



# LA SANTÉ C'EST AUSSI...

## GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT



Réalisation : Cultures&Santé asbl  
Graphisme : Marina Le Floch  
Pictos : The Noun Project (voir p.38)

Ce carnet peut être téléchargé sur notre site [www.cultures-sante.be](http://www.cultures-sante.be)  
Il peut être commandé gratuitement  
auprès de notre centre de documentation  
[cdoc@cultures-sante.be](mailto:cdoc@cultures-sante.be)  
00 32 (0)2 558 88 11

Éditeur responsable : Denis Mannaerts  
148 rue d'Anderlecht,  
B-1000 Bruxelles  
Promotion de la Santé 2012  
D/2012/4825/4

Imprimé sur papier recyclé  
Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles

# LA SANTÉ C'EST AUSSI...

## GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT

MOT D'INTRODUCTION ..... 4

CARTE D'IDENTITÉ DE L'OUTIL ..... 6

REPÈRES POUR LA LECTURE DE L'AFFICHE ..... 12

PISTES D'UTILISATION ET D'ANIMATION  
AUTOUR DE L'OUTIL ..... 26

# MOT D'INTRODUCTION

La qualité de vie des citoyens est influencée de manière significative par un ensemble de facteurs. Ces éléments comme l'emploi, le logement, l'enseignement, les loisirs, les modes de vie, l'environnement, sont appelés déterminants de la santé.

En effet, un logement insalubre, un travail peu valorisant, un accès difficile à des processus de formation continue, une absence de moments de détente, de loisirs seul ou avec d'autres ou encore un environnement néfaste peut avoir un impact important sur notre bien-être et notre santé. C'est pourquoi il est essentiel, lorsqu'on parle de la santé, de l'aborder en prenant en compte tous ces déterminants et de l'appréhender ainsi de manière globale.

La promotion de la santé met en avant, depuis une trentaine d'années, cette approche positive, globale et multifactorielle de la santé, la considérant, non pas comme une absence de maladie, mais comme un état de bien-être psychique, physique et social.

L'affiche « *La santé c'est aussi...* » a été créée afin de faciliter une prise de conscience de la réalité de ces déterminants et de leur impact. Le carnet « *Paroles d'habitants... Qu'est-ce que la santé?* » aborde la santé sous ce même angle, à partir des représentations des personnes interrogées.





La manière d’appréhender la santé, dans cet outil, part des gens, là où ils sont, avec leurs préoccupations, leurs questions, leurs possibilités de choix mais aussi leurs savoirs et expériences; interroge leurs contextes de vie; questionne les pratiques, les désirs du professionnel ou de l’institution.

De nouvelles perspectives, de nouvelles actions – aussi modestes soient-elles – pourront émerger, pour une meilleure qualité de vie, soutenant la participation de chacun et éveillant le regard critique sur notre société, notamment dans son rapport à la santé.

## REMERCIEMENTS

Cultures&Santé remercie les Centres locaux de promotion de la santé qui ont largement participé à la diffusion de la première édition de l’affiche « *La santé c’est aussi...* » et du recueil « *Paroles d’habitants... Qu’est-ce que la Santé?* ». Certains CLPS ont pris le temps de répondre au questionnaire téléphonique afin de partager leurs retours d’utilisation et de diffusion de ces deux outils.

Cultures&Santé remercie également les « premiers » utilisateurs de l’affiche et du recueil qui ont accepté de partager leurs expériences d’utilisation avec les chargés de projets.

Cultures&Santé remercie enfin Question Santé pour la relecture du présent Guide d’accompagnement.

# CARTE D'IDENTITÉ DE L'OUTIL

## CONTENU DE L'OUTIL

### Le guide d'accompagnement

Chacun y trouvera des repères pour s'approprier le sens de l'affiche et se familiariser avec certains concepts de promotion de la santé. L'exploitation des supports du kit « *La santé c'est aussi...* » sera facilitée par les suggestions de pistes d'utilisation à réaliser, à adapter, à recréer.

