



Démarche globale de santé communautaire

Promotion de la santé et centre de santé communautaire à Saint-Denis

Juin 2019

- ✓ **Porteur principal** : [Association Communautaire Santé Bien-Être \(ACSBE\) – La Place Santé](#)
- ✓ **Territoire concerné** : quartier du Franc-Moisin - Bel air à Saint-Denis (93)
- ✓ **Equipe salariée sur le programme** : directrice, Pôle Accompagnement psychosocial et parcours de soin (coordinatrice santé, 4 médiatrices en santé, musicothérapeute), Pôle médical (7 médecins, internes) et Pôle accueil et administration (4 agents d'accueil, équipe administrative)
- ✓ **Partenaires principaux** : Agence régionale de santé Ile-de-France, Conseil départemental de Seine-Saint-Denis, Maison de la cosmétique, pharmaciens du territoire, Siel bleu, Ville de Saint-Denis, etc.
- ✓ **Populations cibles** : habitant.e.s du quartier, patient.e.s du centre de santé La Place Santé
- ✓ **Thèmes abordés** : soin, accès aux droits et aux soins, vie affective et sexuelle, violences, égalité femme/homme, santé au travail, compétences psychosociales...
- ✓ **Contact** : contact@acsbe.asso.fr

Sigles utiles :

ACSBE : Association Communautaire Santé Bien-Être

CHUC : Comité Habitants Usagers Citoyens

Contexte et enjeux

Le [quartier du Franc-Moisin - Bel air](#) à Saint-Denis (93) et son parc d'habitat collectif, construit sur des anciens bidonvilles, abrite principalement une population fragilisée socialement. Le quartier est enclavé (manque de rues traversantes et d'ouvertures vers l'extérieur), l'habitat y est dégradé dans certains secteurs (Bel Air) et l'offre en matière de commerces et de services est peu qualitative, éparpillée ou parfois mal identifiée.

C'est dans le cadre de la Maîtrise d'œuvre urbaine et sociale (MOUS) que la Ville de Saint-Denis a conduit entre 1989 et 1991 un diagnostic sur la situation des habitants en matière de santé. Ce diagnostic a fait l'objet d'une recherche-action réalisée par une équipe de sociologues universitaires (Paris 8) et le service de santé publique de l'UFR de Bobigny. Le constat fut le suivant : il existait sur le territoire des pratiques d'entraides entre les habitants du quartier, sur lesquelles les médecins et pharmaciens s'appuyaient de manière informelle : recours à certains habitants pour soutenir des patients en difficulté, notamment du fait de leur non-maîtrise du français. La transmission de savoirs expérientiels entre les habitants, et entre les habitants et les professionnels, était ainsi très importante mais non formalisée.

En 1992, l'Association Communautaire Santé Bien-Être (ACSBE) a ainsi été créée avec ce petit groupe d'habitants, formés ensuite pour devenir les médiateurs en santé de l'association. « *Les habitants et les habitantes ont eu un rôle primordial dès le début puisque au départ, c'est elles et eux qui ont créé l'association et qui ont été les premiers habitants, habitantes relais.* ». L'objectif de l'association était d'élaborer et mettre en œuvre un projet de santé avec et pour les habitants, dans une démarche de santé

communautaire¹ (réseau interprofessionnel, lieu ressources, animations autour de questions de santé, bien-être...).

En 2008, s'est posée la question du départ à la retraite de certains professionnels libéraux actifs sur le quartier et avec ACSBE, qui interrogeait la pérennité du fonctionnement de l'association. En 2011, dans l'objectif d'assurer l'offre de soins et maintenir le projet d'amélioration de la santé globale des habitants du quartier, le centre de santé la Place santé est créé et intégré à l'association existante, afin de mettre en place une structure aux activités conjointes et coordonnées. ACSBE - La Place Santé comprend depuis lors deux axes complémentaires : l'axe médical (centre de santé) et l'axe Accompagnement psychosocial et parcours de santé, avec un lien fort entre les deux via les médiatrices en santé et la coordinatrice.

