



Centre de ressources midi-pyrénéen
POUR LES ACTEURS DE LA COHESION SOCIALE

Politique de la Ville ■ Prévention et sécurité ■ Accès aux savoirs de base

L'ÉVALUATION DES CUCS « SANTE »

ATELIER THEMATIQUE REGIONAL N°3
JEUDI 4 DECEMBRE 2008

DOSSIER DU PARTICIPANT

RESSOURCES & TERRITOIRES
ALBI, UNIVERSITE

SOMMAIRE

→ L'ASV : LE DISPOSITIF doc 1

• • **L'ASV : une démarche locale de santé publique.**

RESSOURCES & TERRITOIRES.

Fichexpérence, Oct. 2007, 2 p.

→ LE DOSSIER SANTÉ DE LA DIV doc 2

• • Dossier SANTÉ de la DIV. Juillet 2007, 2 p.

Disponible en ligne ; pages consultées le 1^{er} déc. 2008

<http://www.cndp.fr/archivage/valid/81679/81679-12510-15848.pdf>

→ LA DÉMARCHE ASV, LE RÔLE DU COORDINATEUR doc 3

Schémas. Extraits, p. 139-141

Diagnostic local de santé participatif.

Contrat Urbain de Cohésion Sociale de Montauban, 2008.

Julie LAFFORGUE. Comité Régional d'Éducation pour la Santé de Midi-Pyrénées, 2008. 164 p.

→ RESSOURCES-DOC doc 4

• • **Ressources bibliographiques localisées** sur le thème de la Santé et des ASV.

Atelier Santé Ville

Une démarche locale de santé publique

Oct. 2007

Références

✓ Créé par le Comité Interministériel à la Ville, 14 déc. 1999.

✓ Circulaire DIV/ DGS, 13 juin 2000, relative à la mise en œuvre des ASV.

✓ Circulaire Interministérielle, 4 sept. 2006, relative à l'élaboration des Projets locaux ou territoriaux de santé publique et développement des ASV.

❖ **Constat** : « les personnes en situation de précarité présentent toutes des états de santé fragilisés par les difficultés qu'elles rencontrent pour accéder aux systèmes de soins », circulaire DIV/ DGS, juin 2000.

❖ Les enjeux, les défis

Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé constatées.

Pour cela : assurer le développement des projets locaux de santé sur les territoires au moyen de la concertation et de la coordination des acteurs concernés par l'état de santé de la population.

- Expérimentés au départ dans 2 régions pilotes (Île-de-France, Paca) en 2001, les ASV sont ensuite généralisés à tous les quartiers en politique de la Ville ou en ZUS (depuis le Plan de Cohésion Sociale et le CIV du 9 mars 2006).
- 160 ASV, tel est le projet annoncé de création d'ASV dès 2006, en plus des 140 déjà existants, afin de couvrir d'ici 2008 l'ensemble des quartiers prioritaires de la politique de la Ville.

❖ Organisation

Les ASV s'inscrivent dans les priorités régionales des Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) et de la Loi de lutte contre les exclusions. Ils sont intégrés au volet santé des CUCS et aux Plans Régionaux de Santé Publique (PRSP).

Ils ne visent pas à établir de nouvelles structures, mais à construire des stratégies à partir de la coordination d'acteurs « promoteurs de projets, des structures-ressources existantes en matière de lutte contre les exclusions et de santé.

Le rôle transversal du coordonnateur : il doit œuvrer par l'animation, l'aide à la concertation, le soutien méthodologique (création d'outils adaptés aux projets locaux de santé) → médiation et ingénierie de projets.

❖ Les principaux axes de travail des ASV (circ. interminist. DGS/DHOS, 4.09.06)

- **la connaissance et l'identification des besoins de santé** : recueillir les points de vue -élus, associations, services municipaux, institutions, habitants- sur l'état de santé de la population locale et ses déterminants, comme les conditions de vie. Il s'agit de faire un diagnostic local participatif.
- **des actions de santé publique et de prévention** : définir des objectifs prioritaires (à l'aide du diagnostic préalable) et mettre en œuvre les moyens de leur réalisation, en concertation avec les habitants.
- **l'accès au système de soins et de santé** : préciser et aider à résoudre les difficultés d'accès au système de santé et à l'offre de soins. A titre d'exemple, l'ASV pourra favoriser l'implantation de dispositifs spécifiques -équipes mobiles spécialisées en psychiatrie, médiateurs sociaux engagés en santé publique, maisons de santé-.