### L'affiche « *La santé c'est aussi...* »

C'est dans cette manière globale d'approcher la santé, prenant en compte ce qui l'influence dans le quotidien – généralement appelé « déterminant de la santé » –, que cette affiche trouve tout son sens. Elle s'éloigne ainsi de l'approche biomédicale où santé est généralement associée à maladie.

### Le Carnet

#### « *Paroles d'habitants... Qu'est-ce que la santé?* »

Ce recueil de représentations a été réalisé au travers de rencontres, d'interviews et d'échanges entre des professionnels de Cultures&Santé et des habitants du quartier Senne à Bruxelles. Il soutient leurs paroles autour de ce qu'est la santé, leurs priorités, leurs préoccupations, leurs points de vue. Il les invite à poser un regard critique sur l'affiche « *La santé c'est aussi...* » et à en partager leur lecture.



## OBJECTIFS DE L'OUTIL

« *La santé c'est aussi...* » invite à la prise de conscience de ce qui influence la santé, la qualité de vie de chacun dans son quotidien. Elle tente de soutenir une compréhension aisée de l'approche globale de la santé telle que défendue dans le champ de la promotion de la santé.

« *La santé c'est aussi...* » a pour objectifs de :

- Permettre aux acteurs d'adopter une vision globale de la santé et de pouvoir la partager en équipe ou avec son public cible.
- Permettre aux acteurs de susciter une réflexion sur les facteurs déterminants qui influencent la santé, à travers les domaines de la vie quotidienne.
- Permettre aux acteurs de créer un espace de dialogue autour des représentations de la santé, favorisant le partage d'expériences et de vécus.
- Faire émerger des actions et des projets collectifs, à différents niveaux, (politique, institutionnel, citoyen...), visant l'amélioration de la qualité de vie.

## PUBLIC

Cet outil s'adresse aux professionnels, relais, bénévoles qui souhaitent développer ou qui développent des projets, actions, animations autour de la santé, que ce soit dans le champ de l'éducation, de l'aide sociale, de la formation pour adultes, des soins de santé...

L'affiche a été conçue pour être utilisée avec un public d'adultes maîtrisant peu la langue française, voire la langue écrite. La communication visuelle y est privilégiée, facilitant ainsi la compréhension du contenu et la participation aux échanges. Le carnet de paroles nécessite quant à lui la maîtrise de la langue écrite. Des extraits peuvent toutefois être repris oralement pour agrémenter ou enrichir les discussions.

## UTILISATION DE L'OUTIL

Les pistes d'animation proposées dans la suite du guide ont été pensées et conçues sur base des expériences d'utilisateurs. Elles ont donc été pratiquées et expérimentées.

Elles ont été imaginées par des animateurs ou des équipes de professionnels, dans des contextes spécifiques. Chaque animateur est libre de s'en inspirer, de les reproduire mais aussi de les adapter à son propre contexte, en faisant appel à sa propre créativité.

Les pistes d'utilisation correspondent pour la plupart à des contextes collectifs, c'est-à-dire avec des groupes. L'affiche peut toutefois être utilisée dans une relation individuelle, chez le médecin généraliste, par exemple.





## PROCESSUS DE CRÉATION DE L’AFFICHE ET DU RECUEIL

L’affiche « *La santé c’est aussi...* » a été créée dans le cadre du programme d’éducation permanente de Cultures&Santé en 2007. Ce support, bien que « pensé » et conçu en interne, par l’équipe de Cultures&Santé, a été expérimenté – avant sa première édition – auprès de professionnels des soins de santé, de l’alphabétisation et de l’éducation permanente, afin d’évaluer la compréhension de l’affiche, de son contenu et l’atteinte de nos objectifs. Entre 2007 et 2011, l’affiche a été largement diffusée et utilisée dans le champ de la promotion de la santé, mais également dans d’autres secteurs.

