



## **CONFÉRENCE CITOYENNE :**

*"Dans le cadre du futur Plan municipal de santé de la Ville de Toulouse, comment réduire les inégalités des habitants face à la santé ?"*

## **Avis et recommandations des participants**

Septembre - Novembre 2010

## SOMMAIRE

<b>Sigles et abréviations .....</b>	<b>3</b>
<b>Avant-propos .....</b>	<b>4</b>
<b>Participants à la Conférence citoyenne .....</b>	<b>6</b>
<b>Préambule .....</b>	<b>7</b>
<b>Développement .....</b>	<b>11</b>
I - AGIR POUR L'ACCES DE TOUS A LA SANTE .....	11
<i>Ce que nous avons constaté : .....</i>	11
<i>Ce que nous proposons : .....</i>	12
II - AGIR SUR LES INEGALITES DES L'ENFANCE .....	14
<i>Ce que nous avons constaté : .....</i>	14
<i>Ce que nous proposons : .....</i>	15
III - AGIR POUR LUTTER CONTRE LES PRECARITES .....	17
<i>Ce que nous avons constaté: .....</i>	17
<i>Ce que nous proposons : .....</i>	18
<b>Conclusion .....</b>	<b>20</b>
<b>Table des annexes .....</b>	<b>22</b>

## Sigles et abréviations

- ASV : Atelier Santé Ville
- AVS : Auxiliaire de Vie Scolaire
- CAF : Caisse d'Allocations Familiales
- CCAS : Centre Communal d'Action Sociale
- CLAE : Centre de Loisirs Associés à l'Ecole
- CMU : Couverture Maladie Universelle
- CRIJ : Centre Régional Information Jeunesse
- CROUS : Centre Régional des Œuvres Universitaires et Scolaires
- CUCS : Contrat Urbain de Cohésion Sociale
- CVE : Conseil de la vie étudiante
- ERP : Etablissement Recevant du Public
- HLM : Habitation à Loyer Modéré
- MJC : Maison des Jeunes et de la Culture
- OMS : Organisation Mondiale de la Santé
- ORS : Observatoire Régional de Santé
- PMI : Protection Maternelle et Infantile
- PMS : Plan Municipal de Santé
- SCHS : Service Communal d'Hygiène et de Santé
- SIUMPPS : Services inter-universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé
- ZUS : Zone Urbaine Sensible

# Avant-propos

## **Qu'est-ce qu'une Conférence citoyenne ?**

Une "Conférence citoyenne" est un dispositif ponctuel de démocratie participative qui consiste à confier à un groupe d'habitants, non spécialistes de la question mais tendant à représenter la population du territoire dans sa diversité, le soin de donner un avis collectif sur un enjeu d'intérêt général.

Cet avis a vocation à "éclairer la décision publique" par la formulation de points de vue correspondant au quotidien et aux attentes des habitants.

## **Sur quel sujet ?**

Le présent document constitue l'avis des participantes et participants à la Conférence citoyenne, organisée par la Ville de Toulouse.

Ils répondent ici à la question qui a guidé leur réflexion : *Dans le cadre du futur Plan municipal de santé, comment réduire les inégalités des habitants face à la santé ?*

Cette Conférence citoyenne a été organisée dans le cadre du projet de la Ville de Toulouse pour définir et mettre en œuvre un Plan municipal de santé. L'objectif de la Municipalité est de *"faire de Toulouse une ville solidaire où la réduction des inégalités en matière de santé est une priorité"* et de déterminer la stratégie de la collectivité en s'appuyant sur un "diagnostic partagé" du territoire issu de trois sources:

- le Profil santé de la Ville de Toulouse réalisé par l'Observatoire régional de santé (ORS) Midi Pyrénées à partir de données et indicateurs disponibles sur la Ville et les quartiers,
- les conclusions d'ateliers (rassemblant professionnels de santé et associations) organisés dans les six secteurs de démocratie locale à Toulouse,
- et les propositions de cette Conférence citoyenne.

## **Avec quelle méthodologie ?**

Les participants se sont réunis au cours de trois "week-ends" (le vendredi soir et le samedi en journée) du vendredi 24 septembre au samedi 23 octobre 2010, ainsi que ce jour, lundi 22 novembre, date de la remise du présent avis en bureau du Conseil municipal.

Une équipe de 3 personnes - Aude Bouvier et Jean Stéphane Devisse de Médiation & Environnement, Pierre-Yves Guihéneuf de Dialter - a animé la procédure.

Bernard Pissarro, professeur de santé publique à la retraite, a également accompagné la procédure en tant que "grand témoin", c'est-à-dire comme observateur et garant du bon déroulement de la concertation.

La méthodologie suivante a guidé le déroulement de cette Conférence citoyenne:

- Suite à un appel à candidature par mail et par courrier postal à partir d'un "vivier" d'habitants toulousains et d'associations s'étant montrés, en différentes occasions, intéressés pour avoir davantage d'informations sur les actions de la ville ; près de 70 personnes se sont portées volontaires pour participer à cette Conférence citoyenne. Il a été décidé de ne pas retenir les candidatures de professionnels de santé ou du secteur paramédical. Il a été en outre fait appel à la mobilisation du Centre régional information jeunesse (CRIJ), des centres sociaux, des missions locales et de Médecins du Monde pour toucher des publics difficiles à mobiliser pour ce type de dispositifs.

- Constitution à partir de cette liste de volontaires d'un groupe de 20 participants, sélectionnés selon des critères de parité, d'âge, de catégorie socioprofessionnelle avec comme référence les données INSEE de la ville de Toulouse.
- Distribution lors de la première rencontre d'un dossier documentaire mettant à disposition des participants des supports écrits dans lesquels ils peuvent piocher pour approfondir leurs réflexions.
- Échanges d'informations et de témoignages au cours de trois "week-ends" ; des intervenants extérieurs sur le sujet soumis au débat sont venus partager leurs expériences et leurs connaissances.
- Délibération collective sur les sujets abordés en ces occasions, et identification de propositions, recommandations ou autres éléments du débat jugés utiles et pertinents, rédigés sous la forme du présent avis.
- Échanges avec Monsieur Pierre Cohen, Maire de Toulouse et Madame Monique Durrieu, adjointe en charge des questions de santé au terme de la dernière session de la Conférence citoyenne pour présenter les axes de proposition du groupe.
- Restitution collective et remise de cet avis aux élus de la Ville de Toulouse le 22 Novembre.

Le Grand Témoin, Bernard Pissarro a incité les participants à tenir compte dans leurs travaux de deux remarques quant à la composition du groupe. Ce dernier est globalement plus âgé que la population toulousaine, il faudra donc entendre particulièrement les jeunes du groupe et avoir en tête cet aspect dans la formulation des propositions. Il est aussi marqué par un fort engagement associatif et syndical des participants. En ce sens, il n'est pas représentatif de la population globale, mais peut porter la parole d'autres personnes.

Le contenu et la trame générale de l'avis ont été fournis par les participants au travers de leurs travaux en plénière et en sous-groupes. L'équipe d'animation a formalisé la rédaction de cet avis avant que les participants ne s'expriment dessus pour l'amender, et en adapter la formulation et le contenu.

Trois participants n'ont pas été en mesure, pour des raisons personnelles, d'assister au week-end de formulation des propositions. Néanmoins, à la lecture du présent avis, ils ont souhaité être associés à ses conclusions qu'ils partagent.

**Au-delà de la riche expérience humaine qui ressort de ces rencontres et de ces échanges, cette Conférence citoyenne a aussi permis aux participants d'identifier collectivement ce qui fait figure, selon eux, de priorités pour l'engagement de la Municipalité en matière de réduction des inégalités.**

À Toulouse, le lundi 22 novembre 2010

## Participants à la Conférence citoyenne

**Nous,**

Isabelle AUCLAIR,

Louise BOUDELLAL

Bruno CAM,

Christophe CHAPPEE,

Gisèle DEROUAULT,

Yadaly DIABY,

Bruno ETOKA,

Paul GERMIER,

Michèle GLORIÈS,

Lucille GICQUEL,

Gustave GUILLEN,

Jean-Louis LATAILLADE,

Stéphanie NETTO,

Philippe NGUYEN,

Pheak PHOK,

Monique RANÇON-TOUCOUÈRE,

Jacques ROVARIS,

Anne SALVADORI,

Nadia SFORZA-MILED,

Louis SOLA,

**adressons collectivement, aux élus de la Ville de Toulouse, l'avis et les recommandations suivants :**

# Préambule

## **Remerciements**

Nous tenons à remercier les organisateurs de cette Conférence citoyenne consacrée à la réduction des inégalités entre les citoyens toulousains face à la santé, qui acte la volonté de la Mairie d'engager une démarche participative et de se saisir de cette question.

Nous remercions également les intervenants pour la richesse de leurs présentations et des échanges qu'ils ont suscités.

## **Questionnements et ressentis**

Avant de revenir sur le déroulement de cette Conférence, nous souhaitons exprimer certains questionnements qui ont émergés lors de nos travaux.

*"Est-ce qu'on est obligé d'être d'accord sur tout ?"*,

*"Des propositions concrètes ont déjà été faites dans le Profil Santé de la ville de Toulouse, dans les ateliers de secteurs, qu'est-ce que l'on attend de plus de nous ?"*,

*"Ne serons-nous pas déçus ?"*,

*"la Mairie sera-t-elle en capacité d'appliquer nos propositions ?"...*

Cet exercice de délibération collective a donc fait ressortir des *crain*tes :

- manipulation dans l'organisation et l'animation de la Conférence citoyenne,
- instrumentalisation de la démarche par la collectivité,
- inutilité et absence de suivi des propositions,
- servir de caution à un projet déjà ficelé par les professionnels de santé et par les élus.

mais aussi des *satisfactions communes* :

- plus large compréhension de la santé et de ses déterminants, de certains freins pour l'accès aux soins des habitants,
- meilleure photographie de l'existant à Toulouse (des données et des dispositifs),
- intérêt pour la démarche qui *"permet de participer concrètement au-delà des élections"*, *"où en apprenant on me demande aussi d'apporter mon point de vue"*,
- formulation d'un avis collectif à partir d'échanges riches et amicaux.

## **Notre compréhension de la question**

Madame Monique Durrieu, adjointe en charge des questions de santé, a été interrogée à plusieurs reprises sur ce qui était attendu de nous.

Des actions sont déjà menées mais la Ville souhaite une plus grande lisibilité, et pour ce faire inscrire ses engagements dans un "plan".