Un exemple en Midi- Pyrénées : A la suite d'un diagnostic, réalisé en externe par un cabinet, l'ASV de la communauté de communes du Carmausin (81) a ciblé ses actions sur des thématiques prioritaires : addictions, mal-être des adolescents, mal-être des parents et enfants, publics en difficultés médico-sociales, accès à l'information concernant les droits et la santé, mise en place de consultations de planification et d'éducation familiale, accès aux soins le soir après 18h et le week-end. Des groupes de travail se réunissent sur chaque thème pour proposer et mettre en place des solutions adaptées.

❖ Évaluation :

Deux types d'évaluation, celle qui concerne les CUCS et celle qui est propre à l'activité de l'ASV en termes de mobilisation des ressources, du nombre de projets suivis par l'ASV et d'atteinte des objectifs retenus à partir du diagnostic.

Deux exemples : 1) Recherche de l'impact du projet sur le dépistage du cancer du sein auprès des femmes du quartier, avec le concours de l'Assurance maladie (collecteur de données) pour saisir l'augmentation du nombre de femmes ayant réalisées le dépistage. 2) Tirage au sort d'un échantillon représentatif de la population des territoires pour laquelle une action préventive a été réalisée (ex : impact des consultations de planning familial auprès des jeunes de 18 à 25 ans).

❖ Financement

Financé conjointement par la commune (ou l'EPCI) et l'État, et notamment par les programmes du Budget Opérationnel de Programme « Santé publique et prévention » et « Équité sociale et territoriale et soutien », le budget dédié à chaque ASV est de l'ordre de 50 000 €, en moyenne. L'ACSé verse les crédits aux préfectures de département en lien avec la DDASS et assure directement le financement de l'ASV. Le GRSP finance les actions par appels à projets.

❖ En Midi- Pyrénées

Durant le XIIème Contrat de Plan État- Région (2000-2006), 2 ASV ont été créés en région Midi- Pyrénées, le 1^{er} étant celui de la communauté de communes du Carmausin (octobre 2004), à la suite d'un diagnostic santé réalisé par le cabinet GRES Médiation Santé auprès de tous les acteurs sanitaires et sociaux.

Contact : ● Jean- François BAULES, chef de projet CUCS Carmausin, référent ASV.

☎ 05 63 80 22 77 @ cucs@cc-carmausin.net

Le 2^{ème} concerne les quartiers nord de Toulouse (Izards, Trois cocus, Bourbaki, Fronton, Negreneys, Madrid). A ses débuts, les priorités retenues comme axes de travail : la souffrance psychosociale des jeunes et leur difficulté d'accès à l'emploi et à la formation/ le maintien à domicile des personnes âgées.

Contact : ● Odette RAMEL, coordinatrice ASV. ☎ 06 82 30 66 80

D'autres ASV sont en projet dans le cadre des CUCS, et en cours de labellisation : Toulouse Quartier Empalot (diagnostic en cours), Tarbes, Albi, Graulhet, Cahors...

Responsable suivi ASV à la DRASS Midi- Pyrénées : ● Anne ARDITI ☎ 05 34 30 25 01.

❖ Ressources

Documentaires

« **L'Atelier Santé Ville, une démarche territoriale de santé publique** ». Profession Banlieue, 2003.

« **Les Ateliers Santé Ville**. Territoires, santé publique et politiques de santé au niveau local ». Document d'étape, Études et recherches, les éditions de la DIV, 2004.

« **Politiques de santé, Territoires, et santé publique au niveau local**. Les Ateliers Santé Ville : Pourquoi, comment, avec qui et pourquoi faire ? » DVD DIV, 2004.

« **Santé et précarité sociale : vers une politique publique locale ?** » Les Cahiers du DSU n° 43, automne-hiver 2005.

Formation, ingénierie

CODES 31 : COmité Départemental d'Éducation pour la Santé, met en place des formations à la démarche en éducation pour la santé destinées aux professionnels et bénévoles des domaines sanitaires, social et éducatif.

77 allées de Brienne, 31000 Toulouse. 05 61 23 44 28. <http://midi-pyrenees.fnes.fr>

GRES MEDIATION SANTE : bureau d'études et de conseil en santé publique, Toulouse.

5 rue Matabiau, 31000 Toulouse. 05 61 63 10 69. www.gresmediationsante.com

Sites Internet

www.ville.gouv.fr: site de la DIV avec accès au portail de ressources.

www.midi-pyrenees.sante.gouv.fr: site DRASS et DDASS de Midi - Pyrénées.

www.ressources-territoires.com: site du GIP R&T

Mots clés

- Santé publique
- Santé communautaire
- Accès aux soins
- Prévention

Fiche établie par Bénédicte Vannson, R&T, oct. 2007.

