



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 inter-institutionnelle...

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 déterminant 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 inter-sectorialité
- Vise la « capacitation » des gens, leur empowerment
- Responsabilisation des individus

Pause



Suite avec APS