

Formation

Méthodologie de projet, précarité et parentalité



Source : Stocklib/ Rudzhan Nagiev

Bibliographie sélective



Mars 2022

Réalisation :

Agathe Sandon

Chargée d'ingénierie documentaire

Ireps Bourgogne-Franche-Comté

a.sandon@ireps-bfc.org - 03 80 66 87 68

Table des matières

Introduction	3
1. Glossaire.....	5
Action de santé.....	5
Compétences psychosociales.....	5
Déterminants de la santé	6
Éducation pour la santé.....	7
Empowerment.....	8
Équité en santé.....	8
Gradient social.....	9
Inégalités sociales de santé	9
Parentalité	10
Participation	10
Pauvreté	11
Précarité	11
Promotion de la santé	11
Santé.....	12
Santé communautaire	12
Universalisme proportionné	13
Vulnérabilité	13
2. Données contextuelles et théoriques	14
Politiques de santé	14
Parentalité.....	15
Précarité	15
État des connaissances.....	17
Généralités	17
Parentalité.....	19
Précarité	21
3. À l'action !.....	25
Référentiels et programmes d'actions	25
Exemples d'actions probantes et prometteuses.....	29
Autres actions locales.....	30
4. Outils d'intervention et sites ressources.....	34

Introduction

Cette bibliographie a été élaborée dans le cadre de la formation « Méthodologie de projet, précarité et parentalité », dispensée par l'Ireps BFC auprès de l'association Horizon, dont les objectifs sont de :

- Développer les connaissances et compétences des professionnels en méthodologie de projet, en promotion de la santé dans le champ de la précarité et le domaine de l'éducation
- Adapter sa posture professionnelle et ses pratiques éducatives pour renforcer le pouvoir d'agir des personnes sur leur propre santé

Elle présente une sélection de références francophones sur les thématiques de la parentalité, des compétences parentales et de la précarité, en lien avec le contexte local mahorais.

Elle ne prétend pas à l'exhaustivité et répond à un souci d'accessibilité des documents cités. En effet, ceux-ci sont disponibles en ligne, ou consultables au Centre régional de documentation en santé publique de l'Ireps BFC.

La première partie de la bibliographie propose un glossaire de concepts importants dans le champ de la promotion de la santé (**p. 5**) : action de santé, compétences psychosociales, déterminants de la santé, éducation pour la santé, empowerment, équité en santé, gradient social, inégalités sociales de santé, parentalité, participation, pauvreté, précarité, promotion de la santé, santé, santé communautaire, universalisme proportionné, et vulnérabilité.

La deuxième partie (**p.14**) propose des données contextuelles et théoriques pour approfondir ses connaissances.

La troisième partie (**p.25**) mentionne des ressources permettant la mise en place d'actions : des référentiels et des exemples de programmes de santé ; des exemples d'actions probantes ou prometteuses à travers lesquels peut se poser la question de la transférabilité.

Enfin, la dernière partie (**p.34**) liste des sites internet et outils pédagogiques pouvant être utilisés dans le cadre de vos interventions auprès des parents.

Les notices sont présentées par ordre ante-chronologique. Les documents en ligne ont été consultés pour la dernière fois le 3 mars 2022.

Bonne lecture !

Agathe Sandon

1. Glossaire

Action de santé

Toute pratique visant le maintien, l'amélioration ou le recouvrement de la santé (éducation sanitaire, prévention des risques, soins de santé...) est fondé sur un choix de définition de la santé. Ce choix oriente la nature des pratiques, influence les méthodes et stratégies qu'elles emploient, ainsi que les publics qu'elles visent et les acteurs impliqués.

Lorsque la santé est définie en termes biophysiques, elle s'évalue uniquement par des mesures objectives (ou objectivées) du même type, principalement en terme de normalité ou de risque, et exclut les aspects de bien-être, ou la capacité d'action. Dans ce cas, les objectifs des actions de santé sont aussi définis dans les mêmes termes, ainsi que leurs indicateurs d'effets et d'efficacité, et la santé y est surtout l'affaire des professionnels de santé et de soins.

Lorsque la santé est perçue à la fois comme un état et comme une dynamique, une « capacité à... », elle s'évalue aussi en termes de pouvoir de mobilisation, de capacité d'action et d'interaction avec autrui, de prise de conscience... Dans ce cas, l'action de santé ne se limite pas à la gestion ou l'apprentissage des risques de maladie ou d'accidents et des dangers, des comportements protecteurs ou préventifs. Elle s'étend à d'autres éléments comme les interactions sociales, le bien-être, le rôle et le pouvoir sur sa propre santé, la conscience des déterminants de santé, la réflexion sur la place et la priorité de la santé dans la vie... L'action de santé devient alors le rôle conjoint des professionnels de la santé et des éducateurs.

Éducation pour la santé des jeunes : concepts, modèles, évolution

In : Arwidson Pierre, Bury Jacques, Choquet Marie. Éducation pour la santé des jeunes : démarches et méthodes. Paris : Inserm, 2001, pp. 16. En ligne :

<http://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608>

Compétences psychosociales

Les compétences psychosociales sont la 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. Les compétences psychosociales ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé au sens large ; en termes de bien-être physique, mental et social. Plus particulièrement, quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et quand le comportement est lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, l'amélioration de la compétence psychosociale pourrait être un élément important dans la promotion de la santé et du bien-être, puisque les comportements sont de plus en plus impliqués dans l'origine des problèmes de santé.

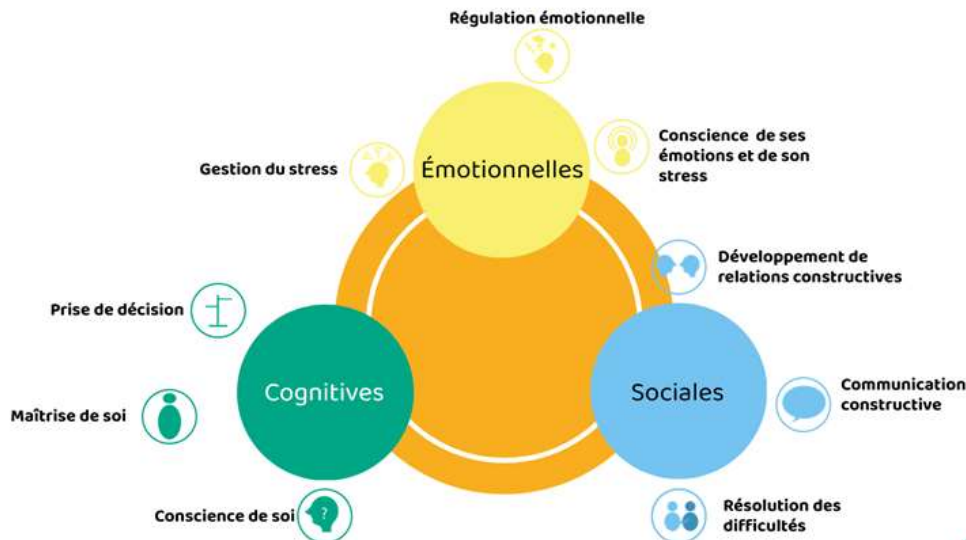
[...] Ces compétences sont au nombre de dix et présentées par couples :

- savoir résoudre les problèmes ; savoir prendre des décisions ;
- avoir une pensée créative ; une pensée critique ;
- savoir communiquer efficacement ; être habile dans les relations interpersonnelles ;
- avoir conscience de soi ; avoir de l'empathie pour les autres ;
- savoir gérer son stress ; savoir gérer ses émotions.

Le développement des compétences psychosociales

Arwidson Pierre. In : Sandrin-Berthon Brigitte. Apprendre la santé à l'école.

Paris : ESF Editeur (Pratiques & enjeux pédagogiques), 1997, p. 7



Séminaire “Développement des compétences psychosociales des enfants et des jeunes : un référentiel pour favoriser un déploiement national”

Santé publique France, 2021

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/evenements/seminaire-developpement-des-competences-psycho-sociales-des-enfants-et-des-jeunes-un-referentiel-pour-favoriser-un-deploiement-national-14-et-1>

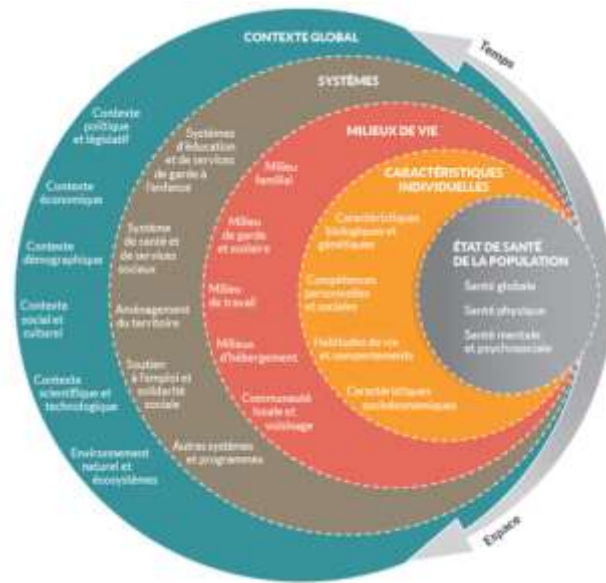
Déterminants de la santé

Les déterminants sociaux de la santé (DSS) peuvent être compris comme les conditions sociales dans lesquelles les personnes vivent et travaillent. Leur étude s’attache à montrer l’impact du contexte social sur la santé mais aussi les mécanismes par lesquels ces déterminants l’affectent. Ce concept trouve ses sources dans les années 1970, à partir de critiques suggérant que la recherche et l’action publique devraient être dirigées plus vers les sociétés dans lesquelles les individus vivent que vers les individus eux-mêmes. Il s’agissait de passer d’un service fourni aux personnes lorsqu’elles étaient malades à un programme de santé publique qui les aiderait à rester en bonne santé. Les DSS conditionnent la façon dont une personne dispose des ressources physiques, sociales, économiques et personnelles pour satisfaire ses besoins, ses aspirations et s’adapter à son environnement. Si la question des DSS évoque les ISS, il est important de faire une distinction entre DSS et déterminants sociaux des ISS. Certaines interventions peuvent avoir pour effet d’améliorer l’état de santé moyen d’une population, tout en aggravant dans le même temps les inégalités sociales de santé. Les exemples, liés à l’introduction d’innovations qui ont eu pour résultat d’accroître les inégalités, ne manquent pas.

Inégalités sociales de santé

Lang Thierry. Les tribunes de la santé 2014 ; 43 : 31-38

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante1-2014-2-page-31.htm>



Carte de la santé et de ses déterminants.
 In : Pigeon Marjolaire. La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir.
 Montréal : Ministère de la santé et des services sociaux – Direction des communications,
 2012, p. 7.
 En ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>

Éducation pour la santé

L'éducation pour la santé comprend la création délibérée de possibilités d'apprendre grâce à une forme de communication visant à améliorer les compétences en matière de santé, ce qui comprend l'amélioration des connaissances et la transmission d'aptitudes utiles dans la vie, qui favorisent la santé des individus et des communautés.

L'éducation pour la santé concerne non seulement la communication d'informations, mais également le développement de la motivation, des compétences et de la confiance en soi nécessaires pour agir en vue d'améliorer sa santé. L'éducation pour la santé comprend la communication d'informations concernant les conditions sociales, économiques et environnementales de base qui ont des effets sur la santé, ainsi que sur les différents facteurs de risque et comportements à risque, et sur l'utilisation du système de santé. En conséquence, l'éducation pour la santé peut consister à communiquer des informations et à transmettre des aptitudes, ce qui démontre la faisabilité politique et les possibilités organisationnelles de différentes formes d'action visant à agir sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé.

