





La participation des usagers et du tissu associatif - Santé communautaire -

Cécile ARONDEL Selon le cours de Pre Aurore MARGAT

DU Médiation en santé - Février 2025

Objectifs

• Définir la santé communautaire

• Identifier les différentes parties prenantes

Citer des mises en application

Santé Communautaire

De quoi parle-t-on?

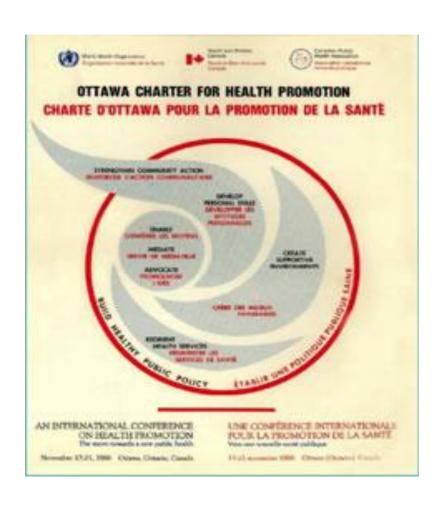
La santé communautaire

- La santé communautaire fait partie intégrante de la santé publique en constituant une stratégie au sein des démarches de **promotion de la santé**.
- Sa spécificité est d'être **populationnelle** et non individuelle et de promouvoir et mettre en œuvre une vision globale et de proximité de la santé.
- S'appuyant sur le fait que des changements individuels peuvent être produits par le biais de l'implication dans une action collective, la santé communautaire met en œuvre une action collective locale. Ainsi, le groupe entier transforme ses normes, et une dynamique de changement peut se mettre en place.

Historique

- 1974 : rapport Lalonde mettant en avant la promotion de la santé comme une stratégie clé pour améliorer la santé globale
- 1978 : Conférence de l'OMS à Alma Alta
- **1986** : Charte d'Ottawa
- 1986 : création du Secrétariat Européen des Pratiques de Santé Communautaire (SEPSAC)
- 2000 : premières rencontres internationales à Grande Synthe sur le thème « Croisement des pratiques communautaires autour de la santé »
- 2004 : initiation d'un observatoire des pratiques communautaires en santé par le SEPSAC

Promotion de la santé : Stratégies d'intervention Charte d'Ottawa



- Élaboration de politiques pour la santé
- Création de milieux favorables
- Renforcement de l'action communautaire
- Acquisition des aptitudes individuelles
- Réorientation des services de santé

Objectifs

Individuels : augmentation de l'estime de soi, diminution de certains comportements à risque, augmentation de l'autonomie et de la capacité d'agir sur certains déterminants

Organisationnels: renforcement du dialogue entre habitants et administration, développement de l'entraide et de la solidarité, élargissement de la coopération inter-professionnelle et interinstitutionnelle...

Collectifs : amélioration des conditions de vie dans un établissement scolaire ou un lieu de travail

Sociaux : amélioration de la salubrité dans un quartier, amélioration de la sécurité sur un territoire, meilleure appréhension des mécanismes sociaux liés à la santé

Politiques : engagement dans la vie politique

Les acteurs

La population / la communauté: il s'agit d'un ensemble d'habitants, d'un groupe, de personnes travaillant dans les mêmes locaux ou vivant dans un même immeuble...

Les agents de développement / les médiateurs : ils peuvent impulser des projets, faire le lien entre population et administration, faciliter les démarches...; ils aident à l'autonomisation du groupe

Les professionnels et les experts : ils sont associés à la réflexion, mais leur expertise est une contribution et non une solution unique

Les décideurs et élus : leurs choix et leur soutien à la santé communautaire est un élément déterminent de son implantation et de son développement.

En pratique

- ✓ Les applications de la santé communautaire peuvent prendre plusieurs formes, toujours portées par la communauté de référence : groupes de réflexion, de travail, de sensibilisation, lieux d'accueil, projets de santé de proximité...
- ✓ En France : pas de cadre législatif précis, financement par des programmes régionaux de santé publique, par les collectivités locales ...

Les défis

Le temps

Périmètre d'action souvent local

• Remet en cause les postures traditionnelles

Les atouts

 Décloisonnement > interprofessionnel et intersectorialité

Vise la « capacitation » des gens, leur empowerment

Responsabilisation des individus



Suite avec APS