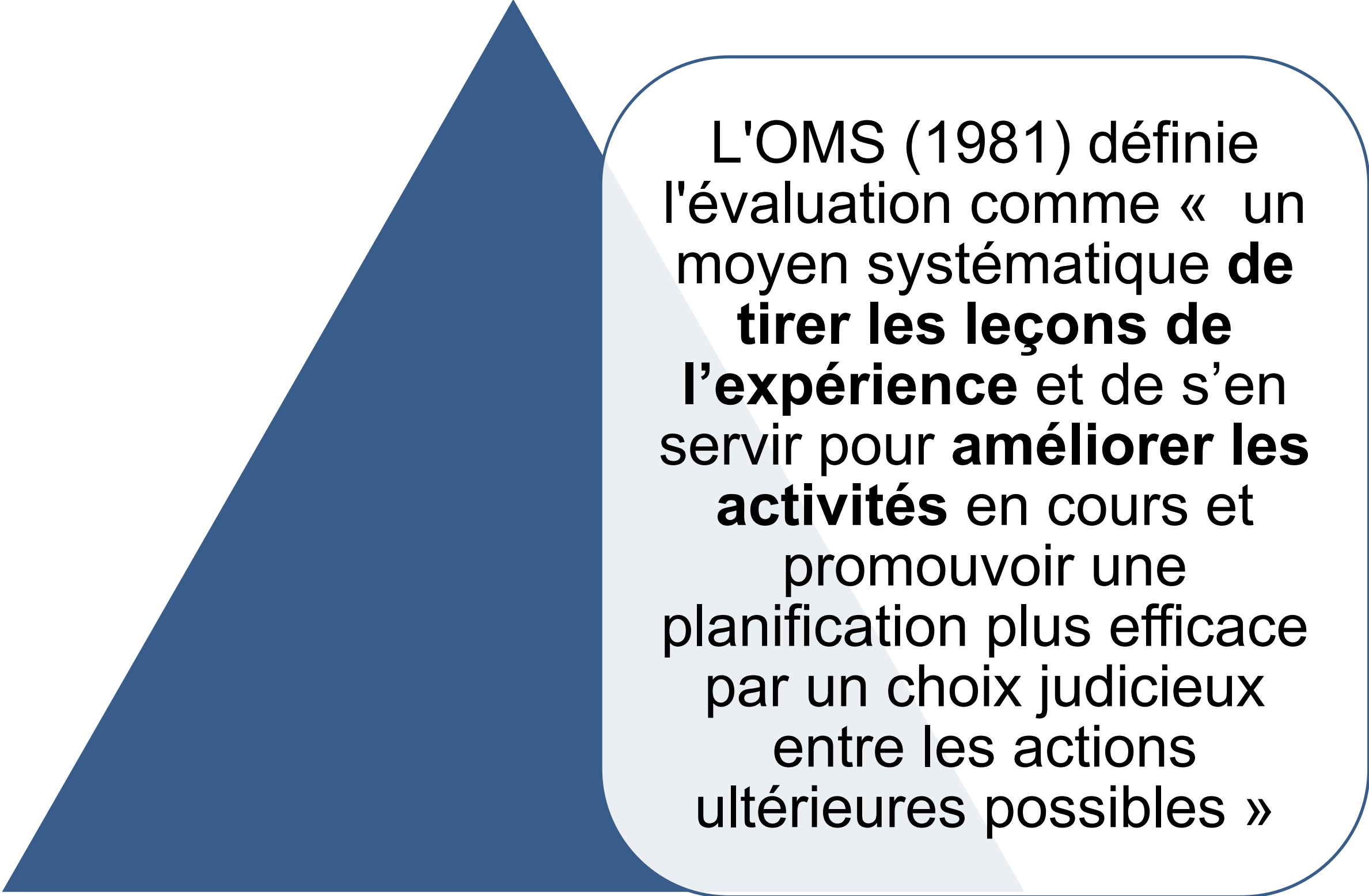
La phase de formulation des objectifs

Pour
comprendre



L'évaluation

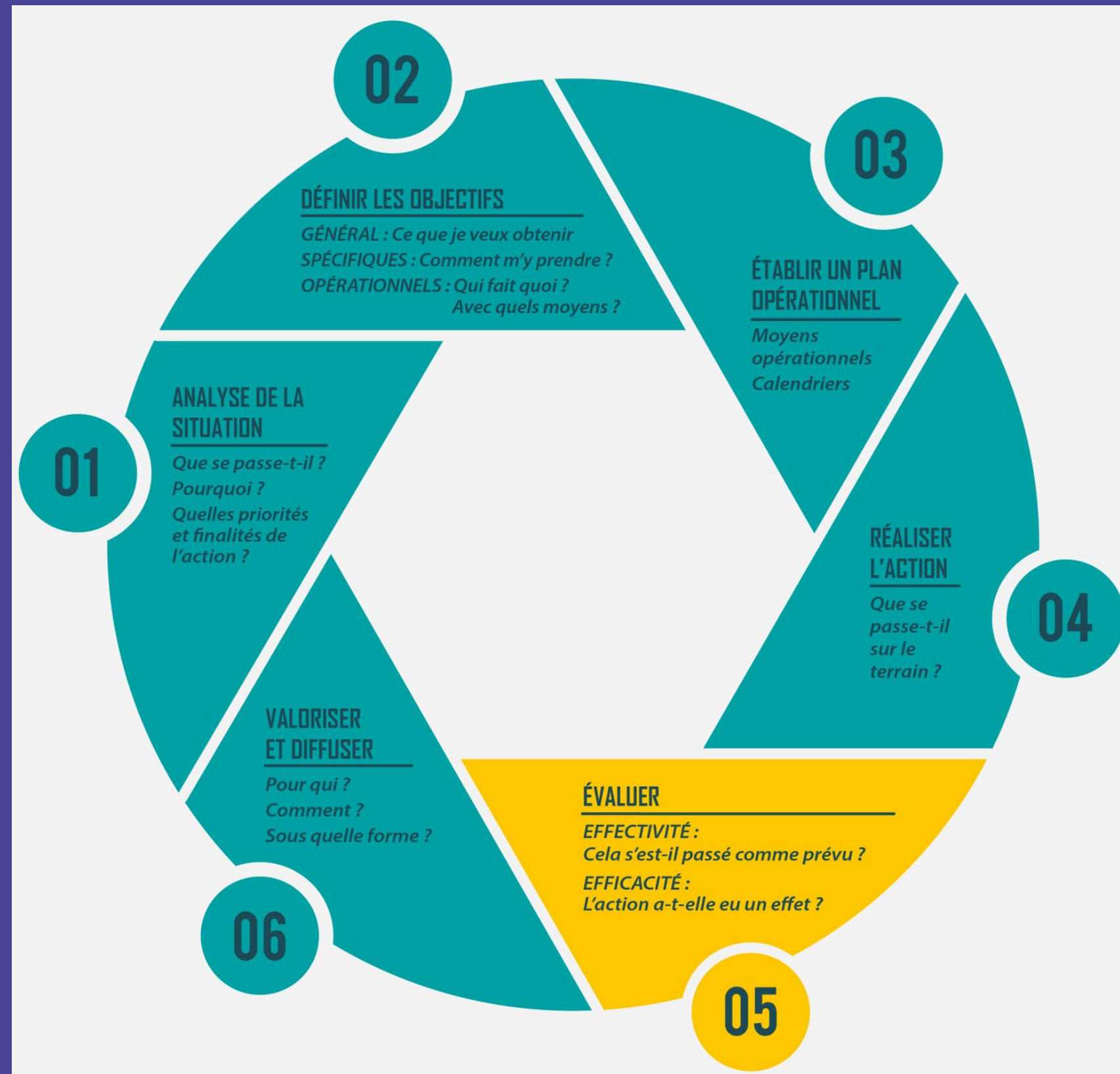
Définition



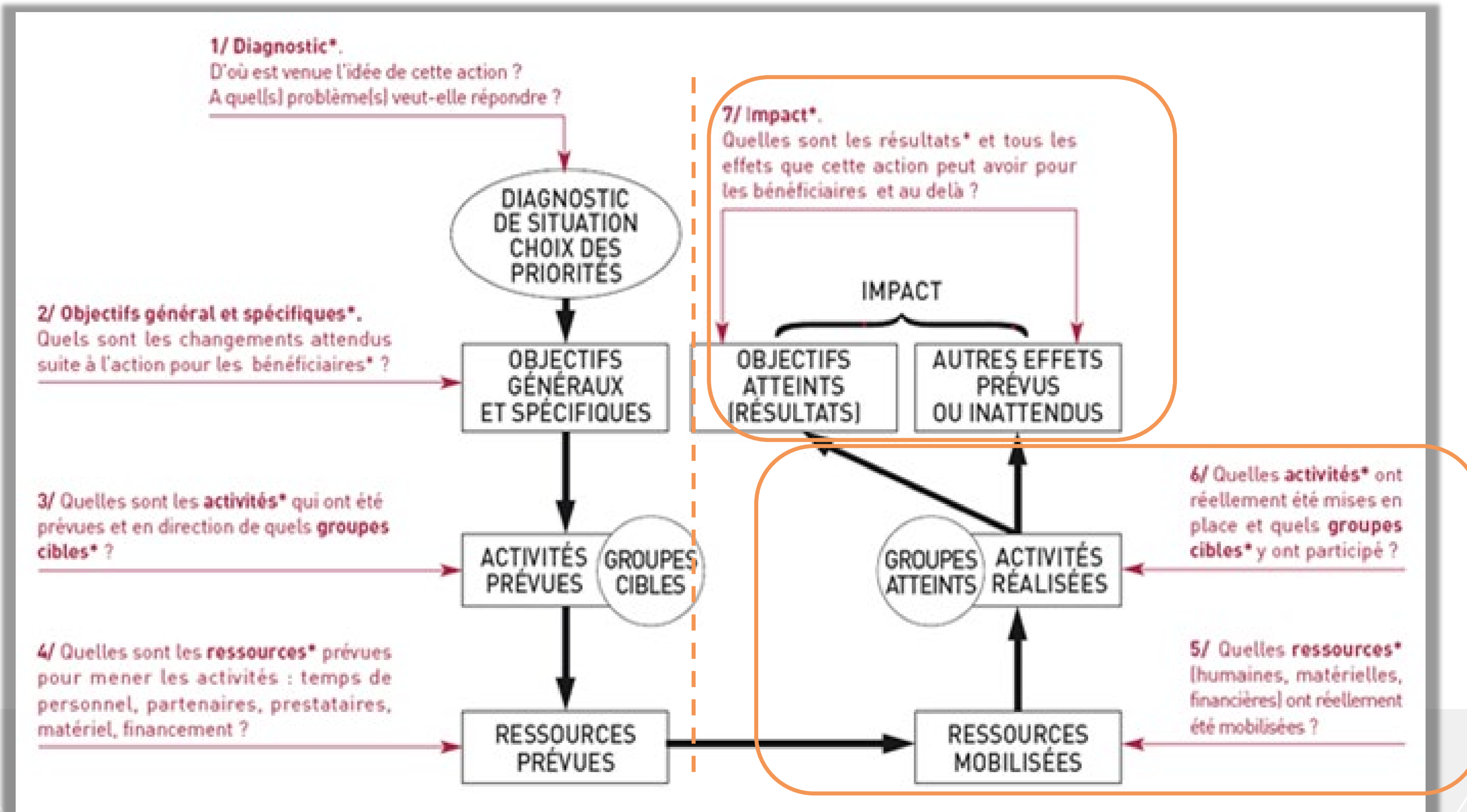
L'OMS (1981) définit l'évaluation comme « un moyen systématique **de tirer les leçons de l'expérience** et de s'en servir pour **améliorer les activités** en cours et promouvoir une planification plus efficace par un choix judicieux entre les actions ultérieures possibles »

