



- MODULE 1 -

# DÉCOUVRIR LA DÉMARCHE COMMUNAUTAIRE EN SANTÉ

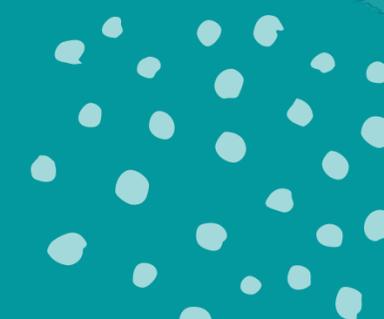


**INSTITUT RENAUDOT**

*48 rue Saint-Blaise, 75020 Paris*

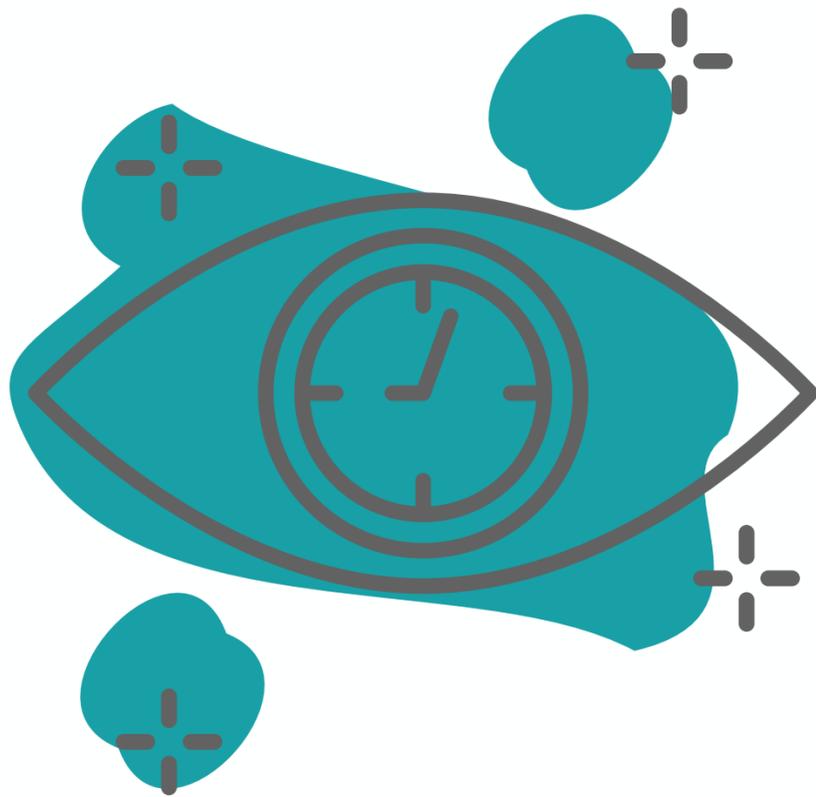
*01 48 06 67 32*

*contact@institut-renaudot.fr*



# PROGRAMME

## MODULE 1



### **Rappel des concepts clés autour de la santé**

- Concept de santé et cadre d'inscription
- Promotion de la santé et Charte d'Ottawa
- Les déterminants de la santé et les inégalités sociales de santé

### **Principes et enjeux de la Démarche Communautaire en Santé (DCS)**

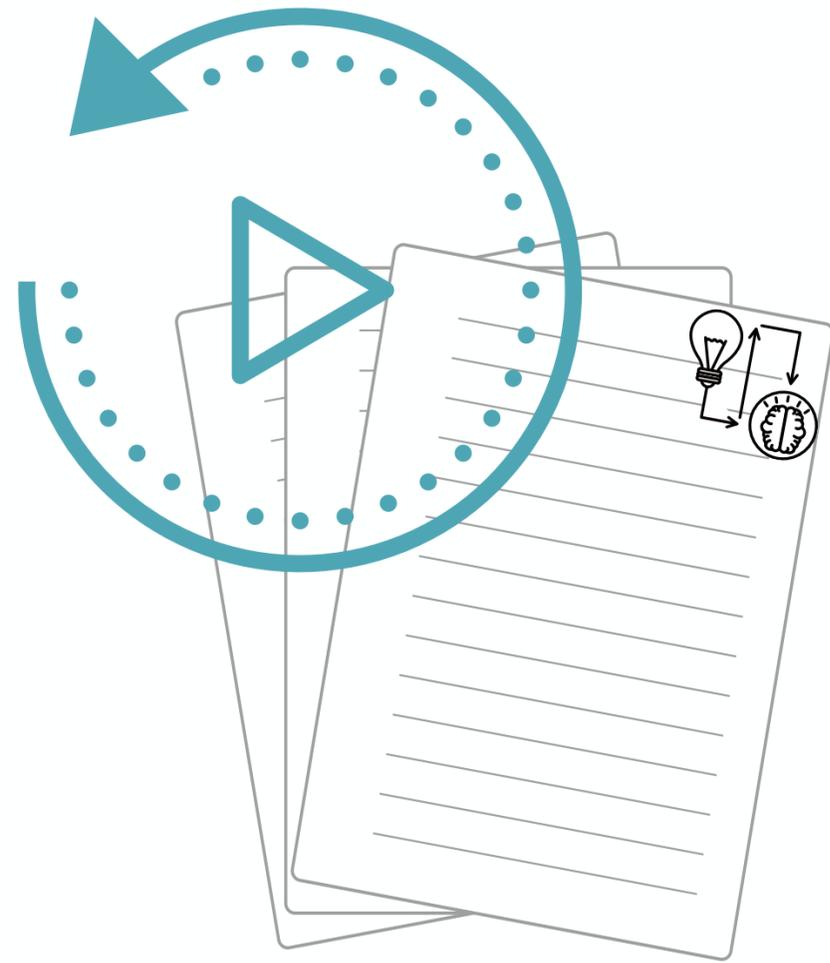
- La DCS, de quoi parle-t-on ?
- Les repères du SESPAC
- Introduction sur le concept d'empowerment

→ Association loi 1901

→ Objectif : Promouvoir la santé des populations par le **développement et le renforcement des Démarches Communautaires en Santé (DCS)**

- Contribuer au soutien et au renforcement des compétences des acteurs ;
- Déployer les DCS et valoriser leurs apports et leurs intérêts.





# 1. RAPPEL DES CONCEPTS CLÉS AUTOUR DE LA SANTÉ

# LA SANTÉ, UN CONCEPT ÉVOLUTIF

Chacun de ces modèles porte un regard différents sur le lien de cause à effet

## MODÈLE BIOMÉDICAL

- Cancers
- VIH / SIDA
- Diabète
- Obésité
- Hypertension

...

*Facteurs endogènes*

## MODÈLE HOLISTIQUE

- Hygiène et sommeil
- Habitudes alimentaires
- Activité physique
- Comportements à risques
- Bien-être

...

*Facteurs individuels*

## MODÈLE DU BIEN-ÊTRE

- Situation socio-économique
- Environnement physique et social
- Conditions de travail
- Habitudes de vie
- Patrimoine génétique et biologique

...