Le présent **guide d’accompagnement** a pu se nourrir des expériences, des constats partagés par des utilisateurs, jusqu’à aujourd’hui. Ceux-ci nous ont permis de construire des pistes d’animation, des repères pratiques, et d’élargir ou d’affiner les manières d’exploiter les supports.

**Le carnet « *Paroles d’habitants... Qu’est-ce que la santé?* »** a également été créé dans le cadre de notre programme d’éducation permanente en 2009. Le travail de recueil de représentations s’est déroulé en deux temps. Tout d’abord, la question « Pour vous, qu’est-ce que la santé? » était posée aux participants. Ensuite, afin d’approfondir leur réflexion, l’affiche « *La santé c’est aussi...* » leur était soumise. L’ensemble de cette réflexion est présenté dans ce recueil.

## CONSTATS ET EXPÉRIENCES D'UTILISATION DE L’AFFICHE « *La santé c’est aussi...* »

Les expériences d'utilisation de l’affiche partagées par des professionnels témoignent de la diversité des possibilités d’exploitation du support.

- ▶ L’affiche a été utilisée lors d’animations avec des travailleurs en situation de handicap mental pour élargir les représentations du groupe autour de la santé et prendre conscience de tout ce qui influence la qualité de vie au quotidien : l’emploi, les loisirs, l’environnement (...). L’affiche a été adaptée par l’animatrice. Le fait de **découper les quartiers** de l’affiche a permis d’aborder les facteurs déterminants de la santé, au fur et à mesure, à la manière d’un puzzle. « Cela a permis d’ouvrir la discussion et de faire ressortir les représentations de la santé sans apporter, dès le départ, un discours portant sur la globalité des déterminants ».
- ▶ L’affiche a été utilisée comme **outil de diagnostic** au sein d’une équipe, permettant de situer son rayon et ses possibilités d’action en faveur d’un mieux-être.
- ▶ Certains professionnels ont souligné le fait que l’affiche, utilisée avec des publics en situation de grande précarité, pouvait être **perçue comme inadéquate** au regard de leurs conditions de vie. En effet, les injustices sociales que subissent ces personnes les placent dans des situations d’urgence face auxquelles la perspective d’être acteur de leur santé paraît absurde. D’autres utilisateurs ont, au contraire, mis en évidence le fait que l’affiche permettait de prendre le **contrepied d’une sur-responsabilisation** en pointant les facteurs sociétaux influençant la santé et en ouvrant le dialogue sur la nécessité d’un changement social.





- D'autres utilisations permettent de dire que le support met en lumière certains **leviers** pour une meilleure qualité de vie. Les participants disposent déjà de ces **ressources** mais celles-ci ne sont pas toujours perçues comme telles.
- Elle a été utilisée par des professionnels de deuxième ligne issus directement du champ de la promotion de la santé et souhaitant soutenir une **démarche d'accompagnement** d'un projet ou d'une action auprès d'acteurs provenant d'autres secteurs.
- L'affiche a également été utilisée dans des groupes de professionnels, équipes, pouvoirs locaux (...) pour soutenir les échanges, l'expression, le partage des représentations autour de la santé ou de thématiques en lien avec la qualité de vie, et permettant notamment de rappeler les liens complexes existant entre **santé et inégalités sociales**.

# REPÈRES POUR LA LECTURE DE L’AFFICHE

Repères théoriques et pratiques s’articulent ici pour permettre l’exploitation des deux supports et une lecture aisée de l’affiche.

