



# Renforcer la capacité d'action sur les déterminants sociaux de la santé: dispositif intersectoriel en Pays de Redon

Azzedine F., You C., Dupin C., Porcherie M., Breton E.

Congrès de la SFSP « Les déterminants sociaux de la santé : des connaissances à l'action »

Tours, 5 novembre 2015





# Remerciements

Le programme *Ensemble, la santé pour tous en Pays de Redon-Bretagne Sud* s'inscrit dans le cadre d'une recherche interventionnelle subventionnée par :

l'Institut National du Cancer (INCa, n°2012-019).

La *Chaire Inpes « Promotion de la santé »* à l'*EHESP* est financée par :

*l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé*



EHESP

# Introduction

- La réduction des inégalités sociales et territoriales de santé implique d'intervenir sur les déterminants sociaux de la santé (DSS) par des approches intersectorielles (CDSS, 2009)
- Différentes conceptualisations de la capacité d'action des acteurs sur un territoire sur les DSS mais peu de travaux sur les stratégies pour la renforcer.





Community capacity building is “the increase in community groups’ abilities to define, assess, analyse and act on health or any other concerns of importance to their members”

*(Labonte & Laverack, 2001)*



— EHESP



# L'équipe du projet

## Chercheurs principaux

Eric Breton

Jeanine Pommier

William Sherlaw

## Ingénieurs d'étude/de recherche

Cécile Dupin

Cécile You

Fabienne Azzedine

François Bissege

Marion Porcherie

## Stagiaires

Fabrice Assignon

## Partenaires dans l'action

*Mutuelle des Pays de Vilaine*

Marie-Renée Briand

Laurence Mafféis

*ARS Bretagne*

Nathalie Le Formal

Jean-Pierre Epailard

**Stéphanie Farge**

**Salima Taymi**

*IREPS Bretagne*

Christine Ferron

**Roselyne Joanny**

Amélie Chantraine

*GIP Pays de Redon-Bretagne Sud*

Marjorie Chanlot

**Lamia Benjankhar**



## Le Pays de Redon et Vilaine

- Population de 91 000 habitants inégalement répartie sur le Territoire
- 25% d'hab. de moins de 25 ans
- Territoire qui recoupe 3 départements et 2 régions



