



## Le Pôle Régional de Compétences axe documentation a repéré pour vous...

### « Pouvoir d’agir et santé : rôle(s) et place(s) de la population »

#### Bibliographie sélective

Juin 2016

#### Préambule

Le Pôle Régional de Compétences (PRC) est un dispositif d’acteurs et institutions qui se coordonnent pour améliorer la qualité des actions de promotion de la santé en région Champagne Ardenne.

Le programme du Pôle régional de compétences 2016 vise à contribuer au développement et à la structuration de l’Education et la Promotion de la Santé (EPS/PS) en région Champagne Ardenne : il est une réponse concertée entre institutions et acteurs de la région Champagne Ardenne, pour offrir ressources et appuis en EPS/PS en région.

Pour ce faire, le programme du Pôle 2015 décline ainsi des services en région, appuyés sur 4 axes de travail en Education et Promotion de la santé:

- ✓ Axe Formation
- ✓ Axe Appui Méthodologique
- ✓ Axe Appui aux Politiques publiques
- ✓ Axe Documentation et information

L’Axe Documentation et Information se veut permettre un accès aisé à tous les acteurs à une information en EPS/PS de qualité. Appuyé sur un réseau documentaire fournit et mobilisé, les actions documentaires doivent permettre de « *Promouvoir le développement d’actions d’PS/EPS efficaces et de qualité en soutenant la professionnalisation et les bonnes pratiques des acteurs (professionnels et non professionnels)* » et « *harmoniser les concepts et les outils d’intervention, diffuser les référentiels de bonnes pratiques en Promotion de la Santé* ».

POLE REGIONAL DE COMPETENCES EN PROMOTION ET EDUCATION POUR LA SANTE DE CHAMPAGNE ARDENNE

COORDINATION : IREPS CHAMPAGNE ARDENNE

COMPLEXE GERARD PHILIPPE - 19, AVENUE DU GENERAL SARRAIL 51000 CHALONS EN CHAMPAGNE

TEL. 03 26 64 68 75 / MAIL. ireps.ca@gmail.com

SITE INTERNET <http://ireps.champagne-ardenne.fnes.fr>

## Présentation de la bibliographie sélective

Cette bibliographie thématique a été élaborée par des documentalistes du réseau documentaire en santé publique, réseau mis en place depuis 2006 et coordonné par l'IREPS Champagne Ardenne dans le cadre du Pôle de compétences régional en éducation et promotion de la santé (EPS/PS).

Cette bibliographie a pour objectif de fournir aux décideurs, promoteurs et acteurs de la région Champagne Ardenne des publications variées (articles, rapports, avis, ouvrages, résultats d'études....) pour mieux comprendre les concepts et les enjeux de la mobilisation et implication de la population à l'échelle individuelle et collective en éducation / promotion de la santé et santé publique ; les dispositifs existants ou expérimentés et leurs impacts/effets.

### « Pouvoir d'agir et santé : rôle(s) et place(s) de la population »

#### Sommaire

<b>1<sup>ère</sup> partie - Les concepts clés</b>	<b>p. 1</b>
<b>2<sup>ème</sup> partie - Méthodes et outils</b>	<b>p. 10</b>
<b>3<sup>ème</sup> partie - Dispositifs nationaux, régionaux et locaux</b>	<b>p. 13</b>
<b>4<sup>ème</sup> partie - Expérimentations et illustrations</b>	<b>p. 17</b>

Les documents retenus ne visent pas à rendre compte de l'exhaustivité de la thématique mais ils présentent un intérêt certain du fait de leur originalité, de la qualité et de la pertinence de leurs informations et de la notoriété de leurs auteurs.

Pour plus d'information, nous vous indiquons qu'une partie des documents est référencée et accessible en ligne, sur la base de données bibliographiques BIB à laquelle contribuent les documentalistes de l'IREPS Champagne Ardenne :

<http://www.bib-bop.org>

***Vous pouvez retrouver ce document  
sur le site Internet de l'IREPS Champagne Ardenne  
Rubrique Documentation***

<http://ireps.champagne-ardenne.fnes.fr/documentation/index.php>

# 1ère partie : Les concepts clés

## 1. Santé communautaire

### **Evaluation des effets des démarches communautaires sur trois déterminants de santé 2006-2011**

Par l'Institut Renaudot

Paris : Institut Renaudot, 2012, 17 p.

Ce rapport est le résultat d'une recherche-action menée par l'Institut Théophraste Renaudot sur l'évaluation des effets des projets de santé communautaire. Partant du constat que les déterminants de la santé influencent la santé globale de la population, cette recherche-action pose l'hypothèse que les démarches communautaires ont des effets sur les ressources individuelles et les comportements par rapport à la santé, sur l'environnement physique et social local, et sur l'environnement politique et structurel.

### **Santé communautaire, participation et action communautaire.**

Par Rabia BENAMAR, Xhemile BUZAKU, Denis MANNAERTS

Bruxelles (Belgique) : Cultures & santé asbl, (Coll. Dossier thématique), mise à jour 2009, 25 p.

Cet ouvrage issu des dossiers thématiques de Cultures&Santé a pour objectif de rendre accessible un ensemble de ressources documentaires sur le thème de la santé communautaire, la participation et l'action communautaire. Il offre des repères bibliographiques : monographies, articles de revues scientifiques et/ou spécialisées ainsi qu'un choix de sites internet sur le sujet, destinés aux étudiants, intervenants de la santé et du social, chercheurs et à toute personne intéressée par ces sujets. Puisés dans la littérature francophone (Belgique, France, Canada et Suisse), les documents choisis éclairent sur des concepts, guident dans les pratiques ou reprennent des exemples d'actions menées sur le terrain.

[http://www.macsnb.ca/vitrine/document/47/file/DT\\_TravailCommunautaire.pdf](http://www.macsnb.ca/vitrine/document/47/file/DT_TravailCommunautaire.pdf)

### **Pratiques en santé communautaire**

Par Gisèle CAROL, Diane ALAIN, Linda BELL (et al.)

Montréal : Chenelière Education, 2006, 377 p.

Cet ouvrage canadien a pour objectif de présenter la santé communautaire de manière complète afin de permettre aux professionnels de santé de travailler efficacement auprès des individus. Il détaille les nombreux facteurs environnementaux, sociaux, économiques, politiques et culturels qui déterminent la santé des populations et sur lesquels il est possible d'agir.

### **La pratique de l'action communautaire**

Par Henri LAMOUREUX, Jocelyne LAVOIE, Robert MAYER

Québec : Presses de l'Université du Québec, 2002, 518 p.

Près de 40 ans d'action communautaire au Québec ont permis à cette pratique de développer un savoir-faire méthodologique et technique. Cet ouvrage vise à restituer cette expérience tout en situant dans un contexte historique et éthique les pratiques qui prévalent dans ce domaine. Il présente enfin une réflexion critique et expose les défis à venir.

### **La démarche communautaire en santé, un état d'esprit. Dossier**

Par Daniel OBERLE, Anne LAURENT-BEQ, Cécile LOTHON-DEMERLIAC

La Santé de l'homme, n° 351, janvier 2001, pp.13-40

La Société française de santé publique a entrepris un travail de modélisation des démarches communautaires, qui restait à faire en France jusqu'à aujourd'hui. La question principale est de savoir comment passer d'une identification empirique et diffuse des problèmes et des préoccupations par les habitants, à la construction collective et avec eux d'une problématique en vue de l'action. Dans ce dossier, il n'est pas de notre prétention de passer en revue l'ensemble des points repérés, simplement d'apporter quelques éclairages utiles afin de donner envie d'aller plus loin dans la réflexion.

<http://www.inpes.fr/SLH/pdf/sante-homme-351.pdf>

## **Développement social et promotion de la santé. La démarche communautaire**

Par la Société Française de Santé Publique (SFSP)

Vandoeuvre les Nancy : SFSP, (Coll. Santé & Société – n°9), avril 2000, 183 p.

Dans le but de favoriser en France le développement et la valorisation d'actions relevant de la démarche communautaire, la Société Française de Santé Publique a souhaité mener une recherche sur les conditions de faisabilité d'actions de ce type à partir d'une étude bibliographique sur ses fondements et d'une analyse des pratiques communautaires déjà entreprises en France afin de dégager les éléments facilitant et les freins à la mise en œuvre des actions communautaires.

