

>> donner une impulsion

>> favoriser un développement >> obtenir des résultats

en promotion de la santé et prévention
>> renforcer la santé

Impliquer ses partenaires et formuler un projet

*Christian Wilhelm, consultant expert,
RADIX, Lausanne*

Avenue de la Gare 52

1003 Lausanne

www.radix.ch – wilhelm@radix.ch

www.quint-essenz.ch





>> *donner une impulsion* >>*favoriser un développement* >> *obtenir des résultats* >> *renforcer la santé*

Mes domaines d'expérience:

« Quint-essenz »

(Coaching de projets/d'équipes, plate-forme romande « valoriser la qualité dans les projets en P/PS », formateur gestion projet, intervention communautaire, méthodes participatives, prévention, PS)

« Qualité de vie dans les communes »

(Processus participatifs de développement de la qualité de vie)

« Les communes bougent! »

(politiques locales de prévention et de gestion des abus d'alcool)

« Prévention communale du tabagisme! »

(politiques locales de prévention du tabagisme)

« Identifier et agir » (politiques locales de prévention coordonnée et de gestion des ressources autour des jeunes)

>> donner une impulsion

>> favoriser un développement

>> obtenir des résultats


>> renforcer la santé

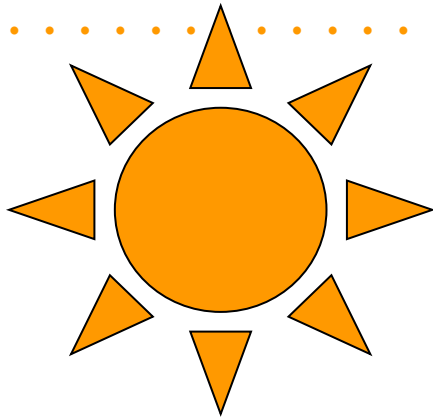
La salutogenèse nous prescrit la participation


Antonovski (1996) propose un nouveau « modèle » de santé, la « salutogenèse » :


se préoccuper des facteurs et processus qui aident les personnes à se maintenir en santé « et » à résister aux assauts et agressions pathogènes

« sens de cohérence » ... des personnes

globalité  convaincues que la situation est saisissable dans son ensemble



sens  motivées à faire face à la situation (*to cope with*)

faisabilité  en étant convaincues que des moyens sont disponibles pour y faire face

Antonowsky traduit sur le terrain à Neuchâtel



Promouvoir la qualité de vie, c'est :

- Connaître, faire connaître son quartier
- Donner du sens à son cadre de vie
- Pouvoir agir sur son environnement

Participer permet de prendre conscience de ses atouts et de les utiliser.

Une démarche participative en 3 étapes

Les quartiers de Serrières et de Pierre-à-Bot ont été choisis pour vivre les premiers cette expérience collective.



ACTION

RENCONTRES **DIALOGUE** **ACTIONS**

Empowerment

"Dans le cadre de la promotion de la santé, on appelle empowerment un processus qui permet aux gens d'acquérir un meilleur contrôle des actions et des décisions qui influent sur leur santé."
(OMS, 1998, p. 6)

L'empowerment est généralement subdivisé en empowerment individuel et en empowerment communautaire (community empowerment):

- **L'empowerment individuel** se rapporte à la capacité de chacun à prendre des décisions et à contrôler sa propre vie.
- **L'empowerment communautaire** invite des individus à agir au niveau de la communauté afin qu'ils acquièrent davantage d'influence et de contrôle sur les déterminants de la santé et la qualité de vie au sein de leur communauté.

L'empowerment défini

L'empowerment reconnaît et encourage la **compétence et la responsabilité d'un individu.**

Les processus d'empowerment ne sont ni réalisés ni contrôlés par des professionnels. Ils se produisent quotidiennement avec des personnes, des groupes et des structures de nature diverse.

Les professionnels peuvent néanmoins encourager, accompagner et soutenir des processus d'empowerment. Par exemple par le biais de la participation ou d'un rapport équivalent et respectueux entre professionnels et clients.

Pour mettre en valeur les ressources dans un public





L'utilisation du vécu fonde la qualité d'expert du participant.

