



***HÔPITAL ET TERRITOIRE  
PROMOTEURS DE SANTÉ (HTPS)  
CADRE STRATÉGIQUE DE L'AXE 2***

# COMPTE RENDU DU CYCLE D'ATELIERS AUTOUR DE L'AXE 2 DU CADRE STRATÉGIQUE D'HÔPITAL ET TERRITOIRE PROMOTEURS DE SANTÉ (HTPS)

*La Fonda et l'Agence régionale  
de santé d'Île-de-France*

*Octobre 2023*



# SOMMAIRE

## **Introduction**

I. Objectifs du cycle d'ateliers HTPS.....	7
II. Méthode et calendrier de travail .....	9
III. Vision partagée des ambitions du projet.....	11

## **Diagnostic et formulation d'une question essentielle**

I. Sélection de la question de santé publique.....	13
II. Identification de déterminants de santé à considérer .....	15

## **Documentation des déterminants de santé**

I. Présentation des fiches déterminants.....	17
II. Déterminant 1 - Comportements.....	18
III. Déterminant 2 - Qualité des milieux de vie, habitat et pollution.....	19
IV. Déterminant 3 - Attitudes par rapport aux pratiques préventives.....	20

## **Cadre d'évaluation**

I. L'évaluation par les chaînes de valeur.....	22
II. Modélisation de la chaîne de valeur HTPS.....	25
III. Travail sur les indicateurs.....	27
IV. Mesurer la mise en œuvre des dynamiques HTPS (le comment).....	29
V. Mesurer les résultats produits par la dynamique HTPS (le quoi).....	32
VI. Collecte des données.....	35

## **Cadre stratégique et cartographie des actions**

I. Objectifs du cadre stratégique .....	37
II. Prévention – Former les professionnels de santé .....	38
III. Prévention - Montée en compétence et sensibilisation des personnes.....	41
IV. Améliorer le dépistage et l'orientation.....	44
V. Environnement et milieux de vie - Santé dans le logement.....	45
VI. Environnement et milieux de vie - Politiques d'aménagement.....	48
VII. Plaidoyer.....	51

# OURS



*Ce compte rendu a été rendu possible grâce au travail de toute une équipe. Nous tenons à les en remercier.*

## Rédaction et relecture (La Fonda) :

Charlotte Debray, Bastien Engelbach  
Hannah Olivetti et Quentin Vaissaire.

**Mise en page :** Anna Maheu.

## Services généraux :

Diane Bonifas et Myriam Roumane.

**La Fonda, octobre 2023**

## Participants au cycle d'ateliers :

ARS IDF siège : Gwendal Bars, Dorothée Hénin,  
ARS IDF DD 92 : Rébecca Avril,  
Abbas Mroudjae, Célestine Badiane  
Ville de Nanterre : Emilie Jouanneau,  
Sonia Bellabas  
Hôpital : Élixa Édouard  
CPTS : Sophie Sabin

La démarche accompagnée par la Fonda représentait l'axe 2 du projet HTPS, dont l'axe 1 portait sur le projet immobilier et urbain autour de l'hôpital et du quartier attenant.

Le rapport s'inscrit dans la continuité du programme « Faire ensemble 2030 ». *Que tous ses partenaires soient ici chaleureusement remerciés.*

Prenant appui sur l'Agenda 2030 et ses 17 Objectifs de développement durable (ODD), le programme « Faire ensemble 2030 » facilite la coopération entre les acteurs de l'intérêt général pour bâtir un monde solidaire, durable et juste.

Lancé lors de l'université de prospective de la Fonda de mars 2018, le programme Faire ensemble 2030 répond à trois objectifs : favoriser l'appropriation des Objectifs de développement durable (ODD) par les associations et leurs partenaires, valoriser la contribution des associations et de leurs partenaires à l'Agenda 2030 et outiller des communautés d'action avec la méthode de la stratégie d'impact collectif.

## Avec le soutien de :

Ministère de la Transition écologique et de la cohésion des territoires,  
Ministère de l'Économie, des Finances et de la Souveraineté industrielle et numérique,  
Ministère de l'Éducation nationale et de la jeunesse, Banque des territoires - Caisse des dépôts,  
Fondation Crédit Coopératif, CO Conseil, Ville de Paris, Caisse centrale de la mutualité sociale agricole,  
MACIF, Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF), Fondation de France,  
Réseau national des maisons des associations (RNMA), Fondation SNCF et Fondation RTE.



# PRÉAMBULE

**L**e présent document a pour objectif de fixer le cadre stratégique du projet HTPS à Nanterre, tel que celui-ci peut être formulé à l'issue du cycle d'atelier mené de septembre 2022 à février 2023.

Le cadre stratégique doit permettre de partager les éléments suivants :

- ☑ le **diagnostic** d'une question de santé publique,
- ☑ la **cartographie des actions** à ce sujet,
- ☑ un **cadre d'évaluation**,
- ☑ une **feuille de route**.

Le **diagnostic** a été conduit par les participants au cycle d'ateliers sur une question de santé publique – en l'occurrence les maladies de l'appareil respiratoire – abordée sous le prisme de la prévention et de la promotion de la santé, en tenant compte donc d'une série de déterminants.

Ce diagnostic aboutit plus spécifiquement à la formulation d'une **question essentielle**, soit un enjeu partagé auquel les participants se proposent de porter collectivement une réponse en favorisant la coopération par la convergence et mise en cohérence de leurs actions respectives ainsi que de celles menées sur le territoire.

La **cartographie** recense les actions portées par les participants au cycle, ainsi que celles qu'ils identifient sur le territoire, portées par d'autres acteurs.

Le **cadre d'évaluation** est centré sur la création de valeur sociale par l'analyse des chaînes de valeur. Il rappelle les objectifs de transformation des acteurs impliqués dans la démarche HTPS, ainsi qu'une série d'indicateurs, permettant de mesurer l'atteinte de ces objectifs, et déclinables à l'ensemble des actions inscrites dans le cadre de HTPS.

La **feuille de route** présente les différentes étapes, chronologiques et logiques, dans l'atteinte des objectifs, ainsi que les actions qui y sont associées.

Ce document est à lire avec son complément, la **boîte à outils**, qui précise les outils et modes d'animation employés tout au long du cycle d'ateliers HTPS.

La **méthode employée** s'inscrit dans une même logique conceptuelle que celle de la prévention et promotion de la santé : aborder les questions de santé en s'appuyant sur une approche transversale, complexe et systémique, pour agir sur les déterminants de santé en tenant compte de la pluralité de leurs liens et de leurs conséquences.

Tous les éléments présentés ici, ainsi que ceux de la boîte à outils, sont ainsi **déclinables et transposables** à d'autres territoires ainsi qu'à d'autres enjeux de santé publique. 🔑



# INTRODUCTION

I. Objectifs du cycle d'ateliers HTPS.....	7
II. Méthode et calendrier de travail .....	9
III. Vision partagée des ambitions du projet.....	11



# I. OBJECTIFS DU CYCLE D'ATELIERS HTPS

**L**e projet **Hôpital et territoire promoteurs de santé (HTPS)** a commencé en 2018 et, sous l'impulsion de l'ARS d'Île-de-France (ARS IDF), a mobilisé à son lancement la ville de Nanterre et le Centre d'accueil et de soins hospitaliers (CASH) de Nanterre/Roger Prévot.

À l'occasion du cycle d'ateliers proposé par la Fonda, il est rejoint par la Communauté professionnelle territoriale de santé (CPTS) de Nanterre.

Ce projet a été freiné par la crise liée au COVID-19, mais aussi par un *turn-over* dans les structures. Au moment de sa relance, il représente une occasion de travailler sur le **Contrat local de santé (CLS)** de la ville de Nanterre.

L'intérêt d'HTPS est de penser le CLS en partant d'une observation de la situation de **l'état de santé dans le territoire**, de tenir compte de déterminants clefs, pour ensuite agir à la racine des causes, avec une approche plurifactorielle.

Le projet HTPS va permettre de mettre en lumière des **déterminants de santé** autour desquels organiser la coordination des actions, en vue de nourrir le futur CLS de Nanterre.

Le projet HTPS est une démarche qui permettra d'irriguer le CLS de la commune de Nanterre. Il contribuera à la rédaction d'un de ses axes, en mettant en lumière les **convergences d'action de prévention et promotion de la santé (PPS)** sur un ou plusieurs déterminants de santé jugés prioritaires.

Cette démarche HTPS constitue une opportunité pour **travailler ensemble** (ARS IDF, hôpital, ville de Nanterre et CPTS) sur un ou plusieurs déterminants de santé.



## ACRONYMES FRÉQUENTS :

ARS IDF — Agence régionale de santé d'Île-de-France

CASH — Centre d'accueil et de soins hospitaliers

CPTS — Communauté professionnelle territoriale de santé

CLS — Contrat local de santé

HTPS — Hôpital et territoire promoteurs de santé

PPS — Prévention et promotion de la santé

Cette communauté d'action au service de la prévention et de la promotion de la santé permet de mieux coordonner les actions et d'augmenter l'**impact collectif** sur les problématiques de santé.

L'idée n'est donc pas de créer un nouveau dispositif, mais bien de **coordonner les actions déjà menées** par les acteurs en présence, pour mieux répondre collectivement aux problématiques de santé, en s'appuyant sur les complémentarités de chacun.

La démarche HTPS vise à faire converger les actions existantes, pour une plus grande efficacité, une meilleure lisibilité, et une meilleure communication entre les acteurs de santé. Elle doit permettre par exemple de construire un **dispositif d'évaluation commun**.

Le projet HTPS va favoriser la construction d'une réponse concertée où chacun exercera sa compétence, pour mieux lutter contre les principales causes de mortalité et de morbidité identifiées sur le territoire de Nanterre. Le CLS permettra de **formaliser cette construction collective** en rappelant le rôle et les compétences de chacun. 



# II. MÉTHODE ET CALENDRIER DE TRAVAIL

**P**our construire cette réponse concertée, la méthode proposée est celle de la **stratégie d'impact collectif**, qui permet de bâtir une communauté d'action au service de la prévention et de la promotion de la santé.

La stratégie d'impact collectif est une approche permettant de construire, structurer et pérenniser une coopération pluriacteurs. Concrètement, c'est le fait de **construire une coopération** autour d'objectifs partagés, délibérés et définis collectivement, avec une évaluation partagée, des règles communes, un renforcement mutuel des actions et un dialogue permanent. La stratégie d'impact collectif est documentée dans plusieurs articles par la *Stanford Social Innovation Review*.

