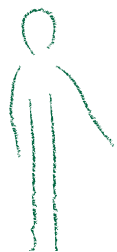




PROJET FÉDÉRATIF



2007

2012

L'éducation pour la santé (EPS) est un des moyens de promouvoir la santé des personnes et des groupes.

« L'éducation appliquée à la santé a pour but que chaque citoyen acquière tout au long de sa vie les compétences et les moyens qui lui permettront de promouvoir sa santé et sa qualité de vie ainsi que celles de la collectivité. »

La Fédération nationale des comités d'éducation pour la santé (FNES) rassemble les comités départementaux et régionaux d'éducation pour la santé, structures associatives travaillant en réseau et ayant notamment en commun :

- L'approche « généraliste » de la santé. La FNES s'intéresse à la santé considérée comme un tout, ce qui n'exclut pas des approches thématiques (par exemple maladies cardio-vasculaires, addictions, santé des personnes âgées, sécurité routière, etc) ;

- L'approche « globale » de la santé, ne dissociant pas santé physique et santé mentale, considérant l'ensemble des déterminants de la santé, intégrant la prévention des maladies et la promotion du développement harmonieux et du bien-être des personnes et des groupes ;

- L'approche de santé publique qui concerne tous les secteurs de l'activité sociale, dont le système de soins dans ses dimensions à la fois curative et préventive ;

- La référence au concept de la promotion de la santé tel que défini par la charte d'Ottawa.

Les comités d'éducation pour la santé assurent une mission de service public dans le cadre de la politique de santé du pays, du niveau local au niveau national.

Les missions des comités d'éducation pour la santé

Les missions des comités peuvent se décliner selon huit axes.

1 Contribuer à la définition, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de santé publique du niveau local au niveau national. Les comités tirent leur capacité d'expertise et leur légitimité, dans ce domaine, de leur présence sur le terrain, de leur proximité d'avec les différents publics, de leur connaissance des besoins de santé et des demandes, de leur connaissance des dispositifs existants, de la variété des compétences professionnelles de leurs équipes et de la diversité d'origine de leurs administrateurs, de leur participation à de nombreuses instances de santé publique aux différents niveaux (conférence régionale de santé, groupe de suivi du plan régional de santé publique, programme départemental de la MILDT, politique de la ville...).

2 Concevoir, planifier, mettre en œuvre et évaluer des programmes en réponse aux priorités de santé locales, départementales et régionales.

3 Assurer la fonction de conseil méthodologique des institutions, des professionnels et des acteurs de terrain.

4 Contribuer à la formation initiale et continue en éducation pour la santé de leurs propres équipes, des professionnels de la santé, de l'éducation et du secteur social, et des membres d'associations. Informer et sensibiliser les élus à la promotion de la santé.

5 Accueillir tous les publics et mettre à leur disposition la documentation sur la santé, la promotion de la santé et les outils méthodologiques validés en éducation pour la santé. L'accueil du public et la diffusion documentaire sont les aspects les plus visibles de l'action des comités et ils donnent souvent l'opportunité d'un accompagnement méthodologique ultérieur.

6 Communiquer et valoriser les actions menées, les méthodes et les outils utilisés.

7 Mener des études, recherches et projets expérimentaux. La recherche s'articule ainsi à la pratique, comme lieu de réflexion, de conceptualisation et d'innovation.

8 Développer la fonction de plaidoyer auprès des responsables et des acteurs des politiques publiques, à tous les niveaux et dans tous les domaines, afin que soit constamment prise en compte la dimension sanitaire des décisions prises, et en particulier les besoins des personnes et des groupes en difficulté.

À travers l'exécution de ces missions, les comités d'éducation pour la santé sont connus et reconnus comme centres ressource en éducation pour la santé, au service de tous les partenaires des secteurs sanitaire, social, éducatif. Leur participation aux pôles régionaux de compétence prévus par la circulaire de 2001 et mis en place par l'INPES – tous les comités régionaux lorsqu'ils existent, en sont les porteurs – en apporte la preuve.