Quelques repères méthodologiques :

- ☐ Recueillir tout autant les éléments d'évaluation du processus comme des résultats
- ☐ Identifier les signes observables de l'atteinte des objectifs (Critères et indicateurs)
- ☐ Repérer les outils d'évaluation le plus adaptés



Evaluer le processus VS Evaluer les résultats/impacts : comment s'y retrouver ?



Evaluer le processus ...

Ou comment décrire et analyser la mécanique du projet ?

lié aux objectifs opérationnels

Permet d'analyser, d'expliquer, de rendre compte de la dynamique, de la mise en œuvre et du déroulement de l'action.

Permet :

- ✓ d'apprendre en temps réel de ce qui est fait
- ✓ Vérifier si ce qui a été prévu a été réellement mis en œuvre
- ✓ Prouve que l'équipe a déployé les efforts attendus

Evaluer le processus ...

Ou comment décrire et analyser la mécanique du projet ?

Lié aux objectifs opérationnels, porte souvent sur les éléments suivants :

- Le public, la population concernée :

La fréquentation, l'assiduité : le nombre de personnes concernées correspond-il à vos attentes? Comment a évolué la participation au fil du temps?

La participation : la participation a-t-elle été effective? Comment s'est-elle traduite? Comment a-t-elle évolué au fil du temps ?

La satisfaction : Quelles perceptions le public a de cette action? En est-il satisfait? Quels sont les éléments qui lui ont plu / déplu ?

Evaluer le processus ...

Ou comment décrire et analyser la mécanique du projet ?

Lié aux objectifs opérationnels, porte souvent sur les éléments suivants :

– Le partenariat :

La composition, l'adéquation : les partenaires pressentis ont-ils participé à l'action? Y a-t-il des partenaires qu'il aurait fallu inviter ? Les modalités de partenariat ont-elles été définies? Respectées?

L'implication, l'engagement : le degré d'implication des partenaires est-il conforme à ce qui était prévu ou souhaité ? Quelle a été l'évolution de l'implication des partenaires ?

La satisfaction : Quelles perceptions les partenaires ont-ils de l'action et du partenariat ? En sont-ils satisfaits ? Ont-ils des propositions d'amélioration ?



Evaluer le processus ...

Ou comment décrire et analyser la mécanique du projet ?

Lié aux objectifs opérationnels, porte souvent sur les éléments suivants :

– L'information, la communication :

La qualité de la communication interne à la structure : Chaque structure partenaire a-t-elle défini une communication interne sur l'action ? Avez-vous rencontré des difficultés liées à l'insuffisance d'information au sein des structures partenaires ?

La qualité de la communication entre les acteurs : Comment l'information passe-t-elle entre les acteurs ? Par quels supports ? Problèmes quant à la circulation de l'information ?

La qualité de la communication en direction de la population concernée : Comment l'information est-elle transmise au public ? Sous quelle forme ? Difficultés ?

La qualité de la communication externe : Avez-vous mis en place des actions de valorisation de votre action ? En direction des partenaires extérieurs ? Du grand public ?



Evaluer le processus ...

Ou comment décrire et analyser la mécanique du projet ?

Lié aux objectifs opérationnels, porte souvent sur les éléments suivants :

– La mise en œuvre :

La qualité de la méthodologie utilisée : Votre stratégie d'intervention s'est-elle avérée payante ou décevante ? Avez-vous dû modifier certaines modalités d'intervention ? Si oui, pourquoi ?

La qualité des supports et outils : Les supports et outils que vous avez utilisés étaient-ils adaptés au public destinataire ? Étaient-ils adaptés à la situation ?