Glossaire de la promotion de la santé
 Nutbeam Don. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1999, p.6.
 En ligne : http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf

Empowerment

Processus par lequel une personne accroît son pouvoir sur les décisions et les actions qui influent sur sa santé. L'empowerment, qui peut être un processus social, culturel, psychologique ou politique, permet aux individus et aux groupes sociaux d'exprimer leurs besoins et leurs préoccupations, d'élaborer des stratégies de participation à la prise de décisions et d'intervenir sur les plans politiques, social et culturel pour combler leurs besoins.

Compétences essentielles en santé publique au Canada

Québec : Agence de la santé publique au Canada, 2008 p.11

(Amélioration des compétences en santé publique)

En ligne : <http://www.phac-aspc.gc.ca/php-ppsp/ccph-cesp/pdfs/cc-manual-fra090407.pdf>

Processus par lequel des individus et des groupes agissent pour gagner la maîtrise de leurs vies et donc pour acquérir un plus grand contrôle sur les décisions et les actions affectant leur santé dans le contexte de changement de leur environnement social. Leur estime de soi est renforcée, leur sens critique, leur capacité de prise de décision et leur capacité d'action sont favorisées. Même des personnes avec peu de capacités ou en situation de précarité sont considérées comme disposant de forces et de ressources. Les processus d'empowerment ne peuvent pas être produits, seulement favorisés.

400 concepts de santé publique et de promotion de la santé

Rusch Emmanuel

Rennes : BDSP, s.d.

Équité en santé

L'absence de différences évitables ou remédiables entre différents groupes de personnes, qu'ils soient définis selon des critères sociaux, économiques, démographiques ou géographiques. L'absence d'équité en matière de santé va donc au-delà des simples inégalités relatives aux déterminants de la santé, à l'accès aux ressources nécessaires pour améliorer la santé ou la conserver ou aux résultats en matière de santé. Cette absence d'équité résulte aussi de l'impossibilité d'éviter ou de surmonter les injustices ou le non respect des droits de l'homme.

Système de santé : Équité [Page internet].

Genève : OMS, s.d.

En ligne : <https://www.who.int/healthsystems/topics/equity/fr/>

L'équité en santé correspond au principe selon lequel tous les gens devraient pouvoir aspirer à un état de santé optimal et ne devraient pas être limités à cet égard en raison de leur race, de leur ethnicité, de leur religion, de leur sexe, de leur âge, de leur classe sociale, de leur situation socioéconomique ou de tout autre attribut social.

L'équité en santé, parlons-en [Page internet]

Antigonish : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé, 2013, 6 p.

En ligne : http://nccdh.ca/images/uploads/comments/Lequite_en_sante_Parlons-en_2013.pdf

Gradient social

À l'intérieur des pays, les données montrent qu'en général, plus un individu occupe une position socio-économique défavorable, plus il est en mauvaise santé : ce gradient social concerne toute l'échelle socio-économique, de haut en bas. Il s'agit d'un phénomène mondial, que l'on constate dans les pays à revenu faible ou intermédiaire comme dans ceux à revenu élevé. Le gradient social signifie que les inégalités sanitaires touchent tout un chacun.

Ainsi, si l'on examine les taux de mortalité des moins de cinq ans selon la richesse des ménages, on constate qu'il existe un lien entre la situation socio-économique et la santé. Plus le ménage est pauvre, plus la mortalité avant cinq ans est élevée ; dans les ménages appartenant au deuxième quintile le plus riche, le taux de mortalité des moins de cinq ans est plus élevé que dans ceux appartenant au premier quintile. C'est ce qu'on appelle le gradient social en santé.

Principaux concepts [Page internet].

Genève : Organisation Mondiale de la Santé (OMS), s.d.

En ligne : https://www.who.int/social_determinants/final_report/key_concepts/fr/

Le gradient social sert à décrire le phénomène par lequel ceux qui sont au sommet de la pyramide sociale jouissent d'une meilleure santé que ceux directement en dessous d'eux, et qui eux-mêmes sont en meilleure santé que ceux qui sont juste en dessous et ainsi de suite, jusqu'aux plus bas échelons.

Réduire les inégalités sociales en santé

Potvin Louise, Moquet Marie-Josée, Jones Catherine.

Saint-Denis : INPES, 2010 : 379 p. (coll. Santé en action)

Inégalités sociales de santé

Il existe donc un lien entre l'état de santé d'une personne et sa position dans la hiérarchie sociale. Ce constat ne concerne pas seulement les personnes les plus défavorisées, en situation de précarité ou de pauvreté. Les inégalités sociales de santé ne se réduisent pas à une opposition entre les personnes pauvres et les autres. Même si les écarts entre la population la plus favorisée et celle la plus défavorisée sont les plus grands, les épidémiologistes ont pu objectiver des écarts existant pour l'ensemble de la hiérarchie sociale. Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité, de morbidité plus élevée que la classe immédiatement supérieure. Ce phénomène est résumé par le terme de "gradient social" des inégalités de santé. Il n'existe pas une définition universelle des inégalités sociales de santé, terme qui n'est pas répertorié dans les lexiques ou glossaires de santé publique ou de promotion de la santé disponibles. Si l'on se réfère à la définition des inégalités de santé de la BDSP, par similitude, on pourrait écrire que les inégalités sociales de santé sont des "différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé" observées entre des groupes sociaux.

Inégalités sociales de santé : des déterminants multiples.

Moquet Marie-José.

La santé de l'homme 2008 ; 397 : pp. 17-19.

En ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/slh/articles/397/02.htm>

Différences d'état de santé importantes et évitables entre des personnes appartenant à des groupes sociaux différents. Elles concernent toute la population selon un gradient social qui augmente régulièrement des catégories les plus favorisées aux catégories les plus défavorisées.

Glossaire [page internet].

Bruxelles : Lentille ISS, s.d.

En ligne : <http://www.inegalitesdesante.be/glossaire.php>

Parentalité

La parentalité désigne l'ensemble des façons d'être et de vivre le fait d'être parent. C'est un processus qui conjugue les différentes dimensions de la fonction parentale, matérielle, psychologique, morale, culturelle, sociale. Elle qualifie le lien entre un adulte et un enfant, quelle que soit la structure familiale dans laquelle il s'inscrit, dans le but d'assurer le soin, le développement et l'éducation de l'enfant. Cette relation adulte/enfant suppose un ensemble de fonctions, de droits et d'obligations (morales, matérielles, juridiques, éducatives, culturelles) exercés dans l'intérêt supérieur de l'enfant en vertu d'un lien prévu par le droit (autorité parentale). Elle s'inscrit dans l'environnement social et éducatif où vivent la famille et l'enfant.

Comité National de Soutien à la Parentalité. Avis relatif à la définition de la parentalité et du soutien à la parentalité issu du comité national du 10 novembre 2011.

Participation

Les politiques d'action sociale, médico-sociale et de santé se sont fixées pour objectif, depuis plus de vingt ans, de placer la personne ou sa famille dans une position décisionnelle sur tous les projets et les dispositifs qui la concernent, afin d'en faire les sujets plutôt que les objets des interventions sociales et médicales. Cette évolution majeure des politiques publiques s'est fondée sur le « modèle de la participation sociale » qui revendique de faire de tout individu, y compris celui qui a un désavantage, un acteur de sa propre vie comme du corps social.

La loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, qui « concerne toutes les personnes en situation de fragilité : personnes âgées dépendantes, handicapés, jeunes en difficulté, personnes en situation d'exclusion en est une bonne illustration. Elle part du principe que les services et établissements sociaux et médico-sociaux doivent être un moyen de développer les opportunités, l'autonomie et la participation sociale de tout membre de la société, afin qu'il ait les mêmes chances d'appartenir et de participer à la vie collective, indépendamment de ses particularités sociales ou de ses incapacités.

Les lois de 2002 et la participation des usagers dix ans après

Demoustier Séverine, Priou Johan

Contraste 2013 ; 1 (37) : pp. 73 -92

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-contraste-2013-1-page-73.htm#no3>

Étymologiquement, la notion de participation désigne le fait de prendre part à une action collective, de s'associer pour être ensemble porteurs de projets, de propositions, de revendications. La participation des personnes en situation de pauvreté est ainsi depuis longtemps une aspiration croissante qui tend à reconnaître aux personnes les plus défavorisées leur droit à s'exprimer, à exister et à être écoutées en tant que personnes à part entière au sein de la société. [...] Cependant, la participation peut prendre différentes formes et ses enjeux sont divers. [...] Quatre stades de la participation sont souvent identifiés : la communication ou l'information ; la consultation, qui introduit l'idée de débat ; la concertation ou la participation effective qui débouche sur une élaboration conjointe ; et enfin la codécision qui implique un réel partage de pouvoir.

Recommandations pour améliorer la participation des personnes en situation de pauvreté et d'exclusion à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des politiques publiques

Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale

Paris : CNLE, 2011, 66 p.

En ligne : https://www.cnle.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_edite_version_numerique.pdf

Pauvreté

Un individu ou (un ménage) est considéré comme pauvre quand son niveau de vie est inférieur au seuil de pauvreté. Le seuil le plus souvent présenté est habituellement de 60 % du niveau de vie médian, mais on peut aussi le calculer à 50 ou 40 %. À l'Observatoire des inégalités, nous préférons utiliser le seuil situé à 50 % du niveau de vie médian.

Lexique [Page internet]

Paris : Observatoire des inégalités, sd. En ligne : <https://www.inegalites.fr/Lexique>

Précarité

La précarité consiste dans l'absence d'une ou plusieurs des sécurités permettant aux personnes et familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales et sociales, et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut-être plus ou moins étendue et avoir des conséquences graves et définitives. Elle conduit à la grande pauvreté, quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence, qu'elle devient persistante, qu'elle compromet les chances d'assumer ses responsabilités et de conquérir ses droits par soi-même, dans un avenir prévisible. De nombreuses études sur la pauvreté et les constats des acteurs de terrain mettent en évidence que la pauvreté est une violation des droits de l'Homme et porte atteinte à l'indivisibilité des droits et que l'exclusion résulte d'une accumulation de ruptures, de malchances, d'échecs et d'accidents de la vie (chômage, maladie, perte de logement). Le plus souvent, les précarités se renforcent et se conjuguent dans les différents domaines de la vie. Autrement dit, les inégalités sociales, économiques et culturelles s'additionnent entre elles. ”

Recommandations pour améliorer la participation des personnes en situation de pauvreté et d'exclusion à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation des politiques publiques

Conseil national des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale

Paris : CNLE, 2011, 66 p

Il y a [...] de la complexité à définir la précarité et à reconnaître les précaires, mais plusieurs lignes directrices sont repérables. La plus saillante, sans doute, renvoie à la nécessité de parler de précarité en termes de « processus » et non d'« état », dans la mesure où elle touche des individus ; il s'agit bien d'un processus de précarisation de ces personnes. Nécessité de s'appuyer sur une approche multidimensionnelle de la précarité. Nécessité aussi de prendre en compte la dimension subjective des personnes en situation de précarité, pour aller au-delà « d'un dénombrement purement statistique et catégoriel ». Nécessité enfin de ne pas isoler les précaires du système social dans lequel ils sont inscrits. Perceptible aussi le fait que la précarité se définit « en creux », « en mal de », « en absence de ». Repérables enfin les notions de fragilité et d'instabilité attachées à la définition première de la précarité et qui se répercutent dans plusieurs domaines d'existence.