Les principales problématiques des habitants que les médiatrices observent sont liées à la précarité et la vulnérabilité, l'isolement et les questions affectives afférentes (difficultés à sortir de chez soi, sentiments d'insécurité, éloignement avec la famille restée dans le pays d'origine...), ou encore le logement (insalubrité, relogements avec des impacts potentiels sur la santé). Certaines personnes sont également éloignées du système de soins et ont des difficultés en langue française.

Depuis ses débuts, l'association travaille ainsi sur des questions de prévention et de promotion de la santé, dans une démarche de santé communautaire. Elle accompagne les habitants autour des questions de santé, d'accès aux droits et aux soins et vise au développement de leur autonomie, leur empowerment² et leur niveau de littératie en santé³. « *On pense que dans l'exercice en quartiers populaires où les personnes sont confrontées à des difficultés permanentes autour de la précarité et de la pauvreté, de la question d'être éloigné du système français, des difficultés d'accès à la langue et à l'écrit, etc., sans [s'intéresser à] la littératie en santé, on ne peut pas soigner les gens correctement. C'est une question fondamentale.* ».

Objectifs de ACSBE – La Place Santé, en matière de littératie en santé

- **Rendre chacun acteur de sa santé, développer l'empowerment** des habitants du quartier
- **Soigner les habitants dans une démarche de « médecine sociale⁴ »**
- **Contribuer à l'amélioration de l'accessibilité aux droits et aux soins** des personnes
- **Accompagner et orienter** les personnes repérées comme vulnérables, notamment en matière de littératie en santé

¹ **Santé communautaire** : processus par lequel les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, réfléchissent en commun sur leurs problèmes de santé, expriment des besoins prioritaires et participent activement à la mise en place et au déroulement des activités les plus aptes à répondre à ces priorités. [Manciaux M. et Deschamps J.-P., 1978]

² **Empowerment** : à la fois but et moyen, cette notion renvoie au fait de renforcer le "pouvoir" de chacun afin qu'il puisse l'exercer dans une perspective de santé optimale. Il s'agit donc de développer les compétences individuelles mais [également] d'agir sur les systèmes (environnement, structures, groupes sociaux) pour que ces compétences puissent s'exercer réellement et efficacement. [Tones K. et Green J., 2004] et [Fortin J., 2012]