Nous avons ainsi noté le souhait de la Municipalité de recueillir notre avis sur ce que nous aimerions voir se développer à Toulouse en matière de santé, sur les actions prioritaires que la Ville doit engager.

Le fil conducteur de notre réflexion est de formuler des propositions susceptibles de réduire les inégalités des habitants face à la santé.

*"Dans le cadre du Plan municipal de santé, comment réduire les inégalités des habitants face à la santé ?"* Répondre à cette question n'est pas facile, puisqu'elle nécessite de se mettre d'accord sur une définition de la santé et d'appréhender ensemble ce qui peut protéger ou détériorer notre état de santé. Elle réclame de notre part de comprendre la situation toulousaine en matière d'inégalités, de connaître les différents outils déjà mis en œuvre et d'en proposer d'autres.

### **Les interventions et les temps d'échanges**

Le déroulement de cette Conférence citoyenne nous a permis de cheminer en ce sens. Elle s'est tenue sur 3 "week-ends" (vendredi soir et samedi en journée).

Les deux premiers week-ends se sont partagés entre rencontres d'intervenants et temps d'échange entre nous.

1/ Lors de la première session (vendredi 24 et samedi 25 septembre) qui avait pour "objectif de favoriser la prise de contact entre participants et de construire un socle commun de connaissances et de références sur la santé", nous nous sommes exprimés sur notre conception de la santé.

Après l'accueil par Monique Durrieu, René Demeulemeester, professeur de santé publique à la retraite, a introduit notre travail de réflexion en nous demandant d'exprimer ce que signifiait pour chacun d'entre nous la santé, puis d'identifier *"des éléments qui augmentent le risque d'être malade ou d'être accidenté"* ou bien *"des éléments qui protègent la santé ou qui augmentent le bien-être."* Nous avons particulièrement apprécié ce *"travail interactif riche"*.

Françoise Cayla, directrice de l'Observatoire régional de santé (ORS) Midi Pyrénées, nous a résumé les grandes données toulousaines issues du Profil santé de la Ville de Toulouse.

Enfin Valérie Cicchelerio et Ivan Theis, respectivement directrice du Service communal d'hygiène et de santé (SCHS) et médecin de santé publique en charge de l'élaboration du Plan municipal de santé, ont présenté les réalisations actuelles de la Ville en matière de santé ainsi que le contexte dans lequel ce projet de Plan municipal de santé prend place.

La journée s'est conclue par un travail en sous-groupes afin d'identifier ensembles les éléments manquants à notre réflexion et les thématiques que nous souhaitons approfondir.

2/ La deuxième session (vendredi 8 et samedi 9 octobre) nous a permis d'approfondir certaines thématiques identifiées lors de la session précédente et de débattre entre nous en séances plénières mais aussi en petits groupes.

Claude Touchefeu, adjointe en charge de la politique de la ville et des solidarités, et Nicole Dedeбат, adjointe en charge du handicap, sont venues présenter les actions menées par la Municipalité dans leur champ de compétences.

Dorothee Querleu, médecin conseiller à l'Inspection académique, a détaillé les enjeux et les actions réalisées en matière de santé dans le cadre scolaire.

Pascale Estecahandy, coordonnatrice du Réseau santé précarité, et Geneviève Molina, médecin généraliste bénévole à Médecins du Monde, ont apporté de précieux témoignages sur la précarité, voire l'extrême précarité, à Toulouse, sur les dispositifs existants mais aussi sur des carences constatées.



Enfin Laurent El Ghozi, conseiller municipal à Nanterre et président de l'association « Elus, santé publique et territoires », est intervenu sur des dispositifs mis en œuvre dans sa commune ainsi que sur les conditions susceptibles d'assurer la réussite d'une action.

Des sous-groupes se sont ensuite constitués pour identifier ce qui paraît faire défaut dans ce que réalise actuellement la Municipalité.

3/ La dernière session (vendredi 22 et samedi 23 octobre 2010) a été consacrée à l'identification des priorités d'action et à la construction de la structure générale de l'avis.

Les temps de discussion entre nous, et notamment en petits groupes, ont été particulièrement appréciés et nous ont souvent paru trop courts.

### **Notre définition de la santé et de ses déterminants**

D'abord un travail a été mené pour définir la santé, puis pour identifier ce qui détermine notre état de santé. Il en ressort pour nous une conception multiple de la santé. Celle-ci renvoie à une définition très large mais aussi personnalisée.

*"Chacun a une définition de la santé et un niveau d'exigences", ce qui compte aussi c'est le "ressenti" de chacun. Les éléments que nous avons chacun formulés, combinés, donnent une définition qui rejoint la formulation de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) décrivant la santé comme un "état de complet bien-être physique, mental et social."*

*"La santé n'est pas une fin en soi mais elle permet de bien vivre. "*

*" C'est une ressource étroitement liée aux relations et aux activités sociales de l'individu."*

La santé ce n'est *"pas seulement un esprit sain dans un corps sain"*, c'est un *"capital à la base, ensuite différents facteurs l'influencent"* (les caractéristiques individuelles, les comportements, le travail, le logement, l'environnement matériel et naturel...). Différents leviers existent donc pour agir en matière de santé, et plus particulièrement pour réduire les inégalités face à la santé.

Ainsi que l'a souligné René Demeulemeester, *"réfléchir à la santé aujourd'hui, c'est donc aussi réfléchir au modèle de société que l'on veut, à la place que l'on veut donner à chacun (qu'il soit en bonne santé ou malade, valide ou handicapé) "*

Nous avons noté que *"les inégalités de santé ne se traduisent pas seulement par une opposition entre personnes en situation de précarité et gens bien insérés. Il y a toute une échelle de situations (selon l'âge, le genre, le niveau de vie, la profession, le niveau d'études, etc.), elles existent du plus pauvre au plus riche."*

Cependant, il nous est apparu aussi que les personnes en extrême précarité ou à la frontière doivent faire l'objet d'actions spécifiques.

### **La situation toulousaine en matière de santé**

Ainsi que le montre le Profil santé de la ville de Toulouse, globalement l'état de santé des habitants est bon (l'indice de mortalité est inférieur à la moyenne nationale) mais des inégalités existent, notamment selon les quartiers. Des "périodes" semblent à surveiller, comme l'enfance et l'adolescence, où ces inégalités apparaissent déjà.

## ***Des engagements déjà à l'œuvre***

Nous notons que la Ville de Toulouse ne part pas de rien. Au-delà des compétences prévues par les textes, elle réalise aussi des initiatives volontaristes. Nous avons conscience qu'une ville a peu d'attributions en matière de santé, au sens étroit du terme, mais qu'elle peut agir sur différents déterminants comme le logement, le cadre de vie mais aussi les politiques d'information et de sensibilisation.

Elle est aussi associée institutionnellement à d'autres acteurs (Etat, Conseils régional et général,...) notamment dans le cadre du Contrat urbain de cohésion sociale (CUCS) et des Ateliers Santé Ville (ASV). Si la Mairie n'a pas "l'obligation" d'agir, nous affirmons qu'elle en a la "responsabilité. "

## ***Nos priorités***

Nous avons fait le choix de ne pas nous lancer dans la formulation d'une "liste à la Prévert" dont la portée nous semblait de peu d'intérêts mais plutôt de centrer notre réflexion sur trois domaines d'actions prioritaires pour l'engagement de la Municipalité en matière de réduction des inégalités de santé.

**En ce sens, la Ville de Toulouse doit selon nous :**

- 1 - Agir pour l'accès de tous à la santé,**
- 2 - Agir sur les inégalités dès l'enfance,**
- 3 - Agir pour lutter contre les précarités.**

Dans ces trois domaines, l'information et la sensibilisation des professionnels, des acteurs de terrain mais aussi des habitants sont incontournables.

Nous insistons également pour qu'une véritable politique de partenariat et de coopération entre les acteurs de la santé accompagne la mise en œuvre du futur Plan municipal de santé.

A nos yeux, les actions doivent être mises en œuvre avec les intéressés, pour tous et en coopération avec les autres acteurs.

**Autrement dit, ce type de démarche participative devrait être une approche permanente dans la mise en place de la politique de santé de la Ville, au plus près des habitants mais aussi auprès des salariés, pour rapprocher élus et habitants et pour porter un autre regard sur les problèmes des citoyens.**

# Développement

Dans cet avis, nous développons trois chapitres correspondant aux trois priorités que nous avons identifiées.

## **I – AGIR POUR L'ACCES DE TOUS A LA SANTE**

L'accès de tous à la santé doit faire figure de priorité pour la Ville de Toulouse. Il existe déjà des dispositifs mais des lacunes peuvent être constatées et nous souhaitons que les services existants soient améliorés et complétés, en veillant en particulier à une proximité avec les citoyens.

### **Ce que nous avons constaté :**

#### ***Une conception large de l'accès à la santé***

La question de l'accès à la santé peut se comprendre de plusieurs manières et c'est ainsi que nous l'abordons. Il s'agit autant d'un accès effectif à des dispositifs et à des professionnels de santé apportant les soins appropriés, d'un accès physique à des lieux, que d'un accès à l'information sur l'existant. La question de l'accessibilité physique s'entend pour les personnes handicapées mais aussi à mobilité réduite, notamment pour les personnes âgées. Le handicap n'est pas seulement un "statut", il commence lorsqu'il y a perte de mobilité. Toute personne devient alors handicapée, dès lors que sa mobilité est réduite.

#### ***Une attention à porter aux questions d'accessibilité.***

Nous avons appris qu'une Charte de l'espace public est en projet et qu'un diagnostic sur l'accessibilité des écoles est en cours d'élaboration pour lequel des réhabilitations seront programmées. Nous soulignons que les questions de l'intégration scolaire ou de l'accessibilité sont insuffisamment prises en compte par l'équipe municipale.

#### ***Les enseignements du Profil santé de la Ville de Toulouse***

Nous constatons, d'après le Profil santé de la Ville de Toulouse dressé par l'ORS, une bonne couverture de soins. Ainsi, les médecins généralistes sont plutôt bien répartis sur le territoire communal. Si l'accès aux soins des Toulousains est donc globalement bon, ce qui compte c'est d'agir sur le contexte général qui influence l'état de santé des habitants et auprès des personnes qui n'accèdent pas aux dispositifs de " droit commun".

#### ***Des acteurs déjà impliqués***

Nous avons constaté la présence de trois centres de soins gratuits. Nous reconnaissons l'engagement de la Mairie mais aussi d'acteurs associatifs dans ces dispositifs et dans la réalisation de maraudes pour aller vers celles et ceux qui ne viennent pas spontanément vers les structures existantes.

