



DIRECTION DE LA SANTE

Les outils Soins de Santé Primaires

La promotion de la santé : du concept à la mise en œuvre sur le terrain

RECOMMANDATIONS OFFICIELLES DE LA DIRECTION DE LA SANTE DE POLYNESIE FRANÇAISE

Février 2020



La Direction de la santé a adopté, en 2019, un programme ambitieux de Modernisation des Soins de Santé Primaires, dont l'objectif est de participer à l'amélioration de l'état de santé de la population de Polynésie française en contribuant au renforcement des soins de santé primaires, selon une approche moderne et adaptée au contexte local.

Un des axes forts de ce programme est l'homogénéisation et le développement des connaissances et des pratiques des professionnels en matière de soins de santé primaires, dans une démarche de qualité, de sécurité et d'efficacité du service public.

*C'est pourquoi la Direction de la santé propose une série de formations et d'outils pratiques afférents, dont l'outil « **La Promotion de la Santé : Du concept à la mise en œuvre sur le terrain** ». Ce dernier a pour objectif d'apporter des éléments théoriques et pratiques pour la mise en place d'action en promotion de la santé, en lien avec les partenaires locaux et le public.*

Afin de répondre au mieux aux besoins et attentes, cet outil est le fruit d'un travail collaboratif impliquant de nombreux professionnels, dont je remercie l'implication.

Docteur Laurence BONNAC-THERON
Directrice de la santé en Polynésie française



Sommaire

Les concepts : Rappel	3
Exemples de dispositifs territoriaux de promotion de la santé	7
Méthodologie des interventions en promotion de la santé	8
Quels sont les rôles du professionnel de santé dans la promotion de la santé ?	14
Exemple d'une intervention en promotion de la santé	15
A retenir	16

LES CONCEPTS : RAPPEL

1. LA SANTE ET SES DETERMINANTS

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la **santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.**

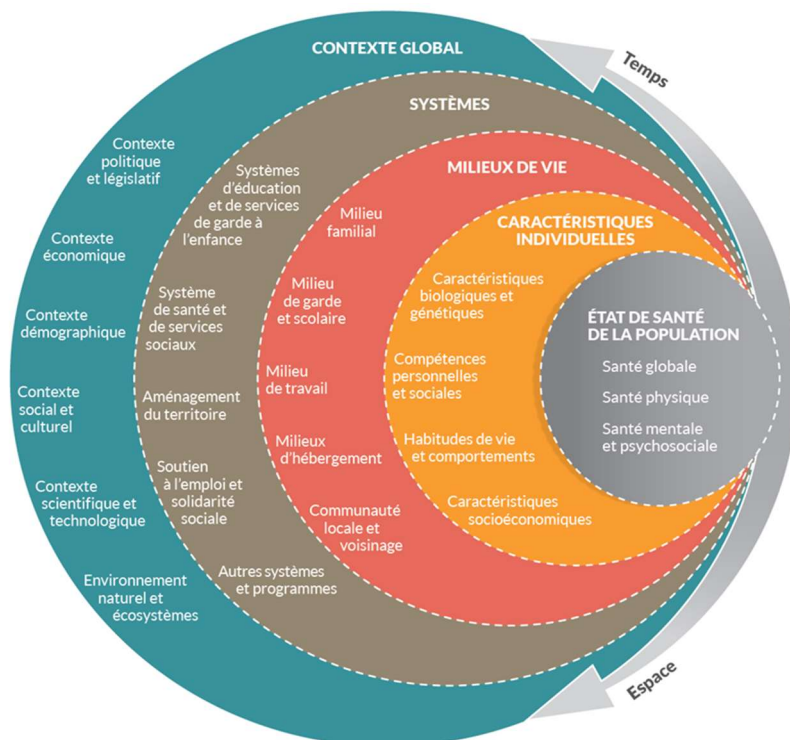
La santé est un concept positif qui dépasse la simple absence de maladie. C'est une ressource quotidienne qui permet à chaque individu de vivre pleinement et d'utiliser tout son potentiel. A plus grande échelle, la santé est également une ressource pour le développement social et économique.



La santé dépend de nombreux facteurs, appelés **déterminants de santé**, qui sont des « **facteurs individuels, sociaux, économiques et environnementaux que l'on peut associer à la santé, à un problème de santé particulier ou encore à l'état de santé global d'une population** » (OMS)

La majorité de ces facteurs sont des **déterminants sociaux de la santé**, définis comme « les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie [...] ». Ils renvoient aux conditions de vie et aux déterminants structurels, tels que les milieux de vie ou de travail, les réseaux sociaux, etc.

En 2012, le Ministère de la santé du Québec [1] a proposé une carte de la santé et de ses déterminants, comprenant quatre catégories de déterminants : **les caractéristiques individuelles, les milieux de vie, les systèmes et le contexte global.**



Carte de la santé et de ses déterminants selon H. ANCTIL et al., 2012.

Chaque déterminant a une **dimension temporelle**, car les déterminants évoluent, et une **dimension spatiale**, puisque l'importance relative d'un déterminant peut varier d'un lieu à l'autre.

IL EST POSSIBLE D'AGIR SUR LA PLUPART DE CES FACTEURS ET D'AMÉLIORER LA SANTE DES INDIVIDUS ET DES POPULATIONS.



