

## Les démarches communautaires en santé en Région de Bruxelles-Capitale : concertation des démarches communautaires en situation de pandémie-synthèse des résultats

La crise sanitaire liée au Covid-19 et sa gestion ont eu de nombreux impacts négatifs sur la santé globale de la population en général, sur celle des populations défavorisées et marginalisées en particulier, et ont renforcé les inégalités sociales de santé. La vulnérabilité sociale, sanitaire et économique de ces populations ainsi que la mise en place de mesures univoques et peu adaptées aux conditions de vie des personnes précaires a accru les impacts directs et indirects de cette crise sanitaire. L'insuffisante connaissance et l'insuffisante prise en compte par certains pouvoirs publics des besoins et des spécificités de ces populations ont eu des effets délétères sur leur santé globale.

**Le renforcement des inégalités sociales de santé durant la crise aura des effets à long terme sur les populations et nécessite une véritable stratégie intersectorielle agissant sur l'ensemble des déterminants sociaux de la santé.**

**Ces politiques intersectorielles pourront compter sur le secteur de la promotion de la santé (PS), en ce compris les démarches communautaires en santé, pour leur expertise en termes de travail de terrain avec les publics les plus vulnérables, de stratégie de lutte contre les inégalités sociales de santé, de vision intersectorielle et interdisciplinaire des problématiques de santé globale.**

**Financée dans le cadre du Fonds Covid, une Concertation des démarches communautaires en santé œuvrant en Région bruxelloise a été mise en place de mai à décembre 2021, avec le soutien du cabinet de Promotion de la santé.**

**La concertation avait pour objectif de mettre en lumière en quoi les démarches communautaires contribuent à la santé publique, notamment en contexte de pandémie.**

Elle a permis de fédérer les institutions porteuses de ces projets, de détailler les méthodes et pratiques des démarches communautaires en santé à Bruxelles ainsi que leurs apports, d'évaluer les besoins des différentes parties prenantes et d'initier une cartographie au-delà du seul secteur PS.

Les démarches communautaires en Santé : De quoi parle-t-on ?

**Les démarches communautaires constituent une des 5 stratégies de Promotion de la santé, définie par l'OMS pour réduire les inégalités sociales de santé.** Cette stratégie a été théorisée sur base des pratiques au niveau d'un Secrétariat européen (SEPSAC) puis réactualisée en 2013 (téléchargeable : <https://www.maisonmedicale.org/Action-communautaire-en-sante-un-outil-pour-la-pratique-2013> ) afin d'aboutir à des balises méthodologiques : favoriser la participation citoyenne collective, travailler en intersectorialité, faciliter l'échange entre parties prenantes en tenant compte du vécu de la population, évaluer en continu...

Les Démarches Communautaires en Santé s'inscrivent donc dans le cadre de la promotion de la santé, qui considère l'état de santé des communautés comme résultant principalement des déterminants sociaux de la santé tels le revenu, les conditions de travail, les conditions de logement, les milieux de vie, la qualité des interactions sociales ou encore les facteurs environnementaux. L'inégalité en termes de revenu, de conditions de vie, etc. conditionne donc une inégalité face à la santé, et notamment face au covid et sa gestion.

**Pour répondre à ces enjeux de santé, les Démarches Communautaires en Santé agissent sur les milieux de vie, en associant les publics concernés dans la mise en place et la mise en œuvre de projets tentant de lutter contre cette inégalité : les projets partent de constats établis avec les personnes concernées pour établir des réponses collectives à des problématiques collectives. Ce sont autant de liens tissés qui donnent l'occasion d'aborder des préoccupations sociétales telles que la pandémie liée au covid.**

- les projets sont établis, réalisés, évalués avec et par les personnes concernées, sur base des besoins spécifiques d'un groupe de personnes partageant des caractéristiques communes. Ces caractéristiques peuvent être un mode de vie, une réalité partagée (par exemple une pathologie commune comme le diabète, le VIH...), une discrimination commune ou encore un intérêt commun.