Il faut noter cependant que, dans certaines spécialités médicales (notamment gynécologie-obstétrique, ophtalmologie, oto-rhino-laryngologie), la grande majorité des praticiens exercent en secteur II. Ils ont donc un droit permanent les autres ayant un droit permanent au dépassement d'honoraires. L'accès à ces spécialistes est donc très difficile, voire impossible, pour les malades n'ayant pas de mutuelle ou dont la mutuelle ne prend pas en charge ces dépassements.

Nous avons noté également que la Mairie est déjà présente dans les quartiers, par le biais de trois Ateliers Santé Ville (ASV) mais aussi par des actions de dépistage ou de communication qu'elle organise.

### ***Un ensemble de facteurs à considérer pour l'accès aux soins des habitants.***

Nous pensons, ainsi que l'a déclaré Françoise Cayla, que l'accès aux soins va bien au-delà de la présence de dispositifs de santé et de la possibilité financière d'y accéder. Les conditions d'accueil et d'accompagnement, la langue, les représentations et les attitudes face à la santé font partie des facteurs à considérer, ainsi bien sûr que la connaissance de l'existence de ces dispositifs.

### ***Une trop faible connaissance par les habitants des dispositifs existants***

Nous constatons que les dispositifs mis en place par la Ville mais aussi par d'autres acteurs ne sont pas assez connus des Toulousains.

### **Ce que nous proposons :**

#### ***1 - Proposer des dispositifs complémentaires d'accès aux soins***

Nous pensons que des dispositifs complémentaires d'accès aux soins, notamment pour les personnes les plus démunies, sont à mettre en place.

Si la création d'une nouvelle structure de soins gratuits doit reposer sur un diagnostic solide des besoins des habitants et nous semble à envisager, il est prioritaire que l'engagement municipal en faveur de la lutte contre les inégalités des habitants face à la santé se concrétise par la tenue de permanences dans les quartiers et par l'élargissement des plages horaires de consultation dans les structures existantes.

Il passe aussi par l'incitation à la mise en place de consultations de spécialistes exerçant en secteur I ou de consultations publiques facilement accessibles dans les domaines où elles sont notoirement insuffisantes (gynécologie-obstétrique, ophtalmologie et oto-rhino-laryngologie notamment).

Certains dépistages évidents devraient être réalisés dans ce cadre.

#### ***2 - Privilégier la proximité***

Nous souhaitons donc que soit donnée la priorité à des dispositifs de proximité. Cela passe par la création de "centres nomades", d'équipes de soins mobiles, par la présence de personnels de santé sur le terrain ; par une poursuite des maraudes pour repérer et accompagner les habitants isolés vers les dispositifs existants.

Nous pensons également que les soins à domicile, infirmiers notamment, doivent être développés par la Municipalité en veillant à une meilleure couverture du territoire toulousain car de nombreux cabinets médicaux, dentistes, centres de radiologie, etc. demeurent inaccessibles aux personnes âgées et/ou en situation de handicap

#### ***3 - Personnaliser l'accueil et l'accompagnement des habitants***

Il n'est pas suffisant qu'il y ait des structures fixes ou mobiles pour que les habitants aient effectivement l'accès aux soins. Nous souhaitons un accueil plus individualisé et plus "rassurant".

La Mairie devrait selon nous organiser des formations à destination des intervenants, sociaux comme médicaux, sur les questions de handicap, de vie dans la rue, de violence ainsi qu'en psychologie pour accueillir des personnes en situation de fragilité.

La présence de psychologues dans les lieux d'accueil du public mais aussi dans les maraudes est insuffisante et à développer en priorité.

#### **4 - Mieux coordonner les acteurs et leurs interventions**

Il est important que le personnel médical, mais aussi les différents intervenants sociaux, soient pleinement informés des dispositifs existants et qu'ils développent davantage leur coordination pour accompagner au mieux les patients selon leurs besoins.

#### **5 - Mieux informer les habitants sur l'existant et sur les droits**

L'information du public sur les dispositifs existants est également à encourager. Les mairies annexes, les différentes structures présentes dans les quartiers (maisons de jeunes, centres sociaux, antennes de la CAF, etc.) ainsi que les structures d'accueil et les centres d'hébergement doivent être mobilisés pour informer sur l'existant ou pour orienter les personnes concernées vers les acteurs compétents.

La collectivité doit aussi développer ses moyens de communication : le site internet de la Mairie de Toulouse est à restructurer pour mieux valoriser l'existant, les publications municipales doivent donner une véritable visibilité aux dispositifs.

Il faut apprendre aux habitants à aller chercher l'information mais aussi venir au devant d'eux : organiser des réunions, s'appuyer sur les femmes dans les quartiers ainsi que sur les acteurs de terrain, amener l'information dans les écoles...

Informers les habitants sur les droits (par exemple sur les conditions et modalités d'accès à la Couverture Maladie Universelle - CMU) est aussi une priorité qui peut passer par la mise en place de consultations juridiques. La Municipalité a ici pleinement un rôle à jouer.

#### **6 - Intensifier les campagnes de sensibilisation vers les habitants**

Les besoins de prévention sont importants et la Municipalité doit poursuivre, et intensifier les campagnes de communication et de sensibilisation, sur des sujets comme l'hygiène, l'alimentation, les vaccinations, etc.

#### **7 - Agir pour l'accessibilité des centres de soins et plus largement de l'espace public.**

La question de l'accès à la santé, renvoie aussi à la possibilité d'accéder physiquement aux centres de soins. Au-delà de la mise en œuvre de la législation sur l'accessibilité des bâtiments publics (ERP), nous appelons la Municipalité à appliquer la Charte de l'espace public et à informer largement l'ensemble des Toulousains sur son existence.

#### **8 - Valoriser les soins dentaires proposés par la faculté de dentaire au service de tous**

La faculté de dentaire bénéficie de 3 sites de formation pour les étudiants en dentaire (Rangueil, au coeur de la faculté, – Purpan – Hotel Dieu). Sur ces sites sont effectués des soins dentaires courants à l'orthodontie au tarif de la sécurité sociale. Les personnes bénéficiant d'une sécurité sociale ou d'une CMU peuvent se faire soigner pour un faible coût.

Nous pensons que la Mairie peut mettre en avant ces sites de soins qui sont trop méconnus des habitants. La Municipalité a un rôle à jouer pour inciter leur visibilité.

## **II - AGIR SUR LES INEGALITES DES L'ENFANCE**

Pour réduire les inégalités en matière de santé, il nous semble essentiel d'agir sur les inégalités dès l'enfance, tant par des actions de santé proprement dites que par des politiques de prévention. Si s'occuper des plus jeunes est important, il ne s'agit pas là seulement d'actions à destination des enfants mais aussi des adultes qui les accompagnent vers l'âge adulte. Nos réflexions ici concernent la jeunesse entendue au sens large, allant de la petite enfance à la population étudiante, en abordant aussi la question des jeunes hors du cadre scolaire ou du cadre professionnel.

### **Ce que nous avons constaté :**

#### ***Une nécessaire vigilance à l'égard de la jeunesse***

À entendre les intervenants, il nous est apparu clairement que la périnatalité, la petite enfance et la jeunesse sont des moments clés pour réduire les inégalités de santé. Des indicateurs tels que le taux d'obésité ou de caries montrent clairement des inégalités selon les quartiers toulousains.

#### ***Des acteurs déjà impliqués***

De nombreux acteurs sont déjà engagés en faveur de la santé des enfants comme les professionnels de santé, le Conseil général, la CAF, mais aussi l'Inspection académique.

La Mairie a des partenariats avec ces différentes institutions. Nous reconnaissons les actions déjà réalisées sur le terrain.

Là encore, une meilleure connaissance de ces dispositifs est à encourager.

#### ***Un lien étroit entre la santé et l'école***

Nous sommes conscients du lien étroit entre santé et école. Le niveau scolaire est un déterminant de santé, tout autant que la santé est un déterminant de réussite scolaire. L'information et la promotion sont au cœur de l'action de santé à l'école.

Nous remarquons l'importance du stress chez les jeunes, notamment lié à la réussite scolaire.

#### ***Des lacunes constatées dans l'action en faveur des enfants***

Nous constatons qu'il manque sur le territoire toulousain de lieux d'accueil pour les enfants et les parents situés hors les murs de l'école ainsi que de personnels pour les accompagner.

Des initiatives intéressantes sont menées sur d'autres territoires, dont la Ville pourrait s'inspirer. Ainsi à Nanterre, des groupes thérapeutiques, avec présence de psychologues, hors l'école, ont été créés.

L'accompagnement des élèves handicapés en école primaire reste insuffisant (cantines, CLAE, classes transplantées, etc.).

#### ***Un public jeune mal connu et trop peu suivi***

Nous avons constaté que les jeunes de 18-25 ans sont peu suivis médicalement, notamment s'ils sont hors des cadres étudiant ou professionnel et ne viennent pas vers les dispositifs locaux du type Centre Communal d'Action Sociale (CCAS), Mission locale.

Malgré l'existence d'un Conseil de la vie étudiante (CVE), la situation des étudiants est également insuffisamment prise en compte dans le contexte toulousain. Nous avons noté que c'est un public peu connu de la Mairie alors que leur état de santé est plutôt préoccupant (nourriture peu équilibrée dans les

restaurants universitaires, médecine préventive inefficace, alcool, drogue, renoncement aux soins médicaux pour cause d'absence de mutuelle). Les étudiants eux-mêmes connaissent peu les dispositifs existants.

## **Ce que nous proposons :**

### ***1 - Soutenir activement la parentalité***

Nous considérons que travailler sur l'estime de soi des parents et les conforter dans leur rôle est une priorité pour agir contre les inégalités des habitants face à la santé. Pour cela, nous proposons que la Municipalité soutienne et organise différentes formules de soutien à la parentalité : ateliers parents enfants, cafés des parents, campagnes d'information lors de fêtes de quartier, etc.

### ***2 - Soutenir des actions spécifiques autour de la petite enfance***

La Ville a un rôle à jouer pour accompagner les parents dans l'information et dans la sensibilisation sur l'hygiène bucco-dentaire, l'équilibre alimentaire, la vaccination, etc.

Une attention particulière doit être portée par la Municipalité à la question du saturnisme tant par un diagnostic des logements que par un dépistage des enfants exposés.

### ***3 - Créer un nouveau centre médico-scolaire***

Nous proposons en priorité la création d'un centre médico-scolaire supplémentaire. Il ne s'agit pas nécessairement de créer une nouvelle structure mais plutôt de valoriser des locaux déjà existants, dans une logique de mutualisation de moyens, en s'appuyant sur un diagnostic du territoire et en situant cette structure dans un quartier prioritaire. Ce lieu extrascolaire nous semble important pour offrir aux enfants et à leurs parents un cadre non stigmatisant favorable à l'échange.

