

DOSSIER DOCUMENTAIRE

La méthodologie de projets en
Education et Promotion de la Santé

Mars 2022

Auteurs

Marion Dorche
Céline Fouga
Stéphanie Marchais
Valérie Maurel
Stéphanie Morin
Patrick Vaz
Martyna Ziolkowska

1. Avant propos

Ce dossier documentaire a été élaboré par les documentalistes et chargées de documentation du Comité régional d'éducation pour la santé (CRES) et les Comités d'éducation pour la santé (CoDES et CoDEPS) de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (Alpes de Haute-Provence, Hautes Alpes, Alpes-Maritimes, Bouches-du-Rhône, Var et Vaucluse) pour accompagner la formation « Méthodologie et évaluation de projets en éducation pour la santé », financée par l'Agence régionale de santé dans le cadre du Dispositif régional de soutien aux politiques et aux interventions en prévention et promotion de la santé.

Il a pour objectif de fournir aux participants un appui documentaire accessible facilement. Les documents retenus ne visent pas à rendre compte de l'exhaustivité de la thématique. Le parti pris a été de ne proposer que des informations consultables librement en ligne. Elles ont été sélectionnées selon les critères suivants : pertinence par rapport au contenu de la formation, accessibilité et fraîcheur de l'information. Ce dossier documentaire permet de renforcer et d'approfondir les connaissances acquises pendant la formation.

Le public visé :

- Professionnel.le.s et bénévoles des champs de l'éducation pour la santé, du sanitaire, du social ou de l'éducatif ; porteur.se.s ou coordonnateur.rice.s de projets de prévention, de promotion de la santé sur toutes thématiques de santé.

Sources interrogées :

- Bib-Bop : <http://www.bib-bop.org>
- Ressources du réseau des IREPS, dont les bibliographies : *Méthodologie et évaluation de projets en éducation et promotion de la santé, CoDEPS 13, 2017* ; *Piloter un projet de santé, Ireps Nouvelle Aquitaine, 2017* ; *L'évaluation des projets en éducation et promotion de la santé, Fraps région Centre, 2015* ; *Conduire un projet en promotion de la santé, Ireps Bretagne, 2015* ; *Evaluer en éducation pour la santé, Ireps Poitou-Charente, 2011.*
- Ressources de la FNES et intranet Agora : <https://www.fnes.fr/ressources-documentaires>
- Santé publique France : <https://www.santepubliquefrance.fr/>
- CAIRN.INFO : <http://www.cairn.info/>
- OpenEdition Journals : <http://journals.openedition.org/>
- Et les divers sites Internet mentionnés dans le corps de ce dossier

Ce dossier documentaire est organisé en 3 parties :

1. Les concepts de la promotion de la santé
2. Les déterminants de la santé
3. La mise en œuvre (analyse de la situation, étapes de la mise en œuvre, évaluation)

Les références sont triées par date de publication, de la plus récente à la plus ancienne. Les liens ont été testés le 11 mars 2022.

1. Avant propos	3
2. Les concepts de la promotion de la santé	7
A. Une vidéo	7
B. Définitions	7
C. Perspectives	8
D. Pour en savoir plus	10
E. Pour en savoir encore plus	12
F. Techniques d'animation	14
3. Les déterminants de la santé	15
A. Une vidéo	15
B. Définition	15
C. Perspectives	17
D. Pour en savoir plus	17
E. Pour en savoir encore plus	18
F. Techniques d'animation	20
4. La mise en œuvre	21
4.1 L'analyse de la situation	21
A. Définitions	21
B. En savoir plus	22
C. Perspectives	23
D. Pour en savoir encore plus	24
E. Techniques d'animation	25
4.2 Les étapes de la mise en œuvre	25
A. Définitions	25
B. Perspectives	26
C. Pour en savoir plus	26
D. Pour en savoir encore plus	28
E. Technique d'animation	30
4.3 L'évaluation	30
A. Une vidéo	30
B. Définitions	30
C. Pour en savoir plus	31
D. Pour en savoir encore plus	33
E. Techniques d'animation	33

2. Les concepts de la promotion de la santé

A. Une vidéo

Prévenir et promouvoir la santé : Les 11 Commandements



Promotion Santé Normandie, Mars 2018

https://www.youtube.com/watch?time_continue=10&v=VQwhLs0V41k

B. Définitions

Promotion de la santé

La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. La promotion de la santé représente un processus social et politique global, qui comprend non seulement des actions visant à renforcer les aptitudes et les capacités des individus mais également, des mesures visant à changer la situation sociale, environnementale et économique, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes. La promotion de la santé est le processus qui consiste à permettre aux individus de mieux maîtriser les déterminants de la santé et d'améliorer ainsi leur santé. La participation de la population est essentielle dans toute action de promotion de la santé.

NUTBEAM Don, **Glossaire de la promotion de la santé**, OMS, 1999, p. 1

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Education pour la santé

L'éducation pour la santé s'inscrit par ailleurs comme une activité clé dans tout programme de promotion de la santé. La promotion de la santé, telle que définie par la charte d'Ottawa, est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur santé, et d'améliorer celle-ci. L'intervention en promotion de la santé passe par le développement de cinq axes : élaboration de politiques publiques saines, création de milieux favorables, renforcement de l'action communautaire, acquisition d'aptitudes individuelles et réorientation des services de santé. L'éducation pour la santé a pour objectif de donner les moyens à la population d'adopter des comportements plus favorables à leur santé, en lui apportant les savoirs, savoir-être et savoir-faire nécessaires, et s'insère ainsi dans l'axe d'acquisition d'aptitudes individuelles. Elle vise également à l'appropriation des problèmes de santé par la communauté, et encourage la participation communautaire, ce qui relève de l'axe de renforcement de l'action communautaire. L'appropriation des problèmes par la communauté est un facteur clé de la pérennisation des activités promotrices de santé. [...] La santé n'est pas considérée ici comme un état de bien-être à atteindre, mais comme une ressource de la vie quotidienne, et c'est

à l'individu de faire ses arbitrages, de trouver son équilibre et de déterminer ce qui est bon pour lui. L'éducation pour la santé vise alors à permettre à chacun de pouvoir faire des choix responsables en matière de comportements ayant une influence sur sa santé et sur celle de la communauté. L'implication de l'individu vise aussi à promouvoir une démarche participative en santé. Plusieurs approches coexistent en éducation pour la santé, certaines s'opposent sur certains points et d'autres se complètent. On pourra retenir trois principales approches : l'approche injonctive ou persuasive, qui a pour objectif la modification systématique des comportements des individus et des groupes ; les approches informatives et responsabilisantes, qui recherchent la prise de conscience par les individus de ce qui est bon pour eux ; l'approche participative, qui vise l'implication, la participation des individus et des groupes.

GUEGUEN Juliette, FAUVEL Guillaume, LUHMANN Niklas (et al.), **Education pour la santé. Guide pratique pour les projets de santé**, Médecins du Monde, 2010-06, pp. 4, 9 et 10
www.mdm-scd.org/media/01/00/662164303.pdf

Prévention de la maladie

La prévention de la maladie comprend des mesures qui visent non seulement à empêcher l'apparition de la maladie, telle que la lutte contre les facteurs de risque, mais également à en arrêter les progrès et à en réduire les conséquences. La prévention primaire vise à empêcher l'apparition d'une maladie. La prévention secondaire et tertiaire vise à stopper ou à retarder l'évolution d'une maladie et ses effets par le dépistage précoce et un traitement approprié ; ou à réduire le risque de rechute et de chronicité, au moyen d'une réadaptation efficace, par exemple. Les expressions « prévention de la maladie » et « promotion de la santé » sont parfois utilisées de façon complémentaire. Bien que le contenu et les stratégies de ces deux notions se recouvrent souvent partiellement, la prévention de la maladie est définie séparément. Dans ce contexte, la prévention de la maladie est considérée comme l'action qui provient généralement du secteur sanitaire et porte sur des personnes et des populations qui présentent des facteurs de risque identifiables, souvent associés à des comportements à risque différents.

NUTBEAM Don, **Glossaire de la promotion de la santé**, OMS, 1999, p. 4
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y

C. Perspectives

MATOS DA SILVA Delphine, TREFOIS Marin, TAEYMANS Bernadette, **Marketing social et promotion de la santé : une association compatible ?** Education santé, 2019-10, pp. 3-8

Cet article interroge l'utilisation de techniques de communication et du marketing social, ou encore nudge, dans le champ de la promotion de la santé.

« La finalité du marketing social en promotion de la santé est [donc] bien l'amélioration du bien-être des personnes et non une vente commerciale. C'est un levier de changement social puissant pour lever des tabous, pour favoriser une prise de conscience collective, modifier les représentations... Et cela ne se limite pas au changement d'habitudes de vie saines. Pensons par exemple aux campagnes réalisées par la Plateforme sida contre la stigmatisation et l'exclusion des personnes porteuses du VIH : « campagnes publicitaires » co-construites avec les personnes concernées. Ou encore les campagnes de Yapaka pour soutenir la parentalité et la bientraitance ou de Tabacstop pour l'aide à l'arrêt du tabagisme... Chacune de ces campagnes représentent un des éléments d'une stratégie plus globale de promotion de la santé mise en œuvre par les promoteurs : aide individuelle, groupes de soutien, actions communautaires, blog interactif, etc.(...) Le marketing social, avec ses méthodes et outils variés, est donc une stratégie parmi d'autres. Il doit s'intégrer dans une démarche globale et ne peut se suffire à lui-même. C'est en effet grâce à la mise en place de différentes stratégies de promotion de la santé prenant en compte les déterminants de santé individuels et collectifs, que les personnes et populations pourront faire des choix et agir sur leur santé et celle de la collectivité. »

<https://bit.ly/318Kb2V>

MANNAERTS Denis, **Nudges-promotion de la santé : ligne à haute tension**, Education santé, 2019-10, pp. 9-12

Cet article interroge le nudge dans le champ de la promotion de santé : éthique, efficacité dans la réduction des inégalités sociales de santé etc. l'article est illustré autour de l'exemple du nutriscore.

« Un « nudge », littéralement « un petit coup de coude », est un dispositif technique mis en place pour inciter un individu ou un groupe d'individus à adopter sans obligation un comportement souhaité. Le principe est d'établir une « voie royale » vers le meilleur choix et/ou de dresser des obstacles sur la route de la mauvaise option. C'est une forme d'automatisation du comportement de la personne qui est visée. Quand elle s'y conforme, elle le fait malgré elle, souvent inconsciente du mécanisme sur lequel il repose. (...) C'est à la science des comportements qu'on doit le nudging. Son principal théoricien, l'économiste nobélisé Richard Thaler, s'est appuyé sur le constat suivant : la rationalité de nos décisions est souvent mise à mal par des émotions et des paramètres environnementaux. Chaque nudge est alors créé à partir d'une analyse de nos biais cognitifs. Il s'agit d'exploiter cette irrationalité mais aussi le caractère prévisible de nos comportements pour modifier l'environnement de choix. (...) Si les stratégies éducatives en promotion de la santé cherchent à maximiser les connaissances et les compétences en vue d'une autodétermination des choix pris par la personne quels qu'ils soient, le nudge vise, lui, pour reprendre les mots de Linda Cambon, à « économiser ses ressources mentales afin qu'elle puisse prendre des décisions rapides allant dans le sens voulu par la puissance publique ». On s'éloigne nettement de la citoyenneté critique revendiquée par les acteurs de promotion de la santé. Même si ces influences discrètes et subtiles sont pensées et mises en œuvre de manière bienveillante, elles nous amènent sur une pente glissante, celle d'un conditionnement de nos pensées et de nos actes. (...) Dans tous les cas, les nudges ne doivent pas être considérés comme la clé de voûte des politiques de prévention. Faire le choix exclusif de stratégies d'activation des individus serait une erreur. Cela reviendrait à limiter les problèmes sociaux à l'origine des disparités de santé à des comportements individuels et à nier la complexité des interventions utiles pour promouvoir la santé qui ont, plus que jamais, besoin de soutiens et d'investissements publics. »

<https://bit.ly/3MG2mAB>

Rester en bonne santé tout au long de sa vie #JagispourmaSanté, Comité interministériel pour la santé, 2019-04-25, 48 p.

