

Dossier de candidature IDÉALCO

LA SANTÉ À 360°

Des ateliers pour
s'approprier les enjeux
de santé dans les
Collectivités



1. L'idée innovante

Intervenant régulièrement sur le champ de la conception et reconception de politiques publiques, le service Évaluation de la Région Hauts-de-France a été sollicité par la Direction de la Santé pour un appui mobilisant ces compétences. C'est dans ce cadre qu'a été créé **un outil pédagogique et accessible** autour de la thématique santé, facilement appropriable par les collectivités, leurs services opérationnels mais également leurs partenaires institutionnels. La volonté était d'offrir un support différent de ce qui existe en matière de santé (ex. : fresque one health), abordant le sujet d'une manière plus opérationnelle et capable de **s'adresser à l'ensemble des services d'une collectivité**, à travers leurs expertises respectives tout en les amenant à dépasser celles-ci. L'incarnation de l'action publique à travers des *personas* spécifiquement créés pour la fresque a permis de renforcer la prise de conscience des participants et leur immersion dans l'exercice proposé.

Dans le cadre spécifique de la Région Hauts-de-France, la création de cet outil était doublement innovante puisqu'elle s'inscrivait dans une **démarche inédite** sur le territoire national : **la santé à 360 degrés**.

La santé à 360 degrés incarne une démarche unique visant à décroiser le sujet et à l'infuser dans l'ensemble des politiques régionales et à montrer comment chacune d'entre elles contribue à améliorer la santé des habitants. Les compétences de la Région lui permettent de jouer un rôle majeur en matière de santé, **à travers différents types d'actions en lien étroit avec les autres politiques publiques qu'elle met en œuvre** : formation, éducation, agriculture, aménagement du territoire, transports, développement économique... Cette démarche « Santé à 360 degrés » vise aussi à **soutenir une transition** vers un système de santé traitant la santé dans une **approche globale** davantage **axée sur le préventif** plutôt que le curatif.

La première étape de travail avec le service Évaluation des politiques publiques s'est traduite par la formalisation de six ambitions transversales et un axe spécifique :

- ❖ Ambition 1 : « Vers une région plus préventive »
- ❖ Ambition 2 : « Vers une région plus durable »
- ❖ Ambition 3 : « Vers une région plus saine »
- ❖ Ambition 4 : « Vers une région plus accessible et plus dotée en offre de soins »
- ❖ Ambition 5 : « Vers une région plus épanouissante »
- ❖ Ambition 6 : « Vers une région plus innovante »
- ❖ Axe spécifique : « Une région exemplaire qui agit en faveur de la santé de ses agents »

La démarche se caractérise par sa singularité qui induit **une approche différente**, sur le fond et dans la forme, **qui se traduira par la production d'un livrable annuel sur la santé à 360 degrés** permettant de valoriser l'action régionale en la matière, en mettant notamment en avant des projets, des actions, des acteurs...Ce livrable a vocation à être communiqué aux élus, aux partenaires et à l'ensemble des citoyens du territoire régional.

2. L'objectif recherché

La création d'une fresque de la santé avait pour but de permettre à toutes les directions de la Collectivité de faire **entrer en dialogue et résonance** leurs actions portées au quotidien avec les enjeux de santé. Le second objectif majeur était **de renforcer la conscience** à la fois de la nécessaire implication d'autres acteurs pour **obtenir les changements attendus** et surtout de l'impact réel que peuvent avoir les actions **sur la vie des habitants et leur santé**, quand bien même ces actions sembleraient éloignées de cette thématique. Contrairement à de nombreuses autres fresques, il n'y a pas ici de bon ou mauvais cheminement, l'essentiel résidant dans l'échange entre les participants pour parvenir à une vision et des constats communs.

En résumé, les grands objectifs étaient donc de :

- Rassembler l'ensemble des directions autour d'un objet transactionnel,
- Favoriser la prise de conscience sur la transversalité de la thématique santé,
- Identifier la manière dont les actions spécifiques à chaque direction participent à cette transversalité,
- Reconnaître la complexité systémique du sujet et l'implication de nombreux autres acteurs,
- Incarner concrètement l'action et les politiques publiques dans des parcours de vie.

3. La démarche mise en œuvre (programmation, partenariat)

Après une **première phase d'initiation** de la démarche « santé à 360 degrés », de présentation et de consolidation avec les directions opérationnelles qui a duré 6 mois, le service Évaluation et la direction de la Santé ont engagé **une deuxième phase** visant à asseoir définitivement **l'appropriation de cette démarche et ses enjeux** par les directions.

C'est dans ce cadre qu'a germé **l'idée d'une fresque de la santé** que nous avons décidé d'insérer **dans un cycle d'ateliers** dont elle serait le point culminant.

La fresque de la santé s'inscrivait dans un cycle de 3 ateliers :

- Atelier 1 : la santé, un enjeu au cœur des grandes transitions
- Atelier 2 : la santé en mode fresque
- Atelier 3 : « indicateur toi-même ! » ou tout ce que peut (ne pas) dire et (ne pas) faire un indicateur

Nous souhaitons faire **la liaison entre des enjeux éminemment stratégiques** et les aspects les plus opérationnels. Grâce à cette approche à la fois systémique et pragmatique, **chacun a donc pu trouver sa place**, situer son action et faire siens des enjeux auxquels il ne pensait peut-être pas concourir.

Le **développement de la fresque elle-même a été très rapide**, le temps entre la conception et la production du support final n'ayant pas excédé 4 semaines, phase de test incluse.

4. Le contenu de la réalisation

Le jeu se compose de plusieurs séries de cartes, à distribuer dans un ordre spécifique et qu'il faut positionner les unes par rapport aux autres, étape après étape. Les exemples ci-dessous représentent un échantillon non exhaustif des cartes produites.

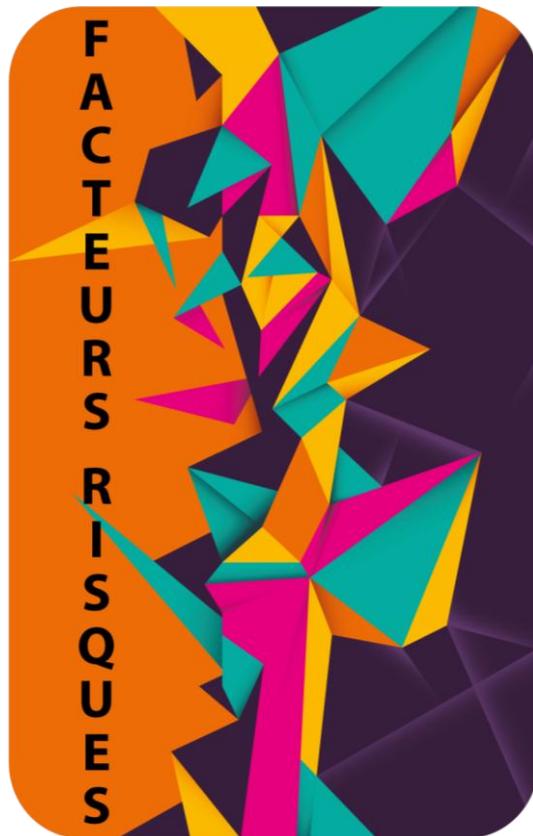
Les cartes « âges de la vie » :



Des cartes « activités », à relier aux différents âges de la vie :



Des cartes « facteurs de risques » à relier avec les 2 catégories précédentes :