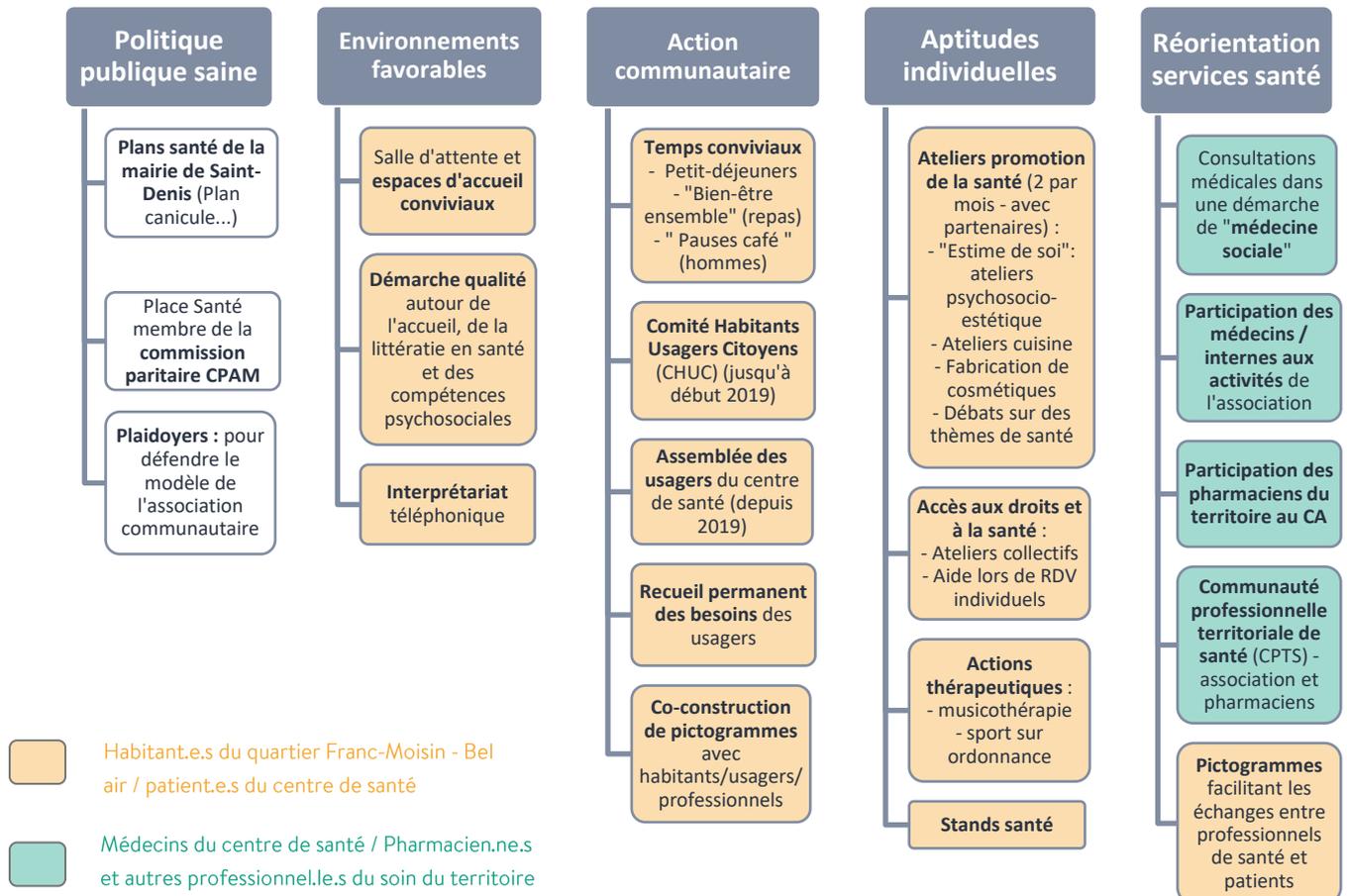
³ **La littératie en matière de santé** désigne « les connaissances, la motivation et les compétences permettant d'accéder, comprendre, évaluer et appliquer de l'information dans le domaine de la santé pour ensuite se forger un jugement et prendre une décision en termes de soins de santé, de prévention et de promotion de la santé, dans le but de maintenir et promouvoir sa qualité de vie tout au long de son existence ». [Consortium de 8 pays européens (Sørensen et al., 2012)]

⁴ **Médecine sociale** : médecine qui « tient compte du contexte social et des conditions sanitaires d'une population ». [Abel T., Duetz M., Schmucki K. et al., 2013]

Modalités d'action (selon les 5 domaines de la promotion de la santé - [Charte d'Ottawa](#)) :

Ce schéma classe les actions développées dans le cadre du programme selon deux niveaux de lecture :

- selon les 5 axes de la promotion de la santé définis par la charte d'Ottawa
- selon les publics concernés par chacune des actions : **Habitant.e.s du quartier Franc-Moisin - Bel air / patient.e.s du centre de santé (en jaune-orange)** ou **professionnel.le.s – médecins et pharmacien.ne.s (en vert)**



Les modalités d'actions relatives à la « politique publique saine » et aux « environnements favorables » contribuent à établir un **environnement « pro-littératie »**, défini comme un environnement favorable à la littératie en santé, qui soutient le développement et la mise en application des capacités de littératie en santé [Lemieux V., 2014].