## LA PROMOTION DE LA SANTÉ, QUELQUES REPÈRES D’ORDRE GÉNÉRAL

« La promotion de la santé représente un **processus social et politique global**, qui comprend non seulement des actions visant à renforcer **les aptitudes et les capacités des individus** mais également des mesures visant à **changer la situation sociale, environnementale et économique**, de façon à réduire ses effets négatifs sur la santé publique et sur la santé des personnes. La promotion de la santé est le processus qui consiste à permettre aux individus de mieux maîtriser les déterminants de la santé et d’améliorer ainsi leur santé. La participation de la population est essentielle dans toutes les actions de promotion de la santé. »<sup>1</sup>

- La promotion de la santé vise l’amélioration de la qualité de vie de tous et la réduction des **inégalités sociales de santé**.
- La promotion de la santé repose sur une vision globale de la santé prenant en compte les aspects physiques, psychiques et sociaux. La santé n’est pas seulement une absence de maladie, il s’agit d’un concept mettant en valeurs les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques.

1 - Organisation Mondiale de la Santé, « Glossaire de promotion de la santé », Genève, OMS, 1999 p.1-2

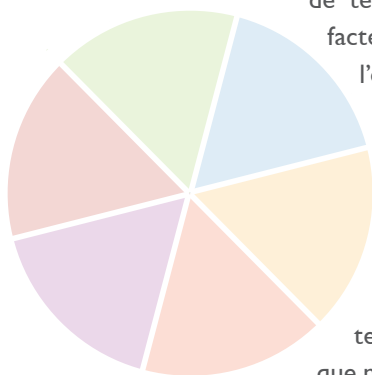


- La santé est influencée par de nombreux facteurs **déterminants** : l'emploi, le logement, le lien social, le niveau d'éducation, l'environnement physique... La promotion de la santé se donne comme ambition d'agir sur ces déterminants – environnementaux, sociaux, économiques, culturels... – en faveur de la qualité de vie de tous. « 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 »<sup>2</sup>.
- La santé est vécue et engendrée dans tous les domaines de la vie quotidienne. C'est l'affaire de tous. Ce n'est pas que l'affaire de spécialistes.
- La promotion de la santé est un processus soutenu par la mise en œuvre d'un **ensemble de stratégies coordonnées** : politiques, environnementales, éducatives, communautaires, institutionnelles.
- La promotion de la santé participe au renforcement de l'emprise de la population sur les différents facteurs qui déterminent sa santé – **être acteur de sa santé** – tout en favorisant et soutenant la création et le maintien d'environnements sains et soutenant.

2 - Extrait de la Charte d'Ottawa pour la Promotion de la Santé. OMS, Genève, 1986.

## LES DÉTERMINANTS DE SANTÉ : CE QUI INFLUENCE NOTRE SANTÉ AU QUOTIDIEN

La santé fait encore généralement référence à la maladie, ou plutôt à l'absence de maladie. « *La santé c'est aussi...* » en propose une représentation qui prend en compte l'ensemble des **facteurs déterminants** qui se retrouvent dans tous les aspects ou les domaines de la vie quotidienne et qui ont un impact favorable ou défavorable sur la santé, la qualité de vie de chacun.



Les six quartiers de la roue ont été choisis sur base des focus groups et des constats faits dans nos pratiques de terrain. Ils évoquent chacun un facteur déterminant de la santé :

l'emploi, le logement, les modes de vie, l'enseignement (et la formation), les loisirs et l'environnement. La représentation dans une roue évite de les hiérarchiser. Certains professionnels se sont toutefois interrogés sur la place « première » que nous donnions à l'emploi, voyant l'emploi situé à « l'heure » si nous nous référons au modèle de l'horloge. Bien que l'emploi constitue un facteur particulièrement déterminant pour la santé et la qualité de vie, loin de nous cette intention.





La terminologie « déterminants de santé » désigne l'ensemble des **facteurs qui influencent positivement ou négativement l'état de santé** des individus et des groupes<sup>3</sup>. Ils ont trait à des caractéristiques individuelles (liées au biologique et aux comportements) et environnementales (liées aux conditions de vie et à l'organisation de la société). Ils s'inscrivent dans une chaîne causale complexe et interrelationnelle.<sup>4</sup>

Whitehead et Dahlgren proposent un modèle de catégorisation des déterminants élaboré pour agir stratégiquement sur les inégalités sociales de santé.<sup>5</sup> Il présente cinq niveaux successifs de déterminants allant des plus proches de l'individu vers les plus éloignés, des plus particuliers vers les plus généraux.