La qualité des conditions matérielles et de l'organisation : L'organisation prévue était-elle adaptée à la situation ? Les conditions matérielles ont-elles permis un bon déroulement de l'action ?

Evaluer le processus ...

Ou comment décrire et analyser la mécanique du projet ?

Lié aux objectifs opérationnels, porte souvent sur les éléments suivants :

– Les moyens humains :

La répartition des moyens humains : Aviez-vous bien évalué le temps à affecter au projet ? Les tâches étaient-elles bien réparties entre les différents acteurs ?

L'adéquation des moyens humains aux besoins: Les acteurs et intervenants du projet avaient-ils les compétences et l'expérience nécessaires pour mener à bien leur tâche ? Avez-vous identifié des compétences qui vous ont fait défaut ?

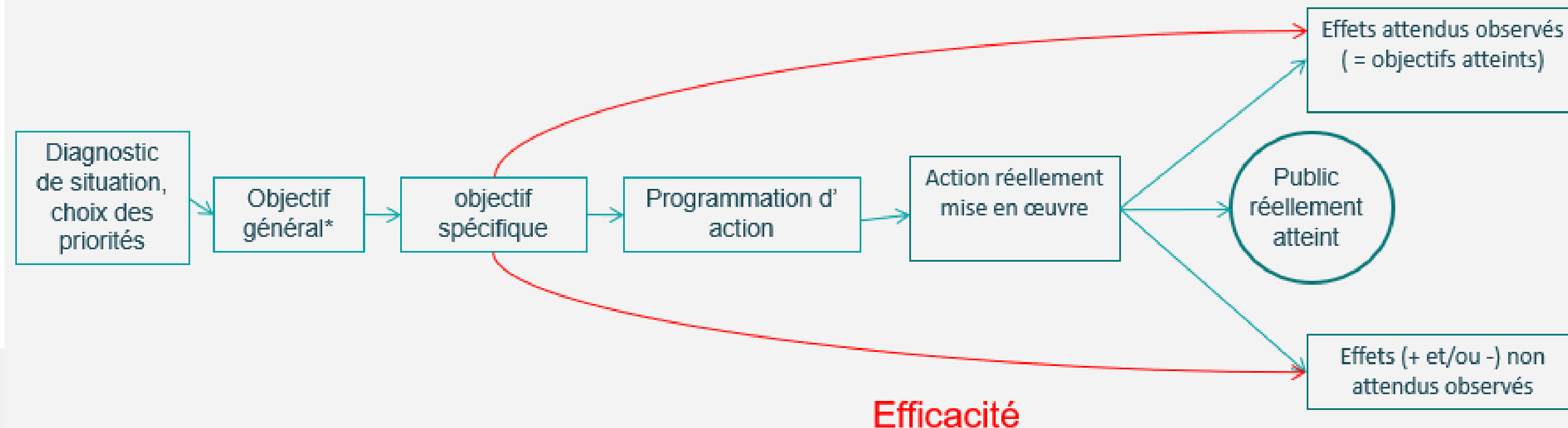
La satisfaction des acteurs : Les acteurs et intervenants sont-ils satisfaits de l'action ? Quelles modifications proposent-ils ?

Evaluer les résultats/impacts ...

Ou comment savoir si les objectifs fixés ont été atteints et si le changement espéré est advenu ?

→ Mon action est-elle **efficace...**

Cet indicateur désigne le rapport entre les résultats obtenus et les objectifs fixés initialement



Quels sont les signes observables de l'atteinte d'un objectif ?

Critères et indicateurs

Formuler les critères d'évaluation ...

Ou comment s'accorder sur ce que nous allons considérer comme un succès (ou un échec) ?

Un critère est un **angle de vue** porté sur un objet,
une **caractéristique observable** qui sert à décrire
ou à mesurer les divers éléments de l'action
(objectifs, actions, situations, etc.)

C'est lui qui **donne le sens** de l'évaluation



Formuler les indicateurs d'évaluation ...

Ou comment traduire des objectifs en informations précises qui attestent de la réalité de l'action ou de ses effets ?

Les indicateurs sont :