Mis en place en 2018, le plan Priorité prévention est un projet interministériel d'envergure pour améliorer la santé de la population, il s'inscrit dans le cadre de la Stratégie nationale de santé. Priorité prévention aborde tous les déterminants de la santé, environnementaux ou comportementaux et parcourt les différents âges de vie avec leurs spécificités, de la préconception à la préservation de l'autonomie des aînés. Cette approche interministérielle traduit la volonté du Gouvernement que l'ensemble des ministères puissent contribuer à la prévention en santé et à la promotion, dans tous les territoires et dans tous les milieux de vie, des comportements et environnements de vie permettant de rester en bonne santé tout au long de la vie. Ce document met en lumière les résultats des mesures prises en 2018 et annonce les mesures phares pour 2019, en particulier en mettant un accent prioritaire sur l'activité physique, l'alimentation et la lutte contre l'obésité.

https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dp_cis_2019_vdef_pages_2503.pdf

Identification, production et partage de connaissances en promotion de la santé. Où en est-on en Grand Est? Etat des lieux des pratiques des acteurs de terrain, des chercheurs et des décideurs politiques, IREPS Grand Est, 2019-03, 34 p.

Les Instances régionales d'éducation et promotion de la santé du Grand Est ont réalisé en 2017 et 2018 un état des lieux afin d'explorer les pratiques d'identification, de production, de partage et d'utilisation des connaissances par les chercheurs, les décideurs politiques et les acteurs de la promotion de la santé en région Grand Est. Il s'est articulé en deux étapes : une enquête quantitative en ligne et une enquête qualitative par entretien. Les résultats soulignent la nécessité de créer ou de renforcer les temps, lieux et modalités de partage et d'échanges. En Grand Est, actuellement, seule l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) propose, avec des comités scientifiques et des missions de courtage de connaissances, le développement d'une dynamique partenariale d'échanges de pratiques et d'expériences entre acteurs, chercheurs et décideurs.

https://www.ireps-grandest.fr/images/Nos_productions/EDL_connaissances_mars19.pdf

Définition de la prévention et de la promotion de la santé, In : Place des offreurs de soins dans la prévention, HCSP, 2018-09, pp. 10-13

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a été saisi par la Direction générale de la santé (DGS) et la Direction générale de l'offre de soins (DGOS) sur la place de la prévention auprès des offreurs de soins. Le HCSP propose des pistes d'évolution pour structurer les pratiques préventives, améliorer leur qualité et leur pertinence, en articulation avec le secteur non soignant. Il a centré sa réponse sur les offreurs de soins en exercice regroupés (établissements de santé, centres, maisons et pôles de santé), et souligne l'importance que les offreurs de soins s'engagent à la fois par le développement des pratiques cliniques préventives ou soins de santé préventifs, et une responsabilité populationnelle renforcée et partagée avec les autres opérateurs du territoire. Il propose par ailleurs de structurer, en région, l'organisation territoriale des missions de prévention et promotion de la santé des offreurs de soins, de doter les offreurs de soins de référentiels nationaux de pratiques en prévention et promotion de la santé, et de mettre en place à moyen terme, au sein des territoires, des pôles d'animation et de coordination territoriaux en santé (PACTeS). Le HCSP recommande notamment l'intégration aux soins de 8 missions portant sur les pratiques cliniques préventives, la responsabilité populationnelle et l'expertise.

<https://bit.ly/3w3dX6W>

D. Pour en savoir plus

Qu'est-ce que la promotion de la santé ?

La promotion de la santé permet aux gens d'améliorer la maîtrise de leur propre santé. Elle couvre une vaste gamme d'interventions sociales et environnementales conçues pour favoriser et protéger la santé et la qualité de vie au niveau individuel en luttant contre les principales causes de la mauvaise santé, notamment par la prévention, et en ne s'intéressant pas seulement au traitement et à la guérison.

La promotion de la santé comporte 3 éléments essentiels :

1. Une bonne gouvernance

La promotion de la santé exige des responsables politiques de l'ensemble des services ministériels de faire de la santé un axe central de la politique gouvernementale. Cela signifie qu'ils doivent prendre en compte les implications sanitaires dans toutes les décisions qu'ils prennent et donner la priorité aux politiques qui évitent que les gens tombent malades et qui les protègent des traumatismes. Ces politiques doivent s'appuyer sur des réglementations harmonisant les mesures d'incitation pour le secteur privé avec les objectifs de la santé publique, par exemple en alignant les politiques fiscales concernant les produits nocifs et mauvais pour la santé, comme l'alcool, le tabac ou les denrées alimentaires riches en sel, en sucre et en lipides, sur les mesures stimulant le commerce dans d'autres domaines. La législation doit également favoriser un urbanisme sain, avec la création de villes adaptées aux piétons, la réduction de la pollution de l'air et de l'eau et l'application de mesures imposant le port des ceintures de sécurité et des casques.

2. Des connaissances

Les gens doivent acquérir les connaissances, les compétences et bénéficier des informations pour faire les bons choix en matière de santé, par exemple au niveau de la nourriture qu'ils consomment et des services de soins dont ils ont besoin. Ils doivent avoir la possibilité de faire ces choix. Et on doit leur garantir un environnement dans lequel ils peuvent réclamer de nouvelles mesures politiques pour améliorer encore leur santé.

3. Des villes saines

Les villes ont un rôle crucial à jouer dans la promotion de la santé. Une direction puissante et un engagement fort au niveau municipal sont essentiels pour un urbanisme sain et la mise en place de mesures de prévention dans les communautés et les établissements de soins de santé primaires. C'est à partir de villes saines que les pays, et au bout du compte le monde entier, évolueront vers une meilleure santé.

Qu'est-ce que la promotion de la santé ? Questions-réponses, OMS, 2016-08

<https://www.who.int/features/qa/health-promotion/fr/>

Extrait de la Charte d'Ottawa : Actions pour promouvoir la santé

1. Elaboration de politiques pour la santé

La promotion de la santé va bien au-delà des simples soins de santé. Elle inscrit la santé à l'ordre du jour des responsables politiques de tous les secteurs et à tous les niveaux, en les incitant à prendre conscience des conséquences de leurs décisions sur la santé et en les amenant à admettre leur responsabilité à cet égard. La politique de promotion de la santé associe des approches différentes, mais complémentaires ; mesures législatives, financières et fiscales et changements organisationnels, notamment. Il s'agit d'une action coordonnée conduisant à des politiques de santé, financières et sociales qui favorisent davantage d'équité. L'action commune permet d'offrir des biens et des services plus sûrs et plus sains, des services publics qui favorisent davantage la santé et des environnements plus propres et plus agréables. La politique de promotion de la santé suppose que l'on identifie les obstacles à l'adoption de politiques pour la santé dans les secteurs non sanitaires, et les moyens de surmonter ces obstacles. Le but doit être de faire en sorte que le choix le plus facile pour les responsables des politiques soit aussi le choix le meilleur du point de vue de la santé.

2. Créations d'environnements favorables

Nos sociétés sont complexes et interconnectées et l'on ne peut séparer la santé des autres objectifs. Les liens qui unissent de façon inextricable les individus à leur milieu constituent la base d'une approche socio-écologique à l'égard de la santé. Le grand principe directeur, pour le monde entier, comme pour les régions, les nations et les communautés, est la nécessité d'une prise de conscience des tâches qui nous incombent à tous, les uns envers les autres et vis-à-vis de notre communauté et de notre milieu naturel. Il faut appeler l'attention sur le fait que la conservation des ressources naturelles, où qu'elles soient, doit être considérée comme une responsabilité mondiale. L'évolution des modes de vie, de travail et de loisir doit être une source de santé pour la population, et la façon dont la société organise le travail doit permettre de créer une société plus saine. La promotion de la santé engendre des conditions de vie et de travail à la fois sûres, stimulantes, gratifiantes et agréables. L'évaluation systématique des effets sur la santé d'un environnement en évolution rapide notamment dans les domaines de la technologie, du travail, de l'énergie et de l'urbanisation -est indispensable et doit être suivie d'une action garantissant le caractère positif de ces effets sur la santé du public. La protection des milieux naturels et des espaces construits, ainsi que la conservation des ressources naturelles, doivent être prises en compte dans toute stratégie de promotion de la santé.

3. Renforcement de l'action communautaire

La promotion de la santé passe par la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration et à la mise en œuvre des stratégies de planification en vue d'atteindre une meilleure santé. Au cœur même de ce processus, il y a la dévolution de pouvoir aux communautés considérées comme capables de prendre en main leurs destinées et d'assumer la responsabilité de leurs actions. Le développement communautaire puise dans les ressources humaines et matérielles de la communauté pour stimuler l'auto-assistance et le soutien social et pour instaurer des systèmes souples susceptibles de renforcer la participation et le contrôle du public en matière de santé. Cela exige un accès total et permanent à l'information et aux possibilités d'acquisition de connaissances concernant la santé, ainsi qu'une aide financière.

4. Acquisition d'aptitudes individuelles

La promotion de la santé appuie le développement individuel et social grâce à l'information, à l'éducation pour la santé et au perfectionnement des aptitudes indispensables à la vie. Ce faisant, elle donne aux gens davantage de possibilités de contrôle de leur propre santé et de leur environnement et les rend mieux aptes à faire des choix judicieux. Il est crucial de permettre aux personnes d'apprendre à faire face à tous les stades de leur vie et à se préparer à affronter les traumatismes et les maladies chroniques. Ce travail doit être facilité dans le cadre scolaire, familial, professionnel et communautaire et une action doit être menée par l'intermédiaire des organismes éducatifs, professionnels, commerciaux et bénévoles et dans les institutions elles-mêmes.

5. Réorientation des services de santé

Dans le cadre des services de santé, la tâche de promotion est partagée entre les particuliers, les groupes communautaires, les professionnels de la santé, les établissements de services, et les gouvernements. Tous doivent œuvrer ensemble à la création d'un système de soins servant au mieux les intérêts de la santé. Par-delà

son mandat qui consiste à offrir des services cliniques et curatifs, le secteur de la santé doit s'orienter de plus en plus dans le sens de la promotion de la santé. Les services de santé doivent se doter d'un mandat plus vaste, moins rigide et plus respectueux des besoins culturels, qui les amène à soutenir les individus et les groupes dans leur recherche d'une vie plus saine et qui ouvre la voie à une conception élargie de la santé, en faisant intervenir, à côté du secteur de la santé proprement dit, d'autres composantes de caractère social, politique, économique et environnemental. La réorientation des services de santé exige également une attention accrue à l'égard de la recherche, ainsi que des changements dans l'enseignement et la formation des professionnels. Il faut que cela fasse évoluer l'attitude et l'organisation des services de santé, en les recentrant sur la totalité des besoins de l'individu considérés dans son intégralité.

Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, OMS, 1986, 5 p.

La Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé a été établie à l'issue de la première conférence internationale sur la promotion de la santé se déroulant à Ottawa (Canada), du 17 au 21 novembre 1986. Elle constitue l'un des textes fondateurs en santé publique et en promotion de la santé. Elle identifie trois stratégies de base : la plaidoirie, la facilitation et la médiation. A ces stratégies correspondent cinq domaines d'actions : établir des politiques visant la santé, développer les aptitudes et les ressources individuelles, renforcer l'action communautaire, créer un environnement favorable à la santé et enfin réorienter les services de santé.

<https://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/docs/charter-chartre/pdf/chartre.pdf>

E. Pour en savoir encore plus

Ouvrages

CHEMLAL Khadoudja, ECHARD-BEZAULT Pascale, DEUTSCH Paule, **Promotion de la santé en milieu pénitentiaire. Référentiel d'intervention**, Editions INPES, 2014, 230 p.

Conçu et réalisé à l'aide d'un groupe de travail pluri professionnel et pluri-institutionnel, ce document est un outil d'aide à la mise en œuvre pour l'ensemble des acteurs (santé, justice, terrain ou institutions) qui mènent ou souhaitent mener des actions d'éducation et de promotion de la santé en milieu pénitentiaire. La première partie fait le point sur l'état de santé des personnes placées sous-main de justice, sur les concepts en promotion de la santé, sur l'organisation de la santé publique en France et sur les ressources disponibles. La deuxième partie propose une méthodologie présentée sous forme de fiches synthétiques. Dans la troisième partie sont proposés des exemples concrets issus de programmes de terrain. Des annexes permettent d'approfondir les connaissances.

<https://bit.ly/3frt009>

BANTUELLE Martine, MOUYART Philippe, PREVOST Marianne, **Action communautaire en santé. Un outil pour la pratique**, Fédération des maisons médicales, Santé Communauté Participation, Centre local de promotion de la santé de Charleroi-Thuin, 2013-12, 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.

<https://bit.ly/3tTelc5>

LHOURS Gaëlle, **Glossaire éducation pour la santé, promotion de la santé et santé publique à destination de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Cote d'Azur**, CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2011-02, 33 p.

Ce glossaire a été élaboré en vue d'outiller le groupe technique du Programme régional de santé de l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur. Il propose une base commune de vocabulaire du champ de l'éducation pour la santé, la promotion de la santé, la santé publique et l'organisation territoriale des politiques de santé. Il est constitué de définitions et argumentaires relatifs à 52 termes

<https://bit.ly/3I2dAvW>

GUEGUEN Juliette, FAUVEL Guillaume, LUHMANN Niklas (et al.), **Education pour la santé. Guide pratique pour les projets de santé**, Médecins du Monde, 2010-06, 50 p.

L'objet de ce guide est de présenter quelques concepts clés en éducation pour la santé, et d'offrir une base commune en termes de vocabulaire, d'objectifs, de recommandations pratiques et de méthodes aux différents coordinateurs sur le terrain. Il est constitué de cinq chapitres : la présentation des principaux concepts en éducation pour la santé ; la méthodologie pour monter un projet en éducation pour la santé et des recommandations pratiques ; les principaux outils utilisés en éducation pour la santé à travers des fiches théoriques et des exemples pratiques ; des exemples de messages à transmettre et des ressources complémentaires ; des supports de sensibilisation et d'éducation pour la santé et quelques clés pour leur compréhension et leur élaboration.

<http://www.medecinsdumonde.org/fr/file/28614/download?token=y7N9vNej>

RENAUD Lise, LAFONTAINE Ginette, **Intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique. Guide pratique**, REFIPS, 2ème édition 2019, 37 p.

Ce livre s'adresse aux intervenants concernés par la santé, la promotion de la santé, le développement social et la qualité de vie des populations. Il a pour objectif de faciliter l'élaboration d'intervention en promotion de la santé à l'aide du modèle écologique, basé sur des mesures systémiques, de réfléchir aux rôles potentiels de chacun des acteurs du réseau de santé, de proposer l'adoption d'une démarche favorisant la synergie des acteurs, de donner des exemples d'interventions élaborées à partir de ce guide.

<https://bit.ly/3nnjX5c>

SIMOS Jean, **Le périmètre de la promotion de la santé**, Université de Genève, Groupe de recherche en environnement et santé (GRES), 2009, 19 p.

Ce diaporama tente de définir le périmètre de la "Promotion de la santé" en expliquant notamment en quoi elle est différente de "l'Education pour la santé".

<https://docplayer.fr/24534145-Le-perimetre-de-la-promotion-de-la-sante.html>

BROUSSOULOUX Sandrine, HOUZELLE-MARCHAL Nathalie, **Education à la santé en milieu scolaire. Choisir, élaborer et développer un projet**, Editions INPES, 2006-10, 139 p.

Outil d'accompagnement pour les équipes éducatives souhaitant mettre en œuvre un projet d'éducation pour la santé à l'école, notamment au sein des comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté, qui décrit et illustre les différentes étapes de la démarche de projet.

<https://bit.ly/3vZ4cXi>

Articles

HINCELIN Luc, **Promotion de la santé : la chaîne de l'innovation**, Rubrique repères pour agir en promotion de la santé, n° 32, 2017-03, 6 p.

Ce numéro se présente sous forme d'essai synoptique présentant les principales définitions ayant trait à l'innovation et les replace dans le contexte de la promotion de la santé. Reliées entre elles, ces définitions soulignent les évolutions actuelles et les voies d'amélioration qui caractérisent ce domaine. Celles-ci sont réparties dans les six étapes de la "chaîne de l'innovation" intitulées : Les étapes et la participation à l'action ; pratiques d'intervention ; une veille active ; des processus ; manières d'agir ; usages des connaissances.

<https://bit.ly/3tnoBUN>

CHERBONNIER Alain, **Agir en promotion de la santé : un peu de méthode...**, Bruxelles santé, 2005, 55 p.

Ce numéro spécial est destiné à tout professionnel souhaitant mettre en place un projet, initier une démarche en promotion de la santé. Le guide propose de se familiariser avec le concept, puis, à partir d'exemples, de préciser comment une démarche de promotion de la santé peut se concrétiser.

<http://www.questionsante.org/03publications/charger/agirpromosante.pdf>

Sites internet

L'éducation pour la santé en 30 mots, IREPS Pays de la Loire

Pour comprendre et agir en éducation pour la santé, l'IREPS Pays de la Loire propose une formalisation des concepts et des cadres théoriques qui inspirent les pratiques professionnelles, à travers 30 mots clés. Chaque mot-clé est relié à une définition et un article pour l'éclairer. Le site Internet permet de découvrir ces mots au travers de deux parcours : soit sous forme de 20 questions que se posent ceux qui agissent aujourd'hui en éducation pour la santé ; soit sous la forme d'une «lettre ouverte à Monsieur J.B.». Le site propose également un index alphabétique et la présentation du projet.

<http://www.irepspdl.org/page-41-0-0.html#menu>

Répertoire des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé, Santé Publique France

Ce répertoire a pour but d'aider les décideurs et les acteurs locaux à choisir des interventions adaptées pour répondre à leurs besoins, à valoriser une prévention scientifiquement fondée et à permettre l'articulation entre la recherche et les pratiques de terrain. Il présente, dans une première étape, des programmes soit déjà implantés, soit en cours d'étude, d'expérimentation ou de déploiement. Il n'est pas exhaustif et donc voué à s'enrichir de nouvelles actions. Certains titres renvoient à une fiche de synthèse contenant le résumé de l'intervention, les contacts, les ressources, les publications. Le niveau d'efficacité de chaque intervention sera ajouté ultérieurement après analyse par des experts relecteurs.

<https://bit.ly/3qjNX3N>

F. Techniques d'animation

Fishbowl

Description sommaire

L'idée de base de cette activité est de créer une conversation avec un grand groupe autour d'une question ou d'un sujet précis. Il s'agit de réfléchir sur une question ou un enjeu afin de l'approfondir ou de l'explorer, en misant sur l'échange par le biais d'une discussion ouverte et non dirigée. Cet outil peut être utilisé dans plusieurs contextes participatifs tels que des ateliers, conférences, réunions organisationnelles et assemblées publiques. Il a comme objectif que l'ensemble de la discussion se structure toute seule.

<https://pouremporter.communagir.org/outils/le-fisnbowl>

Métaplan

Description sommaire

Cette technique d'animation permet à un groupe d'exprimer ses représentations de la santé, elle facilite la prise de parole de chaque membre du groupe à partir des aspects suivants :

- Sa connaissance,
- Ses attitudes et valeurs,
- Sa pratique et son expérience.

<https://irepsbretagne.fr/wp-content/uploads/2020/06/techniques-animation.pdf>

3. Les déterminants de la santé

A. Une vidéo



M Démo & Mme San Les déterminants de la santé (IREPS Bourgogne Franche Comté)

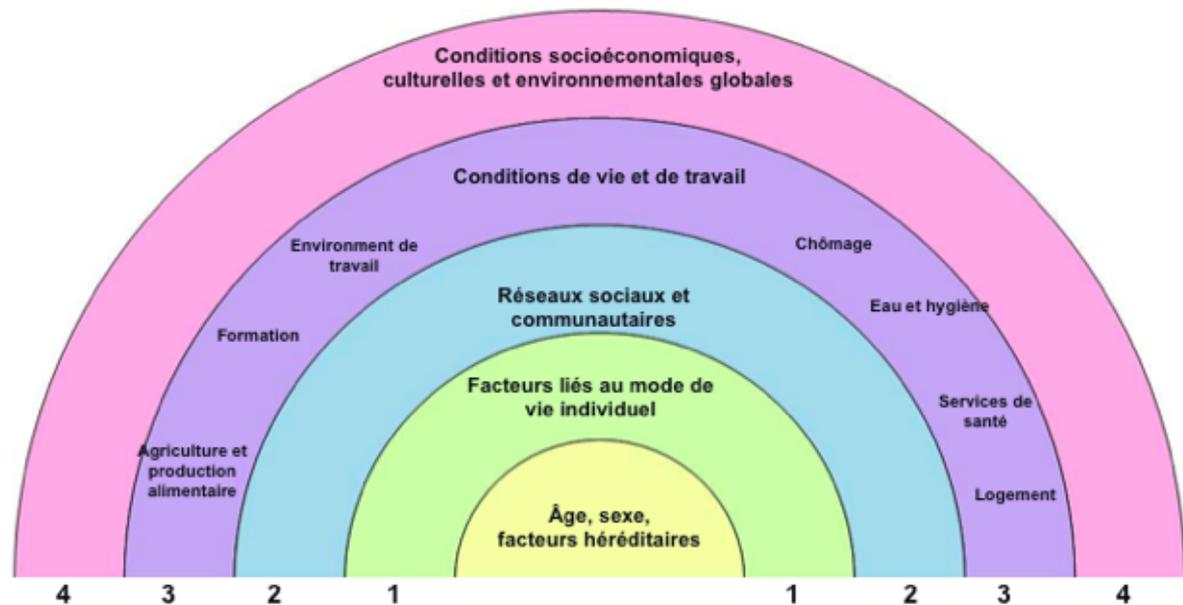
<https://www.youtube.com/watch?v=Yrg9aPhBnTY&list=PLc7us68uqXBGxQnd78SqF4iQC2TGePOru>

B. Définition

Aujourd'hui, il est généralement reconnu que la santé des êtres humains est fortement influencée par les conditions de vie, les modes de vie et les comportements. Contrairement aux facteurs biologiques et génétiques, ces influences sont regroupées sous le terme de "déterminants de la santé". Ces déterminants sont liés entre eux et ne peuvent pas être examinés individuellement. Ils agissent en de multiples interactions et processus qui s'influencent mutuellement. Le comportement individuel d'une personne, par exemple le fait de fumer, est influencé par son style de vie, lui-même marqué par les conditions de vie de cette personne.