Les **influences sociales et communautaires** (soutien mutuel, réseau social...). L'individu vit dans une communauté et les relations avec celle-ci déterminent ses comportements et sa santé.

Les **facteurs individuels liés aux modes de vies** (alimentation, activité physique, consommation...). Proches de l'individu, ils sont fortement influencés par les niveaux plus généraux.

L'âge, le sexe et les caractéristiques physiques. Ces déterminants sont **inhérents** à l'individu et dépendent de sa structure biologique.





**Les conditions de vie et de travail.** Ces déterminants intègrent différentes sous-catégories fortement corrélées entre elles comme la formation, l'emploi, l'environnement de travail, le logement, les services de soins de santé, l'offre alimentaire. Elles sont des sources importantes d'inégalités.

**Les conditions générales,** environnementales, culturelles et socio-économiques. Ces déterminants sont globaux et produits par des politiques structurelles (sociales, fiscales, économiques, culturelles, environnementales, de sécurité...). Ils se situent au niveau de la collectivité.

Ces catégories de déterminants s'influencent mutuellement. Ainsi, une détérioration de l'état de santé peut avoir un impact néfaste sur les facteurs mêmes qui le déterminent démontrant ainsi leur caractère systémique.

Si la santé peut être envisagée comme un phénomène complexe résultant de facteurs causaux socio-environnementaux en interaction, alors ce sont tous les secteurs d'activité qui ont une responsabilité au niveau de la santé de la population. La **promotion de la santé** qui se réalise au travers d'une action en amont, sur les déterminants de santé est donc fondamentalement **intersectorielle**.

3 - Organisation Mondiale de la Santé, « Glossaire de promotion de la santé », Genève, OMS, 1998, 25p.

4 - ALLA F., « Les déterminants de la santé », in : BOURDILLON F. (dir.), Traité de prévention, Paris, Médecine-Sciences Flammarion, 2009, pp. 36-39

5 - Arc-en-ciel des déterminants sociaux de la santé par DAHLGREN G. & WHITEHEAD M., « Policies and strategies to promote social equity », in : « health », Institute of Futures Studies, Stockholm, 1991

Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses quand il s'agit d'interpréter les illustrations de l'affiche. Les scènes font références à des moments de la vie quotidienne favorisant et soutenant l'expression de chacun. Pour chaque déterminant de l'affiche sont présentés quelques exemples de thématiques qui pourraient être approfondies, travaillées, mises en discussion au sein d'un groupe, notamment à travers le prisme des inégalités sociales. Chaque exploitation de l'affiche fera émerger des questions, des préoccupations différentes.

## L'emploi

Le fait d'avoir un emploi ou pas, la pénibilité de l'emploi, le statut et la gratification professionnels, les relations avec ses collègues mais également avec les institutions liées à l'emploi ou à la recherche d'emploi, la retraite, sont autant de thématiques qui pourront être questionnées.

6 - BLAN-PAIN N. & CHARDON O., « Les inégalités sociales face à la mort - Tables de mortalité par catégorie sociale et indices standardisés de mortalité pour quatre périodes », Paris, Insee, 2011, p. 2

### REPÈRES POUR L'ANIMATEUR

Il n'est plus à démontrer que les ouvriers non qualifiés ont une moins bonne santé perçue que les autres catégories professionnelles, mais ont surtout une espérance de vie en bonne santé nettement moins importante que les cadres supérieurs. En France, par exemple, il existe un écart d'espérance de vie à 35 ans de 7 ans entre les cadres supérieurs et les ouvriers.<sup>6</sup>

## Le logement

Le fait de disposer ou non d'un logement, d'être locataire ou propriétaire, le choix ou le non choix du logement, la salubrité du logement, l'espace, le confort, la luminosité..., la localisation du logement constituent des sujets propices à la discussion.

