



Covid STOP ENSEMBLE

Infolettre N°71 - 1 avril 2022

[La démarche communautaire en santé en action !](#)



La santé communautaire a longtemps été considérée comme le parent pauvre de la pratique en santé publique en France. Nous regardions tous, avec un peu d'envie et pas mal de complexes, nos amis québécois ou belges, qui semblaient bien en avance sur ce sujet, à l'aise comme des poissons (pas d'avril) dans l'eau. Pourtant, l'air de rien, nombreuses sont les équipes qui ont mis en œuvre cette pratique, y compris près de chez nous, en Île-de-France. Parfois par conviction, souvent par nécessité : il n'y a guère de moyen plus sûr d'améliorer l'état de santé d'un groupe social, de réduire les écarts de santé, que de s'appuyer sur les connaissances des personnes concernées. Ce sont elles qui savent le mieux ce qui détermine leur santé, elles qui savent le mieux ce qu'il est utile, et parfois possible, de faire.

Alors on va se le dire : durant ces années de crise sanitaire, nous avons appris, aussi, à faire plus de santé communautaire, souvent sans l'affirmer, souvent sans même le savoir. Pas toujours selon les canons, et en improvisant dans le feu de l'urgence

Penser la santé communautaire, c'est infléchir les pratiques des professionnels de santé, mais aussi celles de tous les autres, des patients, des habitants, des associations, des décideurs. C'est bien pour cela que ce numéro de la lettre nous invite à faire déboucher la débrouillardise que nous avons déployée durant ces mois-là, vers une démarche plus réfléchie, plus durable, et surtout plus générale.

Luc Ginot

Directeur de la Santé Publique

Actualité : une circulation du SARS-CoV-2 en augmentation

Au cours de la semaine du 21 au 27 mars, la circulation du SARS-CoV-2 s'est accélérée sur l'ensemble du territoire. Le taux d'incidence a continué d'augmenter (+42%) pour atteindre **1337 pour 100 000 habitants** au niveau national.

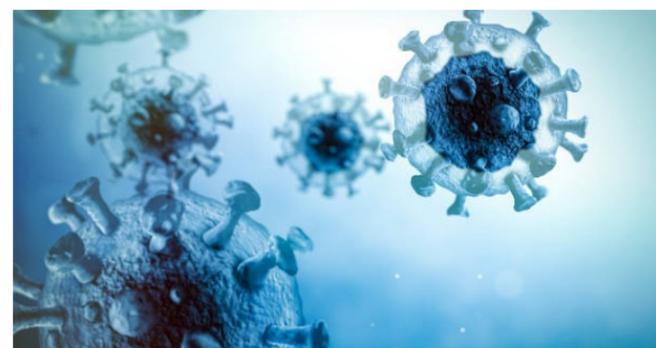
Le taux de positivité des tests reste très élevé avec 30,5%.

Les taux les plus élevés étaient observés chez les 10-19 ans et les 30-49 ans.

Au 28 mars, 83,2% des 65 ans et plus et 71,1% des résidents en Ehpad ou USLD avaient reçu un rappel vaccinal, cette proportion ayant peu évolué depuis la semaine précédente.

Avec la co-circulation du Covid-19 et des virus grippaux, **le maintien des gestes barrières reste recommandé**, notamment pour protéger les personnes vulnérables : port du masque dans les espaces fermés ou de promiscuité importante, lavage des mains, aération des lieux clos.

L'effort de vaccination doit dorénavant intégrer la deuxième dose de rappel chez les populations éligibles, notamment les 80 ans et plus, les résidents en Ehpad et les immunodéprimés. De même, le respect des autres mesures demeure essentiel, en particulier en cas de symptôme, de test positif ou de contact à risque. (source : Santé Publique France)



Mieux connaître des démarches de santé communautaire pour mieux les utiliser

1. Les démarches communautaires en santé : de quoi parle-t-on ?

La santé communautaire est un champ de la santé publique qui s'appuie sur la participation d'un groupe d'individus (ou communauté) décidant d'**agir ensemble sur l'amélioration de leur santé** (réflexion en commun sur les besoins, les priorités, mise en place d'un plan d'intervention, évaluation des activités ...). Elle vise à **produire des changements individuels, collectifs** au travers de la mise en œuvre d'une action collective.

