

Atelier santé ville à Toulouse : acteurs de terrain et chercheurs travaillent de concert

François Alias,

directeur fonctionnel du pôle conseil méthodologique,
Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé(Ireps),
Midi-Pyrénées,

Jean-Charles Basson,

politiste, Laboratoire Prissmh-Soi (EA4560) - Université Paul-Sabatier, Toulouse 3,

Elsa Bidault,

chargée de mission projet AAPRISS
Inserm UMR 1027 - Université Paul-Sabatier Toulouse 3,

Laurence Birelichie,

directrice de l'Ireps, Midi-Pyrénées,

Catherine Frasse,

médecin, RePPOP Midi-Pyrénées,
coordonnatrice de projets quartiers Nord,

Jean-Paul Génolini,

psychologue social, Laboratoire Prissmh-Soi (EA4560),
université Paul-Sabatier, Toulouse 3,

Élisabeth Pons,

coordinatrice Atelier santé ville,
Service communal d'hygiène et de santé,
mairie de Toulouse,

Damien Verbiguié,

chargé de projet éducatif Toulouse
Aviron Sports et Loisirs,

Mélanie Villeval,

doctorante en santé publique, Inserm UMR 1027, université Paul-Sabatier, Toulouse 3.

La recherche interventionnelle¹ telle qu'elle est proposée dans le cadre du programme AAPRISS² repose sur la co-construction d'actions publiques territorialisées dans un objectif de réduction des inégalités sociales de santé (ISS). Elle associe porteurs de projet, professionnels de l'éducation pour la santé/promotion de la santé et chercheurs, pour analyser des programmes/actions de prévention et les faire évoluer au regard de l'enjeu que constitue la réduction des Inégalités sociales de santé.

À Toulouse, l'un des dispositifs de prévention/promotion de la santé avec lequel travaille AAPRISS est l'Atelier santé ville (ASV) des Quartiers Nord. Inscrit dans une politique de réduction des inégalités sociales de santé, il illustre une démarche de santé communautaire : « un processus de co-construction adapté aux configurations locales »^[2] et utilise de nouvelles voies permettant « d'objectiver et de construire de la connaissance sur les réalités sociales des quartiers en difficulté »^[3].

Le partenariat Atelier santé ville-AAPRISS, lancé fin 2011, consiste en des réunions trimestrielles d'un groupe de travail dédié à l'action Atelier santé ville et qui rassemble : le chargé de projet du Toulouse aviron sports et loisirs (TASL), le médecin du Réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité en pédiatrie (RePPOP), la coordinatrice Atelier santé ville, un psychologue social, un sociologue de l'action publique, un épidémiologiste, un méthodologiste Ireps Midi-Pyrénées, une doctorante en promotion de la

santé, la coordinatrice AAPRISS. Il consiste également en des réunions Atelier santé ville sur le suivi de l'action auxquelles participent uniquement les chercheurs en sciences sociales. Ce « regard croisé » permet la co-construction et la détermination d'orientations méthodologiques sur la recherche interventionnelle.

L'Atelier santé ville des Quartiers Nord : une démarche novatrice de co-construction en santé communautaire

L'Atelier santé ville des Quartiers Nord de Toulouse, inscrit depuis 2006 dans la politique de la ville et le Contrat urbain de cohésion sociale (Cucs), concerne 7 900 habitants répartis sur plusieurs quartiers. Un diagnostic local participatif, effectué entre 2006 et 2007 par un groupe d'acteurs (professionnels libéraux, associatifs et institutionnels, habitants), a fait apparaître une relative prévalence de la surcharge pondérale, de mauvaises habitudes alimentaires et des pathologies associées.

Un groupe Éducation-Nutrition (associations locales, écoles, centre social, etc.) est alors formé pour intervenir sur les risques de déséquilibre alimentaire au sein des familles. Il réalise, depuis 2009, l'action partenariale « Ciné Ma Santé ». L'objectif est de sensibiliser les habitants à la nutrition par le plaisir de manger, l'appropriation de l'équilibre alimentaire et le plaisir de pratiquer une activité physique. « Ciné Ma Santé » se déroule sur une demi-journée courant octobre dans un jardin public aux abords des Quartiers Nord. L'initiative permet

d'impliquer les habitants dans le fonctionnement de l'Atelier santé ville à toutes les étapes du projet. Elle se déroule sous deux formes et deux temporalités (scolaire et extrascolaire) :

- l'après-midi, des ateliers d'éducation nutritionnelle pour les enfants des écoles élémentaires sont animés par des diététiciennes, le RePPOP, des associations sportives et culturelles et le service des sports de la ville. L'éducation vise l'éveil du sens critique des enfants, à la fois destinataires des apprentissages et vecteurs de la transformation des habitudes familiales ;

- en soirée, des actions de sensibilisation sont ouvertes à tous les publics (adolescents, personnes âgées, familles, etc.). Les habitants, les professionnels associatifs et les institutionnels proposent des dégustations et des activités physiques, avec pour objectif de capter la population présente. Un repas collectif préparé en amont par les habitants, à la cuisine centrale de la ville, est servi sur le site. La journée se conclut par la projection en plein air d'un film sur l'alimentation et/ou l'activité physique, choisi par les habitants³, d'où l'intitulé de la journée « Ciné Ma-Santé ».

