



AU SUJET DE LA SANTE COMMUNAUTAIRE

Les définitions du terme santé communautaire sont nombreuses et en France jusque récemment le concept mal perçu et sujet à de nombreuses interprétations. L'antériorité des pratiques communautaires dans de nombreux pays en voie de développement, mais aussi aux Etats-Unis et au Québec, le terme anglais de "community health care" expliquent sans doute, pour partie, les difficultés de son acceptation et de son utilisation en France.

Ce que n'est pas la santé communautaire:

- La Santé de la Communauté Européenne !
- Une approche communautariste de la Santé (voir en annexe article de R. Esposito, philosophe (Le Monde du 19 décembre 2000)
- Une approche de la santé réservée à telle ou telle catégorie de population.

Ce qu'est la santé communautaire :

A travers la Charte des pratiques communautaires de santé, l'Institut Renaudot, à l'instar notamment de l'Organisation Mondiale de la Santé propose la santé communautaire comme *une des stratégies possibles de mise en œuvre de la promotion de la santé* telle que définie dans la Charte d'Ottawa (OMS-1986)

La santé communautaire a pour principales caractéristiques :

- Une base collective (un ensemble d'habitants, un groupe, réunis pour un problème, une situation ou un objectif communs) pour une action ou des actions à construire
- Un repérage collectif des problèmes des besoins, et des ressources (le diagnostic communautaire)
- La participation ouverte à tous les acteurs concernés: usagers, spécialistes, professionnels (des champs les plus divers), administrations, politiques... ce qui signifie :
 - l'implication de la population (dans l'identification de ce qui fait problème, pour mobiliser ses capacités, pour sa participation à l'ensemble du processus),
 - le décloisonnement professionnel, transdisciplinarité, pluridisciplinarité,
 - le décloisonnement institutionnel (intersectorialité),
 - le partenariat,
 - le partage de savoirs et de pouvoirs.

Dans quel environnement peut se concevoir le concept de santé communautaire en France ?

A l'Institut nous employons volontiers le terme "pratique communautaire autour de la santé" pour insister sur la dimension globale des démarches que nous encourageons.

A partir du concept global de Santé, le bien-être des gens résulte de déterminants très divers (emploi, logement, soins, éducation...), et les actions ou démarches communautaires peuvent avoir une entrée santé publique mais devons souvent impliquer d'autres secteurs pour se développer. **Intersectorialité**, interdisciplinarité, **transversalité**, partenariat sont ainsi des éléments constitutifs des actions communautaires.

Au cœur du concept de promotion de la santé et de santé communautaire se situe **la participation**, l'implication des gens. Les actions que nous contribuons à identifier, à promouvoir, inscrivent la participation comme une condition de leur réussite et pour la plupart comme un critère de leur évaluation.

Si l'équipe de l'Institut Renaudot se réjouit des avancées significatives du concept de santé communautaire, tant en ce qui concerne les actions qui s'en réclament que les textes nombreux qui s'y réfèrent (voir annexe), elle constate aussi que la prise en compte de cette pertinente stratégie de promotion de la santé et de développement social est insuffisante, et ce au détriment des résultats des politiques sanitaires et sociales initiées par les uns et par les autres.

Pour toucher les populations dans leurs diversités sociales, culturelles, répondre aux grandes priorités de santé d'aujourd'hui, améliorer leur bien-être, les démarches de proximité, intersectorielles, impliquant fortement les gens – la stratégie de santé communautaire ! – est nécessaire !

La diversité des actions présentées, soumises au feu de l'évaluation aux deuxièmes rencontres "Croisement des pratiques communautaires autour de la santé" est éloquente: que ce soit sur une approche novatrice de l'accès aux urgences d'un hôpital, l'information et la sensibilisation sur les maladies sexuellement transmissibles, sur l'implication de personnes âgées sur les problèmes d'équilibre, sur l'intégration dans la vie sociale d'anciens détenus, les démarches communautaires permettent de nouvelles manières de poser les questions, de dépasser le seul traitement individuel pour un abord collectif, de modifier les relations entre publics expert et profane, de modifier la relation des gens aux institutions, aux professionnels...