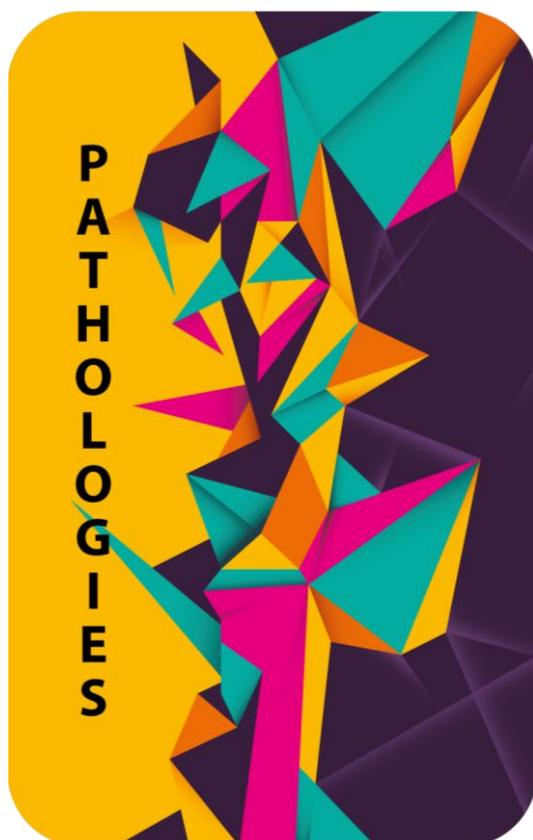
**Perturbateurs
endocriniens**

Pollution

**Dérèglement
climatique**

**Mauvaise
alimentation**

Des cartes « pathologies », évidemment liées aux risques identifiés précédemment :



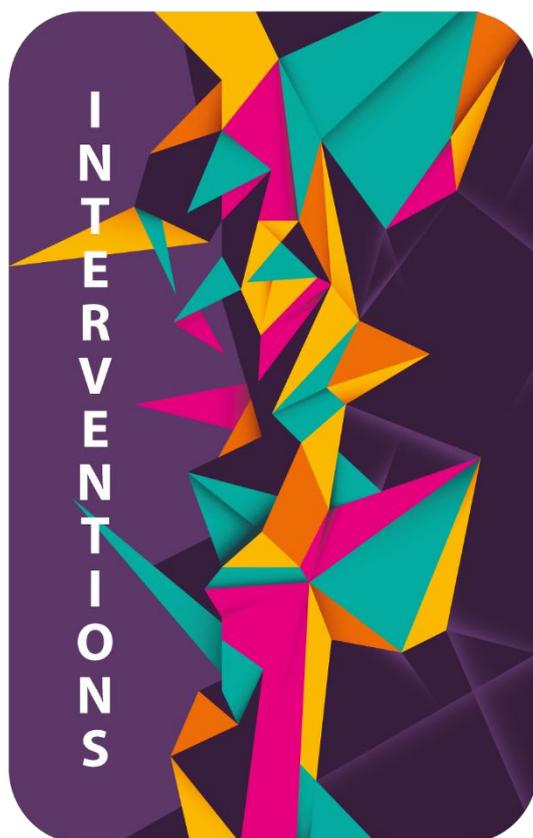
Cancers

**Maladies
cardio-vasculaires**

**Virus
épidémiques**

**Maladies
endocriniennes
(diabète...)**

Des cartes représentant des actions soutenues par la collectivité territoriale. Ces interventions sont à positionner soit en prévention, soit en remédiation aux risques et pathologies de l'étape précédente :



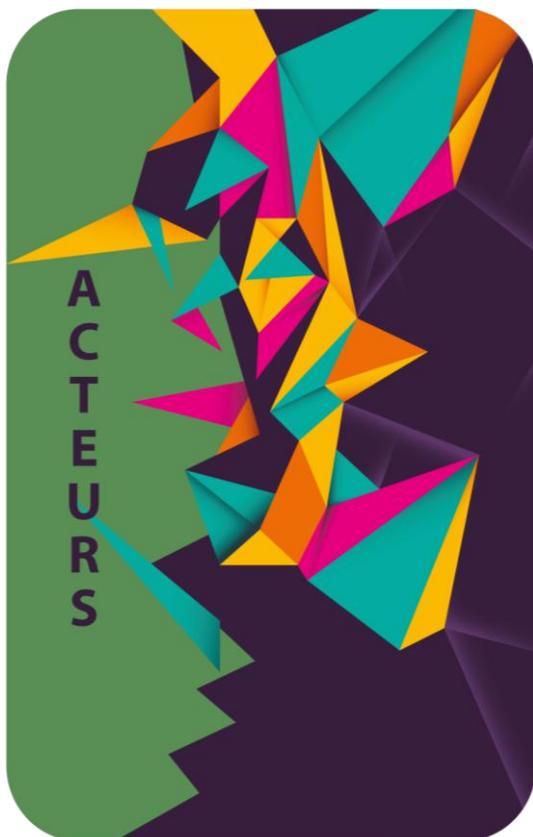
**Agriculture
locale**

Plan vélo

**Cantines
des lycées**

**Espace
ressources
cancers**

Des cartes permettant d'avoir une vision écosystémique en plaçant les autres acteurs impliqués dans la thématique santé à travers les actions qu'ils portent :



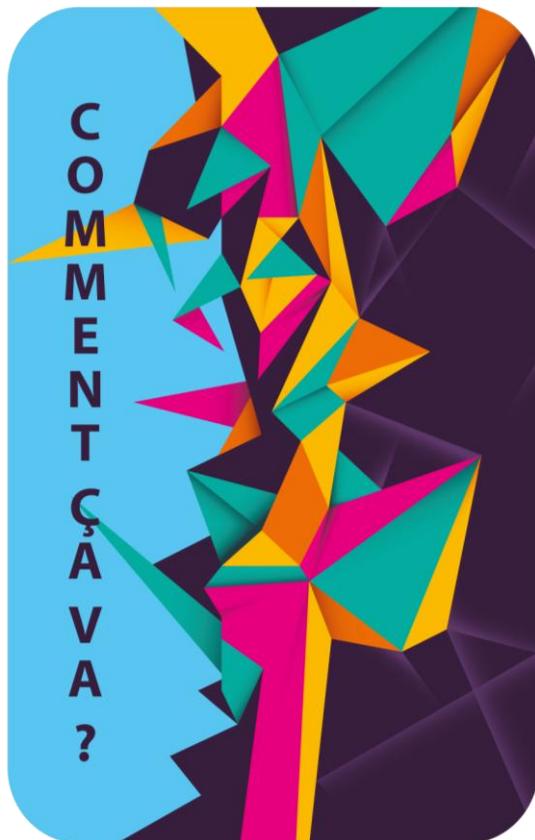
Associations

Commune

**Caisses
d'Allocations
Familiales (CAF)**

**Ministère de
l'Environnement
et ses services
déconcentrés**

Enfin, des cartes pour identifier les changements attendus grâce à ces actions et interventions :



Après avoir terminé leur fresque, les candidats étaient invités à choisir des personas et les mettre en récit pour les confronter aux résultats de leur production. La fresque se trouvait alors « incarnée » dans des histoires de vie, permettant ainsi de prendre conscience de l'impact de l'action publique sur l'existence des habitants.

Hamza B (2 ans)

IL EST LE PREMIER ENFANT D'UNE FAMILLE HABITANT UNE MAISON DE MARGNY-LÈS-COMPIÈGNE. IL CONNAIT DES TROUBLES DE DÉVELOPPEMENT OBSERVÉ PRÉCOCÉMENT ET QUI NÉCESSITE UN SUIVI RÉGULIER DE SES PARENTS ET DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ.




Hamza B (2 ans)

IL EST LE PREMIER ENFANT D'UNE FAMILLE HABITANT UNE MAISON DE MARGNY-LÈS-COMPIÈGNE. IL CONNAIT DES TROUBLES DE DÉVELOPPEMENT OBSERVÉ PRÉCOCÉMENT ET QUI NÉCESSITE UN SUIVI RÉGULIER DE SES PARENTS ET DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ.