La démarche de l'Atelier santé ville^[4] articule le social et le sanitaire en travaillant sur l'*empowerment* (accroissement du pouvoir d'agir) de la population : un projet « décloisonné »

L'ESSENTIEL

■ **Les professionnels de l'Atelier santé ville, dispositif dédié aux populations défavorisées, ont accepté que des chercheurs participent aux réunions de travail, décryptent les modalités d'intervention et discutent des actions du dispositif et de leur régulation.**

■ **Cette co-construction ne va pas de soi, elle nécessite une réciprocité des intérêts et une reconnaissance de chacune des parties engagées dans le « travail ensemble ».**

de quartier construit avec des habitants et des professionnels associatifs et institutionnels.

L'action fédératrice « Ciné Ma-Santé » témoigne du fonctionnement collectif du groupe Éducation-Nutrition basé sur des relations de confiance, un sentiment d'appartenance et de partage de valeurs. Le processus de travail repose sur la co-construction de consensus entre les différents acteurs permettant à chacun de s'impliquer.

AAPRISS : déconstruire pour co-construire

C'est le groupe de pilotage de l'action « Ciné Ma Santé » (le chargé de projet du TASL, le médecin du ReP-

POP, la coordinatrice Atelier santé ville) qui, à la demande des chercheurs, a décidé d'entrer dans le processus AAPRISS. La première rencontre entre acteurs de terrain et chercheurs a été un véritable « choc des cultures », lequel aurait pu déboucher sur un abandon du projet pour deux raisons :

- la crainte des opérateurs de devoir intégrer un programme s'inscrivant dans un cadre déjà construit en termes d'évaluation ;
- le sentiment d'être « utilisés » sans obtenir en retour des bénéfices de leur participation au programme AAPRISS, à hauteur de la disponibilité consentie.

Mais ces deux écueils ont été surmontés et les partenaires du groupe de travail ont accepté d'être observés par les chercheurs dans leurs pratiques.

L'objectif des sociologues était de comprendre la façon dont les opérateurs s'adaptent aux réalités du terrain. Dans les réunions de travail concernant l'Atelier santé ville, la prise en compte du terrain est une règle, c'est là un point crucial d'équilibre entre les chercheurs et les acteurs de terrain.

La fonction remplie par ces chercheurs, est tout au plus, de mettre en perspective l'action et de mettre en valeur la vertu première de l'Atelier santé ville dans sa démarche de santé communautaire. Elle consiste à mobiliser les ressources et les compétences



de quelques habitants des quartiers prioritaires, pour leur conférer le statut d'interlocuteurs légitimes, tant aux yeux des acteurs publics que de la population concernée. Il s'agit d'accompagner la démarche en objectivant ses « qualités », pas toujours identifiables lors d'un processus classique d'évaluation. Cette fonction n'est elle-même possible que si les opérateurs sont en recherche de réflexivité et n'attendent pas de solutions préconstruites.

L'objectif du groupe de travail AAPRISS est de mieux comprendre et d'explicitier les processus en jeu dans la démarche de l'Atelier santé ville pour en extraire des leviers d'action contre les Inégalités sociales de santé, et de co-construire des réorientations, grâce au travail de terrain mené par les chercheurs. Cette co-construction permet notamment aux opérateurs tout comme aux chercheurs de penser de nouvelles approches évaluatives en santé publique^[5] lesquelles reposent sur des « relations de confiance entre les intervenants bienveillants et inventifs »^[6], les habitants et les chercheurs.

Ces nouvelles approches évaluatives reposent sur une « déconstruction » de la notion classique de l'évaluation, basée sur des indicateurs préétablis et normatifs. Le groupe de travail a donc ainsi été amené à construire collectivement des « possibles » afin de prendre en compte la réalité du travail sur le terrain.

La présence des chercheurs le jour de « Ciné Ma-Santé », l'analyse qu'ils en ont fait, ainsi que la co-construction autour de l'évaluation au sein du groupe de travail AAPRISS ont conduit notamment les opérateurs à développer actuellement une méthodologie participative sur le thème de l'évaluation : « le world café »⁴, impliquant ainsi les habitants dans la démarche au même titre que les autres partenaires. Un pas supplémentaire a été franchi avec l'intégration d'habitants au groupe de travail AAPRISS.