### ***4 - Accompagner psychologiquement les familles***

Dans le cadre de ces centres médico-scolaires, mais aussi dans d'autres institutions, nous sollicitons la mise en place de moments d'accueil pour les parents et les enfants, en présence de psychologues en lien avec les écoles, notamment pour les enfants en difficultés. Une coordination entre les intervenants (famille, médecins scolaires, chefs d'établissement) est à rechercher.

La Mairie nous semble également devoir encourager la présence de psychologues en contact avec le public dans les salles d'attente (comme par exemple à Nanterre) de Protection Maternelle et Infantile (PMI).

### ***5 - Garantir l'intégration scolaire des élèves en situation de handicap***

Nous appelons la commune à jouer un rôle incitatif important pour favoriser le recrutement et la formation d'Auxiliaires de Vie Scolaire (AVS) afin de garantir l'égalité des chances et l'intégration scolaire des élèves en situation de handicap. D'autre part, ses compétences en matière d'accessibilité des Etablissements Recevant du Public (ERP) la placent en première ligne pour établir un partenariat avec les collectivités territoriales : Département, Région, Etat... et avec l'Education Nationale.

### ***6 - Se saisir de la question du stress à l'école***

Une réflexion sur le stress à l'école pourrait être initiée par la Municipalité. Favoriser les actions de soutien scolaire et la mise à disposition de locaux pour des associations ou pour des bénévoles engagés sur ces questions relève de sa compétence tout comme la mise en place de points santé dans les lieux existants pour les jeunes (CRIJ, CROUS, restaurants universitaires, Maisons de la culture, etc.) permettant l'écoute et l'accompagnement des jeunes.

## **7 - Agir en matière d'hygiène bucco-dentaire et de nutrition**

Face aux marqueurs d'inégalités que sont les caries et l'obésité et pour compléter les actions déjà menées, nous pensons que la Municipalité pourrait organiser l'intervention ponctuelle de professionnels de santé (dentistes, nutritionnistes/ diététiciens) dans les écoles maternelles et élémentaires auprès des élèves mais aussi des enseignants, des personnels de cantine, *etc.*

Nous pensons que les problèmes dentaires doivent faire l'objet d'une attention et d'une information toutes particulières à l'école.

La Ville doit également s'engager pour prévoir des menus équilibrés dans les cantines, dans les restaurants universitaires, dans les maisons de retraite du territoire.

Il nous paraît important également que la Ville de Toulouse puisse rendre compte de la disparité des marqueurs d'inégalité (par exemple obésité et caries dentaires) sur l'ensemble du territoire au moyen d'une cartographie. Les cartes ainsi réalisées permettraient de mesurer l'état des lieux et les évolutions suite aux actions menées dans le cadre du futur Plan municipal de santé.

Plus largement, nous pensons qu'il est important pour la Municipalité de mener, avec les partenaires concernés, des campagnes d'information et de prévention à destination des élèves et des étudiants.

## **8 - Agir pour et avec les jeunes des quartiers difficiles**

Nous pensons que la Collectivité doit également soutenir l'action des éducateurs de rue, notamment dans les Zones Urbaines Sensibles (ZUS), pour échanger avec les jeunes sur les questions de drogues, d'alcool, de tabac par exemple et pour les informer des dispositifs de santé existants. Toutes ces actions doivent se réaliser avec les acteurs déjà impliqués, comme par exemple les Maisons de quartiers, les Maisons des jeunes et de la culture (MJC), la Mission locale.

## **9 - Mettre en réseau les acteurs intervenant auprès des étudiants**

Ayant constaté une absence de dialogue entre les différentes structures intervenants auprès des étudiants (CROUS, CRIJ, mutuelles, Ville, *etc.*), nous pensons qu'un réseau doit être constitué pour favoriser l'échange entre ces acteurs et la connaissance de leurs dispositifs respectifs.

La Municipalité pourrait initier ce réseau qui aurait pour mission particulière de faire connaître les compétences de ces acteurs auprès des étudiants et d'informer les jeunes sur les dispositifs de santé à leur disposition.

Certains d'entre nous ont exprimé le souhait que la Mairie joue un rôle de pression pour faire en sorte que les organismes de mutuelle (Vittavi, LMDE) proposent une mutuelle étudiante complémentaire moins chère et meilleure en termes de remboursement de prestations.

## **10 - Appuyer le développement d'une médecine préventive étudiante efficace**

La médecine préventive étudiante, portée par les services inter-universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé (SIUMPPS), est trop méconnue des étudiants, peu visible en termes d'actions et peu mobilisée. Elle pourrait être un lieu d'écoute, d'échanges d'informations, de mise en réseau. La Municipalité a un rôle à jouer pour inciter son développement et sa visibilité.

## **11 - Avoir un droit de regard et d'expression sur les logements étudiants**

Nous pensons également qu'en matière de logement étudiant, la Mairie devrait avoir un droit de regard sur l'attribution des logements en cités universitaires et avoir un droit d'expression sur l'attribution et sur les tarifs pratiqués par les différents acteurs (notamment ceux du secteur privé) qui proposent des logements étudiants.



### **III - AGIR POUR LUTTER CONTRE LES PRECARITES**

Au-delà de l'accès aux soins, agir contre les précarités et les prévenir passe par des actions dans des domaines essentiels comme le logement, la vie sociale et l'emploi.

#### **Ce que nous avons constaté:**

##### ***Une définition large de la précarité***

Sur la question de la précarité, nous nous sommes demandé s'il s'agissait de cibler des personnes prioritaires, celles en extrême précarité, ou bien d'agir plus largement sur des personnes susceptibles d'y basculer. Il nous est apparu important de ne pas créer d'inégalités nouvelles avec des personnes au seuil de la précarité en n'aidant que les plus précaires, même si des actions spécifiques doivent être mises en place pour ces derniers.

##### ***Un nombre croissant de personnes en précarité.***

Ainsi que le montre la récente enquête du Secours Catholique<sup>1</sup>, nous notons la dégradation du contexte social actuel qui amène de plus en plus de personnes à faibles revenus : retraités, personnes en situation de handicap ou travailleurs ayant un emploi faiblement rémunéré..., à renoncer aux soins car elles ne peuvent souscrire à une couverture maladie et fréquentent peu les centres de soins gratuits, souvent par méconnaissance.

##### ***L'engagement reconnu des acteurs de terrain***

Nous reconnaissons le travail déjà réalisé sur le terrain tant par la Municipalité que par les associations pour accompagner des personnes en grande précarité, exclues des dispositifs existants de "droit commun", vers des dispositifs spécifiques adaptés à leurs besoins, puis pour leur permettre à nouveau, dans la mesure du possible, d'accéder aux dispositifs généraux.

##### ***L'importance de la prévention et de la prise en compte des déterminants de santé***

Au-delà de l'accès aux soins, la priorité est de mener un travail de prévention et d'agir sur certains déterminants de santé essentiels.

Avoir un logement décent, être inséré socialement et exercer un emploi permettent de mieux faire face aux inégalités de santé, même si elles ne sont pas des garanties de bonne santé.

La fragilité d'une personne dans un de ces domaines est au contraire susceptible de l'attirer dans la spirale de la précarité.

Nous avons noté les propos de Dorothee Querleu formulant l'idée que pour agir sur la réduction des inégalités, il faut que les familles vivent dans des conditions plus favorables (logement, niveau et conditions de vie).

---

<sup>1</sup> Le Secours Catholique a publié le 9 novembre 2010 son rapport statistique annuel sur l'évolution de la pauvreté en France. Le nombre de personnes en situation de pauvreté repart à la hausse (+2,1 %) et 94 % d'entre elles sont sous le seuil de pauvreté. Quand ce seuil est à 949 euros pour une personne seule, le niveau de vie moyen des personnes rencontrées par le Secours Catholique est de 548 euros. Ce rapport met clairement en évidence l'impact de la crise socio-économique, à travers la hausse du nombre d'actifs (62 % des personnes accueillies, dont 41,9 % en recherche d'emploi) et la part des jeunes, qui augmente (52 % des personnes accueillies ont moins de 40 ans), tout comme celle des couples avec enfants (22 % des situations rencontrées).

Disponible en ligne: <http://www.secours-catholique.org/je-crois-en-toi/publication-du-rapport-statistique,8097.html>

Nous avons également entendu les témoignages de Pascale Estecahandy et de Geneviève Molina sur la perte d'intimité et de sécurité due à l'absence de logement et sur l'importance des dispositifs d'accueil et d'appui (notamment avec les haltes de nuit et les haltes de soins).

### **Ce que nous proposons :**

Des acteurs agissent déjà auprès des personnes en situation de précarité, il importe de s'appuyer sur eux et sur leurs expériences.

#### ***1 - Favoriser la mixité sociale dans le logement***

En matière de logement, nous appelons la Municipalité à favoriser la mixité sociale dans l'aménagement de la ville. Cette question doit être présente dès l'aménagement des quartiers pour ne pas créer de ghettos, et poursuivie dans la durée. Nous proposons aussi que la collectivité ait un rôle moteur pour favoriser d'autres formules d'habitat (cohabitation, colocation intergénérationnelle) tant par un rôle d'information sur ces possibilités nouvelles, sur les réflexions en cours sur d'autres territoires, que par la création de logements collectifs et d'habitats groupés.

#### ***2 - Prévenir les expulsions locatives***

Nous pensons que la Ville a clairement un rôle à jouer pour éviter que des personnes ne se retrouvent à la rue, notamment par des actions de prévention des expulsions locatives. Elle exercerait alors une mission de médiation en partenariat avec les acteurs associatifs déjà impliqués sur ces questions. Elle doit aborder également la question du vivre ensemble, en encourageant des temps d'échanges entre les habitants sur des questions comme les expulsions liées au bruit, dès que des plaintes lui sont adressées.

#### ***3 - Rendre exemplaire la gestion du parc HLM de la Ville***

Enfin, sur cette question du logement, nous proposons à la Municipalité de s'engager pour la mixité sociale du logement en HLM, pour la transparence sur l'attribution du parc HLM de la Mairie. Une réflexion sur ce sujet permettrait de favoriser un mouvement dans ces logements selon l'évolution des familles. Nous envisageons cette action comme étant d'une part exercée par la Mairie sur son parc immobilier et d'autre part d'échanges, voire de coordination, avec les autres parcs HLM.