Ces dernières années, l'intérêt pour les déterminants de la santé a augmenté, comme le montre le fait que certains pays commencent à orienter leurs rapports sur la santé, sur les déterminants plutôt que sur les risques. En 2005, la création par l'OMS de la Commission des déterminants sociaux de la santé, dirigée par Michael Marmot, a suscité un intérêt mondial. Le mandat de ce groupe était de trouver des évidences comment réduire les inégalités sanitaires et que faire pour atteindre des progrès à ce sujet dans le monde. Le rapport final du groupe a été publié en 2008 sous le titre "Comblent le fossé en une génération. Instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux". L'intérêt croissant pour les déterminants sociaux de la santé s'explique aussi par le fait qu'ils sont considérés comme la réponse adéquate aux changements des conditions de vie et de travail intervenus au début du 21^e siècle, c'est-à-dire la globalisation et l'individualisation, qui ont entraîné une augmentation des maladies chroniques et psychiques.

Modèle des déterminants de la santé



Dahlgren & Whitehead 1991 Policies and strategies to promote social equity in health. Stockholm: Institute of Future Studies.

Parmi les déterminants les plus importants, citons le revenu, le statut et le soutien social, les réseaux sociaux, la formation, l'environnement social de vie ainsi que le genre et l'environnement culturel.

Des explications *comment* les divers facteurs s'influencent mutuellement et *quels* rapports de cause à effet sont déterminants dans quelles conditions contextuelles font encore largement défaut.

Conséquences et défis

Pour la *pratique*, une focalisation sur les déterminants de la santé signifie un changement de point de vue. L'accent mis jusqu'à présent sur des comportements individuels doit être orienté plus largement vers la prévention contextuelle tout en tenant compte des inégalités sanitaires. Lors d'interventions, le fait de prendre en considération le contexte socioculturel devient un élément central. Mais des données de base sont nécessaires pour cela, des *rapports sur la santé* qui soient axés de manière conséquente sur les déterminants de la santé. Ces données ne fournissent pas seulement les bases nécessaires pour la mise en pratique, mais permettent aussi d'évaluer et de déterminer si des interventions ont entraîné des changements. La *recherche* doit en particulier relever le défi d'expliquer les interrelations complexes entre les conditions de vie et les comportements. Enfin, la *politique* est sollicitée pour le développement des conditions sociales. Le domaine de la santé et tous les autres secteurs contribuent à influencer les déterminants sociaux de la santé de manière positive. A cet effet, des procédures doivent être développées pour une collaboration multisectorielle et une mise en pratique conséquente d'une "Health in All Policy" est fondamentale.

https://www.quint-essenz.ch/fr/topics/1273?section_id=1

C. Perspectives

Priorité prévention. Rester en bonne santé tout au long de sa vie, Ministère des solidarités et de la santé, 2018-04, 47 p.

Edouard Philippe, Premier ministre et Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé ont présenté les 25 mesures-phares de la politique de prévention destinées à accompagner les Français pour rester en bonne santé tout au long de leur vie. Ces mesures concrétisent le premier axe de la Stratégie nationale de Santé, stratégie qui porte l'action du Gouvernement en matière de santé pour les cinq prochaines années. La priorité donnée à la prévention se concrétise dans un ensemble d'actions qui prend en considération l'individu et son environnement dans son parcours de vie, pour « rester en bonne santé tout au long de sa vie » : une grossesse en pleine santé et les 1 000 premiers jours ; la santé des enfants et des jeunes ; la santé des adultes de 25 à 65 ans : vivre en bonne santé ; bien vieillir et prévenir la perte d'autonomie. Pour chaque période de vie, le plan détaille les mesures permettant d'obtenir un environnement favorable à la santé. L'objectif de ces mesures est également de développer une culture commune de la prévention en santé, au sein du Gouvernement et plus largement une culture partagée par tous les Français. Il s'agit en effet de permettre à chacun de devenir acteur de sa propre santé, en adoptant les bons réflexes dès le plus jeune âge, en étant mieux informé, en bénéficiant de nouvelles possibilités de dépistage par exemple et ce, en fonction de son âge, de ses conditions de vie et bien sûr de son état de santé. [Résumé éditeur]

http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_de_sante_publicque_psnp.pdf

LANG Thierry, KELLY-IRVING Michelle, LAMY Sébastien (et al.), **Construction de la santé et des inégalités sociales de santé : les gènes contre les déterminants sociaux ?**, Santé publique, 2016-03, pp. 169-179

Une récente couverture de la revue Science et Santé, le magazine de l'Inserm, posait en première page la question suivante, à propos de l'épigénétique : « comment se joue la partition du génome ? ». Curieusement, ce même numéro, dans sa première page posait une autre question : « inégalités de santé, comment les combattre ? ». C'est à ces deux questions et aux liens entre elles que nous tenterons de répondre en examinant les enjeux de santé publique et les questions posées par les récentes avancées en biologie et notamment par l'épigénétique. Elles rejoignent les travaux épidémiologiques qui soulignent l'importance d'examiner la construction de la santé au cours de la vie. Ces travaux sont en effet susceptibles d'apporter un éclairage nouveau sur la question des inégalités sociales de santé et de leur réduction.

<https://www.cairn.info/revue-sante-publique-2016-2-page-169.htm>

HANCOCK Trevor, **Les changements globaux et la santé publique : qu'en est-il des déterminants écologiques de la santé ?** Association canadienne de santé publique, 2015-05, 40 p.

Ce document est issu des conclusions d'un rapport de 2015 sur les déterminants écologiques de la santé rédigé par un groupe de travail de l'Association canadienne de santé publique. Il décrit le contexte dans lequel analyser les déterminants écologiques de la santé, présente les obstacles à surmonter et décrit les mesures à mettre en œuvre.

http://www.cpha.ca/uploads/policy/edh-discussion_f.pdf

D. Pour en savoir plus

Qu'est-ce qui détermine notre état de santé ? INPES, 2012-02-16, 5 p.

http://utep-besancon.fr/UTEP_fichup/723.pdf

- Le premier niveau « **Facteurs liés au style de vie personnel** » concerne les comportements et styles de vie personnels, influencés par les modèles qui régissent les relations entre amis et dans l'ensemble de la collectivité. Ces rapports peuvent être favorables ou défavorables à la santé. Les personnes désavantagées ont tendance à montrer une prévalence plus élevée des facteurs comportementaux comme le tabagisme et une alimentation médiocre et feront également face à des contraintes financières plus importantes pour choisir un style de vie plus sain.

- Le second niveau « **Réseaux sociaux et communautaires** » comprend les influences sociales et collectives : la présence ou l'absence d'un soutien mutuel dans le cas de situations défavorables a des effets positifs ou négatifs. *Ces interactions sociales et ces pressions des pairs influencent les comportements individuels de façon favorable ou défavorable.*
- Le troisième niveau « **Facteurs liés aux conditions de vie et de travail** » se rapporte à l'accès au travail, l'accès aux services et aux équipements essentiels : eau, habitat, services de santé, nourriture, l'éducation mais aussi les conditions de travail.
Dans cette strate, les conditions d'habitat plus précaires, l'exposition aux conditions de travail plus dangereuses et stressantes et un accès médiocre aux services créent des risques différentiels pour les personnes socialement désavantagées.
- Le quatrième niveau « **Conditions socio-économiques, culturelles et environnementales** » englobe les facteurs qui influencent la société dans son ensemble. Ces conditions, comme la situation économique du pays et les conditions du marché du travail ont une incidence sur toutes les autres strates. *Le niveau de vie atteint dans une société, peut par exemple influencer sur les possibilités d'un logement, d'un emploi et d'interactions sociales, ainsi que sur des habitudes en matière d'alimentation et de consommation des boissons.*
De même, les croyances culturelles sur la place des femmes dans la société ou les attitudes profondes par rapport aux communautés ethniques minoritaires peuvent influencer sur leur niveau de vie et position socioéconomique.

E. Pour en savoir encore plus

Réseau français des villes-santé de l'organisation mondiale de la santé, **Agir sur les déterminants de la santé. Les actions des Villes-Santé**, Presses de l'EHESP, 2015-09, 95 p.

Cet ouvrage, publié à l'occasion du son vingt-cinquième anniversaire du Réseau Français des Villes-Santé de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), permet de mettre en valeur les actions proposées par les villes sur les déterminants de santé pour répondre à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Il présente un panorama des principaux leviers dont disposent les villes pour améliorer la qualité de vie des habitants.

http://www.villes-sante.com/wp-content/uploads/ouvrage_25ans.pdf

Aspects économiques des déterminants sociaux de la santé et des inégalités de santé, OMS, 2014-07, 18 p.

Alors que les interventions en matière de déterminants sociaux de la santé et d'équité ne sont pas toujours une priorité, ce document est la synthèse d'un argumentaire en termes économiques en faveur de ces interventions.

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/128047/1/9789242505535_fre.pdf?ua=1&ua=1

MENDELL Anika, DYCK Lesley, NDUMBE-EYOH Sume (et al.), **Outils et approches pour évaluer et soutenir les mesures de santé publique en matière de déterminants de la santé et d'équité en santé. Tableaux comparatifs**, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, 2012-11, 22 p.

Ce document présente les outils et approches utilisés spécifiquement pour réduire les inégalités de santé. Il est conçu pour les personnes travaillant dans le secteur de la santé publique qui cherchent à consolider leur façon d'aborder les déterminants sociaux de la santé et de promouvoir l'équité en santé.

http://www.ccnpps.ca/docs/Equite_Outils_CCNDS-CCNPPS.pdf

PIGEON Marjolaine, **La santé et ses déterminants. Mieux comprendre pour mieux agir**, Ministère de la santé et des services sociaux-direction des communications, 2012, 26 p.

Ce document est une synthèse du rapport québécois "Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants : Résultat d'une réflexion commune" publié en 2010. Il propose un schéma sous forme de carte regroupant et classant les déterminants de la santé. Ces déterminants sont ensuite analysés selon plusieurs champs : caractéristiques individuelles, milieux de vie, contexte global et système. Quelques exemples d'application de cette carte sont proposés. Cet aide-mémoire a été créé comme un outil au service de ceux qui agissent en faveur de la santé de la population.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2011/11-202-06.pdf>

Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé, OMS, Conférence mondiale sur les déterminants sociaux de la santé, 2011-10, 8 p.