## LES 21 PAYS DE BRETAGNE







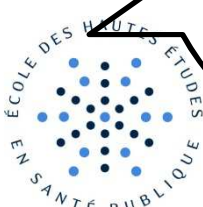
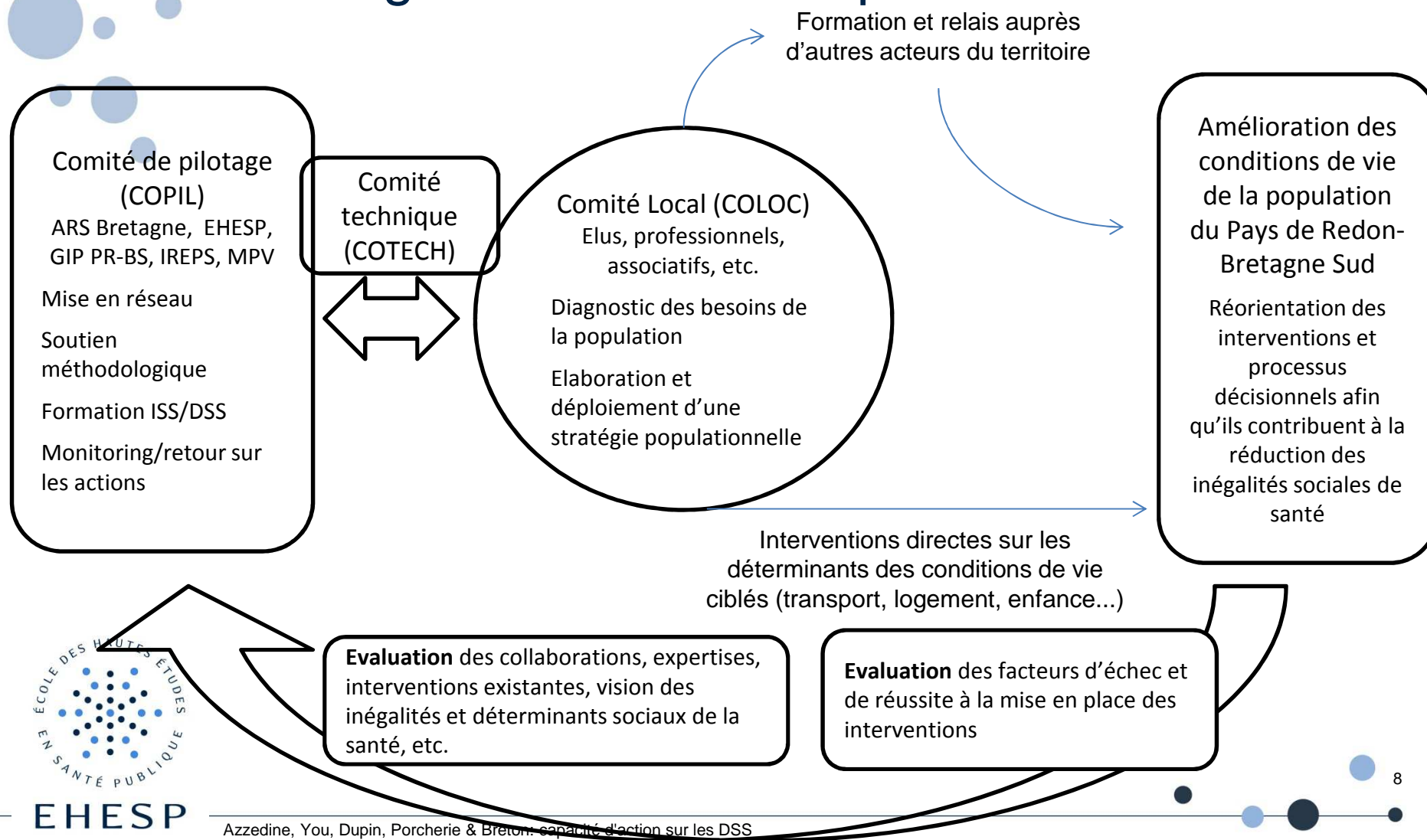
# Visées du programme de recherche interventionnelle

Favoriser l'amélioration des conditions de vie de la population par une meilleure prise en compte des déterminants de la santé (ex. logement, emploi, petite enfance, cohésion sociale, nutrition...) et des inégalités sociales de santé dans les actions et politiques



— EHESP

# Programme de réorientation du système de promotion de la santé du Pays de Redon-Bretagne Sud et son dispositif d'évaluation





# Le Comité Local

- Elus du PR-BS,
- Conseil de Développement,
- Associations,
- Professionnels des secteurs de l'éducation, de la petite enfance, de l'insertion sociale et professionnelle...

PAYS DE REDON

Santé

16/01/2013

## Plan de promotion de la santé publique : vers le bien-être Mettre tous les acteurs autour de la table

La santé : un objet qui va réunir pendant trois ans tous les acteurs du territoire du Pays de Redon. Pour quoi faire ? Etablir un plan d'actions pour la prévention de la santé sur le territoire.



Une quarantaine d'acteurs entourent Laurence Mafféi, responsable de ce projet de santé publique et Eric Breton.

territoire ».

A la suite de cette rencontre, les chercheurs de l'EHEC solliciteront pour des entretiens personnalisés les acteurs du territoire afin d'apprendre à connaître, à échanger sur leurs pratiques et ainsi, approcher le pré-panorama ».

Changer les perceptions

Il ressort de cette réunion plusieurs éléments : une « connaissance », un « décodage des attitudes », un « changement de perception quant aux buts atteints par les actions menées ». L'idée ? Identifier au plus près les causes qui conduisent à une mauvaise « compréhension ».