#### ***4 - Créer des infrastructures accessibles et gratuites pour les personnes en situation de précarité***

Nous souhaitons que la Municipalité encourage l'accès des personnes en situation de précarité à des infrastructures adaptées à leurs besoins : Des créations de bagageries et de toilettes publiques accessibles à tous et gratuites pour toute la population, de douches publiques mais aussi de restaurants de quartier sont à envisager. Là aussi, il pourrait être intéressant de recenser l'existant car des locaux publics équipés de douches ou de cuisines pourraient être utilisés.

#### ***5 - Prévenir la délinquance***

La prévention de la délinquance nous paraît également être une question à améliorer. Nous l'envisageons sous l'angle de la formation des personnels scolaires, des travailleurs sociaux mais aussi des policiers : sensibilisation en psychologie, sur la non violence, sur la médiation, etc.

## **6 - Favoriser l'accès de tous les habitants à la vie culturelle et sportive**

En matière de vie culturelle et sociale, nous avons noté que beaucoup d'initiatives et de dispositifs sont développés à Toulouse. L'activité sportive est aussi à encourager. Il s'agirait avant tout d'informer et communiquer sur les loisirs proposés, les tarifs, les dispositifs d'aide déjà existants (Pass-sport) mais aussi de veiller à améliorer l'offre (horaires, différenciation de ressources pour les accès aux infrastructures, accessibilité des locaux).

Nous pensons qu'il y a une insuffisance d'espaces municipaux liés au sport et de personnels pour les gérer. Nous proposons que soit réalisé un diagnostic de la situation et mené un travail de concertation avec les habitants pour connaître leurs besoins et hiérarchiser avec eux leurs priorités.

## **7 - Avoir une politique municipale exemplaire en matière d'emploi**

Sur la question de l'emploi, nous demandons à la Municipalité de mettre en place une politique de recrutement exemplaire, tant quantitativement que qualitativement, avec prise en compte de la diversité sociale, transparence et information sur ses choix, et de recourir à l'embauche (dans le cadre d'un premier emploi par exemple) et au remplacement des personnels en cas de vacances.

## **8 - Interpeller les acteurs de santé sur le mal être au travail**

La Municipalité a un rôle à jouer pour appeler les médecins et les services de santé au travail à apporter une attention particulière au mal être en situation professionnelle et à s'assurer qu'ils connaissent les dispositifs déployés comme "filtre" à la précarité.

## **9 - S'engager contre la discrimination dans l'emploi**

Nous proposons que la Municipalité agisse en matière de lutte contre la discrimination par l'information et la sensibilisation des employeurs mais aussi des salariés, des personnes en recherche d'emploi et des associations concernées.

La Ville pourrait également encourager des sensibilisations sur l'accès aux droits et prendre position publiquement en cas de licenciements abusifs. Ainsi lorsqu'une aide publique est allouée à une entreprise, la Mairie pourrait demander à celle-ci de s'engager à ne pas licencier.

## **10 - Associer les personnes en situation de précarité aux projets de la Ville**

Enfin, il nous semble important de prendre en considération et de valoriser les compétences des personnes en situation de précarité. Encourager leur consultation et leur engagement citoyen dans les réalisations ou projets de la collectivité est un levier à portée de la Municipalité pour favoriser leur intégration dans la cité.

# Conclusion

Pour conclure, nous soulignons à nouveau la richesse de cette démarche, des interventions et des échanges. Les sujets abordés ont été nombreux, mais bien d'autres thématiques auraient pu être approfondies, et d'autres intervenants rencontrés. L'envie de continuer cette réflexion est grande pour beaucoup d'entre nous.

En tant qu'habitants Toulousains nous avons eu connaissance de dispositifs et d'initiatives réalisées tant par la Mairie que par d'autres acteurs impliqués sur le territoire toulousain dont nous n'avions que peu ou pas connaissance jusqu'alors.

Ces informations mériteraient d'être diffusées et rendues accessibles au plus grand nombre.

Nous appelons la Municipalité à être vigilante sur des points nous semblant essentiels pour la conduite d'actions et de projets dans le cadre du futur Plan municipal de santé et au-delà.

Il pourrait être intéressant que sur tout projet urbain, une réflexion soit menée sur la prise en compte de son impact sur la santé, autour de la question de l'accessibilité et de ses incidences sur la vie des habitants.

Outre l'importance d'identifier des indicateurs et de mettre en œuvre une évaluation des réalisations, nous trouvons essentiel que ces actions s'appuient sur un diagnostic partagé avec les acteurs du territoire, qu'ils soient habitants, élus ou professionnels. Les priorités identifiées doivent parler à tous et être localisées au plus près des habitants.

La mise en œuvre des actions du Plan municipal de santé suppose un partenariat avec les autres institutions du secteur de la santé. Et même si une action ne peut pas être portée par la Mairie, il nous semble important qu'elle interpelle les acteurs intervenant à d'autres échelles (départementale, régionale, nationale.)

Nous exprimons le désir que notre contribution ne prenne pas fin brutalement ce soir et nous émettons trois souhaits :

- que les préconisations formulées soient mises en œuvre par la Ville,
- qu'une suite soit donnée à cette expérience et notamment que ses conclusions soient largement diffusées auprès du public toulousain, par exemple grâce aux moyens d'information municipaux,
- que ce type de démarche participative soit multiplié, dans les quartiers, au plus près des habitants mais aussi auprès des salariés, pour rapprocher élus et citoyens et pour porter un autre regard sur les problèmes des Toulousains.

A nos yeux, la volonté et la motivation des élus sont essentielles pour que les recommandations que nous formulons soient suivies d'effets. Nous comptons sur vous pour qu'une politique active en faveur de la lutte contre les inégalités en matière de santé soit menée. De même, les services de la collectivité doivent se sentir concernés par cette question.

Nous avons noté la proposition faite par Monsieur Cohen de nous associer à l'évaluation du futur Plan Municipal ainsi que celle de Madame Durrieu proposant que nous restions acteurs de ce Plan municipal de santé en intégrant le Comité d'évaluation: participation de chacun des membres à ce qu'aura acté le Conseil municipal et suivi de la mise en œuvre des propositions qui seront adoptées.

Nous faisons nôtre cette citation d'Escarpit qui illustre parfaitement les échanges que nous avons eus sur l'information en matière de santé. *"Qu'on la porte en soi ou qu'on l'attende des autres, l'information ne vient que lorsqu'on l'appelle, que lorsqu'on la gagne, que lorsqu'on la fait. Et alors son nom est liberté."*<sup>2</sup>

Nous vous remercions de votre écoute et de votre attention. Nous sommes dans l'attente de vos réponses et réactions.

---

<sup>2</sup> ESCARPIT, R. Théorie de l'information et pratique politique. Paris : Editions du Seuil, 1961.

## Table des annexes

<b>Annexe 1 - La note de Bernard Pissarro, grand témoin de la Conférence citoyenne....</b>	<b>23</b>
<b>Annexe 2 - Liste des participants à la Conférence citoyenne .....</b>	<b>23</b>
<b>Annexe 3 - Note de présentation de la Conférence citoyenne .....</b>	<b>27</b>
<b>Annexe 4 - Déroulement de la Conférence citoyenne .....</b>	<b>29</b>
<b>Annexe 5 - Intervenants entendus par les participants .....</b>	<b>33</b>
<b>Annexe 6 - Liste des documents remis aux participants .....</b>	<b>34</b>

## Annexe 1 – La note de Bernard Pissarro, grand témoin de la Conférence citoyenne

***Dans le cadre du futur Plan municipal de santé de la Ville de Toulouse, comment réduire les inégalités des habitants face à la santé ?***

### Conférence citoyenne de Toulouse

(24 septembre – 22 novembre 2010)

### La note du grand témoin

*Le rôle du grand témoin est de « s'assurer que l'ensemble de la procédure - formation du groupe de citoyens, tenue des échanges et débats, transmission des informations, etc. - est conforme aux grands principes d'égalité, de transparence, de respect mutuel, de liberté d'expression, propres aux procédures de démocratie participative. Il est la caution de l'objectivité des débats et de la procédure.*

*Le grand témoin accompagne le groupe de citoyens dans sa formation préalable et dans les débats qui s'ensuivent. Il est présent tout au long de la procédure et participe à l'ensemble des réunions.*

*Il se prononce sur l'objectivité des comptes-rendus des débats internes et contribue ainsi à la validation des documents issus du travail du panel de citoyens.*

*Il peut aussi apporter des éléments ponctuels de compréhension ou de définition au groupe, un regard extérieur ou inciter les participants à approfondir leurs réflexions sur certains points évoqués.*

*Il évite par sa présence et sa posture un risque bien connu des huis clos, celui d'une « guidance » trop forte de l'équipe d'animation. »<sup>3</sup>*

#### **Le déroulement des sessions.**

Les grands principes d'égalité, de transparence, de respect mutuel, de liberté d'expression ont été largement respectés. Cela a été renforcé par le travail fréquent en trois sous-groupes.

Les comptes-rendus des débats internes ont été parfaitement fidèles. Il en est de même pour la rédaction de l'avis final. L'intensité des échanges autour des 6 versions successives en témoigne mieux que toute validation extérieure. Ma contribution à la validation des documents issus du travail du panel de citoyens en devient presque formelle.

#### **La composition du groupe de citoyens :**

Dans les conférences citoyennes, un des problèmes difficiles à résoudre est celui de la représentativité du panel, en particulier en ce qui concerne les ouvriers, les jeunes, les chômeurs...

Le groupe citoyen de Toulouse n'échappe pas à cette difficulté :

- Il n'est pas totalement représentatif, en ce que la part des plus de 65 ans y est trop élevée (40% au lieu de 13% dans la population toulousaine). Quoiqu'il en soit, il était suffisamment diversifié pour être acceptable et le contenu des avis montre notamment que le biais de l'âge n'a pas retenti sur les orientations données.

---

3 Note sur le rôle du grand témoin.

- Beaucoup des participants sont engagés dans des actions associatives ou syndicales, ce qui rend leur participation plus effective mais un peu moins représentative de la population générale. Parmi les causes de ce biais, on peut noter le fait d'être partis d'une liste de personnes qui s'étaient dites intéressées, d'une façon ou d'une autre, par la vie municipale plutôt que d'une liste plus générale telle que la liste électorale (qui cependant ne comporte pas tous les habitants de la ville). Le temps imparti à l'ensemble du processus et la période de préparation à cheval sur les mois d'été n'ont pas permis de corriger suffisamment l'échantillonnage. En tout état de cause, leur engagement citoyen leur a permis de participer de façon particulièrement importante et efficace à la conférence.