*Facteurs individuels et environnementaux*



# LA PROMOTION DE LA SANTÉ EN SANTÉ PUBLIQUE

— “ —  
Processus qui permet aux populations d'améliorer leur propre santé en leur donnant les moyens d'assurer un **plus grand contrôle** sur celle-ci, et sur leur environnement.

*Charte d'Ottawa, OMS (1986)*



## OBJECTIF

Améliorer la santé de la population en permettant aux individus de mieux **maîtriser les facteurs** qui influencent leur santé

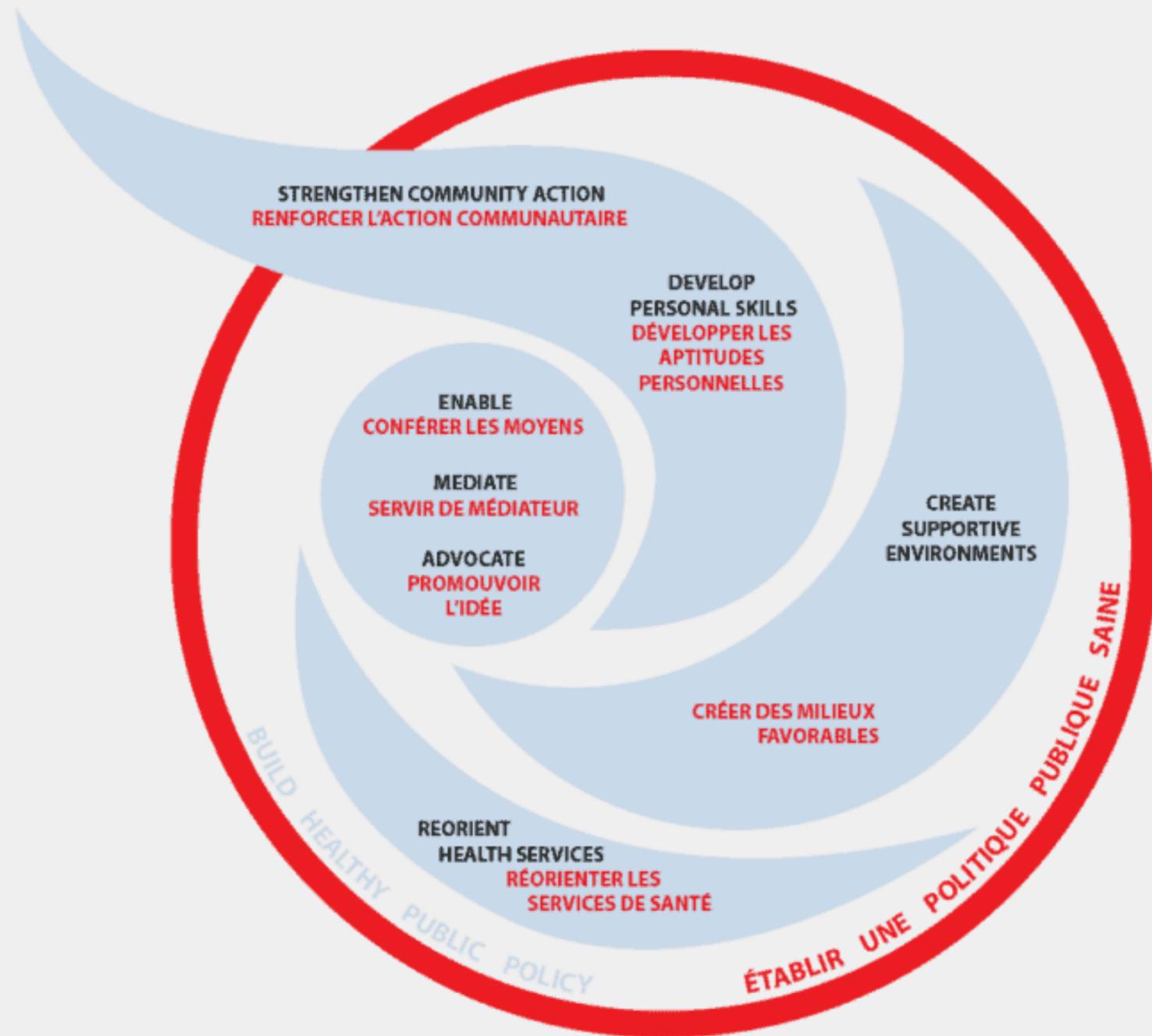
1

Conception **POSITIVE** et **GLOBALE** de la santé

2

Les interventions vont se centrer sur les **FACTEURS DE PROTECTION** afin de favoriser et/ou renforcer le bien-être et la qualité de vie de la population

# CHARTRE D'OTTAWA

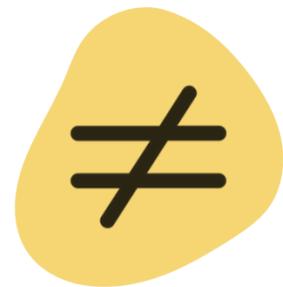


Charte d'Ottawa, OMS (1986)

- 1 Elaborer une politique publique saine
- 2 Créer des milieux favorables
- 3 Renforcer l'action communautaire
- 4 Acquérir des aptitudes individuelles
- 5 Réorienter les services de santé