Victoire D (82 ans)

ELLE VIT SEULE DEPUIS QU'ELLE A PERDU SON MARI JACQUES, IL Y A 14 ANS. DEPUIS 5 OU 6 ANS, ELLE A DU MAL À SE SOUVENIR DES ÉVÉNEMENTS RÉCENTS, UN TROUBLE NEURO DÉGÉNÉRATIF A ÉTÉ DIAGNOSTIQUÉ. À LA DEMANDE DE SES ENFANTS, ELLE EST DEPUIS 3 ANS DANS L'EHPAD DE CHARLY-SUR-MARNE, QUI DISPOSE D'UNE UNITÉ SPÉCIALISÉE POUR L'ACCOMPAGNER DANS SES SOINS. ELLE SE SENT SOUVENT SEULE, ELLE EST LOIN DE SA FAMILLE ET NE REÇOIT QUE PEU DE VISITES.




Victoire D (82 ans)

ELLE VIT SEULE DEPUIS QU'ELLE A PERDU SON MARI JACQUES, IL Y A 14 ANS. DEPUIS 5 OU 6 ANS, ELLE A DU MAL À SE SOUVENIR DES ÉVÉNEMENTS RÉCENTS, UN TROUBLE NEURO DÉGÉNÉRATIF A ÉTÉ DIAGNOSTIQUÉ. À LA DEMANDE DE SES ENFANTS, ELLE EST DEPUIS 3 ANS DANS L'EHPAD DE CHARLY-SUR-MARNE, QUI DISPOSE D'UNE UNITÉ SPÉCIALISÉE POUR L'ACCOMPAGNER DANS SES SOINS. ELLE SE SENT SOUVENT SEULE, ELLE EST LOIN DE SA FAMILLE ET NE REÇOIT QUE PEU DE VISITES.

5. Les moyens humains (internes, externes)

Sous la **supervision méthodologique** du manager, **un évaluateur et un référent design et facilitation graphique** ont travaillé à la conception, la formalisation et la finalisation du jeu.

Le travail de conception a été effectué en **étroite collaboration** avec le conseiller technique et la responsable de projet à la **Direction de la Santé**.

La direction de la Santé a par ailleurs mobilisé **4 facilitateurs** en renfort d'animation lors de l'atelier.

Enfin, **des collègues d'autres collectivités** ont été sollicités pour tester la fresque dans sa version finale.

6. Bilan

L'ensemble des participants à la fresque de la santé ont salué **la qualité et la pertinence** de l'exercice.

La mobilisation de cet outil a, de l'avis de tous, permis à chacun de **replacer son action quotidienne** dans le cadre **d'enjeux transversaux** et partagés, ce dont tous les participants n'avaient pas forcément conscience.

Une nouvelle mise en œuvre de la fresque est prévue début juillet lors du séminaire annuel de la Direction Santé de la Région Hauts-de-France. La Direction de la Santé prévoit également **de mobiliser cet outil** lors des réunions autour du **PRSE4** qui seront organisées avec les opérateurs, associations et citoyens.

L'outil pourra aussi être mobilisé par la direction de la Santé dans le cadre **d'approches spécifiques bilatérales** avec chaque direction opérationnelle.

Une seconde règle jeu faisant débiter la fresque en entrant par personas est en cours de développement.

Par ailleurs, **une présentation aux élus régionaux** de la Commission thématique « santé » est programmée en septembre 2024.

Enfin, **l'Agence régionale de santé** des Hauts-de-France a sollicité la possibilité d'utiliser l'outil dans le cadre de ses activités.

Cette fresque a en effet vocation à être partagée et diffusée **auprès des Collectivités**, institutions et organismes intéressés par l'outil.

Pour toute question concernant le développement de la fresque et ses conditions d'utilisation, il est possible de se rapprocher du service Évaluation des politiques publiques de la Région Hauts-de-France en écrivant à l'adresse suivante : hichem.ghouila@hautsdefrance.fr

Description d'une application concrète de la fresque :
Animation dans le cadre de la démarche « la santé à 360° »
Atelier n°2 « la santé en mode fresque » - Mardi 6 février 2024

Le résumé :

Afin de poursuivre le travail entrepris lors d'un premier atelier sur « la santé, un enjeu au cœur des grandes transitions », il était proposé de réfléchir à la thématique santé grâce à une approche à la fois systémique et pragmatique, en l'abordant par le prisme des parcours de vie. Répondant à cette invitation, une vingtaine de participants venus des directions et services opérationnels s'est retrouvée autour de la Direction de la Santé pour un temps de travail sur un mode innovant et ludique : « la santé en mode fresque ». Au-delà de tester la pertinence de cet outil, il s'agissait de comprendre et identifier dans quelles mesures l'action régionale et plus largement des pouvoirs publics pouvait amener à un état d'amélioration significatif de la santé globale des habitants, quel que soit leur âge ou leur parcours. Missionnés par l'OMS (si si), les participants ont dans un premier temps formalisé un panorama permettant de visualiser les âges de la vie, les activités humaines concernant ces âges et quels risques et pathologies leur sont liés. Le deuxième temps visait à repérer les actions régionales et celles d'autres acteurs intervenant soit pour prévenir soit pour réduire ces risques et pathologies. L'atelier s'est conclu par un troisième et dernier temps qui a permis d'incarner cette relation entre parcours de vie et intervention publique par la mise en récit de *personas* tirés au sort par les groupes.



avec testant la fresque santé



A l'aube, installation du matériel...et du coin « café »



La directrice motivant les participants avec conviction !

1^{er} temps : identifier les parcours de vie ainsi que les facteurs de risques et les pathologies liés à ces parcours

Les participants ont tout d'abord dû positionner différentes cartes « âge de la vie » (enfance, adulte, senior...) sur leur fresque. Cette première étape, simple en apparence, a d'emblée suscité d'intéressants échanges quant au découpage proposé sur les cartes mais aussi sur l'ajout éventuel de cartes manquantes (ex. : le prénatal).

Ces débats ont été encore plus riches lorsqu'il s'est agi de relier à ces âges de la vie différentes activités (se nourrir, se soigner, se former...) pouvant potentiellement les concerner tous, indépendamment de leur temporalité.

La fresque s'est ainsi construite progressivement, faisant apparaître la complexité d'un parcours de vie et ses nombreuses implications.

A ce stade, les participants ont identifié et priorisé les risques et les pathologies qu'ils estimaient les plus prégnants par rapport à chaque période de l'existence mais aussi au regard des activités impactant ces périodes.



Ceci n'est pas un atelier pour dire la bonne aventure



On se lève (presque) tous...pour la fresque !

La première phase d'élaboration de la fresque s'est achevée ici pour les deux groupes. Plus les participants avançaient dans sa construction, plus les échanges étaient nourris, montrant la complexité du sujet. L'obligation de prioriser et justifier les choix a renforcé cet aspect transactionnel de la fresque.



« Devinez ce que j'ai caché dans ma main droite ? La règle du jeu ! »



Les négociations furent intenses mais les échanges toujours corrects

2^{ème} temps : identifier les actions régionales, les autres acteurs intervenant et les résultats en termes de changements attendus



Toute ressemblance avec la situation room de la Maison Blanche est purement volontaire

Une fois cette première phase permettant de relier les problématiques aux temps de vie terminée, les « fresqueurs » ont été invités à identifier les actions soutenues et mises en œuvre par la Région relativement à ces problématiques. Ici encore, un travail de priorisation a été demandé, non seulement pour faciliter la construction et la lecture de la fresque mais aussi et surtout pour vérifier la cohérence entre les choix opérés aux différentes phases.

Afin de souligner la complexité du champ thématique de la santé, il a fallu positionner sur la fresque les autres acteurs intervenant également sur les problématiques identifiées, mettant ainsi en relief les croisements ou lacunes éventuelles en termes d'intervention publique.