MAIRIE ÉCOLE

E

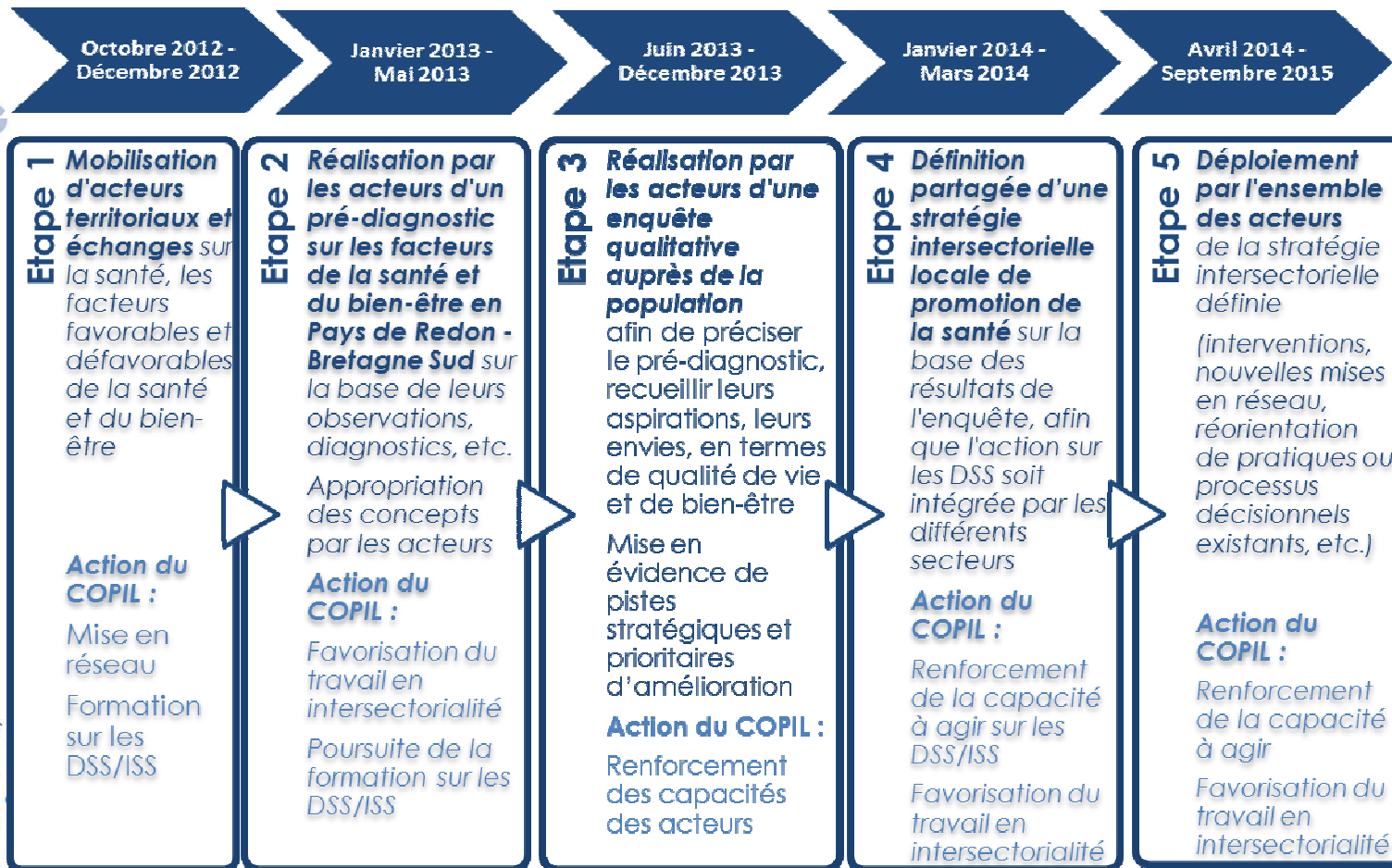


# Principes qui ont guidé la conception et le déploiement du programme