### **La démarche communautaire : analyse de pratiques**

Par Sophie SCHAPMAN, Daniel OBERLE

Vandoeuvre les Nancy : SFSP, décembre 1999, 146 p.

Dans le but de favoriser en France le développement et la valorisation d'actions relevant de la démarche communautaire, la Société Française de Santé Publique a souhaité mener une recherche sur les conditions de faisabilité d'actions de ce type à partir d'une étude bibliographique sur ses fondements et d'une analyse des pratiques communautaires déjà entreprises en France afin de dégager les éléments facilitant et les freins à la mise en œuvre des actions communautaires.

## **2. Empowerment**

### **Empowerment, une contre-culture pour le travail social**

Par Michel PAQUET

ASH, n° 2886, décembre 2014, pp. 26-29

Cet article s'intéresse à l'empowerment dans le travail social. En une dizaine d'années, le concept nord-américain d'empowerment est devenu un enjeu majeur du travail social en France. Le développement du pouvoir d'agir des personnes, formule plus consensuelle dans l'Hexagone, ouvre la perspective d'un renouveau des pratiques participatives. Mais, selon ses promoteurs, il ne se fera pas sans remises en cause.

### **Santé mentale en Europe : "Recommandations en faveur de la défense des droits, de la participation et de l'information des personnes usagères des services de santé mentale et des aidants"**

Par Simon VASSEUR-BACLE Simon, Anaïs VAGLIO

Lille : CCOMS, 2014, 33 p.

Ce rapport présente tout d'abord la genèse du projet conjoint de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et de la Commission Européenne (CE) sur l'empowerment des usagers et aidants en santé mentale. L'empowerment fait référence au niveau de choix, de décision, d'influence et de contrôle que les usagers des services de santé mentale peuvent exercer sur les événements de leur vie. Les développements récents énoncés dans le cadre du congrès organisé à Lille les 30 et 31 janvier 2014, sont ensuite présentés avec le questionnaire-test sur les indicateurs en faveur de l'empowerment des usagers et aidants en santé mentale d'une part et les recommandations d'autre part. Enfin, les conclusions du congrès et les perspectives envisagées sont discutées.

<http://www.ccomssantementalelillefrance.org/sites/ccoms.org/files/Rapport%20Empowerment%20Final%2009092014.pdf>

### **L'empowerment.**

Par Rabia BENAMAR, Xhemile BUZAKU, Jérôme LEGROS

Bruxelles (Belgique) : Cultures & santé asbl, (Coll. Dossier thématique – n°4), mise à jour mai 2014, 27 p.

Ce dossier thématique met en lumière les liens existants entre les approches de l'empowerment et celles valorisées en promotion de la santé.

<http://cultures-sante.be/component/phocadownload/category/3-pdf-ep-2009.html?download=22:dt-lempowerment>

### **L'empowerment, une pratique émancipatrice**

Par Marie-Frédérique BACQUE, Carole BIEWENER

Paris : La Découverte, 2013, 175 p.

Ce livre retrace la genèse, l'histoire et les actions liées à l'empowerment. Originaire des Etats-Unis et assez peu mis en pratique hors pays anglo-saxons, l'empowerment désigne le "pouvoir d'agir" des individus et des collectifs. Les auteures explorent les manières dont les citoyen(ne)s peuvent construire des alternatives pour répondre aux défis de nos sociétés et expliquent les limites, mais aussi l'importance de l'empowerment pour éclairer les débats contemporains sur la démocratie.

### **Promotion de la santé et empowerment : quelques ambiguïtés**

Par Frédéric OROBON

Carnets de santé, octobre 2013, en ligne

La promotion de la santé mise sur des individus capables d'agir sur leurs styles de vie afin d'améliorer leur santé. Elle doit cependant affronter quelques difficultés : agir sur les conditions collectives d'une démarche individuelle implique la possibilité de tenir compte de la contestation politique ; intégrer les normes médicales peut s'opposer à des enjeux et représentations légitimes ; parier sur la libre décision suppose la transparence à soi-même.

<http://www.carnetsdesante.fr/Promotion-de-la-sante-et>

### **Empowerment et santé mentale. Dossier**

Par Annick FAYARD, Aude CARIA, Céline LOUBIERES

Santé de l'homme, n° 413, mai 2011, pp. 7-44

Ce dossier s'intéresse à l'empowerment en santé mentale. Il synthétise les connaissances sur le sujet, présente les démarches et programmes mis en œuvre et les exigences qui s'y rapportent : changement des pratiques, des représentations, nécessité de formation.

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-homme-413.pdf>

### **La preuve est faite : l'empowerment et la participation, ça marche !**

Par Christine FERRON

Santé de l'homme, n° 406, mars 2010, pp. 4-7

Cet article présente les points essentiels d'un rapport publié par l'OMS (Organisation mondiale de la santé) en 2006 soulignant l'impact positif de l'empowerment. L'empowerment est une démarche utile dans les actions de santé publique. L'association d'une population à la conception puis à la mise en œuvre d'une action de promotion de la santé augmente son efficacité. De plus, l'empowerment permet, en s'adressant aux personnes les plus éloignées du pouvoir et de la prévention, de s'attaquer aux inégalités. Ce qui implique de faire appel de plus en plus à cette démarche encore trop peu utilisée.

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-homme-406.pdf>

### **Empowerment et intervention. Développement de la capacité d'agir et de la solidarité**

Par William A. NINACS

Laval : Presses de l'Université Laval, 2008, 140 p.

Cet ouvrage traite de l'empowerment et de l'utilisation de cette méthode d'intervention dans le cadre d'actions sociales, notamment vers les personnes démunies. Dans ce cadre, l'empowerment doit leur permettre de développer ou retrouver leur capacité d'action autonome.

### **Le pouvoir d'être vieux. Empowerment et police des âges**

Par Jean-Philippe VIRIOT DURANDAL, Guillaume GUTHLEBEN

Gérontologie et société, vol. 3, n° 102, 2002, pp. 237-252

L'article propose de revisiter l'articulation entre les sociétés modernes et le vieillissement à travers la notion d'empowerment. Les retraités en tant que personnes ou en tant que groupe social rencontrent aux différentes étapes de leur existence des injonctions sociales fortes qui balisent leurs statuts et leurs rôles sociaux. A travers ce système de prescriptions formelles (notamment juridique) et informelles se développent un mode de relation particulier aux personnes vieillissantes. La culture des âges qui façonnent cet ordonnancement imprègne tous les compartiments de la vie en société qu'il s'agisse du champ social, médical, économique et politique. C'est précisément ce mode de relation que nous interrogeons à travers un concept transversal dans lequel le pouvoir d'agir sur soi, sur son groupe social et plus largement sur son environnement, est remis au centre d'une éthique démocratique de la relation aux aînés.

<http://www.bdsp.ehesp.fr/Fulltext/256800/>

### **3. Démocratie sanitaire**

#### **Pour l'An II de la Démocratie sanitaire**

Par Claire COMPAGNON, Véronique GHADI

Paris : Ministère des affaires sociales et de la santé, février 2014, 259 p.

Ce rapport s'inscrit dans le prolongement des travaux d'Edouard Couty sur le pacte de confiance pour l'hôpital, qui recommandait notamment d'accroître la place des usagers dans la gouvernance des établissements de santé. Dans le cadre de la préparation de la Stratégie nationale de santé (SNS), les auteurs dressent le bilan de la représentation des usagers depuis la loi du 4 mars 2002, qui a introduit le concept de démocratie sanitaire, et formulent neuf recommandations pour l'améliorer.

[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport\\_DEF-version17-02-14.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_DEF-version17-02-14.pdf)

#### **La démocratie sanitaire à l'épreuve de la psychiatrie : comment "faire une place" à un "usager" dans un réseau de professionnels en santé mentale ?**

Par Erwan AUTES

Anthropologie et santé, n° 8, 2014, 17 p.

L'intégration des profanes dans le monde professionnel fait l'objet de nombreuses études dans le champ de la santé. La psychiatrie est un cas de mise à l'épreuve de cette politique d'intégration de la citoyenneté à partir du statut d'usager. Dans une perspective d'anthropologie politique de la santé mentale, attentive aux enjeux de catégorisation des usagers, l'article porte sur ce que révèle une traduction locale du projet politique de participation des usagers à travers l'intégration de profanes dans un réseau en santé mentale. Les résultats soulèvent les paradoxes de l'intégration d'un « usager » dans un réseau de professionnels en santé mentale et esquissent une typologie des mécanismes inclusifs et ségrégatifs. [Résumé de l'auteur]

<http://anthropologiesante.revues.org/1311>

#### **Stratégie nationale de santé. Feuille de route**

Par le Ministère des affaires sociales et de la santé

Paris : Ministère des affaires sociales et de la santé, 2013, 30 p.