→ DOSSIER SANTE DE LA DIV

- ●● Dossier en ligne depuis le site de la DIV, Juillet 2007.

Les populations des quartiers sensibles sont plus que d'autres confrontées à des problèmes de santé. Cela justifie une prise en charge spécifique. Cette question est devenue une priorité de la politique de la ville.

Introduction

En France, l'augmentation régulière de l'espérance de vie ne s'accompagne pas automatiquement d'une réduction des inégalités en matière de santé. Celles-ci ont même tendance à s'aggraver dans un contexte de difficultés, liées à l'économie et à l'éducation. Ainsi, en matière d'espérance de vie, l'amélioration des conditions de vie est aussi importante que les innovations médicales.

Les populations des quartiers défavorisés, qui vivent souvent dans une grande précarité, sont souvent exposées à une santé plus fragile. Par exemple, selon l'Observatoire national des zones urbaines sensibles (ONZUS), les enfants vivant en ZUS présentent des problèmes de surpoids et d'hygiène dentaire plus importants que les autres enfants.

Jusqu'alors peu prise compte par les politiques de santé publique, la santé figure aujourd'hui parmi les priorités assignées à la politique de la ville. Il s'agit de réduire les inégalités sociales et spatiales de santé et de permettre un égal accès aux soins à tous en répartissant mieux l'offre médicale à l'échelle des quartiers en difficulté.

La santé compte parmi les 5 thèmes majeurs des contrats urbains de cohésion sociale, passés par l'État et les collectivités territoriales pour mettre en place des actions spécifiques pour les quartiers en difficultés

Un outil, l'Atelier Santé Ville

Lancé en 2001, l'Atelier santé ville (ASV) est destiné à rapprocher acteurs et professionnels de santé pour qu'ils élaborent des programmes de santé publique à l'échelle locale et, si possible avec les habitants. Il s'agit de développer des projets de santé au plus près des besoins des publics en situation de précarité qui connaissent des problèmes spécifiques (addictions, souffrance psychique, obésité, problème d'accès aux soins...).

Ces ateliers mettent en réseau tous les professionnels de la santé : services municipaux de santé, centres de santé, Protection maternelle infantile, etc.

Objectifs

- réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- couvrir les quartiers prioritaires de projets locaux de santé publique.

rendre effectif l'accès à la prévention et aux soins des populations des quartiers prioritaires ;

- combler les déficits de l'offre de soins de professionnels de santé dans les zones urbaines sensibles et/ou maintenir l'offre.

L'Atelier santé ville vise aussi à décliner les Programmes régionaux d'accès à la prévention et aux soins dans le cadre des Plans régionaux de santé publique (PRSP/PRAPS).

- Aujourd'hui, il existe environ 140 Ateliers santé ville. Objectif d'ici 2008 : 300 ASV pour couvrir l'ensemble des quartiers sensibles.

Financements

11 M€ par an sont consacrés au financement des ASV par l'État.

Ce financement spécifique est complété par les collectivités territoriales et les crédits de droit commun de l'État.

Depuis janvier 2007, c'est l'Agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances qui a en charge le développement de ces Ateliers santé ville ainsi que le suivi des équipes mobiles spécialisées en psychiatrie (EMP) dans le cadre des Contrats urbains de cohésion sociale.

→ DIAGNOSTIC LOCAL DE SANTE PARTICIPATIF,
CUCS DE MONTAUBAN, COMITE REGIONAL
D'EDUCATION POUR LA SANTE DE MIDI-
PYRENEES.

●●● Julie Lafforgue, Extrait p. 12, Partie
Méthodologique de l'ASV, 2008.

D'après la circulaire du 25 novembre 1991, L'ASV n'a pas vocation à être une structure de plus, mais le lieu de coordination des acteurs en vue de l'élaboration d'un diagnostic partagé des problèmes à traiter, de l'adoption et de la mise en œuvre d'un programme d'actions concertées, de leur réalisation, et d'une évaluation régulière des résultats obtenus.

●●● Extrait p. 13, Partie Méthodologique de
l'ASV, 2008.

➤ Mise en œuvre de l'ASV

Dans le cas où la démarche ASV est retenue comme pertinente suite au diagnostic, elle servira à **définir des priorités et à programmer des actions** adaptées tant aux publics qu'aux partenaires et ressources existantes.