Introduction

Zaouche Gaudron, Chantal, Sanchou Paule

Empan 2005 ; 60 (4) : pp. 10-13

Promotion de la 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. Cette démarche relève d'un concept définissant la « santé » comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.

La Charte d'Ottawa définit cinq domaines d'action prioritaires :

- Élaborer une politique publique saine
- Créer des milieux favorables
- Renforcer l'action communautaire
- Acquérir des aptitudes individuelles
- Réorienter les services de santé

Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1986, 5 p.

En ligne : <http://www.phac-aspc.gc.ca/ph-sp/docs/charter-chartre/pdf/chartre.pdf>

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.

Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États. 1946 ; (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n°. 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948.

En ligne : <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>



La santé c'est aussi [Affiche]

Bruxelles : Cultures et santé, 2012

En ligne : <http://www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/12-pdf-ps-2012.html?download=210:la-sante-c-est-aussi-affiche>

Santé communautaire

La santé communautaire implique une réelle participation de la communauté à l'amélioration de sa santé : réflexion sur les besoins, les priorités ; mise en place, gestion et évaluation des activités. Il y a santé communautaire quand 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.

La santé de la mère et de l'enfant.

Manciaux M, Deschamps JP. Paris : Flammarion, 1978, p. 31 (Médecine Sciences)

La participation communautaire est un processus dans lequel les individus et les familles, d'une part prennent en charge leur propre santé et leur propre bien-être comme ceux de la communauté, d'autre part développent leur capacité de concourir à leur propre développement comme à celui de la communauté. Ils en viennent ainsi à mieux appréhender leur propre situation et être animés de la volonté de résoudre leurs problèmes communs, ce qui les mettra en mesure d'être des agents de leur propre développement au lieu de se cantonner dans le rôle de bénéficiaires passifs de l'aide au

développement... S'il faut que la communauté ait le désir d'apprendre, le devoir incombe au système de santé d'expliquer et de conseiller ainsi que de fournir des renseignements clairs sur les conséquences favorables et dommageables des interventions proposées comme sur leurs coûts relatifs.

..... **Les soins de santé primaires. Genève : OMS, Genève, 1986, pp. 55-56**

Universalisme proportionné

Le principe d'universalisme proportionné ne s'intéresse pas uniquement à l'aspect quantitatif des actions mais surtout à leur aspect qualitatif via des actions différenciées et adaptées au contexte local. Attention, utiliser une même action avec une intensité plus importante visant la population la plus défavorisée n'a que peu d'effets sur le gradient social de santé. Les politiques anti-tabac, qui ont un impact limité sur ces populations, illustrent ce phénomène : il n'est pas utile d'entreprendre les mêmes actions avec une intensité plus élevée chez les personnes précarisées, celles-ci ne fument pas forcément pour les mêmes raisons que les autres (Birch, 2010) ; pour ces personnes précarisées, le tabagisme représente une pratique sociale en relation avec leurs conditions de vie (Peretti-Watel et al, 2009). Dès lors, en complément d'actions génériques, des actions présentant des modalités spécifiques s'avèrent nécessaires pour lutter effectivement contre le tabagisme des populations précarisées.

..... **L'universalisme proportionné, stratégie de réduction des inégalités sociales de santé. Séminaires sur les inégalités sociales de santé ; 9 mai 2017**

Missine Sarah, Mahy Christine

Havré : Observatoire de la Santé, 2017, 17 p.

En ligne : https://observatoiresante.hainaut.be/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2018/06/2017-05-09_SEMISS_Universalisme_proportionne_07-03-2018.pdf

Viser exclusivement les plus défavorisés ne réduira pas suffisamment les inégalités de santé. Pour aplanir la pente du gradient social, les actions doivent être universelles, mais avec une ampleur et une intensité proportionnelle au niveau de défaveur sociale. C'est ce que nous appelons l'universalisme proportionné.

..... **Traduit de : Fair society, healthy lives: a strategic review of health inequalities in England Post-2010.**

Marmot Michael.

Londres : University College London, 2010, 242 p.

En ligne : <https://www.parliament.uk/documents/fair-society-healthy-lives-full-report.pdf>

Vulnérabilité

Les personnes vulnérables sont celles qui sont relativement (ou totalement) incapables de protéger leurs propres intérêts. Plus précisément, leur pouvoir, leur intelligence, leur degré d'instruction, leurs ressources, leur force ou autres attributs nécessaires pour protéger leurs intérêts propres, peuvent être insuffisants. Les catégories de personnes traditionnellement considérées comme vulnérables sont celles dont la capacité ou liberté de donner ou refuser leur consentement est limitée. Elles (...) comprennent les enfants et les personnes qui, du fait de troubles mentaux ou comportementaux, sont incapables de donner un consentement éclairé.

..... **Conseil des Organisations internationales des Sciences médicales (CIOMS, Organisation mondiale de la Santé (OMS). CIOMS, Genève, 2003)**

En ligne : <http://agora.qc.ca/Dossiers/Vulnerabilite>

2. Données contextuelles et théoriques

Politiques de santé



Projet Régional de Santé 2018-2028 Réunion/Mayotte [Page internet]
Mamoudzou : ARS Mayotte, 2018

En ligne : <https://www.mayotte.ars.sante.fr/le-prs-2018-2028-reunionmayotte>

Le Projet de Santé (PRS) Réunion-Mayotte 2018-2028 est adopté le 29 juin 2018. Il se structure autour de trois documents : un Cadre d'orientations stratégiques (COS) à 10 ans, un Schéma de Santé (SRS) à 5 ans et un Programme pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis (PRAPS) à 5 ans.



Stratégie nationale de santé 2018-2022

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2017, 54 p.

En ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf

La stratégie nationale de santé constitue le cadre de la politique de santé en France. Elle est définie par le Gouvernement et se fonde sur l'analyse dressée par le Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population, ses principaux déterminants, ainsi que sur les stratégies d'action envisageables. Elle réaffirme le principe porté par l'Organisation Mondiale de la Santé, selon lequel la santé doit être un objectif de toutes les politiques publiques menées en France et dans le monde. Elle vise à répondre aux grands défis que rencontrent notre système de santé, notamment ceux identifiés par le rapport du Haut Conseil de la santé publique : les risques sanitaires liés à l'augmentation prévisible de l'exposition aux polluants et aux toxiques ; les risques d'exposition de la population aux risques infectieux ; les maladies chroniques et leurs conséquences ; l'adaptation du système de santé aux enjeux démographiques, épidémiologiques et sociétaux. [Résumé éditeur]



Schéma de santé (SRS) 2018-2023. Volet 3. Mayotte

Saint-Denis : ARS La Réunion, 2018 : 57 p.

En ligne : https://www.lareunion.ars.sante.fr/system/files/2018-06/ARS-OI-PRS%202-SRS%20VOLET%203%20MAYOTTE_VD_1.pdf

Traduction opérationnelle du COS pour 5 ans, le SRS définit les évolutions attendues de l'offre de soins, de la prévention et des accompagnements médico-sociaux. Il porte également des orientations sur la présence et la formation des professionnels de santé, la e-santé, les innovations, la veille et la sécurité sanitaire.

Parentalité



Les 1000 premiers jours. Là où tout commence

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2020, 125 p.

En ligne : <https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-1000-premiers-jours.pdf>

La commission des "1000 premiers jours" composée de 18 spécialistes pluridisciplinaires de la petite enfance, présidée par le neuropsychiatre Boris Cyrulnik, présente un rapport comportant de nombreuses propositions basées sur les apports de la science. L'objectif est d'alimenter une politique publique de la petite enfance et de construire un véritable parcours individualisé et adapté aux fragilités et spécificités de l'enfant et de ses parents pendant les 1000 premiers jours, période sensible et déterminante. La commission émet

des recommandations et des propositions ambitieuses concernant les enfants et les parents ainsi que les professionnels et la société toute entière.



Stratégie nationale de soutien à la parentalité 2018-2022.

Ministère des solidarités et de la santé, 2018, 14 p.

En ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_2018-2022.pdf

La stratégie nationale de soutien à la parentalité présente ses 8 orientations principales : accompagner les parents et les jeunes enfants, accompagner les parents et les enfants de 6 à 11 ans, accompagner les parents face aux enjeux de l'adolescence, développer les possibilités de relais parental et de répit en famille, améliorer les relations entre la famille et l'école pour qu'elles construisent ensemble et en confiance une communauté éducative, accompagner les conflits pour faciliter la préservation des liens familiaux,

favoriser le soutien par les pairs et améliorer l'information des familles. Elle présente aussi 4 axes transversaux et des pistes de travail sur parentalité et précarité, parentalité et égalité homme-femme, parentalité et handicap et parentalité en outre-mer.

Précarité



Mise en œuvre de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté. Bilan d'étape.

Délégation interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté

Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2020, 35 p.

En ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/bilan_pauvrete_2020.pdf

Pour faire face aux situations de pauvreté qui sont multiples, une palette de mesures a été mise en place dans le cadre de la stratégie nationale de prévention et de lutte contre la pauvreté en 2018. Ces mesures ont été complétées en 2020 par des mesures exceptionnelles à destination des personnes les plus fragiles qui ont été particulièrement touchées par la crise, puis par des dispositifs à plus long

terme. [Résumé éditeur]



PRAPS Programme pour l'accès à la prévention et aux soins des plus démunis 2018-2023 : volet 2 Mayotte
Saint-Denis : ARS La Réunion, 2018, 11 p.

En ligne : https://www.lareunion.ars.sante.fr/system/files/2018-06/ARS-OI_PRS2_PRAPS_VOLET%20%20MAYOTTE%20VD_1.pdf

Les difficultés d'accès à la santé et aux soins des publics les plus démunis sont complexes et diverses : elles sont liées à l'accès et à l'utilisation des droits, à des motifs psychoculturels et/ou financiers, mais également à la géographie des territoires et à la répartition de l'offre de soins. Le Projet de Santé 2018-2028 prend en compte de manière globale les personnes les plus démunies. Plus spécifiquement, le Programme d'Accès à la Prévention et aux Soins-Volet Mayotte (PRAPS 2018- 2023) en constitue une déclinaison opérationnelle plus ciblée. Les orientations et actions inscrites font appel à la mobilisation de l'ensemble des acteurs publics, au-delà du seul champ de la santé, et associant les collectivités locales. Elles n'écartent pas la nécessité d'une révision de la couverture sociale à Mayotte, qui ne permet pas aux affiliés de disposer d'une complémentaire santé via la CMUC et l'ACS. Cette problématique relève de modifications législatives et réglementaires nationales, de même que l'évolution souhaitable du financement des soins aux étrangers



Stratégie nationale de lutte contre la pauvreté. Investir dans les solidarités pour l'émancipation de tous

Délégation interministérielle à la prévention et à la lutte contre la pauvreté
Paris : Ministère des solidarités et de la santé, 2018, 117 p.

En ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_pauvrete_vfhd.pdf

Ce document présente les cinq engagements de la stratégie nationale de lutte contre la pauvreté, les leviers pour mener la transformation ainsi que le détail des actions prévues d'ici 2022. Pour chaque engagement, l'exposé est étayé par le rappel des objectifs, des indicateurs chiffrés, des graphiques et des schémas explicatifs, des précisions sur le budget, les modalités de mise en œuvre, le calendrier et les acteurs concernés.

État des connaissances

Généralités



Premiers résultats de l'enquête santé européenne (EHIS) 2019 Métropole, Guadeloupe, Martinique, Guyane, La Réunion, Mayotte

Leduc Aude, Deroyon Thomas, Rochereau Thierry

Les dossiers de la DREES 2021 ; 78 : 89 p.