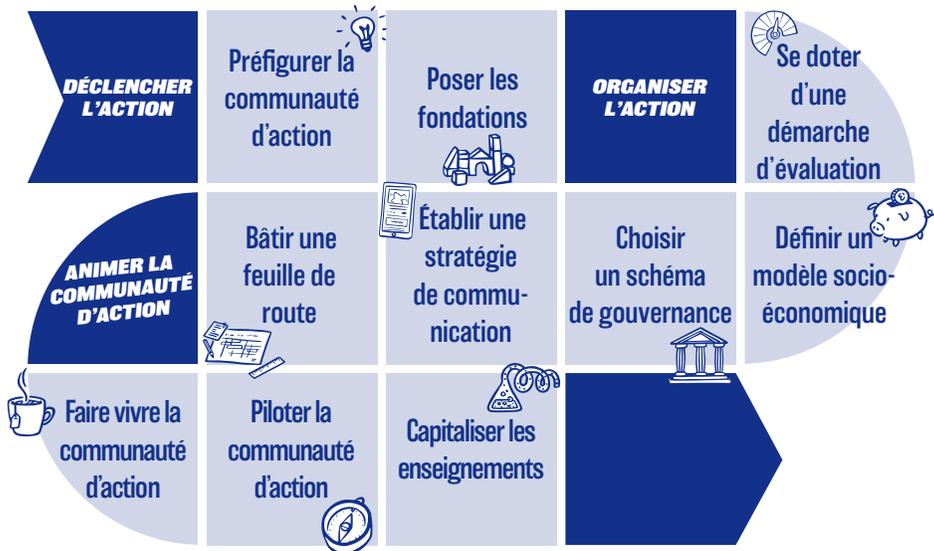
*Schéma des différents étapes d'élaboration de la stratégie d'impact collectif extrait du Guide méthodologique du Faire ensemble de la Fonda.*

Une stratégie d'impact collectif s'élabore en **trois étapes** :

- ① **Déclencher l'action** : délimiter le sujet de préoccupation commun et définir un horizon de transformation
- ② **Organiser** la stratégie d'impact collectif : déterminer un dispositif d'évaluation, la manière dont le projet est piloté, fixer une feuille de route
- ③ **Animer** la stratégie d'impact collectif

Elle nécessite cinq conditions :

- ☑ un plan d'action commun
- ☑ des actions se soutenant mutuellement, par une mise en cohérence des actions
- ☑ une communication permanente
- ☑ une structure de soutien
- ☑ un système d'évaluation commun avec des indicateurs déterminés collectivement



Le cycle visant à soutenir l'opérationnalité du deuxième axe du projet HTPS a été construit autour de **six ateliers**, correspondant aux deux premières phases de l'élaboration d'une stratégie d'impact collectif.

Elle a permis notamment de se doter d'une vision partagée des enjeux, d'un plan d'action commun, d'un dispositif d'évaluation.

- ① 26 septembre 2022/Atelier #1 :  
**Lancement** de la démarche, validation de la méthode, formalisation de la vision partagée des ambitions du projet
- ② 7 novembre 2022/Atelier #2 :  
Définition des **problématiques PPS à travailler ensemble**, par un travail de réflexion sur les déterminants de santé et la formulation d'une question essentielle
- ③ 28 novembre 2022/Atelier #3 :  
**Cartographie des actions**
- ④ 12 décembre 2022/Atelier #4 :  
Construction du **référentiel chaîne de valeur** du projet HTPS
- ⑤ 16 janvier 2023/Atelier #5 :  
Finalisation du cadre d'évaluation par la **formulation d'indicateurs**
- ⑥ 13 février 2023/Atelier #6 :  
Formalisation du **cadre stratégique** (priorisation des actions)

La méthodologie proposée permet d'aborder des questions complexes, c'est-à-dire des **questions multifactorielles**. Elle est adaptée pour traiter les enjeux de santé publique qui, en prêtant attention aux déterminants, aborde la santé en adoptant la vision de la pensée complexe. Elle est en phase avec la définition donnée par l'OMS de la promotion de la santé.

« La promotion de la santé représente un **processus social et politique global**, qui comprend non seulement des actions visant à renforcer les aptitudes et les capacités des individus, mais également des mesures visant à changer la situation sociale, environnementale et économique, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes.

La promotion de la santé est le processus qui consiste à permettre aux individus de mieux **maîtriser les déterminants de la santé** et d'améliorer ainsi leur santé.

La **participation de la population est essentielle** dans toute action de promotion de la santé. » 



# III. VISION PARTAGÉE DES AMBITIONS DU PROJET

## *HORIZON DE TRANSFORMATION EN COOPÉRANT SUR LA PPS : QUE SOUHAITONS-NOUS TRANSFORMER ?*

### Pour les habitants



- Meilleure compréhension des besoins des habitants
- Plus de visibilité de l'offre en matière de PPS
- Avoir un guichet unique en matière de PPS quel que soit l'offreur
- Avoir un meilleur cadre de vie
- Déterminants mieux pris en compte
- Mieux cibler les publics
- Rendre les habitants acteurs de leur PPS
- Des réponses plus pérennes et plus globales en matière de PPS
- Meilleure orientation des publics
- Amélioration de la santé et du bien-être
- Moins d'hospitalisations évitables
- Moins d'habitants sans solutions

### Pour le territoire de Nanterre



- Environnement favorable à la PPS et cadre de vie agréable
- Formation et mobilisation des acteurs
- Meilleur accès à la PPS
- Pas de redondances, mais de la complémentarité
- Mieux identifier les manques
- Renforcer l'attractivité du territoire
- Une vision plus claire des priorités et des besoins

### Pour les acteurs et organisations engagés dans la communauté d'action HTPS



- Plus de visibilité de l'offre en matière de PPS
- Meilleur impact de l'investissement public
- Montée en compétence et meilleur diagnostic
- Meilleure articulation des types de diagnostics et des actions
- Faire le lien entre le soin et la promotion de la santé
- Augmenter l'interconnaissance entre les professionnels de santé
- Pas de professionnels sans partenaires

# DIAGNOSTIC ET FORMULATION D'UNE QUESTION ESSENTIELLE

I. Sélection de la question de santé publique.....13

II. Identification de déterminants de santé à considérer .....15



# I. SÉLECTION DE LA QUESTION DE SANTÉ PUBLIQUE

**L'**état des lieux produit dans le cadre du projet HTPS et présenté le 7 novembre 2019 mettait en avant la notion de **causes de mortalité évitable chez les personnes de moins de 75 ans**, soit des causes qui « en l'état actuel des connaissances médicales et compte tenu des capacités de prise en charge du système de soins français ne devraient pas entraîner de décès avant cet âge ».

Ces causes se répartissent en **deux groupes** : les causes concernant les actions de prévention des comportements à risques et relevant de la promotion de la santé ; les causes concernant la prise en charge par le système de soins.

Ce même état des lieux pointait le fait que la région francilienne présente le **plus fort taux de mortalité évitable** liée à la prévention, attachée aux comportements à risques. Ce constat souligne la nécessité de travailler à développer et renforcer les dynamiques de PPS.

À l'échelle de Nanterre plus spécifiquement, quelles sont les principales **causes de morbidité** à prendre en compte, autour desquelles mieux coordonner les efforts en matière tant de prévention primaire que de prévention secondaire et tertiaire ?

Les données issues de Rezone CPTS signalent les cinq principales pathologies entraînant des ALD à Nanterre :

- ① **Diabètes** de type 1 et 2
- ② **Tumeur** maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique
- ③ Affections **psychiatriques** de longue durée
- ④ **Insuffisances respiratoires** chroniques graves
- ⑤ Maladie **coronaire**

## PATHOLOGIES

	Ter.	Taux			Différence territoire et		
		Dép.	Rég.	Fr.	Dép.	Rég.	Fr.
Diabète de type 1 et diabète de type 2	4,9%	3,6%	4,4%	5,1%	↑ 1,3	↑ 0,5	↓ -0,2
Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique	2,2%	2,9%	3%	3,7%	↓ -0,7	↓ -0,8	↓ -1,5
Affections psychiatriques de longue durée	1,8%	1,9%	2,1%	2,4%	↓ -0,1	↓ -0,3	↓ -0,6
Insuffisances respiratoires chroniques graves	1,3%	0,6%	0,6%	0,6%	↑ 0,7	↑ 0,7	↑ 0,7
Maladie coronaire	1,1%	1,5%	1,5%	2,2%	↓ -0,4	↓ -0,4	↓ -1,1

Prévalence des pathologies dans la population consommatrice. Les patients consommateurs sont les patients ayant eu une ALD active et un remboursement au titre d'une ALD ou d'une polyopathie dans la période de référence et ce pour chaque numéro d'ALD retenue. Source : DCIR/SNDS/SNIIRAM (Année 2021)

Dans le cadre de la constitution de la communauté d'action, ce sont les **maladies de l'appareil respiratoire** qui ont été retenues comme principale cause de morbidité autour de laquelle coordonner les efforts des acteurs en matière de prévention et de promotion de la santé.

Ce choix s'est nourri d'un double constat :

- ☑ une plus forte prévalence à Nanterre des maladies respiratoires – avec une explosion des cancers du poumon, des trachées et des bronches – par rapport à la prévalence nationale ;
- ☑ l'existence d'actions sur la question de l'insuffisance respiratoire qui gagneraient à mieux se coordonner.

Il est à noter cependant que la méthode employée peut se décliner sur d'**autres sujets de santé publique**. Comme indiqué, l'approche méthodologique de la stratégie d'impact collectif est fondée sur une représentation des enjeux dans leur complexité, c'est-à-dire prenant en considération la pluralité des causes et facteurs qui les déterminent.

En tenant compte des déterminants de santé et en visant à agir sur ceux-ci, la prévention et promotion de la santé s'inscrit dans cette **approche de la complexité**. Par conséquent, le présent document doit être lu à deux niveaux : comme présentation d'une communauté d'action visant à mieux prévenir les maladies de l'appareil respiratoire en agissant au plus près des facteurs qui les déterminent ; comme illustration et capitalisation d'une méthode qui peut se décliner à toutes les questions de santé publique. ✍

## II. IDENTIFICATION DE DÉTERMINANTS DE SANTÉ À CONSIDÉRER

**P**our identifier les leviers sur lesquels agir pour mieux prévenir et suivre les maladies de l'appareil respiratoire, il faut distinguer les **principaux déterminants de santé** qui exercent une influence sur celles-ci. En agissant sur les déterminants de santé, il s'agit d'éviter la survenue des maladies (prévention primaire) et d'améliorer la prise en charge humaine pour éviter les complications ou les rechutes (prévention secondaire et tertiaire).

Pour une action de prévention et promotion de la santé appliquée aux maladies de l'appareil respiratoire, **trois déterminants prioritaires** ont été identifiés :

- ① Le **comportement**
- ② La **qualité des milieux de vie**, l'habitat et la pollution
- ③ L'attitude par rapport aux **pratiques préventives**

Le déterminant sur la qualité des milieux de vie prend en compte cette question tant du point de vue de l'espace collectif que des espaces individuels. Il a également été souligné que les **déterminants socio-économiques** jouent un rôle important, mais qu'ils allaient se retrouver de façon transversale dans l'examen des autres déterminants.

