



Les Cités éducatives : une approche territoriale et intersectorielle de la promotion de la santé ?

Eric Le Grand , Fnes
Julie Simon, Normanvilles
Léa Mussillier, Fnes

Le cadre des 200 cités éducatives en 2023

Les Cités éducatives visent à intensifier **les prises en charges éducatives des enfants et des jeunes**, de la naissance à l'insertion professionnelle (**les 0-25 ans**) , avant, pendant, autour et après le cadre scolaire.

Elles consistent en une **grande alliance** des acteurs éducatifs **dans les quartiers prioritaires** de la politique de la ville : parents, services de l'État, des collectivités, associations, habitants.

Label d'excellence doté de moyens financiers complémentaires (moyenne 450000 euros par an sur une durée de 3 ans).

Elles **intègrent** différentes thématiques d'action (famille, petite enfance, hébergement, insertion, santé,...)

La grande alliance éducative





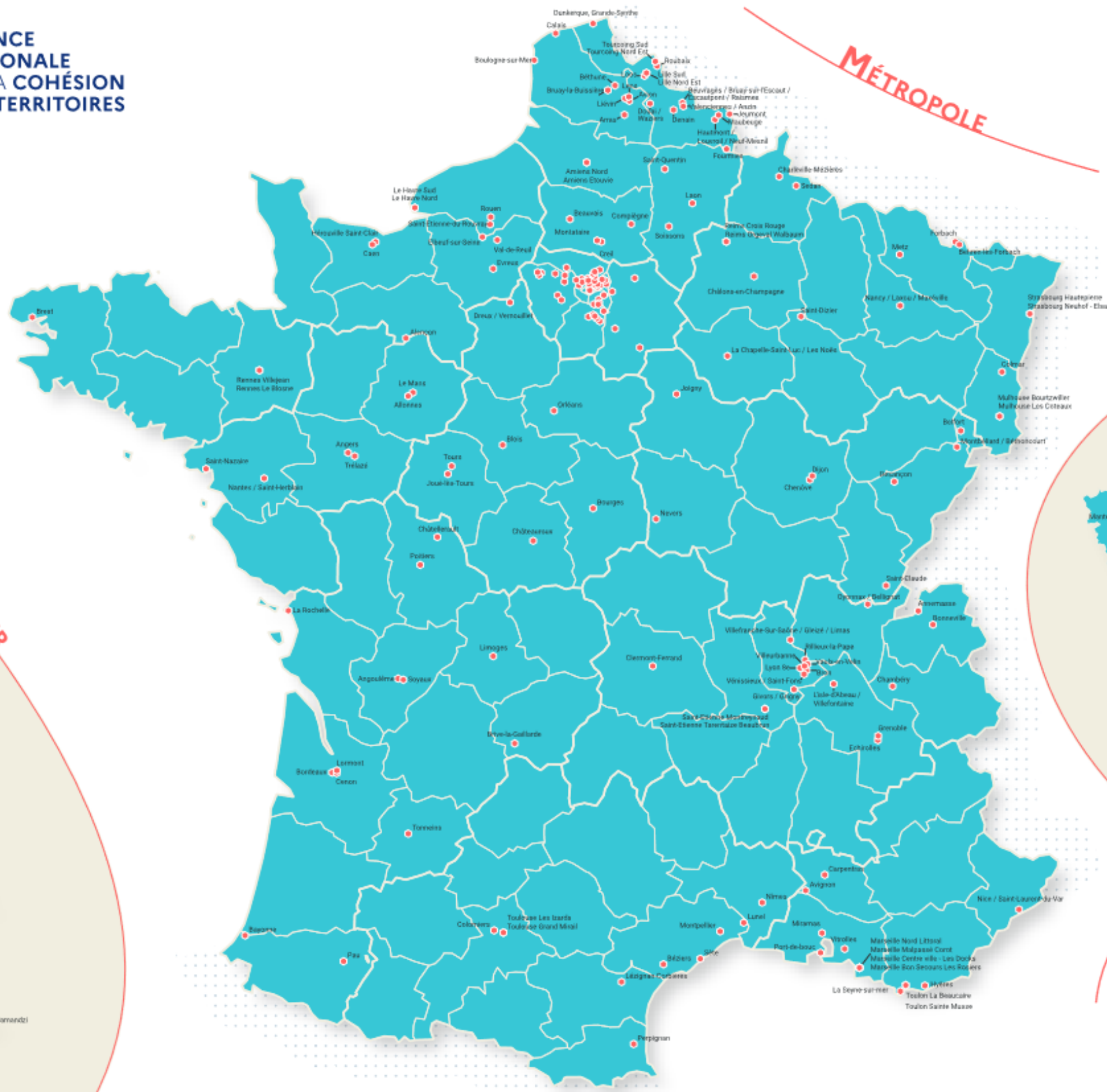
GOVERNEMENT

Liberté
Égalité
Fraternité

AGENCE
NATIONALE
DE LA COHÉSION
DES TERRITOIRES



200 CITÉS ÉDUCATIVES



OUTRE-MER

Sainte-Rose
Le Moule
Les Abymes / Pointe-à-Pitre
Basse-Terre / La Roca
Capesterre Belle-Eau