En ligne : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-04/DD78.pdf>

Cette publication délivre les premiers résultats de cette enquête sur la santé perçue et les habitudes de vie relatives à la santé. Un certain nombre de résultats sont donnés en standardisant les structures par âge des différents territoires, car celles-ci sont très différentes selon les territoires avec notamment La Réunion, la Guyane et surtout Mayotte qui ont une population plus jeune que la métropole. Ainsi, la standardisation fait apparaître une santé perçue plus dégradée dans les DROM qu'en métropole : si 8 % de la population en métropole âgées de 15 ans ou plus se déclare en « mauvais » ou « très mauvais » état de santé, c'est le cas de 14 % de la population en Guadeloupe, Martinique et Guyane, de 11 % à La Réunion et de 21 % à Mayotte en calant la structure par âge sur celle de la métropole. Parmi les 15 ans ou plus, 9 % sont handicapés³ en métropole, 11 % dans les DROM une fois la structure par âge calée sur celle de la métropole sauf en Martinique où le niveau atteint 13 %. Les niveaux ne sont pas significativement différents de la métropole en Guyane et à Mayotte. La population âgée à domicile semble particulièrement en mauvaise santé dans les DROM comparativement à la métropole et plus limitée fonctionnellement, notamment à Mayotte.



La participation en matière de promotion de la santé

Ischer Patrick, Saas Chloé, Fondation O2

Berne : Promotion santé Suisse, 2019, 26 p.

En ligne : <https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/diverse-themen/arbeitspapiere/Document de travail 048 PSCH 2019-04 - La participation en matiere de promotion de la sante.pdf>

L'action communautaire est un axe important de la promotion de la santé et représente l'un des cinq piliers de la promotion de la santé selon la Charte d'Ottawa. Promotion Santé Suisse et les cantons latins regroupés au sein de la Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS) ont élaboré des pistes et recommandations sur la participation en matière de promotion de la santé dans ce document. Il donne un cadre théorique qui définit le terme de participation sur la base d'une étude de littérature et propose l'analyse de trois bonnes pratiques en matière de processus participatifs.



Compétences psychosociales des adultes et promotion de la santé

Reginster Maud, Vandoorne Chantal

Focus santé 2016 ; 4 : 32 p.

En ligne : <https://www.cultures-sante.be/nos-outils/les-focus-sante/item/410-focus-sante-n-4-competences-psychosociales-des-adultes-et-promotion-de-la-sante.html>

Ce numéro de la revue de l'association belge Culture&Santé a pour objectif de permettre une meilleure compréhension des liens entre compétences

psychosociales, promotion de la santé et inégalités sociales de santé, de proposer des repères utiles pour envisager l'action en faveur du développement et de l'exercice des compétences psychosociales auprès d'adultes vivant dans des contextes où les inégalités sociales se font particulièrement sentir.



La santé en outre-mer

Actualité et dossier en santé publique ; 2015 ; 91 : 64 p.

En ligne : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/Adsp%20?clef=148>

L'outre-mer est souvent imaginée comme homogène, avec une population jeune et une démographie galopante, or ces régions ont des profils extrêmement variés. Le dossier qui leur est consacré se veut informatif, il présente la géographie, la démographie et les statuts administratifs dont relèvent ces territoires contrastés. L'état de santé des populations y est abordé sous l'angle des spécificités des pathologies, souvent majorées par les conditions de vie et la précarité d'un nombre important de la population, et des réponses apportées en termes d'organisation sanitaire.



Propos introductif pédagogique pour expliciter le concept et le cadre des différentes stratégies d'interventions, dans lequel l'universalisme proportionné s'inscrit. Séminaire d'échanges entre acteurs « Partageons nos expériences pour agir sur les inégalités sociales de santé, Paris, 17-18 mars 2015.

Ferron Christine.

Laxou : Société française de santé publique, 2015, pp. 8-15.

En ligne : <http://www.sfsp.fr/activites/file/Actes-seminaire-ISS.pdf>

Ce séminaire est organisé à partir de plusieurs actions ou démarches déjà mises en œuvre, support pour permettre de mieux appréhender et s'approprier le concept d'universalisme proportionné et de déboucher sur des recommandations pratiques pour améliorer notre capacité à agir en vue de réduire ces inégalités.



Quand la promotion de la santé parle de participation

Rennes : IREPS Bretagne, 2011, 28 p.

En ligne : http://irepsbretagne.fr/IMG/pdf/participation_2011.pdf

Ce texte propose une réflexion structurée en trois temps :

- 1 – Cerner le concept de participation au travers de quelques-unes de ses classifications possibles ;*
- 2 – Identifier les fondements de la participation et les tensions qui traversent ce concept ;*
- 3 – Préciser comment appuyer ses pratiques sur ces fondements et composer avec*

les écarts que la réalité introduit.

Complémentairement, un aide-mémoire fournit les repères fondamentaux pour appliquer le principe de participation en promotion de la santé.



La Réunion, Mayotte : promouvoir la santé de la mère et de l'enfant.

La Santé en action 2020 ; 452 : 52 p

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-juin-2020-n-452-la-reunion-mayotte-promouvoir-la-sante-de-la-mere-et-de-l-enfant>

Le dossier central du numéro est consacré à la périnatalité à La Réunion et à Mayotte. Il présente le contexte – historique, culturel -, analyse les conditions de vie, les déterminants sociaux et environnementaux. Ensuite, la situation locale concernant la périnatalité est analysée, avec des exemples de programmes qui visent à améliorer la santé de la mère et de l'enfant, également à prévenir les risques. À La Réunion : prévention de l'alcoolisation étai, éducation thérapeutique en prévention du diabète gestationnel chez les femmes enceintes, prévention des grossesses non désirées y compris chez les adolescentes. À Mayotte : un camion itinérant de consultation pour les femmes enceintes – prises en charge par une sage-femme et une accompagnatrice sociale ; une série TV pour lutter contre les idées reçues sur la sexualité ; la formation des professionnels avec les Journées de périnatalité.



Beaucoup de familles nombreuses. Familles avec enfant(s) mineur(s) à Mayotte en 2017

Thibault Pierre

Insee Flash Mayotte 2020 ; 100 : 2 p.

En ligne : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4276994>

En 2017, 45 000 familles ont au moins un enfant mineur à Mayotte. La moitié d'entre elles sont des familles nombreuses : trois enfants ou plus y vivent. Les deux tiers des familles sont formées de couples avec enfant(s), qui restent la forme familiale la plus répandue, encore plus à Mayotte que dans les autres DOM. Un tiers des familles sont monoparentales, comme en 2012. La monoparentalité concerne davantage d'enfants à Mayotte qu'en métropole et ce dès le plus jeune âge. Par ailleurs, plus de 5 000 enfants mineurs vivent sans leurs parents.



Les besoins fondamentaux des enfants.

Gorza Maud, Bolter Flora

La santé en action 2019 ; 447 : 4-51.

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-mars-2019-n-447-les-besoins-fondamentaux-des-enfants>

Les connaissances se sont considérablement développées au cours des dernières décennies. Et les recherches les plus récentes, y compris en neurosciences affectives et sociales, confirment à quel point l'environnement social et affectif est vital pour le développement du petit enfant. Ce numéro a pour ambition d'être un outil d'aide à la pratique pour les professionnels, le fil conducteur en est la prévention, l'éducation et la promotion de la santé du petit enfant, de sa famille.



Les compétences psychosociales des enfants et jeunes ados (3-15 ans)

Paris : PromoSanté Ile-de-France, 2018

En ligne : <https://www.promosante-idf.fr/dossier/cps>

Les bénéfiques en matière de santé et de bien-être liés aux compétences psychosociales sont avérés. Ce dossier vise à approfondir vos connaissances et donner des ressources utiles au montage d'un projet.



Place des parents en promotion de la santé.

Delmas Emmanuel, Sandon Agathe, Millot Isabelle.

Dijon : Ireps Bourgogne Franche-Comté, 2016, 34 p.

En ligne : https://ireps-bfc.org/sites/ireps-bfc.org/files/dossier_technique_place_des_parents_2017.pdf

Ce dossier technique fait le point sur la question de la parentalité, le cadre législatif et le soutien à la parentalité en France. Il présente également des actions en matière de parentalité dont le projet PANJO, et enfin propose des pistes pour l'implication et l'empowerment des parents.



L'évolution des savoirs sur la parentalité

Neyrand Gérard

Bruxelles : Yapaka, 2016, 34 p. (Temps d'arrêt Lectures)

En ligne : <https://www.yapaka.be/sites/yapaka.be/files/publication/ta-90-web.pdf>

Cet ouvrage fait le point sur les changements qui ont marqué la place du jeune enfant et les relations privées depuis la seconde guerre mondiale à travers une approche socio-historique. Le modèle familial nucléaire de la période 1945-1965 a basculé à la fin des années 1960 suite à l'accession massive des enfants du baby boom aux études supérieures. Les années 1980 amorcent une autre mutation avec l'arrivée des premiers «bébés éprouvettes» ainsi que le développement des pratiques d'assistance médicale à la procréation. En fin de décennie 1990 émerge la question de l'homoparentalité.



Le gradient et la transmission intergénérationnelle de la santé pendant l'enfance

Apouey Bénédicte, Geoffard Pierre-Yves

Economie et statistique 2015 ; 475-476 : pp. 113-33

En ligne : http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/ES475G.pdf

Cet article utilise les données de l'Enquête santé et protection sociale (ESPS) de 1994-2008 pour étudier les relations entre le revenu familial et plusieurs aspects de la santé des enfants et des parents.



Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes
Lamboy Béatrice, Fortin Jacques, Azorin Jean-Christophe, et al.
La santé en action 2015 ; 431 : 10-40

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-mars-2015-n-431-developper-les-competences-psychosociales-chez-les-enfants-et-les-jeunes>

De très nombreux programmes d'éducation à la santé, de santé publique, entendent développer les compétences psychosociales. Ce dossier pose la problématique, installe une distance critique face à un concept dont la mise en œuvre requiert la plus grande exigence. Dans une première partie, les experts délivrent un état des connaissances. La seconde partie présente des programmes de terrain.

Précarité



Les dimensions cachées de la pauvreté
Bray Rachel, De Laat Marianne, Godinot Xavier, et al.
Pierrelaye : ATD Quart Monde, Université d'Oxford, 2019, 35 p.

En ligne : <https://www.atd-quartmonde.org/wp-content/uploads/2019/12/Dimensions-cachées-de-la-pauvreté-9-12-2019.pdf>

Le Mouvement International ATD Quart Monde, en collaboration avec l'Université d'Oxford, a conduit une recherche internationale participative intitulée "les dimensions cachées de la pauvreté" dans six pays : Bangladesh, Bolivie, États-Unis, France et Tanzanie. Durant trois ans, des personnes en situation de pauvreté, des professionnels et des universitaires ont travaillé ensemble pour affiner la compréhension de la pauvreté et ses aspects multidimensionnels, afin de contribuer à long terme à l'élaboration de politiques plus pertinentes qui visent l'éradication de la pauvreté. Neuf dimensions interdépendantes et communes à tous les pays ainsi que cinq modificateurs ont été définis.



Les outre-mer face aux défis de l'accès aux droits. Les enjeux de l'égalité devant les services publics et de la non-discrimination

Paris : Défenseur des droits, 2019 : 35 p.