Organisation des comités

Pour assurer leurs missions les comités disposent d'un conseil d'administration diversifié et d'une équipe professionnelle pluri-disciplinaire. Au cours des années, ces équipes se sont étoffées en rassemblant des spécialistes de la santé publique, des sciences humaines des sciences de l'éducation, de la communication, des documentalistes, des professionnels de santé, des travailleurs sociaux... et en se dotant des moyens administratifs et logistiques nécessaires. C'est ainsi que le réseau des comités d'éducation pour la santé est fort de plusieurs centaines de professionnels de qualification universitaire.

Les comités travaillent dans un constant partenariat avec les autres réseaux associatifs de santé dont les associations de patients et d'usagers, les institutions sanitaires, sociales et éducatives, les services de l'État, de l'Assurance maladie, les mutualités, les collectivités locales et territoriales, les entreprises...

Leurs financements sont en majorité publics en provenance de l'État et de l'Assurance maladie ainsi que des collectivités locales et territoriales.

Les comités se répartissent en structures départementales et régionales, ce qui permet d'assurer une couverture de l'ensemble des territoires de manière équitable au regard de leurs missions. Leur organisation régionale permet un partage et une subsidiarité des missions, et leur coordination dans la région est généralement assurée par le comité régional (ou collège régional, ou fédération régionale). Les missions de formation et de recherche relèvent en priorité du niveau régional.

Les missions de la FNES

En 2002, le réseau des comités d'éducation pour la santé s'est organisé en Fédération. La Fédération nationale des comités d'éducation pour la santé a pour missions de :

> représenter les comités d'éducation pour la santé auprès de pouvoirs publics et des instances nationales, et notamment le ministère de la Santé et l'INPES, et internationales ;

> être garant du respect des principes et des valeurs sur lesquelles s'appuient les comités ;

> favoriser par tout moyen adapté le développement et la reconnaissance de l'éducation pour la santé ;

> animer le réseau des comités et aider à son développement.

Les comités d'éducation pour la santé exercent leurs missions en se référant à la Charte d'Ottawa sur la promotion de la santé (1986) et aux valeurs qui l'animent.

Les valeurs des comités d'éducation pour la santé

Le réseau des comités d'éducation pour la santé reconnaît les préalables à la santé et la promotion de la santé définis par la Charte d'Ottawa : « Les conditions préalables à l'instauration de la santé sont la paix, un logement, l'éducation, l'alimentation, un revenu, un écosystème stable, une utilisation durable des ressources, la justice sociale et l'équité. »

Il fait siennes les valeurs suivantes :

Responsabilité et autonomie des personnes

Si le respect de l'autonomie individuelle est un principe fondamental à satisfaire impliquant la responsabilité de chacun sur sa propre santé et celle de la communauté, les membres de la FNES constatent que les comportements de santé relèvent pour partie des choix des individus, pour partie du contexte sociétal général. Du fait des pressions sociales, économiques, culturelles, la responsabilité des personnes est limitée dans leurs choix comportementaux et dans la capacité qu'elles ont de les modifier. La surdétermination sociétale des comportements de santé est prise en compte dans les démarches d'éducation et de promotion durable de la santé.

Dignité humaine

Les projets des comités s'appuient sur une confiance en l'humain et sur la reconnaissance des potentiels, des compétences et des savoirs des personnes et des groupes, ainsi que sur la reconnaissance des organisations sociales, culturelles auxquelles ils appartiennent ou qu'ils côtoient. Ces projets s'abstiennent de recourir à des méthodes s'appuyant sur la peur.

Équité

Les membres de la FNES sont vigilants à promouvoir pour toutes les personnes et pour tous les groupes, l'accès aux ressources éducatives en santé et au système de soins quels que soient le territoire et le milieu de vie dans lequel ils vivent. Ils portent notamment un regard attentif sur tous les groupes de populations défavorisés voire exclus sur un plan financier, social ou culturel.