Sur la base de ces éléments, il est alors possible de formuler une **question stratégique essentielle** pour la communauté d'action :

*Notre horizon est d'améliorer l'état de santé de la population à Nanterre, en réduisant les risques de morbidité et améliorant la situation des personnes malades, grâce à une meilleure coordination des actions de PPS.*

Dès lors, notre **question stratégique** est la suivante : Comment allons-nous, ensemble, mieux lutter contre les maladies de l'appareil respiratoire en agissant sur les comportements, sur la qualité des milieux de vie et sur l'attitude des personnes par rapport aux pratiques préventives ? 🗣️

# DOCUMENTATION DES DÉTERMINANTS DE SANTÉ

I. Présentation des fiches déterminants.....	17
II. Déterminant 1 - Comportements.....	18
III. Déterminant 2 - Qualité des milieux de vie, habitat et pollution.....	19
IV. Déterminant 3 - Attitudes par rapport aux pratiques préventives.....	20



# I. PRÉSENTATION DES FICHES DÉTERMINANTS

**P**our chacun des déterminants de santé retenus comme prioritaires en vue d'une action de prévention et promotion de la santé sur les maladies de l'appareil respiratoire, un **travail de documentation** a été effectué, afin de préciser :

*Les fiches sont restituées dans les pages suivantes.*

- ① Les **publics** concernés par le déterminant
- ② Les effets du déterminant sur la **santé des personnes**
- ③ Les effets du déterminant sur le **territoire** et les **acteurs de santé**
- ④ La **capacité** des membres de la communauté d'action **à agir** sur le déterminant en question



# DÉTERMINANT #1 - COMPORTEMENTS

- Tabagisme
- Pratiques liées à l'habitat (chauffage, aération, produits ménagers employés)
- Pratiques d'activités physiques
- Choix de mobilité



## EFFETS DU DÉTERMINANT SUR LA SANTÉ DES PERSONNES



- Tabagisme : augmentation des risques des maladies chroniques ; mauvaise qualité de l'air intérieur ; pression sociale (appartenance à un groupe) ; diminution des capacités physiques et économiques
- Effets du tabagisme sur l'entourage (tabagisme passif)
- Pratique d'activités physiques : amélioration de la santé
- Incidence des choix de mobilité des personnes sur la qualité de l'air

## EFFETS DU DÉTERMINANT SUR LE TERRITOIRE ET SES ACTEURS DE SANTÉ



- Poids du déterminant socio-économique dans les comportements des personnes = sujet de santé publique.
- Le poids du tabagisme sur la mortalité à Nanterre est conséquent
- Part des enfants avec des petits poids de naissance plus importante
- Création d'un service pneumologie à l'hôpital de Nanterre
- Allergies, asthme des mères, prise en charge des bronchiolites
- Précarité des familles, logements, pollution et difficultés de prise en charge

## PUBLICS CONCERNÉS

- Les personnes isolées (isolement géographique ou familial, notamment la monoparentalité)
- Des catégories de travailleurs qui peuvent être particulièrement exposés : industrie, BTP
- Les personnes précaires : les chômeurs, les personnes ayant des activités en discontinu, plus fortement sujettes au tabagisme, les SDF
- Les personnes porteuses de maladies chroniques et respiratoires
- Les fumeurs, les adolescents (période de la vie où peut commencer la consommation de tabac)

## EFFETS DU DÉTERMINANT SUR LA QUALITÉ DE VIE DES PERSONNES DÉJÀ MALADES

- Tabagisme : aggravations et complications de l'état de santé ; augmentation des risques d'hospitalisation
- Activités physiques : maintien de la capacité respiratoire, limitation du handicap
- Qualité de l'air intérieur : possibilité de réduire les crises d'asthme
- Mobilité : possible isolement social



# DÉTERMINANT #2 - QUALITÉ DES MILIEUX DE VIE, HABITAT ET POLLUTION

- Pollution aux particules fines, en raison des transports routiers et ferroviaires, de la poussière des chantiers et chauffage au bois
- Habitats dégradés, surreprésentation de l'habitat social, précarité énergétique
- Alternatives en matière de mobilité : pistes cyclables, bon maillage des transports en commun
- Points noirs en matière d'accessibilité dans certains quartiers



## EFFETS DU DÉTERMINANT SUR LA SANTÉ DES PERSONNES



- Accroît la sensibilité, les irritations, les cas d'allergies, d'asthme > traitements à prendre en conséquence
- Impacte les comportements, les pratiques des habitants (activités physiques, mobilité, etc.) (+/- selon les situations)
- Moins confiance à prendre soin de sa santé, hausse du stress
- Augmente le nombre de passages aux urgences, consultations des médecins également

## PUBLICS CONCERNÉS

- Travailleurs, dont télé-travail
- Les enfants (mettre les actions pour les écoles)
- Les personnes malades des pathologies concernées
- Les personnes exposées au tabagisme passif
- Personnes habitant des zones exposées (abords de chantiers, d'autoroutes, etc.)

## EFFETS DU DÉTERMINANT SUR LE TERRITOIRE ET SES ACTEURS DE SANTÉ



- Ancienneté de la prise en compte de ces enjeux par la ville de Nanterre (plan de mobilité, PCEAT : plan climat et énergie, etc.) ; travaille avec l'ARS sur l'impact en santé

## EFFETS DU DÉTERMINANT SUR LA QUALITÉ DE VIE DES PERSONNES DÉJÀ MALADES

- Aggravation de leurs pathologies
- Effets d'exclusion/inclusion
- Sensibilité accrue par rapport à son environnement



## DÉTERMINANT #3 - ATTITUDES PAR RAPPORT AUX PRATIQUES PRÉVENTIVES

- Savoir quand faire appel à un professionnel de santé (ex : essoufflement)
- Faire que la communication des messages soit adaptée aux publics
- Partir des compétences des différents acteurs ; compétences psycho-sociales des habitants à développer > mobilisation des personnes concernées, faire remonter les propositions ; échanges entre habitants (médiation au sein des immeubles)
- Manque de professionnels de santé de proximité (médecins généralistes notamment)



## PUBLICS CONCERNÉS

- *Community organizing* ; pouvoir d'agir

# CADRE D'ÉVALUATION

I. L'évaluation par les chaînes de valeur.....	22
II. Modélisation de la chaîne de valeur HTTPS.....	25
III. Travail sur les indicateurs.....	27
IV. Mesurer la mise en œuvre des dynamiques HTTPS (le comment).....	29
V. Mesurer les résultats produits par la dynamique HTTPS (le quoi).....	32
VI. Collecte des données.....	35



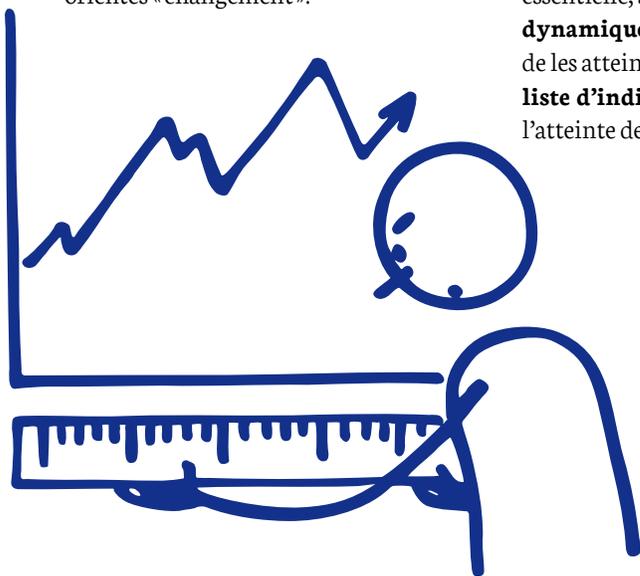
# I. L'ÉVALUATION PAR LES CHAÎNES DE VALEUR

L'adoption d'un **système d'évaluation commun**, rappelant les objectifs des actions évaluées, avec des indicateurs déterminés collectivement est une des conditions de l'impact collectif.

L'approche proposée au groupe de travail est celle de l'évaluation par l'analyse des chaînes de valeur, c'est-à-dire une **lecture systémique de l'évaluation**. Cette approche pose pour principe que les réponses aux besoins sociaux n'ont de valeur que parce qu'elles s'inscrivent dans un système d'acteurs orientés « changement ».

Avec l'évaluation par l'analyse des chaînes de valeur, décrite par la Fonda dans le *Guide Méthodologique du Faire ensemble*, l'objectif de la démarche d'évaluation est de mettre en lumière, non seulement ce qui est fait et ce que cela produit pour les personnes, les territoires et les organisations qui les animent, mais aussi comment c'est fait, en soulignant la **contribution de chacun à l'impact collectif**.

L'exercice mené en atelier a donc consisté à définir des **objectifs de transformation** associés à la question essentielle, à désigner les principales **dynamiques communes** permettant de les atteindre et à établir une première **liste d'indicateurs** à même de mesurer l'atteinte de ces objectifs.



L'analyse des **chaînes de valeur** nous vient initialement du monde des entreprises. Elle vise notamment à identifier, en décomposant l'ensemble de ses activités qui permettent la production d'un produit ou d'un service, où se situe précisément l'avantage concurrentiel d'une entreprise. Cette approche a été transposée par Yannick Blanc, vice-président de la Fonda, au champ de l'intérêt général : association, établissement de service public, etc.

En reprenant les chaînes de valeur élargies théorisées par Michael Porter, nous faisons l'hypothèse que la valeur créée par les acteurs de l'intérêt général n'est ni « l'avantage concurrentiel » ni la « marge bénéficiaire ». C'est plutôt un révélateur de la **puissance transformatrice des acteurs du social** qui redonnent de la « marge de manœuvre », en venant régénérer les ressources communes du territoire.

La chaîne de valeur des activités qui relèvent du champ de l'ESS et du social puise sa « matière première » dans les ressources de la société, comme le bénévolat, les infrastructures publiques ou bien encore les connaissances mises en commun ; ressources qu'elles complètent et renforcent.

*Précisions sur l'importance, la place et le rôle de l'évaluation pour la communauté d'action HTPS*

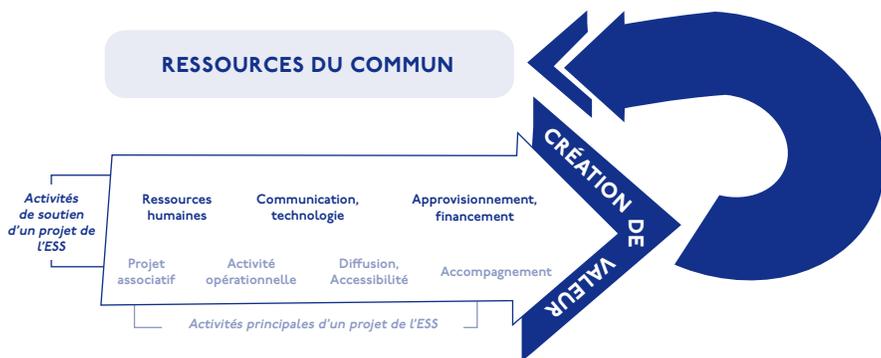
L'évaluation permet de se doter d'une vision partagée des ambitions stratégiques et d'outils communs permettant de mesurer l'atteinte des objectifs et de suivre le progrès des actions de la communauté d'action. Construite à partir des objectifs, l'élaboration d'une démarche d'évaluation a toute sa place en début de projet, dont elle constituera également un **outil de pilotage**.

Le cadre d'évaluation dans le cadre du cycle d'ateliers HTPS va permettre de se doter d'un **cadre de référence partagé**, que tous les acteurs pourront partager et décliner sur leurs activités et qui permettra en même temps de suivre les progrès attribuables à la coopération. Ce cadre est transférable à d'autres acteurs qui prendraient part à leur tour à la démarche, ou dont les actions s'inscriraient dans le cadre stratégique proposé par HTPS.

L'évaluation va également permettre de mesurer les apports liés au fait de **travailler en coopération**. La capacité des acteurs à coopérer et la plus-value de la coopération étant en-soi un objet d'évaluation.

Leur efficacité peut ainsi être mesurée par le **renouvellement ou l'accroissement de ces ressources**.

*L'analyse par les chaînes de valeur de Michaël Porter transposée au champ de l'intérêt général par Yannick Blanc :*



Dans une démarche de santé, on pourra ainsi identifier les infrastructures publiques, les savoir-faire humains, les connaissances, les richesses et compétences humaines (des professionnels de santé, des habitants, des fonctionnaires, des patients...) comme des **ressources clefs** et s'interroger sur la façon dont une démarche en coopération, qu'il s'agisse d'une politique publique ou d'une démarche à l'initiative d'autres acteurs, vient renforcer le capital santé d'un territoire, y améliorer le bien-être des habitants ou encore en renforcer la résilience.