La dernière journée de la Conférence mondiale de l'OMS sur les déterminants sociaux de la santé, organisée du 19 au 21 octobre 2011 à Rio de Janeiro (Brésil), a permis la finalisation de la Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé. La Déclaration rejoint et renforce le processus d'élaboration de la nouvelle politique européenne pour la santé et le bien-être, Santé 2020, dans la mesure où elle reconnaît l'importance primordiale des déterminants sociaux de la santé ainsi que les besoins suivants : réduire les inégalités de santé ; renforcer la gouvernance pour la santé et le bien-être ; renforcer les systèmes de santé en faveur d'une couverture équitable et universelle des soins de santé ; maintenir et accroître les capacités de la santé publique, notamment les capacités d'action intersectorielle sur les déterminants sociaux ; œuvrer en faveur de l'équité en intégrant la santé dans les politiques de tous les secteurs.

http://www.who.int/sdhconference/declaration/Rio_political_declaration_French.pdf

MOLEUX Marguerite, SCHAETZEL Françoise, SCOTTON Claire, **Les inégalités sociales de santé : déterminants sociaux et modèles d'action**, IGAS, 2011-05, 124 p.

Ce rapport conseille de former des acteurs qui intégreront le modèle des inégalités sociales de santé dans leurs décisions et dans leurs pratiques. Les inégalités sociales de santé se définissent comme une relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale et peuvent être évitées. Les déterminants sociaux de santé expliquent comment les inégalités sociales produisent des inégalités de santé. Mais pour améliorer l'état de santé de la population, il ne suffit pas de réduire les inégalités sociales. Agir sur les déterminants sociaux de la santé commence en amont du système des soins, au sein des conditions de vie des individus. La prise de conscience de ce phénomène par les pouvoirs publics permet de mettre en place une stratégie de réduction des inégalités en France et de conduire des actions allant dans ce sens.

<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/114000580/0000.pdf>

ROUSSEL Isabelle, CHARLES Lionel, **Inégalités environnementales et sociales de santé et leurs déterminants**, Environnement risques & santé, 2011-05, pp. 200-206

Cet article est une communication au Congrès national Santé Environnement "Gènes, environnement et inégalités sociales" qui a eu lieu à Rennes les 14 et 15 décembre 2010. Il porte sur les déterminants des inégalités environnementales et sociales de santé. Après un bref rappel de ce que recouvrent les notions d'environnement et de santé, cette contribution met l'accent sur le renouvellement apporté par la notion de capacité développée par Sen à la compréhension de l'inégalité. À travers différents exemples d'inégalités dites environnementales, ce travail souligne les défaillances du "contrat social" pour lequel l'égalité est de rigueur.

http://www.jle.com/fr/revues/sante_pub/ers/e-docs/00/04/6C/75/article.phtml

EMOND Aline, GOSELIN Jean-Clet, DUNNIGAN Lise, **Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants. Résultats d'une réflexion commune**, Ministère de la santé et des services sociaux- direction des communications, 2010, 35 p.

En 2006, le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec a fixé l'objectif d'adopter un modèle conceptuel global et inclusif de la santé et de ses déterminants. Ce document se présente comme un outil de référence commun à l'ensemble des acteurs en santé publique autour de la notion de déterminants de santé. Il a pour finalité de fournir une base conceptuelle commune et de points de repère pour influencer de façon progressive l'évolution de la surveillance de l'état de santé de la population, au fur et à mesure du développement des sources de données, indicateurs, mesures ou méthodes utilisées.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2010/10-202-02.pdf>

F. Techniques d'animation

Nuages de santé

Description sommaire

Cette technique d'animation permet de :

- Découvrir les cartes "enjeux santé" (supports téléchargeables) et leur donner un sens
- Prendre connaissance de la multitude de déterminants de santé
- Faire des liens entre les déterminants de santé
- Distinguer les déterminants sur lesquels on a un pouvoir d'action individuel et ceux sur lesquels on a un pouvoir d'action collectif

<https://bit.ly/3w0w5yw>

Le scan de l'environnement

Description sommaire

Il s'agit d'une activité de croisement des savoirs qui fait appel aux multiples connaissances et perceptions présentes dans un groupe et qui les met à profit. Dans un temps relativement court, les participants arrivent à bien camper les principaux éléments du contexte et de la conjoncture (le monde qui les entoure) qui risquent d'affecter leurs objectifs de changement (positivement ou négativement) et à les prendre pleinement en considération dans leurs choix collectifs.

<https://bit.ly/3pThLDW>

Buller!

Description sommaire

Il s'agit d'une activité qui permet à un groupe de dégager une compréhension commune d'une idée ou d'un concept à partir de la compréhension qu'en ont les participantes et participants au départ, et qui s'appuie sur des étapes simples et un visuel clair. On l'utilise généralement pour décortiquer des concepts fondamentaux dans une démarche collective (ex. : engagement, mobilisation, partenariat, gouvernance, planification stratégique, etc.).

<https://bit.ly/36alc0M>

Cartes découverte !

Description sommaire

Il s'agit d'un temps d'échanges pour découvrir et prendre connaissance de la multitude de déterminants de santé à travers d'une série de 78 cartes illustrées afin de créer une réflexion partagée sur l'ensemble des facteurs influençant la santé ainsi que sur les relations qu'ils entretiennent entre eux. Issu de l'outil : Enjeux santé, les déterminants de santé sous la loupe

<https://bit.ly/3w0w5yw>

4. La mise en œuvre

4.1 L'analyse de la situation

A. Définitions

Analyse de la situation

L'analyse de la situation est une phase cruciale puisqu'elle précise le point de départ, l'état initial de l'activité. Etat des lieux, diagnostic, analyse de la situation... il s'agit d'une phase de connaissance, d'observation, de recueil des données. » Cet article différencie les analyses sur le besoin – nécessité repérée comma vitale, le désir – qui intègre une dimension inconsciente et symbolique, la demande – acte de l'individu qui est capable d'exprimer son besoin ou son désir, et l'attente, qui se situe dans la formalisation consciente de son désir ou son besoin.

BEC Emilie, BRIOT Karine, HEBREARD Lydie (et al.), **L'analyse des besoins. Dossier**, Principes et repères, n° 3, 2011-12, p. 3

<https://bit.ly/314lyDm>

Diagnostic local de santé

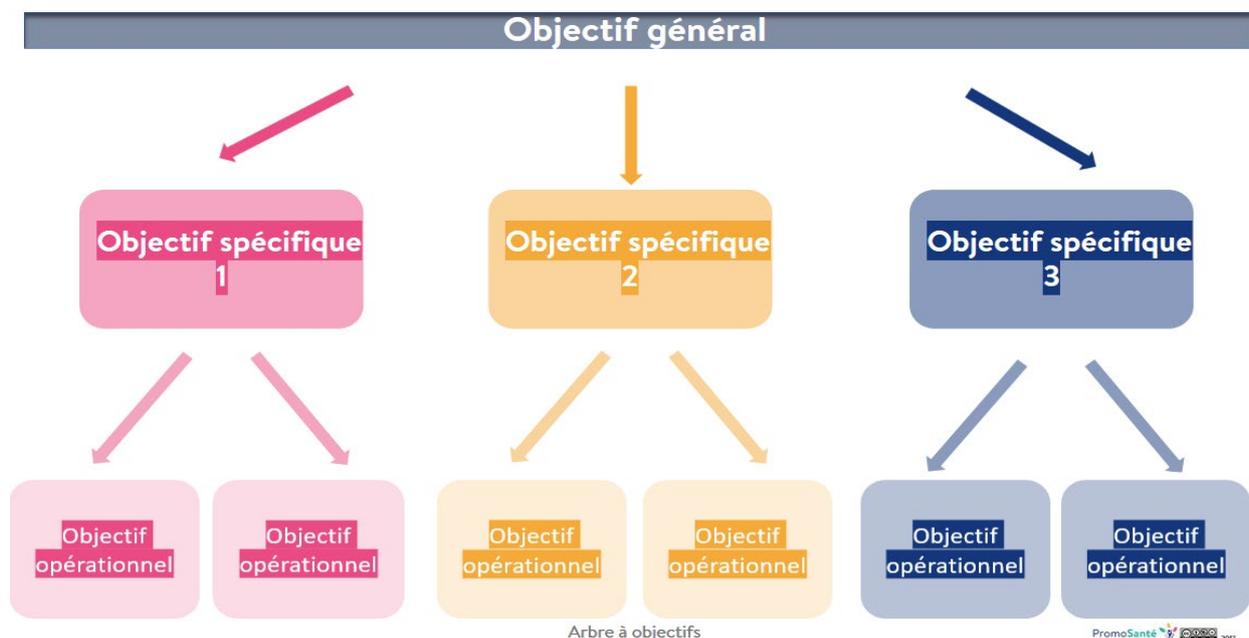
Les diagnostics locaux de santé... sont des démarches d'analyse de situation donnant lieu à concertation et propre à fonder une programmation d'actions de santé... Ces diagnostics peuvent concerner l'ensemble de la population d'un territoire et des thématiques de santé, ou être ciblés sur une population (les jeunes, les personnes âgées, les populations vulnérables...) ou sur certaines problématiques (santé mentale, accès aux soins, maladies chroniques...).

IMBERT Frédéric, MOINE Laurence, GUYE Olivier (et al.), **Guide à destination des opérateurs d'un diagnostic local de santé. Pour un diagnostic partagé inscrit dans une démarche de projet**, FNORS, 2012-05, p. 12

<https://bit.ly/35QEee3>

Quels sont les différents types d'objectifs ?

Un objectif est la formulation d'un but à atteindre. Il indique le sens du projet et explicite les résultats escomptés du projet. Il existe trois sortes d'objectifs qui permettent de structurer le projet, et qui sont classiquement demandés dans les grilles lors de la réponse à des appels à projets pour financement :



L'objectif général

- il porte sur le projet dans son ensemble
- il s'agit de l'objectif de santé à atteindre pour une population donnée
- il précise le territoire, le public, définit la durée

Les objectifs spécifiques

- également appelés « objectifs stratégiques », « objectifs intermédiaires », « objectifs secondaires »
- ils constituent les différents axes pour atteindre l'objectif général
- ils permettent de spécifier l'objectif général afin de pouvoir déterminer les objectifs opérationnels

Les objectifs opérationnels ou actions à développer

- précisent plus concrètement les actions pour atteindre les objectifs spécifiques
- se traduisent par des verbes d'actions (ex: informer, réaliser...)

Méthodologie de projet en promotion de la santé. Fiche 2 – Objectifs, Promosanté IDF, 2017

<https://www.promosante-idf.fr/agir/methodologie-de-projet-en-promotion-de-la-sante>

B. En savoir plus

Le diagnostic permet d'initier une démarche d'action, de créer une dynamique de groupe et une culture commune. Il fournit aussi les bases d'une évaluation, en particulier l'évaluation des résultats, qui implique en principe l'élaboration d'indicateurs.

Le diagnostic va porter sur :

- . Les contraintes (économiques, législatives...)
- . La demande, le problème, les besoins
- . Les actions déjà entreprises ou en cours
- . L'identifications des acteurs et leur rôle
- . Les possibilités d'intervention, la faisabilité.