- ⇒ **compréhension de son environnement dans sa complexité**
Donner un lieu/temps de réflexion, d'élaboration des représentations.
- ⇒ **donner du sens à la « communauté » et à son action.**
Donner un lieu de réflexion, d'élaboration puis de soutien aux projets qui répondront à leurs besoins ou aspiration.
- ⇒ **avoir une emprise ou pouvoir faire face.**
Suivre et soutenir les projets. Les professionnels et les autorités peuvent ainsi reprendre leur rôle d'accompagnateurs.
Renforcer la pratique du bilan et les compétences au niveau de la participation. (bases de la Promotion de la santé)

Émergence thématique des ressources:

Pour des idées-guides sur l'implication

- Ciblez, dessinez, deux situations/projets/actions dans lesquelles:
 - pour l'implication est une réussite
 - Pour l'autre l'implication est un échec
- Par interview mutuel fait émerger des:
 -  Facteurs de réussite
 -  Facteurs d'échec
- Par idée, facteur, produire une fiche de la couleur correspondante
- Ensemble groupons ce qui va ensemble, créons des logiques
- A la lumière d'éléments théoriques formulons des idées-guides

Démarche méthodologique pour passer de l'expérience à la connaissance

- Cibler une expérience personnelles (un vécu, un projet, ou une partie de projet)
- Identifier subjectivement/objectivement les changements (≠ évaluer les objectifs, les résultats attendus)
- Identifier les facteurs de réussite / obstacles (compétences, savoir-faire, conditions cadres)
- En déduire des connaissances utiles pour l'avenir ou pour d'autres projets
- Adapter notre méthodologie / notre stratégie en y injectant les éléments transférables = modifier nos pratiques

Des ressources pour la visualisation et les méthodes participatives

- Quint-essenz.ch / systeme qualite / themes participation et le lien sur des techniques à droite
- Quint-essenz.ch / communauté / groupes d'échange / valoriser la qualité / documents / A 21, 22 & 23...
- Fondation du Roi Beaudouin, le répertoire des méthodologies participatives <http://www.kbs-frb.be/publication.aspx?id=178268&LangType=2060>

**quint-essenz**

Développement de la qualité en promotion de la santé et prévention

[Page d'entrée](#) [Mon domaine](#) [Système de qualité](#) [Projets](#) [Communauté](#) [Offres](#) [Aide](#) [Recherche](#)[Imprimer cette page](#)

Système de qualité :: Thèmes

Intégration des groupes-cible au projet

+ -

1 Promotion de la santé

- Compétence
- Déterminants de la santé
- Définition groupe-cible
- Egalité des chances
- Empowerment
- Genre
- Migration
- Participation**
- Salutogenesis
- Setting

2 Justification

- Besoin objectif
- Besoin subjectif
- Contexte culturel
- Contexte de société
- Contexte juridique
- Institution responsable
- Liens autres projets

Origine et définition du terme

Dans la Charte d'Ottawa, la participation est considérée comme un principe fondamental pour la pratique de la promotion de la santé. On estime que les projets sont plus efficaces et que leurs effets sont de plus longue durée si les personnes concernées sont activement impliquées dans le processus de changement. Cette conviction est née d'une longue expérience dans le cadre de projets avec des communes et des initiatives de groupements de citoyens. Il s'est avéré qu'un changement durable en faveur des habitantes et des habitants n'était en général possible que s'ils participaient activement aux décisions concernant leur situation.

Participation signifie impliquer activement des personnes dans la planification et la réalisation de projets de promotion de la santé. Mais qu'entend-on par 'implication' ? Beaucoup connaissent la célèbre phrase „Faire des personnes concernées des participants", mais tous n'en font pas la même interprétation. Peut-on, par exemple, parler déjà de participation lorsque les membres du groupe cible sont consultés sur leurs besoins, qu'on leur demande leur avis sur le concept élaboré ou qu'ils siègent dans des conseils consultatifs ou des comités ? Ces questions montrent à quel point il est important de définir avec le plus de précision possible ce que l'on entend par participation.