Cette démarche d'évaluation accorde la même attention aux **transformations** qu'aux ressources et processus mobilisés pour les produire :

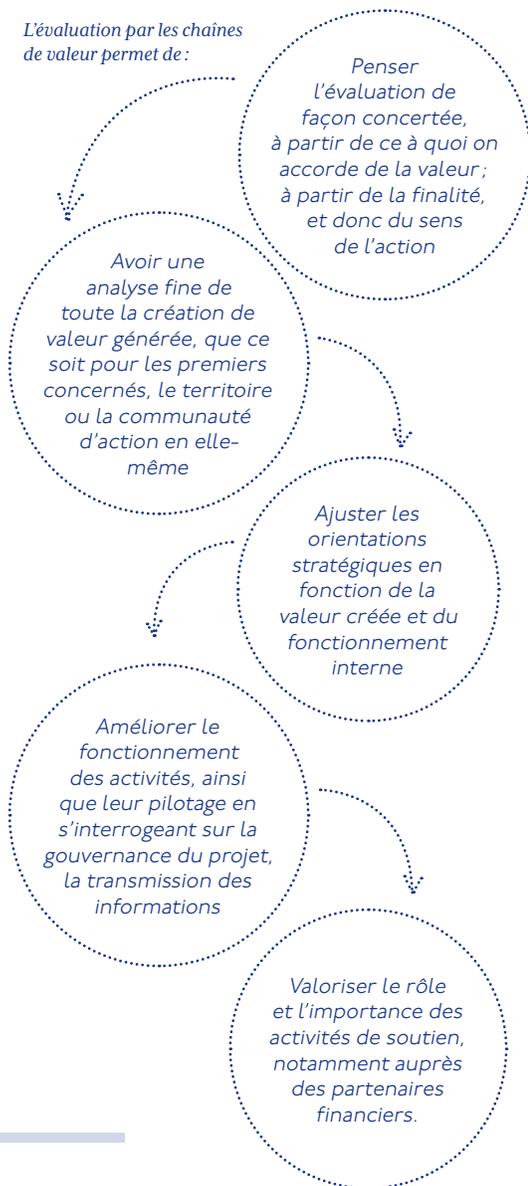
- 1 Une **démarche d'évaluation** chemin faisant, partenariale et participative, inscrite dans le processus de construction ou de renouvellement du projet
- 2 Mettre en lumière le **quoi** (l'utilité, l'impact social, le changement, etc.), mais aussi le **comment** (ressources et modalités de création de valeur)

Le «**quoi**» est constitué des transformations que l'on souhaite voir advenir tant pour les personnes concernées par les actions (par exemple : les habitants, les enfants, etc.), le territoire (par exemple : la dynamique coopérative, la coopération interassociative, etc.), que pour la communauté d'action, porteuse du projet.

Le «**comment**», ce sont toutes les actions (= les fonctions de production) et ressources (= les fonctions support) mobilisées pour générer les transformations déterminées.

La principale vertu de cette approche est d'**étendre le spectre de la valeur créée**, en incluant l'utilité sociale dans une utilité territoriale plus large, et en intégrant la valeur créée par et pour les dynamiques d'action publique territoriales ou les dynamiques de coopération locales. En particulier, la démarche d'évaluation peut contribuer à renforcer les convergences avec ou entre les politiques publiques sectorielles. 🗝

*L'évaluation par les chaînes de valeur permet de :*



## II. MODÉLISATION DE LA CHAÎNE DE VALEUR HTPS

L'évaluation consiste à donner de la valeur à ses actions et à ses projets, et à mesurer notre capacité à **atteindre nos objectifs**.

Le point de départ de construction d'un cadre d'évolution est donc un accord sur les fins, ce que l'on vise, ce que l'on cherche à produire collectivement.

L'exercice proposé en atelier a ainsi consisté à définir des **objectifs de transformation**, soit les finalités visées par la communauté d'action au service de la prévention et de la promotion de la santé.

L'étape suivante a été de les **relier aux actions mises en œuvre** – pour montrer comment les acteurs HTPS contribuent déjà à créer de la valeur sociale.

Pour entrer pleinement dans une approche systémique, trois **catégories d'objectif de transformation** ont été définies : pour les habitants, pour le territoire de Nanterre et pour la communauté d'action. 🔑



# DYNAMIQUES & RESSOURCES HTPS

**A** Prises en charge en addictologie (de la sensibilisation à l'accompagnement)

**B** Accompagnement sur l'amélioration de la qualité de l'air intérieur

**C** Production de plaidoyers, de messages publics et de sensibilisation

**D** Exemplarité pour avoir des lieux favorables à la santé

**E** Actions d'éducation thérapeutique du patient

**F** Conseiller et évaluer dans les projets d'aménagement

## ACTIVITÉS PRINCIPALES ÉVALUÉES



## TRANSFORMATIONS POUR LES HABITANTS

1 Les compétences psychosociales des habitants sont renforcées

2 Les habitants bénéficient d'actions adaptées à leur milieu de vie, leurs conditions de vie et leur contexte personnel

3 Les habitants développent leur capacité à agir et bénéficient de toutes les ressources et outils pour rendre leur lieu d'habitat plus sain

## TRANSFORMATIONS SUR LE TERRITOIRE



4 La ville de Nanterre met en œuvre une politique territoriale santé-environnement ambitieuse

5 Le territoire met à disposition des publics des espaces de vie et des lieux collectifs sains, favorables à la santé

6 Le territoire bénéficie d'une communauté d'acteurs et d'action servant de point de référence pour la mise en œuvre de démarches de promotion de la santé

## TRANSFORMATIONS POUR LA COMMUNAUTÉ D'ACTION



7 Une communauté d'action s'est constituée, avec une montée en compétences collective, une plus grande coordination des actions et une capacité d'interpellation collective

8 Des projets spécifiques sont mis en place par la communauté d'action, générateurs d'un impact collectif

## III. TRAVAIL SUR LES INDICATEURS

**U**ne première réflexion collective a conduit à la formulation d'une **série d'indicateurs**, qui permettront de suivre les progrès et de s'assurer du cheminement effectif vers l'atteinte de ces objectifs.

Cette première liste signale des indicateurs possibles, applicables à des actions inscrites dans le cadre du projet HTPS. Il s'agit donc d'une **batterie d'indicateurs, à décliner**. Point d'appui, elle n'a pas prétention à être exhaustive, la définition d'indicateurs adaptés aux actions étant à penser dans le contexte de mise en œuvre des projets.

Inscrite dans la **continuité de la chaîne de valeur**, la série distingue les indicateurs qui permettront de mesurer les modes opératoires des indicateurs permettant de mesurer l'atteinte des objectifs et les effets, directs ou indirects, auxquels contribue la dynamique HTPS.

Elle est construite de la façon suivante.



Mesure de la mise en œuvre des dynamiques HTPS (le **comment**)

**Indicateurs de moyens :**

les ressources mobilisées (ex. : ressources financières et matérielles, temps salarié ou bénévole...)

**Indicateurs de réalisations :**

les actions conduites ou projetées (ex. : éducation thérapeutique du patient, Club du souffle, formation des professionnels de santé...)



Mesure des résultats produits par la dynamique HTPS (le **quoi**)

**Indicateurs de résultats :**

les effets directement imputables aux actions (ex. : la mise en cohérence des actions menées en PPS, la création d'une communauté d'acteurs et d'action de la PPS, développement d'espaces de vie et de lieux collectifs sains à Nanterre...)

**Indicateurs d'impact :**

les effets indirects, auxquels l'action contribue (ex. : une politique publique de santé transversale, des habitants acteurs de leur santé...)

Une question évaluative se construit en prenant appui sur un des **critères** suivants :

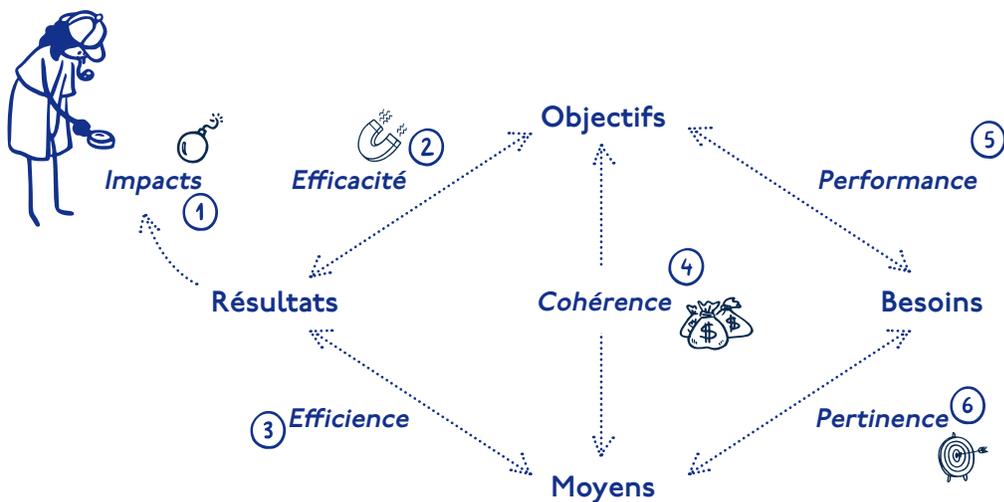
- ① **Impacts** : on va observer les effets indirects, positifs ou négatifs, auxquels les actions engagées contribuent ;
- ② **Efficacité** : on va juger la qualité des résultats obtenus par rapport aux objectifs ;
- ③ **Efficience** : on va juger la qualité des résultats obtenus par rapport aux moyens engagés ;
- ④ **Cohérence** : on va juger la qualité des moyens engagés par rapport aux objectifs ;
- ⑤ **Performance** : on va juger la qualité des résultats obtenus par rapport à d'autres acteurs, ou par rapport au passé ;
- ⑥ **Pertinence** : on va juger la qualité des actions engagées par rapport aux besoins. 🔑

### Précision complémentaire

Une démarche d'évaluation doit être menée à partir d'une **question évaluative**, qui permettra de pointer ce sur quoi l'attention va être plus spécifiquement portée, entre les différents objectifs et types d'indicateurs, dans le cadre de l'évaluation.

Le travail mené en atelier propose une **liste complète d'outils**, à sélectionner et organiser autour d'une question évaluative. Mais le travail de formulation de la question évaluative n'a pas été réalisé dans le cadre du cycle d'ateliers.

*Schéma des différents critères  
extrait du Guide méthodologique  
du Faire ensemble écrit par la Fonda.*



## IV. MESURER LA MISE EN ŒUVRE DES DYNAMIQUES HTPS (LE COMMENT)



chaque critère correspond une **catégorie d'indicateurs d'évaluation**.

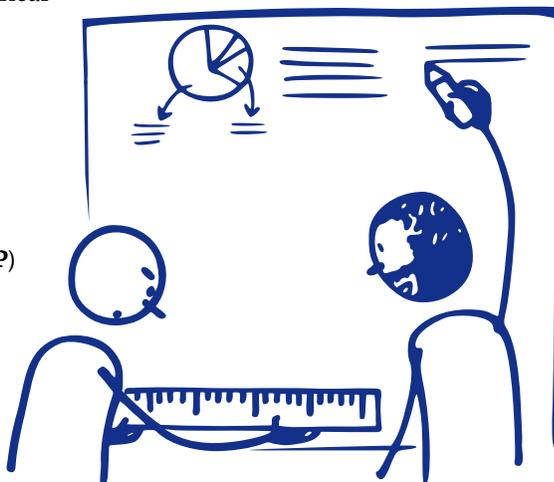
La liste de ces derniers doit être constituée pour cibler les informations à recueillir sans se noyer dans l'information.