Pour aller plus loin : cf. l'outil « les déterminants culturels de la sante en Polynésie française : recommandations pratiques »

2. LA PROMOTION DE LA SANTE

La promotion de la santé a pour objectif de **donner aux individus et à la collectivité les moyens d’agir favorablement sur les facteurs déterminants de la santé.**

Pour ce faire, différentes stratégies d’intervention sont promues [2]:

- L’élaboration de politiques publiques favorables à la santé des populations
- La création de milieux de vie favorables à la santé
- Le renforcement de l’action communautaire, la participation effective de la population aux décisions qui la concerne
- Le développement des aptitudes individuelles tout au long de la vie
- La réorientation des services de 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.

Charte d’Ottawa, OMS, 1986

La promotion de la santé est fondée sur les valeurs suivantes [3] :

Solidarité, équité : Participer à la réduction des inégalités sociales de santé	Respect des choix et libertés individuelles : porter sur les personnes et les groupes un regard sans critique ou jugement	Connaissance et prise en compte des représentations, croyances, attitudes, aptitudes et pratiques du public	Prise en compte de toutes les dimensions de la personne (physique, psychologique et sociale)	Conception globale , positive et dynamique de la santé
---	---	---	---	---

En pratique, la promotion dans la santé se traduit notamment par des interventions axées à la fois [4] :

- sur les **aptitudes individuelles**, qui « vise à influencer les connaissances, la prise de position, la motivation et le comportement d’une personne ou d’un groupe cible déterminé »
- et sur les **environnements**. Ces interventions visent à modifier les structures et l’environnement de la population générale ou de groupes cibles. On parle de mesures structurelles. Ces mesures ont pour objectifs le contrôle, la réduction ou la suppression des risques pour la santé. Elles concernent les conditions de vie, les conditions de travail et l’environnement.

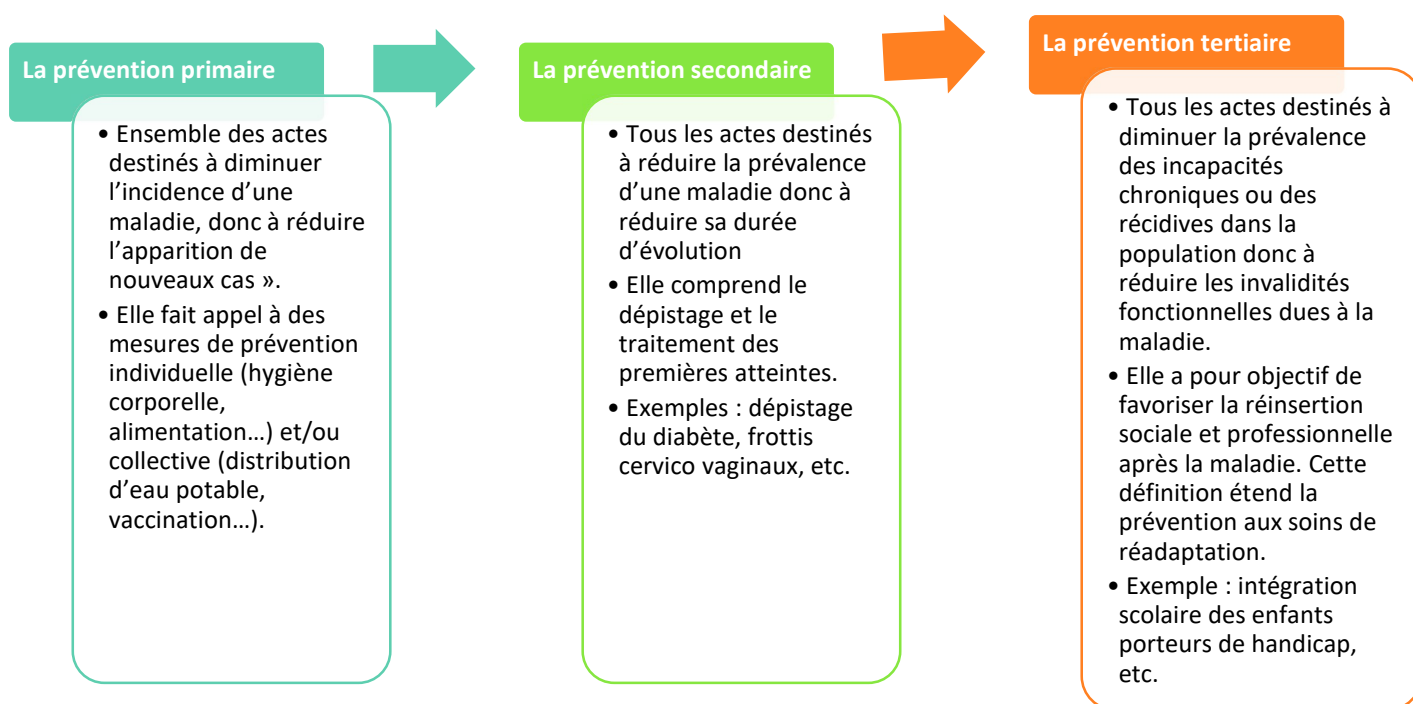
DANS TOUS LES CAS, CES INTERVENTIONS NECESSITENT UNE APPROCHE MULTISECTORIELLE DE LA SANTE, ET DE FAIT, UN PARTENARIAT FORT AVEC TOUS LES ACTEURS, ET NOTAMMENT LES ACTEURS LOCAUX, EN LIEN AVEC LES DETERMINANTS DE LA SANTE.

3. PROMOTION DE LA SANTE ET PREVENTION

La promotion de la santé est fréquemment associée à la prévention. Ces deux approches sont complémentaires mais ne recourent pas exactement le même champ d'action.

La prévention est orientée sur les problèmes de santé. Selon l'OMS, la prévention est « **l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps** ».

