



**HAL**  
open science

## Des Programmes Locaux Transfrontaliers de Promotion de la Santé des enfants et des jeunes

Vincent Huyghebaert, Stéphanie Caudron, Delphine Delecourt, Laurette  
Devavry, Gwladys Vaillant, Michel Demarteau

### ► To cite this version:

Vincent Huyghebaert, Stéphanie Caudron, Delphine Delecourt, Laurette Devavry, Gwladys Vaillant, et al.. Des Programmes Locaux Transfrontaliers de Promotion de la Santé des enfants et des jeunes. 3th International Conference of Territorial Intelligence "Territory, well-being and social inclusion" REIT, October 19th-21th 2005, Liège, Oct 2005, Liège, Belgique. halshs-01022268

**HAL Id: halshs-01022268**

**<https://shs.hal.science/halshs-01022268>**

Submitted on 10 Jul 2014

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

*DES PROGRAMMES LOCAUX TRANSFRONTALIERS DE PROMOTION DE  
LA SANTE DES ENFANTS ET DES JEUNES*

---

**Vincent Huyghebaert**

coordinateur de projets en promotion de la santé (orateur)

[Vincent.huyghebaert@hainaut.be](mailto:Vincent.huyghebaert@hainaut.be), + 32 65 87 96 13

**Caudron Stéphanie**

chargée de mission, CRES Nord-pas-de-Calais

**Delecourt Delphine**

formatrice conseil, CRES Picardie

**Devavry Laurette**

chargée de mission, CRES Picardie

**Vaillant Gwladys**

assistante sociale, OSH

**Demarteau Michel**

docteur en santé publique, OSH

**Adresse professionnelle**

Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH),

Rue Saint Antoine, 1

7021 Havré – Belgique

**Summary** : In the setting up of local zone border programs of health promotion of the children and the young people, the territory takes a particular dimension.

Up to what point is it possible to organize and structure relations between local actors of a same territory when a frontier crosses it.

For example : the “Thierache”.

**Mots clés** : Promotion de la santé, enfants, jeunes, transfrontalier.

**Keywords** : health promotion, children, young people, “zone border”.

## Des Programmes Locaux Transfrontaliers de Promotion de la Santé des enfants et des jeunes

La mise en place de « Programmes Locaux Transfrontaliers de Promotion de la Santé des enfants et des jeunes – PLTPS » contribue à développer une « citoyenneté transfrontalière ». Cette démarche se fonde sur l'élaboration de méthodes et d'outils qui intègrent la dimension transfrontalière des territoires (zone frontière), la « culture » transfrontalière des habitants et les « politiques » respectives en matière de promotion de la santé des enfants et des jeunes.

### 1. CONTEXTE

Le projet « Vers des Programmes Transfrontaliers de Santé - PTrS » dont l'un des axes vise à expérimenter la mise en place de Programmes Locaux Transfrontaliers de Promotion de la Santé des enfants et des jeunes de 0 à 24 ans (PLTPS) s'inscrit dans le cadre du programme européen Interreg III (co-financé par le Feder).

Cinq institutions (opérateurs) spécialisées en éducation et promotion de la santé y sont associées :

- L'Observatoire de la Santé du Hainaut, institut provincial de promotion de la santé (OSH),
- Le Centre Local de Promotion de la Santé des arrondissements de Mons et Soignies (CLPS),
- Le Comité Régional d'Éducation à la Santé de Picardie (CRES),
- Le Comité Régional d'Éducation à la Santé du Nord-Pas-de-Calais (CRES),
- Le Comité Départemental d'Éducation à la Santé de l'Aisne (CoDES).

Le territoire global concerné est constitué par l'ensemble des territoires d'action des institutions précitées, mais la démarche expérimentale est centrée sur trois territoires transfrontaliers plus restreints. Il s'agit de la Thiérache franco-belge, du Péruwelz et du pays de Condé et enfin du Borinage et du Bavaisis.

### 2. METHODOLOGIE

Le cadre méthodologique défini et proposé aux communes frontalières vise à identifier localement des pistes concrètes pour développer un PLTPS. Ce cadre a été construit en concertation et est décliné à l'identique sur chacune des communes ciblées, avec la participation croisée des opérateurs français et belges.

La démarche concerne potentiellement l'ensemble des acteurs et relais locaux actifs dans le champ des activités de loisir et de temps libre (élus, professionnels, bénévoles).

### 2.1. Information – sensibilisation – aval politique

La première étape, pro-active, de prospection, a consisté à identifier les communes frontalières d'expérimentation. Trois « groupes de communes » répartis sur la « bande frontière », semblables sur le plan démographique, contrastés sur le plan de l'attractivité urbaine et développant déjà des initiatives à vocation transfrontalière. Dans chaque commune retenue, nos démarches de « sondage » sont orientées vers le politique, mais également vers les « acteurs » de terrain (service de la jeunesse, responsable de centres culturels, coordination extra-scolaire,...). C'est sur base de l'intérêt et de l'implication potentielle des relais locaux que les accords ont été pris.

### 2.2. Recensement

Il s'agit, dans un premier temps, d'identifier localement l'ensemble des organisateurs d'activités de loisirs, de temps libre, l'ensemble des prestataires de service dans le champ extrascolaire pour la population de 0 à 24 ans et de les répertorier en quatre catégories : les activités sportives, culturelles, associatives et « sociales ».

L'information et la sensibilisation font partie intégrante de cette démarche de recensement.