Après l'analyse de la situation qui permet de dégager des axes prioritaires d'action, vient la phase d'élaboration des objectifs qui vont permettre de :

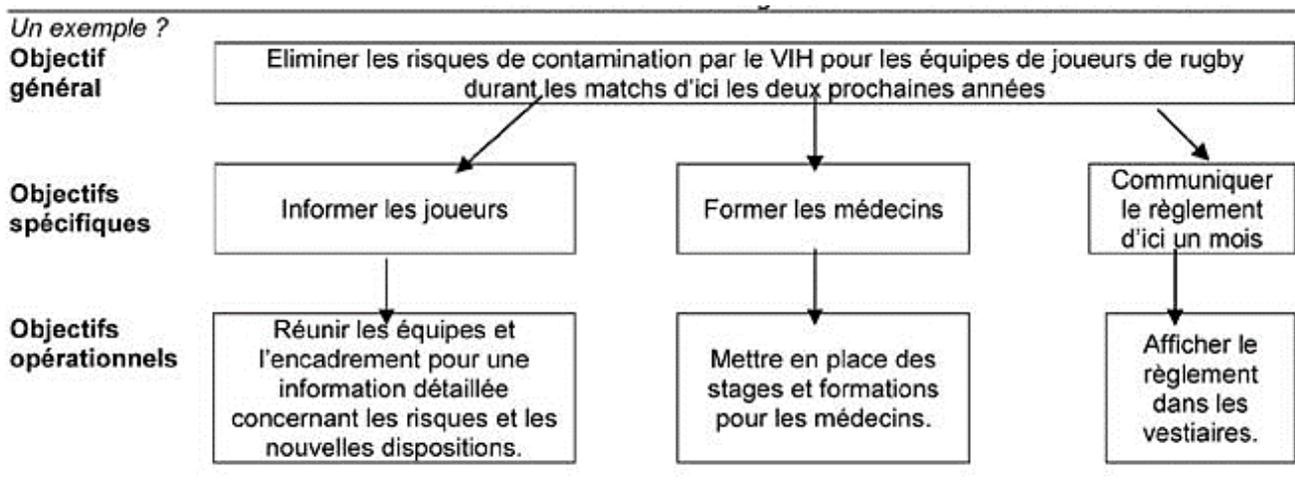
- . Structurer et donner une cohérence au projet
- . Motiver, mobiliser les ressources et les acteurs
- . Donner un sens aux activités
- . Evaluer
- . Communiquer

On peut poser 7 critères de qualité pour un objectif :

- . Être centré sur les résultats et non sur les activités
- . Être pertinent (contribuer aux buts poursuivis)
- . Être réalisable (tenir compte des contraintes)
- . Être réaliste (avoir les moyens nécessaires)
- . Être défini dans le temps
- . Être délimité à une population donnée
- . Être mesurable ou quantifiable »

BELLEUVRE Michaëla, BOCHATON Martine, CATAJAR Nathalie (et al.), **Guide et outils du conseil en méthodologie à l'usage des conseillers méthodologiques en Bourgogne**, GRSP Bourgogne, 2009, p. 17

<https://bit.ly/3J7sPox>



Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) Corse, **Les fiches pratiques en éducation et promotion de la santé**, IREPS Corse, 2016, p. 3

https://www.fnes.fr/wp-content/uploads/2019/05/opa_corse_fiches_pratiques.pdf

C. Perspectives

Promotion de la santé et démarches participatives

Cet article questionne les représentations que peuvent avoir les porteurs de projets en promotion de la santé sur la participation des publics, principe fondamental dans les démarches de projet et acté dans les déclarations internationales et les chartes fondatrices de l'éducation pour la santé.

« La 1^{ère} partie de la synthèse invite les participants à se questionner en amont sur les raisons qui poussent à développer une dimension participative dans un projet et sur la forme de participation souhaitée... La 2^{ème} partie approfondit le concept de participation du point de vue de ses aspects pratiques et des points d'attention vu sous différents angles : point de vue des intervenants, du public, le cycle du projet et le cadre de l'action... La synthèse s'intéresse aussi aux rapports que les citoyens entretiennent face aux dispositifs de participation. »

SCHEEN Bénédicte, **Promotion de la santé et démarches participatives. Décryptage et point d'attention. Une synthèse du RESO**, Education santé, n° 356, 2019-06, pp. 13-15

<https://bit.ly/34y7dTc>

Un modèle de prise de décision fondée sur les données probantes en éducation pour la santé

Cet article propose un modèle de prise de décisions prenant en compte les données probantes, les problèmes de santé communautaire et le contexte local, les préférences et les actions communautaires et politiques, ainsi que les ressources de la santé publique.



« Qu'est-ce que la santé publique fondée sur des données probantes ? Le processus de distillation et de dissémination des meilleures données possibles provenant de la recherche, du contexte et de la pratique, et l'utilisation de ces données pour éclairer et améliorer la pratique et les politiques en santé publique. »

La prise de décisions fondée sur des données probantes, Centre de collaboration nationale des méthodes et outils, 2012, 1 p.

<https://bit.ly/3tH0ld6>

D. Pour en savoir encore plus

Guide méthodologique pour construire un diagnostic territorial partagé. A l'attention des agences régionales de santé et des conseils départementaux, CNSA, ANCREAI, 2016, 72 p.

Ce document, fruit des travaux menés par l'Association nationale des centres régionaux d'études, d'actions et d'informations en faveur des personnes en situation de vulnérabilité sociale (ANCREAI) avec le concours de plusieurs CREAL, a pour objectif d'apporter une aide méthodologique aux équipes d'agences régionales de santé qui sont engagées dans la mise en œuvre des schémas médico-sociaux et dans la préparation des programmes régionaux de santé. Il aborde la méthodologie d'élaboration du diagnostic partagé tout en insistant sur la place de la concertation et du partenariat, des échelons territoriaux et des approches populationnelles.

<http://www.cnsa.fr/documentation/cnsa - dtp version definitive validee.pdf>

STRILKA Hervé, Guide d'aide à l'action. Promotion de la santé en milieu rural : favoriser la participation des jeunes, IREPS Bretagne, 2014-08, 19 p.

Destiné aux professionnels et bénévoles de l'animation jeunesse et de l'enseignement agricole, ce guide est destiné à aider les acteurs ayant une mission éducative à favoriser la participation des jeunes en milieu rural aux actions. Les enjeux de cette mobilisation et les approches possibles, accompagnés d'une définition de la promotion de la santé ainsi que d'une présentation des attentes des jeunes à ce sujet sont abordés dans le guide.

http://www.irepsbretagne.fr/IMG/pdf/guide_finalise_web.pdf

Supports statistiques et cartographiques mobilisables pour l'analyse de la situation des quartiers prioritaires, Premier Ministre-CGET, 2014-08, 8 p.

Au moment où les acteurs locaux s'engagent dans l'élaboration des nouveaux contrats de ville, se pose la question de la réalisation du diagnostic territorial. La mobilisation de données quantitatives à un niveau statistique très fin, permettant de mettre en lumière les atouts et les faiblesses des territoires, constitue un préalable incontournable pour la mise en place de ce diagnostic. La loi de programmation pour la ville et la cohésion urbaine du 21 février prévoit ainsi que l'établissement public de coopération intercommunale soit chargé du diagnostic du territoire, de la définition des orientations, de l'animation et de la coordination des contrats de ville. Ce diagnostic territorial étant nécessairement partagé par l'ensemble des acteurs, le besoin d'informations infra-communales est important et provient de nombreux acteurs du territoire. Afin de faciliter cette étape de la réalisation du diagnostic, indispensable à l'élaboration du contrat de ville, un certain nombre d'indicateurs statistiques et d'outils cartographiques sont mis à disposition.

<http://www.ville.gouv.fr/IMG/pdf/fiche-supports-statistiques-et-cartographiques.pdf>

LUSSIER Marie-Dominique, DUCHANGE Emilie, HOAREAU Virginie, Les parcours de santé des personnes âgées sur un territoire. Réaliser un diagnostic et définir une feuille de route pour un territoire, ANAP, 2012, 78 p.

Cette publication repose sur le retour d'expériences du projet piloté par l'Agence nationale d'appui à la performance des établissements de santé et médico-sociaux (Anap) et mené en 2011 par trois ARS : Ile-de-France, Languedoc-Roussillon, et Pays de Loire, sur les parcours de santé des personnes âgées. Trois axes majeurs de réflexion et de travail : la nécessité de dépasser une logique orientée "patient" pour considérer la personne et son entourage dans un parcours de santé globale ; la nécessité de renforcer et dynamiser les actions de prévention et d'éducation pour la santé ; et l'urgence à faire évoluer les modèles de prise en charge grâce notamment à une gouvernance territoriale adaptée.

http://www.fregif.org/docs/gerontologie/2012-anapguideparcourspa_diagnostic-629.pdf

E. Techniques d'animation

L'analyse multicritère !

Description sommaire

Cette animation permet d'analyser différents éléments d'un projet. Elle permet de prendre des décisions et a pour objectif de prioriser et décider ensemble en respectant des étapes importantes pour la construction d'un projet :

- État de la situation/ diagnostic/ analyse de situation
- Planification
- Bilan et évaluation

https://communagir.org/media/1470/analyse_multicritere-pdf.pdf

Méthode Les 6 chapeaux de réflexion !

Description sommaire

Comment encourager les idées originales et novatrices, notamment dans le cadre des résolutions de problèmes - complexes ou non ? La méthode dite des 6 chapeaux, octroyant chacun un rôle bien précis à celui qui le "porte", est une approche conviviale efficace et simple à mettre en place.

<https://www.manager-go.com/gestion-de-projet/dossiers-methodes/6-chapeaux-de-la-reflexion>

4.2 Les étapes de la mise en œuvre

A. Définitions

Mettre en œuvre le projet : travailler sur la stratégie d'intervention en tenant compte des moyens disponibles et des compétences mobilisables (les ressources humaines, matérielles et financières) pour atteindre les objectifs.

Guide d'aide à la construction d'actions d'éducation pour la santé. PasS'santé jeunes Bourgogne Franche-Comté, IREPS Bourgogne Franche-Comté, ARS Bourgogne Franche-Comté, 2021, 2^{ème} édition

<https://bit.ly/3KlcLdu>

Prioriser et préparer le projet en définissant les priorités et les objectifs.

La priorisation est l'analyse globale de l'ensemble des données qui permettent de dégager les problèmes prioritaires qui se posent. Elle fera apparaître des enjeux, c'est à dire les bénéfices que chaque type d'acteurs à conscience de pouvoir tirer du projet.

Il y a 3 types d'objectifs : l'objectif principal qui définit le sens de l'action, les objectifs spécifiques précisent l'objectif principal et les objectifs opérationnels précisent les tâches à réaliser.

Le plan opérationnel représente le passage de l'élaboration à la réalisation (la planification).

MANSOUR Zeina, LANSADE Hélène, LOQUET Ludovique (et al.), **Méthodologie et évaluation d'actions ou de programmes de santé publique. Nouvelle édition 2010**, CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2010

L'objectif de ce CD-Rom est de développer en région Provence-Alpes-Côte d'Azur une culture commune de la méthodologie et de l'évaluation en santé publique et de permettre aux acteurs, décideurs et financeurs de partager un outil de travail. Il a été conçu comme un outil d'accompagnement à la conceptualisation, à la mise en place et à l'évaluation d'un programme ou d'une action de prévention. Le contenu de cet outil, dont la première version datait de 2005, a été réactualisé et enrichi de nombreux exemples.