Ils considèrent cependant qu'adresser de façon prioritaire ou de façon quasi exclusive, des actions de prévention à des minorités, peuvent contribuer, par ce ciblage préférentiel, à les marginaliser, à les stigmatiser.

Démocratie

Les membres de la FNES facilitent par tous les moyens l'expression de la population sur ses problèmes de santé. Ils suscitent et favorisent les initiatives avec un esprit ouvert et créatif. Ils agissent pour soutenir les populations et les groupes dans leur recherche pour une plus grande maîtrise de leur santé et de ses déterminants.

Les membres de la FNES font leur la conception d'une société démocratique et plurielle et solidaire, qui s'appuie sur la liberté, l'autonomie et la responsabilité des personnes comme des groupes sociaux. L'éducation est certainement un moyen d'action fort pour construire ce type de société et les rapports entre les êtres humains qui en sont une condition. Elle participe à la socialisation des individus et des communautés, et permet par l'accès au savoir et aux méthodes d'apprentissage, leur émancipation, leur demande de justice et d'équité. Les membres de la FNES, non seulement participent à ce processus aux côtés et au sein du système éducatif, mais ils veillent aussi à ce que, dans leurs propres pratiques et celles du système éducatif, soit écarté tout risque ou toute tentation de domination, d'élitisme, d'aliénation ou d'exclusion. L'acte d'éduquer est d'abord et avant tout un acte d'alliance, pas d'allégeance.

Promotion durable de la santé

Les membres de la FNES militent pour une promotion durable de la santé. Ils s'engagent à œuvrer à la construction de politiques cohérentes de santé publique, associant la planification, l'observation et les actions de santé dans une démarche concertée et intersectorielle à faire de la promotion de la santé une priorité nationale. La FNES œuvre donc pour que toute politique publique soit mesurée, quant à ses impacts et conséquences, à l'aune de la santé publique, donc à l'aune du bien-être de la communauté. Elle défend à la fois

une vision locale, globale et internationale des enjeux et actions de santé publique associant dans une même réflexion et dans une relation d'entraide les pays du Nord et les pays du Sud. Elle considère que la promotion de la santé ne peut s'inscrire que dans la durée, la continuité.

Laïcité

La FNES s'interdit toute appartenance et toute allégeance politique, partisane, syndicale ou confessionnelle.

Les enjeux de l'éducation pour la santé aujourd'hui

Les lois de 2002

en créant notamment l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) et de 2004 en accentuant la régionalisation de la santé publique, font entrer la promotion de la santé et l'éducation pour la santé dans une ère nouvelle, celle de son institutionnalisation au niveau central de l'État. Les moyens tant humains que financiers dont dispose aujourd'hui l'INPES n'ont plus rien à voir avec ceux du Comité français d'éducation pour la santé (CFES) avant 2002.

De cela, les comités et leur Fédération se félicitent car c'est la reconnaissance au plus haut niveau du bien-fondé d'une approche préventive et éducative en matière de santé, telle qu'ils la pratiquent depuis longtemps sur le terrain. Et pourtant, paradoxalement, les financements régionaux et locaux, qui ne furent jamais foisonnants, se font de plus en plus rares et les politiques de développement de l'éducation pour la santé dans les territoires sont soumises à des appels à projets dont l'on connaît la frêle capacité de structuration et de professionnalisation. Immanquablement, le secteur associatif souffre. Celui-ci est pourtant ce pilier indispensable sur lequel s'appuie toute politique publique.

La participation des comités d'éducation pour la santé à un service public d'éducation pour la santé accessible à tous est un enjeu premier. Elle porte le projet de construire un monde de mieux-être, d'accès équitable aux services de santé et à la prévention, de solidarités et de citoyenneté. Ce service public doit être garanti par la puissance publique. Parce qu'ils sont acteurs des politiques publiques aux côtés de l'État, de l'Assurance maladie ou encore des collectivités locales et territoriales, les comités d'éducation pour la santé ne peuvent être considérés comme des opérateurs auxquels on demande une rentabilité immédiate, sans que cela ne contribue encore plus à fragiliser, et le tissu associatif, et la prévention et l'éducation pour la santé dans leur ensemble.