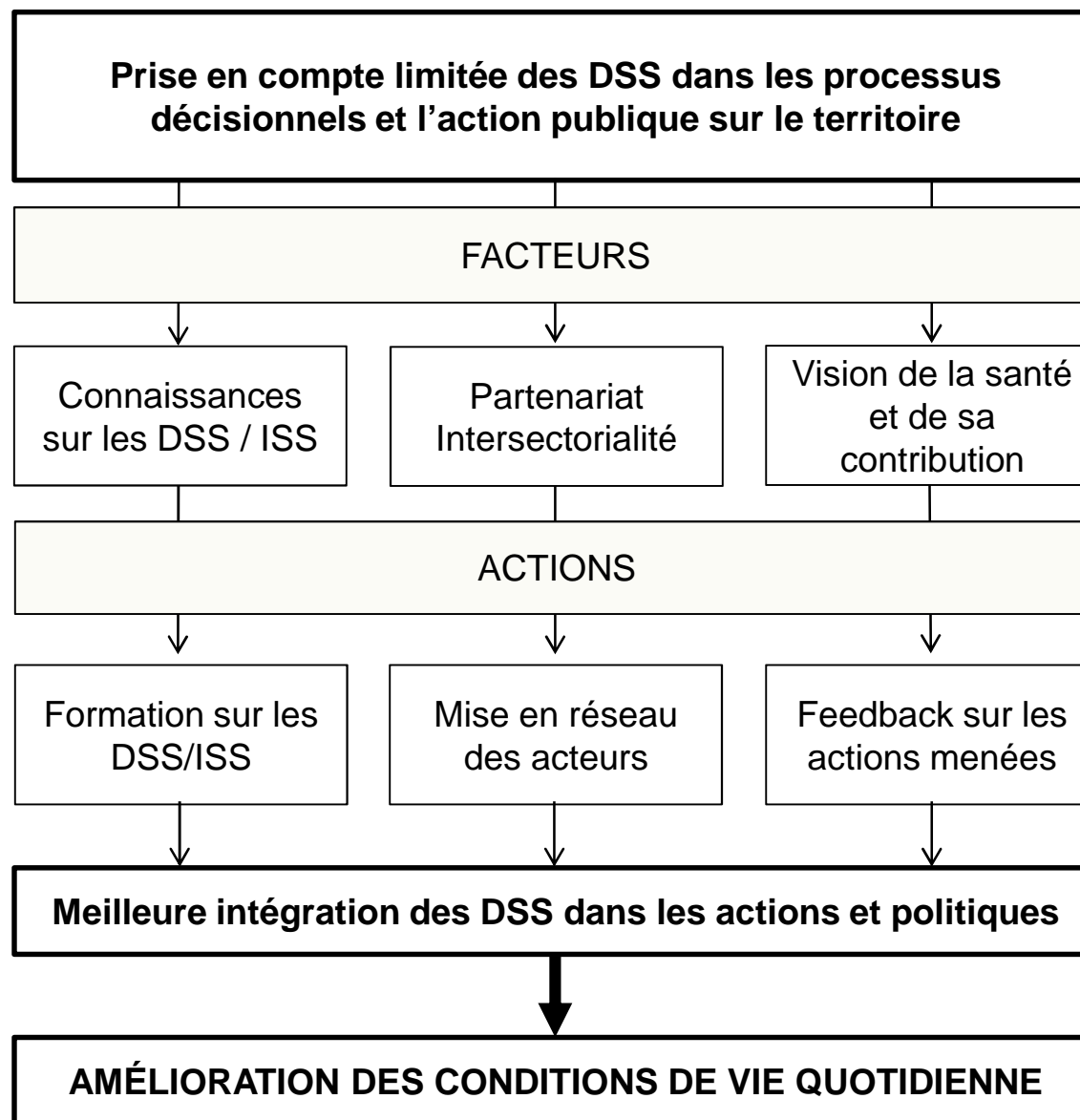
- Pérennité des changements
- Transférabilité des expériences et des enseignements
- Justice sociale