Produire des connaissances sur les inégalités sociales de santé

La réorientation co-construite des actions et l'étude de la transférabilité des moyens d'action afin de réduire les inégalités sociales de santé sont

des objectifs inhérents au programme AAPRISS. Le groupe Atelier santé ville-AAPRISS, réunissant acteurs de terrain et chercheurs et associant la population, étudie la faisabilité et les conditions d'opérationnalité de ce travail de co-construction intersectoriel et interdisciplinaire. La réunion de chercheurs de différentes disciplines et d'acteurs de terrain a engendré des incompréhensions et des représentations diverses, tant par le langage utilisé que dans les temporalités décalées entre les contraintes de la recherche et celles du terrain. Le fait que l'Atelier santé ville soit un dispositif aux ressources fragiles devait être pris en compte. Le repérage des contraintes spécifiques a permis de saisir l'importance du contexte et la nécessité d'appréhender l'action dans son environnement, en articulation avec la territorialisation de la politique de santé, mais aussi d'identifier les leviers les plus efficaces, les « fils tirés » par les acteurs permettant d'atteindre les objectifs.

Il ressort fortement de cette expérience, au regard d'un premier bilan, que le programme de co-construction entre les chercheurs et les opérateurs nécessite une réciprocité des intérêts et une reconnaissance de chacune des parties engagées dans le « travail ensemble ». Il a permis de favoriser la réflexivité des acteurs sur leur démarche en vue d'optimiser l'action sur les inégalités sociales de santé au sein de l'Atelier santé ville et de produire des connaissances sur les moyens de les réduire. Ce travail en co-construction a aussi permis aux opérateurs de développer de nouvelles méthodes d'évaluation.

La force du programme AAPRISS, qui porte sur quatre autres actions (« Bien Manger – Bouger à l'école maternelle », « Quatre repas par jour à l'école élémentaire », « Programme éducation thérapeutique (PET) patients obèses » et « PET patients diabétiques ») est de prendre appui sur la particularité des contextes qui déterminent la mise en œuvre et l'évaluation des interventions. L'approche comparée des différents terrains est alors une clé pour l'innovation des méthodologies sur la réduction des inégalités sociales de santé.

1. La recherche interventionnelle sur la santé des populations comprend l'utilisation de méthodes scientifiques pour produire des connaissances sur les interventions, sous forme de politiques et de programmes, qui existent dans le secteur de la santé ou à l'extérieur de celui-ci et qui pourraient avoir une incidence sur la santé au niveau des populations [1].

2. Programme « Apprendre et agir pour réduire les inégalités sociales de santé » financé par l'Institut national du cancer (INCa), l'Agence nationale de la recherche (ANR) et l'Agence régionale de santé (ARS) Midi-Pyrénées. Voir aussi l'interview de Thierry Lang dans ce dossier.

3. Les films sont tout public, la sélection 2012 était Carlitos. Un rêve, un but : devenir n° 10 ! de Guillermo Campa et Gustavo Salmeron.

4. Le World Café est un outil d'animation qui sollicite la créativité des participants. Il vise à faciliter le dialogue et le partage de connaissances et d'idées tout en créant un réseau d'échanges et d'actions.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Hawe P., Potvin L. What is population health intervention research? *Revue canadienne de santé publique*, vol 100, n° 1, 2009 : p. 1-14.

En ligne : <http://journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/view/1748/1933>

[2] Joubert M., Mannoni C. *Les Ateliers santé ville. Expérimentations en Seine-Saint-Denis*. Saint-Denis : Profession Banlieue, 2003 : 151 p.

[3] Chauvin P. Comment objectiver et construire de la connaissance sur les réalités sociales des quartiers en difficulté ? In : Richard C. *Les Ateliers santé ville*. Paris : Les éditions de la DIV, coll. Repères, 2007 : p. 40-50.

[4] Basson J.-C., Haschar-Noé N., Honta M. Toulouse, une « figure urbaine de la santé publique ». À propos de l'action publique municipale de lutte contre les inégalités sociales de santé. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, vol. 61, suppl. 2, 2013 : p. S81-S88.

[5] Richard C. Les Ateliers santé ville. *Actualité et dossier en santé publique (Adsp)*, 2013, n° 82 : p. 42-44.

[6] Joubert M. Politiques locales de santé et cohésion sociale : les nouveaux modes de mobilisation et de contractualisation. *Actualité et dossier en santé publique (Adsp)*, 2013, n° 82 : p. 35-41.