Présentée par le Ministère des affaires sociales et de la santé, la stratégie nationale de santé définit le cadre de l'action publique pour les années à venir. Trois axes prioritaires ont été fixés : miser sur la prévention ; organiser les soins autour des patients et en garantir l'égal accès ; et approfondir la démocratie sanitaire et miser sur la déconcentration.

<http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/SNS-version-longue.pdf>

## **Stratégie nationale de santé, ce qu'il faut retenir**

Par le Ministère des affaires sociales et de la santé

Paris : Ministère de la santé et de la protection sociale, 2013, 8 p.

Ce document présente les principales propositions de la Stratégie nationale de santé : 1) Faire le choix de la prévention et agir tôt et fortement sur tout ce qui a une influence sur notre santé ; 2) Organiser les soins autour des patients et en garantir l'égal accès ; et 3) Approfondir la démocratie sanitaire et mise sur la déconcentration.

<http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/SNS-version-courte.pdf>

## **Démocratie sanitaire. Les nouveaux défis de la politique de santé**

Par Didier TABUTEAU

Paris : Odile Jacob, 2013, 290 p.

A partir d'une analyse du système et de la politique de santé, l'auteur propose une réflexion sur les grandes questions politiques à travers le prisme de la santé et de sa protection. Il aborde successivement les notions de liberté, sécurité, égalité, universalité, décentralisation, marché et concurrence et finalement de démocratie. De cette synthèse historique, il questionne les valeurs et les défis qui sous-tendent un nouveau contrat sanitaire qui mise sur la promotion de la santé, rationalise médicalement et économiquement la prise en charge et assure l'égale protection de tous.

## **4. Niveau de participation**

### **La participation de l'utilisateur de santé. Dossier documentaire**

Par Claire MOUETTE, Catherine CALVEZ

Rennes : EHESP, mai 2015, 65 p.

Ce dossier documentaire traite de la participation des personnes et de leurs familles dans le parcours médical. Il a été réalisé par le service documentation de l'EHESP dans le cadre de l'installation de l'Institut de l'utilisateur au sein même cette école. Le dossier comprend des définitions de mots et concepts, des repères chronologiques (textes législatifs, consultations nationales), et un point de cadrage juridique. La quatrième partie du document est une sélection bibliographique sur l'utilisateur et la démocratie sanitaire, et sur la place de celui-ci dans la prise en charge de la maladie, dans la construction des politiques publiques, dans les institutions sanitaires et médico-sociales ou encore dans les autres pays. La dernière partie du document présente des ressources complémentaires sur les différents sujets.

[http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Ehesp/DossierDoc/2015/DO\\_ParticipationUsagerSant%C3%A9\\_2015.pdf](http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/Ehesp/DossierDoc/2015/DO_ParticipationUsagerSant%C3%A9_2015.pdf)

### **La participation des usagers au fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux. Recueil des pratiques et témoignages des acteurs**

Saint Denis la Plaine : ANESM, 2014, 108 p.

Cette étude qualitative, menée par l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux auprès de 33 structures cette étude qualitative a pour objectifs de dresser un état des lieux sur la mise en place des modalités de participation au fonctionnement des établissements et services sociaux et médico-sociaux ; et d'identifier les points positifs et les axes d'amélioration des différentes formes de participation mises en place. L'enquête détaille les pratiques professionnelles développées au sein des structures pour permettre la participation. Elle analyse le regard des professionnels et des usagers, qu'ils soient impliqués directement ou non dans les dispositifs de participation collectifs mis en œuvre.

[http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport\\_d\\_enquete\\_Participation\\_des\\_usagers\\_Septembre2014\\_.pdf](http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_d_enquete_Participation_des_usagers_Septembre2014_.pdf)

## **Apprécier les niveaux de la participation**

Par Luc HINCELIN

Rubrique repères pour agir en promotion de la santé, n° 1, février 2008, 2 p.

La participation des acteurs est aujourd'hui un élément majeur pour faire avancer un projet avec efficacité. Qu'il s'agisse de la participation des habitants, des professionnels, des élus, ou de tout autre acteur, cette composante essentielle est mise en avant dans bon nombre de cas. Plusieurs études ont montré l'intérêt de considérer la participation comme l'un des facteurs essentiels d'une action, notamment en santé communautaire. (Résumé d'éditeur)

[http://www.lh-conseil.fr/fichiers\\_site/a055lhc/contenu\\_pages/Reperes%201%20-%20%20La%20participation.pdf](http://www.lh-conseil.fr/fichiers_site/a055lhc/contenu_pages/Reperes%201%20-%20%20La%20participation.pdf)

## **Participation et pratiques communautaires en santé : quelles questions se posent les acteurs de terrain ?**

Par Martine BANTUELLE, Bruno VANKELEGOM, Philippe MOUYART

Education santé, n° 211, avril 2006, pp. 12-13

Cet article a pour objectif de présenter une synthèse des rencontres organisées en Communauté française (quelles sont les questions que se posent les acteurs de terrain sur le concept de « participation »?) et la manière dont les acteurs continuent d'être impliqués dans l'organisation de ces Rencontres.

<http://www.educationsante.be/es/sommaire.php>

## **5. Autonomie**

### **Cap Santé ! Rapport en vue du cahier des charges des expérimentations des projets d'accompagnement à l'autonomie prévues par le projet de loi de modernisation de notre système de santé**

Par Christian SAOUT

Paris : CISS, juillet 2015, 71 p.

Marisol Touraine, ministre des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes, a confié en décembre 2014 à Christian SAOUT, secrétaire général délégué du Collectif inter-associatif sur la santé (CISS), une mission sur l'accompagnement des patients. Ce document définit l'accompagnement à l'autonomie ; l'enjeu de l'expérimentation, intitulée « CAP SANTE », est l'émergence d'une nouvelle vision du rôle du système de santé, appelé à soutenir l'autonomie des personnes et leur capacité à conduire leurs choix de vie librement. Le rapport propose également un cadrage concret des actions à promouvoir et des critères d'évaluation et de sélection de l'appel à projets, ainsi qu'un dispositif d'animation renforcé et d'évaluation de l'expérimentation en vue de son éventuelle généralisation. Il met en exergue la nécessité d'assurer une animation scientifique ambitieuse de cette expérimentation. [Résumé auteur]

[http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/20\\_07\\_15\\_-\\_RAPPORT\\_-\\_M-\\_Saout.pdf](http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/20_07_15_-_RAPPORT_-_M-_Saout.pdf)

### **Les paradoxes de l'autonomie. Dossier**

Par Guillaume NEMER, Philippe GABBAI, Catherine VASSELIER-NOVELLI (et al.)

Le sociographe, Hors-série n°6, novembre 2013, pp.13-221

Dans ce numéro qui interroge les paradoxes de l'autonomie, juristes, chercheurs en économie, en sciences de l'éducation, en sociologie, psychologue, psychiatre, étudiants, formateurs et travailleurs sociaux proposent quelques pistes de réflexion.

### **Un centre de santé communautaire. Médiation au sein de la cité**

par Clémence DELLANGNOL

ASH, n° 2822, août 2013, pp. 24-27

Cet article présente les actions du centre La Place Santé à Saint-Denis au sein duquel des médecins généralistes et des médiatrices agissent en faveur de la santé, des soins, du transport, et de l'écoute des habitants en difficulté avec comme objectif l'autonomisation d'une population fragile.



## **L'automédication ou les mirages de l'autonomie**

Par Sylvie FAINZANG

Paris : PUF, 2012, 181 p.

Cet ouvrage aborde l'automédication en s'interrogeant sur la notion d'autonomie des usagers, dans un contexte économique plus favorable à l'automédication, avec l'émergence de la démocratie sanitaire et de l'utilisateur compétent, de l'évolution du rapport à l'institution médicale. Ces réflexions reposent sur des enquêtes de terrain menées par l'auteur.

## **Dans quelle mesure, selon les bases factuelles disponibles, l'autonomisation améliore-t-elle la santé ?**

Par l'IREPS Bretagne (Trad.) et Nina WALLERSTEIN

Quimper : IREPS Bretagne, 2009, 37 p.