On distingue 3 **niveaux de prévention**, en fonction du moment où elle se situe par rapport à la **survenue de la maladie** :



Dans la pratique, l'utilisation des deux termes va varier [4] :

- Le terme de prévention est associé aux **facteurs de risque** (par exemple : prévention du tabagisme, prévention de la consommation d'alcool)
- Le terme de promotion est associé aux **facteurs de protection contre les maladies** (par exemple : promotion de l'activité physique, promotion d'une alimentation équilibrée)

En bref :

« La promotion de la santé n'est plus centrée sur le risque ; elle repose sur la capacité des individus et des groupes à agir sur leurs conditions de vie ; elle vise à l'instauration d'un environnement culturel favorable à la santé. L'éducation pour la santé fait partie intégrante de la promotion de la santé. La promotion de la santé intègre en plus l'environnement général qui donne une cohérence aux messages d'éducation pour la santé (ex : une action de lutte contre le tabagisme en milieu scolaire a plus de chance d'être efficace si dans le même temps il existe une campagne de communication pour modifier les représentations sociales et que le prix du tabac augmente, ...). »

François BOURDILLON [5]



LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT EN 9 POINTS

Accompagner le changement de comportement d'un individu ou d'un groupe est un processus complexe. Afin de mener à bien cet objectif, il est important de garder en tête les 9 points clefs suivants :

1. Changer demande des efforts.

- Une habitude apporte à la personne un confort de vie dont elle n'a pas toujours conscience. (exemple : manger quand on est stressé ou fumer quand on s'ennuie.). Elle la poursuit sans y penser. Changer sort la personne de sa zone de confort et génère du stress et de la résistance.
- Exemple : arrêter de sucrer son café le matin

2. La personne est experte de sa situation.

- Seule la personne est responsable de son changement. Le professionnel est un accompagnateur. Il ne lui dicte pas sa conduite.

3. Connaître les dangers d'un comportement ne suffit pas à le modifier.

- La politique de la peur est inefficace. (Exemple : Les fumeurs connaissent les risques de cancer du poumon mais continuent à fumer.) Les informations données doivent être vraies, adaptées à la personne et ont pour but de l'aider à prendre une décision. Prévenir des dangers futurs est moins efficace, que parler des bénéfices immédiats à changer un comportement.
- Exemple : Le fumeur de tabac aura plus de motivation à arrêter sa consommation sachant qu'il va économiser 1000F/jour immédiatement après son arrêt.

4. L'objectif de changement doit être réalisable pour la personne.

- Changer fait peur et peut décourager la personne qui ne se sent pas capable d'y arriver d'un coup. Des petites étapes sont à envisager pour obtenir des succès progressifs.
- Exemple : Décider de perdre 15 kg en 3 mois ou 10 kg en 6 mois est différent – Le second choix est un objectif plus adapté, réalisable et réaliste pour l'utilisateur que le premier.

5. L'aide la plus efficace est le lien que l'accompagnateur construit avec la personne.

- C'est une rencontre basée sur la bienveillance. Le lien de CONFIANCE entre la personne et l'accompagnateur sera décisif dans la construction du changement. C'est l'attitude d'écoute et de non jugement qui est efficace. La personne se sent comprise et peut exprimer ses peurs et ses espoirs.

6. Tout changement nécessite une motivation.

- La volonté ne suffit pas. Changer nécessite de savoir pour quelles raisons on le fait et ce que l'on espère de mieux dans sa vie. La motivation appartient à la personne et non à l'accompagnateur.
- Exemple : j'arrête de fumer parce que je veux montrer l'exemple à mes enfants (RAISON).

7. Changer n'est pas seulement arrêter son comportement.

- C'est réapprendre à vivre autrement sans le comportement et/ou développer d'autres comportements bénéfiques à la personne.
- Exemple : Mettre en place/participer à l'activité « PEDIBUS » pour favoriser la pratique de la marche et (re)développer les liens sociaux avec d'autres personnes vivant dans le même quartier.

8. Changer prend du temps.

- Rompre avec une habitude pour en adopter une autre, certes plus saine, nécessite des efforts pour aménager ou réaménager une nouvelle vie. Le patient a son propre rythme. C'est à l'accompagnateur de s'adapter.

9. La rechute est une étape parfois nécessaire dans la mise en place du changement.

- Rechuter est une étape dans la mise en place d'un changement et ne doit pas être considérée comme un échec. C'est une occasion pour réajuster avec la personne l'objectif à atteindre et de renforcer sa motivation.



Pour aller plus loin : cf. l'outil « Alliance thérapeutique et accompagnement au changement de comportement »

EXEMPLES DE DISPOSITIFS TERRITORIAUX DE PROMOTION DE LA SANTE

ECOLE EN SANTE

Le dispositif « Ecole en santé » de Polynésie française a pour but de **promouvoir la santé à l'école** en agissant sur les **déterminants de santé** accessibles à l'école primaire, et **en développant les compétences psycho-sociales** des élèves, à travers la mise en place de 10 actions ciblées.

Chaque école volontaire ayant mis en place ces actions pourra obtenir, après avis d'un jury, le label « **Ecole en Santé** » et une enveloppe budgétaire afin de financer des activités en lien avec la promotion de la santé.

NB : Ce dispositif a également été adapté pour les élèves des Centres pour Jeunes Adolescents (CJA), en réponse aux profils des élèves accueillis.



