

Tout faux !

ou comment il serait nécessaire de gérer autrement les crises sanitaires

ou comment débattre de l'actualité des démarches communautaires

Contribution pour un débat actualisé sur le plaidoyer pour les démarches communautaires en promotion de la santé

Par Marc Schoene, le 1^{er} avril 2021

C'est en essayant de me servir des 8 repères du Sepsac ou des 9 complétés par l'Institut ¹que je me suis engagé dans une observation critique de quelques aspects de la gestion en France de la crise de la Covid 19.

En quoi la gestion de la crise de la Covid 19 reprend ou ne reprend pas – au niveau national ou local les repères des démarches communautaires, en quoi elle s'en éloigne ?

Un questionnaire proposé pour contribuer à un débat, à un appel à témoignages et propositions sur la pertinence, en ces temps de crise, des démarches communautaires. Si nos amis belges ont produit un document sur cette problématique, qu'en est-il des débats, des productions sur le sujet en France ?

Cette réflexion est partie de questions que je me suis posées :

- Quels sont les critères de choix quant aux décisions à prendre sur l'épidémie de la Covid19 ?
- Quels sont les acteurs de la société qui doivent participer à l'élaboration des critères de choix ?
- Quels sont les acteurs de la société qui doivent être associés au processus d'élaboration et d'application des mesures relatives à l'épidémie ?

Force est de constater que les réponses à ces questions essentielles n'ont pas été données, ou de façon jugée, quasi unanimement, comme insatisfaisantes par le président de la République et le gouvernement, pilotes autoproclamés de la gestion de la crise en France.

¹ Repères sur les démarches communautaires en santé (à partir de la grille du SEPSAC)

Concernant la démarche communautaire :

1. Travailler avec l'ensemble de la communauté, en intégrant et mettant en valeurs les différences
2. Favoriser l'implication de tous les acteurs concernés dans une démarche de co-construction et d'empowerment individuel et collectif
3. Favoriser un contexte de partage de pouvoir et de savoir
4. Mettre en compétence tous les acteurs concernés
5. Valoriser et mutualiser les ressources de la communauté
6. Avoir une démarche de planification par une évaluation partagée, évolutive et permanente.
7. Travailler en intersectorialité

Concernant les démarches en santé :

8. Avoir une approche globale et positive de la santé
9. Agir sur les déterminants de santé dans une perspective de promotion de la santé

Si personne ne saurait sous-estimer la complexité de la crise de la Covid19 : irruption brutale, manque de connaissance du virus, contradictions entre priorité sanitaire, priorité économique, priorité éducative..., la complexité qui aurait été une raison majeure d'une approche exceptionnelle de sa gestion. Il n'en a rien été.

Depuis le début de l'épidémie un homme, le président de la République décide. C'est lui qui décide de quels conseillers il s'entoure, ou quels conseils il retient. L'information, la concertation sont à la seule main du président et de son gouvernement.

A cela s'ajoutent les mensonges, les contre-vérités, l'opacité quant au processus de décision qui ont parsemé le chemin emprunté par les pouvoirs publics. Il en aura été ainsi de la question des masques (nombre, utilité), des vaccins (procédure de négociation avec les laboratoires), de la poursuite de la fermeture des lits hospitaliers, ou de la réalité de la mobilisation du secteur privé hospitalier...

Si on se réfère alors aux repères du Sepsac qui précisent des caractéristiques des démarches communautaires, la gestion telle qu'assurée par les pouvoirs publics en France en est un parfait contre-modèle.

L'expérience des pratiques communautaires nous a appris combien vouloir agir sur des sujets complexes, aux enjeux et intérêts multiples et parfois contradictoires nécessite de favoriser l'implication de tous les acteurs concernés et de favoriser des conditions explicites de partage de savoirs et de pouvoirs.

« Travailler avec l'ensemble de la communauté, en intégrant et mettant en valeurs les différences. Favoriser l'implication de tous les acteurs concernés dans une démarche de co-construction et d'empowerment individuel et collectif. Favoriser un contexte de partage de pouvoir et de savoir. »

Certes, les consultations ont été nombreuses depuis des cabinets privés au rôle jamais explicité aux élus, experts, partis politiques, etc... Mais inspirée de techniques de concertation venues d'outre-Atlantique, ces consultations tous azimuths, au bon vouloir des pouvoirs publics, aux règles non définies, laisse un pouvoir discrétionnaire au seul président.

La gestion de la crise ne se fait pas « avec l'ensemble de la communauté », ne « favorise pas l'implication de tous les acteurs concernés ». Loin de la démarche communautaire, c'est aussi une faille majeure du processus démocratique.

Il n'est pas étonnant, compte tenu de cette gestion pyramidale, solitaire et opaque de la crise que les expressions les plus contradictoires d'experts, d'élus ou d'autres aient envahi les médias, et contribuent à l'inquiétude, la colère et les attitudes les plus diverses et parfois qualifiées d'« irresponsables ».

La « gouvernance jupitérienne » de la crise est d'autant moins acceptable qu'elle contraste de façon saisissante avec l'engagement et l'attitude responsable de l'immense majorité des HUC, et la mobilisation exemplaire des soignants et autres professionnels dits « essentiels ».

