

Projet collectif
Octobre 2020 - Juin 2021
ARS-CSO-Chaire santé

07 décembre 2023

Ecole urbaine de Sciences Po

Louise Barbier, Hélène Hoarau, Arthur Frantz, Marlène Zadrozynski

Plan de la présentation

- 1. Objet de la commande**
- 2. Méthodologie**
- 3. Synthèse des conclusions du rapport final**
- 4. Retours réflexifs sur l'étude**

Temps d'échanges

1. Objet de la commande

Une étude qui se centre sur les enjeux d'alimentation, de promotion de l'activité physique et d'urbanisme favorable à la santé

Alimentation (Nutrition et Aide alimentaire) :

accès à une alimentation saine en quantité et en qualité ; lutte contre l'insécurité alimentaire ; aide alimentaire...



3 champs interconnectés

Activités physiques et sportives :

Lutte contre la sédentarité, promotion du sport et de l'activité quotidienne (vélo, marche)...

Urbanisme favorable à la santé :

environnement et écologie / lutte contre les pollutions, habitat et hébergement, mobilité, politique de la ville, infrastructures, usages et vie sociale, eau et déchets, espaces verts, lutte contre nuisances sonores et de lumière nocturne...

2. Méthodologie

Présentation de la méthodologie

Phase exploratoire

Revue de la littérature et réalisation de **9 entretiens exploratoires**



Elaboration et administration d'un questionnaire

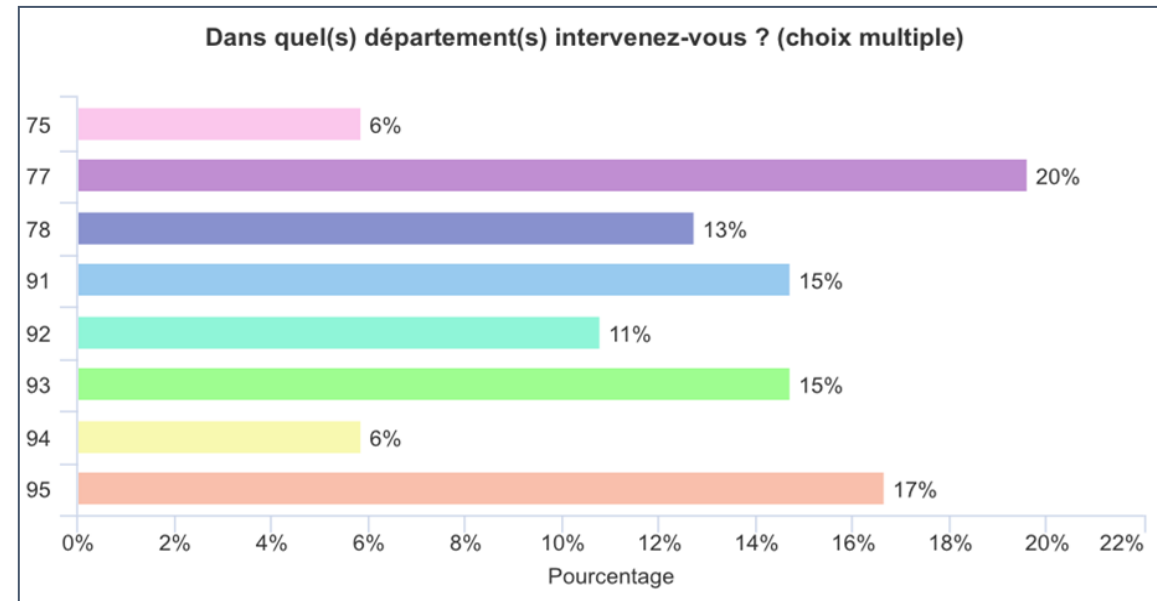
Constitution d'un **panel de répondant.es représentatifs.ves** de la diversité des communes d'Ile-De-France selon les critères suivants : appartenance à la Métropole du Grand Paris, taille de la commune, revenu médian, présence de QPV ou non, départements, densité de population.

Envoi du questionnaire à **727 adresses**, suivi de relances téléphoniques.



Analyse d'initiatives locales et entretiens

Enquête qualitative permettant d'analyser certaines initiatives locales : **23 entretiens** réalisés en visio-conférence (20 fiches-projet et 3 entretiens aide alimentaire)



Profils des **102 répondant.es** : 45% d'élu.es, 24% un.e directeur.rice de service, 13% de coordinateur.rices de Contrats Locaux de Santé.

3. Synthèse des conclusions du rapport final

Une diversité de projets dans un contexte de fragmentation institutionnelle et d'inégale implication des collectivités territoriales

- **Une architecture institutionnelle et de compétences complexe**
 - ❖ Un large panorama de plans et stratégies propres à chaque sous-champs
 - ❖ Une connaissance partielle du PRS par les acteur.ices de la santé publique
 - ❖ Une répartition difficilement lisible des compétences
- **Les facteurs expliquant l'implication inégale des collectivités territoriales**
 - ❖ Des facteurs structurels
 - ❖ Des facteurs conjoncturels
- **Les contraintes rencontrées par les différents acteurs et actrices en promotion de la santé**
 - ❖ Des acteur.ices inégalement informé.es
 - ❖ Des champs d'intervention souvent délégués à des associations ou à des bureaux d'études
 - ❖ Des contraintes propres à chaque sous-champ

Des leviers d'amélioration et des projets pouvant inspirer d'autres territoires

- **Des initiatives efficaces qui émergent et qui pourraient être essaimées et renforcées**
 - ❖ Des initiatives qui encouragent l'autonomie des bénéficiaires
 - ❖ Des actions qui ciblent efficacement des publics spécifiques
 - ❖ Des dispositifs qui favorisent l'essaimage de pratiques partagées
- **Des attentes diverses des acteurs locaux et des leviers à saisir**
 - ❖ Une fonction de porte d'entrée pour essayer une démarche de prévention/promotion de la santé
 - ❖ Un besoin de disposer de davantage de moyens opérationnels
 - ❖ Un besoin de communication, de coordination et d'une nouvelle répartition des compétences ?

4. Retours réflexifs sur l'étude

Retours réflexifs

- ❖ La santé par le prisme de la transition écologique
- ❖ Le format « appel à projets » dans les politiques de santé publique
- ❖ La santé et les projets urbains
- ❖ L'alimentation, une « porte d'entrée » pour aborder de nombreux enjeux de l'action publique locale