Voir la page [Méthodes](#) du dossier Littératie en santé

Quelques points notables de ACSBE – La Place Santé, en matière de littératie en santé

- Participation⁵ et santé communautaire comme piliers des valeurs et du fonctionnement de l'association, et en lien avec la littératie en santé
 - Mise en place pendant huit ans d'un [Comité Habitants Usagers Citoyens](#) (CHUC), qui sera remplacé fin 2019 par le Collectif Santé des habitantes et habitants, avec pour objectif de travailler avec les patients sur les projets de santé de l'association.
 - **Recueil permanent des besoins et des attentes**, avec un programme ajusté mois par mois. Les médiatrices proposent ainsi des thématiques de santé en lien avec les sujets évoqués par les participants aux ateliers, aux stands ou aux entretiens individuels ; les habitants/patients soumettent des demandes lors des assemblées/rencontres de l'association. Le choix est ensuite discuté en réunion d'équipe mensuelle, avec les médecins. « *Si les gens nous disent 'on a besoin de ça', on le fait. Par exemple, les questions du corps des femmes reviennent régulièrement, de même que celles sur la santé et le travail.* ».
 - **Co-construction de pictogrammes**. L'association travaille depuis plusieurs années sur des pictogrammes autocollants pour faciliter les échanges avec les médecins du centre de santé, d'autres praticiens du territoire (pharmaciens notamment) et les médiatrices. Ces pictogrammes répondent à des enjeux de littératie en santé et d'autonomie pour des personnes en difficulté avec le français et/ou avec les documents administratifs. Le choix des pictogrammes a fait l'objet de nombreux tests auprès des habitants et patients, et du Comité des usagers (CHUC). Et une évaluation qualitative est en cours auprès des professionnels et des usagers.

TÉMOIGNAGE

Au cours d'un atelier sur l'archivage des documents administratifs et de santé, une femme évoque les difficultés que rencontre son mari à parler de son diabète à son travail. D'autres femmes présentes rencontrent également des problématiques liées à leur diabète ou celui d'une personne de l'entourage. La médiatrice a alors proposé d'organiser un petit-déjeuner sur le thème « vivre avec son diabète, en parler à son entourage, en parler au médecin », co-animé avec un médecin.

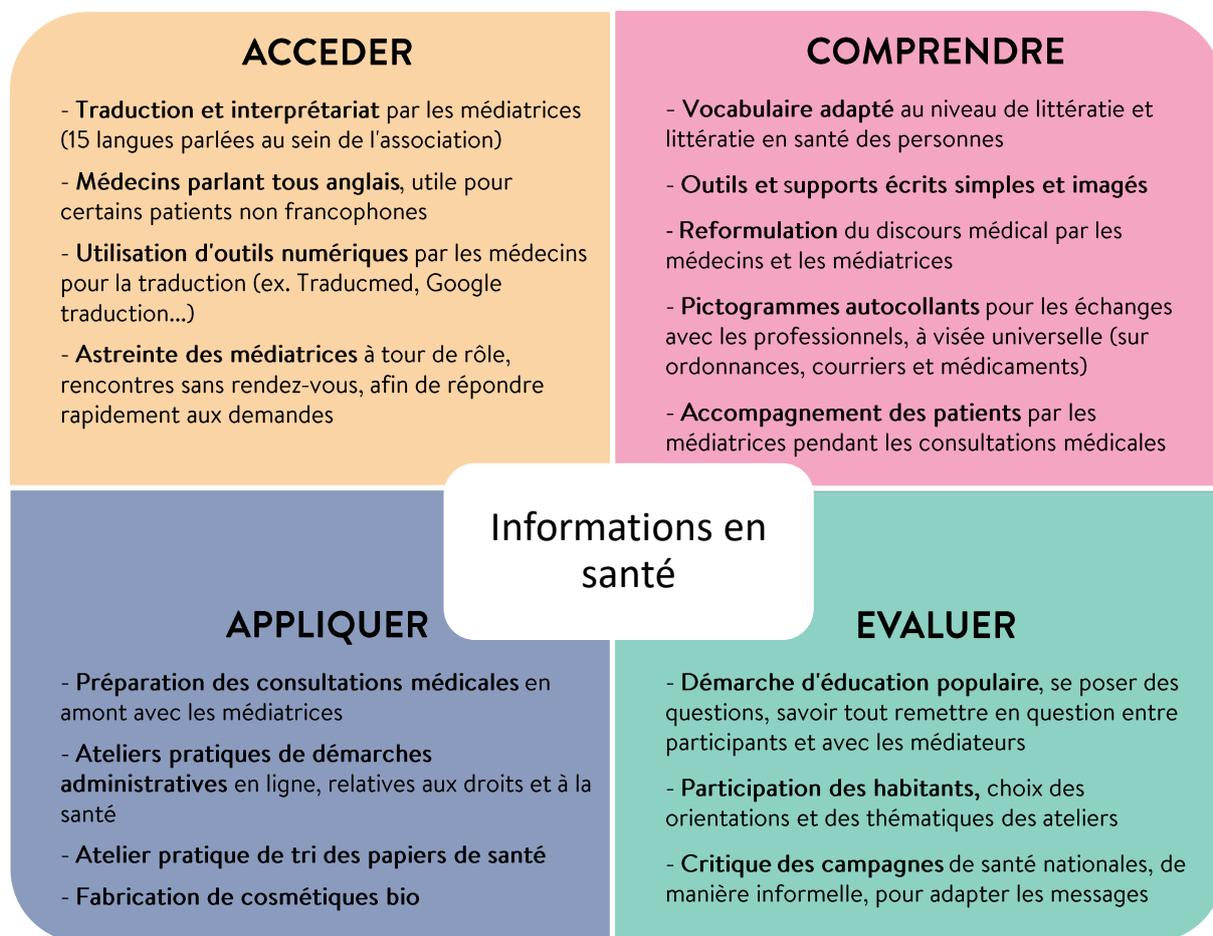
- **Organisation pluri-professionnelle et « suivis conjoints »**