L'action communautaire n'est pas spécifique de la promotion de la santé, elle a été expérimentée dans le champ de l'éducation, de l'action sociale. Elle concerne aujourd'hui de nombreux domaines : habitat, aménagement du territoire, environnement, transports ...

Le développement de cette **approche collective de la santé** s'inscrit dans plusieurs évolutions : l'émergence du sida, les politiques de lutte contre les addictions, l'évolution du droit des patients*, ont eu des conséquences en matière d'implication des associations, des personnes en parcours de soins, des consommateurs et sur la **nécessité de faire évoluer les pratiques des professionnels**. Les politiques publiques locales ont de leur côté favorisé le développement de l'**intersectorialité en santé**, c'est à dire d'une **approche qui prend en compte le poids des déterminants sur la santé** (logement, environnement, cadre de vie) faisant intervenir de nouvelles catégories d'acteurs : développement social de quartier, contrat de ville, atelier santé ville et les habitants dans le cadre de concertations territoriales.

Toutes ces réalités ont favorisé l'éclosion de pratiques nouvelles qui visent à **associer tous les acteurs concernés** (spécialistes, professionnels, habitants.) dans la recherche de solutions.

[*loi 2002-2 sur le droit des usagers](#)

2. Qui peut être à l'origine d'une démarche de santé communautaire ?

Il y a toujours au départ une prise de conscience individuelle et /ou collective face à un problème, et d'un intérêt à s'associer pour réfléchir ensemble et trouver une réponse à des problèmes identifiés.

La démarche peut trouver son origine dans :

- **la population, la communauté** : c'est-à-dire un ensemble d'habitants, un groupe d'utilisateurs d'un service santé, de personnes travaillant dans les mêmes locaux ou vivant dans un même quartier, immeuble. ..
- **les agents de développement / les médiateurs, le milieu associatif** qui peuvent impulser des projets du fait de leur proximité d'un groupe d'habitants, aider à l'expression des besoins des utilisateurs d'un service, (les mères de familles des quartiers, les jeunes), faire le lien avec la population et les administrations, faciliter les démarches.
- **les dispositifs et programmes de santé publique régionaux, locaux** (Contrats locaux de santé, ASV, lieux d'accueil de service public ...) qui ont vocation à proposer et mettre en œuvre des démarches santé concertées...

3. Quels bénéfices peut-on en attendre ?

- **Au plan individuel** : l'augmentation de la confiance en soi, le développement de la capacité à agir sur sa santé, à exprimer des difficultés, la diminution de certains comportements à risques.

- **D'un point de vue organisationnel** : le renforcement du dialogue entre habitants et administration, la meilleure prise en compte des besoins, le développement de l'entraide, l'élargissement de la coopération interprofessionnelle, interinstitutionnelle.

- **Au plan collectif** : l'amélioration des conditions de vie, de la prise en charge dans un établissement scolaire, dans un lieu de travail, dans un centre de soin...

- **En termes sociaux** : l'amélioration de la salubrité dans un quartier, de la sécurité sur un territoire, le meilleur accès à des services, aux ressources (à l'information, à la prévention, aux droits, au dépistage, aux structures de santé)

- **En terme politique** : l'engagement dans la politique santé locale, dans les projets locaux en santé, l'empowerment du milieu associatif sur la santé, des villes en CLS ...



4. Quelles sont les repères et objectifs d'une démarche communautaire en santé?

- **Elle concerne un ensemble de personnes présentant un sentiment d'appartenance commun.** Cette communauté peut être définie par un espace géographique et/ou des caractéristiques / un intérêt commun/ un positionnement sur une problématique commune.