### REPÈRES POUR L'ANIMATEUR

Le logement constitue le lieu de vie de chacun : statut de propriétaire ou de locataire, salubrité, sécurité, luminosité, espace, confort, pollution intérieure, localisation... sont autant de caractéristiques propres à chaque logement. Nous savons que le logement est essentiellement déterminé par les revenus d'un ménage ou d'une personne. Nous constatons également des liens étroits entre qualité de vie, santé et qualité du logement. En Belgique, une étude a montré qu'au même âge les hommes qui louent un logement ont un risque de décès plus élevé que les hommes propriétaires.<sup>7</sup>

7 - HUYS-MAN M., M. KUNST et alii, « Socioeconomic inequalities in mortality among elderly people in 11 European populations », in : Journal of epidemiology and community health, 58 (6), 2004, pp. 468-475

## Les modes de vie

Sommeil, repas, activité physique, consommation, hygiène sont autant de thématiques qui touchent aux modes de vie et qui peuvent être abordées en groupe.

### REPÈRES POUR L'ANIMATEUR

Les modes de vie font directement référence à la façon de vivre de chacun, qui repose sur des types de comportements en lien avec l'alimentation, l'activité physique, le sommeil... et qui sont eux-mêmes déterminés par la rencontre entre les conditions socioéconomiques et environnementales, les relations sociales et les caractéristiques propres à chaque individu.<sup>8</sup> Les habitudes de vie de chacun sont profondément liées à la personne et à ses condi-

8 - Organisation Mondiale de la Santé, « Glossaire de promotion de la santé », Genève, OMS, 1998, p.17

9 - SAINT POL (DE) T., « L'obésité en France : les écarts entre catégories sociales s'accroissent », Insee Première, n°1123, Insee, Paris, février 2007  
10 - ALIAGA C., « Le tabac : vingt ans d'usage et de consommation », Insee Première, n°808, Insee, Paris, octobre 2001

tions de vie, elles sont différentes pour chacun et doivent être abordées avec prudence pour éviter tout risque de culpabilisation ou de stigmatisation. Par ailleurs, elles invitent à questionner le rapport aux normes et aux messages véhiculés.

L'obésité, conséquence d'une surconsommation de graisse et de sucre, est fortement corrélée avec le niveau de vie ou de diplôme.<sup>9</sup> Également, on observe que les personnes en situation de chômage fument plus souvent que les personnes qui disposent d'un emploi.<sup>10</sup>

## L'enseignement

L'enseignement regroupe des thématiques telles que la scolarité des enfants, l'accès aux études supérieures, la formation ou l'accès à la formation des adultes, l'alphabétisation et la maîtrise de la langue du pays.

1 - BOSSUYT N., GADEYNE S. et alii, « Socioeconomic inequalities in health expectancy in Belgium », in : Public Health, 2004, n°118, pp. 3-10

### REPÈRES POUR L'ANIMATEUR

Les nombreuses études publiées sur les inégalités sociales de santé montrent un lien étroit entre le niveau de formation et l'espérance de vie en bonne santé. En Belgique, un écart d'espérance de vie, à 25 ans, de plus de cinq ans est observé entre les hommes n'ayant pas de diplôme et les diplômés de l'enseignement supérieur de type long.<sup>11</sup>

## Les loisirs

On parle ici de toutes les activités artistiques, sportives, culturelles, mais également de tout ce qui nous aide à nous sentir bien mentalement. La dimension sociale – lien social, soutien mutuel, réseau... – est également fort présente dans ce déterminant. La

question de l'accès à ces loisirs (financière, géographique, etc.) peut être également une thématique de discussion.