LES COMITES LOCAUX DE SANTE

Un **comité local de santé** regroupe l'ensemble des acteurs de la commune, nécessaire au développement et à la mise en œuvre d'actions de promotion de la santé. Présidé de préférence par le maire (ou son représentant), le comité peut être composé de représentants communaux, du milieu éducatif, du milieu associatif, de professionnels de santé (public ou privé), de communautés religieuses, de représentants locaux des institutions territoriales, de citoyens, etc.

L'ensemble de ces acteurs ont par leur compétences et connaissances du terrain un rôle majeur dans la promotion de la santé. Ensemble, ils ont pour objectif :

- d'élaborer un diagnostic de santé local, c'est-à-dire d'identifier les problèmes de santé prioritaires qui touchent les habitants de la commune
- d'identifier les déterminants locaux de santé sur lesquels on peut agir, c'est-à-dire identifier ce que l'on peut modifier à l'échelle communale pour améliorer la situation
- et de mettre en place, de façon coordonnée, des actions promotionnelles de santé.

ENTREPRISE ACTIVE POUR LA SANTE DE SES SALARIES

L'objectif du projet « Entreprise active pour la santé de ses salariés » est la mise en œuvre d'actions durables en faveur de la santé des employés et incitant à des comportements de vie favorables à la santé et au bien-être.

Une des étapes fondamentales de cette démarche est la création d'un **comité santé**, au sein de chaque entreprise/service engagé dans le projet. Représentatif de l'ensemble des employés, ce comité est chargé d'identifier et de mettre en œuvre des actions adaptées au contexte, à l'activité et au personnel de l'entreprise/service afin de promouvoir de saines habitudes de vie autour de l'alimentation, de la pratique régulière d'une activité physique ou encore du sevrage tabagique.



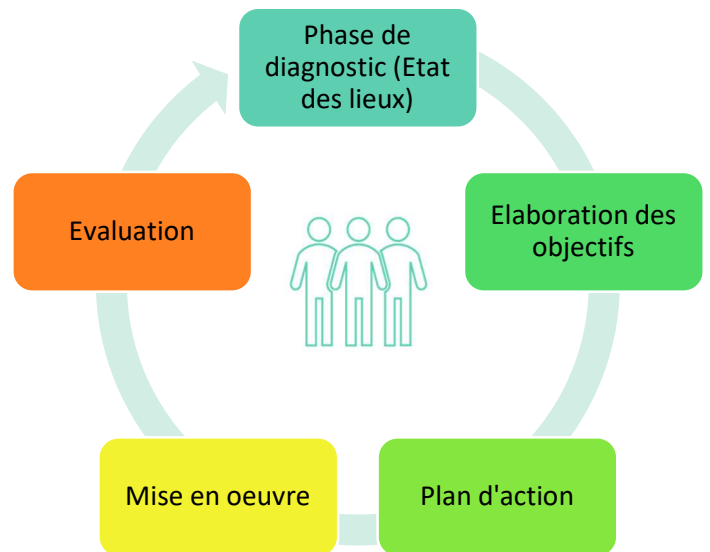
Pour aller plus loin : Des documents de présentation sont disponibles pour chacun de ces dispositifs

METHODOLOGIE DES INTERVENTIONS EN PROMOTION DE LA SANTE

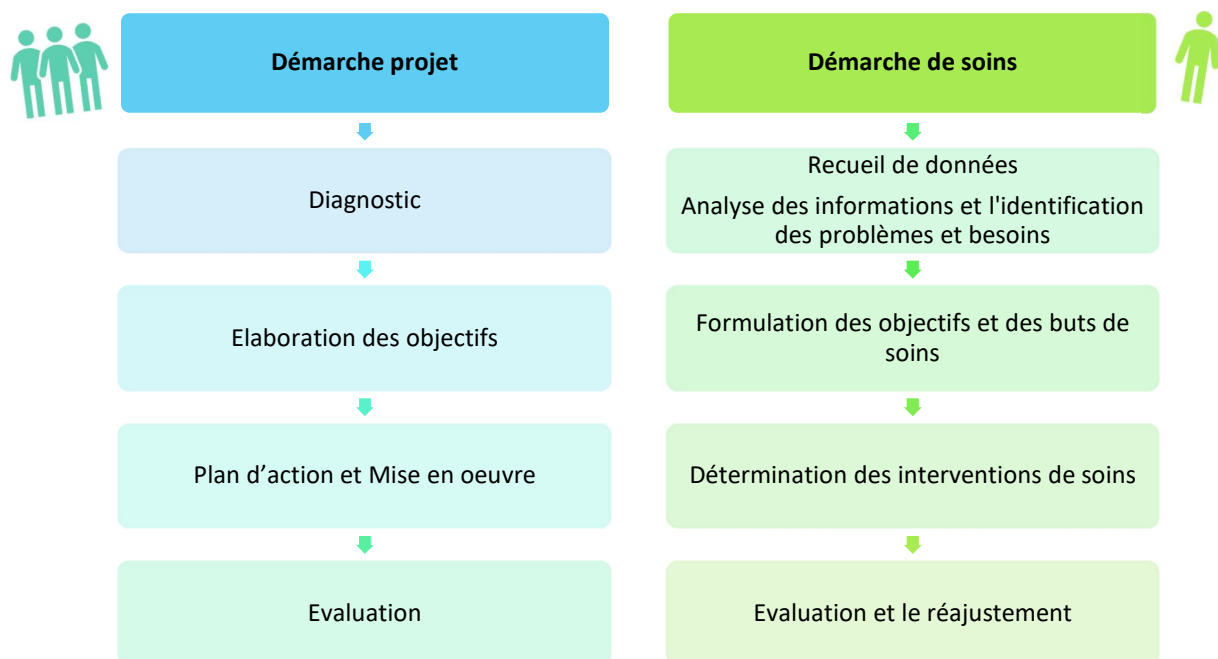
La mise en place des interventions en promotion de la santé, qu'elles soient axées sur les aptitudes individuelles ou sur les environnements, suit une démarche spécifique, appelée **démarche de projet** [3]. Cette démarche, qui permet d'améliorer la qualité, la pertinence et l'efficacité des actions, est constituée de **5 grandes étapes** :