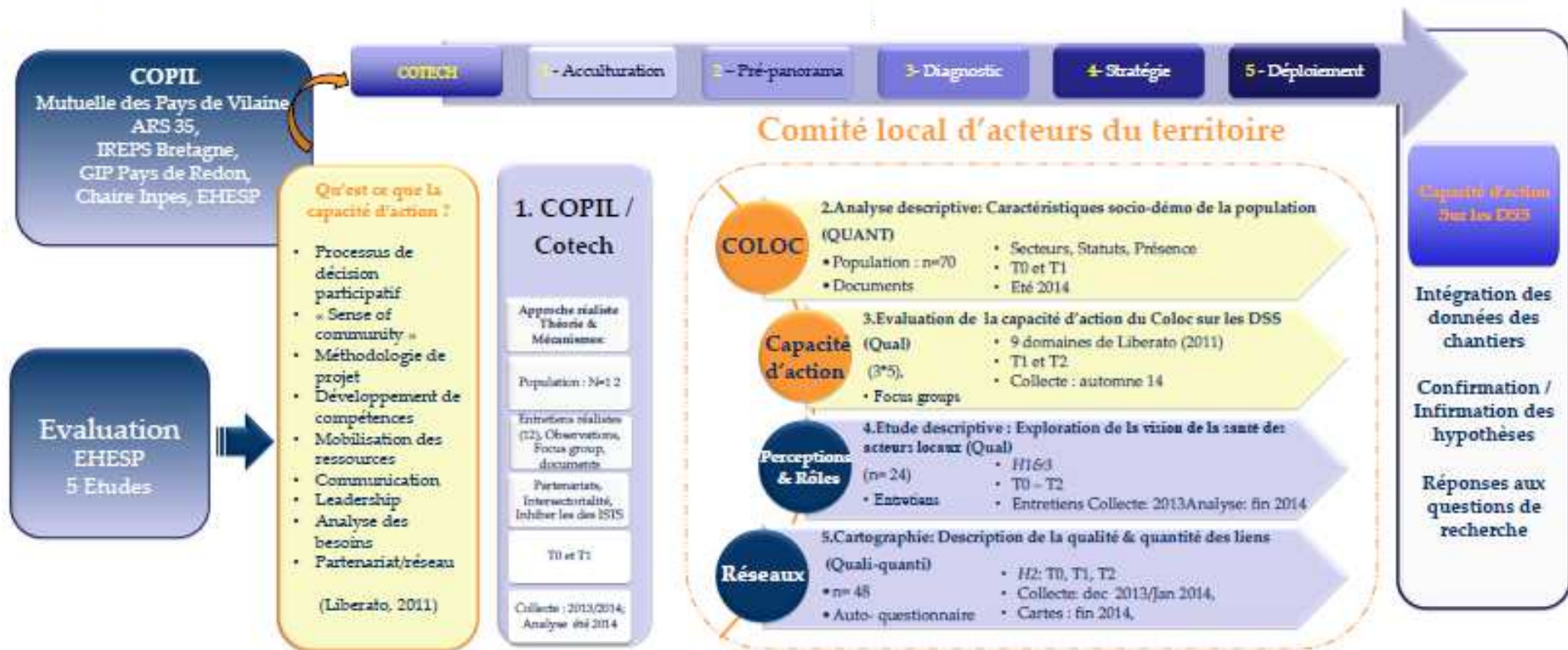
# Les étapes du programme



Logique  
d'intervention  
du  
programme  
en Pays de  
Redon -  
Bretagne Sud



# Stratégie d'évaluation du programme







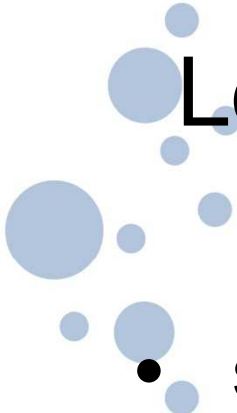
# Méthodologie

Caractérisation de la capacité d'action basée sur les 9 domaines de Liberato et collègues (2011)

Les données ont été recueillies par trois focus groupes (n=12) (Octobre- décembre 2014). Au sein du groupe d'acteurs locaux (n=74)

Une analyse de contenu a été conduite





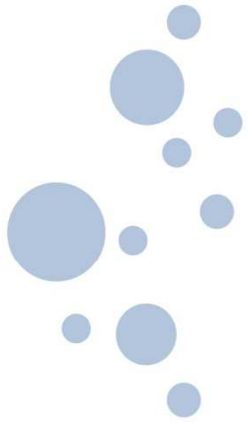
# Les 9 domaines de capacité d'action de Liberato et collègues (2011)

- sentiment d'appartenance,
- leadership,
- partenariat,
- communication,
- processus de décision participatif,
- organisation,
- analyse des besoins,
- mobilisation des ressources,
- développement des compétences



# Résultats

- A deux ans d'existence, le groupe construit sa capacité d'action
- L'intervention n'affecte pas encore la prise de décision collective, la mobilisation des ressources ou le développement de compétences
- Elle semble impacter le sentiment d'appartenance au groupe et la construction d'un leadership



# Discussion



— EHESP



# Sur la capacité d'action

- La construction d'une vision commune semble un préalable au développement d'une capacité d'action communautaire
- Pour maintenir la mobilisation et renforcer la capacité d'action communautaire → concilier les aspirations du groupe avec celles des organisations et des individus



## Effets du programme...

- ↑ nombre de membres du COLOC et diversification des secteurs représentés
- l'adoption par la MSA de l'outil d'enquête sur les aspirations et les barrières à la santé et au bien-être et ;
- le rôle déterminant du COLOC dans le développement de deux politiques du territoire soit : la Charte de territoire et le Contrat local de santé du PR-BS.