Promotion de la santé

Critère

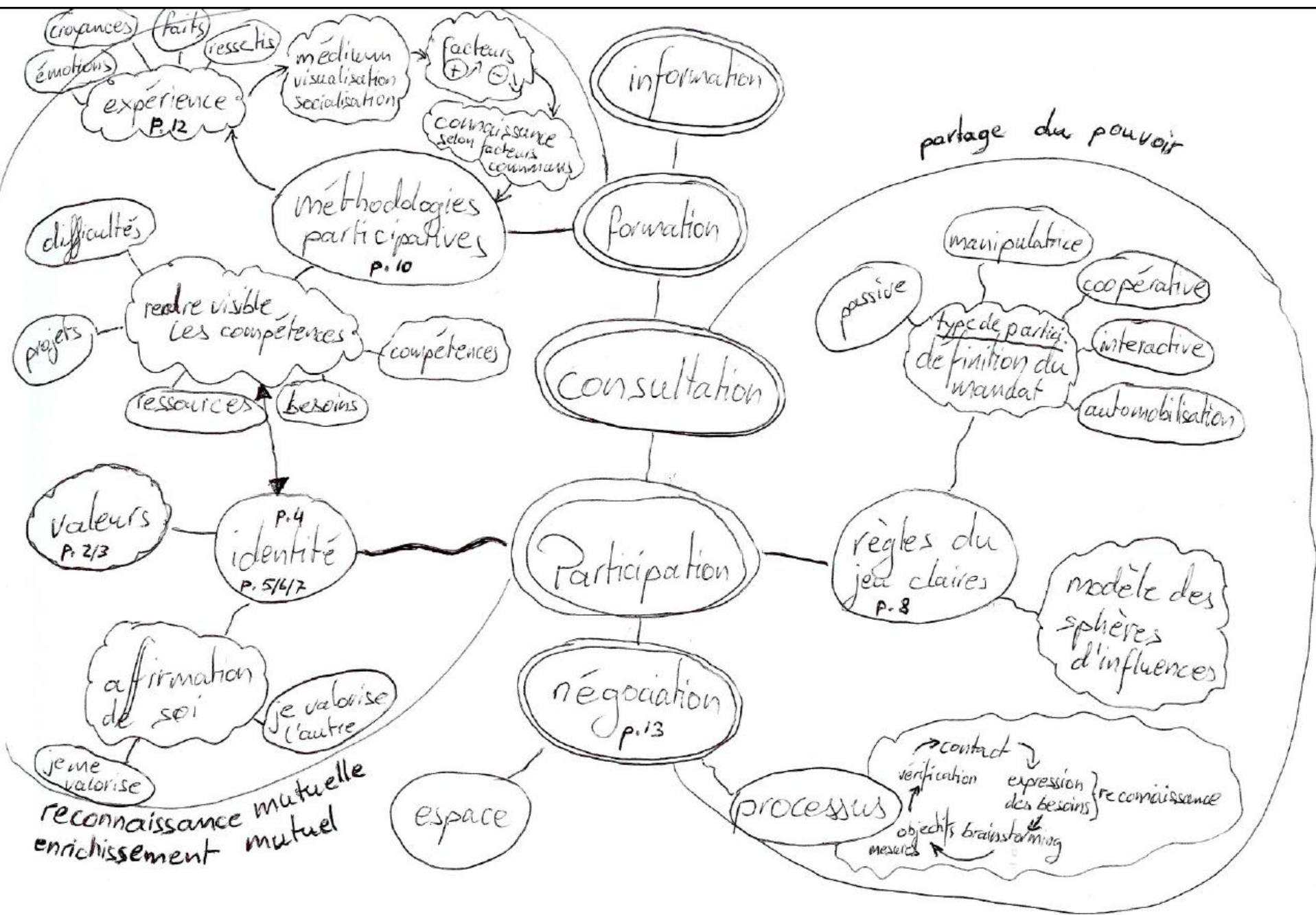
→ Participation

Thèmes

→ Définition groupe-cible

Liens

→ Outils et techniques



Quatre niveaux

Niveaux de concertation

Intensité de la concertation

niveau 0: information ⇒ **Observation**
informations croisées bi ou multi-latérales

niveau 1: consultation ⇒ **Echange**
représentations partagées

niveau 2: Partenariats coopératifs
⇒ **Politique commune, actions coordonnées**
représentations voir visions communes

niveau 3 : Partenariats interactifs ⇒ **Action / stratégies concertées**
planification - mise en oeuvre - évaluation

Types d'impact

Contacts personnels – Nommer, identifier un thème –
Réponses politiques – Communication sur les projets.