En ligne :

https://juridique.defenseurdesdroits.fr/doc_num.php?explnum_id=19235

Les résultats de ces deux études mettent en lumière des inégalités de traitement persistantes entre les outre-mer et la métropole, ainsi que de fortes disparités entre les différents territoires ultramarins. Les habitantes et les habitants des outre-mer rapportent être confrontés dans leur vie quotidienne à d'importantes difficultés économiques et sociales, à un accès inégal aux services publics et à de nombreuses discriminations, ce qui interroge les objectifs d'égalité réelle consacrés par la loi de programmation du 28 février 2017. Les résultats présentés ci-dessous ont non seulement pour objet de mieux saisir les perceptions et les expériences des populations ultramarines mais également d'appréhender les contextes d'émergence, les formes et les conséquences des difficultés ou discriminations ressenties afin de contribuer à l'identification de pistes concrètes d'évolution.



Les freins à la participation des populations précaires. Comment une association façonne les identifications collectives

Caroline Arnal, Florence Haegel

Participations 2019 ; 3 (25) : pp. 83-107

En ligne : <https://www.cairn.info/journal-participations-2019-3-page-83.htm>

Cet article questionne les ressorts et les freins à la participation des personnes précaires. Il s'appuie sur une enquête de terrain menée dans une association de solidarité et se centre sur la construction des identifications collectives des personnes accompagnées. Il souligne le rôle de l'association dans le façonnage de ces identifications ainsi que leur fragmentation. Ensemble, ces deux mécanismes rendent difficile une prise de parole collective. Il insiste enfin sur la manière dont émerge rarement une parole collective en posant la question des responsables de la pauvreté.



Les déterminants de la vulnérabilité

Calvez Morgan, Carles-Onno Flora

Rennes : Ireps Bretagne, 2018, 16 p.

En ligne : https://promotionsantebretagne.fr/wp-content/uploads/2018/06/donc_2.pdf

La pauvreté en France reste marquée par une impressionnante inertie. Les enfants « héritent » en quelque sorte de la pauvreté de leurs parents : ils résident dans des zones défavorisées, ont davantage de difficultés scolaires et dès lors un accès plus difficile à l'emploi. Pour briser ce cercle vicieux de reproduction de la pauvreté, il est indispensable d'aller au-delà des aides monétaires octroyées aux plus modestes et de s'attaquer aux déterminants de la vulnérabilité (l'échec scolaire, les difficultés d'insertion professionnelle, la concentration de la pauvreté dans certains quartiers, le mal-logement, la santé, etc.) Cette synthèse a pour objectif de dresser un portrait des enjeux et problématiques des déterminants de la vulnérabilité en France. Elle apporte un éclairage sur les différents concepts liés à la vulnérabilité, les contextes et systèmes dans lesquels elle s'inscrit et la santé des personnes vulnérables.



L'état de la pauvreté en France

Notes de l'Observatoire 2017 ; 4 : 8 p.

En ligne : https://www.inegalites.fr/IMG/pdf/notes_de_l_observatoire_-_etat_de_la_pauvrete_en_france.pdf

Quel est le niveau de pauvreté en France ? Comment évolue-t-il ? Sur ce sujet très sensible, les polémiques sont fréquentes et les points de repère manquent. Cette note synthétise les données disponibles pour tenter d'y voir plus clair. Nous présentons les principaux chiffres, leur évolution et dressons un état des lieux complet de la pauvreté en France. Nous cherchons à cerner au mieux le phénomène sans, comme c'est trop souvent fait, l'exagérer. Nous donnons les principales caractéristiques de la population pauvre. [Extrait]



Précarité, pauvreté et santé

Paris : Académie nationale de médecine, 2017, 24 p.

En ligne : [http://www.academie-medecine.fr/wp-](http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2017/06/rapport-Pr%C3%A9carit%C3%A9-pauvret%C3%A9-et-sant%C3%A9-version-21-juin-2017-apr%C3%A9s-vote.pdf)

[content/uploads/2017/06/rapport-Pr%C3%A9carit%C3%A9-pauvret%C3%A9-et-sant%C3%A9-version-21-juin-2017-apr%C3%A9s-vote.pdf](http://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2017/06/rapport-Pr%C3%A9carit%C3%A9-pauvret%C3%A9-et-sant%C3%A9-version-21-juin-2017-apr%C3%A9s-vote.pdf)

Ce rapport de l'Académie nationale de médecine insiste sur le fait que les personnes précaires et pauvres présentent des caractéristiques spécifiques et qu'elles méritent, au-delà des dispositifs socio sanitaires de droit commun et de l'important budget qui leur est consacré, de bénéficier d'une attention adaptée

du point de vue médical et préventif. Ce propos est motivé par un constat préoccupant : ces populations connaissent dernièrement une dégradation de leur situation en termes de santé, alors que la tendance à l'échelle nationale est à la hausse. Les politiques engagées ne répondent donc pas assez efficacement, ni de façon suffisamment structurée, aux problématiques spécifiques de ces populations pour lesquelles la santé, rapportée à l'ensemble des pressions et contraintes du quotidien, devient de plus en plus une préoccupation secondaire.

Les recommandations de l'Académie en termes de droit et d'accès à la santé portent, outre l'intégration des spécificités des populations concernées, sur la mise en place de mesures appropriées intéressant la synchronisation et la coordination des actions existantes et le recours à des technologies facilitatrices.



Pauvreté et précarité en chiffre

Damon Julien

Les Cahiers français 2016 ; 390 : pp. 8-14

En ligne : [http://eclairs.fr/wp-](http://eclairs.fr/wp-content/uploads/2016/01/2015PauvretePrecariteCF.pdf)

[content/uploads/2016/01/2015PauvretePrecariteCF.pdf](http://eclairs.fr/wp-content/uploads/2016/01/2015PauvretePrecariteCF.pdf)

L'auteur fait le point sur les indicateurs et les différents types de mesure utilisées pour quantifier la pauvreté en France. Il donne les définitions possibles de la pauvreté et de la précarité, et leurs limites : comment définir la pauvreté « absolue » et la précarité « administrative », ou encore la pauvreté « relative ».

Il présente également les principaux indicateurs du tableau de l'ONPES (2015).



Inégalités sociales de santé.

Lang Thierry

Les tribunes de la santé 2014 ; 43 : pp. 31-38

En ligne : <https://www.cairn.info/revue-les-tribunes-de-la-sante1-2014-2-page-31.htm>

Les inégalités sociales de santé sont fortes et persistent ou s'accroissent. Les dépenses sociales semblent plus liées à la mortalité que les dépenses de santé. Ce résultat souligne le rôle des déterminants sociaux de la santé. Développer l'intersectorialité et agir sur les politiques en dehors du champ de la santé sont des enjeux majeurs. Réduire le gradient des ISS invite à mettre en œuvre un universalisme proportionné, promouvoir les expérimentations, mobiliser l'expertise disponible et co-construire les interventions locales et nationales.



Accès aux soins. Les déterminants socioculturels

Bouchon Magali

Paris : Médecins du monde, 2012, 98 p.

En ligne : https://www.medecinsdumonde.ca/wp-content/uploads/2017/08/201104_Accès-aux-soins-Les-d%C3%A9terminants-socioculturels.pdf

Ce guide s'articule autour du thème central de l'accès aux soins et des déterminants socioculturels. Une première partie est consacrée à la définition et au repérage de ces déterminants socioculturels dans l'accès aux soins afin de comprendre les jeux et enjeux d'une meilleure connaissance de ceux-ci. La deuxième partie propose un déchiffrement des conduites individuelles et collectives des populations et des soignants et vise à répondre aux questions les plus fréquemment posées par les professionnels de terrain.

3. À l'action !

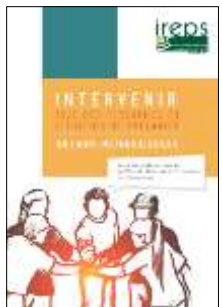
Référentiels et programmes d'actions



Onze fondamentaux en promotion de la santé : des synthèses théoriques
Lambert Hélène, Ferron Christine, Aujoulat Isabelle, et al.
Louvain : UCL Réso, 2021, 63 p.

En ligne : <https://uclouvain.be/fr/instituts-recherche/irss/reso/actualites/synthese-de-connaissances.html>

Bien que mobilisés par les acteurs au quotidien, plusieurs principes à la base des interventions de promotion de la santé n'ont fait l'objet que de peu de publications, accessibles, appropriables et élaborées à partir de la littérature scientifique et grise récente. L'objectif de ce document est d'aider tout professionnel se réclamant de la promotion de la santé à développer ses connaissances des fondamentaux de ce domaine d'intervention ; à identifier et visualiser les interrelations entre ces fondamentaux. Cette approche conceptuelle et dynamique des principes d'intervention de la promotion de la santé a pour ambition de mettre à la disposition des professionnels des arguments nécessaires pour plaider en faveur de ces principes



Intervenir avec des personnes en situation de précarité : un cadre méthodologique

Barbay Coline, Cayre Cécile, Le Gourrierec Lucie, et al.

Laxou : IREPS Grand-Est, 2020, 36 p.

En ligne : https://www.ireps-grandest.fr/images/Nos_productions/cadre_methodo_praps_web.pdf

Ce document est destiné à accompagner les acteurs de terrain intervenant avec les personnes en situation de précarité et à favoriser l'intégration de critères qualité dans la construction, la mise en œuvre et l'évaluation de leurs projets. Ce document propose d'abord de définir la précarité à travers la littérature, mais aussi la parole de personnes concernées par celle-ci et les porteurs de projets. Il présente ensuite deux parties permettant aux acteurs de questionner leurs pratiques et d'envisager des pistes d'actions : à travers des critères éthiques spécifiques à l'intervention avec des personnes en situation de précarité, identifiés grâce à l'analyse des entretiens réalisés, à travers la méthodologie de projet dans un contexte d'intervention avec des personnes en situation de précarité. En annexe, vous est proposée une grille de positionnement individuelle ou collective sur les critères éthiques et méthodologiques présentés, permettant de questionner la pratique professionnelle.



Intérêt de la prévention et promotion de la santé auprès des enfants 0-6 ans : note de synthèse.

Rouen : Promosanté Normandie, 2019, 25 p.

En ligne : https://www.promotion-sante-normandie.org/files/ugd/acc913_f469edda3f9244bcbdd211ccda321bdb.pdf

Au cours des premiers mois de leur existence, les enfants sont totalement dépendants des soins qu'on leur prodigue. Les besoins naturels se font ressortir en nourriture, en sommeil, en soins et en attention tant au niveau physique qu'émotionnel. Les liens de parentalité, et d'entourage social sont déterminants et apportent aux enfants un sentiment de sécurité conduisant à l'établissement de relations

sécurisantes. L'environnement est donc un facteur décisif pour le développement de l'enfant. Les jeunes enfants sont constamment en quête de nouveaux défis toujours liés à leur stade de développement. Si l'environnement est prêt à leur offrir ces défis, leur développement est optimal. S'il manque des personnes de référence ou un environnement propre à favoriser leur développement grâce à du matériel stimulant, cela peut occasionner des retards ou des problèmes de développement.



Renforcement des compétences psychosociales : les critères d'efficacité

Peteuil Audrey, Boulier Julie, Sizaret Anne, Millot Isabelle

Dijon : ARS BFC, Ireps BFC, 2020, 68 p. (Rrapps Bourgogne-Franche-Comté)

En ligne : <https://www.rrapps->

[bfc.org/sites/default/files/publications/fichiers/2020/Referentiel-V7-2110-web.pdf](https://www.rrapps-bfc.org/sites/default/files/publications/fichiers/2020/Referentiel-V7-2110-web.pdf)

Ce référentiel de bonnes pratiques vise à aider les professionnels de terrain intervenant dans les champs de l'éducation, du social et du sanitaire, à construire des interventions en promotion de la santé, visant le renforcement des compétences psychosociales, efficaces, et s'appuyant sur des données probantes et des programmes validés.



Démarches participatives. Clef 3 : mettre en place une démarche participative en précisant ses objectifs et ses modalités.