Toute intervention publique ayant pour ambition d'améliorer une situation donnée, la dernière étape de construction de la fresque consistait donc à définir pour chacune des actions choisies par les participants le changement attendu sur le parcours de vie, grâce à ces actions mises en œuvre.



Non madame la directrice, il n'est pas possible de garder toutes les cartes !

Cette dernière étape complétée, chaque fresque était finalisée, montrant les liens et implications entre les actions portées Région, soit directement auprès de publics cibles, soit pour agir sur des problématiques spécifiques. L'objectif bien entendu que ces actions produisent *in fine* des changements en termes de santé globale pour les habitants des Hauts-de-France.



La tension est à son comble, il faut choisir judicieusement...

liens
par la
est

La production finale a permis de valoriser deux fresques différentes :

- Une fresque en **arborescence**, mettant en évidence les chaînages logiques entre temps de vie et activités puis reliant ceux-ci aux risques et pathologies qui en découlent. Elle a aussi permis de visualiser la cohérence entre les actions et les changements attendus par rapport aux problématiques posées.



Une interprétation de « L'offrande musicale » de Jean-Sébastien

- Une fresque en **floraison**, qui a montré la complexité d'une thématique santé concernant chaque individu à tout âge et la manière dont l'action régionale prend en compte cette complexité en intervenant sur différents champs et à différents moments.



Un cerisier du Japon particulièrement beau

3^{ème} temps : incarner la fresque de la santé par la mise en récit des personas



Des profils variés pour appréhender la diversité des parcours

Le dernier temps de l'atelier a consisté à mettre les participants « en situation » en leur demandant de choisir un *persona*, de le resituer sur la fresque au regard des caractéristiques indiquées sur son profil puis de décrire ce qui change pour lui du fait de l'intervention régionale et ce qu'il se passerait sans cette intervention.

Chaque groupe a tiré au sort 2 personas. Pour le groupe 1 :

- Hamza B, deux ans. Il est le premier enfant d'une famille habitant une maison de Margny-lès-Compiègne. Il connaît des troubles de développement observés précocement et qui nécessitent un suivi régulier de ses parents et des professionnels de santé.
- Joséphine L, en reconversion professionnelle. Elle habite à Tourcoing, dans un petit appartement avec Simon, son mari, qui est déjà à la retraite. Elle cherche un emploi mais à 60 ans, cela n'est pas évident : après avoir travaillé des années dans la communication et le marketing, les perspectives ne sont pas réjouissantes. Elle espère pouvoir avoir un projet intermédiaire avant son départ à la retraite, mais elle est inquiète du fait de sa situation.

Pour le groupe 2 :

- Jade S est une jeune enfant de 4 ans qui vit dans un appartement ancien de Beauvais, dans le quartier "Argentine" (Quartier Prioritaire de la Ville). Elle n'a pas de souci apparent de santé mais sa maîtresse s'inquiète un peu et se pose des questions sur ses capacités d'apprentissage.
- Mélanie V, 32 ans, vit à Longueau, dans la banlieue d'Amiens. Elle habite dans une maison qu'elle a rénovée avec son mari et elle y est heureuse avec son jeune enfant. Elle pratique plusieurs sports, notamment la course à pied le long des hortillonnages et a une vie sociale relativement riche et épanouissante.

En exemple, cela a permis de décrire le parcours de petit Hamza, 2 ans. La Région pourra intervenir dès sa naissance, lorsqu'il sera diagnostiqué grâce aux équipements médicaux financés par des fonds régionaux mais aussi à travers son soutien à la recherche clinique. Il pourra également trouver des médecins à proximité de chez lui, notamment des spécialistes. Les aidants et éducateurs spécialisés qui vont l'accompagner dans son parcours de soin auront été formés grâce aux dispositifs de formation de la Région. Il pourra canaliser ses troubles en pratiquant du sport au sein d'associations ou dans des structures soutenues par la Région qui sera par ailleurs impliquée dans son processus d'insertion professionnelle. L'enjeu est de l'aider à vivre avec ses troubles tout au long de sa vie.



Sans ces interventions régionales, Hamza risquerait de connaître isolement, harcèlement scolaire, difficulté d'insertion professionnelle et non recours aux soins, soit autant de facteurs qui aggraveront sa situation et la rendront plus précaire.



Pour raconter l'histoire de la petite Jade, il y a plus fort que le Père Castor



L'audience est ici captivée par le talent de la conteuse

En conclusion

Mobilisés autour d'un outil innovant, les participants ont réussi à s'en saisir pour faire émerger les grandes lignes de cohérence entre les enjeux de santé, appréhendés cette fois-ci par le prisme des individus eux-mêmes selon leurs âges ou temporalités d'existence et leurs activités, et les actions portées ou soutenues par la Région. Des liaisons sont ainsi clairement apparues entre ces interventions et les résultats qu'elles doivent produire pour améliorer la santé globale des habitants. La mise en récit a montré que cette politique de « santé à 360° » trouve son incarnation dans le réel et la diversité des situations de vie que peuvent rencontrer les individus.

Le point à retenir : 100% des participants trouvent les collègues de la Direction Santé éminemment sympathiques.



Les participants à l'atelier « la santé en mode fresque », plus forts et plus beaux que France 98 !

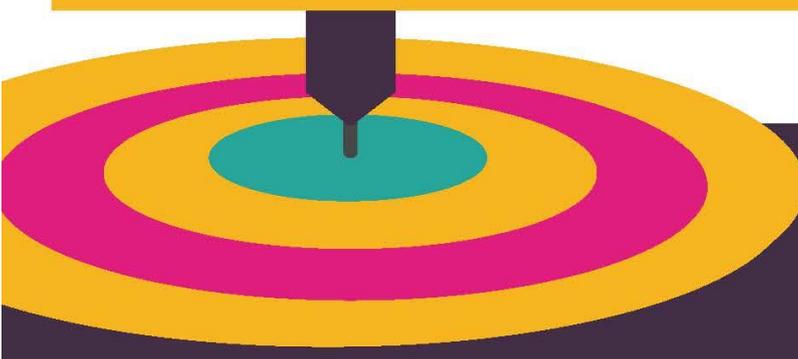
FRESQUE DE LA SANTÉ RÈGLE DU JEU



- Identifier les grands enjeux et les problématiques liés à la santé dans un parcours de vie
- Replacer son action propre dans le cadre de ce cheminement pour la relier aux enjeux et en mesurer l'impact
- Partager une vision commune et envisager d'autres possibles

- Réflexion collective sur les enjeux de santé, les problématiques, leurs causes, leurs conséquences, leurs implications et les solutions identifiées, tout cela au moyen de cartes à placer
- Positionnement des « actions » mises en oeuvre par la Collectivité à des moments-clés d'intervention et matérialisation des liaisons avec les problématiques globales de santé
- Discussion et échanges

- Prévoir 5 temps, répartis de la façon suivante :
- Brise-glace (5 minutes)
- **1er temps d'atelier** : identifier les problèmes et risques en matière de santé, faire le lien avec les temps et les activités de vie impactés par ces problèmes et formaliser la liaison avec les pathologies (50 minutes)
- **2ème temps d'atelier** : positionner les actions mises en oeuvre par les directions/services de la Collectivité et les autres acteurs pour résoudre les problèmes et produire les solutions (50 minutes)
- **3ème temps d'atelier** : comprendre l'influence et les implications qu'ont les actions mises en oeuvre pour les citoyens et habitants par à un jeu de rôle basé sur des personas (25 minutes)
- **4ème temps d'atelier** : restitution globale et avis sur le jeu (25 minutes)



OBJECTIFS/ENJEUX
MODALITÉS
ORGANISATION





FRESQUE DE LA SANTÉ LE JEU



◆ AMORCE :