(Disponible en consultation et en prêt dans les centres de ressources documentaires du Cres, des CoDES et du CoDEPS de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur)

B. Perspectives

La méthodologie de projet à l'épreuve du Covid-19

La démarche de projet en promotion de la santé est reconnue comme un outil contribuant à réduire les Inégalités Sociales et Territoriales de Santé (ISTS). Ces ISTS se sont accentuées durant la pandémie du Covid-19. Ce document apporte un éclairage sur cette démarche dans le contexte de la pandémie et des enjeux sanitaires du déconfinement : réduire les risques d'apparition d'une seconde vague de contamination à grande échelle (enjeux du dépistage, des mesures barrières ...) et garantir l'accès à la santé pour tous, sans oublier les enjeux de lien social.

ALONZO Tiphaine, CHANTRAINE Amélie, EVRARD Valérie (et al.), **La méthodologie de projet à l'épreuve du Covid-19**, FNES, 2020-05, 12 p.

<https://bit.ly/3J3P271>

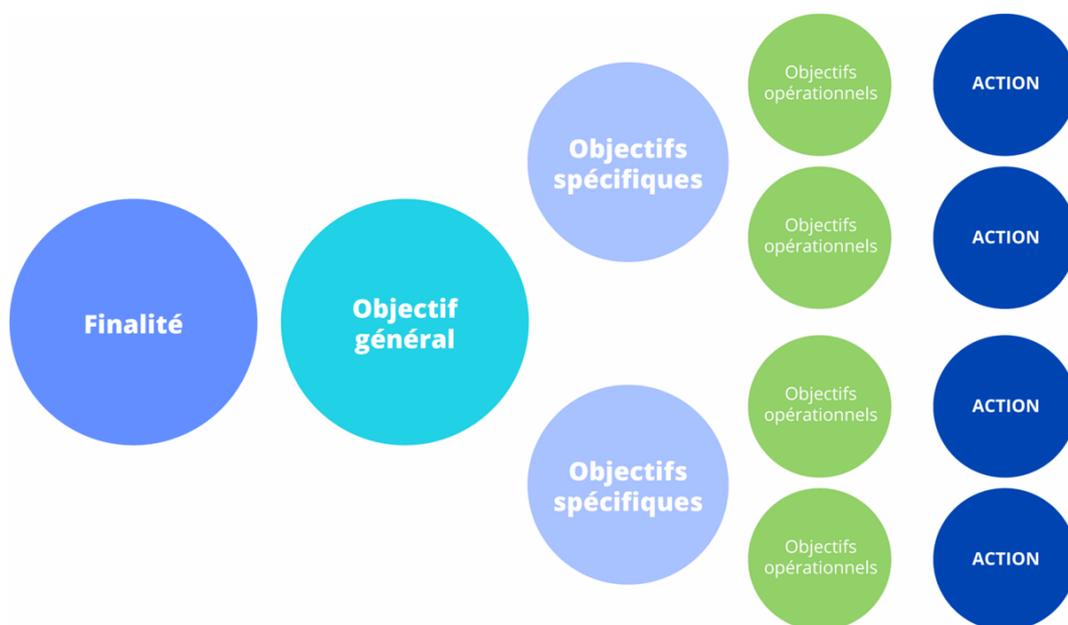
C. Pour en savoir plus

Détailler les actions

Il s'agit de détailler les actions qui répondent aux objectifs auparavant nommés. Contrairement aux objectifs, les actions sont formulées non pas avec des verbes d'actions mais avec des noms.

Il existe de multiples types d'actions tel que :

- Mises en situation
- Etude
- Formations
- Groupes de parole
- Informations
- Ateliers
- Animations –jeux de rôle
- Activités collectives ou individuelles
- Activités ponctuelles ou inscrites dans un programme au long cours



<https://www.celester.org/guide-methodologique/les-actions-choix-des-strategies>

Le diagramme de Gant pour la planification

Un diagramme de Gantt répertorie toutes les tâches et sous tâches à accomplir pour mener le projet à bien, et indique la date à laquelle ces tâches doivent être effectuées

Ce sera la feuille de route que l'ensemble des acteurs du projet peut consulter.

Rappelons de prévoir des temps de rencontre, de comité de pilotage et de communication entre les différents acteurs du projet.

Diagramme de Gantt

Intitulé du projet :

Date :

Détail des tâches	Responsable/ nombre de jours mobilisés	coûts	JANVIER			FEVRIER			MARS			AVRIL			MAI			JUN										
			S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	S9	S10	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25	S26
1 formation des professionnels		55546 euros																										
réunion d'information auprès de la PMI	coordinateur/ 2 jours	224 euros																										
COPIL																												
rédaction du contenu, déroulé, et des outils pédagogiques de la formation	formatrice/ 3 JOURS	1200 euros																										
mobilisation des professionnels concernés	PMI/ 2 jours	partenariat																										
réserve de la salle sur 2 jours	mairie/ 1 jour	partenariat																										
animation de la formation	formatrice/ 2 jours	1000 euros																										
évaluation et compte rendu	formatrice/ 1 jour	250 euros																										
communication des retours vers les professionnels concernés	PMI/ 0,5 jours	partenariat																										
coordination du projet	coordinateur/8 jours	896 euros																										

<https://www.celester.org/guide-methodologique/la-planification-ou-lorganisation-de-laction>

La mise en œuvre

C'est avant tout le travail du coordinateur qui devra :

- Suivre le déroulement des activités prévues et du respect des calendriers
- Gérer les imprévus en collaboration avec les partenaires
- Remplir une feuille de route de suivi de projet
- Recueillir les éléments d'évaluation
- Organiser les COPIL
- S'assurer de la bonne communication entre les acteurs
- Encourager les acteurs de terrain à repérer les personnes enthousiasmées par le projet et les rendre moteur (en leur confiant des tâches, missions)

<https://www.celester.org/guide-methodologique/la-planification-ou-lorganisation-de-laction-1/la-mise-en-uvre>

La mise en œuvre de l'action consiste à mobiliser les ressources humaines, matérielles et financières pour réaliser les différentes activités avec un double regard : questionner la qualité et suivre l'organisation ...

... La mise en œuvre et le suivi d'une action passent par une réalisation des activités prévues et une observation de leur déroulement. L'évaluation du processus commence pendant cette phase. Un/des bilan(s) intermédiaire(s) est (sont) conseillé(s) pour vérifier la dynamique de l'action, pour mesurer l'adéquation des moyens et des ressources prévus et engagés, pour recentrer l'action sur les objectifs initiaux et permettre aux acteurs de l'ajuster si besoin.

À cette étape, des tableaux de bord sont des outils utiles pour suivre le déroulement de l'action et son processus. Il est essentiel de documenter ce qui est réalisé pour pouvoir suivre le déroulement de l'action.

Avant	Pendant	Après
Conception	Mise en œuvre	Bilan
Évaluation de la pertinence	Suivi des activités	Évaluation du processus
Évaluation de la cohérence	Évaluation du processus	Évaluation des résultats

BARTHELEMY Lucette, BODARD Julie, FEROLDI Julie, **Actions collectives "Bien vieillir". Repères théoriques, méthodologiques et pratiques. Guide d'aide à l'action**, Editions INPES, 2014-04-01, 108 p.
<https://bit.ly/3HXUAPb>

Intervenir auprès des publics

L'intervention auprès des publics est à envisager soigneusement par les futurs animateurs. Avant tout, il est important pour les animateurs de faire le point sur leurs connaissances et leurs propres représentations sur les sujets qu'ils aimeraient aborder avec le public. Ce travail fait partie intégrante de la démarche projet, où les étudiant.e.s devront saisir l'intérêt d'aborder le sujet avec le public tout en clarifiant leurs intentions pédagogiques.

Prendre le temps dans la phase d'élaboration de séance est important car son bon déroulement dépendra en partie des critères renseignés par les futurs animateurs. Il est donc nécessaire que les étudiant.e.s élaborent de manière collective une fiche technique d'atelier ayant pour objectif la formalisation des interventions, en évitant le piège de fonder l'intervention uniquement par la transmission de connaissance et d'approcher la thématique par la peur ou par le risque. Voici un exemple de fiche technique pouvant être utilisée :

› INTITULÉ DE LA SÉANCE	
• Objectifs pédagogiques	Exemple : « À l'issue de la séance, les participants seront capables de » : + verbe actif + contenu.
• Publics cibles	Caractéristiques + nombres min et max de participants.
• Intervenants	Nombre et compétences nécessaires. Si plusieurs intervenants sont nécessaires, précisez le rôle de chacun : Animateur, Co-animateur.
• Introduction de la séance	Objectifs, déroulement et règles de fonctionnement, lien avec les séances précédentes, suivantes...
• Contenu	Faire une liste de messages-clés.
• Plan et durée	Précisez les étapes de l'activité et le temps proposé pour chacune.
• Techniques d'animation	Décrire les techniques d'animation utilisées.
• Outils d'intervention	Décrire les outils d'intervention utilisés avec la consigne et le déroulement.
• Matériel et lieu	Précisez la liste du matériel nécessaire et les caractéristiques du lieu.
• Les remis	Précisez les documents (flyers, brochures etc.) remis aux participants.

Guide pratique SSES Service Sanitaire des Etudiant.e.s en Santé. Année universitaire 2019-2020, Promotion Santé Normandie, 2021, p.31

<https://www.promotion-sante-normandie.org/service-sanitaire>

D. Pour en savoir encore plus

RENAUD Lise, **Planifier pour mieux agir. 3ème édition**, REFIPS, 2020, 67 p.

L'objectif de cette publication est de rendre accessible aux promoteurs de la santé du monde francophone un ouvrage les aidant à développer un programme efficace de promotion de la santé. Parmi les modèles de planification offerts dans le monde, le Health Promotion Planning : An Educational and Ecological Approach, communément appelé PRECEDE/PROCEED, semble répondre aux besoins. Ses principales caractéristiques en font à la fois une approche socioécologique, avec une insistance particulière sur l'impact des environnements physique, social et politique sur la santé des populations, une approche populationnelle plutôt que clinique et individuelle, avec des pistes d'analyse considérant les différents groupes de population dans leur environnement

et leurs milieux de vie, une approche participative impliquant les citoyens dans l'identification, l'évaluation et la priorisation des besoins sociosanitaires de leur communauté ainsi que dans la recherche de solutions adaptées à leur contexte, une approche centrée sur la qualité de vie plutôt que sur le changement de comportement, et une approche ancrée dans l'expérience terrain à travers l'évaluation, exigeant de revoir et de remanier le programme pour répondre aux besoins de la population ciblée.

https://refips.org/wp-content/uploads/2020/01/Planifier-pour-mieux-agir_2020_version-web.pdf

RENAUD Lise, LAFONTAINE Ginette, **Intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique. Guide pratique**, REFIPS, 2018-11, 37 p.