Compétences reconnues - Accès à des ressources du
réseau – Réponses déléguées (gp trav. / acteurs)

Limites exprimées – Discours cohérents - Actions
coordonnées – Capacitation des acteurs.

Mobilisation et cohérence dans l'action.
Stratégies communes – Articulation des rôles et
compétences inter-acteurs.

Les sphères d'influence

Là où la hiérarchie n'est pas stricte, le collaborateur a beaucoup de marge de manœuvre, mais aussi un plus haut niveau de responsabilité. Le principe est simple et peut se résumer ainsi :

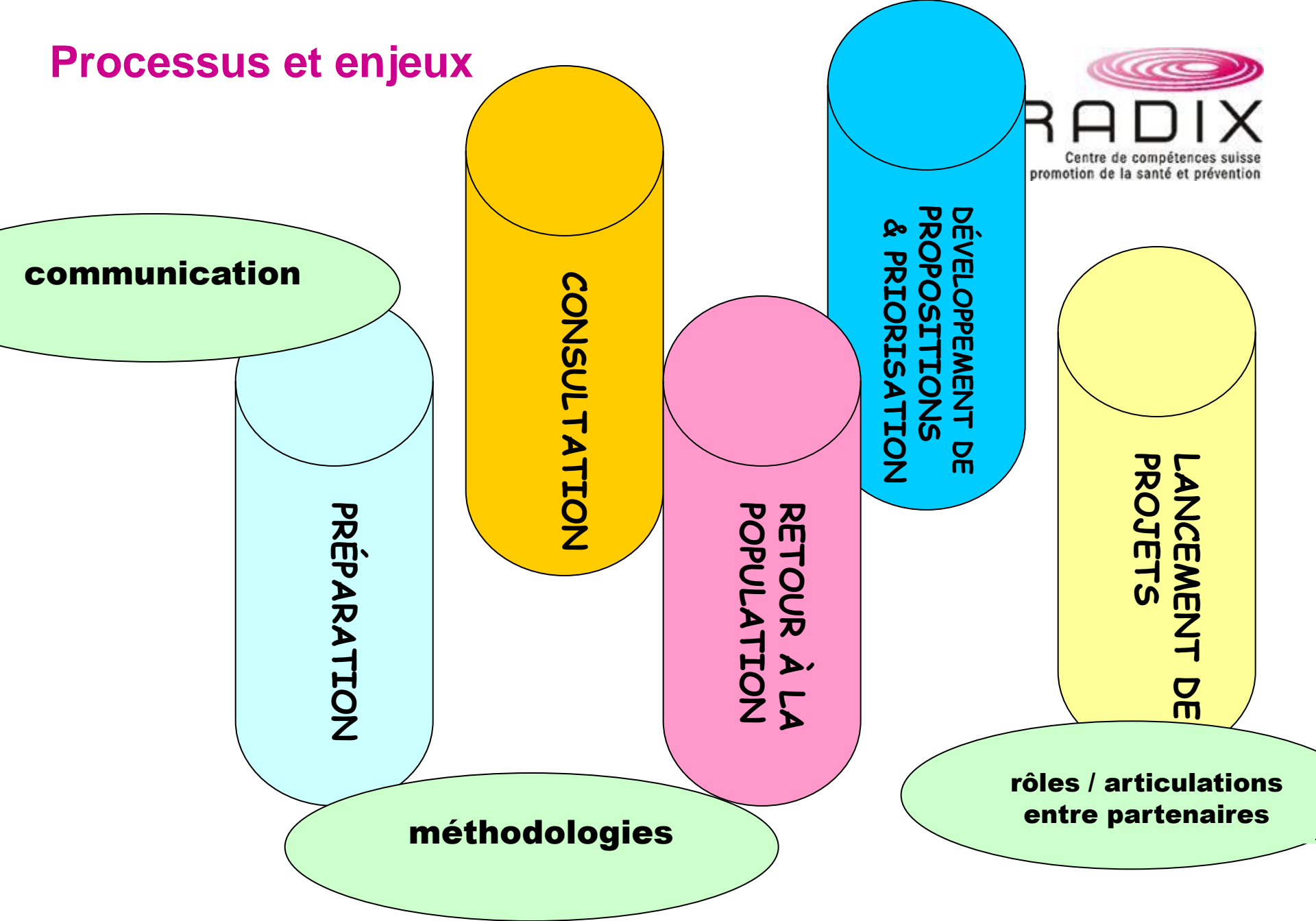
- J'ai une capacité décisionnelle dans mon cercle
- J'ai une capacité de proposition dans les cercles contigus
- Je n'ai pas – ou peu - d'influence sur les cercles plus éloignés, au-dessus et au-dessous