Rennes : EHESP, 2020, 19 p.

En ligne : https://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2020/06/F_3_Demarches-participatives-web.pdf

Le guide IsadOrA vise à proposer une démarche d'accompagnement à l'Intégration de la Santé dans les Opérations d'Aménagement. Il s'inscrit dans une démarche de promotion de la santé et du bien-être (physique, mental et social) de tous, tout en recherchant les co-bénéfices en termes de santé publique et d'environnement.

Cette fiche étudie plus précisément la démarche participative et donne des clés les leviers d'action et les bonnes pratiques pour mettre en place une démarche participative dans le cadre de la promotion de la santé.



Participation des habitants-usagers-citoyens [Page internet]

Paris : Promosanté Ile-de-France, 2020

En ligne : <https://www.promosante-idf.fr/dossier/participation-des-habitants-usagers-citoyens>

En promotion de la santé, la participation des personnes concernées peut permettre d'améliorer le pouvoir d'agir de tous, et notamment des personnes les plus vulnérables, sur leur propre santé et sur le système de santé. Dossier pour approfondir vos connaissances et donner des ressources et méthodes pour engager une démarche participative.



Le planning familial. Guide parentalité DROM

Paris : Le planning familial, 2019 : 27 p.

En ligne : <https://www.planning-familial.org/sites/default/files/2019-03/Parentalite%CC%81-BAT.pdf>

Ce guide vise à partager des réflexions et des propositions d'actions issues de l'expérience du Planning familial, en tenant compte des difficultés particulières rencontrées sur ces territoires. Il fait le point sur les enjeux propres à ces territoires et propose quelques leviers pour l'action. Il liste quelques actions de soutien à la parentalité visant l'amélioration du bien-être de l'enfant ou des parents et cherchant à agir sur les compétences parentales.



La posture éducative en éducation pour la santé : apports de la psychologie humaniste Coste Alice

Lyon : Ireps Auvergne Rhône-Alpes, 2019, 6 p.

En ligne : <http://ireps->

ara.org/actualite/action_dl.asp?action=999&idz=492c3e325e3c1e8aaa53416c3b6834f9

Cette fiche a pour objectif de fournir un éclairage théorique à partir de savoirs en psychologie humaniste et en psychologie positive qui peuvent soutenir et renforcer les postures éducatives en promotion de la santé. Elle s'adresse à tout acteur éducatif, qu'il

soit parent, enseignant, animateur ou encore formateur. On notera que les publics visés par ces démarches éducatives peuvent tout autant être des enfants, des jeunes, ou des adultes (parents, professionnels, bénévoles, etc.). [Résumé auteure]



Périnatalité : agir avec les femmes

Les cahiers de l'Institut 2017 ; 1 : 32 p.

En ligne : <https://www.institut-renaudot.fr/download/Cahier-1.pdf>

L'Île-de-France se caractérise par des indicateurs de santé périnatale moins favorables que les moyennes nationales. [...] Ce constat a amené l'Agence Régionale de Santé Île-de-France à considérer la réduction de la mortalité infantile et périnatale comme prioritaire dans son Programme Régional de Santé 2013-2017, et à déployer un programme spécifique en Seine-Saint-Denis, le projet RÉMI qui répond à plusieurs objectifs : documenter la surmortalité périnatale et

en comprendre les mécanismes ; sécuriser le parcours de santé ; mettre en œuvre, relancer ou soutenir des bonnes pratiques professionnelles ; développer des actions de promotion et d'éducation à la santé auprès des femmes ; soutenir les dispositifs d'accompagnement médico-social des femmes enceintes précaires, etc. [...] Dans les suites de cet atelier, l'Institut Renaudot a produit ce «guide méthodologique» destiné à accompagner les initiatives d'acteurs de terrain et favoriser une meilleure intégration d'une démarche de santé communautaire dans la définition et la mise en œuvre d'actions dans le champ de la périnatalité.



Promouvoir la santé dès la petite enfance. Accompagner la parentalité
Houzelte Nathalie, Coulon Nathalie, Coum Daniel, Mariage Dominique
Saint-Denis : Editions Inpes, 2013, 192 p. (Santé en action)

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/promouvoir-la-sante-des-la-petite-enfance-accompagner-la-parentalite>

Cet ouvrage est un outil d'accompagnement pour les professionnels de la petite enfance, qu'ils soient du secteur de la santé, du social ou de l'éducation, qui souhaitent entreprendre des actions alliant promotion de la santé et accompagnement à la parentalité. Il propose des clés de compréhension du contexte sociétal et de son évolution, fait le point des connaissances scientifiques, présente des actions, des pratiques professionnelles, une méthodologie d'intervention et des outils.



Éducation pour la santé : guide pratique pour les projets de santé
Guéguen Juliette, Fauvel Guillaume, Luhmann Niklas
Paris : Médecins du monde, 2010, 107 p.

En ligne :

<https://www.medecinsdumonde.org/fr/actualites/publications/2011/04/21/guide-pratique-pour-les-projets-de-sante>

L'objet de ce guide est de présenter quelques concepts clés en éducation pour la santé, et d'offrir une base commune en termes de vocabulaire, d'objectifs, de recommandations pratiques et de méthodes aux différents coordinateurs sur le terrain. Il est constitué de cinq chapitres : la présentation des principaux concepts en éducation pour la santé ; la méthodologie pour monter un projet en éducation pour la santé et des recommandations pratiques ; les principaux outils utilisés en éducation pour la santé à travers des fiches théoriques et des exemples pratiques ; des exemples de messages à transmettre et des ressources complémentaires ; des supports de sensibilisation et d'éducation pour la santé et quelques clés pour leur compréhension et leur élaboration.



Méthodes participatives. Un guide pour l'utilisateur
Slocum Nikki, Elliott Janice, Heesterbeek Sara, Lukensmeyer Carolyn
Bruxelles : Fondation Roi Baudouin, 2006, 201 p.

En ligne : http://www.eau-poitou-charentes.org/IMG/pdf/Doc_fondation_Roi_Baudouin.pdf

Ce guide est destiné à tout professionnel, novice ou expérimenté, engageant une démarche d'action participative. Après une partie introductive recadrant la démarche participative dans ses grandes lignes, le guide présente 13 méthodes participatives de manière très détaillée, puis 50 autres de manière plus brève.

Exemples d'actions probantes et prometteuses



Répertoire des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé : Parentalité. [Page internet]

Saint-Maurice : Santé Publique France, 2020.

En ligne : [https://www.santepubliquefrance.fr/a-](https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/repertoire-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante)

[propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/repertoire-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante](https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/repertoire-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante)

Ce répertoire a pour but d'aider les décideurs et les acteurs locaux à choisir des interventions adaptées pour répondre à leurs besoins, à valoriser une prévention scientifiquement fondée et à permettre l'articulation entre la recherche et les pratiques de terrain. Il présente, dans une première étape, des programmes soit déjà implantés, soit en cours d'étude, d'expérimentation ou de déploiement. Il n'est pas exhaustif et donc voué à s'enrichir de nouvelles actions. Certains titres renvoient à une fiche de synthèse contenant le résumé de l'intervention, les contacts, les ressources, les publications. Le niveau d'efficacité de chaque intervention sera ajouté ultérieurement après analyse par des experts relecteurs.



Répertoire des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé : Petite enfance/Enfance/Adolescence. [Page internet]

Saint-Maurice : Santé Publique France, 2020.

En ligne : [https://www.santepubliquefrance.fr/a-](https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/repertoire-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante)

[propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/repertoire-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante](https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/repertoire-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante)

Ce répertoire a pour but d'aider les décideurs et les acteurs locaux à choisir des interventions adaptées pour répondre à leurs besoins, à valoriser une prévention scientifiquement fondée et à permettre l'articulation entre la recherche et les pratiques de terrain. Il présente, dans une première étape, des programmes soit déjà implantés, soit en cours d'étude, d'expérimentation ou de déploiement. Il n'est pas exhaustif et donc voué à s'enrichir de nouvelles actions. Certains titres renvoient à une fiche de synthèse contenant le résumé de l'intervention, les contacts, les ressources, les publications. Le niveau d'efficacité de chaque intervention sera ajouté ultérieurement après analyse par des experts relecteurs.



Accompagnement à la parentalité, petite enfance et santé : faites connaître vos actions !

Laurent-Beq Anne.

Laxou : Société Française de Santé Publique, 2016, 92 p.

En ligne : http://www.sfsp.fr/activites/file/rf_capitalisation_parentalite.pdf

La Société française de santé publique (SFSP) expérimente depuis plusieurs années une démarche de capitalisation d'expériences contribuant à la réduction des inégalités sociales de santé. Cette initiative a pour objectifs de rendre visibles et de partager des actions de terrain et d'expérimenter une méthode pour le recueil, l'analyse et la diffusion du savoir expérientiel. En 2014, elle a initié une consultation afin de recueillir des actions d'accompagnement à la parentalité. Cette consultation a rassemblé 123 fiches actions. Le rapport complet de ce travail est disponible ainsi que les 103 fiches dont les porteurs ont accepté la diffusion.



Synthèse d'interventions probantes pour le développement des compétences psychosociales.

La Plaine Saint-Denis : Chaire de recherche en prévention des cancers INCA/IreSP/EHESP, 2017, 50 p.

En ligne : <http://www.frapscentre.org/wp-content/uploads/2017/11/SIPREV-CPS-VF-GLOBAL.pdf>

Ce document a été réalisé sur la base des travaux effectués par l'Union internationale de promotion et d'éducation pour la santé (IUPES) et l'Agence régionale de santé ex-Picardie. Il s'inscrit dans le projet de recherche TC-REG « Exploration de l'efficacité et des conditions d'efficacité de modalités de transfert de connaissances à l'échelle régionale ». Il constitue un socle commun de connaissances scientifiques sur les actions probantes en prévention sur le développement des compétences psychosociales. Deux parties le structurent : la première partie met en évidence les éléments clés extraits des revues de littérature, était les composantes clés d'efficacité, les conditions contextuelles d'efficacité, les conditions d'efficacité liées aux caractéristiques de la population et les types de résultats auxquels s'attendre ; la deuxième partie, rédigée par l'IUPES, détaille l'ensemble des stratégies repérés comme probantes dans la littérature scientifique, les recommandations et les référentiels internationaux sur la thématique.

Autres actions locales



Éducation à la parentalité à Mayotte

Dembeni : CEMEA Mayotte, s.d.

En ligne :

<https://yakamedia.cemea.asso.fr/univers/echanger/professionnels-de-lanimation/education-la-parentalite-mayotte-15>

Le projet consiste à former à la fonction parentale des parents Mahorais d'enfants scolarisés ou non. Ces formations sont prévues en Français, en Shimaoré et en Shibouchi suivant les nécessités. Elles se déroulent en s'appuyant sur un espace qui permette relations et échanges entre parents, une démarche qui favorise la compréhension parents-enfants, et un temps concourant à rapprocher les parents et l'école, lieu de vie de leurs enfants. Les objectifs du projet sont de donner aux parents des clés de compréhension autour du développement de l'enfant, de responsabiliser, clarifier le rôle des parents, de parler d'autorité et d'améliorer la confiance des parents en valorisant leur rôle de passeur d'identité (histoire familiale et valeurs). Sont ainsi traitées les questions suivantes : le développement de l'enfant, les besoins de l'enfant, le développement de l'enfant mahorais dans sa société traditionnelle et dans le modèle républicain, l'éducation, les acteurs de l'éducation dans le village, la santé, l'hygiène, l'alimentation, les rythmes de vie, les rythmes scolaires, les parents, le rôle dans l'éducation de l'enfant, les droits, les devoirs des enfants, les droits, les devoirs des parents, les conditions de réussite scolaire...