# LES INÉGALITÉS SOCIALES ET TERRITORIALES DE SANTÉ

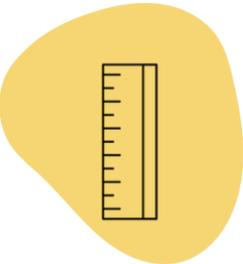
## DES ÉCARTS DE SANTÉ



Entre différents groupes sociaux



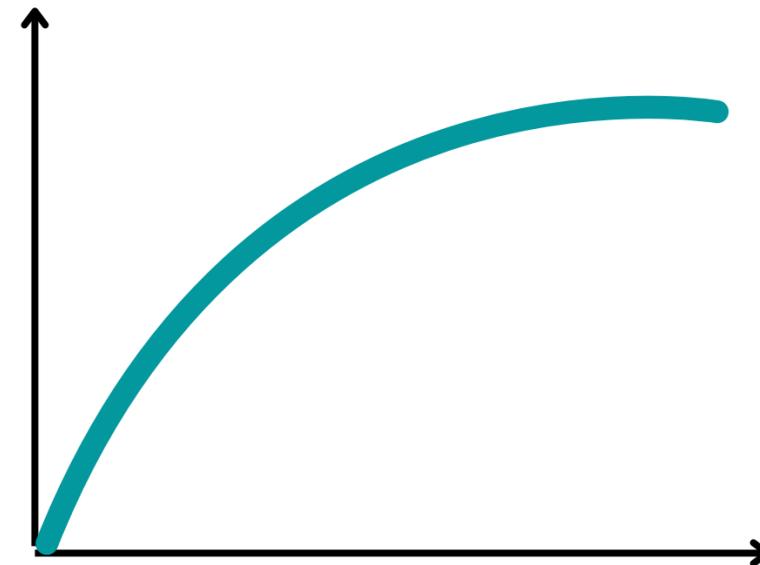
Jugés injustes et évitables



Qui suivent un gradient social

## LE GRADIENT SOCIAL DE SANTÉ

Etat de santé

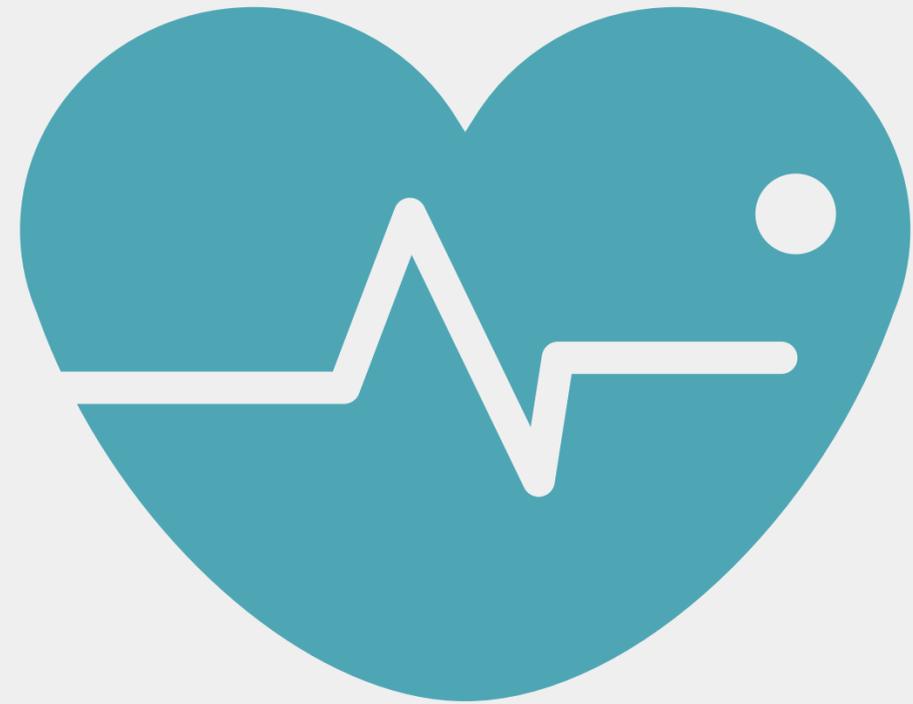
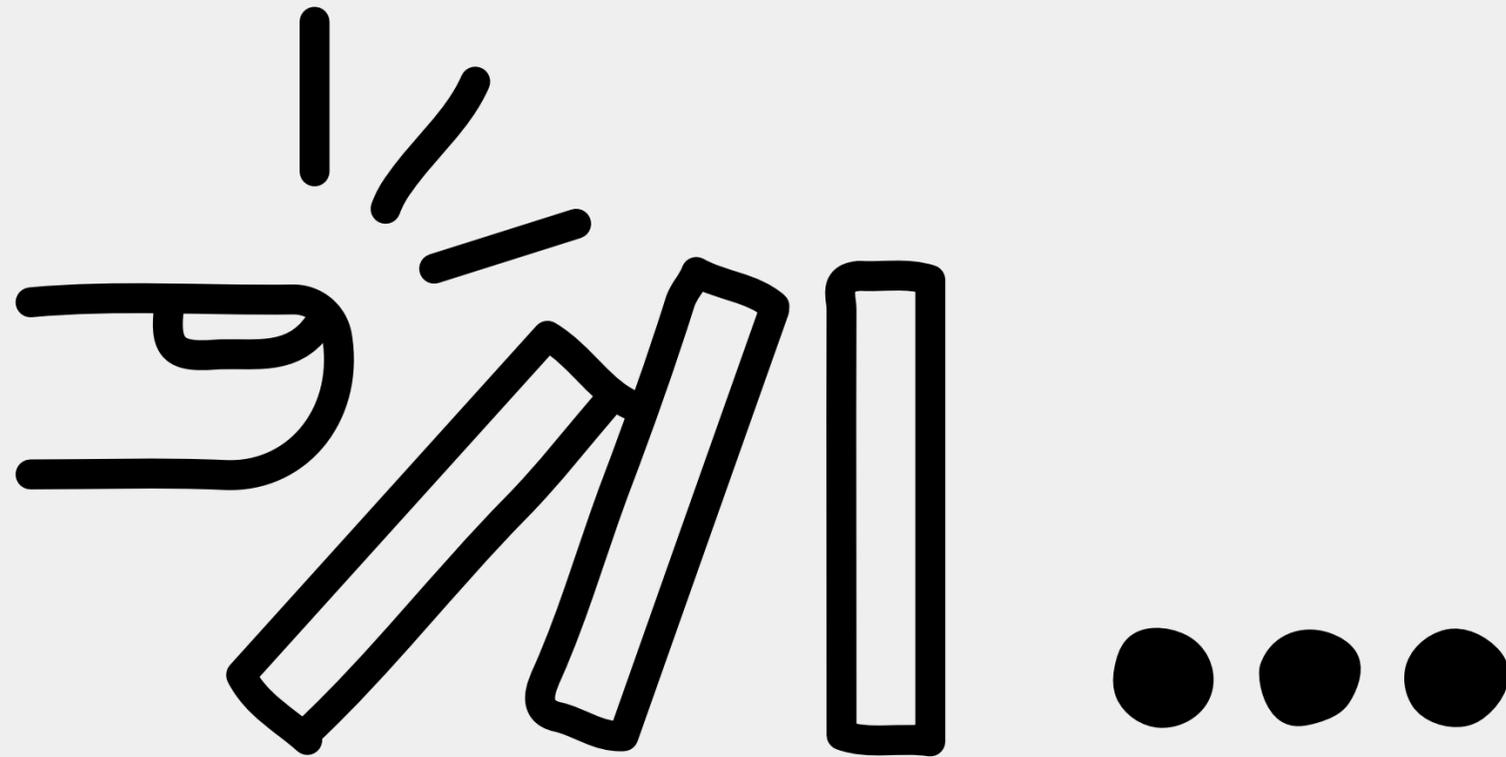


Statut socio-économique

« Diminution progressive ou linéaire de santé cela s'accompagne d'une position sociale décroissante »

*Marmot (2004)*

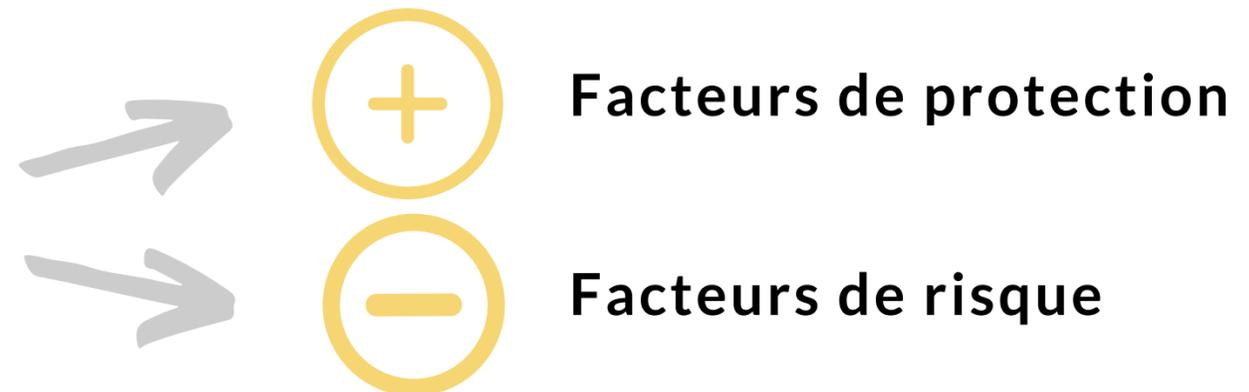
QU'EST-CE QUI DÉTERMINE LA SANTÉ ?



# LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ



**1** Facteurs interdépendants qui influent sur l'état de santé des individus / des populations



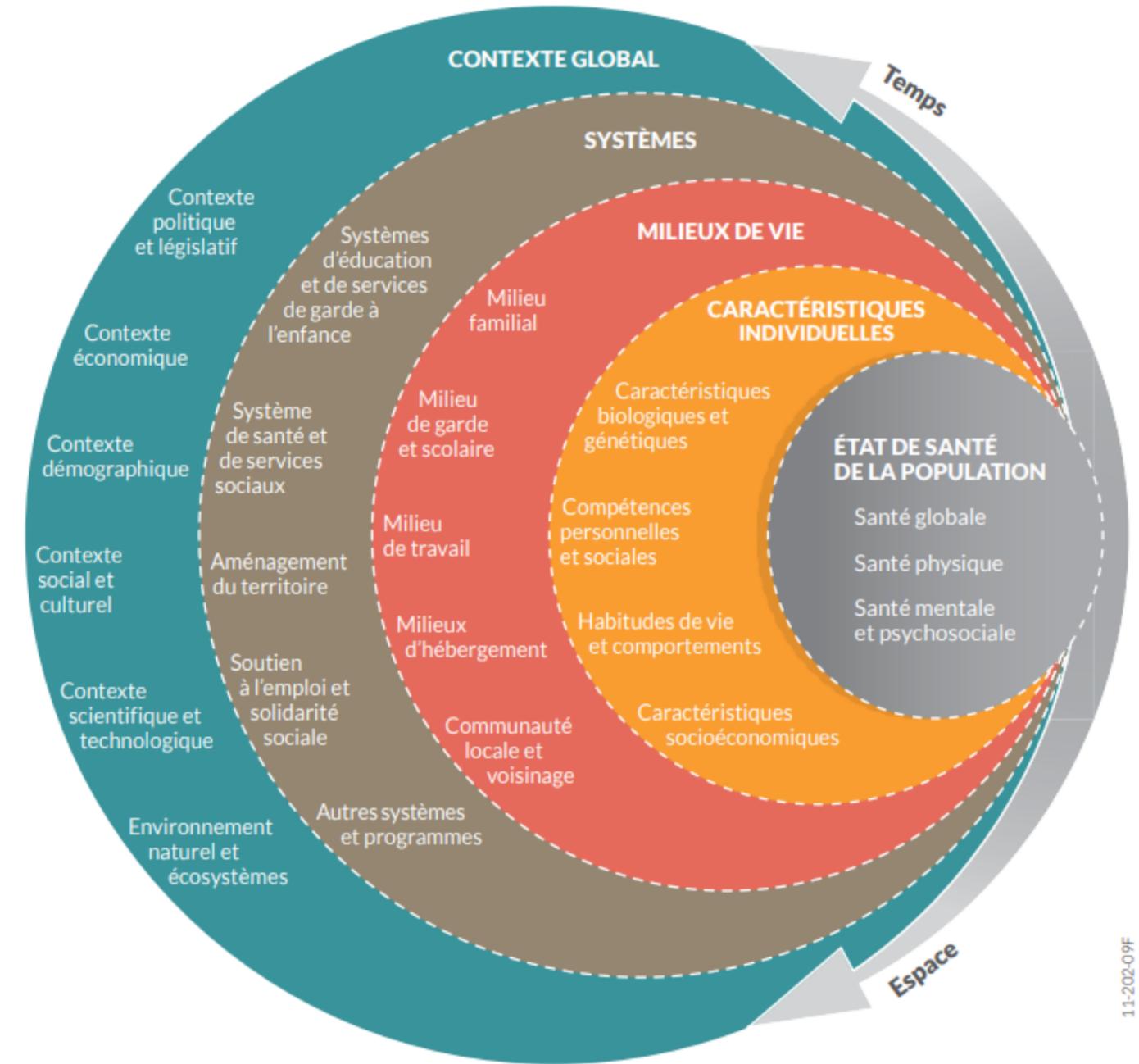
**2** Et qui entraînent des différences et des disparités dans le domaine de la santé = **INÉGALITÉS DE SANTÉ / INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ**

# LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

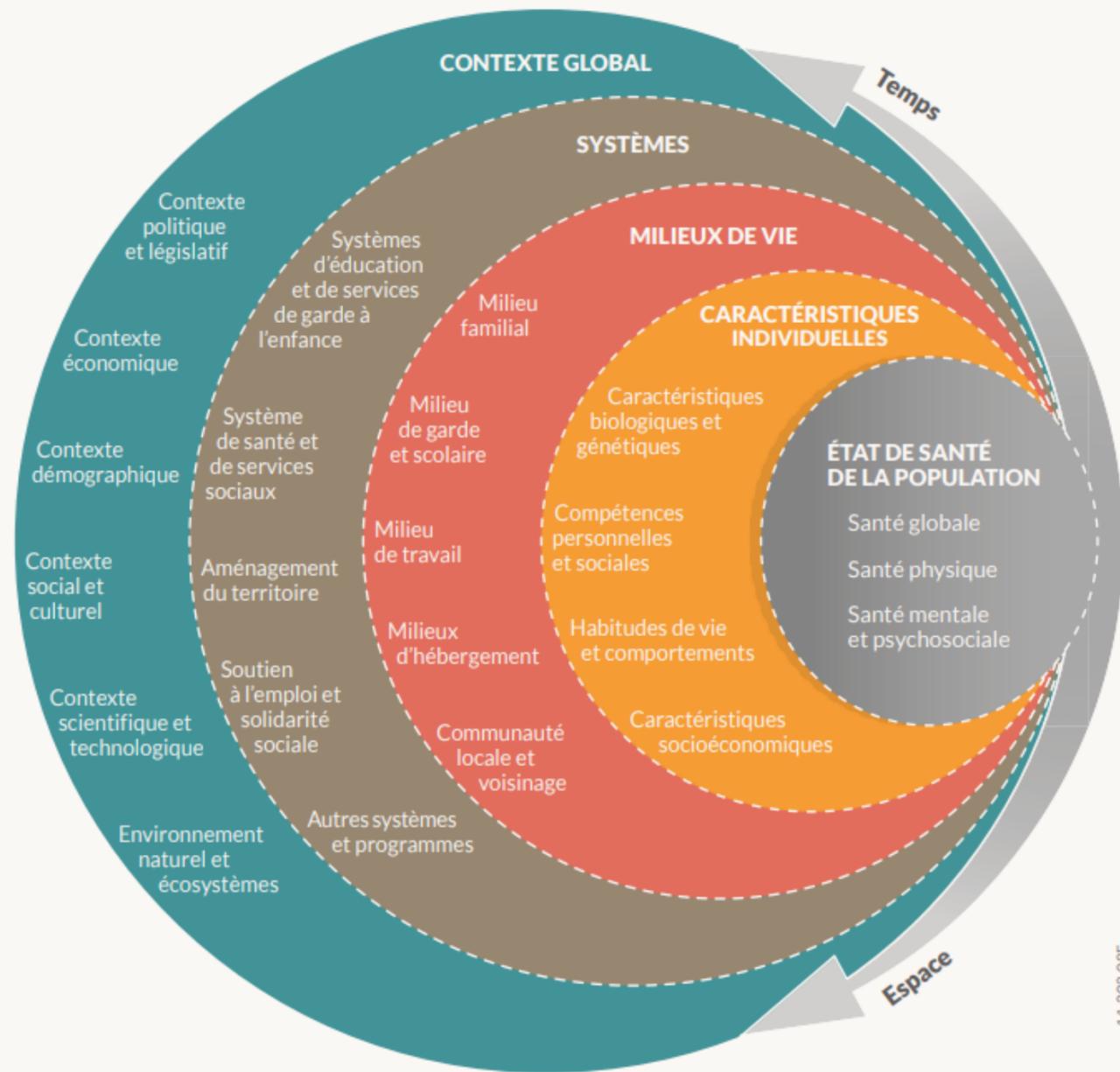
“ ———  
Facteurs définissables qui influencent l'état de santé, ou qui y sont associés. [...] Les déterminants de la santé interagissent entre eux et engendrent des conditions de vie qui influent sur la santé. ——— ”