Les acteurs HTPS mettent en œuvre les dynamiques suivantes :

- (A) Prises en charge en **addictologie** (de la sensibilisation à l'accompagnement)
- (B) Accompagnement sur l'amélioration de la **qualité de l'air** intérieur
- (C) Production de **plaidoyers**, de messages publics et de sensibilisation
- (D) **Exemplarité** pour avoir des lieux favorables à la santé
- (E) Actions d'éducation thérapeutique du patient (**ETP**)
- (F) Conseiller et évaluer dans les **projets d'aménagement**

Les dynamiques HTPS peuvent être évaluées selon plusieurs critères, chacun associé à une **catégorie d'indicateurs spécifiques** :

- ☑ Indicateurs de moyens 
- ☑ Indicateurs de réalisations 



## 📌 Exemples d'indicateurs de moyens applicables à la démarche HTPS

### Évaluer la cohérence

Quels sont les moyens alloués à l'action et sont-ils suffisants pour atteindre les objectifs?



#### A Prises en charge en **addictologie**

- 📌 Le nombre de structures et de professionnels assurant la prise en charge
- 📌 Le nombre d'ETP assurant la prise en charge sur le territoire
- 📌 Le maillage territorial des structures répondant aux besoins des habitants et assurant un panel varié de soins (prévention/prise en charge)
- 📌 Type de projets proposés sur le territoire
- 📌 Modalités d'orientation des publics concernés (aller-vers, actions de sensibilisation, etc.)
- 📌 Accessibilité des dispositifs pour les publics concernés (transports, horaires, accueil, etc.)
- 📌 Adéquation entre l'offre en prévention et en soin en addictologie (les structures et les professionnels en addictologie) et les besoins des patients
- 📌 Ressources humaines et financières allouées à la coordination pour une meilleure identification, orientation et prise en charge des patients en matière d'addictologie

#### B Amélioration de la **qualité de l'air**

- 📌 L'accessibilité (géographique, financière, etc.) d'une expertise sur la qualité de l'air pour faire des diagnostics à domicile
- 📌 La mobilisation des acteurs, notamment des bailleurs sociaux
- E Actions d'éducation thérapeutique du patient (**ETP**)
  - 📌 Le nombre de professionnels de santé formés
  - 📌 Le budget dédié à la formation des professionnels de santé
  - 📌 Le nombre d'équivalents temps plein financés dédiés aux actions d'éducation thérapeutique du patient
  - 📌 Le taux de programme ETP avec au moins un patient expert
  - 📌 Évolution des moyens financiers dédiés pour les ETPS



## 🏠 Exemples d'indicateurs de réalisations applicables à la démarche HTPS

### Évaluer l'efficacité

Quelles sont les actions que nous parvenons à mettre en œuvre ?



#### A Prises en charge en **addictologie**

- 🏠 Le repérage des besoins des patients de la manière la plus exhaustive possible
- 🏠 Le taux d'orientation des personnes ayant besoin d'une prise en charge en addictologie
- 🏠 Le repérage des actions de coordination des acteurs pour répondre aux besoins des patients
- 🏠 Le nombre de conventions établies pour des actions de prévention régulières auprès des publics cibles (Éducation nationale, jeunes en insertion, structures de personnes âgées, etc.)

#### C Production de **plaidoyers**,

- 🏠 La diversité des institutions et services représentés sur les temps de coordination et sensibilisés aux sujets...
- 🏠 Conventions de partenariat thématiques sur les objectifs HTPS/CLS

#### E Actions d'éducation thérapeutique du patient (**ETP**)

- 🏠 La cocréation des programmes ETP (hôpital, ville, associations d'utilisateurs...)
- 🏠 Le nombre de patients accompagnés
- 🏠 Le nombre de programmes ETP et d'ateliers
- 🏠 Une offre diversifiée de programmes ETP dédiés aux maladies respiratoires
- 🏠 Pertinence de l'offre des programmes ETP par rapport aux besoins locaux 🛠



# V. MESURER LES RÉSULTATS PRODUITS PAR LA DYNAMIQUE HTPS (LE QUOI)

Les objectifs de transformation pour les **habitants** sont les suivants :



- ① Les **compétences psychosociales** des habitants sont renforcées
- ② Les habitants bénéficient d'**actions adaptées** à leur milieu de vie, leurs conditions de vie et leur contexte personnel
- ③ Les habitants développent leur **capacité à agir** et bénéficient de toutes les ressources et outils pour rendre leur lieu d'habitat plus sain

Les objectifs de transformation pour le **territoire** sont les suivants :



- ④ La ville de Nanterre met en œuvre une **politique territoriale santé-environnement** ambitieuse, qui met en synergie les objectifs de santé avec les autres politiques publiques
- ⑤ Le développement dans la ville de Nanterre d'espaces de vie et des **lieux collectifs sains**, favorables à la santé
- ⑥ La ville de Nanterre bénéficie d'une **communauté d'acteurs et d'action** servant de point de référence pour la mise en œuvre de démarches de promotion de la santé

Enfin, les objectifs de transformation de la **communauté d'action** sont :



- ⑦ Une communauté d'action s'est constituée, avec une **montée en compétences collective** (tant pour l'identification des besoins que sur les actions à mener), une plus grande coordination des actions et une capacité d'interpella-tion collective des autres acteurs du territoire sur les enjeux de prévention et de promotion de la santé
- ⑧ Des **projets spécifiques** sont mis en place par la communauté d'action, générateurs d'un impact collectif.

Les résultats produits par la dynamique HTPS peuvent être évalués selon plusieurs critères, chacun associé à une **catégorie d'indicateurs spécifiques** :

📍 **Indicateurs de résultats**



📍 **Indicateurs d'impact**



### Précision complémentaire

Les indicateurs adaptés aux **objectifs de transformation de la communauté d'action** n'ont pas été renseignés faute de temps.

# OBJECTIFS DE TRANSFORMATION POUR LES HABITANTS



## Exemples d'indicateurs de résultats applicables à la démarche HTPS

### Évaluer la pertinence



Les moyens et actions ont-ils permis de répondre aux enjeux et besoins des habitants?

## Exemples d'indicateurs d'impact applicables à la démarche HTPS

### Évaluer l'impact



Quels sont les effets indirects?

1 Les **compétences psychosociales** des habitants sont renforcées

- ☑ La connaissance des risques
- ☑ Le sentiment de pouvoir agir sur les risques
- ☑ La connaissance des moyens d'action individuels/ou collectifs, ainsi que les acteurs en présence

☑ L'amélioration de la santé et du bien-être des habitants

2 Les habitants bénéficient d'**actions adaptées** à leur milieu de vie, leurs conditions de vie et leur contexte personnel

- ☑ Le nombre de projets à l'élaboration desquels les habitants sont associés
- ☑ Le renforcement des actions de médiation

☑ L'amélioration de la santé et du bien-être des habitants

3 Les habitants développent leur **capacité à agir** et bénéficient de toutes les ressources et outils pour rendre leur lieu d'habitat plus sain

- ☑ Le nombre d'associations/collectifs proposant des ateliers santé-environnement
- ☑ Le nombre de personnes suivant ces ateliers
- ☑ La capacité à reproduire les enseignements tirés des ateliers

☑ L'amélioration de la santé et du bien-être des habitants

- ☑ Le développement des gestes écocitoyens
- ☑ La création d'associations ou de collectifs (avec des experts santé notamment)
- ☑ La multiplication des engagements bénévoles dans le champ santé-environnement



# OBJECTIFS DE TRANSFORMATION POUR LE TERRITOIRE

## Indicateurs de résultats

### Évaluer la pertinence

Les moyens et actions ont-ils permis de répondre aux enjeux et besoins des habitants?

4 La ville de Nanterre met en œuvre une **politique territoriale santé-environnement** ambitieuse, qui met en synergie les objectifs de santé avec les autres politiques publiques

- 🏠 Une réduction des points noirs environnementaux
- 🏠 Une sensibilisation des acteurs locaux (entreprises notamment) et des décideurs
- 🏠 Engagement des acteurs locaux sur ces enjeux
- 🏠 Intégration de ces thématiques dans les autres politiques publiques (projets d'aménagement urbain, PLU, etc.)

5 Le développement dans la ville de Nanterre d'espaces de vie et des **lieux collectifs sains**, favorables à la santé

- 🏠 Labellisation des espaces de vie et des lieux collectifs sains
- 🏠 Prise en compte de ces enjeux dans la rénovation des bâtiments publics
- 🏠 Le taux d'engagement des acteurs sur leur qualité d'air intérieur

6 La ville de Nanterre bénéficie d'une **communauté d'acteurs et d'action** servant de point de référence pour la mise en œuvre de démarches de promotion de la santé

- 🏠 Meilleure synergie des acteurs locaux (communication, mise en réseau, coordination)

## Indicateurs d'impact

### Évaluer l'impact

Quels sont les effets indirects?

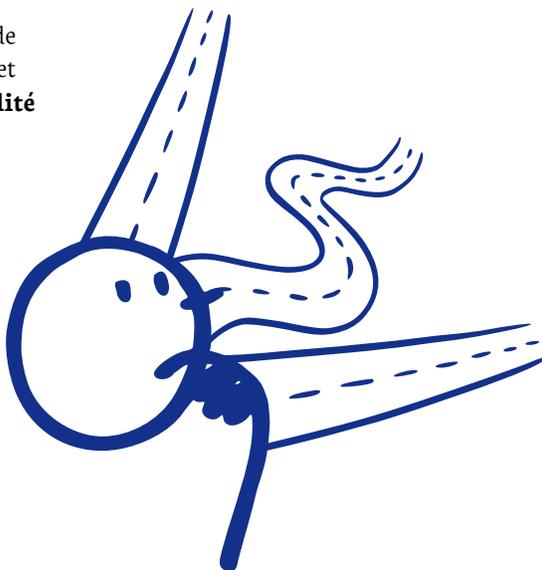
- 🏠 Une ville attractive où il fait bon vivre
- 🏠 Meilleure synergie des services municipaux

## VI. COLLECTE DES DONNÉES

**U**n dispositif d'évaluation doit également inclure un volet de collecte des données. Après avoir défini une question d'évaluation, qui définit avec précision ce que l'on cherche à évaluer, il s'agit de repérer les indicateurs – parmi la batterie de ceux proposés – qui permettront de mesurer l'atteinte des objectifs évalués, et de définir de quelle **façon chercher les informations** qui permettront de « faire parler » les indicateurs.

Pour construire la collecte des données, il faut définir les outils qui seront employés à cette fin ; qui sera chargé de les concevoir, de les mettre en œuvre et de les analyser ; ainsi que la **temporalité** des différentes actions de collecte et analyse des données.