Ce document est la traduction du rapport de Wallerstein N (2006). What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health? Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network report ; <http://www.euro.who.int/Document/E88086.pdf>, accessed September 15, 2009). Il présente une vue d'ensemble des processus générant l'empowerment et des effets des stratégies favorisant l'empowerment, sur la santé publique et les inégalités de santé. Il décrit également les caractéristiques et les contextes spécifiques des approches pluridimensionnelles développant efficacement l'empowerment, qu'il s'agisse de politiques gouvernementales ou d'actions dans les champs législatifs, économiques et politiques.

[http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/76479/E92919.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/76479/E92919.pdf)

## **6. Personnes relais**

### **Sensibiliser aux environnements favorables aux saines habitudes de vie : évaluation d'une intervention auprès des personnes-relais**

Par Virginie ROY, Marie-Claude RIVARD, François TRUDEAU

Santé publique, vol. 28, n° 1, janvier-février 2016, pp. 33-42

À travers le monde, des voies d'interventions sont mises sur pied pour favoriser l'adoption de saines habitudes de vie, en particulier pour l'alimentation et l'activité physique. Les environnements (physique, politique, économique et socio-culturel) ont une grande influence sur les attitudes des individus face aux saines habitudes de vie et pourtant, les acteurs qui ont le plus de pouvoir sur l'amélioration de ces environnements ne sont pas toujours au fait des connaissances et de leurs rôles dans ce domaine. Des sessions de sensibilisation leur ont donc été offertes afin de les outiller à agir sur les quatre environnements. [Résumé éditeur].

<https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2016-1-page-33.htm>

### **La personne relais, entre évolution et diversité**

Par Luc HINCELIN, Lionel EUSTACHE

Rubrique repères pour agir en promotion de la santé, n° 3, mai 2008, 2 p.

Un relais est une personne qui transmet une information à d'autres, qui permet à une action de se démultiplier sur son territoire, d'agrandir son rayonnement ou d'être représentée quelque soit le secteur considéré. Aujourd'hui, les initiatives se diversifient et d'autres perspectives se profilent... Etre relais, 5 clefs pour confirmer. (Résumé d'éditeur)

[http://www.lh-conseil.fr/fichiers\\_site/a055lhc/contenu\\_pages/Reperes%20%20-%20Etre%20personne%20relais.pdf](http://www.lh-conseil.fr/fichiers_site/a055lhc/contenu_pages/Reperes%20%20-%20Etre%20personne%20relais.pdf)

## **A Chalon-sur-Saône, des lycéens relais formés à la prévention du sida**

Par Marie-Christine AGACINSKI, Olivier FREGAVILLE

Santé de l'homme, n° 393, janvier 2008, pp. 6-7

À Chalon-sur-Saône, le centre communal d'action sociale et la municipalité ont mis en place un collectif réunissant dix-huit associations pour développer les actions d'éducation pour la santé et la prévention du sida. Trente lycéens ont été formés à la prévention et officient comme « jeunes relais » dans les lycées, encadrés par les enseignants et le personnel de santé scolaire. Interview de Marie-Christine Agacinski, responsable du service Santé-Prévention de Chalon-sur-Saône, coordinatrice du collectif.

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-homme-393.pdf>

## **Le rôle des femmes-relais. En Seine-Saint Denis, avec Profession banlieue**

Par Bénédicte MADELIN

Informations sociales, n° 141, 2007, pp. 120-127

Des femmes des quartiers populaires, issues des minorités, se prennent en charge et s'organisent pour permettre que s'exprime la parole de tous ceux qui ne peuvent "prendre langue" avec les institutions. Dans une démarche d'*empowerment*, les femmes-relais dessinent les voies d'une société multiculturelle, pour que vivent ensemble des appartenances culturelles différentes qui ne soient ni renforcement des inégalités ni repli communautariste.

[http://www.cairn.info/zen.php?ID\\_ARTICLE=INSO\\_141\\_0120](http://www.cairn.info/zen.php?ID_ARTICLE=INSO_141_0120)

## **6. Education par les pairs**

### **Education pour la santé des jeunes : la prévention par les pairs**

Par Yaëlle AMSELLEM-MAINGUY, Eric LE GRAND

Paris : INJEP, (Coll. Cahiers de l'action : Jeunesses, pratiques et territoires, n° 43), décembre 2014, 95 p.

A travers l'analyse d'actions en éducation pour la santé des jeunes menées au niveau local ou sur l'ensemble du territoire, cet ouvrage se penche sur les enjeux de la prévention par les pairs. Les actions choisies se lisent non seulement à travers les thématiques mais aussi dans la manière de faire de la prévention et dans les formes que celles-ci peuvent prendre. Elles suscitent des interrogations sur la formation des jeunes pairs et le rôle des professionnels.

<http://www.injep.fr/boutique/cahiers-de-laction-jeunesses-pratiques-et-territoires/education-pour-la-sante-des-jeunes-la-prevention-par-les-pairs/344.html>

### **La prévention par les pairs. Dossier**

Par Béatrice TRAVAILLEUR (Coord.)

Revue de santé scolaire & universitaire, n° 24, novembre-décembre 2013, pp. 9-22

Il n'est pas toujours évident de mener des actions de prévention auprès des jeunes, surtout lorsque les sujets abordés touchent à leur intimité. De plus en plus de structures tendent à développer des actions de prévention par les pairs. La construction de ce type d'actions demande un investissement important tant du point de vue des pairs « *transmetteurs* » que des encadrants. La littérature est encore pauvre en termes de conceptualisation de ce mode de prévention. Il est cependant certain que le but de ces actions est de développer et de renforcer les compétences psychosociales des jeunes. Ce dossier se propose de présenter une recherche-action menée auprès d'élèves de primaire, et de mettre en lumière des actions réalisées auprès de jeunes de 15 à 25 ans.

## **Les jeunes et l'éducation pour la santé par les pairs. Dossier**

Par Eric GRAND, Jean-Christophe AZORIN (Coord.)

Santé de l'homme, n° 421, septembre 2012, pp. 10-39

L'éducation par les pairs, c'est faire appel à des « passeurs », des personnes qui font partie d'une population, pour transmettre des informations, prévenir par exemple des comportements à risque, aider cette population à prendre soin de sa santé. Ce dossier central traite de l'éducation par les pairs, pour la population des jeunes. Ce concept connaît en effet un développement important, y compris en France. [Résumé éditeur]

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-homme-421.pdf>

## 2ème partie : Méthodes et outils

### **Promotion de la santé au travail et instauration d'un « pouvoir d'agir » : une communication de l'équilibre entre l'individuel et le collectif**

Par Alexia JOLIVET

Les enjeux de l'information et de la communication, n° 15, 2014, pp. 81-91

La promotion de la santé est cet ensemble de stratégies visant à conférer les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé à partir de choix éclairés et responsables. Les conditions d'existence de ce « pouvoir d'agir » dans le cadre particulier du milieu de travail sont interrogées. Les modalités d'instauration de ce pouvoir par les processus communicationnels, selon ce que De Terssac et Gaillard dénomment la « santé organisationnelle » (De Terssac, Gaillard, 2008) sont étudiées, en tant que processus d'ajustement réciproque entre l'organisation et l'individu. Les processus de communication au regard des enjeux éthiques qu'ils supposent questionnés. [Résumé éditeur]

### **Action communautaire en santé. Un outil pour la pratique**

Par Martine BANTUELLE, Philippe MOUYART, Marianne PREVOST

Charleroi (Belgique) : Fédération des maisons médicales, Santé Communauté Participation, Centre local de promotion de la santé de Charleroi-Thuin, décembre 2013, 56 p.

Ce document s'adresse à tous les acteurs locaux qui sont engagés ou qui souhaitent s'engager dans des démarches communautaires en santé. Il rappelle les fondements théoriques de l'action communautaire, les points de repère utiles pour s'inscrire dans cette démarche et propose des pistes concrètes tel un outil pratique permettant aux acteurs de s'orienter dans leurs actions, et de nombreuses références d'outils soutenant la réflexion et la construction de projets.

[http://www.maisonmedicale.org/docrestreint.api/4856/2db1fbd5415deb06f15adb01b7856acf13004b66/pdf/action\\_s\\_ante\\_com\\_outil\\_pour\\_pratique.pdf](http://www.maisonmedicale.org/docrestreint.api/4856/2db1fbd5415deb06f15adb01b7856acf13004b66/pdf/action_s_ante_com_outil_pour_pratique.pdf)

### **Promouvoir la santé dès la petite enfance. Accompagner la parentalité**

Par Nathalie HOUZELLE

Saint Denis la Plaine : Editions INPES, (Coll. Santé en action), 2013, 192 p.