Les démarches communautaires commencent à être répertoriées, évaluées. Des formations en santé communautaire existent ici ou là notamment au sein des Universités, dans des Instituts de formation en soins infirmiers, dans des écoles de travail social. Pour permettre un développement des actions communautaires à la hauteur des besoins sanitaires et sociaux repérés, des attentes exprimées tant par de nombreuses associations, professionnels, collectivités locales et maintenant institutions et pouvoirs publics, il conviendrait de renforcer significativement les outils en santé communautaire. (centres de ressources, formations dans les divers lieux de formation en santé et social...).

En Belgique, au Québec, en Espagne existent depuis des années déjà des formations d'infirmiers, de médecins spécialisés en santé communautaire.

L'Institut Renaudot, pour ce qui le concerne, développe un programme d'activités diversifié, construit à partir des besoins repérés, des attentes exprimées par les acteurs en santé communautaire. Les membres de l'Institut Renaudot, en participant également à de nombreuses initiatives en France et à l'étranger, participent à la promotion du concept, à l'explicitation de la pertinence de la santé communautaire.

La Santé communautaire à travers quelques textes...

La Santé communautaire, de plus en plus investie ces dernières années en France est aussi de plus en plus une préoccupation pour la promotion de la santé, la proximité, la participation que partagent et encouragent de nombreux décideurs ou acteurs en santé.

Les quelques citations présentées ci-dessous témoignent de cette émergence croissante de la santé communautaire en France, mais aussi des questionnements qu'elle pose, des difficultés qu'elle rencontre dans sa mise en oeuvre.

1. La Société Française de Santé Publique. - in "Développement social et santé"; Société Française de Santé Publique.

L'approche communautaire est une démarche qui s'inscrit dans le long terme. Or on se trouve dans une situation paradoxale dans la mesure où c'est en période de crises ou de conflits aigus que l'on se rend compte de la pertinence des approches communautaires de gestion des situations à problèmes..

"Les attentes institutionnelles sont peu compatibles avec les actions communautaires.

Les procédures budgétaires et les logiques de financement public ne sont pas adaptés aux démarches d'accompagnement à long terme difficilement programmables.

Sans arrêt se pose la difficulté de faire coexister la logique des programmes et une démarche d'accompagnement des populations. (p.13)"

in "La démarche communautaire". - collection Santé et Société n°9 :

Au plan de la politique de santé (...) il importe aussi de définir quelles aides les politiques verticales peuvent apporter au développement des actions communautaires. Par exemple, comment établir des liens entre les démarches communautaires des quartiers et les actions de promotion de la santé en faveur des élèves menées par la santé scolaire ? Entre les actions communautaires hors du champ de la santé et les professionnels de santé? La SFSP posait alors aussi la question : quels lieux de rencontres et de ressources inventer pour tous les acteurs.

2. "Quel système de santé à l'horizon 2000 ?" . - Rapport préparatoire au schéma des services collectifs sanitaires

Une approche d'emblée territorialisée : la politique de la ville(p. 50)

Dans le cadre de certains des contrats de plan du Xème plan, des actions concernant la santé ont été engagées , telles que :

- la mise en oeuvre des plans santé-ville
- le développement de réseaux de santé de proximité
- les actions de prévention, notamment de la toxicomanie
- les programmes éducatifs de nutrition des enfants de l'école primaire, en liaison avec les familles.

Cette dimension de santé publique a été mise en avant comme une priorité pour les contrats de ville 2000-2006

Les expériences réalisées procèdent d'une *démarche communautaire*, associant les publics aux stratégies de mise en oeuvre d'actions de santé.

"Une approche plus communautaire et tournée vers la santé publique" (p 158)

Réorientation de l'activité des professionnels de santé (paragraphe 3.2.2.1)

(...) A terme ces paiements spécifiques seront sans doute amenés à se fondre dans une rénovation des logiques globales de rémunération des professionnels, correspondant à une conception des soins intégrant:

- une prise en charge globale des patients
- *des démarches plus communautaires*

3. Le Haut Comité de Santé Publique. - in "La santé en France 2002":avis sur les orientations stratégiques.

Prendre en compte les dynamiques territoriales

(...) ensuite, la nécessité d'une coordination des actions de prévention et de soins qui implique une coordination également des institutions régionales.