*Agence de la santé publique du Canada (2007)*

- ➔ Facteurs biologiques
- ➔ Facteurs comportementaux
- ➔ Facteurs environnementaux  
*(physique, culturel, social, économique, etc.)*
- ➔ Facteurs liés au système de santé



11-202-09F



Ministère de la Santé et des Services sociaux (2012)

Ces niveaux ne sont **pas indépendants** les uns des autres, ils **interagissent** ; cela permet de voir **comment les divers facteurs impactant la santé s'imbriquent** dans de plus larges sphères de l'organisation sociale.



Les conditions sociales agissent sur la santé **dès le plus jeune âge** et **tout au long de la vie**, modifiant tout autant :

- *Sa qualité ;*
- *Sa durée.*

Les inégalités sociales de santé **résultent de l'interaction entre les différentes conditions quotidiennes de la vie**, qui sont autant de déterminants de la santé.



## 2. PRINCIPES ET ENJEUX DE LA DÉMARCHE COMMUNAUTAIRE EN SANTÉ



*La DCS, de quoi parle-t-on ?*

# LA COMMUNAUTÉ

« Un groupe d'individus qui **vivent ensemble** dans des conditions spécifiques d'organisation et de cohésion sociale. Ses membres sont liés à des degrés variables **par des caractéristiques politiques, économiques, sociales et culturelles communes** ainsi que **par des aspirations et des intérêts identiques**, y compris en matière de santé »

*Organisation Mondiale de la Santé, Alma-Ata - Les soins de santé primaire (1978)*

« Ensemble de personnes présentant un **sentiment d'appartenance commun** (habitants, professionnels, élus, institutionnels). La communauté peut se définir selon son **espace géographique**, et/ou ses **caractéristiques**, et/ou son **intérêt commun**, et/ou sa **situation problématique commune**»

*Action communautaire en santé : un observatoire international des pratiques (2009)*



# LA SANTÉ DES POPULATIONS/ DES COMMUNAUTÉS : DE QUI PARLE-T-ON ?

Pour améliorer la santé des populations, il est essentiel que les personnes vivant en proximité s'impliquent dans les projets ; qu'ils définissent leurs besoins communs, décident de chercher ensemble des solutions et des moyens et s'organisent pour y arriver.



**QUELLE(S) POPULATION(S) ?**

- Les **HABITANTS** : Amélioration et protection du bien-être ;
- Les **USAGERS** : Accès et qualité des services et des soins ;
- Les **CITOYENS** : Capacité d'exercer son rôle d'acteur et de participant.



## UNE DÉFINITION



La DCS en tant que **stratégie de promotion de la santé** se fixe pour objectifs **un travail intersectoriel et partenarial permettant la reconnaissance de chaque citoyen et de sa place d'acteur dans la vie sociale.**

Elle prend en compte des **facteurs qui conditionnent le mieux-être**, notamment l'habitat, le cadre de vie, l'éducation, la culture, l'environnement socio-économique, la santé physique et psychique...

Ceci passe par **de nouvelles relations** entre les citoyens, les élus et les professionnels, notamment à travers **la participation de la communauté aux projets et actions de santé.**

Pour l'Institut Renaudot cette participation vise la **co-construction**, la **co-décision**, voir la **co-gestion** et non rester dans une simple consultation. Cette démarche se construit par étapes, en fonction du contexte, des attentes et des « possibles ». Elles impliquent des **modifications de pratiques**, pouvant nécessiter des accompagnements et des formations.

*Institut Renaudot*



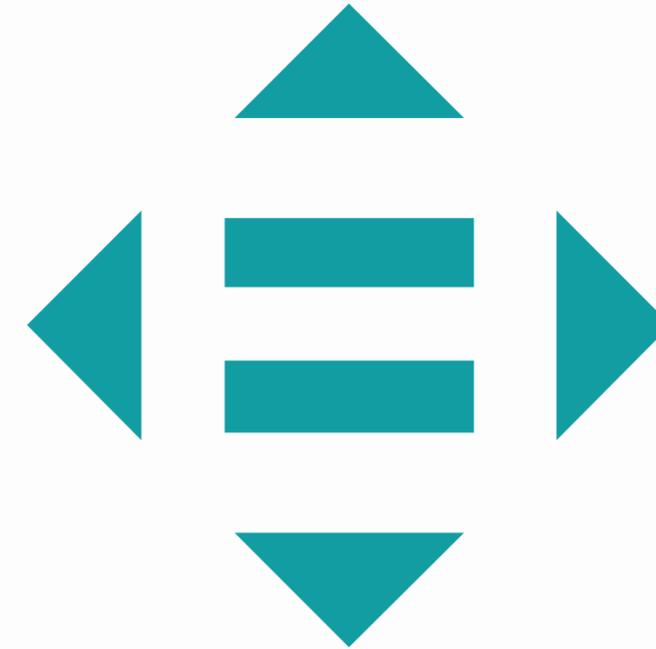


## 2 ENJEUX FONDATEURS DE LA DCS



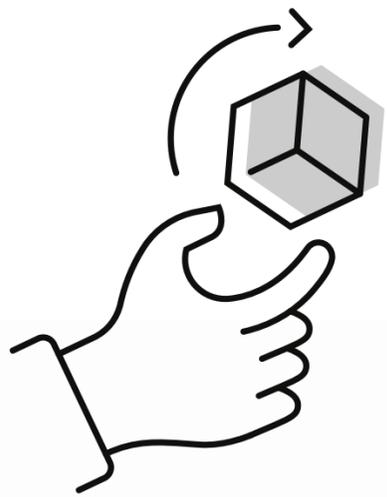
**AMÉLIORER, PROMOUVOIR  
ET PRÉSERVER**