Fort-de-France

Koussou
Saint-Laurent-du-Maroni
Cayenne

Saint-Martin

Le Port
Saint-Benoît

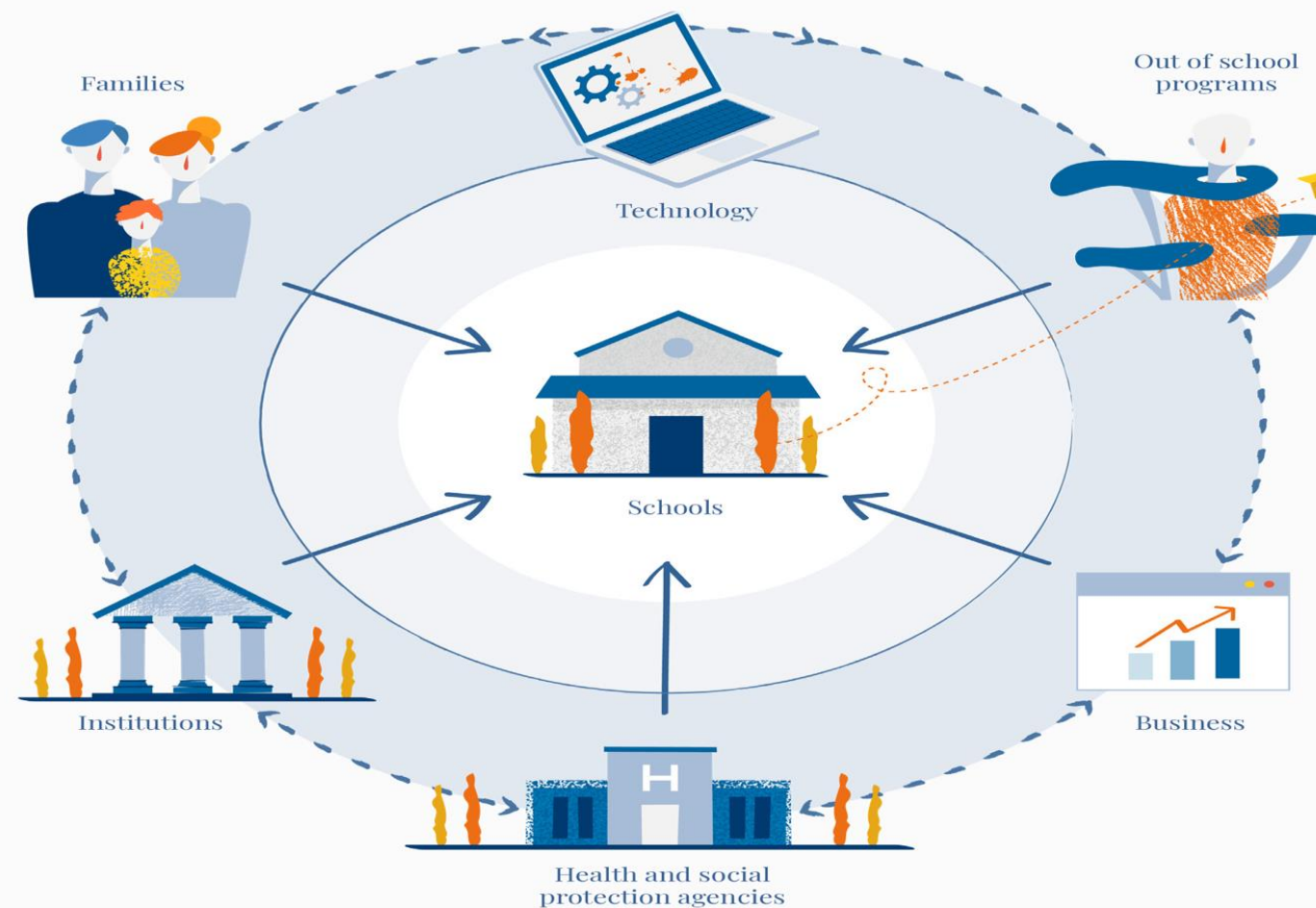
Bandraboua
Mamoudzou
Pamandzi

ÎLE-DE-FRANCE



La cité éducative : vers un « nouveau » pacte territorial éducatif ?

Figure 12.1
Powered-up schools



Source: Adapted from Office of Elementary and Secondary Education,
<https://oese.ed.gov/2015/11/communities-come-together-to-support-stem-education/>

La grande alliance éducative



Plan éducatif USA : Quelques similitudes malgré un contexte culturel différent.