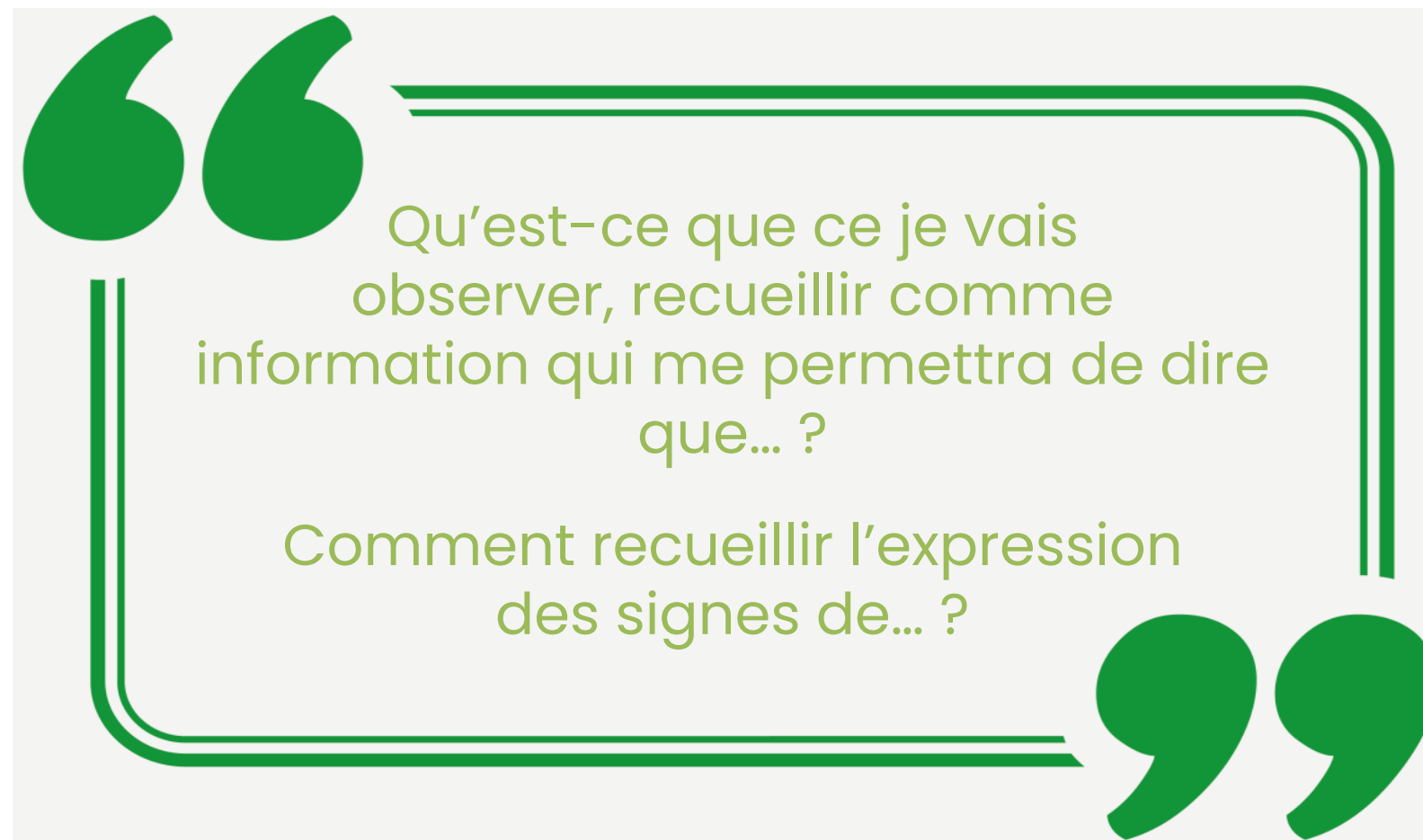
- ✓ les signaux concrets qui permettent de savoir si l'objectif a été atteint.
- ✓ Les variables que l'on va suivre pour mesurer l'état d'avancement d'un projet ou l'effet d'une action
- ✓ La façon de rendre mesurable un objectif

Les indicateurs, ce sont les éléments chiffrés ou qualitatifs que l'on utilise pour mesurer de manière fiable l'atteinte d'un objectif



Formuler les indicateurs d'évaluation ...

Ou comment traduire des objectifs en informations précises qui attestent de la réalité de l'action ou de ses effets ?



Formuler les critères et indicateurs ... de résultats

A chaud

Critères	Indicateurs	Questions	Modalités de réponse
La personne est informée, a de nouvelles connaissances	<p>*Part des participants déclarant avoir acquis de nouvelles connaissances</p> <p>* Nombre moyen de concepts théoriques que le participant est capable d'expliquer ou de définir correctement après l'intervention.</p> <p>*Part des participants capables d'identifier correctement deux risques spécifiques dans une situation donnée, présentée après l'information</p>	Au cours de l'action, avez-vous reçu des informations ou des conseils utiles pour....?	<p>Oui tout à fait</p> <p>Oui un peu</p> <p>Non pas vraiment</p> <p>Non pas du tout</p> <p>Je ne sais pas</p>

Formuler les critères et indicateurs ... de résultats

A froid

Critères	Indicateurs	Questions	Modalités de réponse
La personne a davantage confiance en elle et en sa capacité à agir	<ul style="list-style-type: none">*Score moyen aux questions mesurant la confiance à réaliser l'action cible*Score moyen sur une échelle de sentiment de compétence*Part de participants qui demandent de l'aide ou des éclaircissements de manière assertive et ciblée	Diriez-vous que l'action vous a donnée davantage confiance en vous et en votre capacité à ?	<ul style="list-style-type: none">Oui tout à faitOui un peuNon pas vraimentNon pas du toutJe ne sais pas

Formuler les critères et indicateurs ... de processus

Critères	Indicateurs	Outil de recueil
La participation de la population	<ul style="list-style-type: none">*Nombre total de participants par rapport au nombre de places ou de personnes visées*Part de participants ayant suivi la totalité du programme ou atteint le nombre minimum de sessions requis*Part de participants qui déclarent que le programme a efficacement levé une barrière qui les aurait empêchés de participer	Feuilles d'émargement

Formuler les critères et indicateurs ... de processus

Critères	Indicateurs	Outil de recueil
L'information, la communication	<ul style="list-style-type: none">*Nombre de points de contact ou de personnes touchées par le message*Part des participants qui indiquent être informés du projet via le canal le plus efficace ou le canal jugé le plus adapté par la population cible*Part de participants orientés par les partenaires du territoire	Tableau de bord

Les outils pour évaluer

Identifier les outils d'évaluation le plus adaptés

Ou comment passer concrètement à la collecte de données en choisissant les méthodes les plus rigoureuses et les plus économiques ?

