

La PARTICIPATION des habitants.es en santé

L'engagement des habitants.es dans les questions de santé, une notion clé au moment de la création des Villes-Santé, n'est peut-être aujourd'hui qu'un terme banalisé. Participation en santé, démocratie en santé, démocratie sanitaire, engagement de la population, participation communautaire ou encore empowerment des habitants, sont quelques-uns des concepts employés actuellement et brillent par leur polysémie. Un colloque du Réseau français des Villes-Santé organisé avec la Ville de Toulouse en 2017 a tenté de faire le point sur ces pratiques dans les collectivités locales.

Notion de citoyen.ne - expert.e

La notion de citoyen.ne - expert.e ou de savoir d'usage, selon P. Terral, se réfère à la connaissance qu'a un individu ou un collectif de son environnement immédiat et quotidien, en s'appuyant sur l'expérience et la proximité¹.

Si l'usager est le seul à posséder un **savoir d'usage** (savoir expérientiel du quotidien), il dispose également d'autres connaissances : **savoirs sanitaires** (médicaments, soin, alimentation,...), **savoirs institutionnels** (acteurs et organisations côtoyées), **savoirs psycho-sociaux** (confiance en soi, reconnaissance au travail) et **savoirs relationnels** (intéresser, fédérer, traduire, hybrider...). Ces 4 catégories de savoirs sont interdépendantes et constitutives des compétences des usagers en santé².

Caractéristiques d'une action participative

Selon G. Campagné, la première caractéristique pour décrire une action participative est la composition et la représentativité du public, la seconde est l'invitation ou pas à participer, la troisième explore la dualité entre conflit et consensus et enfin la dernière caractéristique concerne le rapport de la participation à la décision³.

- La représentativité, première caractéristique de la participation, est principalement évaluée par la **composition du public** qui participe, car dans toute participation il existe des individus qui sont inclus et d'autres qui en sont exclus.

- La seconde caractéristique est celle d'**invitation**. Elle permet de distinguer les situations où la participation est le fruit d'une invitation formelle de la part d'institutions officielles et celles où la participation est le fruit d'une organisation informelle du public (par exemple, contre la fermeture d'un hôpital, un groupe de soutien par les pairs). Caricaturalement, la participation peut donc être un processus descendant (des institutions vers le public) ou ascendant (du public vers les institutions). Le critère d'invitation est utile car il permet de rappeler que la participation telle qu'on la conçoit aujourd'hui (principalement invitée) n'est pas la seule et que le public peut s'organiser de manière autonome.

- Le troisième repère pour définir la participation est celui du **rapport conflictuel ou consensuel** qu'entretient ce public avec les personnes/institutions au pouvoir. Un exemple typique de participation conflictuelle est celui d'une manifestation, contrairement aux Conférences Régionales de Santé et de l'Autonomie (CRSA) où le public n'est pas supposé s'opposer aux ARS mais est plutôt invité à argumenter ou informer sur une thématique de santé.

- La dernière caractéristique définissant une action participative est celle du **rapport à la décision**. Le lien entre le processus de la participation et la prise de décision peut être très faible ou important, direct ou indirect.

Colloque des Villes-Santé

Le Réseau français des Villes-Santé de l'OMS (RfVS) a organisé, avec la Ville de Toulouse, un colloque « **Villes-Santé, qui s'engagent avec les habitants.es** » le 15 septembre 2017. 160 personnes ont participé aux séances plénières et ateliers, dont 70% venaient de collectivités locales. Cette brochure résume les temps forts. L'ensemble de présentations se trouve [ici](#), ou via www.villes-sante.com >Activités>colloques

¹ Nez H. *La professionnalisation et la politisation par la participation*.

Revue internationale de politique comparée 2013/4 Vol. 20

² Intervention de Terral P. [Disponible ici](#)

³ Intervention de Campagné G. [Disponible ici](#)

LE POINT VILLES-SANTE SUR...



Depuis 2015, la Ville de [Lille](#) a amorcé le développement de la démocratie en santé. Une centaine d'habitants.es ont pu exprimer leur point de vue et leurs attentes en matière de santé dans leur quartier. Leurs opinions démontrent que la santé n'est pas uniquement à penser sous l'angle du soin, mais sous celui de

l'ensemble de ses déterminants. Ainsi ils.elles ont souhaité s'impliquer dans des projets de santé, se former afin d'être relais d'information.

Les habitants.es participent au groupe de travail. Ils.elles font remonter leurs besoins, et montent par eux.elles-mêmes, des projets (forum bien-être de la femme, atelier parentalité). Il s'agit également de valoriser leurs compétences, accroître leurs connaissances en leur proposant des formations adaptées afin que ceux.celles-ci puissent accueillir la parole, conseiller et orienter sans se sentir en difficulté.