# Théorie de la complexité offre un éclairage utile à l'analyse des ce type de programme

Le comportement d'un système complexe adaptatif est :

- le produit des relations entre ses composantes;
- imprévisible sur la base de ses composantes ou du système entier;
- influencé par l'environnement dans lequel il s'inscrit;
- lié aux boucles de rétroaction (feedback) positives et négatives;
- sensible à son état initial

Des systèmes ouverts qui répondent et s'adaptent continuellement aux changements de leurs environnements.\*

Durie, R., & Wyatt, K. (2013). Connecting communities and complexity: a case study in creating the conditions for transformational change. *Critical Public Health*, 23(2), 174–187.



EHESP



# Conclusion

- *Ensemble, la santé pour tous en PR-BS* → une expérience de recherche interventionnelle porteuse d'enseignements riches
- La question de la structuration de la gouvernance → doit continuer à être investiguée.

Pour générer des effets significatifs et pérennes, les dispositifs intersectoriels de lutte aux ISTS se doivent d'être participatifs.





**Merci pour votre  
attention!**

Photo Denis Larcher, © EHESP 2013

# Références

Breton E. (2015). Une idée reçue : La réduction des inégalités sociales de santé passe principalement par des actions en faveur des plus vulnérables. In V. Ridde & F. Ouattara (Eds.), *Des idées reçues en santé mondiale* (pp. 148–153). Les Presses de l'Université de Montréal.  
[www.pum.umontreal.ca/catalogue/des-idees-recues-en-sante-mondiale](http://www.pum.umontreal.ca/catalogue/des-idees-recues-en-sante-mondiale)

Breton, E., & Briand, M.-R. (2013). Mobiliser les acteurs pour des programmes et politiques qui agissent sur les déterminants sociaux de la santé. *La Santé En Action*, (425), 10–12.

Commission des Déterminants Sociaux de la Santé. (2009). *Comblent le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé : rapport final de la Commission des Déterminants Sociaux de la Santé*. Genève: Organisation mondiale de la Santé.

Durie, R., & Wyatt, K. (2007). New communities, new relations: The impact of community organization on health outcomes. *Social Science & Medicine*, 65(9), 1928–1941.

Hawe, P. (2015). Lessons from Complex Interventions to Improve Health. *Annual Review of Public Health*, 36(1), 307–323.

Labonte R. & Laverack G. (2001) Capacity building in health promotion, Part 1: for whom? And for what purpose? *Critical Public Health* 11(2), 111 – 127.

Liberato S. C., Brimblecombe J., Ritchie J., Ferguson M., & Coveney J. (2011). Measuring capacity building in communities: a review of the literature. *BMC Public Health*, 11(1), 850.  
<http://doi.org/10.1186/1471-2458-11-850>

Stachenko S., Pommier J., You C., Porcherie M., Halley J., & Breton E. (2015). Contribution des acteurs régionaux à la réduction des inégalités sociales de santé : le cas de la France. *Global Health Promotion*. <http://doi.org/10.1177/1757975915600668>





# Pour de plus amples informations...

Eric Breton PhD

Titulaire - Chaire INPES – « Promotion de la santé » à l'EHESP

Département SHSC et CRAPE (UMR CNRS 6051)

École des Hautes Etudes en Santé Publique - EHESP

Avenue du Professeur-Léon-Bernard, CS 74312

35043 Rennes Cedex

France

Tél: +33 (0)2 99 02 25 06 / +33 6 71 55 10 21

[Eric.Breton@ehesp.fr](mailto:Eric.Breton@ehesp.fr)

[www.ehesp.fr](http://www.ehesp.fr)

[www.ehesp.fr/recherche/les-chaieres/chaire-inpes-promotion-de-la-sante-a-ehesp/](http://www.ehesp.fr/recherche/les-chaieres/chaire-inpes-promotion-de-la-sante-a-ehesp/)



EHESP