- Phase de diagnostic (Etat des lieux)
- Elaboration des objectifs
- Plan d'action
- Mise en œuvre
- Evaluation

MAIS UN PROJET EST AVANT TOUT UNE HISTOIRE D'EQUIPE, DE PARTENARIAT ET D'ECHANGES ! IL EST INDISPENSABLE DE MOBILISER ET REUNIR LES DIFFERENTS PARTENAIRES TOUT AU LONG DE LA DEMARCHE PROJET.



Les différentes étapes d'une démarche projet peuvent être mises en parallèle avec les étapes d'une démarche de soins. La différence majeure est que la démarche projet concerne un groupe ou une population, alors que la démarche de soins concerne un individu.



Rôle du professionnel de santé :

En fonction du contexte, les actions peuvent être mises en place par les professionnels des centres de santé mais aussi par les membres d'un comité local de santé, des personnes relais au sein de la population, etc. Dans ce cas, les professionnels du centre de santé ont un rôle d'**accompagnateur** et de **réfèrent méthodologique**.

1. COMMENT MOBILISER LES ACTEURS ?

1/ Identifier les partenaires « incontournables »

C'est une étape fondamentale. Faites-vous aider par des personnes ressources, ayant un réseau local et connaissant le contexte local et culturel ! Attention à ne pas sélectionner trop de partenaires. Cela risque de compliquer l'organisation des échanges et des réunions.

Le réseau local

Avoir un riche réseau local est facilitant dans la réalisation d'un projet. Mais attention, si créer son réseau local est chronophage, le maintenir l'est également. Ne négligez pas ce dernier aspect. Entretenez votre réseau au risque de devoir à terme le « recréer ».

Exemple dans le cadre d'un projet « Ecole en santé »

Les professionnels de l'éducation seront plus sensibles à l'impact du projet sur la réussite scolaire qu'un professionnel de l'environnement, qui lui, sera plus sensible au développement des comportements écologiques.

2/ Préparer votre présentation et vos arguments :

Adapter les mots employés et vos arguments aux centres d'intérêts de votre interlocuteur. Il s'agit de pouvoir présenter le projet de façon simple et attrayante à chacun des acteurs.

3/ Contacter votre partenaire et proposer un temps de rencontre

- Adapter vos moyens de communication (téléphone, mail) à votre interlocuteur. Dans le cas d'une mobilisation par mail, personnaliser chacun des mails.
- Faire attention au moment choisi pour la mobilisation. Eviter les moments de forte charge de travail pour les partenaires (ex: rentrée scolaire pour les enseignants).
- Si vous souhaitez présenter le projet à plusieurs personnes d'une même équipe, proposer d'intervenir à la fin d'un temps de rencontre déjà programmé. Cela évitera au partenaire de remobiliser l'ensemble de son équipe.
- Adaptez-vous aux contraintes de votre partenaire et formuler une demande réaliste. (une rencontre de 2h peut vous sembler idéale, mais infaisable pour votre partenaire).
- N'hésitez pas à envoyer en amont un document de présentation synthétique du projet.

4/ Lors du temps de rencontre avec votre partenaire, prendre le temps d'expliquer les impacts de son engagement et ce que cela veut dire concrètement (temps à consacrer au projet, durée, implication entre les réunions, etc.)

En bref :

Soyez patient, mobiliser prend du temps.

Communiquer ! Saisissez toutes les opportunités pour promouvoir le projet !

« Tout seul on va plus vite, ensemble, on va plus loin. » (Proverbe africain)

2. COMMENT FAIRE UN DIAGNOSTIC DE SANTE (ETAT DES LIEUX) ?

Il s'agit dans un premier temps de recueillir un ensemble d'informations qualitatives et quantitatives sur les déterminants locaux de la santé permettant de bien cerner le contexte.

Cette phase est très importante car elle permet de bien cibler les actions à mettre en œuvre mais aussi d'analyser leur faisabilité et leur pertinence.

Il s'agit de ne pas planifier une intervention « à l'aveugle » en risquant de ne pas répondre aux attentes et aux besoins de la collectivité, et entraîner un gaspillage des ressources. En effet, une action peut sembler répondre aux priorités de santé mais peut ne pas être adaptée au contexte. Par exemple, inciter à faire les trajets scolaires avec un mode de transport physiquement actif (à pied, à vélo...) n'est pas appropriée si l'environnement du trajet n'est pas sécurisé.

Le diagnostic local de santé a pour objectifs de dresser un état des lieux à travers une **description de la situation** (démographique, sociale, médico-sociale et sanitaire) et d'identifier les **axes de travail prioritaires** en promotion de la santé, afin de répondre au mieux aux besoins et attentes de la population.

MOBILISER LES DIFFERENTS PARTENAIRES PERMET D'AVOIR UN RECUEIL ET UNE ANALYSE PLUS COMPLETE DU CONTEXTE.

Exemple de données à recueillir pour l'élaboration d'un diagnostic local de santé, dans le cadre d'un comité local de santé

Données générales de la commune : Repères géographiques, Eléments démographiques, Situation socio-économique, Environnements de vie (Environnement physique, Services et équipements, Proximité, accessibilité des services et mobilité des populations), etc.