Cet ouvrage est un outil d'accompagnement pour les professionnels de la petite enfance, qu'ils soient du secteur de la santé, du social ou de l'éducation, qui souhaitent entreprendre des actions alliant promotion de la santé et accompagnement à la parentalité. Il propose des clés de compréhension du contexte sociétal et de son évolution, fait le point des connaissances scientifiques, présente des actions, des pratiques professionnelles, une méthodologie d'intervention et des outils.

<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1508.pdf>

### **Faire participer les habitants ? Citoyenneté et pouvoir d'agir dans les quartiers populaires**

Par Marion CARREL

Lyon : ENS Editions, 2013, 270 p.

L'ouvrage présente deux analyses divergentes sur la participation des habitants aux politiques de la ville. La première pointe les dérives de "l'injonction participative", imposant aux personnes en situation de précarité de se comporter en citoyens, sans la possibilité de débattre sur le fonctionnement des institutions. La seconde voit au contraire dans la participation un levier pour leur émancipation sociale et politique et l'amélioration de l'action publique. Le premier chapitre de cet ouvrage est consacré à l'analyse de la politique de la ville et de son rapport à la question de la participation des habitants. Le second chapitre analyse plus précisément les obstacles de la constitution du public dans les quartiers d'habitat social. Le troisième chapitre analyse la réappropriation du pouvoir d'agir. Enfin, le quatrième chapitre analyse les différentes méthodes participatives.

## **Travailler avec les communautés**

Par Magali BOUCHON

Paris : Médecins du Monde, janvier 2012, 131 p.

Ce guide, issu d'un atelier d'échange d'expériences en 2010, vise à établir un ensemble de définitions essentielles autour de la démarche communautaire et à mettre en évidence la pertinence opérationnelle de ces concepts. Il rappelle les fondements des approches communautaires, en pose les enjeux, intérêts et limites. Dans une troisième partie, les auteurs apportent un ensemble d'outils d'analyse pour la compréhension du contexte d'intervention d'un projet (analyse du contexte et des facteurs socioculturels).

[http://www.medecinsdumonde.org/content/download/13647/163216/file/MdM\\_Travailler+avec+les+Communaut%C3%A9s\\_2012.pdf](http://www.medecinsdumonde.org/content/download/13647/163216/file/MdM_Travailler+avec+les+Communaut%C3%A9s_2012.pdf)

## **Guide pratique d'auto-évaluation des effets de votre démarche communautaire en santé**

Par Perrine LEBOURDAIS

Paris : Institut Renaudot, 2012, 170 p.

Ce document, fruit d'une recherche-action, vise à permettre aux acteurs d'effectuer une évaluation pertinente des effets des démarches communautaires de santé. Un objectif majeur est de faire en sorte, au moyen de toute une batterie d'outils (grille, questionnaire,...) que son utilisateur arrive à la fois à restituer le parcours de son action et d'avoir une vision à long terme du projet à poursuivre. Cet outil interactif propose aussi des outils pour la mise en valeur des actions, projets et démarches auprès des financeurs et des décideurs politiques. Il comporte des exemples de mise en oeuvre d'actions de promotion de la santé dans une démarche communautaire.

<http://www.charleroi.be/sites/default/files/kcfinder/files/sante/ville%20sante/renaudot.pdf>

## **L'évaluation, partie intégrante de la démarche en santé communautaire**

Par asbl Les Pissenlits

Education santé, n° 283, novembre 2012, pp. 5-10

Cet article présente, l'asbl Les Pissenlits, association de santé communautaire, qui a initié un processus d'auto-évaluation qualitative, processus dynamique en évolution constante, en articulation avec les actions et lié à l'évolution du projet global. Les différentes étapes de cette évaluation participative et permanente sont présentées dans ce document. Elle contribue, au même titre que les autres phases du projet, à agir sur certains déterminants de santé.

<http://educationsante.be/article/levaluation-partie-integrante-de-la-demarche-en-sante-communautaire/>

## **Quand la promotion de la santé parle de participation**

Par Sonia VERGNIORY, Cathy BOURHIS, Amélie CHANTRAINE (et al.)

Quimper : IREPS Bretagne, 2011, 28 p.

Ce texte cerne dans un premier temps le concept de participation, en identifie les fondements et les freins dans la mise en oeuvre. Il donne ensuite aux acteurs des repères pour appuyer leurs pratiques sur ces fondements.

[http://www.irepsbretagne.fr/IMG/pdf/participation\\_2011.pdf](http://www.irepsbretagne.fr/IMG/pdf/participation_2011.pdf)

## **Démarches territoriales de santé. Dossier thématique**

Par Charlotte GERARD, Marc VIGNAL, Nathalie PONTHER (et al.)

Cahiers du pôle Bourgogne, n° 1, juin 2011, pp. 3-13

Dans ce dossier thématique il est question de donner au lecteur des outils méthodologiques pour engager la réflexion en vue du développement d'actions locales en santé, pour coordonner un projet territorial de santé, pour établir le diagnostic préalable à son élaboration. L'exemple du Pays Charolais-Brionnais est décrit en milieu urbain et en milieu rural, avec la prise en compte de l'accès aux soins et à la santé de ses habitants.

<http://www.ireps-bourgogne.org/index.php?page=318&down=1017>

### **Petit manuel d'analyse et d'intervention politique en santé**

Par Michel O'NEILL, Geneviève ROCH, Michel BOYER

Laval : Presses de l'Université Laval, 2010, 300 p.

En se basant sur les constats majeurs des sciences politiques et sur l'expérience des auteurs, ce guide pratique présente un outil d'analyse et d'intervention politique en santé. Il expose les éléments de problématique concernant le lien entre politique et santé tout en considérant les aspects éthiques. Enfin, des exemples d'utilisation de l'outil par divers types de professionnels sont proposés.

### **Guide pour la catégorisation des résultats. Outil de catégorisation des résultats de projets de promotion de la santé et de prévention. 2ème version revue et corrigée adaptée pour la France par l'Inpes**

Par Bernhard CLOETTA, Adrian SPORRI-FAHRNI, Brenda SPENCER

Saint-Denis : INPES, janvier 2010, 27 p.

Cet outil propose un système de catégories afin de saisir les résultats d'un projet de promotion de la santé compris comme un processus d'apprentissage au niveau de l'individu, de groupes et d'organisations.

[http://www.inpes.sante.fr/outils\\_methodo/categorisation/guide-fr.pdf](http://www.inpes.sante.fr/outils_methodo/categorisation/guide-fr.pdf)

### **Développer des pratiques communautaires en santé et développement local**

Par Bernard GOUDET

Lyon : Chronique sociale, 2009, 351 p.

Cet ouvrage est un outil de travail pour les personnes engagées dans les pratiques d'action communautaire dans le champ de la santé publique et de l'action sociale. Trois parties sont proposées : la première permet de comprendre comment s'est constitué le champ des pratiques communautaires et de trouver les éléments principaux des documents et des définitions ; la seconde partie traite des rapports entre le développement des pratiques communautaires et les modes de structuration des sociétés ; la dernière partie s'intéresse à la mise en oeuvre des pratiques communautaires grâce à des schémas méthodologiques. Une grille d'analyse des pratiques communautaires termine l'ouvrage.

### **Action communautaire en santé : un observatoire international des pratiques. 2004 - 2008 Belgique, France, Espagne**

Par Gaëlle LANGLOIS, Marianne PREVOST

Bruxelles (Belgique) : Secrétariat européen des pratiques de santé communautaire, 2009, 67 p.

Cet ouvrage est le fruit d'un travail mené sous l'égide du Secrétariat européen des pratiques de santé communautaire dont l'objectif est d'identifier des points de repères communs à des structures belges, espagnoles et françaises, fondant les pratiques communautaires en santé. L'ouvrage est divisé en 5 parties : la première fournit quelques éléments d'informations sur le déroulement de ce travail et sur les structures qui y ont participé ; la deuxième partie rappelle l'origine et les fondements de l'action communautaire en santé ; la troisième partie décrit de manière synthétique le cadre dans lequel se pratique la santé communautaire en Belgique, en Espagne et en France ; la quatrième partie donne des points de repère, des définitions, des exemples pratiques et des recommandations destinées aux acteurs de terrain ; et enfin, la cinquième partie dresse des constats généraux et des recommandations destinées aux décideurs politiques.