Dans un contexte de mondialisation, des contacts doivent être aussi renforcés avec l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (UIPES), avec le Réseau francophone international de promotion de la santé (Réfips). Prolongeant l'action de la FNES au niveau national, des contacts fructueux pourraient certainement être entamés avec des structures d'éducation pour la santé européennes et francophones.

Les axes de développement pour la FNES et les comités

Les axes de développement de la FNES et des comités, parce qu'ils contribuent au service public d'éducation pour la santé, sont pour partie contingents des politiques de santé internationales, nationales, régionale, départementale et locale. Les interlocuteurs sont donc nombreux entre l'Europe, l'État, l'Assurance maladie, les collectivités locales... tout comme les territoires d'action ont de multiples facettes, de la commune à la région, en passant par les communautés de communes ou encore les « pays ». À la richesse de cette diversité s'oppose la complexité de la cohérence de l'action éducative. La FNES œuvre afin d'asseoir une réelle structuration des actions et d'éviter leur éparpillement en fonction des financeurs.

La FNES partage avec l'INPES une origine commune – le CFES – tout comme elle partage avec lui une communauté de destin.

Animation de la vie associative du réseau FNES: condition préalable à toute politique de développement

Le statut associatif « loi 1901 » est la forme juridique des comités d'éducation pour la santé. Si la liberté d'association est un atout, son corollaire est l'organisation de la démocratie interne autrement dit « l'organisation de l'animation de la vie associative ». La FNES s'attache à organiser cette animation à chaque niveau de la Fédération.

Cette animation garantit :

> le processus identitaire dans le réseau par l'organisation et l'animation de la réflexion, de l'expression, de l'écriture, de l'évolution des convictions des membres du réseau (les salariés, élus, partenaires ; les comités eux-mêmes) sur les valeurs fondamentales d'hier et d'aujourd'hui. La préoccupation constante de la FNES est la dynamique associative qui doit donner envie à d'autres de s'associer, de partager et de faire évoluer le projet ;

Le partenariat très tôt développé en est le signe. Il convient pourtant de l'affermir, financièrement, mais aussi et surtout dans les échanges et la continuité de travail des uns et des autres.

Les axes qui sont développés ici illustrent de façon concrète le projet de la FNES. Ces propositions de développement sont définies en terme d'objectifs, de moyens et de résultats à atteindre d'ici 2012. Leur ordre de présentation ne correspond pas à un ordre de priorité. Il appartient au CA de la FNES de déterminer parmi eux les priorités et les modalités de réalisation.

La réalisation de ces propositions garantira le développement durable des comités.

De manière constante, la réflexion et l'action dans ce domaine seront sous tendues par le souci de la qualité du service rendu à la population.

> la mise en synergie de l'ensemble des ressources : en particulier celles des élus et des adhérents ;

> l'articulation du rôle respectif de chacun : administrateurs, adhérents, salariés des associations, afin que la mixité de la conduite garantisse la pertinence, l'efficacité et la sécurité / sérénité de la construction de notre projet associatif, et sa vitalité ;

> l'organisation et la structuration de la vie associative (rôle des instances, des groupes de travail, niveaux d'organisation...), et la définition des responsabilités d'animation, la promotion de la définition d'objectifs et de calendriers pour les travaux internes (intra, inter) ;

> la valorisation de l'engagement dans le réseau, l'accompagnement et la diffusion des valeurs dont sont porteurs les comités dans le débat public ;

> l'organisation des contributions, et la valorisation des productions en interne et vers l'extérieur ;

> la participation de tous, en particulier pour les rendez-vous nationaux (CA, AG, séminaire, Assises...). L'organisation de la solidarité et de la redistribution entre les comités.