Le pluri-professionnel est l'une des bases du fonctionnement entre les différents pôles de l'association. « *Le pluripro, c'est la réunion de plusieurs professionnels ayant des expertises et des savoirs, savoir-être et savoir-faire différents et complémentaires.* » (cf. rapport d'activité 2018). De manière opérationnelle, les suivis conjoints articulent le travail en commun de l'ensemble des salariés de la structure, afin d'assurer une complémentarité dans les réponses aux besoins entre les trois pôles, notamment en termes d'orientation interne. « *Une personne arrive au centre de santé avec une demande de soins. On passe sa carte vitale, on constate qu'il y a une problématique d'accès aux droits, que ses droits ne sont pas à jour, qu'il y a la CMU, ça va expirer, etc... : on oriente vers la médiatrice.* »

⁵ [Participation des usagers](#) : Processus social où un groupe d'individus va prendre part à l'identification de ses besoins, aux processus décisionnels et à l'établissement des mécanismes pour répondre à ses besoins. [Inspirée de Rifkin et I., 1988]

- Démarche qualité qui prend en compte la littératie en santé et les compétences psychosociales⁶. La littératie en santé est transversale à l'ensemble des actions de l'association et du centre de santé, de même que le développement des compétences psychosociales. Depuis la création dans ses principes d'action, et de manière plus formalisée aujourd'hui via la démarche qualité.

Comment ACSBE – La Place Santé œuvre au renforcement du niveau de la littératie en santé des publics, afin de leur permettre de ...



Comment s'approprier certains éléments du programme ?

✓ FREINS identifiés par la structure, et comment les éviter ou les réduire

- Difficultés rencontrées vis-à-vis de la non-maîtrise de la langue française :
 - Peu de moyens pour financer de l'interprétariat téléphonique durant les consultations ou les entretiens de médiation. « On peut toujours parler de
- ⇒ - Appui sur les compétences en langues étrangères de certaines salariées, et sur l'adaptabilité des médecins « *Les médecins méritent des médailles. Ils ont des milliards de méthodes* »
- « *Les gens se débrouillent super bien parce qu'ils arrivent à se faire comprendre, ils arrivent en ayant*

⁶ **Compétences psychosociales**: capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. [OMS, 1993]

littératie en santé, mais si à un moment on n'a pas juste la capacité de se dire deux phrases et se comprendre... »

- Problèmes liés à la qualité de la traduction par les proches qui accompagnent les patients en consultations médicales (rétention d'informations, proche violent...).