Parmi les outils de collecte possibles, signalons les questionnaires, les outils de *reporting*, les *focus groups*, les entretiens individuels... L'essentiel dans le choix de ces outils est de s'assurer qu'ils apporteront des informations utiles et de la **faisabilité** de leur mise en œuvre. 🔑



# CADRE STRATÉGIQUE ET CARTOGRAPHIE DES ACTIONS

I. Objectifs du cadre stratégique .....	37
II. Prévention – Former les professionnels de santé .....	38
III. Prévention - Montée en compétence et sensibilisation des personnes.....	41
IV. Améliorer le dépistage et l'orientation.....	44
V. Environnement et milieux de vie - Santé dans le logement.....	45
VI. Environnement et milieux de vie - Politiques d'aménagement.....	48
VII. Plaidoyer.....	51



# I. OBJECTIFS DU CADRE STRATÉGIQUE

**L**a communauté d'action HTPS, rassemblant l'ARS IDF (siège et DD 92), la ville de Nanterre, la CPTS de Nanterre et l'hôpital de Nanterre (CASH Roger Prévot), s'est donné pour **orientation stratégique** de se coordonner pour mieux prévenir les maladies de l'appareil respiratoire et mieux lutter contre celles-ci en agissant sur les comportements, sur la qualité des milieux de vie et sur l'attitude des personnes par rapport aux pratiques préventives.

Cette visée stratégique se décline autour des objectifs suivants.

Pour les **habitants** :



- ① Les **compétences psychosociales** des habitants sont renforcées
- ② Les habitants bénéficient d'**actions adaptées** à leur milieu de vie, leurs conditions de vie et leur contexte personnel
- ③ Les habitants développent leur **capacité à agir** et bénéficient de toutes les ressources et outils pour rendre leur lieu d'habitat plus sain

Pour le **territoire** :



- ④ La ville de Nanterre met en œuvre une **politique territoriale santé-environnement** ambitieuse
- ⑤ Le développement dans la ville de Nanterre d'espaces de vie et des **lieux collectifs sains**, favorables à la santé
- ⑥ La ville de Nanterre bénéficie d'une **communauté d'acteurs et d'action** servant de point de référence pour la mise en œuvre de démarches de promotion de la santé

Pour la **communauté d'action** :



- ⑦ Une communauté d'action s'est constituée, avec une **montée en compétences collective**, une plus grande coordination des actions et une capacité d'interpellation collective
- ⑧ Des **projets spécifiques** sont mis en place par la communauté d'action, générateurs d'un impact collectif.

La communauté d'action, en reliant ses projets et dynamiques, propose de mettre en œuvre les **actions suivantes**, auxquelles d'autres acteurs du territoire sont également invités à prendre part. 

## Précisions sur la lecture du cadre stratégique

La section suivante propose un enchaînement d'actions à relier, suivant un ordre logique. Pour chaque grande catégorie d'action, un paragraphe explicite l'intention générale, les acteurs concernés, les dynamiques à développer et/ou celles à renforcer et sur lesquelles prendre appui.

Des fiches actions viennent ensuite détailler chacune des actions rattachées à la dynamique principale. Les fiches action viennent rappeler les acteurs concernés, le degré de maturité du projet (vert = à conserver ; orange = à renforcer ; bleu = à créer), et des indicateurs d'évaluation possibles.

Par ailleurs, chaque occurrence du mot « Ville » désigne la « Ville de Nanterre ».

## II. PRÉVENTION — FORMER LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

**L**e premier levier à activer est celui de la **formation** des professionnels de santé, mais aussi du médico-social, ainsi que des travailleurs sociaux.

Ces professionnels sont au contact des **différents publics de Nanterre**, notamment des personnes les plus précaires, qu'ils accompagnent le plus souvent individuellement, en étant donc à l'écoute de leurs spécificités, de leur situation propre. Ils peuvent donc délivrer des messages de prévention adaptés, notamment sur tout ce qui concerne la lutte contre les addictions ayant un impact sur l'appareil respiratoire.

Mais il est nécessaire pour cela qu'ils soient eux-mêmes formés aux **enjeux de la prévention**. Cette formation doit porter sur la notion de prévention et promotion de la santé, ainsi que sur les problématiques santé-environnement, dans une logique d'approche globale de la santé.

Sont **à cibler** dans cette action, les professionnels de la CPTS, ceux recensés par la CPAM, et des acteurs de la Ville tel que le CSAPA.

Les formations devront être pensées de façon adaptée selon l'**avancement de chacun**. Ces formations peuvent s'inspirer et prendre appui sur des démarches existantes portées par l'hôpital, notamment les ateliers de prévention qu'il met en place au CHAPSA ou en EHPAD, ainsi que les formations de relais de prévention, dont les travailleurs sociaux.

Elles peuvent également s'appuyer, en les amplifiant, sur les démarches de prévention en addictologie, coordonnées par la commune et l'hôpital, notamment le CSAPA et les Clubs de prévention.. 🗣️



**VILLE****Éducation thérapeutique du patient – Club du souffle****DESCRIPTIF**

Accompagner les patients souffrant d'asthme en leur donnant accès aux compétences nécessaires à la meilleure gestion au quotidien de leur pathologie

**INDICATEURS - moyens & réalisations**

- 🏠 Nombre de professionnels formés
- 🏠 Budget dédié à la formation des professionnels de santé
- 🏠 Nombre d'ETP financés
- 🏠 Nombre de patients experts associés
- 🏠 Accessibilité du dispositif pour les patients concernés
- 🏠 Nombre de patients accompagnés
- 🏠 Nombre d'ateliers
- 🏠 Pertinence par rapport aux besoins des patients

**INDICATEURS - résultats & impacts**

- 🏠 Développement du pouvoir d'agir des patients
- 🏠 Réduction des taux de rechute
- 🏠 Réduction des aggravations

**PUBLICS**

Personnes souffrant d'asthme

**VILLE - HÔPITAL****Prévention en addictologie – Rencontres ville hôpital**

Stands d'information, forum, temps d'échange, pour faire connaître l'offre de soins et d'accompagnement, et créer du lien entre celle-ci avec les activités des associations ainsi que les problématiques des habitants.

- 🏠 Nombre de journées organisées
- 🏠 Nombre de professionnels présents
- 🏠 Accessibilité de l'information sur l'organisation de la journée
- 🏠 Nombre d'associations mobilisées
- 🏠 Nombre de visiteurs

- 🏠 Nombre de dépistages ayant abouti à une prise en charge
- 🏠 Repérage de besoins émergents
- 🏠 Création de nouveaux dispositifs co-construits

Ensemble des habitants

*Les journées ville-hôpital permettent de faire remonter des problématiques, et d'envisager de nouveaux dispositifs (par exemple, informations ciblées sur l'usage de la chicha et ses risques)*

**HÔPITAL****Prise en charge en addictologie – Ateliers de prévention**

Dans les dispositifs d'accueils pour les personnes en situation de grande précarité (CHAPSA, EHPAD Les Figuiers), mise en place d'ateliers pour gérer les difficultés liées aux addictions, avec des approches variées

- 🏠 Nombre de professionnels assurant la prise en charge
- 🏠 Diversité des profils professionnels des intervenants
- 🏠 Modalités d'orientation des publics concernés
- 🏠 Nombre d'ateliers organisés
- 🏠 Modes de sollicitation des personnes concernées pour penser les ateliers

- 🏠 Nombre de personnes accompagnées
- 🏠 Hausse de la prise de conscience des personnes concernées des risques liés aux conduites addictives

Personnes en situation de précarité

## HÔPITAL

### Formation de travailleurs sociaux

#### DESCRIPTIF

Former les travailleurs sociaux intervenant auprès des personnes en situation de grande précarité (CHAPSA, EHPAD Les Figuiers), pour qu'ils puissent sensibiliser aux questions de prévention, notamment par rapport au tabagisme

#### INDICATEURS - moyens & réalisations

- 🏠 Nombre de professionnels assurant ces formations et leur suivi
- 🏠 Nombre d'ateliers organisés

#### INDICATEURS - résultats & impacts

- 🏠 Nombre de professionnels formés
- 🏠 Montée en compétences psychosociales des personnes précaires dans la gestion de leurs conduites addictives
- 🏠 Réduction des conduites addictives

#### PUBLICS

Travailleurs sociaux

### Formation des professionnels de santé à la prévention et promotion de la santé

Proposer aux professionnels de santé de se former aux enjeux, pratiques et acteurs de la prévention pour qu'ils puissent transmettre à leur tour les repères utiles à leurs patients en matière de prévention

- 🏠 Ressources humaines et financières allouées à la formation
- 🏠 Nombre de formations mises en place
- 🏠 Format des formations
- 🏠 Modalités pédagogiques des formations

- 🏠 Nombre de professionnels de santé formés
- 🏠 Évolution des pratiques des professionnels de santé pour orienter davantage les patients vers des pratiques PPS
- 🏠 Adoption par les patients de pratiques préventives

Professionnels de la CPTS ; professionnels de santé

#### Précisions sur la cartographie des actions de prévention

Ces actions sont à placer dans un contexte d'ouverture d'un service de pneumologie à l'hôpital de Nanterre, dans l'optique d'articuler au mieux les activités de prise en charge et les activités de prévention ; articulation que doit permettre l'ouverture de ce service.

# III. PRÉVENTION – MONTÉE EN COMPÉTENCE ET SENSIBILISATION DES PERSONNES

**U**ne démarche de prévention et promotion de la santé vise à rendre les personnes **actrices de leur santé**, en ayant conscience qu'il est nécessaire pour cela de créer les conditions favorables à cette montée en compétences des personnes – notamment au niveau de l'acquisition des compétences psychosociales.

Il ne faut donc pas simplement délivrer des messages de prévention, mais délivrer des messages adaptés, audibles, tenant compte de la situation spécifique des personnes, selon le principe de l'**universalisme différencié**.

La **formation** des professionnels de santé et autres professionnels en contact avec les différents publics de la ville (cf. pages suivantes) joue un rôle primordial en ce sens.

Un autre levier est celui de la **sensibilisation entre pairs**, qui peut reposer sur le développement d'actions de médiation ou de *community organizing*.

Dans tous les cas, il s'agit de **s'appuyer sur les sociabilités du quotidien** – qu'il s'agisse de liens entre pairs ou des liens avec les professionnels de santé ou autres accompagnant les personnes – pour favoriser l'acquisition des compétences psychosociales par les personnes, pour qu'elles soient en capacité de tenir compte des messages de prévention et de mettre en œuvre les recommandations qui en sont issues.

Les **acteurs** pouvant être impliqués dans ces actions de montée en compétences sont donc les professionnels de la CPTS, mais aussi d'autres acteurs en lien avec les publics, tels les centres sociaux, les missions locales, l'Éducation nationale, ou encore les clubs de prévention ou les pharmaciens, et l'hôpital. 🗝



## DESCRIPTIF

### Développement de modes de sensibilisation et de prévention innovants

Dans la logique de développement de messages de prévention adaptée aux personnes (tenant compte de leur situation socio-économiques, de leurs habitudes et pratiques...), innovation dans les supports et formats : *escape game*, supports numériques, pièces de théâtre, production de reportages...

## INDICATEURS - moyens & réalisations

- 📄 Nombre de supports de prévention créés
- 📄 Format des supports et messages de prévention

## INDICATEURS - résultats & impacts

- 📄 Nombre de personnages touchés par les messages de sensibilisation
- 📄 Compréhension des messages par les personnes ciblées
- 📄 Évolution des habitudes et pratiques

## PUBLICS

Habitants, avec un ciblage spécifique selon le format et le type de message

## HÔPITAL

### Prise en charge en addictologie - Équipe de liaisons et de soins en addictologie (ELSA)

Mettre en place un suivi des personnes, en tenant compte de leur rythme, de leurs objectifs et en travaillant sur différentes dimensions (comportements, mode de vie, stress...), pour leur permettre d'être maîtres de leur arrêt.