NOS CONSTATS :

- Les instances de concertation se caractérisent par divers paliers liés à ce qui y est partagé
- la participation d'agents de terrain ou de personnes concernées influence directement les résultats
- Elles se caractérisent enfin par leur domaine d'intervention :
gestion, valorisation ou développement de groupes ou de lieux.

Processus et enjeux



Elaboration de la démarche

Diagnostic préalable:

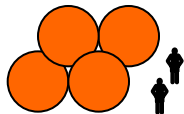
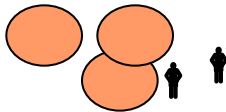
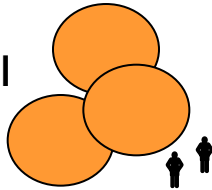
Contextes et réalités communales –
paroissiales - professionnelles

Conseil Communal

CPP

Groupes
professionnels

Paramètres socio-
démographiques



Constitution des
thèmes de la
qualité de vie

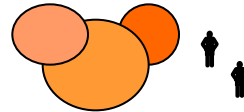
Choix des
populations
cible à impliquer

Démarche contractualisée

Enquête - mobilisation

Construction – réalisation de l'enquête :

Stratégie d'enquête - objectifs -
Modes opératoires...



questionnement

constat

améliorations

Projets possibles

Enseignements



Constats
projets possibles

Implémentation

Négociation – mise en oeuvre :

Evaluation (faisabilité) – sélection
...

projets possibles

Faisabilité ? Ressources ?
Contraintes
Acteurs impliqués ?
Planification ?
Conditions ?
.....

Projets adoptés



Catalogue négocié
Projets adoptés

Facteurs des réussite dans les communes comme dans les école

- S'appuyer sur les besoins (recueillir, formuler, valider, prioriser)
- L'implication de la hiérarchie (mandat) **et** de la base (investissement)
- Une structure capable, en-dehors de la gestion des cas, de gérer des projets
- Une pérennisation sous forme contractuelle

Les critères d'une politique de prévention et promotion de la santé



L 'exemple du réseau d 'écoles en santé:

Les écoles qui adhèrent au réseau, doivent remplir les conditions fixées dans la convention :

- **une décision majoritaire du corps enseignant**
- **un soutien de la direction de l'école**
- **un groupe de réflexion «projets santé» dans l'établissement**
- **un programme cadre pour deux ans**

Des dimensions à prendre en compte

Le temps

- **Disponibilité envisagée (confort)**
- **Rythme (vitesse & attentes) supportable**

La communication

- **Un cadre pour m'exprimer**
- **Un cadre pour être entendu**

Articulation des rôles et, au-delà des missions officielles,
reconnaissance de :

- **Ce que je peux faire**
- **Ce qui demandera du soutien**
- **Ce que je n'arrive pas à faire**

3 ENTREES en projets... tout projet part d'une situation qui l'enclenche & 3 formes de diagnostic

PROBLEME

Ex : problèmes de santé, d'habitat, de scolarité, d'emploi, de délinquance, de voisinage...