### **Les présentations des experts.**

En ce qui concerne les présentations des experts, le temps a souvent manqué pour préparer suffisamment les débats avec le groupe afin que les invités aient plus à répondre aux questions du groupe que de faire une présentation structurée qui ne laisse souvent place qu'à des questions de précision ou de détail. De plus, la forme diaporama n'est guère facilitatrice d'un véritable échange, sauf si elle est conçue pour laisser place au débat et à l'expression du groupe, comme l'a été notamment la présentation de René Demeulemeester.

Il avait été envisagé de prendre connaissance des conclusions du « diagnostic » des groupes professionnels et des ateliers santé ville, mais finalement, ce sont les institutionnels qui ont rapporté brièvement le contenu de ces travaux qui, de ce fait, n'ont été que peu pris en compte.

Il faut enfin noter que le non-respect du temps de présentation de certains intervenants a parfois fait que le temps prévu pour le travail de groupe ait été écourté, ne permettant pas ensuite une discussion générale suffisante sur les propositions des trois sous-groupes de citoyens.

### **Remarques sur la conférence.**

Le sujet était extrêmement vaste, puisqu'il s'agissait, pour réduire les inégalités de santé, de se prononcer sur l'ensemble des déterminants de santé alors que chacun d'entre eux pourrait nécessiter à lui seul une conférence citoyenne.

S'il y a eu une certaine demande pour ne prendre en compte que les actions qui relèvent du strict niveau municipal, le groupe a rappelé fermement que la municipalité avait un vrai pouvoir d'interpellation d'autres partenaires institutionnels et était engagée contractuellement avec nombre d'entre eux, notamment au travers des Ateliers Santé Ville.

La Conférence a choisi trois grands thèmes prioritaires qu'elle a commencé à approfondir et pour lesquels elle a donné des orientations de contenus, mais elle a insisté pour que la suite de la construction du plan municipal de santé fasse une large place à la participation citoyenne dans l'ensemble de la démarche par des processus participatifs démocratiques. Et cette limitation un peu arbitraire de limiter à trois le nombre de priorités à retenir a été compensée par le choix de priorités vastes et particulièrement pertinentes.

Le temps imparti n'a pas permis d'approfondir et d'argumenter les préconisations, malgré l'intensité des débats écrits dont l'importance et la qualité ont témoigné de l'engagement des participants.

Enfin, le temps a manqué aussi pour réfléchir sur des priorités territoriales à l'intérieur de la ville.



Le débat final via internet a été extrêmement riche. Mais il ne peut totalement remplacer un débat collectif pour assumer certaines décisions.

En conclusion, malgré les difficultés et les limites liées au manque de temps, il faut insister sur la qualité des débats et des résultats, sur le respect de la parole de chacun et l'engagement de tous. La suite de l'élaboration du plan devra s'attacher à ne pas décevoir les participants.

Si on veut que la consultation ne soit pas qu'un alibi, et même si les décisions finales sont du ressort des « décideurs », il importe que le travail d'élaboration des solutions soit soumis au processus de démocratie locale. Si on veut que les conférences citoyennes ne soient pas une caricature de démocratie locale, mais participent de la démocratie délibérative, il importe que les « citoyens » soient à même de suivre l'évolution de leurs recommandations. Sinon, le processus se tarira rapidement, car *« on ne va pas nous refaire le coup de nous demander notre avis et de n'en pas tenir compte ! »* La Municipalité de Toulouse semble bien engagée dans ce processus démocratique.

Bernard Pissarro  
27 novembre 2010

## Annexe 2 - Liste des participants à la Conférence citoyenne

Nom	Prénom	Age	Profession
AUCLAIR	Isabelle	46	Assistante maternelle
BOUDELLAL	Louise	42	En recherche d'emploi (ressources humaines)
CAM	Bruno	46	En formation pour devenir formateur professionnel adultes
CHAPPEE	Christophe	46	Employé France Télécom
DEROUAULT	Gisèle	60	Préretraîtée (psychologue)
DIABY	Yadaly	15	Lycéen
ETOKA	Bruno	63	Directeur d'une entreprise de téléphonie
GERMIER	Paul	77	Retraité (responsable d'un service juridique)
GICQUEL	Lucille	25	Chargée d'études en politiques publiques
GLORIES	Michèle	67	Retraîtée (divers métiers)
GUILLEN	Gustave	77	Retraité PTT
LATAILLADE	Jean-Louis	60	Technicien chez Airbus
NETTO	Stéphanie	30	Doctorante et ATER en Sciences de l'Education
NGUYEN	Philippe	25	Etudiant en génie civil
PHOK	Pheak	38	RSA
RANCON-TOUCOUERE	Monique	71	Retraîtée (secteur social)
ROVARIS	Jacques	65	Retraité (employé à Carrefour)
SALVADORI	Anne	32	En recherche d'emploi (psychologue)
SFORZA-MILED	Nadia	31	Ingénieure commerciale
SOLA	Louis	57	Agent de maîtrise-Communauté urbaine de Toulouse

## Annexe 3 - Note de présentation de la Conférence citoyenne



### Conférence citoyenne sur le Plan municipal de santé de la ville de Toulouse

#### Contexte et naissance du projet

En choisissant d'élaborer et mettre en place un Plan Municipal de Santé, la Ville de Toulouse signe sa volonté d'être un acteur à part entière du paysage local de la santé publique, à l'interface entre les politiques nationales et régionales de santé et les besoins et attentes de santé de ses habitants.

Avec sa Communauté Municipale de Santé et ses dizaines d'associations du secteur « santé – social », comme ville membre du Réseau des « Villes – Santé » de l'OMS ou comme signataire de la « Charte PNNS », et encore comme animatrice des actions menées au titre des Ateliers Santé Ville dans les quartiers prioritaires de la Politique de la Ville, Toulouse bénéficie déjà d'une solide expérience et de savoir faire mises aux services du bien être des toulousain(e)s.

Avec le Plan Municipal de Santé, l'ambition est de faire de la santé un nouveau levier de solidarité entre ses habitants. Avec pour ambition de contribuer à réduire les inégalités face à la santé, cette volonté appelle une démarche de projet rigoureuse et ouverte, dont la première étape consiste en un « diagnostic partagé » du territoire et de la santé de ses habitants. Cette première étape du Plan est en cours depuis début 2010. En s'appuyant sur un faisceau d'informations quantitatives et qualitatives, le diagnostic doit permettre de dégager les priorités d'action et de légitimer la place de la Ville dans sa volonté de promotion de la santé.

A ce titre, plusieurs initiatives sont programmées :

- Le « Profil Santé » de la Ville, volet quantitatif du diagnostic, a été réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé Midi-Pyrénées sur la base des données et indicateurs immédiatement accessibles sur la ville et ses quartiers. Il permet de caractériser le territoire en termes de déterminants et état de santé. Il confirme la diversité sociale de la commune, identifie les territoires très marqués par la précarité et fragilité au-delà des quartiers des zones urbains sensibles (ZUS). Les indicateurs de santé mobilisés illustrent aussi les disparités de santé infra communales.
- Des ateliers ont été organisés dans chacun des six secteurs de démocratie locale de Toulouse. Ils ont permis ou permettront d'appréhender le regard que les acteurs (élus, professionnels de l'éducation, du social, de la culture, de la santé, associations...) de chaque territoire portent sur la santé des toulousains, et, plus précisément sur les facteurs qui lui sont bénéfiques ou défavorables.
- La Conférence citoyenne est le troisième volet de ce « diagnostic ».

#### En quoi consiste cette conférence citoyenne ?

Une Conférence citoyenne est un dispositif ponctuel de démocratie participative. Il s'agit de confier à un groupe de citoyens, non spécialistes de la question mais représentant la population du territoire dans sa diversité, le soin de donner un avis collectif sur un enjeu d'intérêt général. Cet avis, construit autour de sessions de formation et de débat, a pour vocation à éclairer la décision publique. Vingt habitants de la Ville de Toulouse participeront à cette Conférence suite à un appel à volontariat. Le recrutement définitif du panel citoyen s'effectuera sur la base d'un équilibre hommes-femmes, de l'âge et de la diversité socioprofessionnelle.

#### Quelle est la question soumise au débat citoyen ?

Partant du constat que si globalement l'état de santé des Toulousains est bon, des inégalités existent entre les habitants face à cette question de la santé, la Ville de Toulouse souhaite interroger ceux-ci sur les modalités et domaines d'action dans lesquels ils souhaitent voir la collectivité s'engager pour réduire ces inégalités. La question à laquelle devront répondre les participants à la Conférence est donc formulée ainsi : ***"Dans le cadre du futur Plan municipal de santé de la Ville de Toulouse, comment réduire les inégalités des habitants face à la santé?"***

#### Mission du « panel » de citoyens

Les citoyens, réunis dans un "panel", ont pour mission de **donner un avis et de formuler des propositions** sur le sujet soumis à leur réflexion. Pour ce faire, ils approfondissent leurs connaissances par une formation et information auprès d'experts divers et en parcourant de la documentation (articles, schémas, graphiques, etc.) mise à leur disposition.

Il est attendu de ces personnes n'ayant pas elles-mêmes d'intérêts particuliers sur le sujet traité qu'elles puissent produire une analyse et des recommandations relevant de l'intérêt général. Les échanges et débats contradictoires au sein du panel seront encouragés par l'équipe d'animation afin d'accroître la richesse du travail. Leur mission se conclut par la remise d'un avis présentant leurs recommandations pour répondre à l'enjeu qui leur a été soumis.

## Modalités de déroulement de cette Conférence citoyenne

Le déroulement de cette Conférence citoyenne se fera sur trois "week-ends" (vendredi soir et samedi).

**Le premier week-end** visera à construire un socle commun de connaissances et de références sur la santé, tant de manière générale qu'à l'échelle locale, ainsi que sur les réalisations engagées par la Ville de Toulouse.

**Le deuxième week-end** offrira la possibilité aux panélistes d'approfondir les enjeux abordés lors de la première session. Ils entendront de nouveaux points de vue qu'ils pourront choisir au sein d'un "catalogue" d'intervenants proposés par l'équipe d'animation. Les participants pourront échanger avec des universitaires, des spécialistes en santé, des représentants d'associations, etc. qui viendront exposer leur connaissance et expérience. Cette partie de travail a vocation à consolider les connaissances du groupe et à faire émerger des pistes d'actions.

**Le troisième week-end** a vocation à produire l'avis. Par des échanges et débats au sein du groupe, il doit conduire à l'identification de principes, propositions et recommandations qui constituent la trame de l'avis et à la rédaction de l'avis. Il sera aidé en cela par l'équipe d'animation.