L'OMS a besoin de vous ! L'agence onusienne souhaite développer des actions spécifiques sur le territoire régional/départemental/métropolitain/communal. Pour cela, elle a besoin de votre expertise pour :

- Comprendre à quels problèmes fait face le territoire, quels habitants sont impactés selon les âges et moments de vie et quels acteurs sont mobilisés ;
- Repérer les grands enjeux et les actions mises en oeuvre par votre collectivité pour répondre aux problèmes ;
- Identifier les résultats attendus en termes de santé et de bien-être grâce à la mobilisation de ces actions

◆ CONSIGNE :

Placer les cartes par séries successives et formaliser les liaisons logiques entre elles (causalités, interactions, relations...). Les cartes sont distribuées selon l'ordre suivant :

- Âge/public concerné -> activité de vie impactée -> infrastructures -> acteurs mobilisés -> Problèmes/risques -> pathologies provoquées -> actions mises en oeuvre -> solution/résultat attendu
- Adopter le point de vue d'individus spécifiques pour décentrer le regard des techniciens en décrivant le parcours de personnes

◆ DÉROULÉ :

Les séries de cartes sont distribuées au fur et à mesure. Chaque fois qu'une série est placée, une autre est distribuée. Les participants font les liaisons entre les cartes et les séries. La première série distribuée est celle concernant les âges de la vie. En fin de fresque, les liaisons apparaissent entre les problèmes rencontrés par chacun aux différentes périodes de son existence, les actions mises en oeuvre par la Région pour répondre à ces problèmes et les améliorations générées ou attendues en termes de santé globale.

- Chaque groupe a ensuite 3 minutes pour décrire sa fresque finalisée
- Chaque groupe tire au sort 1 persona et doit raconter son « histoire » en la replaçant dans le cadre de la fresque produite

FRESQUE DE LA SANTÉ

LE JEU

◆ ET APRÈS ?

Les attendus : parvenir à visualiser concrètement l'impact des actions en termes de santé publique durant un parcours de vie et envisager d'autres pistes d'action possibles. Le travail collectif pourra également permettre de repérer des indicateurs pertinents grâce aux liaisons entre actions et enjeux/objectifs.

Production ou livrable :

- Capture vidéo de l'atelier
- Synthèses spécifiques des « fresques » (si plusieurs)
- Synthèse générale de l'atelier



FRESQUE DE LA SANTÉ

RÈGLE DU JEU PAR ÉTAPE



Distribuer la 1ère série de cartes « âges de la vie ». Laisser les participants en prendre connaissance et les placer sur le support de fresque. Des cartes vierges sont données pour compléter le cas échéant.



Distribuer la 2ème série de cartes « activités » afin de les positionner et les relier aux cartes précédentes. Ici encore des cartes vierges sont à disposition.



Distribuer la 3ème série de cartes « risques » pour les mettre en relation avec les âges et les activités. Il est demandé de prioriser 10 risques maximum. Possibilité de compléter des cartes vierges.



Distribuer la 4ème série de cartes « pathologies » à relier aux risques. A ce stade, on distingue que selon les âges et les activités, différents risques peuvent susciter des pathologies chez les individus. Ici encore, on priorise un nombre limité de pathologies (10 à 15 max).



Distribuer la 5ème série de cartes « actions » pour identifier les actions soutenues par la Collectivité soit en prévention, soit en remédiation par rapport aux risques et pathologies. 15 actions maximum doivent être sélectionnées.



Distribuer la 6ème série de cartes « autres acteurs » pour positionner les autres interventions et visualiser les croisements d'action.



Distribuer la 7ème série de cartes « changements attendus » pour formaliser les améliorations espérées grâce à la mise en oeuvre des actions. Les 10 principaux changements doivent être identifiés.



La fresque est formalisée : les participants doivent en faire la synthèse et la présentation.



Chaque groupe va tirer au sort un persona pour en raconter le parcours, par rapport aux éléments placés sur la fresque et aux caractéristiques attribuées à ce persona. Il faut décrire le parcours suivi et en quoi les interventions permettent de le modifier. Puis un deuxième récit expliquant quel aurait été le parcours sans les interventions de la Collectivité et des autres acteurs.

Rayonnement de la politique régionale de santé en Hauts-de-France « La santé à 360° »

Atelier « un territoire à construire »

1. L'idée innovante

Dans le cadre de la démarche « santé à 360° » portée par la Direction Santé (DSan) de la Région Hauts-de-France, celle-ci a sollicité la Direction Qualité et performance (DQP) pour un accompagnement mobilisant le service Évaluation des politiques publiques (SEPP). Il s'agissait de mettre à disposition de la DSan l'expertise de la DQP sur les champs de l'animation des démarches transversales et de la conception/reconception de politiques publiques.

Poursuivant cette collaboration engagée en 2023, qui a permis la formalisation des 7 ambitions de « la santé à 360° », celle du livrable « Carnets de santé » en 2024 ainsi que l'obtention du prix de l'innovation décerné par l'Afigèse et la Gazette des communes pour l'outil « fresque de la santé », DSan et DQP ont souhaité réunir les directions opérationnelles pour un nouveau cycle de travail transversal et collaboratif. Un atelier pour identifier les projets intégrant la dimension santé dans leur mise en œuvre a donc été organisé, quelques semaines après le vote de la démarche « santé à 360° » par une délibération de l'Assemblée plénière.

Repères :

Janvier 2023 : lancement de la démarche et premiers ateliers inter directions

Mars 2023 : formalisation des ambitions de la santé à 360°

Juin à septembre 2023 : entretiens bilatéraux DSan / directions opérationnelles

Janvier 2024 : début du deuxième cycle de travail et d'ateliers inter directions

Septembre 2024 : l'outil « fresque de la santé » lauréat du prix de l'innovation décerné par l'Afigèse et la Gazette des communes

Novembre 2024 : finalisation du livrable « Carnets de santé »

20 mars 2025 : vote de la délibération du Conseil régional validant la démarche « santé à 360° »

Avril 2025 : atelier « un territoire à construire » réunissant 16 directions

Septembre 2025 : remise des prix de « la santé à 360° » aux projets soutenus par la Région

Objectifs :

Un atelier dans quel but ? Outre favoriser l'émergence des projets à valoriser dans le futur livrable, le nouveau cycle de travail a pour ambition de :

- ✓ **Inscrire** la démarche « santé à 360° » **dans la durée**
- ✓ **Pérenniser l'engagement** des directions opérationnelles dans cette démarche
- ✓ **Apporter** une véritable **plus-value** à cet engagement partagé
- ✓ **Valoriser les réalisations** et ouvrir des perspectives

Choix de l'approche méthodologique :

La démarche et ses ambitions étant aujourd'hui bien comprises par les directions opérationnelles, il fallait en trouver et valoriser les applications concrètes dans des projets soutenus par ces directions et intégrant la dimension santé.

Afin de faciliter la projection des participants et de stimuler leur capacité à identifier les projets, la construction collective d'un territoire, telle une sorte de laboratoire d'expérimentation, semblait la plus pertinente à développer, à travers trois étapes : appropriation, projection, formalisation.

Le choix de cette méthode s'est appuyé sur l'appartenance commune à une Collectivité, menant elle-même une réflexion stratégique et territoriale continue. Une autre source d'inspiration a été trouvée dans les travaux de l'Agence d'urbanisme de la Métropole (ADULM) autour du bien-être territorial, travaux auxquels est largement associée la Région.