## 3ème partie : Dispositifs nationaux, régionaux et locaux

### **Capitalisation des démarches. Ateliers santé ville. Des savoirs issus des pratiques professionnelles pour la promotion de la santé**

Par Clémentine MOTARD

Saint-Denis : Plateforme nationale de ressources Ateliers santé ville, 2016, 127 p.

15 ans après leur création, l'enjeu pour les Ateliers santé ville est de rendre lisibles et visibles leurs méthodes, expériences et effets. Pour y répondre, la Plateforme nationale de ressources des Ateliers santé ville (ASV) a réalisé une capitalisation des expériences des ASV. 50 Ateliers santé ville ont participé à ce travail en 2015. Les plus-values des Ateliers santé ville s'observent à trois échelles : auprès des habitants, des professionnels et sur les politiques publiques. Les Ateliers santé ville coordonnent de multiples acteurs dont l'action influence les déterminants de santé et améliore la santé des populations les plus précaires. Ils visent à rendre les habitants acteurs de leur santé et tentent de mobiliser le droit commun au bénéfice des quartiers les plus en difficultés. Le rapport issu de cette capitalisation présente la place des Ateliers santé ville dans les politiques de santé et la politique de la ville et illustre la diversité des expériences locales. Il détaille également la méthodologie de la capitalisation. Enfin, le rapport comprend les 10 premières fiches « Récit d'expérience », publiées par la Plateforme nationale de ressources.

[http://www.plateforme-asv.org/sites/default/files/pnrasv\\_capitalisation\\_vf\\_comprese.pdf](http://www.plateforme-asv.org/sites/default/files/pnrasv_capitalisation_vf_comprese.pdf)

### **Les conseils locaux de santé mentale. Dossier**

Par Jean-Luc ROELANDT

L'Information psychiatrique, vol. 91 n° 7, août 2015, pp. 539-594

A travers une dizaine de contributions, ce dossier fait un point sur l'émergence, le développement et le fonctionnement actuel des centres locaux de santé mentale. Il revient tout d'abord sur le contexte de leur création et les différents textes et rapports qui ont jalonné leur développement puis il propose un état des lieux de leurs pratiques et activités à travers une enquête réalisée en novembre 2014 par le centre collaborateur de l'organisation mondiale de la santé pour la recherche et la formation en santé mentale de Lille (CCOMS). Il étudie également l'impact de la mise en place d'un CLSM sur le nombre de mesures de soins sans consentement prises à l'échelon municipal ainsi que la question du partage de l'information au sein d'un CLSM au regard du cadre légal du secret professionnel. Enfin, il propose des témoignages ainsi que des exemples de fonctionnement de CLSM : le CLSM Lucien Bonnafé à Choisy, l'association intercommunale de santé, santé mentale et citoyenneté (AISSMC) de la banlieue sud-est de Lille. Une présentation de la politique menée par l'Agence régionale de santé Ile-de-France, qui a fait du développement des CLSM, une priorité stratégique complète le dossier.

### **Stratégie nationale de santé : synthèse des débats régionaux**

Par Delphine CORLAY, Abdelkrim KIOUR

Paris : IGAS, juin 2014, 66 p.

La Stratégie nationale de santé (SNS) présentée par la ministre des affaires sociales et de la santé en septembre 2013 est structurée en trois axes majeurs : prioriser la prévention sur le curatif et agir sur les déterminants de santé ; mieux organiser les soins pour les patients, garantir l'égalité d'accès, en privilégiant une logique territoriale ; miser sur la déconcentration et renforcer la démocratie sanitaire. Des débats à l'échelon régional, départemental ou local ont été organisés par les Agences régionales de santé (ARS) d'octobre 2013 jusqu'en février 2014. Ce rapport fait la synthèse de l'ensemble de ces débats.

[http://www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport\\_telechargement/var/storage/rapports-publics/144000343/0000.pdf](http://www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport_telechargement/var/storage/rapports-publics/144000343/0000.pdf)

## **La démocratie sanitaire en Champagne-Ardenne 2010-2013 • Bilan & perspectives**

Par l'Agence Régionale de Santé (ARS) Champagne-Ardenne, Conférence Régionale de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) Champagne-Ardenne

Châlons en Champagne : ARS Champagne-Ardenne, 2014, 8 p.

La CRSA Champagne-Ardenne a souhaité, au travers du document, faire un premier bilan des instances après trois années d'exercice. Les principales actions et temps forts de son mandat y sont décrits. Des témoignages d'acteurs clés de l'animation de la CRSA et des conférences de territoire apportent une vision concrète du sujet. Enfin, le chantier des droits des usagers, sur lequel s'est particulièrement investi la CRSA est présenté sur une page spéciale.

[http://www.ars.champagne-ardenne.sante.fr/fileadmin/CHAMPAGNEARDENNE/ARS\\_Internet/concertation\\_regionale/outils\\_concertation/Brochure\\_Democratie\\_sanitaire/ars\\_ca\\_bilancrsa\\_20102013\\_FINAL\\_BD.pdf](http://www.ars.champagne-ardenne.sante.fr/fileadmin/CHAMPAGNEARDENNE/ARS_Internet/concertation_regionale/outils_concertation/Brochure_Democratie_sanitaire/ars_ca_bilancrsa_20102013_FINAL_BD.pdf)

## **Contrats locaux de santé : agir pour la santé des champardennais au coeur d'un territoire**

Par Stéphanie HUE

ARS Mag, n° 7, décembre 2013 - janvier 2014, pp. 8-9

Issu de la loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires), le Contrat Local de Santé (CLS) permet de décliner la politique de santé publique, définie dans le Projet Régional de Santé, à l'échelle d'une commune, au regard des priorités de santé publique de cette dernière. Conclu pour une durée de 3 ans, ce nouvel outil a pour vocation principale d'apporter des réponses adaptées au plus près des besoins de la population en favorisant la coordination des partenaires pour une efficacité optimale de leurs actions. Exemples de Reims et Vitry le François dans la Marne.

[http://www.ars.champagne-ardenne.sante.fr/fileadmin/CHAMPAGNEARDENNE/ARS\\_Internet/ars\\_communique/mag/ARSmag7-web-.pdf](http://www.ars.champagne-ardenne.sante.fr/fileadmin/CHAMPAGNEARDENNE/ARS_Internet/ars_communique/mag/ARSmag7-web-.pdf)

## **Observation des dynamiques des contrats locaux de santé**

Par Delphine VINCENT, Annabelle ZIMMERMANN

Paris : ETD, 2013, 22 p.

Cette note résulte d'une étude conduite en 2012 par Etd – le centre de ressources du développement territorial - en partenariat avec la Datar et le ministère de la Santé. Elle restitue un travail d'observation des premiers contrats locaux de santé signés. Elle a pour objectif d'outiller les collectivités et leurs partenaires pour contractualiser dans de bonnes conditions avec les ARS en mettant à leur disposition des éléments d'analyse et de méthode relatifs aux contenus, modalités d'élaboration, partenariats...

<http://www.projetdeterritoire.com/index.php/Nos-publications/Notes-d-Etd/Observation-desdynamiques-des-contrats-locaux-de-sante>

## **Avis relatif à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Place des Ateliers santé ville**

Par Haut comité de la santé publique (HCSP)

Paris : HCSP, 2013, 10 p.

Le Haut comité de la santé publique considère que le dispositif des Ateliers santé ville (ASV) participe d'une démarche d'ampleur nationale, soutenue par les politiques publiques qui l'inscrivent dans les évolutions réglementaires. Toujours perfectible, ce dispositif est considéré favorablement dans la plupart de ses dimensions et le HCSP en recommande le développement et le renforcement. En effet, sur le terrain de la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé, les ASV constituent un exemple unique et innovant dans le champ des politiques sanitaires. Démarches et dispositifs impulsés au niveau national, les ASV sont développés au niveau communal ou intercommunal pour une approche territoriale des problématiques de santé jusqu'à l'échelle d'un quartier. Cadre structurant du volet santé de la politique de la ville, les ASV sont un des moyens pour soutenir, dans le cadre d'une coopération entre l'État et les collectivités territoriales, le développement de programmes de santé publique à l'échelon local. Ils s'appuient pour cela sur des dynamiques et des réseaux d'acteurs locaux.