Un coordonnateur sera désigné pour animer cette démarche. Il devra remplir par la suite la fonction de pivot du travail, de la réflexion et de la mise en réseau. Sa mission portera sur l'animation, l'aide à la concertation, le soutien méthodologique par la création d'outils adaptés aux

¹ Relative aux réseaux de soins préventifs, curatifs, palliatifs ou sociaux.

projets locaux de santé. Les textes nationaux² recommandent d'utiliser des méthodes de **santé communautaire**.

Son rôle revient alors à recueillir en permanence des données qualitatives et quantitatives, à mobiliser les compétences existantes, et à promouvoir la participation des habitants dans les projets locaux de santé.

La DIV recommande qu'une **démarche d'évaluation participative** soit menée avec les habitants, pour pouvoir apprécier l'impact des actions de santé en termes de bien être.

● ● Extrait p. 14, Partie Méthodologique de l'ASV, 2008.

La démarche peut alors faire apparaître des enjeux de santé, sociaux et politiques. Elle permet de s'inscrire dans une démarche d'évaluation, avec une recherche d'efficacité et d'efficience, en se demandant : quels sont les besoins, comment peut-on y répondre ? Quelles réponses sont pertinentes? Faut-il les poursuivre? Les changer?...

L'ASV a dans ce sens comme objectif d'engager un processus à coup d'essai/réajustement. La méthodologie doit être pensée dans le temps, avec des moments de régulation et d'échange.

● ● Extrait p. 138, Partie Préconisations, 2008.

Le coordinateur de la démarche ASV peut être intégré au pilotage du CUCS, et au groupe de pilotage départemental du PRAPS pour pouvoir assurer **sa fonction de pivot** entre l'accès aux soins et la lutte contre les exclusions.

Le coordinateur pourra permettre de **réaffirmer la recherche de mise en synergie des acteurs énoncée dans le CUCS**. Il servira de facilitateur pour apprendre à partager des analyses

² Circulaire ASV du 13 juin 2000

croisées, et à clarifier les enjeux locaux pour que chaque professionnel puisse identifier son propre rôle.

L'ASV devra intégrer une **démarche d'évaluation ex ante** dans son calendrier. C'est à dire que les objectifs à atteindre, les moyens pour y parvenir et les résultats attendus devront être définis dès le départ. Cette évaluation devra être à la fois quantitative et qualitative (recherche du sens des actions). Il faudra ensuite définir à quel moment il sera pertinent d'évaluer ce qui avait été prévu initialement. Pour correspondre aux injonctions nationales, il sera favorable de mener cette évaluation en prévoyant la participation des habitants. Cela permettra ainsi de mesurer les effets des actions sur les conditions de vie des habitants.