le bien-être et la qualité de vie des  
populations



**PARTICIPER À LA RÉDUCTION  
DES INÉGALITÉS**

sociales, territoriales et  
environnementales de santé



# OBJECTIF ET PRINCIPES D'INTERVENTION DE LA DCS

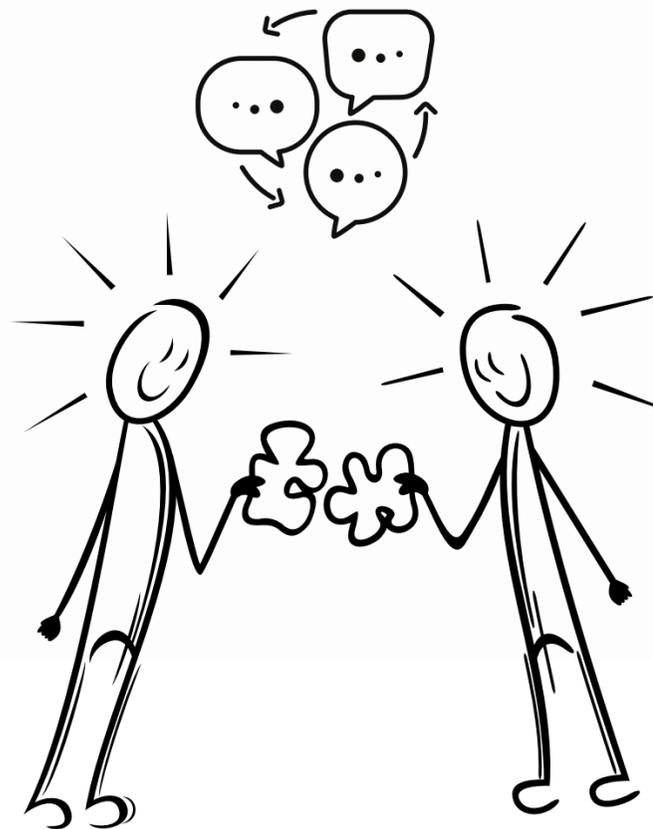
**CO-CONSTRUIRE DE L'ACTION COLLECTIVE AVEC ET PAR LA POPULATION**



**RENDRE ACTEUR**

... À TOUS LES NIVEAUX DE LA DÉMARCHE

**PARTICIPATION ET IMPLICATION  
DES ACTEURS**



**EMPOWERMENT INDIVIDUEL  
ET COLLECTIF**

# DES REPÈRES CLÉS POUR CARACTÉRISER LA DCS :

## Les repères du Secrétariat Européen des Pratiques de Santé Communautaire

L'Observatoire Européen a élaboré un ensemble **huit repères** (complété d'un 9ème par l'Institut Renaudot) qui seront :



Une clé de lecture ;



Un cadre d'action ;



Et un élément de référence et de présentation des démarches communautaires en santé.



**8** SECRÉTARIAT  
EUROPÉEN DES  
PRATIQUES DE SANTÉ  
COMMUNAUTAIRE  
REPÈRES



**4 repères spécifiques à la  
démarche communautaire**



**1 repère méthodologique**



**3 repères relatifs à une approche  
en promotion de la santé**

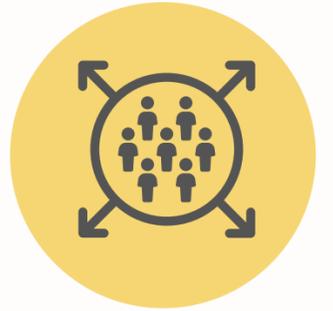


**Concerner une communauté**



**Favoriser un contexte de partage de pouvoirs et de savoirs**

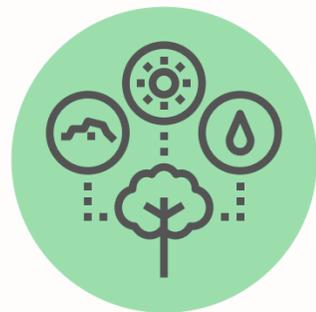
**Favoriser l'implication de tous les acteurs concernés**



**Valoriser et mutualiser les ressources de la communauté**



**Mettre en place un cadre d'évaluation partagée et permanente**



**Agir sur les déterminants de santé**

**Avoir une approche globale et positive de la santé**



**Travailler en intersectorialité**

## REPÈRE 1 : CONCERNER UNE COMMUNAUTÉ

La démarche communautaire concerne une communauté, définie comme un ensemble de personnes présentant un sentiment d'appartenance commun (habitants, professionnels, élus, institutionnels).

La communauté peut se définir :

- Selon son espace géographique ;
- Et/ ou ses caractéristiques et/ou son intérêt commun ;
- Et/ou sa situation problématique commune.



## REPÈRE 2 : FAVORISER L'IMPLICATION DE TOUS LES ACTEURS CONCERNÉS DANS UNE DÉMARCHE DE CO-CONSTRUCTION (ET D'EMPOWERMENT INDIVIDUEL ET COLLECTIF)

La démarche communautaire favorise la création d'un contexte qui permet et encourage la coconstruction et l'implication de tous les acteurs (habitants, professionnels, élus, institutions) dans les différentes étapes de la démarche de projet. Ce contexte est garant de la reconnaissance de la légitimité des compétences et de la capacité d'agir des citoyens.

La démarche communautaire implique la participation, à chaque étape de développement de l'action, de la communauté concernée. Cette dynamique de participation nécessite de créer les conditions d'implication et notamment de « mise en capacité » et de « mise en pouvoir » des uns et des autres.



## REPÈRE 3 : FAVORISER UN CONTEXTE DE PARTAGE DE POUVOIRS ET DE SAVOIRS



La démarche communautaire vise à mettre en place des relations où la spécificité de chaque acteur est reconnue. Ces relations reposent sur un partage des savoirs et des pouvoirs.

S'engager dans une démarche concrète de pratique communautaire en santé nécessite, pour l'ensemble des acteurs, d'entrer dans des relations plus « égalitaires », négociées et parfois contractuelles. Cela consiste notamment, pour les professionnels de santé, à renoncer à leur « toute-puissance » et à une conception monolithique du savoir d'expert.

## REPÈRE 4 : VALORISER ET MUTUALISER LES RESSOURCES DE LA COMMUNAUTÉ



La démarche communautaire cherche à identifier, stimuler, mobiliser les ressources du territoire et de chaque acteur individuel et collectif, en reconnaissant leur spécificité et leur complémentarité.

La démarche communautaire en santé propose une approche allant dans sens du développement social et individuel. Le développement du pouvoir d'agir (empowerment) constitue autant une stratégie de mobilisation (un moyen) qu'un objectif en soi, au service de la santé.