Les grands axes de ce choix ont donc été :

- La prise en compte d'un contexte sur lequel s'appuyer pour emmener les participants dans l'exercice (= la familiarité avec les approches territoriales)
- La capitalisation sur les ateliers des années précédentes (= la fresque de la santé)
- L'adaptation d'outils développés dans d'autres cadres et structures (= bien-être territorial)

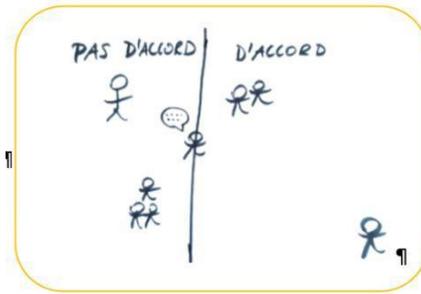
Mise en œuvre de la méthodologie :

L'atelier était organisé autour de 3 grands temps :

- Construire un territoire structuré par les ambitions « santé à 360° », répondant à des besoins spécifiques, mobilisant des politiques sectorielles et des acteurs associés à la mise en œuvre ;
- Identifier les projets soutenus par la Région, entrant dans le champ des politiques sectorielles et correspondant aux ambitions transversales ;
- Échanger entre les participants sur les projets mis en avant par les groupes et les amener à se positionner sur ceux qu'ils jugent les plus remarquables.

Comment l'atelier était prévu :

- Temps introductif en 3 séquences courtes :
 - o Brise-glace avec « balle de parole » pour se présenter
 - o Débat mouvant autour de 2 affirmations clivantes
 - o Quiz interactif (Pickers) sur une expérimentation locale à dimension santé transversale

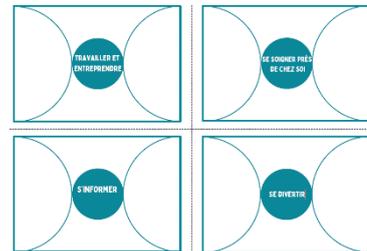


- 1^{er} temps de travail : un territoire à construire en 7 challenges

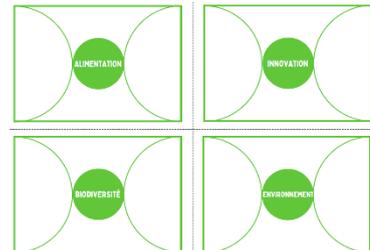
- Choisir les **ambitions « santé à 360° »** qui vont structurer le territoire, matérialisées par des boîtes avec cartouches descriptifs



- Identifier les **besoins** auxquels on se propose de répondre à travers les ambitions. On dispose de cartes « besoins » qu'il faut connecter aux ambitions grâce à des « connecteurs » à remplir



- Définir les **interventions sectorielles** que l'on va mobiliser. Des cartes sont à remplir et positionner sur le support comme les cartes « besoins »



- « Habiller » le territoire des **éléments matériels** qui vont le constituer (infrastructures, aménités, services, etc...) à l'aide des objets distribués (Playmobil et Lego), photos, dessins, collage...



- Identifier les **risques** existants ou potentiels pour le territoire en construction, à l'aide des cartes « risques » mises à disposition



- Placer les **acteurs** que l'on juge incontournables pour mettre en œuvre les interventions et répondre aux ambitions choisies. Des personnages Playmobil sont disponibles à cet effet



- Pour terminer, on vérifie la **cohérence** de la construction (logique entre ambitions, besoins et interventions ; choix des acteurs et identification des risques) et on donne un nom à son territoire !

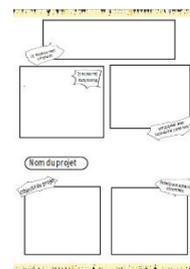


- 2^{ème} temps de travail : formaliser les projets pertinents pour son territoire

- Une 1^{ère} séquence durant laquelle chaque participant doit faire la liste, sur papier libre et individuellement, de tous les projets, existants ou pas, auxquels il pense et qui permettent de répondre aux défis de son territoire



- Une 2^{ème} séquence pour sélectionner les projets que l'on souhaite décrire grâce à une **fiche-projet** fournie à cet effet. Les fiches sont de 4 coloris différents : vert (projet mis en œuvre), bleu (projet en élaboration), jaune (projet à inventer), rose (mode de faire ou de collaboration).



- La 3^{ème} séquence permet de **positionner** les fiches projets par rapport aux ambitions, afin de faire le lien entre celles-ci et la mise en œuvre concrète sur le terrain



- Les participants doivent ensuite, sur des cartons de même couleur, écrire le nom du ou des projets les plus forts selon eux et placer ces cartouches sur une **carte régionale**. Si le projet concerne tout le territoire régional, il est placé en haut de la carte, s'il concerne un territoire spécifique on le place à cet endroit



- Le dernier challenge consiste en l'évaluation de sa production, à travers une grille de notation valorisant les différents éléments apportés par les participants pour construire le territoire (ambitions, besoins, politiques sectorielles, acteurs, projets)



- **3^{ème} temps de travail : échanger sur les projets**

- Une 1^{ère} séquence permet à chaque groupe de sélectionner les 2 projets qu'il présentera à l'ensemble des participants
- Lors de la 2^{ème} séquence, les volontaires de chaque groupe présentent les projets à tout le monde. L'objectif est de convaincre de la pertinence du projet
- Les fiches des projets présentés sont placées sur une table et les participants doivent, à l'aide de gommettes, voter pour le ou les meilleurs projets selon eux



- Pour conclure, les participants qui le souhaitent peuvent s'exprimer sur ce qu'ils retiennent de l'atelier et la manière dont ils se projettent collectivement dans la démarche « santé à 360° »

- **Clôture de l'atelier :**

- Un sondage à main levée sous forme de ROTI agile pour un feedback rapide
- **Le mot de fin par la Directrice de la santé**

Comment cela s'est réellement passé :

L'atelier a réuni **35 personnes** venant de **17 directions**, réparties en 4 groupes de 8 à 9 personnes. Il

s'est effectivement organisé autour de 3 grands temps :

- Construire un territoire structuré par les ambitions « santé à 360° », répondant à des besoins spécifiques, mobilisant des politiques sectorielles et des acteurs associés à la mise en œuvre ;
- Identifier les projets soutenus par la Région, entrant dans le champ des politiques sectorielles et correspondant aux ambitions transversales ;
- Échanger entre les participants sur les projets mis en avant par les groupes et les amener à se positionner sur ceux qu'ils jugent les plus remarquables.

Le temps introductif a permis, outre faire connaissance, de se libérer de certains biais cognitifs concernant le travail en transversalité, ou encore d'affirmer collectivement la nécessaire la prise en compte de la thématique santé dans les autres politiques sectorielles.

L'illustration présentée visait quant à elle à montrer qu'il est concrètement possible de développer des projets à dimension santé transversale sur les territoires. Il s'agissait ici du quartier Concorde à Lille, quartier « à santé positive », dont la DSan avait organisé une visite sur site en janvier 2025.



QU'EN PENSEZ-VOUS ?

Le débat mouvant

La santé concerne tout le territoire et tous les habitants mais ne peut pas concerner toutes les politiques publiques

1 3 DSan

Selon vous, où se situe cet endroit ?

A	Roubaix	7
B	Lille	13
C	Saint-Denis	0
D	Hong Kong	0

65% average 20 responses 20 missing

Show Correct Show Graph

La 1^{ère} étape : construire un territoire :

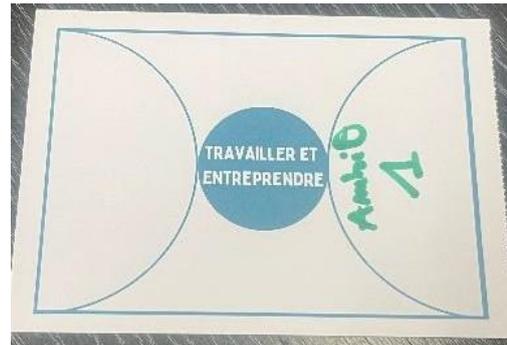
Les participants ont reçu la mission de « construire » un territoire fictif) développer autour des ambitions transversales de « la santé à 360° ». Ils devaient en choisir **au moins 3**, qui constitueraient la structure du territoire. Les ambitions étaient présentées sous forme de boîtes comportant un descriptif de leur objectif principal.