Schéma du rôle d'un coordinateur ASV

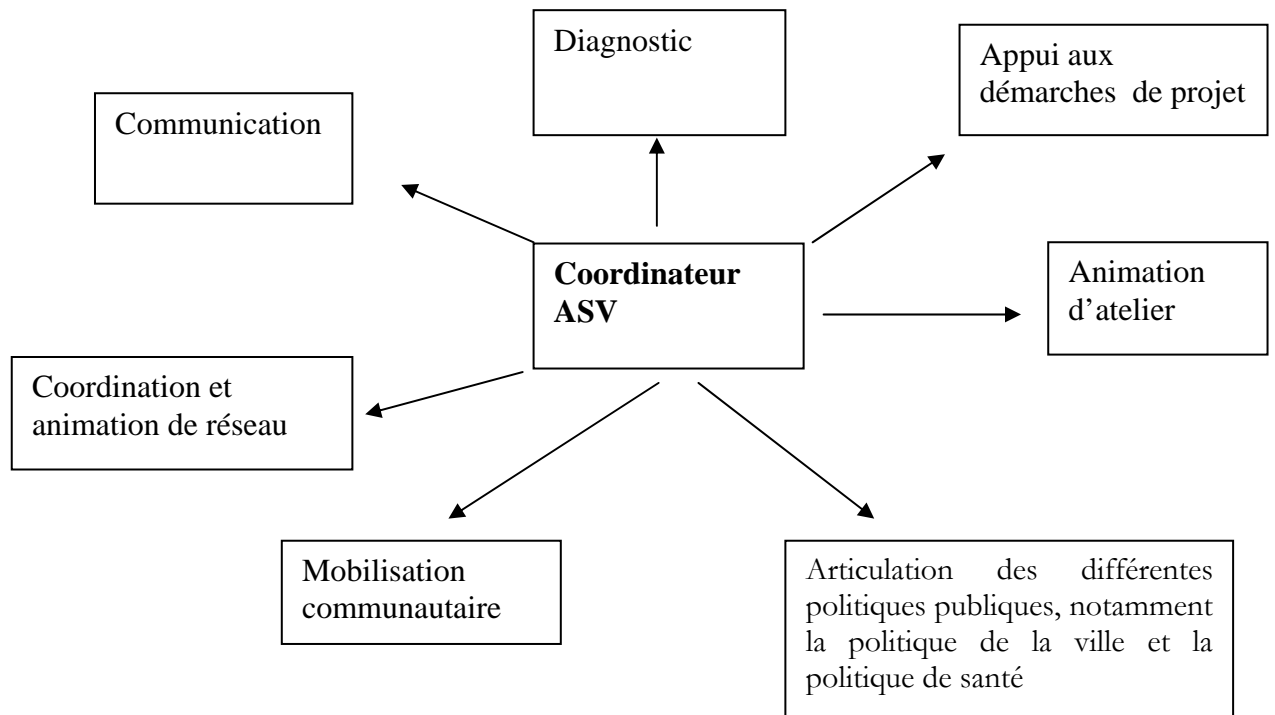
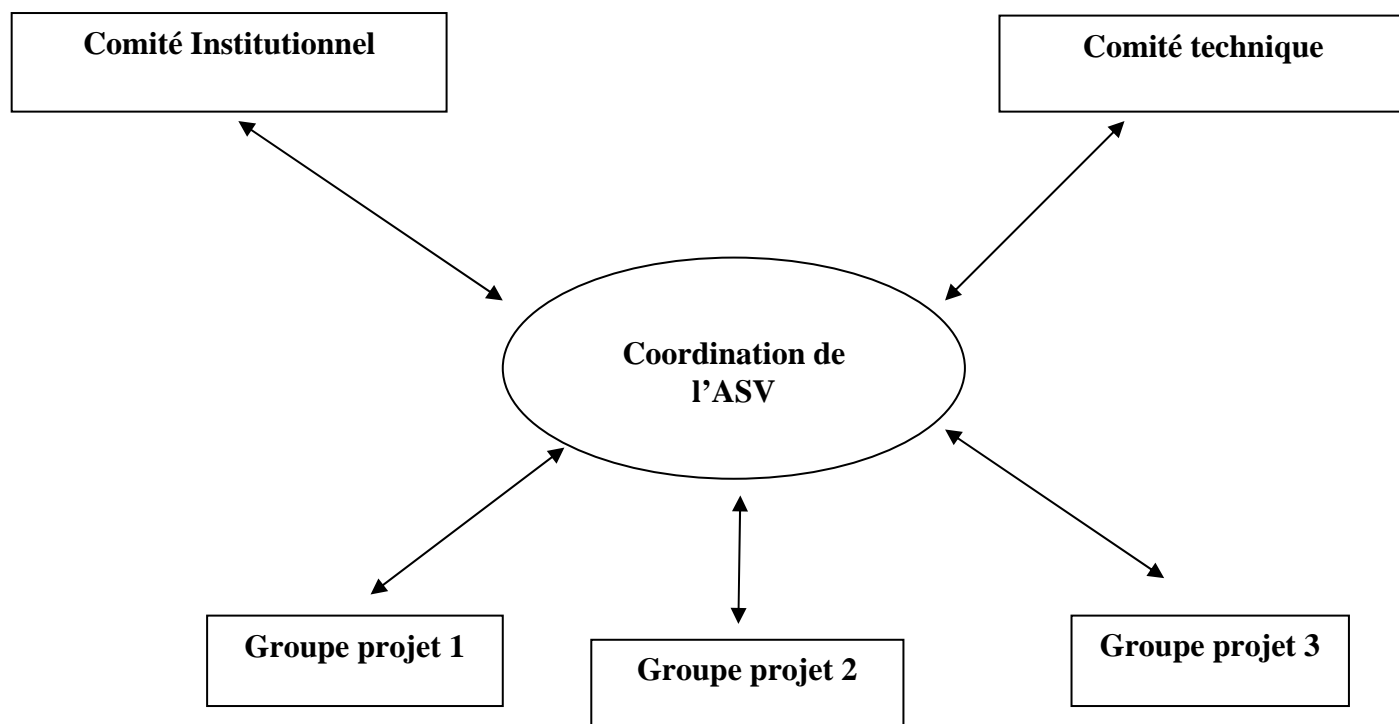


Schéma de fonctionnement de l'ASV

**Ressources & Territoires**

- Centre de ressources midi-pyrénéen pour les Acteurs de la Cohésion Sociale en Midi-Pyrénées
9 rue Alex Coutet – BP 1012 – 31 023 Toulouse Cedex
Tél. : 05 62 11 38 34 / Fax : 05 62 11 38 54 ; www.ressources-territoires.com

RESSOURCES DOCUMENTAIRES INDICATIVES

.....