Le service promotion de la santé de [Grenoble](#) a intégré 3 médiateurs.trices pairs.es en santé. La Ville a fait le choix de recruter des travailleurs pairs (grâce à un financement ARS), en faisant le pari de recruter des habitants des quartiers politiques de la Ville, en vue d'éviter l'habituel « aidant-aidé ». Cette expérimentation bouscule les professionnels et les élus en autorisant une parole différenciée, mais qui pointe les réalités vécues par les habitants et les dysfonctionnements de nos systèmes. Elle a pour objectif de réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

Construire avec la population

Dans le cadre de la construction de 2 Maisons de Santé Pluri-professionnelles, la Ville de [Nantes](#) a mis en place un atelier citoyen qui a nécessité au préalable la réalisation d'une enquête dans la rue auprès de 108 habitants, ainsi qu'une sensibilisation au projet. Dans d'autres quartiers, plusieurs ateliers ont été constitués. Egalement à [Nantes](#), la Ville a un projet de regroupement des bains douches et du restaurant social en 2019. La concertation actuellement en cours vise une transformation qui demande de faire avec les personnes et non pour elles. La démarche participative et de co-construction avec les publics accueillis et les agents concernant à la

fois le projet architectural et le projet d'établissement.

En vue d'augmenter les déplacements à pied et à vélo, une étude a été mise en place à [Valence](#) avec des groupes d'habitants.es représentatifs.ves. Les entretiens de groupe ainsi que les parcours actifs réalisés ont permis d'identifier les points noirs.

Pendant 12 mois, le Plan Municipal de Santé de [Grenoble](#) a été co-construit avec les habitants.es, associations, institutions.... A travers plus de 40 réunions, une enquête santé auprès des grenoblois.es et les données d'observation locales, le Plan a été produit.

ASV – un outil facilitateur

La création d'un Atelier Santé Ville (ASV) par quartier a permis de recentrer les actions du service Promotion de la santé de la Ville de [Brest](#) dans des dynamiques ascendantes, par la mobilisation des habitants et acteurs de quartier. Pour ce faire, le service fait appel aux acteurs des réseaux thématiques qu'il anime, véritables ressources en interne. L'illustration de cette approche ascendante est que 2 habitants.es font partie des commissions d'instruction des actions du quartier.

L'ASV des quartiers nord de [Toulouse](#) organise depuis neuf ans un événement festif et convivial, « Ciné Ma Santé », consacré à la nutrition. L'événement fédère les partenaires du territoire et défend une approche communautaire de la santé. L'intégration d'habitants dans le groupe de travail nourrit les réflexions, apporte d'autres points de vue, impacte l'orientation du projet. Par exemple, après avoir soulevé des questions relatives à l'accessibilité, notamment financière, d'une alimentation saine et équilibrée, le groupe a rajouté un objectif opérationnel de « donner les moyens aux habitants d'une consommation avisée et responsable ». Par ailleurs, des changements sont observés parmi les personnes membres du groupe de travail, notamment une amélioration de l'estime de soi et une rupture de l'isolement.



RESEAU FRANÇAIS DES VILLES SANTE DE L'OMS

Quel type de participation ?

Si l'on se réfère aux 4 caractéristiques de la participation élaborées page 1, aujourd'hui dans le secteur de santé la vision de la « bonne » participation est souvent comme invitée, non-conflictuelle, incluant un public restreint avec un assez faible impact sur les décisions finales.

Actuellement, peu de place est laissée aux initiatives des habitants. Les dossiers sont très lourds pour demander quelques centaines d'euros afin d'organiser une action dans un quartier. La participation-empowerment vise à renforcer le pouvoir parmi les personnes les plus éloignées actuellement. Si on souhaite faire de la vraie promotion de la santé, il faut avoir le courage de promouvoir la participation active, contrôlée par les habitants.es eux-mêmes, qui pourra être parfois dans la contestation.



« Une action qui s'est co-construite dans le temps, des professionnels et des habitants.es qui ont avancé ensemble... dans la confiance et le plaisir et l'envie de faire ensemble » Cette phrase qui venait clôturer la présentation de la Ville de **Toulouse** nous semble une belle conclusion.

Pour aller plus loin :

Site web des Villes-Santé www.villes-sante.com
« Activités du Réseau, colloque »

Nous remercions

Tous les membres du Réseau Villes-Santé qui ont partagé des communications pendant le colloque du 15/09/2017 : **Amiens, Brest, Grenoble, Lille, Montreuil, Mulhouse, Nantes, Orléans, Paris, Rennes, Saint-Pierre-de-la-Réunion, Saint-Quentin-en-Yvelines, Toulouse, Valence, Grenoble, Valence, Réseau Villes-santé des Hauts de France et Liomeri (Tchéquie).**

Nos intervenants principaux : **Dr. G Campagné et Prof. P Terral**

La Direction Générale de la Santé et Santé Publique France pour leur soutien financier.

L'Ecole de Hautes Etudes en Santé Publique pour son aide à la diffusion de cette brochure.

Auteur Zoë Heritage, RfVS-OMS

Crédits photos page2 : Villes d'Angers, Bouguenais et Narbonne ; page 3 : Ville de Toulouse ; page 4 : Ville de Mulhouse

RECOMMANDATIONS

La Ville de **Rennes** a réfléchi aux clés de réussite pour une démarche en associant les habitants.es. qui sont :



Schéma : Clés de la réussite, Ville de Rennes

Janvier 2018