Ce guide réédité s'adresse aux intervenants concernés par la santé, la promotion de la santé, le développement social et la qualité de vie des populations. Il a pour objectif de faciliter l'élaboration d'intervention en promotion de la santé à l'aide du modèle écologique, de réfléchir aux rôles potentiels des acteurs des différents secteurs de la société qui agissent à un niveau individuel ou collectif, de proposer l'adoption d'une démarche favorisant la synergie des actions des acteurs. [Résumé d'après auteur]

<http://promosante.org/wp-content/uploads/2018/12/GuidepratiqueApprocheEcologique2018-web.pdf>

FONTENEAU Rose, BOUCHER Marion, KERVARREC Mathilde (et al.), **Pour une éducation à la vie affective et sexuelle. Référentiel à destination des intervenants dans et hors milieu scolaire**, IREPS Haute-Normandie, ARS Haute-Normandie, 2016-02, 52 p.

Ce référentiel aspire à répondre au besoin de lignes directrices en matière d'éducation à la vie affective et sexuelle. Il propose des standards à suivre, afin d'apporter des contenus adaptés à l'âge et au niveau de maturité de l'enfant et de l'adolescent, en tenant compte de son degré de développement psychoaffectif et sexuel.

<https://ireps.oxatis.com/Files/93216/16331120964350.pdf>

KERVARREC Mathilde, BOUCHER Marion, FONTENEAU Rose (et al.), **Pour une prévention des conduites addictives. Référentiel à destination des intervenants dans et hors milieu scolaire**, IREPS Haute-Normandie, ARS Haute-Normandie, 2016-02, 52 p.

Ce référentiel aspire à répondre au besoin de lignes directrices en matière de prévention des conduites addictives. Il propose des standards à suivre afin d'apporter des contenus adaptés à l'âge et au niveau de maturité de l'enfant et de l'adolescent, en tenant compte de son degré de développement psychosocial. Le document peut être utilisé dans le cadre de la conception d'un projet partenarial à l'échelle d'un territoire et/ou d'un projet de santé d'un Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté interétablissement (CESCIE) ou inter-dégré (CESCID). Son objectif est d'assurer un continuum dans les actions et interventions de promotion de la santé mises en oeuvre de l'école au lycée et dans tous les espaces fréquentés par les enfants et les adolescents (les maisons de quartier, les associations, les centres de loisirs, etc.). De ce fait, ce référentiel s'adresse en priorité aux professionnels membres des CESC exerçant en milieu scolaire (enseignants, personnels sociaux et de santé, personnels d'éducation) et hors milieu scolaire (professionnels de jeunesse, de la santé, du social, associatifs).

<http://ireps.oxatis.com/Files/93216/16338093951228.pdf>

VUATTOUX Patrick, **Petit guide de la participation en santé de proximité**, Fédération des maisons de santé comtoises, Fédération française des maisons et pôles de santé, 2015-03, 87 p.

Ce guide est destiné à tous ceux qui souhaitent s'engager dans une démarche participative en santé de proximité. Une première partie fournit des définitions, un état des lieux de la participation en santé en France et les principes de la participation en santé de proximité. La seconde partie donne des outils pratiques pour la mettre en oeuvre au travers d'éclairages, d'outils et d'expériences.

<https://bit.ly/3I5BQNs>

E. Technique d'animation

Pige dans le lac !

Il s'agit d'un exercice de création collective de scénarios ou de solutions globales à partir d'un ensemble de possibilités décortiquées, de différentes natures. Les personnes participantes pourront donc, en connaissant l'ensemble des possibles, faire différents choix et construire le scénario le plus adapté aux besoins.

<https://communagir.org/media/1462/1-pige-dans-le-lac.pdf>

4.3 L'évaluation

A. Une vidéo



Méthodologie de projet – Evaluation, Promotion Santé IdF, 2018

https://www.youtube.com/watch?time_continue=49&v=-NeUcswbhs

B. Définitions

Il n'existe pas de définition unique sur l'évaluation et aucune terminologie n'est partagée mais on peut considérer que l'évaluation est « un processus d'analyse quantitative et/ou qualitative qui consiste à apprécier soit le déroulement d'une action ou d'un programme, soit à mesurer leurs effets (c'est-à-dire, les effets spécifiques et les conséquences ou l'impact) ». L'évaluation renvoie essentiellement à une question de méthode qui se traduit par trois dimensions :



L'évaluation en 7 étapes. Guide pratique pour l'évaluation des actions santé et social

IREPS Auvergne Rhône Alpes, ORS Auvergne Rhône Alpes, 4^{ème} édition, novembre 2019, p.6

<https://evaluation7etapes.fr/wp-content/uploads/2020/01/Guide-Eval-7-etapes-web.pdf>

Evaluation de l'impact

Estimation du niveau d'effet qu'un programme ou une intervention produit sur une population cible.

Evaluation des processus

L'évaluation de processus (ou évaluation formative) s'intéresse à la comparaison entre le déroulement opérationnel des activités, l'utilisation des ressources, les participations partenariales et communautaires prévus du programme et leur déroulement réel.

LHOURS Gaëlle, **Glossaire éducation pour la santé, promotion de la santé et santé publique**, CRES PACA, 2011-02, p.13 <https://bit.ly/3I5ByX9>

Evaluation de résultats

L'évaluation de résultats s'intéresse à la comparaison entre les produits/outputs (nombre de sessions d'éducation pour la santé, nombre de brochures, etc.) du programme et les résultats attendus fixés initialement : par exemple, l'acquisition de connaissances, l'acquisition de savoir-faire, les changements d'attitude et de comportements, l'amélioration de l'état de santé . On évalue l'atteinte des objectifs que l'on s'est fixés au départ.

GUEGUEN Juliette, FAUVEL Guillaume, LUHMANN Niklas (et al.), **Education pour la santé. Guide pratique pour les projets de santé Paris**, Médecins du Monde, 2010-06, p. 45
<https://bit.ly/3KFut1d>

C. Pour en savoir plus

« Cet exercice participatif permet d'apprécier le projet mis en place, d'en souligner les points forts et les faiblesses, de recenser et d'expliquer les problèmes. Une évaluation bien menée peut vous faire gagner en crédibilité et vous apporter de nouveaux partenaires, voire de nouveaux financeurs. Pourtant, l'évaluation est le « parent pauvre » des projets d'éducation à la santé. Elle est souvent reléguée à la fin de l'action : dès lors, il est difficile et coûteux en temps de recueillir a posteriori les données nécessaires. (...)

L'évaluation est indispensable. Elle permet de :

- mesurer le degré de réalisation des objectifs opérationnels ;
- suivre l'action pour l'améliorer ;
- analyser, exploiter et valoriser le projet ;
- légitimer l'action ;
- justifier l'utilisation des crédits et/ou obtenir des financements ;
- déterminer si les moyens ont été utilisés de façon adéquate (moyens humains, matériels, logistiques, financiers...). »

Profédus. Un outil au service de la formation de tous les enseignants, INPES, 2010 (*disponible dans tous les comités de l'IREPS Paca*)

QUELQUES CONSEILS POUR BIEN METTRE L'ÉVALUATION SUR LES RAILS

- **Prévoir l'évaluation dès la conception de l'action.** Dans le dossier de financement, il faut prévoir de façon aussi précise que possible les changements attendus chez les bénéficiaires (les objectifs*) et prévoir du temps pour recueillir des informations auprès des bénéficiaires et/ou des partenaires (par exemple, un temps d'animation orienté sur l'évaluation, un questionnaire, des entretiens...). En fonction du déroulement de l'action, on définira plus précisément les questions à poser et les méthodes de recueil de ces informations.
- **L'évaluation est à construire « sur mesure »**, en fonction de l'action et des questions qui se posent à un moment donné. Il n'y a pas d'évaluation « clés en mains » avec des indicateurs prêts à l'emploi. Chaque action a ses objectifs, son public, ses acteurs, son contexte local. C'est en élaborant l'évaluation qu'on décidera de réutiliser des indicateurs et outils déjà existants parce qu'ils seront pertinents.
- **Une évaluation participative* et négociée** implique les acteurs (intervenants, partenaires, financeurs), qui se mettent d'accord sur le sens donné à l'évaluation, et qui définissent les questions posées à l'évaluation et les méthodes à utiliser. C'est la meilleure configuration pour donner à l'évaluation sa fonction « démocratique » (le partage des points de vue), son rôle de valorisation des succès de l'action et son rôle de moteur du changement pour améliorer les points faibles.
- **Dimensionner l'évaluation en fonction de l'action.** Une action longue et suivie avec le même public peut faire l'objet d'une évaluation plus approfondie qu'une action ponctuelle. Mais quelle que soit l'action, il est légitime de se poser la question de ses effets.
- **L'évaluation s'organise comme une action** : elle se planifie (avec des objectifs qui sont les questions posées), elle se réalise et... elle produit ses effets (elle contribue à la prise de décision et à l'information).

<http://prc-ra.org/upl/dl.asp?c=310&n=001453>

D. Pour en savoir encore plus

HINCELIN Luc, **Revisiter les standards de l'évaluation**, Rubrique repères pour agir en promotion de la santé, n° 30, 2015-04, 2 p.

<https://bit.ly/368bv4b>

Un regard d'intervenants sur les indicateurs de performance en promotion de la santé,

Education santé, n° 307, 2015-01, pp. 7-9

<https://bit.ly/37oW4oX>

DE BOCK Christian, **Des indicateurs de performance en promotion de la santé**, Education santé, n° 293, 2013-10, pp. 2-4

<http://educationsante.be/article/des-indicateurs-de-performance-en-promotion-de-la-sante/>

SEMPE Sandie, **Rendre la démarche qualité palpable et concrète**, Santé de l'homme, n° 415, 2011-09, p. 45

<https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/142508/2121678>

ACKERMANN Günter, **L'outil de catégorisation des résultats de Promotion Santé Suisse. Un guide vers la bonne pratique**, Focus, n° 24, 2005-09, pp. 14-17

https://www.quint-essenz.ch/fr/files/Focus24_CatR.pdf

Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) Corse, **Les fiches pratiques en éducation et promotion de la santé. L'évaluation**, IREPS Corse, 2016, pp. 7-9

L'Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé (IREPS) Corse a réalisé 8 fiches pratiques consacrées à la méthode de projet en éducation pour la santé. Sont abordés les sujets suivants : les étapes de construction d'un projet, le diagnostic, la définition des objectifs, la stratégie, les moyens, le programme, l'évaluation et enfin, la valorisation de l'action.

https://www.fnes.fr/wp-content/uploads/2019/05/opa_corse_fiches_pratiques.pdf

E. Techniques d'animation

Questions d'implantation !

Description sommaire :

Une animation participative qui vise à se doter d'une meilleure analyse d'une idée ou d'un projet et d'identifier des stratégies pour en favoriser la mise en œuvre.

<https://bit.ly/3vYTa4I>

Les 3 c : Conserver - Cesser - Créer !

Description sommaire :

Il s'agit d'un outil d'aide à la décision afin d'identifier, en lien avec l'objectif visé par un groupe de personnes, ce qui fonctionne bien et qu'on doit conserver, ce qui fonctionne moins bien et qu'il faut cesser ou modifier ou ce qui n'existe pas et qu'il faut créer (3C). Cette activité est donc fort utile afin de prendre des décisions lors d'une transition vers une nouvelle cible ou de nouvelles pratiques. Elle aide conséquemment à faire reconnaître ce que l'on considère comme essentiel dans nos pratiques actuelles, permet de faire les deuil nécessaires et aide les participantes et les participants à se projeter vers l'avenir.

<https://bit.ly/3J4OhL5>