*Par exemple, l'ASBL ExAequo travaille avec des groupes d'hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes pour construire leurs outils de prévention et de réduction des risques et les diffuser. L'ASBL Dune, elle, travaille avec des usager.es de drogues sur des projets radiophoniques, artistiques et de prévention et évaluent en continu leurs interventions avec les usager.es*

- les projets renforcent le pouvoir d'agir des individus et des communautés afin de développer leur propre expertise sur les enjeux de santé.

*Par exemple, l'Appétit des Indigestes développe des projets de théâtre autour de la normalité et de la folie avec des soignant.es et des soigné.es, permettant ainsi à tous.tes de partager leur vécu et leur expertise de la santé mentale auprès du grand public.*

- L'intersectorialité et l'interdisciplinarité répondent à la complexité des problématiques de santé et agissent sur les milieux de vie et les déterminants sociaux de la santé.

*Par exemple, Forest Quartiers Santé base ses interventions à l'échelle d'un quartier et intervient sur des questions de logement, d'aménagement, d'alimentation ou encore d'activité physique.*

- La participation des citoyen.nes est un moyen d'action avec les communautés, mais aussi une fin en soi pour agir sur les déterminants de la santé grâce à l'action sur les compétences psycho-sociales, et est également un moyen de partage du pouvoir dans le processus politique de prise de décisions.

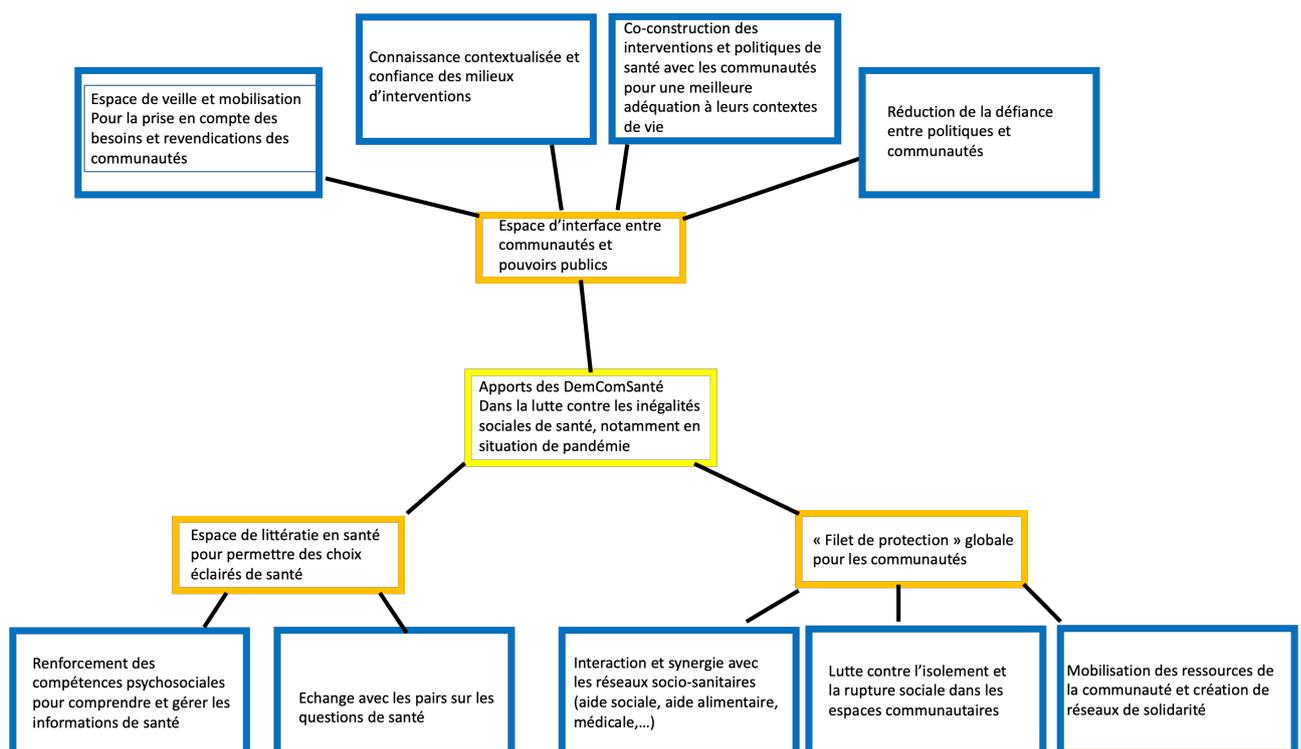
*Par exemple, l'asbl les Pissenlits met en place des activités de proximité comme un groupe de paroles sur le diabète, qui permet aux personnes d'une part d'améliorer la gestion de leur maladie en particulier et de leur bien-être général, et d'autre part de*