Comment peut-on encore aujourd'hui sous-estimer l'importance d'impliquer réellement les citoyens pour s'assurer de la faisabilité et de la réussite d'une action de santé publique ?

Vision globale de la santé. La crise du Covid a mis avec force en évidence combien la santé physique et psychique est liée aux conditions de travail, de logement, de transport, de loisirs.

« Avoir une approche globale et positive de la santé. Agir sur les déterminants de santé dans une perspective de promotion de la santé ».

Après plus d'un an de crise sanitaire, et suite aux innombrables interpellations qu'il a reçues des professionnels de santé, des politiques, des associations, le Président de la République daigne commencer à apporter le 31 mars 2021 quelques précisions quant aux critères de choix qui fonderaient ses décisions. Des décisions annoncées au pays puis soumises pour simple information le lendemain à l'assemblée nationale... Le processus démocratique est bien fragilisé.

Les restrictions multiples aux libertés – de déplacement, d'études, de participation à des activités de spectacle vivant, de réunion, de manifestations - décidées au nom de l'épidémie sont d'autant moins acceptées et supportées que les critères de choix qu'elles nécessiteraient ne sont ni énoncés, et n'ont pas fait l'objet de concertations.

Le jeu de cache-cache entre pouvoirs publics et soignants sur la situation, et l'opportunité d'un nouveau confinement est une expression dramatique sur la question de l'opacité des critères ou de critères différents selon les acteurs : priorité aux soins ? Priorité à l'acceptabilité des citoyens ? Priorité à l'économie. Un exemple édifiant ici encore du défaut d'approche concertée large de ces questions, pour rechercher des solutions les plus partagées possibles.

La proximité. Une caractéristique souvent attachée aux démarches communautaires est celle de la proximité. Comment comprendre, comment accepter que la gestion d'une crise aussi profonde, aussi durable n'ait pas recherché à favoriser et ne se soit pas assurée d'une implication permanente aux processus de décision de tous les acteurs locaux ? Les élus locaux, les professionnels de terrain, les associations qui sont sur la brèche, n'ont pas été associés, ou aux seuls moments jugés pertinents par le pouvoir central.

« Mettre en compétence tous les acteurs concernés. Valoriser et mutualiser les ressources de la communauté »

La question des « outils », des ressources pour une bonne gestion d'une crise sanitaire de l'ampleur de celle que nous connaissons ou qu'on aura à connaître préventive et curative, éléments de promotion de la santé est essentielle.

Comment alors ne pas être terriblement préoccupés, et même scandalisés de la situation catastrophique de la PMI (en voie de liquidation), de la santé scolaire, exsangue, de la psychiatrie ou la pédopsychiatrie appauvrie, de la santé au travail abandonnée ?

On peut vraiment regretter que peu des acteurs (personnalités et associations) du monde de la santé publique interviennent publiquement pour dénoncer une situation dramatique de la prévention et pour réclamer des mesures répondant aux besoins.

Une autre dimension essentielle des démarches communautaires est leur pertinence dans des actions visant à réduire les inégalités sociales de santé. Si la crise du Covid19 n'a pas fait apparaître les inégalités, elle les a mises en évidence de façon inédite, et les a aggravées. Différentes mesures de soutien social ont été certes prises, mais d'autres vont contribuer à les aggraver (assurance chômage, explosion du déploiement du numérique). Il est essentiel que tous les promoteurs des démarches communautaires s'attachent à renforcer observation, réflexion, action sur les ISS.

Ici ou là, des nouveaux intervenants ont été mobilisés (ambassadeurs, médiateurs) pour appuyer des actions d'information, de conseil, d'accompagnement, dans le cadre de la crise sanitaire actuelle. Nouveaux animateurs communautaires ? Observer, échanger sur ces nouvelles fonctions, leurs résultats serait bien utile pour conforter nos compétences en matière de démarches communautaires.

La part prise par le numérique dans cette période de crise n'interpelle pas aussi les promoteurs des démarches communautaires ? Outil facilitant la communication, dépassant les barrières territoriales, sociales, la place du numérique dans notre vie sociale, dans les démarches communautaires ne doit-elle pas être interrogée, revisitée ?

Autre sujet qui méritera sans doute vigilance et réflexion, est la réapparition du terme de « résilience » dans l'espace politique avec la loi en cours de débat à l'assemblée sous le titre de « Climat et résilience ». Quelle place, quelle signification de la résilience dans la démarche communautaire ?

Enfin last but no least, quels constats faisons-nous de la vie réelle des démarches communautaires dans cette période de crise ? Comment se poursuivent celles qui se développaient avant l'arrivée du Covid, comment de nouvelles ont nées, avec quels effets, pendant la crise ?

Oui dans le monde de demain il sera déterminant pour faire face aux crises (et pas seulement aux crises !) de faire vivre dans toutes leurs dimensions, les démarches communautaires en santé...

Une envie d'échanger, de dialoguer sur tout cela, à partir de cette contribution évidemment contestable, discutable, en forme de texte « martyr »...