- **Elle travaille en intersectorialité** par la participation de tous les acteurs concernés (spécialistes, professionnels, élus, habitants).

- **Elle agit sur les déterminants de la santé** (logement, environnement, éducation, culture, emploi, littératie en santé, accès à l'information...)

- **Elle est un facteur de démocratie de proximité** car elle assure une plus grande participation des acteurs/habitants au projet et à sa mise en œuvre.

- Elle fait l'objet d'un plan d'actions élaboré à partir d'une approche partagée des besoins, de leur priorisation, s'appuyant sur l'élaboration de stratégies adaptées, elle est accompagnée d'un processus d'évaluation.

Institut Renaudot : « Collectivement, nous pouvons mieux agir sur notre santé, donner envie de s'impliquer, de partager ses connaissances et de mobiliser ses ressources personnelles »

L'Institut Théophraste Renaudot est une association qui a pour but la promotion de la santé par le développement et le renforcement des démarches communautaires. Le Dr Philippe LEFEVRE, son président, nous livre son analyse de l'impact de la crise sanitaire sur les démarches communautaires en santé.

« Les démarches communautaires en santé visent à associer tous les acteurs dans l'évaluation de leurs besoins jusqu'à la mise en place d'actions adaptées aux spécificités du territoire et de la communauté.

La crise sanitaire a été le témoin de l'importance d'agir en ce sens. **Elle a engendré de vraies solidarités locales** appuyées par la mobilisation des capacités et des ressources de chacun. Les professionnels de santé ont été amenés à se rapprocher des collectivités locales pour coordonner leurs actions, tant pour la distribution de masques que pour la mise en place de la vaccination. Par ailleurs, l'émergence et la nécessité d'utiliser les outils numériques (visio...) ont permis l'implication plus facile des acteurs qui se connaissaient déjà.

Néanmoins, l'épidémie de COVID-19 et les mesures de confinement ont fortement impacté la participation des habitants, usagers et citoyens ainsi que la mobilisation des professionnels dans la poursuite des projets et dynamiques locales existantes.

La crise de la COVID-19 a également révélé la difficulté pour la population de se saisir et de comprendre les informations de nature scientifique afin de prendre des décisions éclairées concernant leur santé. C'est tout le sens des démarches communautaires en santé ; permettre un partage de connaissances expérientielles, professionnelles mais aussi scientifiques dans un langage appréhendable par toutes et tous ».

C'est ce besoin qui a motivé l'expérimentation d'un projet autour de la littératie scientifique participative ?

« Effectivement. Pour ce faire, à partir des articles de la revue SPF (Santé Publique France) et de l'expertise de Science Impact, nous avons constitué – sur volontariat – un groupe de travail composé d'habitantes du 20ème arrondissement de Paris. Le but de ce projet était double :

- **Initier les habitant.es du quartier aux principes de la communication scientifique** et de sa vulgarisation
- **Développer des stratégies de communication** avec le groupe pour diffuser le plus largement possible leurs productions à la population.

Ce projet est toujours en cours. Il illustre le fait que, collectivement, nous pouvons mieux agir sur notre santé, donner envie de s'impliquer, de partager ses connaissances et de mobiliser ses ressources personnelles. Ces éléments sont autant de leviers pour lever les obstacles et proposer des réponses adaptées aux défis de santé, et ce, sans oublier la convivialité nécessaire pour trouver du plaisir à agir ensemble ! ».



Rosny-sous-Bois : des habitants à l'initiative d'une application qui facilite le dialogue patient / médecin

Interview avec Georgette KANO – Médiatrice à l'association Médiation Culture et Vie

L'action s'inscrit dans le cadre d'un Protocole de Recherche-action émancipatrice, menée avec la Fédération des associations de médiation sociale et culturelle d'Ile-de-France, sur la participation des habitants de quartiers populaires à la construction d'actions portant sur l'information de proximité en matière de santé.