*transférer leurs vécus et savoirs expérientiels aux professionnel.les de santé, contribuant à améliorer la prise en charge ; le groupe de personnes diabétiques contribuent aussi aux actions et travail de plaidoyer pour renforcer le bien être sur le territoire en modifiant leurs milieux de vie.*

Les professionnel.les de promotion de la santé, créent les conditions pour la mobilisation des personnes, posent le cadre et les limites du projet autour d'un enjeu de santé publique et assurent l'implication de toutes les parties.

Les apports des démarches communautaires en santé à la santé publique, notamment en situation de pandémie

Le secteur permet la mise en œuvre d'une stratégie de santé publique essentielle pouvant allier gestion d'urgence, vision globale de la santé, action sur les déterminants sociaux de la santé et prise en compte des spécificités des communautés. Le schéma suivant montre les apports principaux des démarches communautaires en santé aux stratégies sanitaires.



## Recommandations

Plusieurs recommandations émergent de la Concertation afin de :

- plaidoyer pour le renforcement des démarches communautaires en santé en général et particulièrement celles du secteur Promotion de la santé dans la gestion de la crise actuelle

- d'anticiper les crises à venir :
- 1. Les démarches communautaires en santé doivent être inscrites explicitement dans le plan de promotion de la santé et constituer une stratégie possible d'intervention en promotion de la santé.
- 2. Les institutions développant des démarches communautaires en santé doivent bénéficier d'un soutien financier plus large et structurel.
- 3. Il est aussi nécessaire de renforcer le financement ponctuel des initiatives de démarches communautaires en santé qui apparaissent en fonction du contexte (tel est le cas des projets en lien avec le covid).
- 4. Les acteurs recommandent une prise en compte de la pluralité des approches des Démarches communautaires en santé dans le plan de promotion de la santé. Pour une réelle prise en compte de cette pluralité, cela implique une plus forte implication des acteurs dans la construction du futur plan de promotion de la santé.
- 5. La concertation 2021 a facilité certaines collaborations mais poursuivre cette concertation sur le long terme est essentiel afin de fédérer les acteurs sur le long terme, d'améliorer les pratiques, d'établir des partenariats et de concerter nos actions. Cette concertation doit donc continuer à bénéficier d'une subvention.
- 6. Les acteurs recommandent également le financement d'un service support « démarches communautaires en santé » dans le futur plan de promotion de la santé afin de diffuser l'expertise de notre secteur sur la méthodologie communautaire aux acteurs de terrain des secteurs social-santé.
- 7. Compte tenu des multiples initiatives (RAQ, CLSS, HCW...) qui ont émergé à différents niveaux, il est nécessaire d'assurer une plus grande cohérence des politiques et programmes soutenant les démarches communautaires en santé et de les rattacher à des principes de promotion de la santé. Pour cela, l'expertise des démarches communautaires en santé du secteur Promotion de la Santé doit être reconnue dans le plan Social santé intégré, avec un financement de cette expertise dans ce nouveau cadre.
- 8. La situation sanitaire actuelle doit être l'occasion de tirer des enseignements sur la participation des communautés à l'élaboration des politiques de santé. Stimuler cette participation passe par la mise en place de mécanismes institutionnels assurant aux structures portant des démarches communautaires en santé d'avoir un espace de concertation entre les acteurs et les politiques sur les politiques de santé. La FBPSanté pourrait continuer à jouer un rôle d'interface et coordonner cette Concertation.