Données de santé : Offre locale de santé (curatif, préventif et promotionnelle de la santé), Etat de santé de la population, Les problématiques et demandes en santé identifiées.

3. COMMENT ELABORER DES OBJECTIFS ET UN PLAN D'ACTION ?

Définir les objectifs du projet, c'est définir le changement que l'on désire obtenir à travers l'action. Savoir réellement et précisément ce que l'on souhaite obtenir permet ensuite de construire le chemin pour y parvenir dans les meilleures conditions.

Un objectif bien défini est un objectif « **SMART** », c'est-à-dire qu'il est :

- **Spécifique** : l'objectif doit être précis et sans équivoque, décrivant la situation et les résultats à atteindre. L'objectif décrit précisément ce qui doit avoir changé et chez qui.
- **Mesurable** : les indicateurs de mesure doivent permettre de répondre à des questions simples, et ainsi il sera possible de juger objectivement de l'atteinte de l'objectif
- **Atteignable** : l'objectif implique un effort, un engagement, un changement de comportement ou une intention de changement de comportement.
- **Réaliste** : l'objectif prend en compte les moyens, les compétences disponibles et le contexte dans lequel s'inscrit l'action
- **Temporellement défini** : en principe, un objectif de projet doit être atteint à la fin du projet. L'objectif se définit donc dans la durée, il a des étapes, une date de fin, etc.

Exemple d'objectif SMART

D'ici fin 2020, 75% des menus proposés à la cantine de l'école XXX seront élaborés selon l'équilibre alimentaire adapté à l'enfant et replacé dans son cadre culturel, en favorisant des produits locaux à haute valeur nutritionnelle (taro, manioc, courgette, concombre, etc.)

Il s'agit par la suite de définir ce que l'on va faire et comment (contenu, lieu, etc.) pour répondre à l'objectif. Pour choisir les méthodes, il est important de repérer et tenir compte des moyens disponibles ou mobilisables (matériels, techniques, humains, financiers, structures et personnes partenaires, etc.).



Les interventions en promotion de la santé sont basées sur 5 principes :

- Prendre en compte et agir sur **les déterminants de la santé**.
- Utiliser une démarche d'intervention très large pour une **approche globale** des personnes et des situations.
- Mettre en œuvre une **démarche participative** qui s'appuie sur les **ressources des personnes** et qui a pour but de développer l'autonomie des individus et des groupes, c'est-à-dire que :
 - Les besoins et les attentes des publics sont écoutés et pris en compte.
 - Le public est placé au centre des interventions et participe de manière active aux animations.
- Inscrire les actions dans la **durée**.
- Eviter d'utiliser certains leviers d'action tels que la stigmatisation, l'injonction, la culpabilisation ou la menace susceptibles de provoquer la honte, la culpabilité ou la peur.



L'ANIMATION D'UNE INTERVENTION EN PROMOTION DE LA SANTE :

QUELQUES CONSEILS

Le bon déroulé d'une animation en promotion de la santé dépend de plusieurs facteurs interdépendants dont la posture de l'animateur, la dynamique de groupe et le contenu de l'animation.

L'animateur doit adopter une **position d'accompagnateur** plutôt qu'une position d'expert. Il est responsable d'une part de ses propres attitudes, comportements et paroles vis-à-vis du groupe et d'autre part de la qualité de l'environnement de travail et des relations entre les membres du groupe (respect, écoute, non-jugement...). Son rôle est de faciliter **la dynamique et la progression du groupe**. En effet, une bonne dynamique de groupe peut favoriser, à travers différents mécanismes, les changements d'attitude et d'opinion des individus.

Conseils pour maîtriser son trac

- Aborder la situation positivement et avec du recul : relativiser l'enjeu et se persuader que la plupart du temps les personnes sont bienveillantes.
- L'animateur a le droit de ne pas avoir réponse à tout ! Reconnaître que l'on ne sait pas et que l'on peut se renseigner aidera le groupe à être en confiance.

Conseils pour mieux communiquer

- Parler suffisamment fort, calmement et ponctuer votre discours de pauses.
- Regarder et solliciter chaque membre du groupe pour créer du lien et maintenir leur investissement dans le groupe.
- Levez-vous et déplacez-vous ! Les interventions faites debout permettent de circuler et d'aller à la rencontre du groupe.

Conseils pour entretenir une dynamique de groupe

- Se placer dans une position d'écoute attentive et bienveillante
- Garantir une bonne répartition des temps de parole entre les participants (limiter les bavards, encourager les timides)
- Recentrer les discours lorsqu'ils s'éloignent trop du thème de l'animation
- S'assurer systématiquement de la bonne compréhension des participants. Si besoin, reformulez !
- Relancer la discussion si nécessaire par des questions : « Ne penses-tu pas que... »
- Rechercher les points d'accord, de nuances ou de désaccord au sein du groupe, tout en respectant les positions de chacun

Le déroulé d'une animation : Chaque intervention est différente car elle est **adaptée** au public, au contexte, etc. Un déroulé type est donc difficile à élaborer. Il existe cependant des **étapes clefs** à retenir pour réaliser une animation de groupe :

1/ Accueillir les participants

- Accueillir chaque personne par un bonjour, prévoir un café, et quelques fruits à grignoter, sont autant d'attentions qui les mobilisent positivement.