• SANTE •

► TEXTES OFFICIELS

•• **Projet de loi de finances pour 2009 : Ville et logement.**

Mission Ministérielle.

Projets Annuels de Performances. Annexe au projet de loi de Finances pour 2009.

Paris : République Française, 29 sept. 2008. 193 p.

http://www.performance-publique.gouv.fr/farandole/2009/pap/pdf/PLF2009_BG_VILLE.pdf

•• **Circulaire interministérielle N°DGS/DHOS/SD1A/2006/383 du 4 septembre 2006 relative à l'élaboration et à la mise en œuvre des projets de santé publique dans les territoires de proximité et au développement des ateliers santé ville abrogeant la circulaire interministérielle. N°DGS/DHOS/SD1A/2006/353 du 2 août 2006.**

Paris : Ministère de l'Emploi, du Travail et de la Cohésion Sociale ; Ministère de la Santé et des solidarités, septembre 2006. 5 p.

•• **Circulaire DHOS/E1/2006/550 du 28 décembre 2006 relative à la mise en place de maisons des usagers au sein des établissements de santé.**

Paris : Ministère de la Santé et des solidarités. Février 2006. 6 p.

•• **Décret n° 2005-693 du 23 juin 2005 relatif aux attributions déléguées au ministre délégué à la promotion de l'égalité des chances.** Paris : Présidence de la République ; Premier ministre ; Ministère délégué à la promotion de l'Égalité des chances, jjuin 2005. 2 p.

•• **Loi n° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique.**

Premier ministre. Paris : Ministère de l'Économie, des Finances et de l'Industrie ; Ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche ; Ministère de l'intérieur, de la sécurité intérieure et des libertés locales ; Ministère de l'Emploi, du Travail et de la Cohésion sociale ; Ministère de la Justice ; Ministère de la Santé et de la protection sociale. Août 2004. 85 p.

•• **Circulaire interministérielle DHOS/DGS/DGAS/DATAR n°2003-387 du 16/04/2003 relative à l'expérimentation des démarches locales partagées de santé et d'action sociale et médico-sociale dans le cadre des projets territoriaux de développement.**

Paris : Ministère de la Fonction publique, de la Réforme de l'État et de l'Aménagement du territoire ; Ministère de la Santé, de la Famille et des personnes handicapées ; Ministère des Affaires Sociales, du Travail et de la Solidarité, avril 2003, 5 p.

•• **Circulaire DIV DGS du 13 juin 2000 sur la mise en œuvre des ateliers "santé ville".**

Paris : Délégation Interministérielle à la Ville ; Direction Générale de la Santé, juin 2000. 2 p.

•• **Circulaire n°DGS/SP2/99/110 du 23 février 99 relative à la mise en place de Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins pour les personnes en situation de précarité (PRAPS),** Ministère de l'Emploi et de la Solidarité ; Secrétariat d'État à la Santé et à l'Action sociale. Février 1999, 4 p.

•• **Annexe au projet de loi de finances pour 2007 : document de politique transversale.**

Ministère de l'emploi, de la cohésion sociale et du logement ; Ministère de l'économie, des finances et de l'industrie. 2006. 82 p.

Ressources & Territoires

- Centre de ressources midi-pyrénéen pour les Acteurs de la Cohésion Sociale en Midi-Pyrénées
9 rue Alex Coutet – BP 1012 – 31 023 Toulouse Cedex
Tél. : 05 62 11 38 34 / Fax : 05 62 11 38 54 ; www.ressources-territoires.com

► RAPPORTS ET ETUDES

•• **Les Ateliers Santé Ville, inventaire de l'ensemble des productions écrites.**

Étude réalisée à la demande du groupe « santé » du CNV. Clotilde TASCAN-MENNETRIER ; Mathieu BOURDON, Association S2D, 83 p., 2007.

•• **Vulnérabilités sociales, santé et recours aux soins.*3****Résultats d'enquêtes statistiques conduites dans des quartiers de la politique de la Ville.**

CHAUVIN, Pierre ; PARIZOT, Isabelle

Saint Denis La Plaine : Les Éditions de la DIV, 2007, 126 p.