### 2.3. « Diagnostic santé »

L'objectif de cette étape est d'aborder avec les relais du secteur, leurs perceptions et leurs représentations de l'état de santé des enfants et des jeunes et du rôle qu'ils estiment avoir à jouer dans la prise en compte des facteurs et déterminants de santé dans le cadre des activités de loisirs et de temps libre. Les difficultés qu'ils rencontrent, leurs atouts spécifiques dans ce cadre et leurs expériences en la matière viennent compléter le « diagnostic ». Ce travail se fait en réunissant les acteurs par secteurs d'activités (culture, sport, associatif, social) sur chaque commune ciblée.

### 2.4. Analyse qualitative, restitution et validation locale

L'ensemble des éléments recueillis dans les différents groupes sont analysés et structurés dans une synthèse. Celle-ci permet de faire apparaître pour chaque commune :

- la perception qu'ont les relais de l'état de santé des enfants et des jeunes,
- la diversité des rôles qu'ils estiment avoir à jouer ou qu'ils sont en mesure de jouer dans la promotion de la santé des enfants et des jeunes,

- les freins et les ressources à prendre en compte dans ce cadre,
- la diversité des expériences ou des actions déjà menées.

Elle permet enfin de pointer et de proposer une série de pistes de travail potentielles (évoquées ou non par les acteurs locaux) qui peuvent faire l'objet d'un programme local de promotion de la santé.

La synthèse locale produite est présentée dans une séance de restitution à l'ensemble des personnes ayant participé à la démarche, et présentée aux autorités communales pour validation.

### **2.5. Mise en perspective transfrontalière**

C'est l'étape ultime avant d'envisager la mise en place d'un PLTPS. Elle consiste à organiser une lecture transversale des différents diagnostics locaux réalisés permettant de pointer les points de convergence, les éléments « communs » mais également de montrer les complémentarités potentielles entre les communes.

## **3. RESULTATS**

L'expérimentation en est arrivée au stade de la « mise en perspective transfrontalière » sur le territoire de la Thiérache, incluant les communes belges de Chimay et Momignies et les communes françaises de Anor, Fourmies et Hirson. C'est sur base du travail réalisé sur cette zone que nous dégageons les « résultats » présentés.

### **3.1. Aspects quantitatifs**

Plus d'une année de travail, 5 bourgmestres et maires mobilisés, 2 coordinations sociales impliquées, 2 centres culturels partenaires, 16 séances d'entretiens et restitution réalisées, plus de 110 acteurs locaux rencontrés, plus de 200 personnes présentes lors de la première « manifestation » transfrontalière organisée sur la zone, plus de 50 personnes présentes lors de la validation du projet de PLTPS,... Tant d'indicateurs « quantitatifs » qui nous montrent l'ampleur de la démarche. Mais est-ce là l'essentiel ...

### **3.2. Aspects qualitatifs**

La plus-value se mesure localement dans un premier temps, il s'agit du « bénéfice » direct obtenu par la participation à la démarche en elle-même. Cela se traduit par une meilleure connaissance mutuelle, par le sentiment de partager des perceptions, des représentations communes, par la découverte de possibilités de renforcement mutuel, par l'émergence de collaborations potentielles. Cela est globalement vrai, quelle que soit la position ou la fonction des « participants ».

La plus-value se mesure à l'échelle de l'ensemble des communes par la mobilisation de leurs autorités et par l'implication de structures communales (centre culturel, coordination,...) dans le cadre de leurs activités. C'est ce qui nous a permis de traduire l'ensemble de la démarche en une proposition pour un PLTPS, présenté et validé le 25 juin 2005 auprès de l'ensemble des participants. Un PLTPS privilégiant d'agir au niveau individuel (favoriser les échanges de personnes entre associations, stimuler les échanges intergénérationnels, organiser un forum associatif,...), collectif (développer les « formations » et les canaux d'information) et institutionnel et politique (structuration de groupes de travail, mise en place de commissions,...).

## **4. DISCUSSION**

Cette première approche suscite un grand nombre de questions.

- Les niveaux « d'animation », l'animation méthodologique (celle qui vient de l'extérieur, celle qui est le mandat du « spécialiste », celle qui apporte un cadre neutre versus l'animation de réseau ou animation territoriale (celle qui est interne, dont la qualité dépend du degré « d'infiltration » et de rayonnement au sein de la communauté, celle qui est autant liée à des qualités personnelles et individuelles que professionnelles ou statutaires).
- Les niveaux territoriaux, territoire communal et supra-communal, un territoire transfrontalier existe-t-il ou en reste-t-on à des zones frontalières contiguës, l'identité et la citoyenneté peut-elle être transfrontalière ?
- Les niveaux de structuration, quel degré de structuration est souhaitable, quel « milieu » entre souplesse des relations informelles et lourdeur des échanges officiels ? Les politiques, les règles, les structurations du pouvoir, les modes et procédures de financement respectives permettent-elles d'aboutir à une structuration et à une programmation communes ?
- Les niveaux d'interventions, d'une intervention technique locale ciblée, le professionnel ne se doit-il pas de passer à une intervention politique communautaire globale, pointant la distorsion entre la volonté du financeur de réduire l'effet frontière au bénéfice du citoyen et la réalité des difficultés à prendre en compte pour y arriver et sur lesquelles on ne travaille peut-être pas suffisamment.
- Les niveaux politiques, comment combiner les politiques locales avec les politiques nationales ? Comment combiner les politiques de santé et de promotion de la santé françaises et belges (prs, plan communautaire,...).