Les orientations amorcées en 1989 doivent être poursuivies sous la forme d'actions concertées entre Caisses Primaires d'Assurance Maladie , Départements , mutuelles , professionnels de la santé et de l'action sociale , centres de soins et associations , en se référant aux circulaires du 8/1/88 sur la protection sociale et sur l'accès aux soins des plus démunis et du 9/3/88 sur l'insertion des bénéficiaires du RMI, conformément aux principes prônés par l'OMS relatifs notamment à l'intersectorialité , à la *participation communautaire* et à l'équité d'accès au système de soins.

4. La Direction Régionale de la Santé d'Ile de France. - in "Lettre des politiques régionales de santé publique" (DRASS Ile de France; février 2002)

L'éditorial affirme l'intention de développer l'information de tous (pour) participer à la recherche d'une cohérence accrue et d'une plus grande transversalité des actions.

- La Lettre propose, dans le cadre du SREPS, de discuter " de la possibilité d'un consensus entre les acteurs sur la nécessité d'adopter dans le cadre du SREPS une **démarche communautaire** qui prendra en compte les besoins et les attentes des populations dans la définition des objectifs des futures actions d'éducation à la santé".

5. Schéma Régional d'Education à la Santé (Circulaire DGS n°2001/504 du 22/10/01 relative à l'élaboration des Schémas Régionaux d'Education à la Santé).

Un programme d'éducation pour la santé comporte des actions de trois natures différentes, articulées entre elles de façon cohérente et complémentaire:(...)

- des actions éducatives de proximité qui, grâce à un *accompagnement* individuel ou *communautaire* permettent aux personnes et aux groupes de s'approprier des informations et d'acquérir des aptitudes pour agir dans un sens favorable à leur santé et à celle de la collectivité.

En annexe de la circulaire SREPS est jointe la Charte d'Ottawa qui comprend notamment le paragraphe "renforcement de *l'action communautaire*"

6. Ateliers Santé Ville (circulaire de juin 2000)

Dans le chapitre sur les modalités de mise en oeuvre il est conseillé de recruter un coordinateur. Plus loin il est écrit : " les techniques de *travail communautaire* ou en réseau sont particulièrement recommandées.

7. Courrier de Monsieur le Préfet d'Ile de France à l'Institut Renaudot

Y encourage les travaux et les Rencontres "Croisement des pratiques communautaires autour de la Santé » et l'Institut qu'il considère "*en cohérence avec évolution CFES en INPES, loi relative aux droits des malades et loi de modernisation du système de santé, programmes régionaux de santé*"

8. Education pour la santé; concepts, enjeux, planification. - Bury J.A.. – Ed. De Boeck, 1988)

La promotion de la santé, c'est favoriser le décloisonnement interprofessionnel et inter-institutionnel. Cela s'exprime par un partenariat, une action coordonnée des différentes institutions des secteurs sociaux et médicaux. Promouvoir la santé conduit à associer le public de manière différente. Parmi les axes de promotion de la santé, on retrouve le renforcement de l'action communautaire : *la promotion de la santé procède de la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise de décisions et à l'élaboration des stratégies de planification, pour atteindre un meilleur niveau de santé. La promotion de la santé puise dans les ressources humaines et physiques de la communauté pour stimuler l'indépendance de l'individu et le soutien social et pour instaurer des systèmes souples susceptibles de renforcer la participation et le contrôle du public dans les questions sanitaires. Cela exige l'accès illimité et permanent aux informations sur la santé, aux possibilités de santé et à l'aide financière*

9. La pratique communautaire dans la promotion de la santé. Quelques réflexions. – Bantuelle, De Henau, Lahaye. - Santé conjugée. – Avril 1998

La pratique communautaire est une contribution à la santé. Elle suppose de renforcer les capacités d'expertise des individus et des groupes sur les questions de santé, c'est à dire aider à la constitution d'un certain nombre de savoirs concernant les modes de vie, les manières de se soigner ou de prendre soin de soi. Elle suppose aussi que les acteurs divers puissent accéder à la construction démocratique de la définition de la santé et des conditions de vie saine. Cela suppose également l'aménagement et l'évaluation de toute politique. L'approche communautaire ainsi sera définie comme une pratique orientée autour de la santé, et favorisant un système de solidarité et de dialogue horizontal (entre pairs), vertical (entre couches sociales, catégories socio-professionnelles ou tranches d'âges), durable (tenant compte des générations précédentes et à venir).