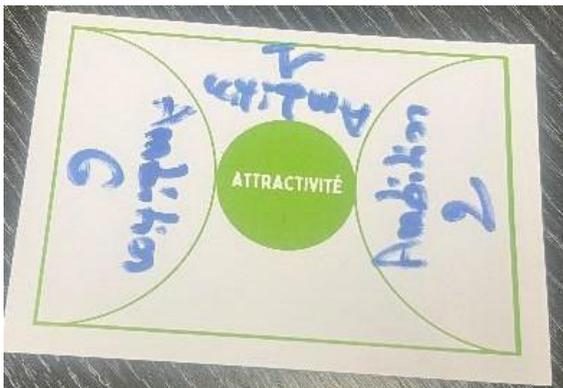
Un premier temps d'échange intense a permis de confronter le degré de connaissance des participants concernant les ambitions. On notera un fait intéressant : aucun des 4 groupes n'a choisi plus que les 3 ambitions attendues *a minima*.

Dans un second temps, il était demandé d'identifier à quels besoins les participants souhaitaient répondre en développant les ambitions sélectionnées pour leur territoire. Ils disposaient de cartes recensant ces besoins, ainsi que de cartes vierges pour en ajouter d'autres si nécessaires.

Afin de renforcer l'appropriation, il était obligatoire de lier le besoin à une (ou plusieurs) ambition(s) en écrivant son nom sur la carte.



Les participants ont rapidement identifié de nombreux besoins, la difficulté étant de déterminer à quelle(s) ambition(s) les relier.



Une démarche similaire était ensuite demandée aux participants mais concernant cette fois les politiques sectorielles qu'ils jugeaient impératif de mobiliser pour répondre aux besoins identifiés. Comme pour ceux-ci, les thèmes prenaient la forme de cartes à remplir et positionner.



La connexion est maintenant faite entre les politiques sectorielles, les besoins auxquels elles répondent et les ambitions transversales de la « santé à 360° » !

Temps de respiration :



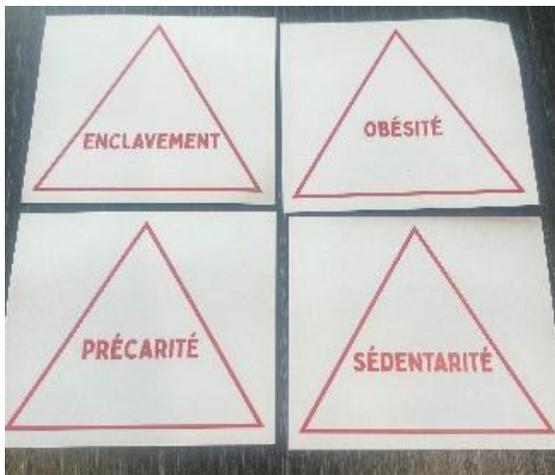
A ce stade, les participants ont pu « habiller » leur territoire d'éléments matériels symbolisant les infrastructures, aménités, services...jugés indispensables au développement du territoire tel qu'il a été conçu jusqu'alors. Des Lego et des images étaient mis à disposition pour réaliser cette construction.



Les participants se sont très vite projetés dans cette étape, dont le but était de visualiser mentalement et physiquement la réalité du territoire construit.



La dernière phase de construction consistait à repérer les risques existants ou potentiels pour chaque territoire, ainsi que les acteurs incontournables à mobiliser pour mettre en œuvre les politiques sectorielles prioritaires. Les premiers étaient matérialisés par des cartes, les seconds par des figurines Playmobil à positionner sur le support de territoire.



Le territoire était alors finalisé. Il ne restait qu'à lui donner un nom, après avoir vérifié la cohérence de chaque construction :

Les noms choisis par les groupes :

- **Innovertua**
- **Vivaterra**
- **Le bonheur est dans l'après**
- **La région où...verte !**

La 2^{ème} étape : identifier les projets liés aux ambitions

Les ambitions étant à présent comprises, intégrées et reliées à des politiques sectorielles, quels projets peut-on identifier et mettre en œuvre dans le cadre de ces ambitions transversales ?

C'était la question posée aux participants et à laquelle ils ont répondu en plusieurs temps. Après un inventaire en mode brainstorming de tous les projets existants ou potentiels, il s'agissait de les présenter sous forme de fiches synthétiques, répondant à un code couleur spécifique :

- *en vert les projets existants,*
- *en bleu des projets émergents,*
- *en jaune des projets à inventer,*
- *en rose des modes de faire*

Les fiches-projets étaient ensuite à positionner par rapport aux politiques sectorielles et aux ambitions concernées. Ce sont en tout **53 fiches** (pour autant de projets) qui ont été produites par les groupes !



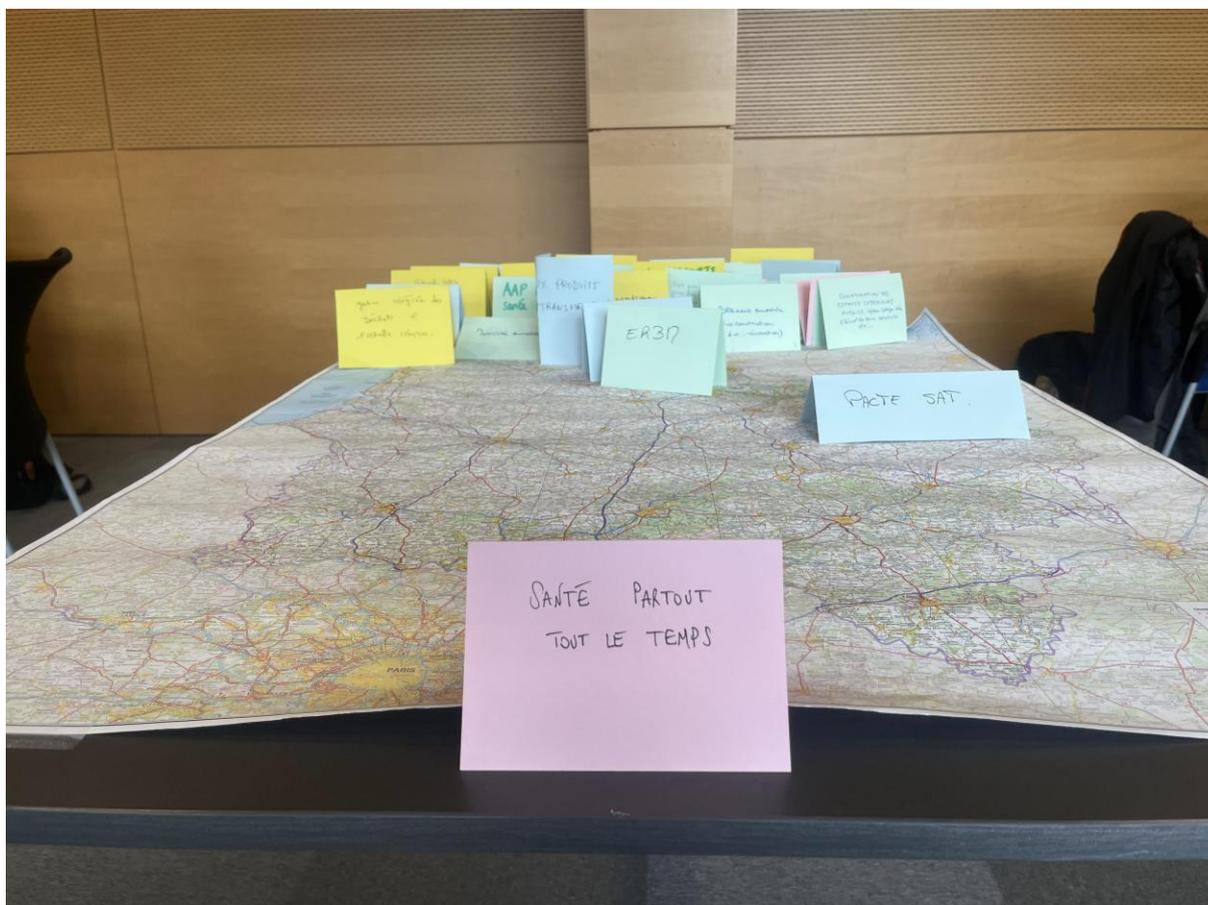
Si la majorité (25) des fiches formalisées relèvent de projets existant déjà, de nombreux participants ont toutefois identifié des projets émergents, voire à inventer et mettre en œuvre



La dernière étape : du territoire fictif au territoire régional

Il était alors demandé de positionner ces projets directement sur un support cartographique de la région Hauts-de-France.