- 📄 Nombre de professionnels assurant la prise en charge
- 📄 Modalités d'orientation des personnes concernées
- 📄 Accessibilité du dispositif pour les personnes concernées
- 📄 Adéquation entre l'offre et les besoins des patients

- 📄 Repérage exhaustif des besoins des personnes concernées
- 📄 Taux d'orientation des personnes ayant un besoin de prise en charge
- 📄 Nombre de personnes accompagnées
- 📄 Nombre de personnes ayant arrêté leur conduite addictive

Personnes concernées par le tabagisme

## HÔPITAL

### Prise en charge en addictologie - Accompagnement des femmes enceintes dans l'arrêt du tabagisme

Mettre en place un suivi des femmes enceintes, en tenant compte de leur rythme, de leurs objectifs et en travaillant sur différentes dimensions (comportements, mode de vie, stress...), pour leur permettre d'être maîtresses de leur arrêt.

- 📄 Nombre de professionnels assurant la prise en charge
- 📄 Modalités d'orientation des femmes enceintes
- 📄 Accessibilité du dispositif pour les femmes enceintes
- 📄 Adéquation entre l'offre et les besoins des patientes

- 📄 Repérage exhaustif des besoins des femmes enceintes
- 📄 Taux d'orientation des personnes ayant un besoin de prise en charge
- 📄 Nombre de personnes accompagnées
- 📄 Nombre de personnes ayant arrêté leur conduite addictive

Femmes enceintes

**VILLE****Ateliers  
sport - santé****DESCRIPTIF**

Proposer de la pratique sportive adaptée pour diminuer les risques d'apparition de maladie ou améliorer la situation de santé des personnes concernées par les maladies de l'appareil respiratoire.

**INDICATEURS - moyens & réalisations**

- 🏠 Budget alloué
- 🏠 Nombre de professionnels informés
- 🏠 Nombre de personnels
- 🏠 Modes et supports de communication
- 🏠 Mises en relation avec les professionnels de santé

**INDICATEURS - résultats & impacts**

- 🏠 Nombre de personnes participants aux ateliers
- 🏠 Amélioration de l'état de santé des personnes participant aux ateliers

**PUBLICS**

Personnes atteintes d'une pathologie liée à l'appareil respiratoire

**VILLE****Ateliers  
santé - ville**

Dispositif déployé dans les QPV pour associer les habitants à l'élaboration d'un diagnostic des besoins sur le territoire et la mise en place de solutions adaptées, notamment en matière de prévention.

- 🏠 Budget alloué
- 🏠 Nombre de personnels
- 🏠 Nombre d'actions mises en place avec les habitants

- 🏠 Réalisation d'un diagnostic
- 🏠 Nombre d'habitants participants aux ateliers
- 🏠 Réductions des inégalités sociales de santé
- 🏠 Amélioration de l'accès des personnes à des offres de soin et de prévention adaptées

Habitants des QPV

**Développement  
des actions de  
médiation et de  
community  
organizing**

Mise en place d'actions de médiation, dans une logique d'aller vers, pour faire remonter par les habitants, notamment les habitants de QPV, leurs besoins et problématiques de santé, afin de développer ensuite des réponses adaptées

- 🏠 Nombre de démarches d'aller vers mises en place
- 🏠 Moyens alloués à la coordination des acteurs
- 🏠 Repérage des actions de coordination des acteurs pour répondre aux besoins des patients
- 🏠 Nombre de partenariats noués entre acteurs de la santé et acteurs QPV

- 🏠 Exhaustivité du repérage des besoins des patients
- 🏠 Taux d'orientation des personnes ayant besoin d'une prise en charge en addictologie
- 🏠 Connaissance par les habitants des moyens d'actions et acteurs à solliciter pour la préservation de leur santé
- 🏠 Nombre de projets à l'élaboration desquels les patients sont associés
- 🏠 Renforcement des actions de médiation
- 🏠 Nombre de patients experts formés

Habitants de QPV, personnes éloignées des lieux de soin

## IV. AMÉLIORER LE DÉPISTAGE ET L'ORIENTATION

**L**e travail de formation des professionnels de santé mentionné au point II a un effet positif dans le fait de rendre les personnes actrices de leur santé (cf. point III), mais il renforce également la capacité des professionnels de santé à jouer un rôle dans la **prévention**.

Former les professionnels de santé doit permettre d'**améliorer le dépistage** des maladies de l'appareil respiratoire, ou risques de maladie de l'appareil respiratoire, et de les mettre en capacité d'orienter les patients vers les dispositifs dédiés permettant une prise en charge de leurs risques ou pathologies, tant en prévention primaire qu'en prévention secondaire ou tertiaire.

Ce point est d'autant plus essentiel dans un contexte où des **rendez-vous de prévention** à trois âges clefs de la vie sont désormais prévus et pris en charge par la CPAM.

Les **acteurs concernés** sont ainsi la CPAM, l'hôpital, les professionnels de santé et tous les acteurs mettant en place des pratiques de prévention : Ville de Nanterre, NAHDA, CSAPA, CMS, médiateurs en santé, centres sociaux...

L'**annuaire des actions de prévention** des professionnels de santé mis en place par la CPTS est un outil essentiel de cette démarche. 📖

### CPTS

#### Annuaire des actions de prévention

#### DESCRIPTIF

Réalisation d'un annuaire par la CPTS pour faire connaître auprès des professionnels de santé les actions de prévention existantes et les faire connaître à leurs patients

#### INDICATEURS - moyens & réalisations

- 🏠 Modes de mise à disposition de l'annuaire
- 🏠 Régularité de la MAJ de l'annuaire

#### PUBLICS

Professionnels de la CPTS

#### INDICATEURS - résultats & impacts

- 🏠 Nombre de professionnels formés
- 🏠 Montée en compétences psychosociales des personnes précaires dans la gestion de leurs conduites addictives
- 🏠 Réduction des conduites addictives

# V. ENVIRONNEMENT ET MILIEUX DE VIE – SANTÉ DANS LE LOGEMENT

**L**a prévention et promotion de la santé suppose la prise en compte de l'influence de l'**environnement des personnes** sur leur santé. Pour ce qui concerne les maladies de l'appareil respiratoire particulièrement, la qualité du logement, mais aussi les habitudes et modes d'habiter exercent une influence importante.

Là encore, agir sur ce déterminant aura plus d'efficacité par un **travail mené en amont** auprès des personnes et des professionnels, de santé ou autres, avec lesquels elles sont en contact, pour permettre l'acquisition des compétences psychosociales et des habitudes réduisant les risques de survenue des maladies de l'appareil respiratoire et/ou l'adaptation des modes d'habiter pour en limiter les effets négatifs et les complications.



Un premier axe pour favoriser la santé dans le logement est celui de l'**amélioration de la qualité de l'air intérieur**. Sur ce volet, les personnes peuvent notamment être accompagnées par des conseillers médicaux en environnement intérieur. Des actions sont également menées auprès des parents, autour des pratiques permettant de réduire les risques de survenue de maladies de l'appareil respiratoire chez leurs enfants.

Un second axe est de travailler sur la **qualité des logements**, par des actions d'amélioration et de réhabilitation, spécifiquement pour les personnes déjà atteintes de pathologies de l'appareil respiratoire – pour réduire les risques de complications et limiter les désagréments – mais aussi, plus largement, pour toutes et tous – pour réduire les risques de survenue de ces pathologies. Ces actions sont à mener notamment au niveau des logements sociaux.

Les **acteurs à mobiliser** sont la Ville, l'hôpital pour son expertise, les conseillers médicaux en environnement intérieur et les acteurs du social (bailleurs sociaux, CCAS...) ainsi que des associations qui travaillent à l'accompagnement des publics précaires dans l'amélioration des logements (Compagnons bâtisseurs...) 

## Renforcement des compétences des habitants 1

Faire adopter aux personnes des comportements favorables à la santé dans leur mode d'habiter, en adoptant des habitudes limitant les risques d'apparition de maladies de l'appareil respiratoire (aération, usage de produits non toxiques...)

- 🏠 Nombre d'ETP dédié à ces missions
- 🏠 Nombre et nature des dispositifs d'accompagnement des publics mis en place
- 🏠 Nombre d'actions de médiation
- 🏠 Accessibilité des dispositifs
- 🏠 Mobilisation des acteurs concernés
- 🏠 Nombre d'habitants ayant eu accès à une information sur ces sujets

- 🏠 Meilleure connaissance des risques de développer des pathologies
- 🏠 Hausse du sentiment de pouvoir agir pour prévenir ces risques
- 🏠 Connaissance des leviers de prévention
- 🏠 Nombre de dispositifs à l'élaboration desquels les habitants sont associés
- 🏠 Nombre d'assos/collectifs proposant des ateliers santé-environnement
- 🏠 Nombre de personnes participant aux ateliers
- 🏠 Réduction de l'apparition des maladies de l'appareil respiratoire

Ensemble des Nanterriennes ; de façon plus ciblée résidents de logements sociaux, résidents de foyers...

## Renforcement des compétences des habitants 2

Agir directement auprès des enfants pour leur faire adopter des comportements favorables à la santé (limiter les risques de développer des addictions, adopter les habitudes réduisant les risques...)

- 🏠 Nombre et nature des partenariats avec des acteurs enfance/jeunesse
- 🏠 Nombre de conventions établies pour des actions de prévention auprès des jeunes
- 🏠 Ressources humaines et financières allouées à la coordination des actions de sensibilisation

- 🏠 Nombre de professionnels formés
- 🏠 Nombre de jeunes touchés par les actions de sensibilisation
- 🏠 Amélioration de la connaissance par les jeunes des comportements pouvant conduire à développer des maladies de l'appareil respiratoire
- 🏠 Amélioration sur le long terme de la santé des habitants, réduction de l'apparition de nouvelles pathologies liées à l'appareil respiratoire

Enfants et jeunes

## Sensibilisation des parents

Sensibiliser les parents aux gestes, pratiques et habitudes à adopter – et faire adopter – pour limiter les risques d'apparition de maladies de l'appareil respiratoire chez leurs enfants

- 🏠 Accessibilité des espaces et temps de sensibilisation
- 🏠 Modalité d'orientation des publics concernés
- 🏠 Nombre d'ateliers mis en place

- 🏠 Meilleure connaissance des risques de développer des pathologies
- 🏠 Hausse du sentiment de pouvoir agir pour prévenir ces risques
- 🏠 Connaissance des leviers de prévention
- 🏠 Nombre de parents sensibilisés
- 🏠 Amélioration de la santé des enfants

Parents

**VILLE****DESCRIPTIF****Amélioration de la qualité de l'air intérieur – Accompagnement des habitants**

Accompagner les habitants dans l'appropriation de gestes et habitudes favorables à la santé car garantissant une meilleure qualité de l'air ; et pour leur permettre d'accéder aux rénovations utiles à l'amélioration de la qualité de l'air

**INDICATEURS - moyens & réalisations**

- 🏠 Nombre de professionnels formés à ces enjeux
- 🏠 Diversité des profils des intervenants
- 🏠 Nombre et nature des dispositifs
- 🏠 Modalités d'accès aux dispositifs
- 🏠 Accessibilité géographique d'une expertise pour effectuer des diagnostics et mettre en œuvre des recommandations
- 🏠 Accessibilité financière

**INDICATEURS - résultats & impacts**

- 🏠 Nombre de personnes accompagnées
- 🏠 Nombre et nature des interventions effectuées

**PUBLICS**

Résidents de la ville de Nanterre, locataires de logements sociaux, personnes hébergées (centres, FJT...)