[http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcsa20130320\\_ateliersvillesante.pdf](http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcsa20130320_ateliersvillesante.pdf)



**Pour une réforme radicale de la politique de la ville. Ça ne se fera plus sans nous. Citoyenneté et pouvoir d'agir dans les quartiers populaires. Rapport au Ministre délégué chargé de la ville**

Par Marie-Hélène BACQUE, Mohamed MECHMACHE

Paris : Ministère de l'égalité des territoires et du logement, 2013, 97 p.

Ce rapport a pour objectif de clarifier les objets du débat autour de la participation. Les auteurs s'interrogent sur l'amélioration ou la modernisation des dispositifs de participation institutionnelle, sur la prise en compte des personnes et des communautés vivant dans les quartiers et souvent absentes du débat public, sur la consolidation de la place des associations dans les dynamiques participatives et le développement du pouvoir d'agir des habitants. Ils mettent en avant une proposition de stratégie autour de cinq enjeux majeurs liés au développement de la participation citoyenne.

<http://www.ville.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-participation-habitants.pdf>

**Santé, citoyens !**

Par Christian SAOUT

Paris : Editions de Santé, 2013, 319 p.

Cet ouvrage dresse un panorama du système de santé et de la politique de santé en France, identifie les préoccupations issues du terrain et propose des évolutions dans le cadre de la stratégie nationale de santé.

**Pour une réforme radicale de la politique de la ville. Ça ne se fera plus sans nous. Citoyenneté et pouvoir d'agir dans les quartiers populaires. Rapport au Ministre délégué chargé de la ville**

Par Marie-Hélène BACQUE, Mohamed MECHMACHE

Paris : Ministère de l'égalité des territoires et du logement, 2013, 97 p.

Ce rapport a pour objectif de clarifier les objets du débat autour de la participation. Les auteurs s'interrogent sur l'amélioration ou la modernisation des dispositifs de participation institutionnelle, sur la prise en compte des personnes et des communautés vivant dans les quartiers et souvent absentes du débat public, sur la consolidation de la place des associations dans les dynamiques participatives et le développement du pouvoir d'agir des habitants. Ils mettent en avant une proposition de stratégie autour de cinq enjeux majeurs liés au développement de la participation citoyenne.

<http://www.ville.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-participation-habitants.pdf>

**Ville, Contrats Locaux de Santé et inégalités sociales de santé. Actes du colloque**

Par Richard WILKINSON, Eric BRETON, Marielle DELAPLANQUE (et al.)

Rennes : Réseau Français des villes Santé de l'OMS, 2012, 42 p.

Le Réseau Français des Villes-Santé de l'OMS avec le soutien de l'Institut de Promotion de la Santé de Saint-Quentin-en-Yvelines a organisé le 21 juin 2012 un colloque sur les contrats locaux de santé (CLS) et les inégalités sociales de santé à l'université de Versailles-Saint-Quentin-en-Yvelines. Il a été introduit par une présentation sur le thème : « comment agir pour réduire les inégalités sociales de santé » suivi d'un rapport de l'enquête réalisée par le Réseau français des villes-santé de l'OMS (RFVS) sur les contrats locaux de santé. Cinq ateliers ont ensuite abordé les questions suivantes : d'une politique municipale au Contrat Local de Santé. Quelle articulation ? Un CLS communal ou un CLS communautaire. Quel territoire pertinent ? Elaboration d'un Contrat Local de Santé. Quelle concertation et avec quels acteurs ? Elaboration d'un Contrat Local de Santé. Quelle concertation autour de la santé environnementale ?

<http://www.villes-sante.com/?wpdmdl=19>

## **Les rencontres des collectivités territoriales & de la santé publique 2012. Santé et proximités : nouvelles contraintes, nouvelles opportunités ? Les actes du colloque**

Par le Centre national de la fonction publique territoriale (CNFPT)

Paris : CNFPT, 2012, 131 p.

Dans ce colloque organisé par le CNFPT, il s'agit d'échanger entre collectivités, acteurs politiques et administratifs, autour de la santé de proximité et plus particulièrement d'appréhender le contexte en pleine évolution dans lequel elle s'inscrit. L'idée est de parvenir, à partir de cette analyse, à anticiper les organisations de demain. Ces actes proposent un compte rendu détaillé des différents échanges qui ont eu lieu et de chacun des ateliers qui se sont déroulés lors des deux sessions thématiques du colloque. L'une se consacre aux nouvelles opportunités qui apparaissent face aux contraintes dans l'élaboration d'une politique locale de santé et l'autre, aux politiques volontaristes et à l'évolution des pratiques professionnelles pour réduire les inégalités de santé.

[http://www.evenements.cnfpt.fr/sante/index.php?option=com\\_content&view=article&id=51&Itemid=109](http://www.evenements.cnfpt.fr/sante/index.php?option=com_content&view=article&id=51&Itemid=109)

## **Projet régional de santé Champagne-Ardenne 2012-2016. La feuille de route de la politique de santé en Champagne-Ardenne**

Par l'Agence régionale de santé (ARS) Champagne-Ardenne

Châlons en Champagne : ARS Champagne-Ardenne, 2012, 23 p.

Le projet régional de santé (PRS) Champagne-Ardenne 2012-2016, institué par la loi "Hôpital, Patients, Santé et Territoires" du 21 juillet 2009 a été arrêté et publié par le Directeur général de l'ARS le 13 avril 2012. Il constitue un diagnostic partagé issu de la concertation et le dialogue avec les instances de la démocratie sanitaire et des acteurs de santé de la région. Il vise à permettre un pilotage régional de santé intégrant les champs de la prévention, du soin et du médico-social. Il est composé d'un ensemble de documents qui définit, organise et programme la mise en œuvre des priorités de santé : le Plan Stratégique Régional de Santé (PSRS), le Schéma Régional de Prévention (SRP), le Schéma Régional de l'Organisation des Soins (SROS), le Schéma Régional de l'Organisation Médico-Sociale (SROMS) qui est complété par le Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie (PRIAC), des programmes transversaux tels que Télémédecine (PRT), gestion du Risque (PRGDR), lutte contre la précarité (PRAPS). Le contenu de ce document est disponible en ligne sur [www.prs-champagne-ardenne.fr](http://www.prs-champagne-ardenne.fr)

## 4ème partie : Expérimentations et illustrations

### **La santé communautaire, pour et avec les personnes prostituées**

Par Florence RAYNAL

ASH, n° 2854, avril 2014, pp. 32-35

Les associations de santé communautaires tentent d'améliorer les conditions de vie des prostituées.

### **La santé communautaire, remède aux inégalités sociales ? Dossier**

Par Caroline COQ-CHODORGE

Gazette santé social, n° 113, janvier 2014, pp. 19-26

À l'ombre du système de sécurité sociale, institutionnel et très centralisé, éclosent des expériences visant "un état de bien-être complet, physique, mental et social" de la population. Démarche de santé globale, elle dépasse les institutions, professionnels de santé, et bien sûr les populations elles-mêmes.

### **Viellir comme les autres. Journal de la conférence de consensus communautaire sur le vieillissement des personnes vivant avec le VIH, 18-19 avril 2013**

Par Manuelle BOS, Sophie FERNANDEZ, Marie-Pierre LECLERC (et al.)

Paris : AIDES, 2013, 64 p.

Ce document est une compilation d'articles réalisés à l'occasion de la conférence de consensus communautaire sur le vieillissement avec le VIH organisée par Aides. Des personnes de plus de 50 ans, séropositives de longue date ou plus récemment, des militants, des experts professionnels de la recherche, du médico-social, des personnalités politiques ont élaboré des recommandations sur quatre grands thèmes : sexualité, santé, pauvreté, et isolement. Ces recommandations sont le résultat d'une construction entre l'expérience des experts du "vivre avec" et celle des experts professionnels.

<http://www.aides.org/download.php?filepath=/sites/default/files/doc/Maquette%20Journal%20Viellir%20bassDEF.pdf>

### **Questionner les représentations sociales en promotion de la santé**

Par Denis MANNAERTS

Bruxelles (Belgique) : Cultures & santé asbl, 2013, 54 p.