Une évaluation idéale repose sur trois sources principales :

- ☐ L'analyse des documents écrits
- ☐ La réalisation d'enquêtes auprès de personnes clefs (publics, acteurs, politiques...) impliquées dans l'action
- ☐ L'observation ou la quantification d'éléments produits durant l'action ou induit par l'action



Identifier les outils d'évaluation le plus adaptés

Ou comment passer concrètement à la collecte de données en choisissant les méthodes les plus rigoureuses et les plus économiques ?

Outils de recueil – Évaluation des résultats

Pré / post test

Questionnaires standardisés

Echelles validées

Journal de bord auto-déclaré,

Questionnaires de suivi à distance (téléphoniques ou postaux),

Vérification objective (si possible et éthique)

Témoignages qualitatifs

Focus groupe

Groupes de parole

Outils de recueil – Évaluation du processus

Fiches de présence / Feuilles d'émargement

Journal de bord du projet / Fiche d'activité

Compte-rendu de réunion

Questionnaires de satisfaction "à chaud"

Entretiens individuels ou collectifs

Observations structurées ou libres

Logigramme

Grilles d'auto-évaluation par les animateurs

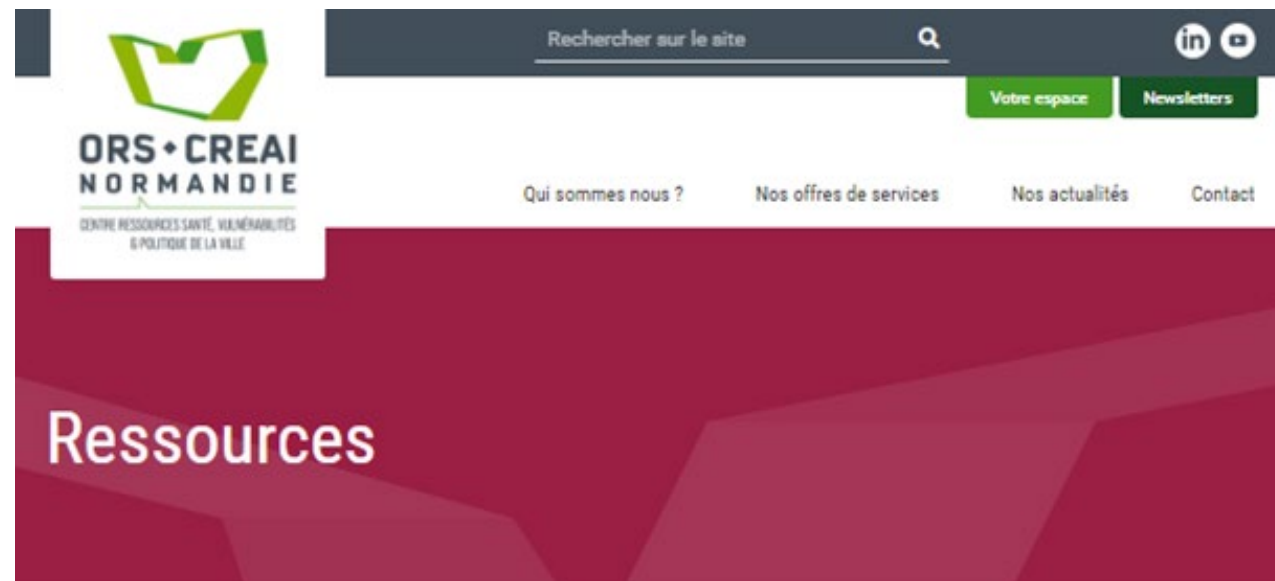


Un espace ressources en ligne dédié aux Rendez-vous de la santé en QPV

- 5 rencontres départementales
- 5 livrets ressources
- 5 livrets de propositions de feuilles de route détaillées
- 8 synthèses thématiques

Sur le site de l'ORS-CREAI Normandie

<https://orscreainormandie.org/ressources/detail-rdv-sante/>



Vous êtes ici > Ressources > Santé en quartiers prioritaires

Santé en quartiers prioritaires

Un panel d'études nationales et régionales montre une grande fragilité dans les quartiers prioritaires politique de la ville (QPV). Sur ces territoires, il y a une concentration des populations accumulant des indicateurs socio-économiques et sanitaires plus dégradés. La thématique de la santé demeure une préoccupation importante de la politique de la ville. Cependant, on constate qu'il y a peu de projets en santé dans les contrats de ville, si ce n'est par l'entremise des ateliers santé ville (ASV). L'ORS-CREAI Normandie déploie ainsi un ensemble de ressources pour aider les acteurs et actrices locaux à mieux comprendre la possible articulation entre santé et politique de la ville.