L'association Médiation Culture et Vie et les habitants du **quartier de la Boissière à Rosny-sous-Bois** développent un projet visant à permettre aux habitants de **mieux communiquer avec les professionnels de santé et à accéder à l'offre de soin.**

Les personnes qui ont des difficultés avec la langue française ne se sentent pas à l'aise, pour décrire leurs symptômes ou évoquer leur intimité. Aussi, elles sont parfois obligées d'être accompagnées d'un proche (un enfant par exemple) pour traduire l'échange avec un professionnel de santé. Elles peuvent être découragées d'aller consulter.

De plus, l'accès à l'offre médicale n'est pas aisé pour de nombreux habitants : certains médecins ont des dépassements d'honoraires, sont fermés le week-end, ... ce qui les poussent à aller directement aux urgences pour se



faire soigner. Pour répondre à ces difficultés, les habitants ont décidé de repérer et de tester les outils déjà existants comme - Outil tradumed, mediglotte, etc - ils ont fait le constat que ces outils ne répondaient pas à leurs besoins : « // manque des éléments qui nous semblent importants : une partie patient vers le professionnel de santé / certaines langues comme par exemple le Soninké / la description du corps humain / et une partie prévention ». Déterminés à poursuivre leur projet, les habitants ont rencontré une start-up - Aalia.Tech - qui a créé une application facile à télécharger, permettant aux médecins et personnels soignants, de communiquer. C'est un progrès mais encore perfectible, en l'absence de certaines langues et de visuel du corps etc.... Les travaux se poursuivent entre habitants et acteurs capables de les aider à **développer leur pouvoir d'agir pour co-construire la solution** qui réponde aux besoins en santé du plus grand nombre.

**(1ère langue parlée par les travailleurs immigrés en France, originaires du Mali/ Sénégal/ Gambie/ Guinée-Bissau/ Burkina Faso)*

Promouvoir les gestes barrière et la vaccination auprès de la communauté chinoise de Paris

L'association « Chinois de France français de Chine », est née en 1998 avec pour **objectif de développer des activités culturelles pour la communauté chinoise**. Depuis 2017, un volet santé a été intégré par l'association dans les services qu'elle propose et un partenariat s'est installé avec l'ARS Île-de-France. Lors de la crise sanitaire, il a fallu sensibiliser un public qui maîtrise peu le français en menant des actions d'aller vers et d'expliquer : *où et comment se faire vacciner, lever les freins à la vaccination* en **trouvant des arguments adaptés pour les personnes qui ne sont pas convaincues**.

Les freins principaux sont liés à la difficulté de s'approprier les mesures prises en France par une **communauté qui est très en lien avec son pays d'origine**, et où les pratiques de santé peuvent être différentes. Par exemple, il a fallu convaincre de l'importance de vacciner les plus âgés au début alors que la Chine a vacciné en priorité les plus jeunes. La communauté chinoise ne consulte que très rarement des médecins spécialistes, donc il a fallu accompagner la consultation de ces médecins et prévoir des interprètes de manière à faciliter la compréhension des messages, avoir un dialogue patient / médecin, pouvoir faire connaître et expliquer les mesures à prendre. L'association s'est appuyée sur des **personnes ressources** qui font le lien avec les habitants, sur une communication par l'image plus facile à comprendre, s'appuyant sur les modes de communication chinois, à travers le réseau social WeChat par exemple.

打第三针疫苗

针对 65 岁以上或有慢性病的
要求与最后一针隔六个月以上

免疫力

11月8日起在协会报名
协会提供翻译陪同

Dose de rappel anti-Covid
Aide à la prise de rendez-vous - Médiation linguistique

PARIS CFC ARS RÉGION ACADÉMIQUE ÎLE-DE-FRANCE

Chinois de France Français de Chine - 45 rue de Tourville - 75020 PARIS

Être ambassadeur santé à l'université : une expérience inédite pour 150 étudiants



En pleine crise Sanitaire, l'ARS a proposé à sept Universités d'île de France* d'expérimenter un programme s'appuyant sur une **dynamique de prévention animée par et pour les étudiants en lien avec les communautés universitaires** (CROUS, SUMMPS...). 150 étudiants ont été impliqués dans ce cadre.