> la contribution effective de tous les Comités au travail de la Fédération. Ainsi un comité régional ou départemental pourrait se voir

Axe 1 **Démarche qualité**

La prise en compte des évolutions du champ de l'éducation pour la santé, la reconnaissance des compétences professionnelles au sein des comités, une meilleure identification et maîtrise des services rendus par les structures, sont les principaux enjeux de la démarche qualité initiée par la FNES en 2005 avec l'ensemble des comités. Cette démarche a déjà permis l'élaboration d'un référentiel qualité pour les actions de formation.

Elle doit permettre :

- en interne, de maintenir une réflexion sur le sens des activités des comités, de s'adapter aux évolutions des attentes, d'améliorer l'utilisation des ressources, de développer une dynamique d'amélioration continue de la qualité des services proposés ;

Axe 2 **Communication politique**

Face aux enjeux financiers et politiques, les comités se sentent individuellement souvent très vulnérables et en position défensive. Une attente forte se dégage en direction de la FNES pour qu'elle joue de son indépendance auprès des décideurs, des financeurs et des responsables politiques, en termes d'information, d'influence, de pression. La FNES se doit d'être présente auprès des instances nationales pour représenter les intérêts des comités. La FNES doit exprimer la position originale des comités et garder un droit de réserve vis-à-vis des institutions.

La communication politique développe de façon régulière et organisée :

- une stratégie de mise en valeur du rôle, de la place des comités dans le paysage de la santé publique française et une visibilité de leurs valeurs;

confier l'animation de groupes de travail nationaux et pourrait assurer la cohérence des niveaux en partageant la responsabilité avec les membres du CA de la FNES.

- pour l'externe, de donner d'avantage de crédit et de reconnaissance non seulement aux commanditaires mais aux institutions et de donner une visibilité des activités des comités et un meilleur service.

Si l'entrée des comités dans la démarche qualité s'est faite en 2006 par le biais de la formation, ce processus devrait s'étendre dans les années qui viennent aux autres missions des comités.

Ce travail aboutira à la rédaction d'un référentiel de qualité. Cette production assoira la reconnaissance d'un véritable savoir-faire et pourra contribuer à l'élaboration d'une procédure d'accréditation externe.

- la défense des comités localement en difficulté ;

- ou, à l'inverse, la mise en valeur de la place et des moyens accordés à d'autres comités.

Plus généralement, un rôle de communication et de parole publique sera assumé par la FNES, grâce à sa position plus indépendante et plus libre, sur des enjeux et des événements mettant en question les valeurs et missions du réseau et plus globalement la politique de promotion de la santé

Axe 3

Échange, mutualisation et capitalisation et des pratiques

La pluralité d'appellation et de fonctionnement des comités n'est pas en elle-même préjudiciable et le poids de l'histoire est peut-être plus important que les velléités d'homogénéisation. En revanche, deux points mériteraient une attention particulière et la mise en commun des savoir-faire existants.

La diversité des comités est une richesse. La FNES n'a pas mission d'uniformisation des comités. Elle doit au contraire en tirer partie en mettant en commun les savoir-faire et les expériences marquantes et en organisant leur accessibilité à tous.

La FNES recherchera auprès des comités les compétences reconnues dans les différents domaines, afin de les valoriser dans un rôle de référent pour le réseau, consultable en cas de besoin.

La mutualisation des expériences concerne non seulement l'aspect technique de l'action éducative des comités mais aussi son aspect administratif et logistique.

Pour exemple, un travail de collecte des réalités budgétaires locales et des outils de gestion analytique utilisés sera réalisé afin de soutenir les comités dans leur gestion .

Axe 4

Solidarité, soutien aux comités

Il existe de grandes disparités locales dans les rapports entre acteurs de l'éducation pour la santé ainsi que dans les politiques conduites dans ce domaine. La FNES se donne comme obligation d'organiser la solidarité entre les comités.

Deux niveaux d'organisation de la solidarité sont possibles :

- animer l'organisation de la solidarité dans le réseau, dans ses dimensions humaine et matérielle ;
- structurer, à l'échelle régionale avec l'ensemble des comités, des fonds solidaires de

développement garantissant l'équité, réduisant les inégalités et garantissant l'existence d'actions et d'activités sur l'ensemble des territoires.