DIAGNOSTIC focalisé

- mieux connaître le problème (ampleur, dimensions, formes, causes, etc.) à partir de ses manifestations (actes de violence ? dégradations ?)
- Identifier la cause principale et secondaire du problème

BESOIN - MOTIVATION

Ex : projets qui cherchent à faire valoir des idées ou valeurs, philosophique, idéologique, artistique, culturel, créatif, littéraire...

DIAGNOSTIC attentes–besoins

- Identifier les attentes, besoins... vérifier si le projet correspond au-x public-s-cible

PROBLEMATIQUE DE DEVELOPPEMENT

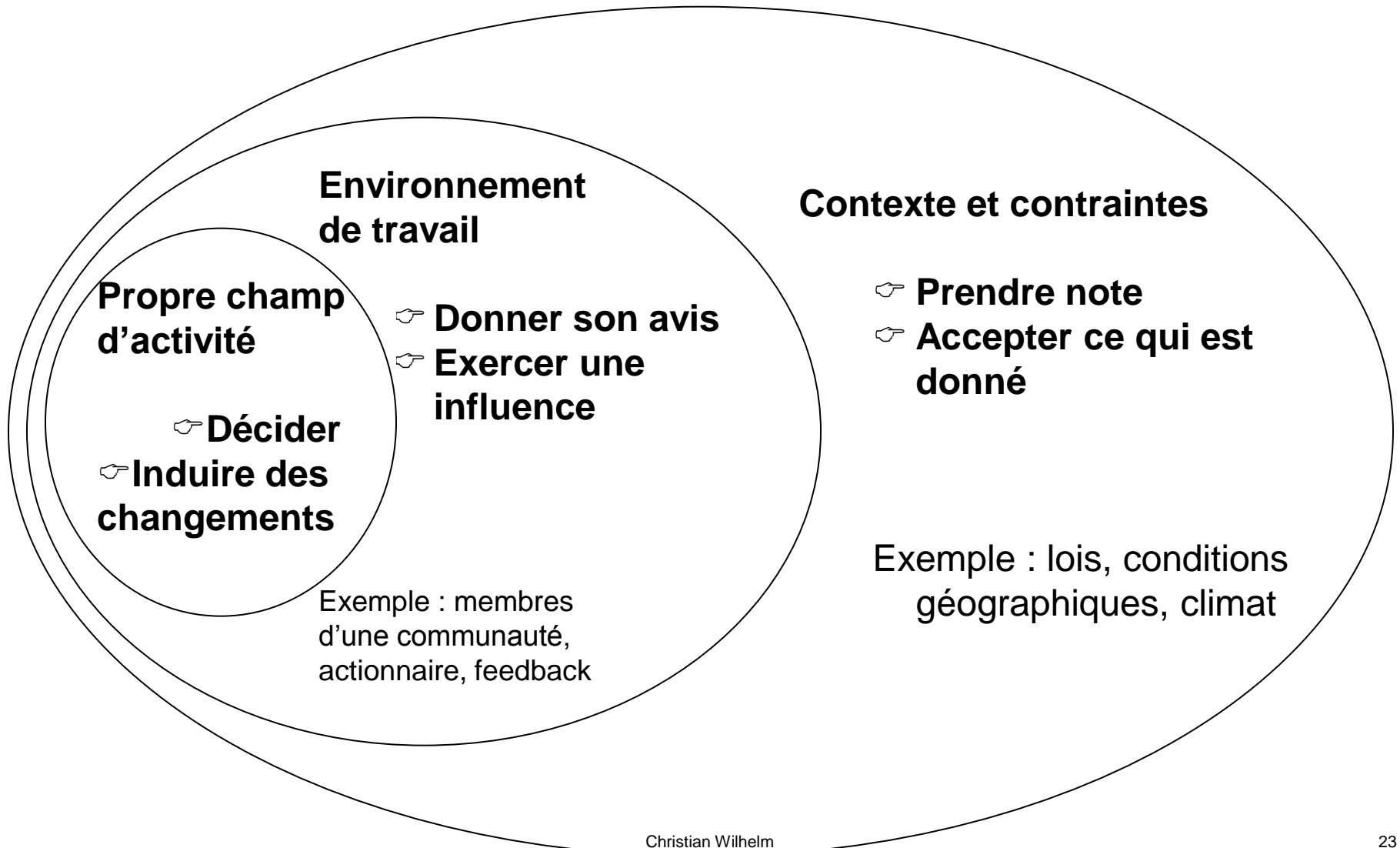
Ex : projets de rénovation ou d'innovation, de développement territorial, d'établissements, de service...