Contexte du partenariat Fnes-ANCT

- Différents groupes thématiques ont été créés en 2019 et 2020 pour accompagner la première phase du développement des Cités éducatives.
- La Fnes a animé le groupe pilote santé sur le thème « **« Le bien-être et la promotion de la santé mentale » en organisant 9 webinaires entre mars 2021 et décembre 2022** (avec des intervenants nationaux, des présentations d'actions portées par les Ireps et/ou des Cités éducatives).
- Ces webinaires ont aussi été le moment de favoriser le partage d'expérience et de questionnements des Cités éducatives sur la question de la santé et de la promotion de la santé.
- En parallèle, les Ireps ont pu – pour certaines cités éducatives -réaliser des accompagnements, proposer des formations et/ou réaliser des séminaires, notamment sur les Compétences psychosociales , la promotion de la santé.

Constats évoqués par les Cités éducatives sur les question de santé et de promotion de la santé

- ❖ Les principales difficultés de santé évoquées relèvent des troubles du langage, obésité, manque d'activités physiques, addictions,
- ❖ Difficulté pour les Cités éducatives de parler de prévention et de promotion de la santé , en raison notamment du manque de professionnels de santé sur les territoires.
- ❖ Faible ou absence de mobilisation des ARS sur les Cités éducatives.
- ❖ Manque de culture santé et promotion de la santé sur les territoires Cités éducatives, sauf si les professionnels porteurs ont déjà cette culture et/ou ont engagé des actions.
- ❖ Approche sectorisée et difficulté de porter la « voie » de la santé dans l'ensemble des priorités de la Cité Educative.

Quelles évolutions ressenties et perçues en deux ans ?

- ❖ Sur certaines cités éducatives participantes , une acculturation à la promotion de la santé, et un autre regard sur les déterminants sociaux de la santé.
- ❖ Un développement d'actions qui portent sur l'articulation entre prévention et soins (par exemple par la création de postes, ou par le financement de professionnels libéraux)
- ❖ Développement de programme « santé et promotion de la santé » portant :
 - ❖ sur une approche intersectorielle de politique publique locale sur la question de la famille, de la parentalité.
 - ❖ Sur les compétences psychosociales qui permettent à la fois de mobiliser différents professionnels de l'éducatif et du social,...mais aussi de faire le lien avec d'autres programmes portés sur les autres axes de la Cité éducative (par exemple : renforcer le climat éducatif).
 - ❖ Sur l'activité physique mais en lien avec les plans de mobilité et de développement durable.

D'une façon plus globale sur les Cités éducatives

Les évaluations réalisées dans le cadre national des cités éducatives par l'Injep (Institut National de la Jeunesse et de l'Education Populaire) (<https://injep.fr/publication/evaluation-nationale-des-cites-educatives/>) rejoignent certaines observations réalisées dans le cadre du groupe pilote santé.

- Une absence de prise en compte du public des 16-25 ans , hors milieu scolaire
- Une participation (notamment des familles et des publics) encore très faibles
- Une approche encore en silo et secteur (avec des luttes de valeurs et de pouvoir)
- Une gouvernance parfois difficile et une continuité éducative difficile à mettre en œuvre.
- Une approche diachronique de parcours de vie encore peu opérante.

Cependant, un atout (en dépassant ces différents obstacles), une idée de **l'intersectorialité** qui nous intéresse aussi à la fois en tant **qu'alliance éducative** mais bien aussi **en termes d'approche de déterminants sociaux**.

Conclusion

- Outre la mise en œuvre **d'une « alliance éducative »**, les Cités éducatives s'inscrivent dans une approche territorialisée de l'action publique.
- Elles mettent aussi en **avant « le côté positif » des populations enfants et jeunes** afin de renforcer leur « capacité » à être « acteur » et ce par différents programmes et politiques développées au sein de la cité éducative.
- **Des questions transversales** se posent aussi au sein de chaque « politique de la cité » qui implique une approche intersectorielle dans lequel la promotion de la santé trouve sa place : comment renforcer la participation des publics (enfants , jeunes, parents, habitants) ? Comment améliorer l'environnement des enfants et des jeunes (en favorisant un cadre sécurisant mais aussi protecteur de leur santé) ?....
- Les cités éducatives apparaissent **comme des leviers pour développer et renforcer la promotion de la santé.**



SOMMAIRE



P. 4 INTRODUCTION

P. 5 QUELQUES DEFINITIONS

P. 7 LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES (CPS)

P. 12 AGIR AUPRÈS DES PARENTS

P. 16 ENGAGEMENT ET PARTICIPATION DES JEUNES

P. 18 L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LE BIEN-ÊTRE

P. 19 DES LEVIERS POUR AGIR...

P. 20 CONCLUSION

P. 20 POUR EN SAVOIR PLUS