Nous sommes allés à la rencontre d'une dizaine d'entre eux, sur deux Universités : Gustave Eiffel et L'UPEC pour faire le point sur cette expérience.

Coté Motivation : ils font état de « *l'envie de briser une solitude et un vécu souvent anxigène lié à la crise sanitaire et un intérêt pour un engagement citoyen* ».

Dans leurs modes d'intervention, ils privilégient « *la prise de contacts dans le cadre de permanences et de maraudes sur les campus qui permettent d'engager la conversation et à partir de là d'expliquer sans culpabiliser les étudiants* » : *pourquoi un masque est mal mis ? , comment faire un dépistage ?* ou avoir une aide psychologique si besoin. Ils sont très actifs sur les réseaux sociaux (Facebook, Instagram, Twitter) face à des étudiants tous très connectés.

Sur le site de Gustave Eiffel, Ils se sont organisés en pôles d'intervention selon leurs affinités avec des missions précises : animation du studio Radio de l'Université, affiches, réseaux sociaux, Ripostes...et ont créé des outils de communication ludiques sur la forme et sérieux sur des thèmes de santé, par exemple un quizz COVID, des mots

croisés. Une opération sur la précarité menstruelle a été mise en place s'appuyant sur un jeu concours, l'installation de distributeurs gratuits de protection périodiques respectueuses du corps et de l'environnement.

A l'Université Paris Est Créteil, les étudiants se sont rendus compte que le service de santé Universitaire et la plateforme RESUS de mise en contact des étudiants avec des professionnels de santé étaient insuffisamment connues. Ils ont engagé une action d'information qui permet de rapprocher les étudiants du Service santé de l'Université.

Leur retour d'expérience : les étudiants ambassadeurs santé ont « le sentiment d'être utile ». « L'initiative est bien accueillie par des étudiants plutôt heureux qu'on vienne vers eux ». « Elle facilite le contact pour des étudiants qui n'iraient pas sans cela vers un adulte, un professionnel de santé ». Ils ont aussi développé des compétences en santé et en animation. Le programme se poursuit en 2022 s'appuyant sur les équipes formées l'année dernière et de nouveaux venus, formés par les SSU et le CRIPS, sur des thématiques santé des jeunes : vie affective et sexuelle, santé mentale, prévention des addictions, de la sédentarité.



* Paris Sciences et lettres PSL (75), Gustave Eiffel (77), Versailles St Quentin (78), Paris Saclay (91), Paris XIII (93), UPEC (94), Cergy Pontoise (95),



Même vacciné.e, j'applique les gestes barrières



Boîte à outils

Guide de l'action communautaire (*Nexus santé avec la collaboration de la Direction de la promotion de la santé du ministère de la Santé de l'Ontario– Canada*) : [Cliquez-ici](#)

[Retrouvez le dossier de Promosanté sur la participation des habitants](#)

Consulter le site internet de l'Institut Renaudot : <https://www.institut-renaudot.fr/>

Action communautaire en santé. Un outil pour la pratique. Bruxelles : [Cliquez-ici](#)

[Accès au calendrier 2022 du CODES 93](#) - Sessions de formation sur la Covid-19.

Une série de post de promotion de la santé en relais des messages de Santé publique France à retrouver sur la page [Facebook-ARSIDF](#).

L'ensemble des bulletins d'informations sont également disponibles sur le [site de l'ARS](#) et celui de [PromoSanté Ile-de-France](#).

Partage de vos initiatives : vous avez des projets de prévention, des groupes de discussion sur les réseaux sociaux (WhatsApp, Facebook, Instagram...) dans votre quartier, votre association... parlez-nous en !

Contact : ars-idf-actions-prevention@ars.sante.fr

Abonnez-vous à notre infolettre hebdomadaire en suivant [ce lien](#).

Si vous ne souhaitez plus recevoir nos communications, [suivez ce lien](#)