Le groupe sera invité à remettre lors d'une séance publique organisée pour la circonstance, à une date non encore déterminée, son avis aux élus et gestionnaires de la Ville.

La Ville de Toulouse pourra alors prendre en compte cet « avis de citoyens » pour formuler et mettre en œuvre son Plan Municipal de santé

*Les dates retenues :*

- **Vendredi 24 (19h - 22h) et samedi 25 septembre 2010 (9h – 17h) : formation**
- **Vendredi 8 (19h - 22h) et samedi 9 octobre 2010 (9h – 17h) : approfondissement**
- **Vendredi 22 (19h - 22h) et samedi 23 octobre 2010 (9h – 17h) : rédaction de l'avis.**

**Lieu : Communauté Municipale de Santé, 2, rue Malbec  
31 000 Toulouse**

## Les aspects pratiques

Les repas, lors des différentes sessions de la Conférence, sont pris en commun et organisés par la Ville de Toulouse.

Les frais de transport ainsi que de garde d'enfants (association, nourrice habituelle, etc.) liés à la participation à cette Conférence citoyenne sont pris en charge et remboursés sur présentation d'un justificatif ou d'une note récapitulant ces frais.

**Personne contact :**

**Pour tout renseignement concernant la Conférence citoyenne, vous pouvez contacter :**

**Docteur Ivan THEIS, médecin de santé publique**, pour la ville de Toulouse :

05 67 73 84 80 ; mail : [Conference.citoyenne.sante@mairie-toulouse.fr](mailto:Conference.citoyenne.sante@mairie-toulouse.fr)

**Aude Bouvier** pour l'équipe d'animation :

02 43 45 27 25 ou 06 18 26 32 63, mail : [aude.bouvier@mediation-environnement.coop](mailto:aude.bouvier@mediation-environnement.coop)

## Annexe 4 - Déroulement de la Conférence citoyenne

<b><u>WEEK-END 1 - FORMATION</u></b>			
<b>Vendredi 24 septembre 2010 19h - 22h</b>			
<b>Horaires</b>	<b>Contenu</b>	<b>Intervenants</b>	<b>Objectif</b>
19h – 19h15	Mot d'accueil de la Maîtrise d'ouvrage	Elus et Service de santé de la Ville de Toulouse	Remercier les participants de leur engagement dans cette Conférence citoyenne Expliquer les raisons de la démarche et l'"usage" des propositions qui seront formulées par les participants
19h15 – 20h15	Présentation du mandat soumis au groupe de citoyens  Présentation de la Conférence (déroulement, modalités...) et des différents acteurs en présence  Tour de table des participants - Expression sur leur participation	Prestataire	Expliquer clairement la question à laquelle le groupe de participants devra répondre  Poser le décor aux participants : clarifier les enjeux, le déroulement, la logistique, les acteurs qui vont intervenir.  Offrir aux participants un temps de présentation
<i>Pause</i>			
20h30 – 21h30	Préparation des auditions des intervenants  Remise de la mallette documentaire  Expression des participants sur la notion de santé	Prestataire  René Demeulemeester (médecin inspecteur de santé publique et INPES)	Présenter au groupe des méthodes d'audition des intervenants  Mettre à disposition des participants des écrits leur permettant d'approfondir et de diversifier leur réflexion.  Offrir aux participants un temps d'expression sur la santé
Buffet d'îatoire			

<b>WEEK-END 1 - FORMATION</b>			
<b>Samedi 25 septembre 2010 9h - 12h30 et 14h – 17h</b>			
<b>Horaires</b>	<b>Contenu</b>	<b>Intervenants</b>	<b>Objectif</b>
9h – 11h	Accompagner le groupe dans sa réflexion sur les points suivants : "Quels sont les facteurs à l'origine d'une bonne ou d'une mauvaise santé ?"; "Quels sont les leviers que l'on peut utiliser pour agir sur ces facteurs ?"	René Demeulemeester	« Mettre en miroir la réflexion du groupe avec les données de la science ». Faire émerger un référentiel partagé sur la santé mais aussi sur les inégalités en matière de santé
<i>Pause</i>			
11h15 – 12h30	Présentation des données toulousaines en matière de santé  Témoignage sur les inégalités et la précarité à Toulouse	Françoise Cayla (directrice ORS Midi Pyrénées)  Pascale Estecahandy (Réseau santé précarité)	Offrir une vision quantitative de la santé à Toulouse et des éléments de réflexion sur les inégalités de santé et la précarité.
<i>Pause repas</i>			
14h – 15h	Présentation de l'engagement actuel de la Ville de Toulouse en matière de santé et de lutte contre les inégalités face à la santé et les attentes relatives à son Plan municipal de santé	Ivan Théis et Valérie Cicchero (Services de santé de la Ville de Toulouse)	Comprendre l'action de la ville de Toulouse en matière de santé et de lutte contre les inégalités ainsi que les perspectives d'actions
<i>Pause</i>			
15h15 – 16h45	Travail en sous groupe où les participants s'interrogent sur les questions qu'ils souhaitent approfondir Présentation du profil des intervenants et choix dans le catalogue pour l'investigation, Préparation des auditions	Prestataire	Faire émerger les questionnements principaux issus des étapes préalables Réaliser une sélection des intervenants à auditer le week-end suivant pour approfondir la réflexion
16h45 – 17h	Clôture de ce premier week-end	Grand témoin	Apporter une vision extérieure, du recul et inciter le groupe à approfondir ses questionnements.

**WEEK-END 2 - INVESTIGATION**

**Vendredi 8 octobre 2010**  
**19h - 22h**

<b>Horaires</b>	<b>Contenu</b>	<b>Intervenants</b>	<b>Objectif</b>
19h – 20h	Expression des participants sur leurs impressions et sur les informations qui leur ont été délivrées (interventions mais aussi documents remis, compte-rendu réalisé)  Préparation de l'investigation (formalisation des attentes et des besoins)	Prestataire	Faire le point sur ce qui a interpellé les participants  Former le panel sur les méthodes d'audition des intervenants et identifier des questionnements

*Pause*

20h15 -21h30	Temps complémentaire d'investigation et approfondissement	Elus de la ville de Toulouse (Handicap, politique de la ville et des solidarités)	Permettre d'approfondir ou de compléter la réflexion
--------------	---	---	--

*Dîner*

**Samedi 9 octobre 2010**  
**9h -12h30 et 14h - 17h**

9h – 12.30 (avec une pause)	Audition de 2 témoins et questions- réponses	A déterminer par les panélistes	Acquérir des éléments de compréhension sur les compétences communales en santé et l'action face aux inégalités
--------------------------------	--	---------------------------------	--

*Pause repas*

14h - 15h15	Audition d'1 témoin et questions- réponses (a priori en sous groupe si demande)	A déterminer par les panélistes	Acquérir des éléments de compréhension sur les compétences communales en santé et l'action face aux inégalités
-------------	---	---------------------------------	--

*Pause*

15h30 - 16h45	Temps d'échanges entre participants sur les informations recueillies  Synthèse de la journée	Prestataire	Echanges entre participants 1er bilan sur les points saillants entendus, questions à approfondir et présentation des modalités de construction de l'avis
---------------	--	-------------	---

16h45 - 17h	Clôture de ce deuxième week-end	Grand témoin	Apporter une vision extérieure, du recul et inciter les panélistes à approfondir les questionnements.
-------------	---------------------------------	--------------	---

**WEEK-END 3 – DELIBERATION ET REDACTION DE L'AVIS**

**Vendredi 22 octobre 2010  
19h - 22h**

<b>Horaires</b>	<b>Contenu</b>	<b>Intervenants</b>	<b>Objectif</b>
19h - 20h	Temps complémentaire éventuel d'investigation et approfondissement	(Expert) et Prestataire	Permettre d'approfondir ou de compléter les informations recueillies
<i>Pause</i>			
20h15 – 22	Présentation par le prestataire des éléments collectés lors de ces 3 week-ends et échanges	Prestataire	Offrir une première trame de réflexion au groupe
<i>Dîner</i>			

**WEEK-END 3 – DELIBERATION ET REDACTION DE L'AVIS**

**Samedi 23 octobre 2010  
9h - 12h30 et 14h - 17h**

9h - 12h 30	Délibération	Prestataire et panélistes	Echanger et valider des aspects qui leur semblent devoir figurer dans l'avis
<i>Pause repas</i>			
14h - 15h15	Rédaction des points-clés de l'avis	Prestataire et panélistes	Hierarchiser les points validés le matin pour rédaction de l'avis
<i>Pause</i>			
15h45 - 16h15	Temps d'échange et évaluation à chaud	Prestataire et panélistes	Formuler un bilan de la Conférence, sur la forme et le fond
16h15 - 16h30	Conclusion du troisième week-end	Grand témoin	Apporter une vision extérieure
16h30 - 17h	Pot de clôture interne		



## Annexe 5 - Intervenants entendus par les participants

**Intervenants mobilisés par le prestataire pour le premier week-end de la Conférence citoyenne :**

Personne rencontrée	Institution ou expérience	Principaux points abordés
René DEMEULEMEESTER	Docteur en santé publique à la retraite, ancien Coordinateur des Programmes de l'INPES	Définition de la santé, Identification des déterminants de santé
Ivan THEIS et Valérie CICHELERO	Responsable du Plan municipal de santé- Ville de Toulouse  Médecin, Directeur du SCHS - Ville de Toulouse	Politique municipale de santé actuelle (réalisations, engagements)  Plan municipal de santé (objectif, méthode)
Françoise CAYLA	Directrice de l'Observatoire régional de santé (ORS) Midi Pyrénées	Présentation des grandes données toulousaines en matière de santé

**Intervenants rencontrés lors du deuxième week-end après sélection par les participants :**

Personne	Institution ou expérience	Principaux points abordés
Claude TOUCHEFEU,  Nicole DEDEBAT	Adjointe à la politique de la ville et aux solidarités  Adjointe aux questions de handicap et dépendance	- Actions menées par la ville de Toulouse dans le champ de la solidarité  - Actions de la ville de Toulouse en matière d'accessibilité
Pascale ESTECAHANDY  Geneviève MOLINA	Médecin, Responsable du Réseau santé précarité  Médecin, Responsable du centre d'accueil, de soin et d'orientation de Médecins du Monde	Témoignages sur les actions réalisées par leurs structures respectives et sur la précarité à Toulouse
Dorothée QUERLEU	Médecin conseiller à l'Inspection académique - Service de promotion de la santé des élèves	- Lien entre école et santé - Actions menées par la médecine scolaire et coopération avec la Ville
Laurent EL GHOZI	Elus de Nanterre et Président de l'association Elus, santé publique et territoires	- Aspects à considérer pour mener une action efficace dans le champ de la santé - Actions menées à Nanterre en matière de lutte contre les inégalités de santé