DIAGNOSTIC institutionnel / territorial

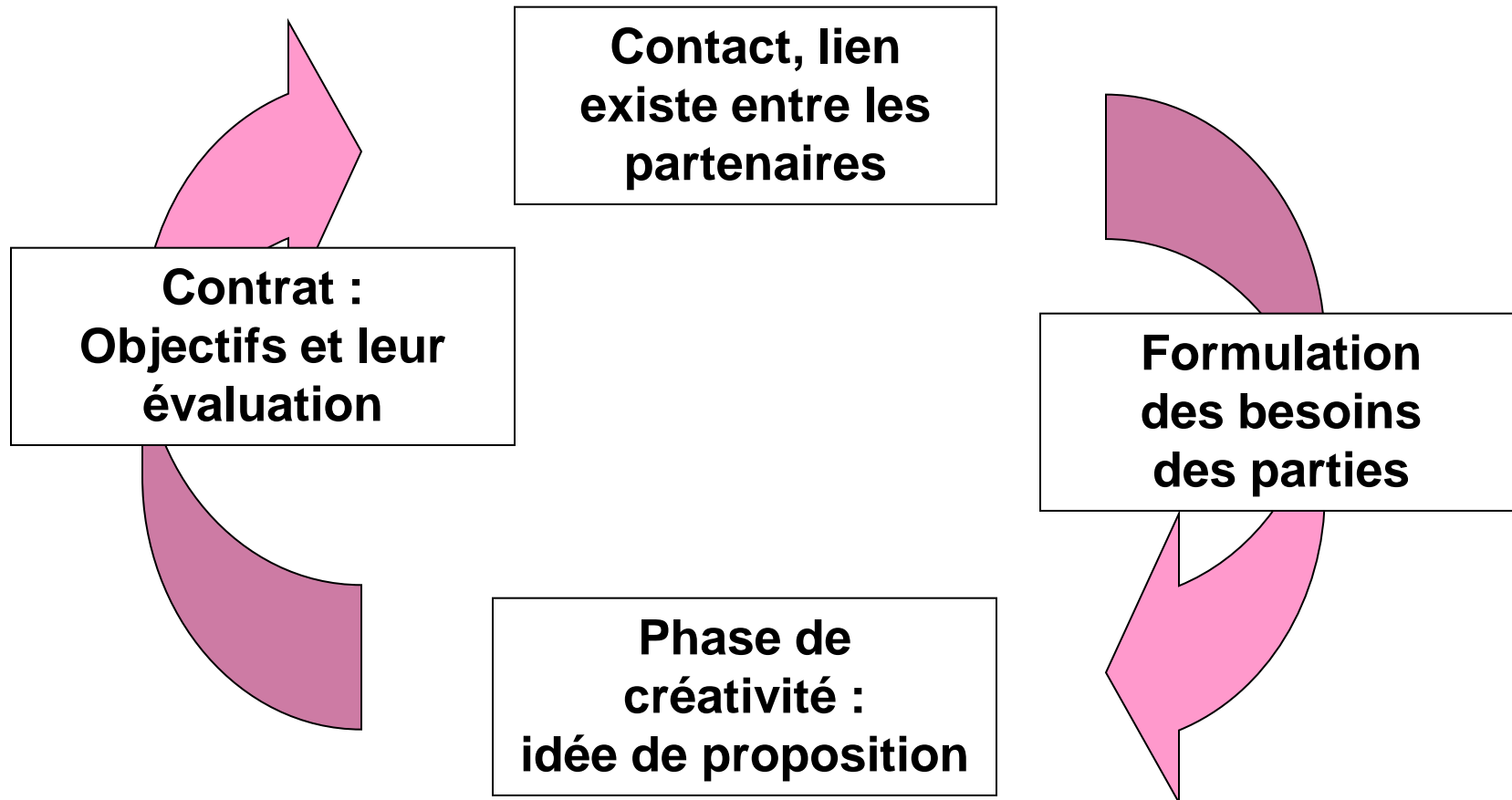
- Comprendre les faiblesses – atouts d'une institution – d'un territoire