Cet ouvrage présente les principaux résultats d'enquêtes conduites auprès des habitants de sept zones urbaines sensibles franciliennes entre 2001 et 2003, dans le cadre d'un programme de recherche régional "Santé, inégalités, ruptures sociales".

•• **Contrats Urbains de Cohésion Sociale (CUCS) : les fiches thématiques** (création d'entreprise et développement économique ; habitat et cadre de vie ; le programme santé ; prendre en compte la lutte contre les discriminations ; prévenir la délinquance et développer la citoyenneté ; l'accès à l'emploi ; le développement social).

Paris : Délégation Interministérielle à la Ville, Février 2006, 31 p.

→ VOIR : le programme Santé, p.10 à 15.

•• **Ateliers Santé Ville : cadres d'intervention, orientations stratégiques.**

Paris : Délégation Interministérielle à la Ville. Octobre 2006. 15 p.

•• **Fiche type de présentation Atelier Santé Ville 2006-2007**

Paris : Délégation Interministérielle à la Ville. 2006. 2 p.

•• **Synthèse du rapport 2006 de l'Observatoire National des Zones Urbaines Sensibles.**

Paris : Délégation Interministérielle à la Ville. Janvier 2006. 11 p.

•• **Rapport 2006 de l'Observatoire National des Zones Urbaines Sensibles. Les indicateurs commentés.** Paris : Délégation Interministérielle à la Ville, Janvier 2006. 163 p.

•• **Les élus et les programmes territoriaux de santé publique. Bilan et perspectives des Ateliers Santé Ville.** Actes. Paris : Délégation Interministérielle à la Ville, août 2005. 62 p.

•• **Les Ateliers Santé Ville au croisement de la politique de la Ville, de la politique de lutte contre les exclusions et de la politique de santé publique : demain, quelles perspectives ?**

Paris : Délégation Interministérielle à la Ville ; Rhizome. Note de synthèse à l'issue du séminaire du 28 avril 2004, 9 p.

•• **Étude auprès de 27 Ateliers Santé Ville. État des lieux de la construction de la démarche ASV. Recommandations pour une Journée Nationale.** Rapport Final de l'enquête.

Fernando BERTOLOTTI. Paris : Délégation Interministérielle à la Ville, 15 mars 2004. 103 p.

•• **Les Ateliers Santé Ville - territoires, santé publique et politiques de santé au niveau local.**

Synthèse. Paris : Délégation interministérielle à la ville ; Ministère des solidarités, de la santé et de la famille, février 2004. 2 p.

•• **Les Ateliers Santé Ville - territoires, santé publique et politiques de santé au niveau local.**

Paris : Délégation interministérielle à la ville ; Ministère des solidarités, de la santé et de la famille ; Recherches et évaluations sociologiques sur la santé, le social et les actions communautaires.

Paris : Les éditions de la DIV, février 2004. (Coll. Études et recherches). 144 p.

³ Disponible au Service InfoDoc de R&T

Ressources & Territoires

- Centre de ressources midi-pyrénéen pour les Acteurs de la Cohésion Sociale en Midi-Pyrénées
9 rue Alex Coutet – BP 1012 – 31 023 Toulouse Cedex
Tél. : 05 62 11 38 34 / Fax : 05 62 11 38 54 ; www.ressources-territoires.com

•• **La santé dans la ville.** Dossier du participant.
Paris : Délégation Interministérielle à la Ville ; centre de ressources. 19 juin 2001. 83 p.

•• **Villes en santé.**
Paris : Délégation Interministérielle à la Ville. Juin 1996. 83 p.

► AUTRES SUPPORTS

•• **Carte des contrats de ville et des Ateliers Santé Ville 2004.** *
Paris : Délégation Interministérielle à la Ville, avril 2004. 1 p.

•• **Politique de santé, territoires, et santé publique au niveau local.** *
Support DVD. Paris : DIV, Département lien social/service public, 2004.
Choix d'interventions extraites de la journée consacrée aux ASV du 4 déc. 2003.
Expérimentations en Seine St Denis.

► PRODUCTIONS DES CENTRES DE RESSOURCES

•• **La démarche Atelier Santé Ville. Des jalons pour agir**
MANONI, Chantal (sous la direction de),
Saint-Denis : Profession Banlieue, janvier 2008, 218 p.

•• **Santé et précarité sociale : vers une politique publique locale ?**
CR-DSU Rhône-Alpes. Les cahiers du DSU. Automne-Hiver 2005, 47 p.