Les rendez-vous de la santé en Quartiers prioritaires politique de la ville

En collaboration avec l'ARS et en partenariat avec la Région et Promotion santé Normandie, des rencontres départementales sont ainsi organisées pour :

- Sensibiliser les différents acteurs aux problématiques de santé dans le cadre de la politique de la ville,
- Faire connaître les acteurs intervenant dans le domaine de la santé dans les quartiers prioritaires politique de la ville,
- Développer une culture commune autour des questions de santé.

Pour plus d'information, veuillez contacter **Lucie LECHAT** ou **Chloé STEPHAN**

En savoir plus



- ✓ Des synthèses thématiques diffusées aux participants et mis en ligne sur la page des Rendez-vous de la santé en QPV

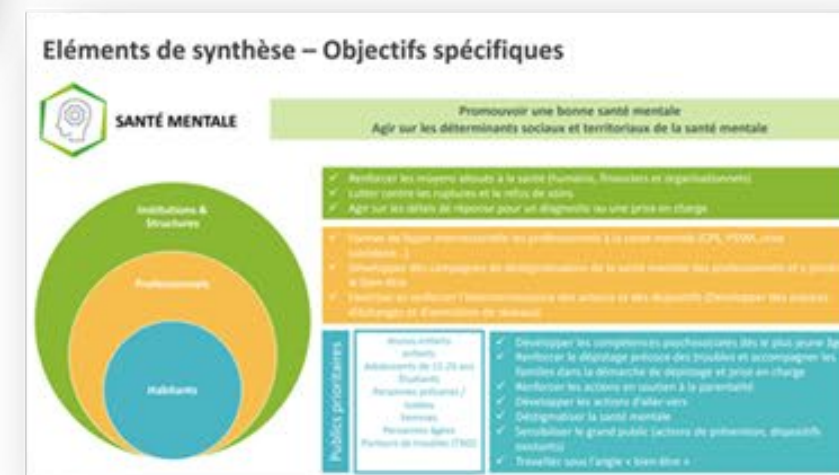
Thèmes des synthèses



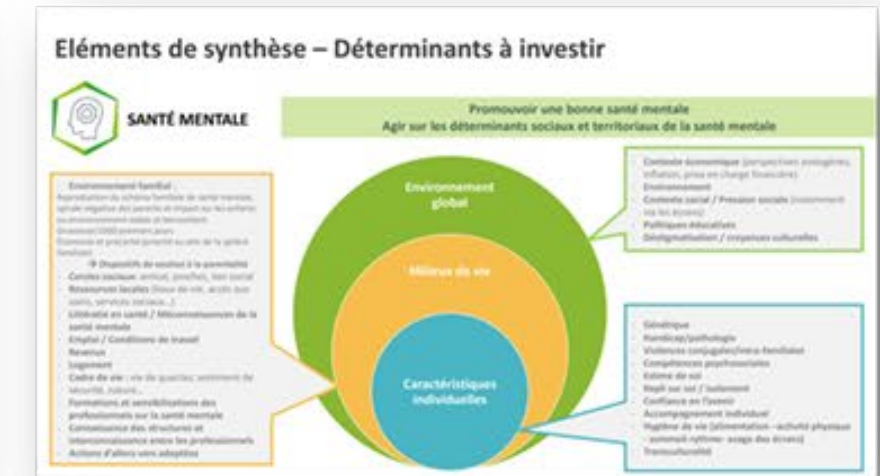
Rappel des éléments de diagnostic



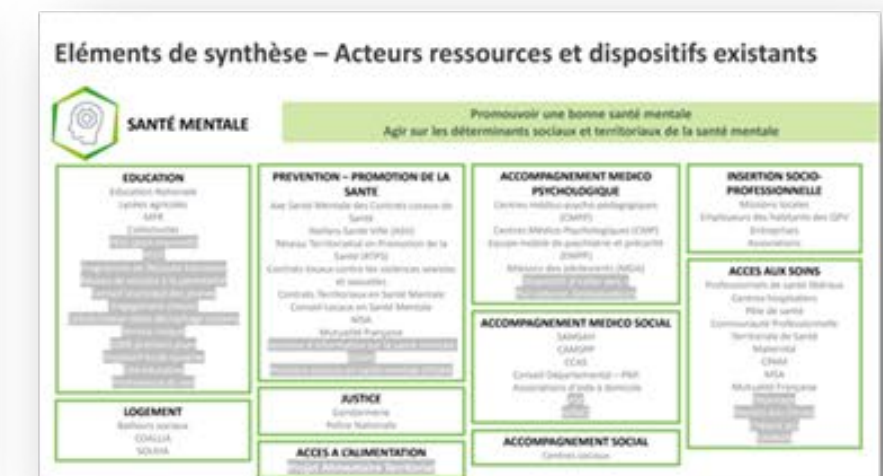
Identification des objectifs spécifiques



Identification des déterminants à investir



Carte partenariale par champs de compétences des acteurs locaux




3 nouvelles thématiques : santé des femmes, santé & développement durable et sûreté & tranquillité publique

Une mise à jour de l'ensemble des fiches prévues fin janvier


Un réseau documentaire et pédagogique pour vous outiller dans la mise en oeuvre de vos actions en promotion de la santé







[Nous connaître](#) [Se former](#) [Se documenter et s'outiller](#) [Se faire conseiller et accompagner](#)

[Nos publications](#) [Nos espaces thématiques](#)

 [Nous contacter](#)







Service documentaire & pédagogique

Vous souhaitez approfondir vos connaissances, vous procurer de la documentation en santé publique, être accompagné(e) dans vos recherches, choisir des outils pédagogiques adaptés à vos projets, suivre l'actualité, découvrir les nouveautés, être orienté(e) vers les ressources locales...

