

# **PROMOTION DE LA SANTÉ**

**Bernard PISSARRO**

**ASSIPS**

**3 MAI 19**

# HISTORIQUE

Voici la seconde en sagesse de leurs coutumes : ils apportent leurs malades sur la place publique, car ils n'ont point de médecin. Les gens s'approchent du malade et ceux qui ont souffert d'un mal semblable ou vu quelqu'un en souffrir proposent leurs conseils. Ils s'approchent,

Bernard Pissarro

# HISTORIQUE

**Norman Béthune (1934)**

**Le développement local (1960)**

**Paolo Freire (>1960 – Pédagogie des opprimés - 1974)**

**Women's lib (> 1967)**

**Les CLSC (1972)**

**La santé des canadiens (Lalonde - 1974)**

**Alma Ata (1978)**

**ATD 1/4 monde (# 1970)**

**Le rapport prévention (1982)**

**Le SIDA (Aides 1984)**

**La santé pour tous en l'an 2000**

# Le rapport prévention (1982)

La prévention est l'ensemble des actions qui tendent à promouvoir la santé individuelle et collective" (p.18) :  
assurer l'intégrité physique et mentale et développer les capacités vitales de chaque personne (créativité, désir, plaisir, rapport actif avec l'environnement) ;  
réduire les menaces que font peser sur la personne ses environnements physique, psychologique et social et maintenir les contradictions à un niveau tel qu'il puisse les gérer sans diminuer ses capacités vitales, ce qui implique une dynamique sociale qui renforce les capacités de chaque personne.

# Le rapport prévention (1982)

## Propositions :

- Réformer les conditions, l'organisation et la législation du travail
- Changer le cadre de vie
- Reconnaître le migrant comme un partenaire social à part entière
- Démocratiser le savoir, pédagogie réciproque, autonomie devant l'information
- Création des structures de promotion de la santé (les précurseurs des structures de démocratie en santé).

# LA CHARTE D'OTTAWA

La promotion de la santé est l'ensemble des processus qui permettent aux gens, individuellement et collectivement, d'augmenter leur contrôle sur leur santé et sur ses déterminants, et d'améliorer celle-ci.

# LES PRÉALABLES

- Vivre en paix,
- Se loger,
- Accéder à l'éducation,
- Se nourrir convenablement,
- Disposer d'un certain revenu,
- Bénéficier d'un éco-système stable,
- Compter sur un apport durable de **ressources**;

Bernard Pissarro

ASSIPS

# LES CINQ AXES

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

# LES REPÈRES DU SEPSAC

Les actions menées dans le cadre des actions communautaires répondent rarement complètement aux principes de la Charte d'Ottawa.

Le SEPSAC (Secrétariat européen des pratiques de santé communautaire) a élaboré des repères qui permettent aux acteurs de se situer.

# LES REPÈRES DU SEPSAC

1. Avoir une approche globale et positive de la santé
2. Agir sur les déterminants de la santé
3. Travailler en intersectorialité pour la promotion de la santé

# LES REPÈRES DU SEPSAC

4. Concerner une communauté
5. Favoriser l'implication de tous les acteurs concernés dans une démarche de co-construction
6. Favoriser un contexte de partage des pouvoirs et des savoirs
7. Valoriser et mutualiser les ressources de la communauté

# LES REPÈRES DU SEPSAC

8. Mettre en place un processus d'évaluation partagée et permanente pour permettre une planification souple

# DES MÉTHODES EN PROMOTION DE LA SANTÉ

Créer un contexte tel que les intéressés aient envie de s'impliquer et puissent le faire sans risques

*(en sachant que s'impliquer ne peut être une obligation)*

Réunir les conditions qui faciliteront le fait que les habitants s'emparent de leur santé et de ses déterminants et exercent leur **Pouvoir d'agir**

# Des éléments facilitateurs

Changement de posture des professionnels et des élus :

- Déplacement d'une attitude d'expert à une attitude de partenaire
- Reconnaissance que les habitants ont des compétences
- Faire avec et non faire pour

# Des éléments facilitateurs

Changement de posture des professionnels et des élus (2) :

- Partage des savoirs
- Formation (co-formation)
- Modification des rapports de pouvoir
- La grammaire

# Des éléments facilitateurs

- Se donner le temps
- Élaborer ensemble les priorités
- Partir dans l'action
- Préparer l'évaluation dès le début
- Utiliser les repères du SEPSAC

# Des freins

- Partir des préoccupations et des priorités des institutions et des professionnels
- Réticences des institutions, des élus et des professionnels devant le pouvoir d'agir des habitants

# Impacts

## Développement des ressources personnelles :

- estime de soi,
- confiance,
- capacité à s'affirmer

# Impacts

## Développement des ressources sociales :

- amélioration du lien social,
- identité et appartenance,
- auto-efficacité.

# Impacts

Modifications de comportements des professionnels

Modification des procédures institutionnelles

# LA PARTICIPATION

- La participation alibi
- La participation approbation
- La participation action
- La participation gestion
- **La participation des professionnels aux projets des habitants**

# LA PARTICIPATION POUR FAIRE QUOI ?

- Améliorer l'efficacité d'un « projet santé »
- En favoriser la réussite

# LA PARTICIPATION POUR FAIRE QUOI ?

- Permettre aux intéressés, individuellement ou en groupe, de mieux gérer leur santé

# LA PARTICIPATION POUR FAIRE QUOI ?

- Permettre aux habitants d'acquérir les moyens qui leur permettront :
- **d'améliorer leur pouvoir sur leur vie et leur environnement,**
- **de mieux maîtriser les déterminants de leur santé (cf. la Charte d'Ottawa)**

# CONCLUSION

La fonction première d'une société est d'éduquer, c'est-à-dire de faire prendre conscience à chacun qu'il peut se choisir un destin et s'efforcer de le réaliser...

Il ne s'agit pas de fabriquer des hommes tous conformes à un modèle, ayant tous appris les mêmes réponses, mais des personnes capables de formuler de nouvelles questions.