Accompagnement à la parentalité : le café des parents

La Possession : Association « Tu es mon autre », 2017

En ligne : <https://www.oscarsante.org/ocean-indien/action/detail/42582>

Objectifs :

- Renforcer les liens parents/enfants ;
- Valoriser les compétences des parents et les accompagner dans leur rôle éducatif ;
- Lutter contre l'isolement par des occasions de rencontres et d'échanges ;

- Informer et orienter les familles.

Description

- Proposer des ateliers thématiques mensuels ;
- Informer et sensibiliser les parents sur les questions de santé mentale, d'addictions et de sexualité.



Information dans les quartiers : Bus Santé Mouv' Saint-Pierre : Association Case Marmailons, 2017

En ligne : <https://www.oscarsante.org/ocean-indien/action/detail/35112>

Favoriser l'accès à la prévention des populations isolées et en situation de précarité ;

- Développer une approche de santé communautaire en proposant un outil itinérant de promotion de la santé au cœur des quartiers de Saint Paul ;
- Aller à la rencontre des habitants et des élèves des écoles primaires par des actions d'information, de dépistage et d'éducation sur des thématiques de santé
 - o En direction des habitants : (alimentation, activité physique, conduites addictives, cancers, risques liés aux comportements sexuels, dépistage du diabète, santé mentale, maladies à transmission vectorielle)
 - o En direction des élèves : hygiène bucco-dentaire, obésité infantile, prévention solaire, prévention des addictions, bien-être par la musique, sport-santé, hygiène corporelle et des mains
- Organiser le passage du Bus Santé au sein des quartiers et des établissements scolaires de la commune.

Description

- Intervention dans les quartiers :
- Sorties mensuelles dans les quartiers en présence des professionnels de santé
- Sorties événementielles à la demande des associations, lycées, collèges, CCAS, UNSS...
- Intervention dans les écoles
- Sensibiliser et informer les élèves des écoles primaires



Quartier de la Vigie : une démarche communautaire pour une promotion globale de la santé à Mayotte Petite Terre : Santé Sud, 2019

En ligne : <https://www.santesud.org/program/sante-a-mayotte/>

Santé Sud propose de développer un projet à Mayotte, dans le quartier prioritaire de La Vigie sur Petite Terre, en partenariat avec l'ARS et les deux communes de Petite Terre, Pamandzi et Dzaoudzi-Labattoir sur lesquelles La Vigie se situe. Ce quartier est souvent qualifié de bidonville. Il concentre de multiples problématiques en santé maternelle et infantile, de hauts taux de malnutrition chez les jeunes enfants ainsi que des risques en santé environnementale.

L'objectif principal est de développer un projet pilote dans ce quartier permettant d'opérationnaliser la démarche communautaire en santé, levier du Plan Régional de Santé de Mayotte 2018-2028. Pour mener à bien ce projet, Santé Sud et ses partenaires comptent s'appuyer sur le développement d'une démarche communautaire en santé ainsi que l'amélioration de la promotion de la santé pour les populations les plus vulnérables.



« Aller vers » les personnes vivant en bidonvilles, une nécessité en santé publique

Paris : Médecins du Monde, 2021

En ligne :

<https://www.medecinsdumonde.org/fr/actualites/etait/2021/10/06/reportage-mayotte-aller-vers-les-personnes-vivant-en-bidonvilles-une-necessite-en-sante-publique>

Dans les bidonvilles de Mayotte, l'accès aux soins est extrêmement réduit en raison notamment des conditions de vie précaires. Particulièrement problématiques en période d'épidémie, ces entraves à la santé ne peuvent qu'être levées par des actions mobiles, menées directement sur place.



Tournée Répémobile

Mamoudzou : Repema (Réseau périnatal de Mayotte), sd

En ligne : <https://www.reseaux-sante-mayotte.fr/repema/page/tournee-repemobile>

La Répémobile, antenne mobile de Répéma, est un camion aménagé qui se rend deux à trois fois par semaine dans différentes communes de l'île. Une sage-femme et une monitrice éducatrice interprète, propose lors de leur passage une consultation médicale (obstétrique et gynécologique) et sociale d'information et d'orientation.



Une expérience positive de séances interactives en Guadeloupe

Pointe-à-Pitre : Association La Maternité Consciente, 2019

En ligne : <https://www.planning-familial.org/sites/default/files/2019-03/Parentalite%CC%81-BAT.pdf>

Des séances interactives de 2h30 par semaine ont été proposées à un groupe de personnes, femmes et hommes. L'objectif était de favoriser les échanges et l'écoute afin de permettre aux parents d'être plus à l'aise et confiants dans leurs rôles et pratiques parentales vis-à-vis de leurs préadolescent.e.s et adolescent.e.s. Ces groupes contribuent à modifier le regard que les parents portent sur leurs enfants et in fine facilitent la communication entre eux, et valorisent le savoir-faire et le savoir-être des parents, ce qui renforce leur estime d'eux-mêmes.



Projet Parentalité et Programme d'acquisition et de renforcement des compétences familiales

Mamoudzou : Mezi Maore, 2020

En ligne : https://www.mlezi-maore.com/sites/default/files/fichiers/projet_social_20202024_0.pdf

Mlezi Maore, « Prendre soin de Mayotte » en Shimaoré, est une association mahoraise qui lutte contre toutes les formes d'exclusion. Elle intervient sur le territoire de Mayotte depuis 2002, dans les champs de la protection et de l'accompagnement des personnes fragiles ou vulnérables à tous les âges de la vie, de la plus petite enfance jusqu'à l'âge adulte. Protection de l'enfance, action de prévention et d'éducation à la santé, accompagnement à la parentalité, l'aide à la personne et l'insertion sociale et professionnelle.

La mise en place d'un PSFP, menée par la Maison des Adolescents, nommé « Programme d'acquisition et de renforcement des compétences familiales ». Ce dernier a été créé dans les années 1980 par la psychologue Karol Kumpfer. Sur ce modèle, ce programme réunit tous les mercredis après-midi des mères de familles et leurs enfants. Les plus grands âgés travaillent avec 2 animateurs pendant que les

adultes se réunissent dans un autre espace. Un moment est dédié en fin de journée pour rassembler parents et enfants.

<p>Projet Parentalité</p>	<p>Mettre en place différentes thématiques d'échange autour de la parentalité.</p> <p>Donner une place à chaque parent.</p> <p>Permettre aux parents de s'investir pleinement dans l'éducation et l'évolution de leurs enfants.</p> <p>Mettre en place des ateliers autour de l'alimentation et le sport.</p>	<p><u>Humains :</u> L'Animatrice Famille et un partenaire,</p> <p><u>Matériels :</u> Salle polyvalente du centre social,</p> <p><u>Financiers et partenaires :</u> La ville de Chirongui, CSSM, le conseil départemental, ARS, Politique de la Ville, Pôle Emploi, Psychologue de la MECS, Ecoles, Collèges, Nutritionniste</p>	<p>Partager des moments privilégiés entre parents.</p> <p>Faire participer les parents aux ateliers parentalité : inciter les parents à prendre la parole, à échanger avec le groupe de travail, donner envie aux parents de participer</p> <p>Donner envie de diversifier son alimentation tout en consommant des produits issus de l'île.</p>
<p>Projet ACM</p>	<p>Permettre à des parents d'avoir un lieu pendant les vacances scolaires où leurs enfants et jeunes sont pris en charge avec des actions éducatives.</p> <p>Mise en place d'ateliers, de sorties, avec des thématiques diverses avec les enfants et les jeunes.</p> <p>Rencontre entre les parents et les enfants et les jeunes par l'intermédiaire d'activités communes au moins une fois par semaine dans le cadre des ACM.</p> <p>Faire des rencontres inter ACM.</p>	<p><u>Humains :</u> Directrice du Centre de Loisirs recruté à l'année, 2 animateurs recruté à l'année, et des animateurs vacataires selon le nombre d'enfants.</p> <p><u>Matériels :</u> Ensemble du Centre Social</p> <p><u>Financiers et partenaires :</u> La ville de Chirongui, CSSM,</p>	<p>Inscriptions des enfants par leurs parents aux ACM.</p> <p>Avoir de moins en moins d'enfants et de jeunes seuls à l'extérieur du Centre social.</p> <p>Aboutir à la démarche de qualité initiée.</p>



**Emission « Et si on bougeait les lignes ? » : faire famille en 2021
France TV**

En ligne : <https://la1ere.francetvinfo.fr/outre-mer-et-si-on-bougeait-les-lignes-6-faire-famille-en-2021-970726.html>

Vieillessement, baisse de la fécondité, migrations, nouvelles compositions familiales, la démographie dans les Outre-mer connaît des évolutions contrastées. Ces changements nécessitent des politiques adaptées. Outre-mer et si on bougeait les lignes ? se penche sur le « Faire Famille » en 2021.

4. Outils d'intervention et sites ressources



Oh'ISS/Pas d'ISS [Mallette pédagogique]

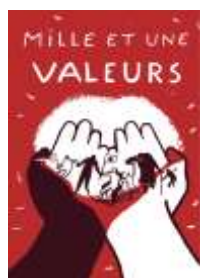
Lyon : Ireps ARA 2021

En ligne : <https://ireps-ara.org/portail/portail.asp?idz=1654>

Ces deux outils ont été conçus pour faciliter la compréhension des mécanismes qui conduisent aux inégalités sociales de santé (ISS), notamment en formation auprès de professionnels ou d'étudiants. A partir d'une approche basée sur l'expérience, ils permettent aux participants :

- de s'identifier à un personnage pour partir de situations concrètes
- de prendre conscience de l'impact des inégalités sociales sur les déterminants et la santé des personnes
- d'échanger et prendre conscience de ses représentations et leurs influences sur sa pratique.

Un guide d'animation permet aux intervenants de choisir parmi ces deux outils lequel est le plus adapté aux objectifs et au contexte d'animation. Un jeu de rôle « Le Pas en avant : s'interroger sur les inégalités sociales et environnementales de santé » a été créé en lien avec ces outils.

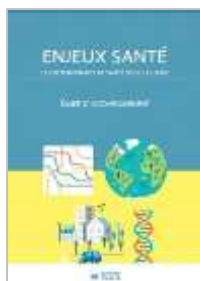


Mille et une valeurs [Mallette pédagogique]

Bernard Marine

Bruxelles : Fédération des centres pluralistes de planning familial, 2021

Ce jeu de cartes permet d'aborder les valeurs et permet une meilleure compréhension et acceptation de soi et des autres. Les objectifs sont : de comprendre la notion de valeur et se doter d'un vocabulaire pour nommer les valeurs ; d'identifier ses propres valeurs et découvrir comment elles participent à la définition de l'identité de chacun-e ; d'explorer les avantages de connaître nos propres valeurs ; de connaître et comprendre les valeurs des autres et des groupes dans lesquels on évolue (école, famille, travail, etc.) ; de créer du lien dans un groupe en s'associant autour de valeurs communes et distinctes ; d'utiliser les valeurs comme une boussole, une grille de lecture pour analyser des sujets de société, faire des choix personnels ou collectifs ; de sensibiliser au fait d'appartenir à une communauté humaine qui partage des valeurs. Cet outil s'adresse à un large public : garçons et filles, hommes et femmes, jeunes et moins jeunes, personnes en situation de handicap,... Il peut être utilisé seul, en couple, en famille, en classe, en équipe de travail, lors d'animations, d'évaluations, de cours d'alphabétisation.