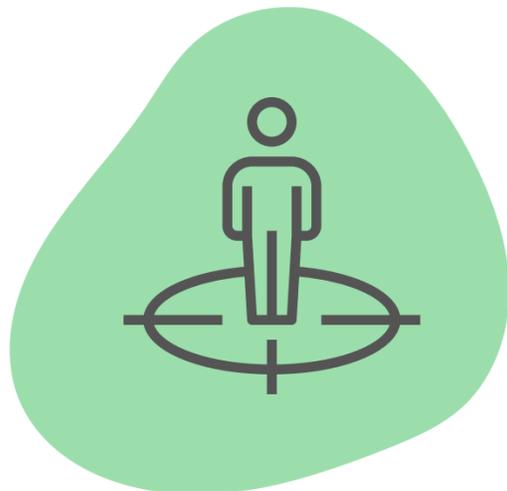


## **REPÈRE 5 : METTRE EN PLACE UN PROCESSUS D'ÉVALUATION PARTAGÉ ET PERMANENT POUR PERMETTRE UNE PLANIFICATION SOUPLE**

La démarche communautaire se réfère à un plan d'actions construit et élaboré à partir d'une approche des besoins, de leur priorisation, de la recherche d'une utilisation optimale des ressources et des stratégies les plus adéquates.

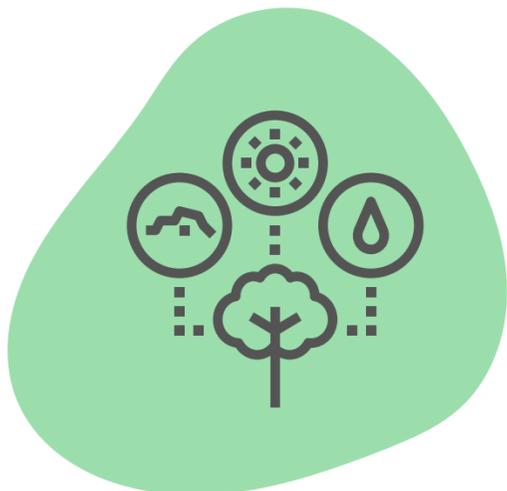
Ce plan doit rester souple, permettre aux acteurs de réorienter l'action en fonction d'événements non prévus, de nouveaux obstacles, de nouvelles ressources... La planification doit donc comporter un processus d'évaluation permanente, basé sur la concertation et la participation des intéressés.

La méthodologie de projet en démarche communautaire évolue dans le temps en fonction de l'avancée de la démarche. En cela, elle constitue un véritable outil de pilotage de la démarche.



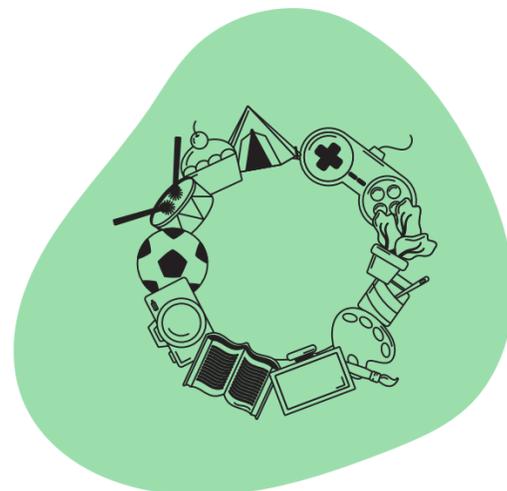
## **REPÈRE 6 : AVOIR UNE APPROCHE GLOBALE ET POSITIVE DE LA SANTÉ**

La démarche communautaire prend en compte et intègre, outre les dimensions et paramètres du champ sanitaire (éducatifs, préventifs curatifs) ceux du champ social, économique, environnemental et culturel.



## **REPÈRE 7 : AGIR SUR LES DÉTERMINANTS DE SANTÉ**

Les démarches communautaires agissent sur les facteurs qui sont à la source des problèmes de santé (logement, environnement, éducation, culture, emploi...).



## **REPÈRE 8 : TRAVAILLER EN INTERSECTORIALITÉ**

La démarche communautaire en santé vise à soutenir la participation de tous les secteurs concernés par la santé globale : elle vise à favoriser les décloisonnements institutionnels et professionnels, et l'implication de partenaires et de secteurs diversifiés ; elle doit veiller à définir et à clarifier les rôles et places de chacun de ces partenaires.



## 2. PRINCIPES ET ENJEUX DE LA DÉMARCHE COMMUNAUTAIRE EN SANTÉ



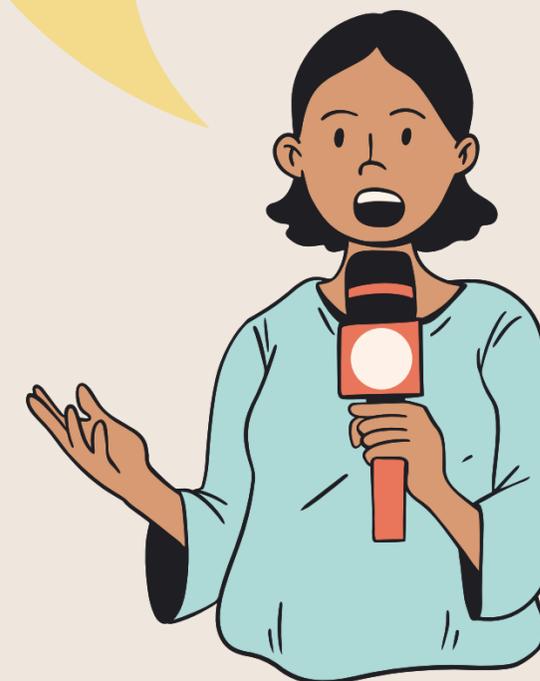
*Introduction au concept d'empowerment*

# L'EMPOWERMENT

L'EMPOWERMENT DANS LE  
DOMAINE DE LA PROMOTION  
DE LA SANTÉ, DE QUOI S'AGIT-IL ?

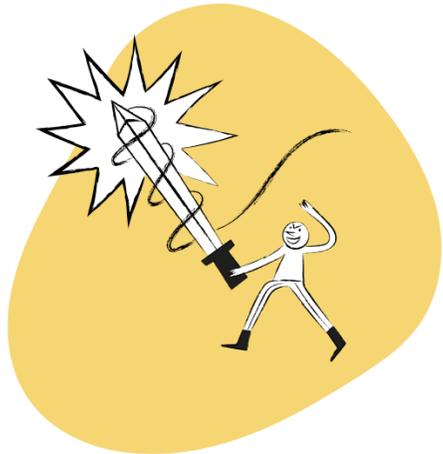


La place de l'empowerment est liée à la définition que donne La Charte d'Ottawa de la démarche de promotion de la santé.



C'est un processus de mobilisation des ressources personnelles et collectives permettant aux individus / groupes d'être davantage acteurs de leur vie et dans la société, dans une perspective d'émancipation et de changement individuel et sociétal.