•• **Politique de la Ville, territoire et santé. Réflexions autour des Ateliers Santé Ville et de leurs enjeux en Seine-Saint-Denis.** Chantal MANNONI. Paris : Profession Banlieue, juillet 2004. 111 p.

•• **Les Ateliers Santé Ville : expérimentations en Seine-Saint-Denis.**
Michel JOUBERT et Chantal MANNONI. Paris : Profession Banlieue, mars 2003. 151 p.

•• **L'Atelier Santé Ville, une démarche territoriale de santé publique.**
Chantal MANNONI. Paris : Profession Banlieue, décembre 2003. 89 p.

► SPECIAL MIDI-PYRENEES

•• **Diagnostic local de santé participatif.** *
Contrat Urbain de Cohésion Sociale de Montauban, 2008.
Julie LAFFORGUE. Comité Régional d'Éducation pour la Santé de Midi-Pyrénées, 2008. 164 p.

•• **ASV'Mag. Le magazine d'information sur les actions de santé publique dans le Carmausin.**
Jean-François BAULES, Dir. de Pub., 2^{ème} trimestre 2008. Spécial évaluation ASV.
<http://www.cc-carmausin.fr/imgdyn/ASV2-mag.pdf>

•• **La Gazette Santé Ville.** Réalisée dans le cadre du Contrat de Ville du Carmausin. *
Édition juin-août 2006, n°1, 4 p.

•• **Vecteur Santé, une publication du Groupement Régional de Santé Publique de Midi-Pyrénées.** Dossier Santé et Territoires, juin 2006, n°18.

•• **Quels accès aux soins et à la prévention pour les populations défavorisées ? Du PRAPS I au PRAPS II.** * Journées Régionales de Santé Publique. Préfecture de la Région Midi-Pyrénées ; Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales. Albi, 25 juin 2003. 36 p.

Ressources & Territoires

- Centre de ressources midi-pyrénéen pour les Acteurs de la Cohésion Sociale en Midi-Pyrénées
9 rue Alex Coutet – BP 1012 – 31 023 Toulouse Cedex
Tél. : 05 62 11 38 34 / Fax : 05 62 11 38 54 ; www.ressources-territoires.com

- **Assises départementales des toxicomanies et conduites addictives en Haute-Garonne.** *
Actes. Préfecture de la Région Midi-Pyrénées ; Préfecture de la Haute-Garonne. Jeudi 6 février 2003. (environ 25 p.)
- **Répertoire des actions de santé en Midi-Pyrénées. Missions locales de Midi-Pyrénées.** *
Édition 2000. 29 p.
- **Santé et développement social urbain. Outils et méthodes.**
GRES Médiation Santé (31). Toulouse : 23 novembre 1990, 31 p.

► SITES INTERNET

- **L'observatoire régional de la santé en Midi-Pyrénées : l'ORMIP**
Principales études de santé publique, environnement, épidémiologie, statistiques dans la région.
<http://www.ormip.org/>
- **Le réseau français des Villes Santé de l'OMS**
<http://www.villes-sante.com/>
- **S2D/Centre Collaborateur de l'OMS pour les Villes Santé francophones**
<http://www.s2d-ccvs.fr/>
- **Ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille**
<http://www.sante.gouv.fr>
- **Banque de données en santé publique**
<http://www.bdsp.tm.fr>
- **Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et les Toxicomanies (MILDT)**
<http://www.drogues.gouv.fr/>
- **Délégation Interministérielle à la Ville (DIV)**
<http://www.ville.gouv.fr>
- **Fondation de France**
<http://www.fdf.org>
- **Fédération nationale et unions départementales de la Mutualité française**
<http://www.mutualite.fr>
- **Société française de santé publique**
<http://www.sfsp.fr/>

► **Consulter la emédiathèque du réseau régional des Comités d'éducation pour la santé de Midi-Pyrénées** [En ligne, pages consultées le 1^{er} déc. 2008]
<http://midi-pyrenees.fnes.fr/Documents/list.php>

Légende

*

Disponible au Service InfoDoc de Ressources & Territoires.

*Contact : **Jenny COLLIN**, Chargée de l'information et de la documentation*

Tél. : 05 62 11 38 35, infodoc@ressources-territoires.com

Ressources & Territoires

- Centre de ressources midi-pyrénéen pour les Acteurs de la Cohésion Sociale en Midi-Pyrénées
9 rue Alex Coutet – BP 1012 – 31 023 Toulouse Cedex
Tél. : 05 62 11 38 34 / Fax : 05 62 11 38 54 ; www.ressources-territoires.com