À destination de tout acteur du social, de l'éducation permanente, de l'insertion socioprofessionnelle ou de la santé, ce carnet fournit en cinq chapitres des pistes pour comprendre le concept de représentations sociales, mettre en place des démarches de questionnement des représentations sociales et en déterminer les enjeux, envisager les représentations sociales comme des leviers d'action efficaces pour promouvoir la santé. Le cœur de ce carnet met en scène une animatrice et un groupe de femmes qui se réunissent au sein d'une maison communautaire. Progressivement, cette animatrice va prendre conscience de l'importance des représentations sociales et en tiendra compte dans sa pratique. Cette trame narrative se déroule sous forme d'illustrations. S'y rattachent des prises de recul et des repères théoriques.

<http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/15-pdf-ps-2013.html?download=133:questionner-les-representations-sociales-en-promotion-de-la-sante>

### **Démarche participative de santé globale en collège et en lycée: le "diagnosanté" en Rhône-Alpes**

Par Dominique BERGER, Dominique FLENGHI, Stéphane MARCHAND-MALLET (et al.)

Santé publique, vol. 24 n° 5, septembre 2012, pp. 387-401

2 553 élèves âgés de 14 à 18 ans de dix établissements du second degré de la région Rhône-Alpes ont suivi un programme de diagnostic participatif sur leur bien-être global : le « *diagnosanté* », incluant des questions sur l'hygiène de vie, l'environnement, les conduites à risques, la vie affective et l'estime de soi, la vie familiale et la vie sociale. Au-delà du diagnostic individuel que génère ce type d'investigation, les données recueillies permettent aux établissements, en comparaison à d'autres enquêtes nationales et internationales, de déterminer leurs actions prioritaires de santé.

<https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2012-5-page-387.htm>

## **Pour des usagers de la psychiatrie acteurs de leur propre vie. Rétablissement, inclusion sociale, empowerment**

Par Tim GREACEN, Emmanuelle JOUET (Dir.)

Paris : Erès, 2012, 341 p.

Les notions de rétablissement, inclusion sociale et emploi, empowerment et formation tout au long de la vie sont au coeur de l'intégration sociale des personnes vivant avec un trouble psychique. Cet ouvrage examine ces notions dans trois parties distinctes et les illustrent avec de nombreux exemples dans divers pays.

### **La réhabilitation aujourd'hui : les pratiques. Dossier**

Par Céline ROUSSEL, Elisabeth GIRAUD-BARO, Carole PEINTRE (et al.)

Pluriels - La lettre de la Mission nationale d'appui en santé mentale, n° 96-97, mai 2012, 15 p.

Ce deuxième numéro de la revue Pluriels, consacré à la réhabilitation, illustre la diversité des pratiques qui concourent à la déclinaison de l'empowerment ou renforcement du pouvoir d'agir par la personne elle-même.

[http://cediasbibli.org/opac/doc\\_num.php?explnum\\_id=1611](http://cediasbibli.org/opac/doc_num.php?explnum_id=1611)

### **Immersion communautaire à Lausanne : une autre façon d'enseigner la santé publique ?**

Par Julie DUBOIS, MCNER M.C., Denis BERTHIAUME (et al.)

Santé publique, vol. 23, n° 3, mai 2011, pp. 221-230

L'enseignement de la santé publique est un défi pour les Facultés de médecine, qui peinent en général à y intéresser leurs étudiants. Afin d'y faire face, la Faculté de Médecine de Lausanne a mis en place en 2009, un module « d'immersion communautaire ». Ce module permet à des petits groupes d'étudiants, encadrés par un tuteur, d'investiguer un problème de santé librement choisi. Les groupes ont rencontré des partenaires de terrain (professionnels de santé, patients, politiciens, etc.), mis sur pied une enquête et partagé leurs résultats lors d'un « congrès » de clôture. Une évaluation externe a montré un haut degré d'atteinte des objectifs, avec une augmentation de l'intérêt pour le domaine de plus de la moitié des 150 étudiants et une satisfaction importante chez plus de 90 % des étudiants et des tuteurs. Cet article présente cette expérience et son intérêt pour la promotion d'une médecine ouverte vers la communauté

### **La politique de santé à l'université Paul Verlaine-Metz**

Par Sylvie VAILLANT

Santé publique, vol. 22 n° 2, mars 2010, pp.239-248

Les étudiants représentent une population majoritairement en bonne santé mais ils sont soumis à des contraintes bien particulières susceptibles d'engendrer des difficultés d'adaptation à la vie universitaire et des comportements préjudiciables à la santé. Au sein des universités, la mise en place d'une politique de santé cohérente doit avoir pour objectif la construction du parcours professionnel et de vie du jeune adulte. L'université Paul Verlaine-Metz l'a bien compris, et, sous l'impulsion de son service « santé social », l'ensemble de la communauté universitaire a fait sienne la charte d'Ottawa dans la déclinaison de ses 5 axes. La politique publique de bonne santé est désormais un objectif dans toutes les décisions des instances de l'université messine et du CROUS de Lorraine. La création de nombreux espaces dédiés au bien-être étudiant au sein d'un environnement favorable et l'implication majeure des étudiants dans cette politique de santé (étudiants relais, étudiants tuteurs...) témoignent de leur engagement communautaire dans la vie de l'établissement. La mise en œuvre d'unités d'enseignements, par le service universitaire de santé, a permis, la sensibilisation et/ou la formation des étudiants au concept de santé globale. Enfin l'accès aux droits et aux soins a été largement favorisé par l'élargissement des activités du service de santé au profit des problématiques rencontrées à cet âge. [résumé de l'éditeur]

### **Vaucluse. Tous citoyens : démocratie participative dans le secteur Ouest d'Avignon**

Par le CRES PACA

Priorités santé, n° 28, mai 2010, p. 8

Cet article présente les différentes actions mise en place par l'association « Tous citoyens ». L'association s'efforce d'année en année de mettre en œuvre localement des processus de participation des habitants en lien avec les professionnels.

[http://www.cres-paca.org/arkotheque/client/crespaca/lien\\_priorite\\_sante.php?ref=28](http://www.cres-paca.org/arkotheque/client/crespaca/lien_priorite_sante.php?ref=28)

### **Faire de la santé ensemble : comment ? Les actes des VIèmes rencontres de l'Institut Renaudot**

Par l'Institut Renaudot

Paris : Institut Renaudot, septembre 2010, 77 p.

Ces actes rendent compte des échanges des VIèmes rencontres de l'Institut Renaudot sur le thème de l'intersectorialité dans la santé, pratiques ayant déjà fait preuve de leur pertinence. A partir d'expériences et d'actions de terrain locales se pose la question des enjeux, leviers et freins de cette transversalité impliquant collectivités locales, habitants et acteurs de terrain.

[http://www.institut-renaudot.fr/wp\\_itr\\_prod/wp-content/uploads/2014/05/Actes-6%C3%A8mes-Rencontres-2010.pdf](http://www.institut-renaudot.fr/wp_itr_prod/wp-content/uploads/2014/05/Actes-6%C3%A8mes-Rencontres-2010.pdf)

### **Faire équipe pour l'éducation à la santé en milieu scolaire**

Par Johanne GRENIER, Joanne OTIS, Gilles HARVEY

Québec (Canada) : Presses de l'Université du Québec, 2010, 256 p.

Cet ouvrage traitant de l'éducation à la santé en milieu scolaire démontre l'importance de faire participer parents, élèves, personnel enseignant et non enseignant et autres acteurs des milieux communautaires et de la santé publique à la promotion et l'éducation à la santé à l'école. Au primaire, au secondaire, au collégial et à l'université, des outils ont été développés, des méthodes ont été imaginées pour contribuer à l'éducation à la santé en milieu scolaire. Cet ouvrage collectif présente ces projets. Les intervenants des milieux scolaires de tous les ordres d'enseignement y trouveront des ressources et des références pour alimenter leurs réflexions et, surtout, pour soutenir leurs actions.

### **Perpignan : des ateliers santé pour la communauté gitane**

Par Catherine OUSTRIERE, Karine BRIOT, Martine KEMPFER

Santé de l'homme, n° 397, septembre 2008, pp.36-37

Pour promouvoir la santé d'une communauté gitane en situation de grande précarité à Perpignan, les professionnels ont fait du porte-à-porte afin de « recruter » des femmes et bâtir avec elles un programme répondant à leurs besoins. L'évaluation du dispositif mis en place - ateliers santé/mieux-être, cours d'alphabétisation, etc. - démontre son impact positif, grâce en particulier au travail d'une « animatrice santé » sur le quartier.

Il reste notamment à améliorer l'ouverture de la communauté sur l'extérieur.

<http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-homme-397.pdf>