

A l'origine des coopératives d'acteurs

La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé exige des actions portées conjointement sur un ensemble de déterminants de la santé au niveau territorial, qui échappent souvent au seul secteur sanitaire. La Charte d'Ottawa de promotion de la santé (1986) puis la Charte de Bangkok (2005) soulignent **la nécessité de créer des alliances et partenariats intersectoriels entre les acteurs concernés** (autorités locales, secteur du social, de l'éducation, de la santé, associations et bénévoles, société civile...).

L'action de proximité en promotion de la santé, « au plus près des lieux de vie », est désignée comme un levier pour atteindre des objectifs de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS), à la fois en ce que cette proximité permet plus facilement la prise en compte de certains déterminants, et en ce qu'elle permet également une association des habitants à la conception des programmes.

Ce niveau, le plus propice à l'organisation des acteurs, à leur coordination et à la mise en œuvre de projets, **est un des plus stratégiques pour la mise en œuvre du projet régional de santé (PRS2).**

Coopérative d'acteurs, une définition

Afin d'agir sur les déterminants favorables à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, la coopérative d'acteurs (CA) est une intervention :

- En **Promotion de la Santé**,
- En **réponse aux besoins de santé identifiés**, sur des thématiques peu ou pas couvertes ou complexes à mettre en œuvre au niveau local
- S'inscrivant dans **la prise en charge globale de la personne**, incluant l'accès aux droits et aux soins,
- Animée et coordonnée par la Délégation Départementale** de l'ARS en collaboration avec d'autres partenaires,
- Co-construite avec un nombre d'acteurs complémentaires** incluant les habitants, usagers...
- Permettant la structuration du maillage de proximité** dans un territoire en intercommunalité.

Ce que nous aimerions réussir ensemble ...

Fonder une collaboration durable de différents partenaires afin de co construire des réponses à des besoins

Etre un catalyseur territorial

La CA doit avoir un rôle d'interface entre les différents partenaires du champ de la promotion de la santé réunis dans un esprit d'intégration et de mutualisation des initiatives professionnelles

Expérimenter sur la durée et dans le cadre d'un partenariat pluridisciplinaire et participatif un parcours de santé global

Un engagement collectif

Dans la phase de co construction les membres élaborent des consensus. Les différentes étapes nécessitent une participation active à certaines réunions comme à titre d'exemple :

- La présentation de la démarche générale aux différents membres de la CA.
- La réflexion partagée sur le diagnostic initial
- La mise en place des instances de gouvernance et de pilotage.
- L'élaboration du plan d'action (objectifs, actions, évaluation, outils de pilotage et de suivi...).

Au cours de son déroulement, les membres de la CA seront appelés à :

- Participer au comité de pilotage (copil) et/ou au comité technique (cotech)
- Echanger régulièrement avec le(s) coordinateur(s) pour permettre le suivi des actions (selon des modalités définies par chaque copil).
- Transmettre un bilan d'étape annuel de leurs actions (sur un support type « grille d'évaluation »).

Dans la contractualisation et le financement la CA privilégie **un engagement pluriannuel** des partenaires via un mode de formalisation contractuel (de type « convention partenariale ») fixant les objectifs communs à tous les partenaires et la contribution propre de chacun et le financement s'il y a lieu.



© Thinkstock

*Pour plus d'informations sur les ISTS, consulter le Cadre d'Orientation Stratégique 2018-2027 en ligne sur www.iledefrance.ars.sante.fr/le-projet-regional-de-sante-2018-2022

ARS IDF-Direction de la Santé Publique-Département
Méthodologie, Innovation, Participation des habitants-
Edition Octobre 2019



La Coopérative d'Acteurs en Île-de-France

Une démarche en promotion de la santé pour **contribuer à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé (ISTS)**

L'Île-de-France, région riche, est marquée par :

-des inégalités sociales : fortes disparités en termes de revenu médian annuel, de taux de chômage, de niveau d'éducation...

-des inégalités en termes d'espérance de vie à la naissance avec de grandes disparités départementales.

Ces constats* nécessitent que l'Action de l'Agence soit renforcée dans le domaine de la Prévention et de la Promotion de la Santé.