## **Annexe 6 - Liste des documents remis aux participants**

### **LISTE RESTREINTE DE RESSOURCES DOCUMENTAIRES**

#### **6.1 - Des documents généraux :**

- Repères généraux. Issus d'une publication de la Fédération nationale des Associations d'accueil et de réinsertion (FNARS). Recueils et documents. n° 40- Décembre 2006:
  - \* Définitions : santé, promotion de la santé, prévention des risques, éducation pour la santé
  - \* Présentation des déterminants de santé,
  - \* Etat de santé des populations en situation précaires.
- Schéma : cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants. Résultats d'une réflexion commune. Québec, mars 2010.
- Les compétences légales d'une municipalité en matière de santé, Guide pratique - Les villes s'impliquent dans le plan cancer. Réseau français des Villes-Santé de l'OMS. p.10 et 11
- La lettre de la Communauté municipale de santé, septembre 2010

#### **6.2 - Des articles sur :**

##### **L'état de santé de la population en France**

- L'état de santé de la population en France en 2008. Suivi des objectifs de la loi Santé publique. DREES. Etudes et Résultats. n° 711 - Décembre 2009
- Profil santé ville de Toulouse. Observatoire régional de la santé Midi Pyrénées. Juin 2009. Extraits

##### **Les inégalités de santé : constat**

- Les conséquences du chômage ou de l'inactivité pour la santé physique et mentale. Article provenant du site internet : <http://www.maladie-chronique-travail.eu/>
- La pauvreté: un problème de santé publique. Les limites des politiques sectorielles. Intervention de Nicole MAESTRACCI lors du Congrès national des ORS à Marseille en 2008.
- Les inégalités sociales de santé. Conclusions Bernard PISSARRO aux Journées d'économie de la santé. Clichy, 1994.

##### **Réduire les inégalités de santé : des actions**

- *Réduction des inégalités sociales de santé et francophonie : une meilleure compréhension pour une action concrète en santé publique.* HÉBERT Catherine. *Éditorial.* - Santé Publique 5/2008.
- Combattre les inégalités de santé: choix politique et enjeu de santé publique. Article de Pierre CHAUVIN et Jacques LEBAS, 2007.
- Atelier santé ville: un outil de santé publique en plein essor, entretien avec Laurent EL GHOZI.
- Villes-Santé en actions. Réseau français des villes santé de l'OMS. 2010. Annexe 1. p.88-91

### **6.3 - Des liens Internet**

#### **Vers des acteurs nationaux ou internationaux agissant en santé publique :**

**- Association Elus, santé publique et territoires :** [www.espt.asso.fr/](http://www.espt.asso.fr/)

L'association « Élus, Santé Publique & Territoires » a été créée en octobre 2005 à l'initiative d'élus locaux en charge de la Santé, désireux d'œuvrer avec les pouvoirs publics pour que la santé devienne l'un des champs des politiques municipales.

**- Banque de Données en Santé Publique :** [www.bdsp.ehesp.fr](http://www.bdsp.ehesp.fr).

La BDSP est un réseau de coopération pour la mise en ligne de sources d'information en santé publique. Créé à l'initiative de la Direction générale de la santé, il développe depuis 1993 des services d'information en ligne destinés aux professionnels des secteurs sanitaire et social.

**- Collectif interassociatif sur la santé :** [www.leciss.org/](http://www.leciss.org/)

Le Collectif interassociatif sur la santé, CISS, a été créé en 1996. Il regroupe plus de 30 associations intervenant dans le champ de la santé à partir des approches complémentaires de personnes malades et handicapées, de consommateurs et de familles. Le CISS a une délégation par région. Le CISS Midi-Pyrénées regroupe à ce jour 40 associations ou collectifs d'associations: <http://cissmip.fr/gd/>

**- Institut national de prévention et d'éducation pour la santé :** [www.inpes.sante.fr/](http://www.inpes.sante.fr/)

L'INPES est un acteur de santé publique plus particulièrement chargé de mettre en œuvre les politiques de prévention et d'éducation pour la santé dans le cadre plus général des orientations de la politique de santé publique fixées par le gouvernement.

**- Institut national de veille sanitaire :** <http://www.invs.sante.fr/>

L'InVS est chargé de la surveillance, vigilance et de l'alerte dans tous les domaines de la santé publique : maladies infectieuses, effets de l'environnement sur la santé (risques liés aux polluants, variations climatiques), risques d'origine professionnelle, maladies chroniques (cancers, maladies cardio-vasculaires, diabète, nutrition), risques internationaux et tropicaux (maladies infectieuses touchant d'autres pays mais susceptibles d'être importées.) L'InVS dispose également d'un réseau régional, les Cellules de l'InVS en région (Cire), qui relaient son action et exercent une partie de ses missions au niveau régional.

**- Institut Renaudot :** [www.institut-renaudot.fr](http://www.institut-renaudot.fr)

Fondé en 1981, par un groupe de médecins exerçant en centres de santé, l'Institut Renaudot avait alors pour objectif de répondre aux besoins de formation du personnel des centres de santé. Dans les années 1990, l'Institut a orienté son travail vers la promotion des pratiques de santé communautaire. Il est également un pôle ressource qui réalise de nombreuses formations pour des professionnels.

**- Institut de recherche et documentation en économie de la santé :** <http://www.irdes.fr/>

L'IRDES a pour mission de nourrir la réflexion de tous ceux qui s'intéressent à l'avenir du système de santé. Il observe et analyse l'évolution des comportements des consommateurs et des producteurs de soins à la fois sous l'angle médical, économique, géographique... La mise à disposition de l'information ainsi que la formation font également partie de ses missions. Possibilité d'accéder au mensuel *Questions d'économie de la santé* : <http://www.irdes.fr/EspaceRecherche/QesSommaire.html>

**- Ministère de la santé :** <http://www.sante-sports.gouv.fr/>

Politique gouvernementale en matière de santé. Possibilité d'accéder aux études de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), notamment au périodique *Etudes et résultats* : [http://www.sante-sports.gouv.fr/etudes-et-resultats\\_4001.html](http://www.sante-sports.gouv.fr/etudes-et-resultats_4001.html).

**- Organisation mondiale de la santé (OMS) :** <http://www.who.int/fr/>

L'OMS, structure des Nations Unies, est chargée de diriger l'action de la santé au niveau international, de définir les programmes de recherche en santé, de fixer des normes et des critères, de présenter des options politiques, de fournir un soutien technique aux pays et de suivre et d'apprécier les tendances en matière de santé publique.

**- Réseau français des Villes santé de l'OMS : [www.villes-sante.com](http://www.villes-sante.com)**

L'association Réseau Français des Villes-santé rassemble aujourd'hui plus de 70 villes françaises avec pour objectif de soutenir et développer ce réseau et de permettre une coopération entre ces villes, par des échanges d'expériences, de données, des actions communes. Ce réseau rassemble des villes engagées pour améliorer le cadre de vie et de travail des habitants conformément aux textes de référence de l'OMS.

**- Société française de santé publique (SFSP) : [www.sfsp.fr](http://www.sfsp.fr)**

Créée en 1877, la SFSP est une association de loi 1901 reconnue d'utilité publique. La SFSP offre aux différents acteurs de santé un cadre et des moyens pour une réflexion collective et interprofessionnelle qui vise à la formulation de propositions à l'intention des décideurs et à éclairer l'opinion publique via les médias sur les enjeux, les forces et les faiblesses des politiques publiques de santé.

**Vers des acteurs locaux agissant en matière de santé :**

**- Agence régionale de santé (ARS) de Midi-Pyrénées : [www.ars.midipyrenees.sante.fr](http://www.ars.midipyrenees.sante.fr)**

L'ARS Midi-Pyrénées met en œuvre la politique régionale de santé, en coordination avec les autres acteurs du territoire. Les ARS ont été créées en avril 2010, dans chaque région, pour regrouper en une seule entité plusieurs organismes chargés des politiques de santé dans les régions et les départements : directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales (DRASS et DDASS), agences régionales de l'hospitalisation (ARH), Unions régionales des caisses d'assurance maladie (URCAM), missions régionales de santé (MRS) et volet hospitalier de l'assurance maladie, composé d'une partie du personnel des caisses régionales d'assurance maladie (CRAM), du régime social des indépendants (RSI), de la Mutualité sociale agricole (MSA), des directions régionales du service médical (DRSM).

**- Case de santé : <http://www.casesdesante.org/>**

"La case de santé" est un centre de santé, situé dans le quartier Arnaud Bernard, néanmoins ouvert à tous. Composée d'une équipe pluridisciplinaire, (une infirmière, deux médecins généralistes, deux promoteurs de santé, une éducatrice spécialisée, une nutritionniste conseil), elle s'investit auprès des habitants par des soins, des actions de prévention et promotion de la santé.

**- Comité régional d'éducation pour la santé Midi Pyrénées : <http://midi-pyrenees.fnes.fr/>**

Le CRES est un centre de ressources généraliste en éducation pour la santé et en santé publique. Il s'adresse à tous les professionnels du sanitaire, du social et de l'éducation de la région. Pôle régional de compétences, il propose de nombreux services de proximité : formations, conseil en méthodologie et évaluation, prestations documentaires, communication... Il participe également à la définition des politiques de santé, en étant membre de nombreuses instances de décision (Conférence régionale de santé, comités techniques, commissions du Conseil régional ou de collectivités locales...). Il impulse des programmes d'éducation pour la santé à portée régionale, avec les huit comités départementaux (CoDES) de la région, dont il anime le réseau..

**- Observatoire régional de santé (ORS) Midi Pyrénées : [www.orsmip.org](http://www.orsmip.org)**

L'objectif des Observatoires régionaux de santé (ORS) est d'améliorer l'information sur l'état de santé et sur les besoins des populations régionales, dans le cadre d'une mission d'aide à la décision. Ils contribuent ainsi à mettre à disposition des informations sur la santé, en recherchant les données disponibles et en les validant, en les analysant et en les diffusant, afin de permettre leur prise en compte dans l'élaboration des choix des acteurs de santé (élus, administrations, organismes de protection sociale, établissements et professionnels de santé...).

**- Ville de Toulouse : <http://www.toulouse.fr/solidarites/cms>**

L'action de la Ville de Toulouse en matière de santé.