Nos équipes vous accueillent et vous proposent un accompagnement personnalisé.
(uniquement sur rendez-vous)





Consulter nos
veilles
thématiques

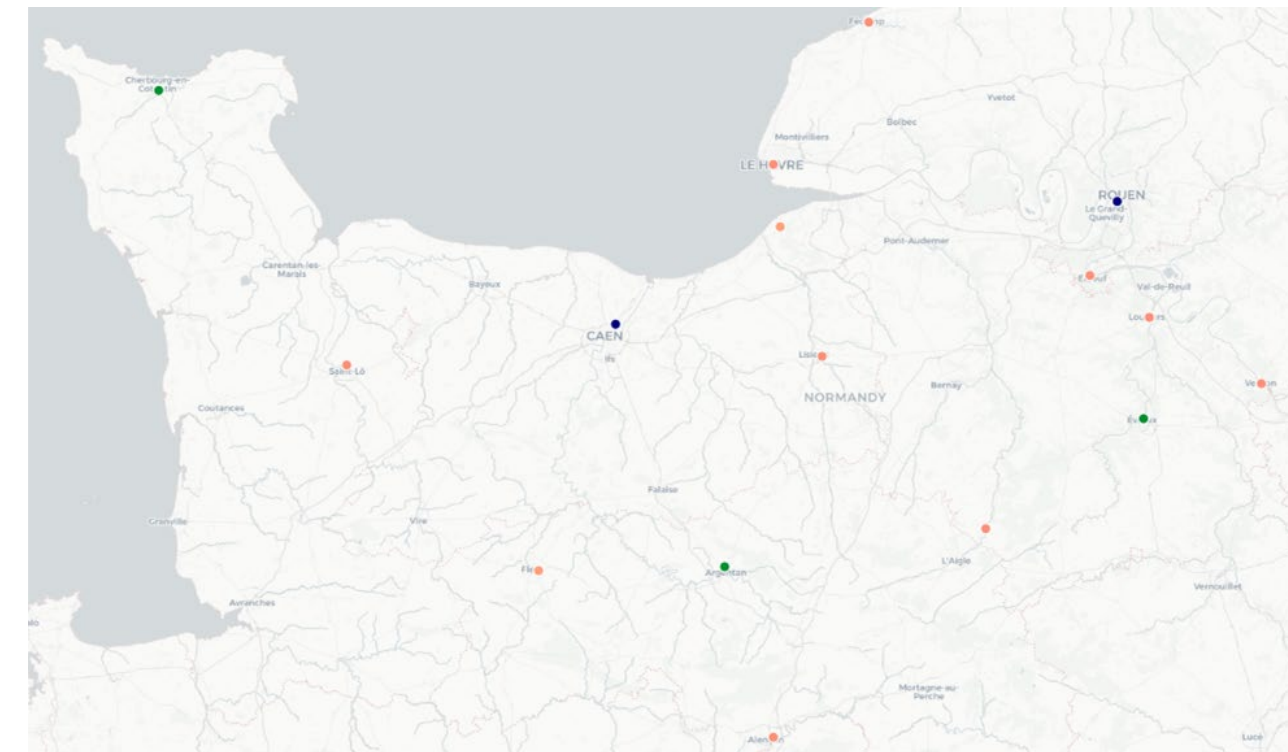
Notre réseau documentaire et pédagogique

- › 2 centres de ressources documentaires et pédagogiques
- › 3 **pédagothèques**
- › 12 **points relais documentaires et pédagogiques**

Conditions d'accès à nos centres de ressources
documentaires et pédagogiques :

Nos documentalistes vous accueillent **sur rendez-vous** du lundi au vendredi.

Pour prendre rendez-vous,
contactez-nous au 02 32 18 07 60
ou par e-mail.





Accompagnement documentaire



Consultation
et prêt d'outils pédagogiques et
de documents



Journées découverte d'outils
thématiques ou d'animation



Veille thématique



Diffusion de supports de prévention

BIB BOP

Le portail
documentaire BIB-BOP
BIB : Une base de données bibliographiques
BOP : Une base d'outils pédagogiques

[Accéder au portail BIB-BOP](#)



Merci à vous !



AGENCE
NATIONALE
DE LA COHÉSION
DES TERRITOIRES



Lucie LECHAT

l.lechat@orscreainormandie.org

www.orscreainormandie.org



Chloé STEPHAN

[cstephan@promotion-sante-](mailto:cstephan@promotion-sante-normandie.org)

[normandie.org](http://www.promotion-sante-normandie.org)

www.promotion-sante-normandie.org



Merci à la ville Pont-Audemer

*Merci à Frédérique Niot et Aurélie Desquesnes d'avoir contribué à l'organisation
de cette journée*

Un grand merci à l'ensemble des intervenants