# LES QUATRE DIMENSIONS DE L'EMPOWERMENT INDIVIDUEL ET COLLECTIF

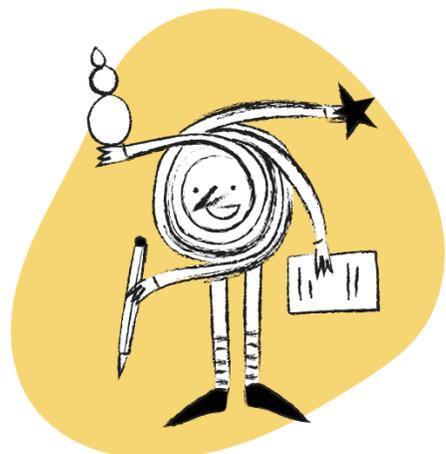


## **PARTICIPATION**

Passer d'une assistance muette à l'exercice d'un droit de parole et au droit de participer aux décisions.

## **ESTIME DE SOI ET APPARTENANCE**

C'est ce qui permet de se percevoir comme possédant une capacité d'agir pour atteindre des objectifs  
Être capable de...

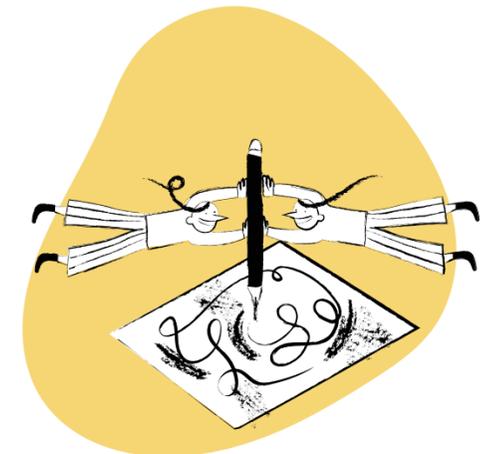


## **MISE EN COMPÉTENCES**

Connaissances et habiletés permettant la participation et l'exécution de l'action  
Acquisition de nouvelles compétences ou réévaluation de celles déjà possédées.

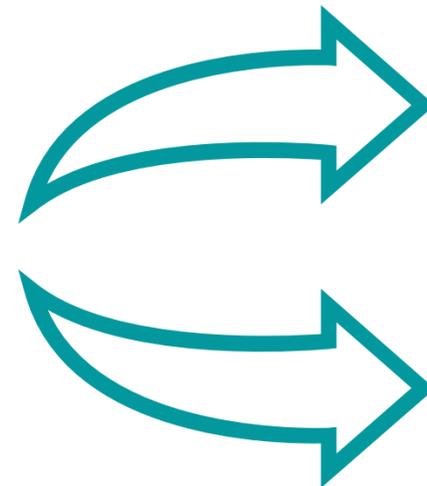
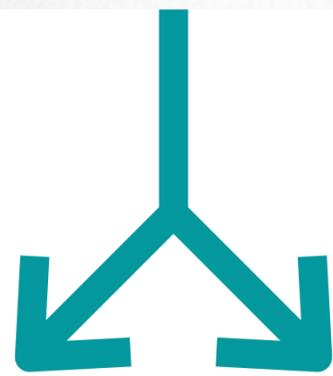
## **CAPACITÉ A SE RESPONSABILISER**

Comprendre qu'on n'est pas seul à avoir un problème et que ces problèmes (individuels ou collectifs) sont influencés par la façon dont la société est organisée.



# APPLIQUÉ À UN PROJET DE SANTÉ PUBLIQUE :

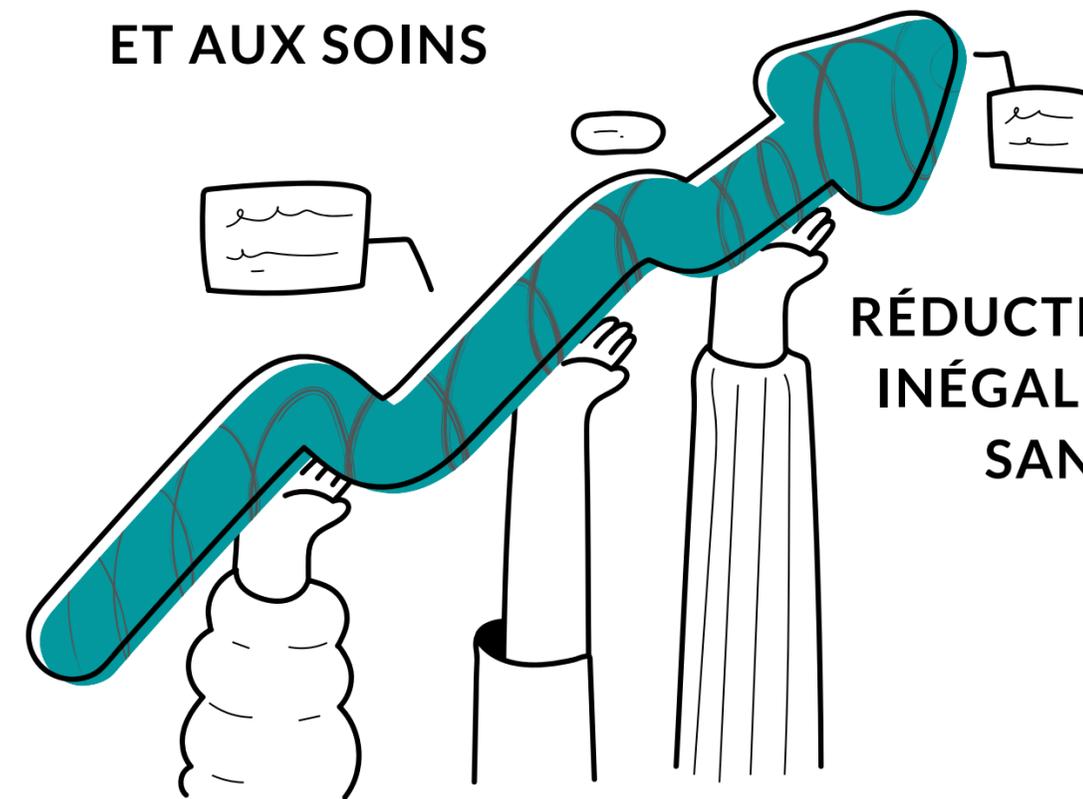
EMPOWERMENT



AMÉLIORATION DE LA  
CONFIANCE EN SOI  
SENTIMENT  
D'« ÊTRE CAPABLE »

AMÉLIORATION  
DANS LA PRISE  
D'INITIATIVES  
VISANT À INSTAURER  
UN CHANGEMENT

ACCÈS AUX DROITS  
ET AUX SOINS



OBSERVANCE

RÉDUCTION DES  
INÉGALITÉS DE  
SANTÉ

Parce qu'il est un des principaux leviers pour promouvoir la santé des populations.

## POURQUOI ÉVALUER

Parce que cela permet de mesurer les changements que peuvent produire les projets sur les **capacités collectives**.

Parce que cela permet de mesurer les changements que peuvent produire les projets sur les **capacités individuelles**.

## L'EMPOWERMENT ?

Parce qu'il est corrélé avec l'**émancipation individuelle et collective**.

**MERCI POUR VOTRE  
PARTICIPATION**