*



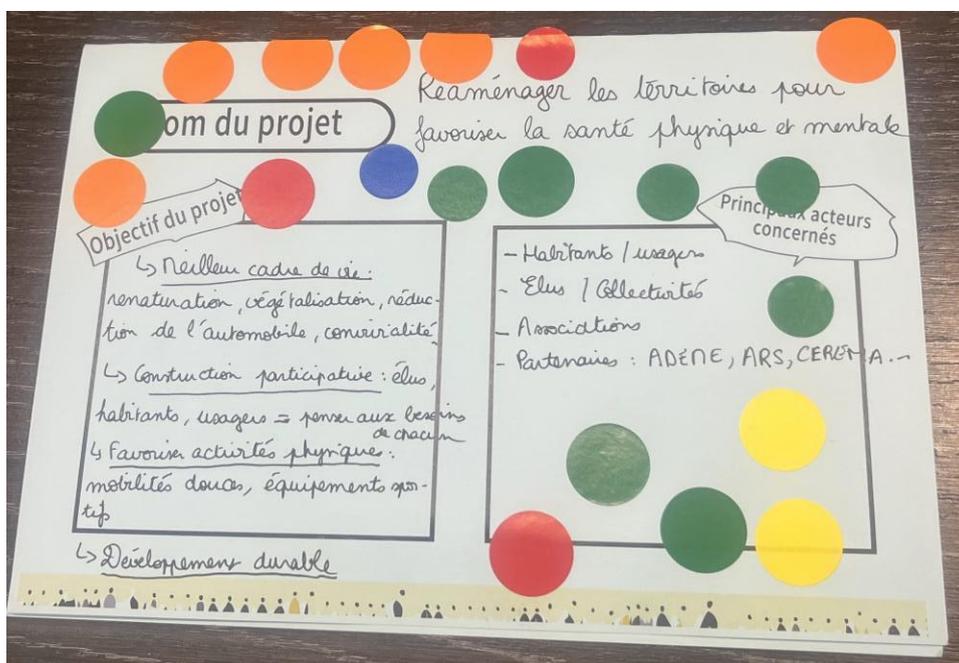
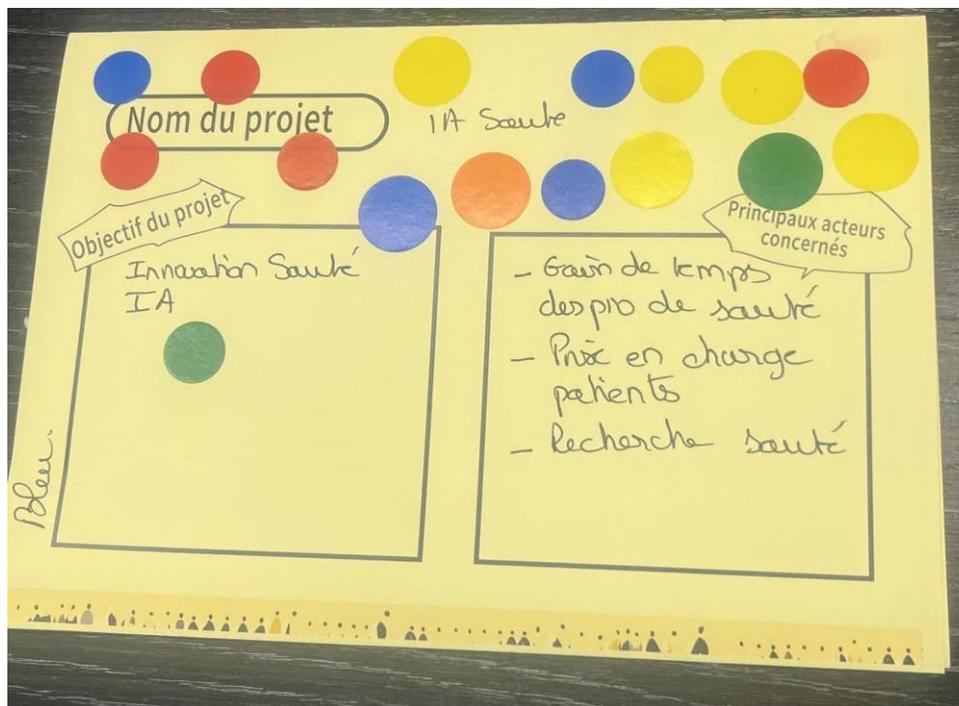
Cet exercice a montré que la plupart des projets identifiés concerne potentiellement l'ensemble du territoire des Hauts-de-France. Il a également permis de vérifier concrètement que les ambitions « Santé à 360° » peuvent trouver leur expression opérationnelle dans les projets mis ou à mettre en œuvre par l'Institution régionale.

Pour terminer, les participants ont pu « évaluer » leur production, au regard du nombre d'ambitions, de besoins, de politiques sectorielles ou encore de projets identifiés.



3^{ème} étape : échanger et comprendre

Après un moment de débat interne, chaque groupe a sélectionné un projet fort et a pu le présenter oralement en 2 minutes à l'ensemble des participants. A l'issue de ces présentations, chacun a voté à l'aide de gommettes pour son projet préféré !



Ci-dessus, les 2 projets les mieux notés : l'IA en santé et le réaménagement territorial pour favoriser la santé physique et mentale.

En conclusion :

L'exemple réussi de « la santé à 360° » montre tout l'intérêt de mobiliser des approches et méthodes permettant de favoriser le travail collaboratif et transversal, de faire émerger des idées nouvelles, ou encore d'identifier des projets à soutenir ou à inventer collectivement. Des projets capables de fédérer les compétences et expertises éparses dont ne manque pas l'Institution régionale.

Le mot du jour : « *c'est loin mais c'est beau !* » - Jacques C.

Les remerciements : un grand merci à notre collègue Horia WANE pour la conception et la production de tous les supports utilisés lors de l'atelier, ainsi qu'à Séverine CORBANIE et Hélène VARLET pour le prêt des Lego et Playmobil.

La playlist de l'atelier :

Take a chance on me – ABBA Smells like

teen spirit – NIRVANA

With a little help from my friends – JOE COCKER Die

Zauberflöte, Ouverture – W. A. MOZART Lovely day – BILL

WITHERS

Peace train – CAT STEVENS

Get lucky – DAFT PUNK/PHARELL WILLIAMS Big Poppa

– THE NOTORIOUS BIG

Hey Jude – THE BEATLES

Heart of gold – NEIL YOUNG

Die Zauberflöte, acte II « Papagena, Papageno » – W. A. MOZART Make

someone happy – JIMMY DURANTE

Radio Ga Ga – QUEEN Hey Ya ! –

OUTKAST