- **Absence ou manque de ressources médico-sociales sur le territoire,** notamment des écrivains publics. *« Il n'y a pas assez de possibilités d'accès aux droits sur le territoire. »* ⇒ Des ateliers participatifs sont organisés pour développer les compétences et l'autonomie des personnes sur leurs « droits santé » et sur les démarches de renouvellement des droits en ligne.
- **Difficulté à travailler sur l'axe « Application » de la littératie en santé,** car souvent les problématiques sont systémiques *« On refuse ici de penser la santé comme étant juste dépendante du comportement des personnes. »* ⇒ - *« Capacité à l'appliquer, c'est la capacité à être conscients des limites dans l'application »* : pilier de la démarche de l'ACSBE. L'association mène des plaidoyers au niveau local à ce sujet.
- Quelques ateliers « pratiques » favorisant toutefois l'application par les habitants (notamment concernant l'accès aux droits). *« Les gens se mettent deux par deux, ils s'aident à faire ça tous seuls ».*
- **Difficultés pour faire participer les hommes aux activités,** question *« complexe, multifactorielle et très ancrée sur les problématiques d'inégalités femmes / hommes, de domination masculine et de genre en général ».* ⇒ L'association a mis en place un atelier convivial mensuel « Pause-café » pour les hommes exclusivement, mais qui reste peu fréquenté et qui n'a pas été renouvelé pour l'instant. *« Nous, pas plus que personne, on a la solution »*
- **Pas de critères satisfaisants pour évaluer la qualité en matière de promotion de la santé et l'efficacité en termes de littératie en santé. Et budgets et temps insuffisants pour réaliser l'évaluation qu'ils souhaiteraient.** ⇒ - Evaluation *« avec les moyens du bord »*, bilans des actions (écrits et oraux), quantitatif et qualitatif.
- Evaluation concernant les pictogrammes (entretiens qualitatifs), sans budget autre que celui de l'association.
- Réflexion sur des critères d'évaluation qualitative.

✓ LEVIERS de réussite, pour favoriser la prise en compte et le renforcement de la littératie en santé

- **Prise en compte permanente des préoccupations des habitants par la participation des usagers au sein d'une démarche communautaire,** au travers du recueil des besoins et des comités/assemblées. *« La participation des usagers doit être permanente, transversale, souple surtout. C'est comme un diagnostic qui ne s'arrêterait jamais. ».*

préparé leur RDV, en ayant fait traduire des trucs. »

- Aide à la préparation des rendez-vous médicaux et accompagnement parfois des patients pour traduire, reformuler, expliquer le fonctionnement du système de soins, etc.

- Appui sur les pictos pour faciliter la compréhension et les échanges pour les publics ne parlant pas français, à faible niveau de littératie en santé...

Des ateliers participatifs sont organisés pour développer les compétences et l'autonomie des personnes sur leurs « droits santé » et sur les démarches de renouvellement des droits en ligne.

- *« Capacité à l'appliquer, c'est la capacité à être conscients des limites dans l'application »* : pilier de la démarche de l'ACSBE. L'association mène des plaidoyers au niveau local à ce sujet.

- Quelques ateliers « pratiques » favorisant toutefois l'application par les habitants (notamment concernant l'accès aux droits). *« Les gens se mettent deux par deux, ils s'aident à faire ça tous seuls ».*

L'association a mis en place un atelier convivial mensuel « Pause-café » pour les hommes exclusivement, mais qui reste peu fréquenté et qui n'a pas été renouvelé pour l'instant. *« Nous, pas plus que personne, on a la solution »*

- Evaluation *« avec les moyens du bord »*, bilans des actions (écrits et oraux), quantitatif et qualitatif.