2/ Débuter l'animation

- Dans le cas d'une **première animation avec un groupe**, il s'agit de débiter la séance par :
 - Une **présentation de l'animateur et de la séance** (objectifs, thématique, durée, etc.)
 - La définition **des règles du groupe** avec les participants afin de faciliter les échanges. Les éléments importants attendus sont l'écoute mutuelle, la confidentialité, le non-jugement, le respect et la liberté de poser des questions.
 - La **présentation des participants** : cette étape permet de créer une ambiance conviviale, de repérer les besoins et attentes des participants, et de mobiliser l'ensemble des participants, même les plus timides.
- **Si le groupe se réunit régulièrement**, il est important de débiter chaque séance par la présentation de la séance et un rappel des règles du groupe établies auparavant. Une attention particulière doit être portée aux nouveaux arrivants afin qu'ils se sentent intégrés au groupe.

3/ Utiliser les techniques et outils d'animation prévus

- Il s'agit donc par exemple d'accompagner le groupe à exprimer ses représentations, à échanger, à produire des idées, des propositions, des solutions, des modalités d'action, etc

4/ Conclure

- Ce temps de conclusion permet de résumer les échanges, d'identifier avec le groupe les points importants et d'évaluer la séance. Il s'agit bien évidemment de clôturer la séance en remerciant les participants et en rappelant, si nécessaire, le prochain rendez-vous.

EXEMPLE : ANIMATION « RELAIS SANTE »

Cette animation a pour objectif de permettre aux adultes de la communauté éducative d'être des « relais-santé » et de s'impliquer activement dans la promotion de l'activité physique quotidienne auprès des élèves et de leur famille.

Déroulé (3h30) :

- **Introduction** (5 min) : Mots de bienvenue. Présentation du programme, du thème et de l'objectif de la séance.
- **Brise-glace** (15 min) (Type présentation croisée par exemple) : Permettre de se présenter, de faire connaissance. Favoriser un climat de confiance, une dynamique de groupe. Recueillir les besoins, les attentes.
- **Brainstorming** (45 min) : Faire exprimer les représentations. Produire des idées, des propositions, des solutions, des modalités d'action. Déterminer des priorités, des objectifs.
- **Pause-café** (10 min)
- **Brise-glace** (5 min) (Type mobilisation physique, assouplissement...) : Permettre de remobiliser le groupe.
- **Travail de groupe** (45 min) : Echange d'expériences entre participants (Forces, Faiblesses, Opportunités, Menace (SWOT), propositions concrètes par les participants
- **Mise en commun des travaux** (30 min) : Restitution et synthèse, formulation des objectifs communs
- **Pause-café** (15 min)
- **Elaboration d'une charte d'engagement** (30 min)
- **Bilan de la matinée** (20 min) : Synthèse en plénière et évaluation individuelle de la séance

4. COMMENT EVALUER ?

Evaluer c'est tout d'abord « donner de la valeur » à ce que l'on a réalisé. L'évaluation permet de progresser, de mesurer les points positifs qui renforcent la confiance, et aussi de cerner les axes d'amélioration et de vigilance.

Les intérêts d'une évaluation sont multiples :

Valorisation :	Certification :	Amélioration :
• Mettre en avant les impacts et retombées des interventions	• S'appuyer sur des outils / contenus efficaces, pertinents	• Tenir compte des retours pour parfaire nos interventions

Pour réaliser l'évaluation, différents points quantitatifs et qualitatifs doivent être pris en compte, dont **A MINIMA**, l'atteinte des objectifs, la satisfaction des participants et le déroulé de l'intervention. Il est également important d'évaluer le processus, c'est-à-dire les aspects opérationnels de l'ensemble du projet. (exemple : processus de mobilisation des partenaires, préparation, etc.).

En fonction de l'intervention (contexte, durée, public, etc.), les techniques de recueil des informations peuvent varier : questionnaire, échange oraux, etc. Il s'agit surtout de trouver un bon équilibre entre les informations nécessaires à l'amélioration de l'action et le temps consacré au recueil et à la synthèse des informations.

L'important est de pouvoir identifier :

- **les points forts** afin de s'appuyer sur ces éléments lors des prochaines actions et de se féliciter des résultats favorables
- Et **les points à améliorer** afin d'identifier les facteurs qui peuvent expliquer les difficultés rencontrées et d'essayer au mieux d'y remédier lors des prochaines actions.

« J'ai évalué le **processus global de mon projet**. Pour préparer l'action, nous avons organisé 3 réunions avec les partenaires. Ces réunions nous ont permis d'ajuster les aspects opérationnels et d'être prêts pour le jour J. Cela a été plus efficace que par mail ou téléphone, car tous les partenaires étaient réunis et ont pu échanger. Pour notre prochaine action, nous allons reprogrammer ces 3 réunions de préparation. »

QUELS SONT LES ROLES DU PROFESSIONNEL DE SANTE DANS LA PROMOTION DE LA SANTE ?

La contribution des professionnels de la santé est nécessaire aussi bien pour les interventions axées sur les **aptitudes individuelles**, que pour les interventions axées sur les **environnements**. En fonction du contexte, le rôle et les missions du professionnels de santé sont :

- Communiquer et promouvoir les dispositifs de promotion de la santé
- Participer aux différents comités de santé
- Apporter un appui méthodologique et des conseils en matière de promotion de la santé
- D'être disponible pour rendre les acteurs autonomes par des actions d'information ou de formation
- Participer aux actions de promotion de la santé, si nécessaire et sur demande
- Animer des actions de promotion de la santé, si nécessaire et sur demande

EXEMPLE D'INTERVENTION

« Cuisine saine et équilibrée » à Papara

CONTEXTE :

On assiste depuis quelques décennies à un abandon des produits locaux et une surconsommation de matières grasses et de sucre, ce qui influence l'état de santé de la population (70 % de la population polynésienne sont en surpoids, 10 % sont diabétiques et 27 % souffrent d'hypertension artérielle) (Extrait d'enquête santé de 2010).