Éclairages selon Marie-Claire Rey-Baeriswyl, HEF-TS Inspiré de Noce et Paradowski

Le modèle des sphères d'influence ou une clarté sur le partage du pouvoir



Processus de négociation



Effets possibles en P/PS selon le modèle de catégorisation des résultats

B1 - Offres en matière de promotion de la santé

1. Notoriété de l'offre
2. Accessibilité de l'offre et atteinte des groupes cibles
3. Utilisation de l'offre et satisfaction des utilisateurs
4. Pérennisation de l'offre
5. Amélioration des compétences professionnelles des multiplicateurs

B2 - Stratégies de promotion de la santé dans la politique et les institutions

1. Engagement ferme des décideurs, de personnalités clés
2. Bases écrites contraignantes pour des actions significatives
3. Modifications organisationnelles fonctionnelles
4. Échanges et coopérations efficaces

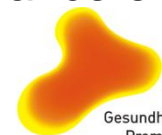
B3 - Potentiel social et engagement favorables à la santé

1. Existence de groupes actifs chargés des questions de promotion de la santé
2. Collaboration de nouveaux acteurs
3. Diffusion des questions auprès de groupes de la population
4. Appropriation des questions de santé par des groupes dans la population

B4 - Compétences individuelles favorables à la santé

1. Connaissance des processus/des thèmes
2. Attitude positive par rapport au thème
3. Nouvelles aptitudes personnelles et/ou sociales
4. Renforcement de la confiance en soi

Selon www.quint-essenz.ch








Le projet, entre réalité et idéal

revenir sur ... pour formuler

- Élément déclencheur
- IDÉE – SOLUTION
- Rallier à son idée, convaincre ⇒
Recherche de moyens
soutien/reconnaissance
- Formulation du projet:
dynamique de justification, objectifs
flous, liés à des croyances VS SMART
- Réalisation de l'action,
VS impact, résultat
pérennité par le cumul d'actions
- Contexte, situation de départ
- Mise en réseau des personnes
concernées (autorités, identifier le
setting, les publics cibles, acteurs)
- État des lieux: besoins ressentis /
besoins avérés (études, littérature)
- Visions
- Formulation des objectifs
d'impact et de réalisation
- Structure du projet /moyens
- Pilotage du projet, évaluation
formative, documentation des
savoirs acquis
- Construction de structures,
processus, compétences,
connaissances
- Évaluation / nouvel état des lieux

Des objectifs pour des résultats: un déroulement

-  État des lieux / diagnostic (mod. cat. résultats)
-  Priorités selon les valeurs, les connaissances et le contexte (best practice)
-  Formuler des visions
-  Planifier des stratégies ⇔ mesures et formuler des objectifs opérationnels d'impact / de réalisation (output)
& des indicateurs = concept d'évaluation: quand/comment j'évalue
selon les étapes = séances de pointage, bilan forces/faiblesses (profil de qualité ou SEPO), activités non prévues évolution des objectifs, stratégies, mesures
-  Évaluation, réorientation, nouveaux projets/ état des lieux

Conclusions

Au niveau des projets

- Garder une ouverture d'esprit
- Gérer la complexité (modèles d'impacts)
- Ménager des occasions régulières de réflexion en commun
- Utiliser les critères de qualité de manière systématique et appliquer les outils existants
- Exploiter les offres de soutien et l'échange d'expérience
- Etre prêt à apprendre des fautes
- Célébrer les succès

Au niveau de l'institution

- ➔ Etablir une culture de développement de la qualité
- ➔ Respecter la complexité et la dynamique
- ➔ Mettre à disposition les ressources nécessaires à la réflexion
- ➔ Exiger et systématiser l'utilisation des critères et des outils
- ➔ Faciliter le recours à ces offres
- ➔ Etablir une culture d'apprentissage en commun
- ➔ Apprécier le travail de bonne qualité