Soutien aux comités

En respectant le principe de subsidiarité entre les niveaux départemental, régional ou national, la FNES doit se donner les moyens d'accompagner les comités en difficulté. À cette fin, sera structurée une fonction de veille et d'alerte, d'évaluation de la situation et d'organisation du soutien.

Axe 5

Professionnalisation, métiers

La professionnalisation a certainement pris le pas sur l'action militante des premiers comités. Cependant, la notion d'engagement reste un des enjeux les plus forts des comités. La place des administrateurs et des bénévoles au sein de l'action des comités devrait être plus clairement précisée.

Le métier d'éducateur pour la santé n'existe pas alors que le champ de l'éducation comporte des métiers d'éducateurs spécialisés, d'éducateurs pour jeunes enfants, des professeurs des écoles et des enseignants. L'appellation d'un métier contribue à la fixation de l'identité

professionnelle et, en ce sens, elle favorise la délimitation du champ d'activité. Parallèlement à un diplôme, le métier ancre des compétences ou habiletés acquises, Ce chantier doit nécessairement être poursuivi par la FNES et la question de créer un métier de chargé de projet en éducation pour la santé serait ainsi clairement posée,

Parallèlement la FNES soutient les comités dans la poursuite du processus de professionnalisation, Une attention particulière est accordée à la formation continue en respectant la diversité des formations initiales.

Axe 6 **Stratégie de développement sur les territoires**

La complexité de l'organisation des sociétés modernes, les évolutions constantes des cadres et des politiques, nécessitent une adaptation constante et une très grande réactivité. Cependant, la connaissance des publics et des besoins, le poids des demandes et des actions dans les territoires - richesse du réseau - peuvent amener chaque comité à se laisser enfermer dans la conduite de son propre projet.

L'ensemble des contraintes risque de le priver du temps nécessaire à un travail sur la prospective et le développement, pour lui-même, dans son contexte et dans le réseau.

La FNES anime une dynamique telle que chaque comité, en cohérence avec le réseau, puisse élaborer et mettre en œuvre ses stratégies de développement. La conduite stratégique de l'ensemble des comités doit être partagée et soutenue.

Une expertise centralisée est nécessaire à l'analyse des compétences et prérogatives de l'État, des collectivités locales et territoriales, des autres institutions et interlocuteurs afin de valoriser la participation de chacun d'eux dans des actions pertinentes, au regard des besoins recensés au plus près par le réseau.

Axe 7 **Harmonisation des fonctionnements des comités**

Les statuts associatifs des comités, les statuts et contrats des salariés sont très différents entre les comités.

Tout en respectant la nécessaire diversité des comités, la FNES doit tendre à une certaine harmonisation des fonctionnements en ce qui concerne :

- d'une part, les statuts associatifs, les politiques des ressources humaines et en particulier les statuts des personnels ;
- d'autre part, le coût et la tarification des prestations des comités.

Cette réflexion technique, nécessitera un accompagnement externe. La prise de décision se fera sur la base de proposition de scénarii.

Statuts des comités

Associatifs, les statuts des comités sont très différents. L'écriture de nouveaux statuts implique la question de l'organisation de leur rédaction, des modalités de choix et d'adhésion des personnes physiques ou morales, de la place des membres de droit.... Certains comités se retrouvent parfois sans soutien pour la mise en œuvre de nouveaux statuts.

Un travail de collecte des statuts associatifs pourrait être réalisé à fin d'analyse pour aboutir à des propositions de statuts de comité d'éducation pour la santé. Là encore, il ne s'agirait pas d'unifier mais de s'accorder sur le partage minimal d'articles.

Axe 8 **élaboration de projets nationaux et réponse aux appels d'offres**

Un certain nombre de projets d'envergure nationale exigent la participation conjointe de plusieurs comités. Il revient à la FNES de coordonner et d'animer l'action des comités qui se groupent pour répondre à un appel d'offre

international, national ou européen, ou mettre en place des projets impliquant plusieurs régions.