Ce projet de promotion d'une alimentation saine et équilibrée par le biais d'ateliers cuisine, s'inscrit dans le cadre du programme « Vie saine et poids santé » qui vise à promouvoir de saines habitudes alimentaires.

OBJECTIF GENERAL :

Améliorer les compétences culinaires des participants afin qu'ils soient en capacité de préparer des repas plus sains pour leur famille (moins gras, moins sucrés, moins salés, avec plus de fruits et légumes).

OBJECTIFS SPECIFIQUES :

- **Améliorer les connaissances** des participants concernant l'équilibre alimentaire et l'intérêt nutritionnel des produits locaux.
- **Initier les participants** à des techniques culinaires simples permettant d'introduire les produits locaux dans la cuisine familiale.
- **Favoriser la transmission** intergénérationnelle du savoir-faire culinaire.

OBJECTIF OPERATIONNEL :

- Mettre en place **10 ateliers « cuisine saine et équilibrée »** à destination des habitants de Papara, d'ici fin 2020 (10 personnes par ateliers)

DEROULE D'UN ATELIER « CUISINE SAINE ET EQUILIBREE » (5H) :

- Accueil des participants (30 minutes)
- Présentation des denrées et du matériel (si particulier) (15 minutes)
- Réalisation des préparations (2 heures)
- Temps de rangement (30 minutes)
- Prise du repas et échange entre les participants (45 minutes)
- Rangement et nettoyage de la cuisine (1 heure)

Tout au long de l'atelier, l'animateur a la charge de transmettre des notions aux participants. (l'équilibre alimentaire, les différents modes de cuisson, les techniques de dégraissage de certains aliments, l'utilisation d'épices, les astuces pour manger équilibré à petit budget, etc.)

LIEU D'INTERVENTION : Fare Amuira'a de Maranata à Papara

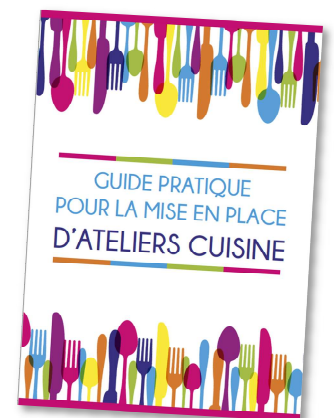
PARTENAIRES :

- Dispensaire de Papara (recrutement)
- Association Jeunesse Ahuri-ao (recrutement)
- Eglise protestante de Papara (prêt de la cuisine et matériel)

FINANCEMENT : Achat des denrées alimentaires : contribution de 300 xpf par participant ou apport d'ingrédients

MODALITES D'EVALUATION :

- Nombre de participants total et par ateliers
- Questionnaire de satisfaction





LA PROMOTION DE LA SANTE a pour objectif de donner aux individus et à la collectivité les moyens d’agir favorablement sur les facteurs déterminants de la santé. En pratique, la promotion dans la santé se traduit notamment par des interventions axées à la fois sur les aptitudes individuelles et sur les environnements.

Une intervention en promotion de la santé se construit selon une **DEMARCHÉ PROJET** afin d’améliorer la qualité, la pertinence et l’efficacité des actions. Cette démarche est constituée de 5 grandes étapes :

- Phase de diagnostic (Etat des lieux)
- Elaboration des objectifs
- Plan d'action
- Mise en œuvre
- Evaluation

LE PARTENARIAT ET LA COLLABORATION AVEC LES ACTEURS LOCAUX, TOUT AU LONG DE LA DEMARCHE, EST PRIMORDIALE POUR METTRE EN PLACE DES INTERVENTIONS COHERENTES ET PERTINENTES.

ROLE DU PROFESSIONNEL DE SANTE :

- Communiquer et promouvoir les dispositifs de promotion de la santé
- Participer aux différents comités de santé
- Apporter un appui méthodologique et des conseils en matière de promotion de la santé
- D’être disponible pour rendre les acteurs autonomes par des actions d’information ou de formation
- Participer aux actions de promotion de la santé, si nécessaire et sur demande
- Animer des actions de promotion de la santé, si nécessaire et sur demande

BIBLIOGRAPHIE

- [1] H. Anctil et al., *La santé et ses déterminants: mieux comprendre pour mieux agir*. Québec: Ministère de la santé et des services sociaux, Direction des communications, 2012.
- [2] Organisation mondiale de la santé, « Charte d’OTTAWA », p. 6, 1986.
- [3] A. Douiller, *25 techniques d’animation pour promouvoir la santé*. Brignais: Le Coudrier, 2015.
- [4] « La promotion de la santé – efs ». [En ligne]. Disponible sur: <https://www.environnements-sante.ch/approfondir/la-promotion-de-la-sante/>. [Consulté le: 04-sept-2019].
- [5] U. de M. de la Sorbonne. François Bourdillon., « Cours en ligne “La prévention, l’éducation pour la santé et la promotion de la santé - Les principes” ». [En ligne]. Disponible sur: <http://www.chups.jussieu.fr/polys/santePublique/SPublBourdillonP1/POLY.Chp.1.html#ID-1>. [Consulté le: 04-sept-2019].

***Direction de la Santé
de Polynésie française***

Février 2020