Enjeux santé : Les déterminants de santé sous la loupe [Mallette pédagogique]

Bruxelles : Cultures et santé, 2019

En ligne : <https://cultures-sante.be/nos-outils/outils-education-permanente/item/549-enjeux-sante-les-determinants-sous-la-loupe.html>

Cet outil propose d'explorer et d'interroger les déterminants de santé. Il s'inscrit dans le prolongement de « La santé c'est aussi... » kit pédagogique, édité il y a plus de 10 ans par Cultures&Santé et qui proposait une vision multifactorielle de la santé. À travers une série de 78 cartes illustrées à manipuler, Enjeux santé soutient, au sein de secteurs touchant de près ou de loin à la santé, une réflexion active sur l'ensemble des facteurs influençant la santé ainsi que sur les relations qu'ils entretiennent entre eux. À l'aide de ces cartes, de multiples réflexions peuvent être menées sur les causes de certaines situations dans la perspective d'une prise de conscience, d'un diagnostic, d'une évaluation, d'une action ou d'une décision. Il peut être

utilisé aussi bien avec des citoyen·nes que dans un groupe de professionnel·les ou dans des échanges avec le politique.



Boîte à outils pour une éducation positive. Développer les compétences du bien-être et du vivre-ensemble à partir du cycle 3 [Mallette pédagogique]
Paris : Scholavie, 2017

À destination des enseignants du primaire (à partir du cycle 3) et du secondaire, la boîte à outils contient des activités courtes et ludiques qui permettent de développer les compétences du bien-être et du vivre-ensemble. Cette boîte est composée de 72 activités organisées en 12 familles de compétences : comprendre les émotions, se ressourcer en vivant des émotions agréables, réguler les émotions désagréables, optimisme, confiance, motivation, créativité, gratitude, gentillesse, écoute, empathie et coopération. Une fiche d'introduction et des fiches d'activités sont proposées pour chaque compétence. Les activités déclinées en quatre catégories : jouer/bouger, échanger, écrire, travail intérieur, sont indépendantes les unes des autres et durent au maximum 15 minutes.



Être parent. Une série de films pour expliquer les enfants [Vidéo]
Nancy : MJC Lorraine, 2015.

En ligne : www.etreparent.info

Cette série vidéo conçue pour les parents, permet d'obtenir des points de repères pour favoriser l'équilibre de la famille et mieux comprendre les enfants. Utilisés par des professionnels du soutien parental, ces vidéos peuvent permettre de susciter du dialogue et de libérer la parole. Chaque film, de format court, répond à une interrogation simple.



Cartes des forces [Jeu]
Boniwell Ilona, Martin-Krumm Charles
Epône : Positran, 2014

Cet outil est conçu pour identifier et développer ses forces personnelles. Il propose aux joueurs de se connaître, de gagner en confiance, de s'épanouir et d'être efficaces. Chacune des cartes contient une photo et le nom d'une force sur le recto. Au verso figurent les questions susceptibles d'être posées pour identifier cette force, sa description et des suggestions afin de l'activer et de la développer.



La discipline positive au quotidien à la maison [Ouvrage]
Durrant Joan E

Londres : Save the Children, 2013, 356 p.

En ligne : <https://familiescanada.ca/wp-content/uploads/2018/06/Positive-Discipline-in-Everyday-Parenting-French.pdf>

Utile pour toute personne en lien avec des enfants de tous âges, cet ouvrage s'adresse principalement aux parents. L'auteure montre comment éduquer un enfant en respectant ses droits fondamentaux. L'ouvrage se structure en grandes parties : déterminer les objectifs à long terme, procurer chaleur et structure, comprendre les raisonnements et les sentiments des enfants par tranche d'âge, résoudre les problèmes, résoudre par la discipline positive. De la petite enfance à la majorité, il propose nombres d'informations

et d'exercices pratiques pour favoriser la compréhension de situations du quotidien et y apporter une réponse non violente



Le langage des émotions [Jeu]

Cottereau Charlotte

Bruxelles : Fédération des centres pluralistes de planning familial, 2012

Ce jeu est constitué de 60 cartes qui représentent 60 émotions. Il permet de mettre en scène ou bien simplement de mettre des mots sur les émotions. Il peut servir de support pour un atelier sur la gestion des émotions mais aussi comme outil pour identifier nos différentes émotions, et les mettre en image.



PROFEDUS : Promouvoir la formation des enseignants en éducation à la santé [Mallette pédagogique]

Saint-Maurice : Santé publique France, 2012

Cet outil offre un ensemble de ressources au service de la formation initiale (masters) comme de la formation continue des enseignants. Il est destiné à tous ceux qui interviennent dans ce domaine quel que soit leur statut ou leur institution de rattachement. Cet outil présente la double caractéristique d'être à la fois enraciné dans les résultats des travaux de recherche internationaux sur l'éducation à la santé à l'école et de capitaliser l'expérience de 190 contributeurs. ProféduS rassemble des éléments qui visent à aider le formateur à préparer sa formation et d'autres qui vont lui permettre d'illustrer la démarche pédagogique en éducation à la santé lors du temps de formation.



Et si le quartier était un animal ? [Photo expression]

Bruxelles : Cultures et santé, 2009

En ligne : <https://www.cultures-sante.be/nos-outils/education-permanente/2009educationpermanente/et-si-le-quartier-etait-un-animal.html>

Ce photoexpression a été conçu à la suite d'un atelier proposé aux habitants et travailleurs d'un quartier de Bruxelles afin de favoriser l'émergence de leurs représentations sur leur quartier. Il permet de faciliter l'expression orale et de stimuler l'imagination par l'utilisation de cartes à l'effigie d'un animal tout en créant du lien avec les autres participants. Les témoignages sont bien choisis et les illustrations, soignées, permettent d'atteindre ces objectifs. Le livret d'accompagnement propose des exemples d'animation.



Photolangage : Corps, communication et violence à l'adolescence. Construire des repères en groupe [Photo expression]

Belisle Claire

Lyon : Chroniques sociales, 2009

Ce Photolangage est un outil pour l'éducation des adolescents et jeunes adultes à la sexualité, et plus particulièrement pour travailler avec eux les difficiles questions de la transformation corporelle, encore trop souvent liée à l'ignorance et à l'indicible, ou à l'interdit et à la violence. Chaque adolescent est appelé à comprendre ce qui lui arrive, à maîtriser les mots pour le dire, mais surtout à se construire personnellement comme homme ou comme femme.



Les besoins psychosociaux de l'enfant entre 3 et 6 ans [Photo expression]
Centre de recherche et d'innovation en sociopédagogie familiale et scolaire (CERIS)

Bruxelles : Fédération Wallonie-Bruxelles, CERIS, 2008

En ligne : <https://www.cultures-sante.be/nos-outils/outils-education-permanente/item/28-et-si-le-quartier-etait-un-animal.html>

Ce photoexpression permet de favoriser la prise de parole des parents mais aussi des enfants lors, par exemple, d'un entretien avec un professionnel de l'action socio-éducative. Les images mettent en scène un lapin appelé Polo et illustrent plusieurs besoins psychosociaux comme l'attachement, la considération et l'investissement. Un guide présente ce photoexpression ainsi que ces douze besoins tandis que le référentiel d'éducation familiale se concentre davantage sur la méthodologie de projet. Ce document est entièrement téléchargeable.



Éducation à la parentalité à Mayotte [Vidéo]

Paris : Yakamedia, Céméa Mayotte

En ligne :

<https://yakamedia.cemea.asso.fr/univers/echanger/professionnels-de-lanimation/education-la-parentalite-mayotte-55>

Cette série de 5 films a pour objectif d'aborder les différentes problématiques que rencontrent les parents dans l'éducation des enfants. Chaque film, d'une durée moyenne de 3 mn, est un support de questionnement, de débat, d'échanges sur le thème de la parentalité. Nous les avons regroupés dans plusieurs fiches ressources en fonction de grandes thématiques



L'expression des besoins [Jeu]

Bruxelles : Fédération des centres pluralistes de planning familial, s.d.

Ce jeu de cartes a été conçu comme support pour l'identification, l'expression et la réflexion sur la thématique des besoins. Les besoins sélectionnés y sont présentés au travers d'un personnage récurrent et asexué afin de respecter l'égalité de genre dans le nécessaire assouvissement des besoins. Tant le corps que le visage s'expriment : un simple froncement de sourcil, un port de tête, un mouvement de bras ou de jambes ou encore un détail du décor permettent d'identifier le besoin dont il est question.



Pass santé jeunes [Site internet]

Dijon : Ireps Bourgogne Franche-Comté

En ligne : www.pass-santejeunes-bourgogne-franche-comte.org

Le Pass Santé Jeunes est une démarche initiée par l'ARS Bourgogne-Franche-Comté et pilotée par l'Ireps articulée autour d'un site Internet spécialement conçu pour les jeunes de 8 à 18 ans et leur entourage (enseignants, parents, animateurs, éducateurs, etc.) et d'une dynamique locale partenariale à travers la mobilisation des professionnels et des élus. Le portail web recense autour de 14 thématiques de santé (addictions, sexualité, nutrition, bruit, usages d'internet, bien vivre ensemble, sécurité routière, sports et loisirs en sécurité, sécurité sociale, hygiène et environnement) des éléments de contenus fiables pour permettre aux jeunes de s'informer et de devenir acteurs de leur santé. Le portail se destine également aux parents d'enfants de 0 à 8 ans autour de 6 thématiques (alimentation ; bien-être et rythmes ; éducation ; éveil, motricité et langage ; mode de garde ; santé).



Pass santé Pro [Site internet]

Dijon : Ireps Bourgogne Franche-Comté

En ligne : www.pass-santepro.org

Ce site vise à accompagner les professionnels dans la mise en œuvre d'actions d'éducation pour la santé. Il propose de courts modules d'auto-formation autour des méthodes pour intervenir auprès du public jeune, des fiches pratiques sur les techniques d'animation et les outils d'intervention pouvant être utilisés auprès de ce public et des documents de référence pour parfaire ses connaissances. Vous y retrouverez également une sélection d'actualités en lien avec la petite enfance et l'adolescence, une présentation des territoires investis dans le dispositif Pass'Santé Jeunes, ainsi qu'une base de données recensant les structures d'accueil et de prise en charge des jeunes en région.

L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne Franche-Comté (Ireps BFC) rassemble dans ses centres de ressources documentaires spécialisés en santé publique des ouvrages, rapports et revues spécialisées en promotion de la santé, à disposition des professionnels et des futurs professionnels de la santé, de l'éducation et du social.

À Dijon, l'Ireps propose un fonds documentaire d'ouvrages, de rapports internationaux, nationaux et locaux, des revues spécialisées, des outils pédagogiques, des supports d'information diffusables en nombre, ainsi que des prestations documentaires personnalisées (recherches documentaires, bibliographies...).

Les autres antennes départementales de l'Ireps BFC (Doubs, Jura, Nièvre, Haute-Saône, Saône-et-Loire, Yonne et Nord Franche-Comté) disposent d'un fonds pédagogique composé d'outils d'intervention en promotion et éducation pour la santé ; elles assurent la diffusion en nombre de documents d'information en santé, pour l'essentiel édités par Santé publique France.

Ces différents fonds documentaires sont interrogeables sur les bases de données Bib-Bop (<http://www.bib-bop.org/>).

Tous les centres de documentation possèdent un espace permettant la consultation sur place des documents du fonds documentaire (articles, ouvrages, outils, etc.).

Seuls les ouvrages et outils d'intervention sont empruntables, via une adhésion annuelle régionale gratuite et le dépôt d'une caution de 50 €.

Pour en savoir plus : <http://www.ireps-bfc.org/>