- Evaluation concernant les pictogrammes (entretiens qualitatifs), sans budget autre que celui de l'association.

- Réflexion sur des critères d'évaluation qualitative.

Le recueil des besoins et des envies des habitants permet d'être plus pertinent dans les activités que l'association propose, afin de répondre aux besoins de tous et ce quel que soit le niveau de littératie en santé. « *Si on ne reste pas en permanence au contact des préoccupations des gens, on va faire n'importe quoi* ».

- **Démarche qui s'inscrit dans l'éducation populaire⁷.** Excepté lors des consultations médicales au centre de santé, l'information en santé n'est pas donnée de manière formelle. « *C'est même contre-productif, quand on va d'un seul coup essayer de mettre des messages... Les gens comprennent ce qu'ils sont en train de faire. [...] Ils savent aussi bien que nous et tout le monde va avoir des idées magiques* ». L'équipe s'appuie ainsi sur les savoirs expérientiels et fait émerger les idées de chacun, les professionnels n'ayant pas de réponse à apporter à toutes les problématiques de santé, notamment environnementales : « *À aucun moment, on va faire un message de santé, descendant. C'est le contraire, les gens vont parler de santé entre eux.* ».
- **Posture favorable à la prise en compte et au développement de la littératie en santé : patience, empathie et adaptabilité.** « *La littératie en santé c'est une question de posture, une manière d'appréhender les questions de santé avec les personnes. Comment entendre que les gens sont déjà acteurs de leur santé, et comment donner la possibilité aux personnes de l'être encore plus ?* »
 - **La place de chacun n'est pas figée entre professionnels et usagers.** L'équipe est soucieuse d'améliorer sa propre littératie en santé pour améliorer la littératie en santé des habitants. « *Pour améliorer la littératie en santé des habitants, il faut toujours se dire : "Mais moi, en fait, je ne sais rien ! Je sais que j'ai besoin de savoir plus de choses."* »
 - **Les médecins sont engagés « dans un projet de médecine sociale »** et de santé communautaire, et participent largement aux activités de l'association (préparation des stands et outils, orientation vers les ateliers, préparation des sujets d'ateliers, suivis conjoints...). Le soin au centre de santé est global en « *ayant vraiment le souci des personnes* ».
 - **Attention portée à la convivialité** au sein des espaces physiques et lors des moments collectifs. Cela libère la parole et permet ainsi l'accès et la compréhension des informations échangées, même sur des sujets difficiles ou potentiellement tabous. Les temps d'échanges conviviaux sont souvent une première approche auprès de publics ayant de forts besoins mais difficiles à faire venir en ateliers (ex. les jeunes hommes migrants).
 - **Rôle primordial des accueillantes pour l'accès à la santé :** « *dix mille cas où les gens vont se confier pendant l'accueil, parler d'une problématique relative aux questions de santé ou un besoin d'orientation vers le social ou d'autres partenaires* », mission favorisée par une posture d'écoute et d'empathie et le double accueil (agents d'accueil et autre membre de l'association).
- **Accueil des patients au centre de santé comme un point central de la démarche globale.** L'accueil des patients fait l'objet d'un protocole pour favoriser la convivialité, la prise en compte des besoins, l'empowerment et le développement de la littératie en santé. En plaçant l'accueil comme le rôle de l'ensemble des équipes hors médecins (agents d'accueil, médiatrices, coordinatrice, agents administratifs, directrice...), La Place santé permet une réelle prise en charge globale, un échange de proximité et une confiance des patients : rappeler de prendre rendez-vous pour certaines situations,

⁷ Éducation populaire : [...] Son éthique réside dans la profonde conviction que tout être humain détient les moyens de se construire une compréhension du monde, à condition qu'il puisse entrer en relation avec ses semblables dans un rapport de coopération, même conflictuel. Paulo Freire est l'un des experts qui a concouru à cette approche. [CNAJEP, Charte de l'éducation populaire, 2005]

encourager à la vaccination... « Ça va être un moment où on va dispenser des messages de santé nationaux, mais on va essayer de le faire en étant vraiment en proximité des gens ».