**Amélioration et réhabilitation – Logements sociaux**

Réalisation de travaux – petits travaux ou travaux de plus grandes ampleurs – dans les logements ou dans les parties communes – pour améliorer les logements et limiter les facteurs favorisant l'apparition de maladies liées à l'appareil respiratoire (précarité énergétique, moisissures, mauvaise aération...)

- 🏠 Nombre de partenariats noués avec les bailleurs sociaux
- 🏠 Nombre et nature de travaux de réparation mis en place
- 🏠 Nombre de partenariats noués avec des acteurs de la rénovation

- 🏠 Nombre d'habitants concernés
- 🏠 Réduction des situations de précarité énergétique
- 🏠 Amélioration de la qualité des logements
- 🏠 Réduction du nombre de pathologies liées à l'appareil respiratoire

Locataires du parc de logement social

**Amélioration et réhabilitation – Logements de personnes atteintes de pathologies liées à l'appareil respiratoire**

Réalisation de travaux dans les logements ou dans les parties communes – pour améliorer les logements et limiter les facteurs entraînant des aggravations de la situation de santé de personnes souffrant de maladies de l'appareil respiratoire

- 🏠 Accessibilité géographique et financière d'une expertise sur la qualité de l'air
- 🏠 Accessibilité financière de la réalisation des travaux nécessaires à domicile
- 🏠 Nombre de partenariats noués avec des acteurs réalisation des travaux à domicile

- 🏠 Nombre de patients concernés atteints
- 🏠 Nombre de travaux réalisés
- 🏠 Amélioration de l'état de santé des personnes
- 🏠 Réduction du nombre d'actes médicaux liés au traitement des maladies de l'appareil respiratoire

Personnes souffrant de maladies de l'appareil respiratoire

## VI. ENVIRONNEMENT ET MILIEUX DE VIE - POLITIQUES D'AMÉNAGEMENT

**L**e levier du logement évoqué au point précédent permet de souligner une caractéristique essentielle d'une démarche de prévention et promotion de la santé : posant la question de la création d'un environnement favorable à la santé elle ne concerne pas uniquement les personnes et leurs comportements sur le plan individuel.

Elle a également un **volet collectif**, concernant notamment les politiques publiques, ainsi que les équipements collectifs. La prévention et promotion de la santé souligne que la santé n'est pas qu'une affaire individuelle, mais bien une responsabilité collective et éloigne toute tentation de faire reposer la préservation de leur capital santé sur les seuls individus.

L'amélioration de la qualité de l'air intérieur ne concerne pas exclusivement les logements, mais également des **espaces collectifs** tels que les écoles ou les hôpitaux. Un premier travail sur la qualité de l'air dans les écoles a été effectué, à renforcer avec l'appui de l'Éducation nationale. L'hôpital a travaillé ce sujet au niveau de sa maternité, avec la mise en place d'une écomaternité.

Outre la qualité de l'air intérieur, la prise en compte des maladies de l'appareil respiratoire suppose de tenir compte de la **pollution extérieure**. S'il n'est pas possible d'agir directement sur tous les facteurs qui exposent la ville de Nanterre à une pollution élevée (cf. fiche déterminant), des leviers sont identifiables pour la réduire et la contrebalancer, par un travail sur les mobilités douces et l'accès aux espaces verts.

La **Ville de Nanterre** est ici un acteur clef, qui agit déjà pour la prise en compte de ces enjeux avec le plan de mobilité ou le PCEAT. Elle a besoin d'agir en lien avec les autres acteurs publics, collectivités (Département, Région) et services déconcentrés (DRIEETS, rectorat...), ainsi qu'agences pouvant apporter conseils et appuis techniques (ADEME...). Elle peut également s'appuyer sur ses habitants, notamment dans les espaces de consultation ou en les associant à des groupes projets dédiés (conseil citoyen à l'environnement, patients experts...).

L'**hôpital** joue également un rôle essentiel pour la promotion de ces approches, puisqu'il a intégré un volet HTPS dans la programmation immobilière de son projet de restructuration, en complémentarité avec le projet de réaménagement urbain du quartier. 🗣️

**VILLE****Amélioration de la qualité de l'air intérieur - Ecoles****DESCRIPTIF**

Réaliser les aménagements nécessaires et former aux bonnes pratiques pour améliorer la qualité de l'air dans les écoles.

**INDICATEURS - moyens & réalisations**

- 🏠 Nombre de sessions d'accompagnement effectuées
- 🏠 Nombre de professionnels mobilisés
- 🏠 Nombre de partenariats avec les écoles

**INDICATEURS - résultats & impacts**

- 🏠 Réduction des risques de pathologie liée à l'appareil respiratoire
- 🏠 Adoption des gestes et pratiques favorables à la santé en milieu scolaire
- 🏠 Nombre d'enfants touchés

**PUBLICS**

Enseignants, personnels de l'Éducation nationale, élèves

**HÔPITAL****Amélioration de la qualité de l'air intérieur - Eco maternité**

Travailler les liens entre santé et environnement et réduire l'exposition des femmes enceintes, mères et jeunes enfants aux polluants environnementaux

- 🏠 Formation et sensibilisation des personnels de l'hôpital
- 🏠 Part de produits respectant les normes de santé environnementale dans les achats
- 🏠 Pourcentage des actes médicaux réalisés avec des produits sans perturbateurs endocriniens
- 🏠 Nombre de partenariats développés entre acteurs de la périnatalité

- 🏠 Nombre de femmes accueillies
- 🏠 Réduction du taux d'apparition de maladies liées à l'appareil respiratoire chez les jeunes enfants
- 🏠 Renforcement de la dynamique territoriale sur la prise en compte des liens entre santé et environnement

Jeunes parents, enfants, personnel de l'hôpital

**VILLE****Aménagement urbain - Prise en compte des risques liés aux maladies de l'appareil respiratoire dans les politiques d'aménagement**

Encourager la prise en compte dans les politiques de développement et d'aménagement du territoire des risques d'apparition de maladies de l'appareil respiratoire et faire intégrer dans les politiques d'aménagement, dans les démarches de rénovation et de réhabilitation, la prise en compte de cet enjeu de santé.

- 🏠 Taux de sensibilisation des décideurs publics aux questions de santé publique
- 🏠 Taux de projets d'aménagement (PLU, PCAET...) prenant en compte leur impact sur la santé

- 🏠 Nombre de travaux d'aménagements et d'équipements publics ayant un impact positif sur la santé
- 🏠 Développement de la transversalité entre services santé et autres services
- 🏠 Réduction des points noirs environnementaux
- 🏠 Amélioration de la santé et bien-être des habitants

Décideurs publics, habitants de Nanterre

**VILLE****Aménagement urbain - Favoriser l'accès aux espaces verts****DESCRIPTIF**

Encourager le développement des espaces verts dans la ville et les rendre accessibles à tous, pour réduire les risques d'apparition de maladies de l'appareil respiratoire. Ces espaces verts peuvent être communaux, mais aussi gérés par des associations, comme par exemple les jardins partagés

**INDICATEURS - moyens & réalisations**

- 🏠 Part du budget municipal alloué aux espaces verts
- 🏠 Montant des soutiens accordés aux associations assurant ce genre d'accès
- 🏠 Nombre de projets nouveaux prévoyant l'aménagement d'espaces verts
- 🏠 Développement des associations de santé-environnement
- 🏠 Nombre de personnels municipaux sensibilisés à ces sujets

**INDICATEURS - résultats & impacts**

- 🏠 Réduction des maladies liées à l'appareil respiratoire
- 🏠 Multiplication des points verts et de la proportion du territoire de la ville couvert par des espaces verts
- 🏠 Amélioration de la santé et bien-être des habitants

**PUBLICS**

Habitants dans leur ensemble

**VILLE****Aménagement urbain - Encourager les mobilités douces**

Encourager le développement des mobilités douces, génératrices de moins de CO<sup>2</sup> et autres polluants que la voiture

- 🏠 Part du budget municipal alloué
- 🏠 Nombre de travaux d'aménagement favorisant les mobilités douces
- 🏠 Nombre et nature des dispositifs encourageant les habitants à avoir recours aux mobilités douces

- 🏠 Évolution du taux d'usage des mobilités douces
- 🏠 Évolution de l'usage de la voiture
- 🏠 Évolution du taux de polluants dans l'air
- 🏠 Amélioration de la santé et du bien-être

Habitants dans leur ensemble



## CADRE STRATÉGIQUE

# VII. PLAIDOYER

**L**a prise en compte des problématiques de santé de façon transversale, pour agir sur les comportements – notamment par de la formation et de la prévention – ainsi que sur la qualité de l’environnement – tant au niveau de l’habitat que des équipements collectifs et de l’environnement urbain dans son ensemble – peut faire l’objet d’un **plaidoyer**.

L’ambition du travail de plaidoyer viserait à encourager tous les volets des politiques publiques à **inclure une prise en compte des questions de santé** : plus de politiques ou de projets d’aménagement sans une prise en compte de leur impact sur la santé.

Il permettrait de renforcer la sensibilisation à la **notion de prévention et promotion de la santé**, d’assurer sa prise en compte dans tous les projets de santé, ainsi qu’une meilleure articulation entre ces projets, à toutes les échelles. Il permettrait également d’inclure la prévention et promotion de la santé dans les autres documents-cadres des politiques publiques.

À l’échelle de Nanterre, une première action allant dans le sens d’un plaidoyer et d’une traduction de celui-ci en acte pourrait être la **création d’un comité local habitat santé**, regroupant habitants, bailleurs sociaux, acteurs sociaux, professionnels de santé, acteurs publics...

Un tel comité permettrait la construction d’une **parole collective** sur l’intégration de la prévention des maladies de l’appareil respiratoire au niveau des politiques et projets liés au logement, la mise en place d’actions et de pratiques concrètes en découlant.

Il pourrait ainsi jouer un rôle de **démonstrateur**, pour porter une parole collective à une échelle plus large sur la nécessaire adoption d’une approche de prévention et promotion de la santé tout en soulignant qu’elle peut être concrètement mise en acte. 🗣️





Ce document est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Partage dans Les Mêmes Conditions 3.0 France (CC BY-NC-SA 3.0 FR)

Vous êtes libres de partager — copier, distribuer et communiquer le matériel par tous moyens et sous tous formats — et de l'adapter.

Néanmoins, vous devez respecter les conditions suivantes :

- 🌐 créditer l'œuvre, intégrer un lien vers la licence et indiquer si des modifications ont été effectuées à l'œuvre ;
- 🌐 ne pas faire un usage commercial de cette œuvre, tout ou partie du matériel la composant ;
- 🌐 la partager dans les mêmes conditions. Dans le cas où vous effectuez un remix, que vous transformez, ou créez à partir du matériel composant l'œuvre originale, vous devez diffuser l'œuvre modifiée dans les mêmes conditions, c'est à dire avec la même licence avec laquelle l'œuvre originale a été diffusée.

Le texte intégral du contrat est disponible à l'adresse suivante :  
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/fr/>



# HÔPITAL ET TERRITOIRE PROMOTEURS DE SANTÉ (HTPS) CADRE STRATÉGIQUE DE L'AXE 2

Avec le soutien de :