- **Repérage de la vulnérabilité des personnes.** Les médecins et les médiatrices connaissent bien les habitants, car ils les voient régulièrement. Et depuis peu, à chaque fois qu'une personne commence un suivi au sein de l'association ou au centre de santé, les professionnels posent trois questions de repérage, simples et rapides auxquelles La Place santé est en mesure de proposer des réponses :
 - **Avez-vous des droits à la santé ?** Cette question permet de s'assurer que les habitants bénéficient bien de leurs droits, et si ce n'est pas le cas les médiatrices peuvent accompagner, orienter ou faire les démarches pour la personne.
 - **Savez-vous lire le français ?** Cette question permet de se rendre compte de la possibilité d'autonomie de la personne vis-à-vis des documents de santé, et éventuellement d'orienter vers les ressources du territoire (écrivains publics...) et d'utiliser les pictogrammes.
 - **Avez-vous quelqu'un dans votre entourage, de bienveillant, qui peut prendre soin de vous ?** Les ateliers conviviaux proposés par l'association peuvent favoriser des solidarités, parfois intergénérationnelles.
- **Formation régulière de l'équipe** autour des techniques d'animation, sur des questions d'action sociale, des thématiques de santé, des questions de périnatalité, de migrations, d'accès aux droits des personnes étrangères... « On essaie d'aller beaucoup, toutes, en formation, tous les ans ».

Documents utiles concernant ACSBE – La Place Santé

- [Site ACSBE – La Place santé](#)
- [Un petit historique de l'association](#)
- Améliorer la compréhension des ordonnances dans un quartier populaire Test de pictogrammes - [Poster](#) et [Présentation de thèse](#)
- [Référentiel concernant les multiples blocages d'accès à la santé des personnes en situation précaire](#)
- Article « Centre de santé du Franc-Moisin : " Un mariage entre l'action sociale et la pratique du soin " ». pp. 25-27, dans [La Santé en action - n°428](#)

Mode de réalisation du récit d'expérience

Fiche réalisée sur la base d'un entretien conduit en juin 2019 avec Gwenaëlle Ferré, coordinatrice santé à ACSBE – La Place santé.

Entretien vidéo avec Gwenaëlle Ferré - Coordinatrice

« Ce sont les allers-retours permanents avec les habitants qui constituent le cœur de notre travail sur la littératie en santé »



[VOIR L'ENTRETIEN VIDEO](#)

Dans toutes les actions de prévention et de promotion de la santé, les médiatrices en santé ainsi que les médecins dans le travail au quotidien, nous faisons très attention évidemment à ce que notre message en santé soit compris.

Mais la participation des usagers est fondamentale dans le projet depuis sa création. Ce sont vraiment des discussions autour des questions de santé qui sont co-construites entre les habitants, les usagers et usagères de La Place santé, les professionnels de santé et les médiatrices en santé.

Ce discours est sans arrêt l'objet d'allers et retours entre professionnels et usagers et usagères puisque ce sont les personnes qui vont nous suggérer d'intervenir sur tel ou tel sujet dans le cadre des ateliers. Un atelier va donner lieu à un autre atelier parce que pendant l'atelier 1 des thématiques et des problématiques auront émanées, qui donneront envie de produire un second atelier sur une autre thématique. Et après c'est comme cela qu'on va pouvoir réfléchir ensemble à produire de nouveaux contenus et de nouvelles réflexions sur des questions de santé globale.

Par exemple, quand les médiatrices et les médecins construisent ensemble les stands ou des outils de prévention santé, les médecins travaillent à la fois sur la manière de rendre leur langage accessible à tout le monde en le testant auprès du reste de l'équipe. Mais ils vont également contribuer par leur savoir médical et scientifique à l'élaboration de ces outils.

Et ce sont ces allers et retours permanents, testés aussi avec les habitants, à l'initiative même des habitants, qui vont constituer le cœur de notre travail sur la littératie en santé.