#### REPÈRES POUR L'ANIMATEUR

Trop souvent oubliés lorsque l'on parle de ce qui détermine la santé, les loisirs sont pourtant une part importante de ce qui fait notre bien-être. La limitation des pratiques de loisirs collectifs, et donc des lieux de sociabilité fréquentés, restreint la possibilité de mobiliser des ressources favorables à la santé. Le lien peut également se faire avec les modes de vie et l'adoption de comportements favorables à la santé. Ainsi, on peut observer que la fréquence d'une pratique régulière d'activité physique dont le rôle préventif est reconnu s'élève avec le niveau de revenu.<sup>12</sup>

12 - MULLER L., « La pratique sportive en France, reflet du milieu social » in : Données Sociales – La société française Édition 2006, Insee, Paris, 2006, pp.657-663

## L'environnement

Les scènes illustrées présentes sur l'affiche permettent de faire des liens avec le lieu de vie des gens, les expériences de vie dans son quartier, dans son village, le rapport à la sécurité, les ressources offertes par l'environnement proche, notamment celles qui participent à la mobilité, à l'accès aux soins, les relations de voisinage. Mais aussi les risques industriels et naturels ou liés à l'expansion urbaine.

#### REPÈRES POUR L'ANIMATEUR

L'environnement physique et social est un élément majeur lorsqu'on aborde la santé. Chacun évolue dans un environnement bien précis, dans un climat social parfois générateur de bien-être ou de stress. Les ressources extérieures environnantes peuvent également influencer sur la santé (présence de parcs, de circulation, pollution, hôpital, etc.).

Il existe des inégalités dans la distribution des risques environnementaux. En Région Wallonne, par exemple, 88% des communes gênées par les nuisances sonores font partie des communes au revenu médian le plus faible.<sup>13</sup>

13 - LEJEUNE M. & THIBAUT M., « Les inégalités écologiques en Wallonie : nuisance sonores et inégalités sociales », Namur, Interevironnement Wallonie, 2007, p. 20

## LES INÉGALITÉS SOCIALES DE LA SANTÉ (ISS)

L'amélioration de la santé des populations est constante dans nos pays. Pourtant, cette amélioration générale ne profite pas à tous de la même manière.

Aujourd'hui, nous ne sommes pas tous égaux face à la santé. Pour différentes raisons (biologiques, socio-économiques, territoriales), certaines populations sont plus exposées à des facteurs (dé)favorisant la santé.

Ces **inégalités de santé** peuvent notamment s'évaluer au sein des populations en termes d'espérance de vie, d'espérance de vie en bonne santé, de morbidité ou de santé perçue.

En réalité, ces inégalités de santé sont en grande partie le fruit d'**inégalités sociales**. On parle alors d'inégalités sociales de santé (ISS). Celles-ci renvoient aux différences d'état de santé ou de qualité de vie entre des groupes sociaux. On observe ainsi que l'état de santé de la population suit un **gradient social**. C'est-à-dire que les personnes se situant dans les catégories sociales supérieures (caractérisées par l'emploi, le revenu, le logement, l'éducation...) présentent dans l'absolu un niveau de mortalité et de morbidité moindre que la catégorie directement inférieure.<sup>14</sup>

Les inégalités sociales de santé sont des **constructions sociales**. Elles sont donc **évitable**s. Elles peuvent être décryptées au sein même des facteurs déterminant la santé. Ainsi, les inégalités dans l'emploi, dans le revenu, dans l'éducation, dans l'accès à un environnement favorable aux loisirs, aux soins de santé, à des modes de vie favorables, déterminent les inégalités de santé. Mettre ces inégalités en lien plus ou moins direct avec leur impact sur la santé permet d'activer des programmes, des projets, des actions de promotion de la santé plus appropriés pour arriver à plus d'équité en santé.



14 - MOQUET M.-J. & POTVIN L., « Inégalités sociales de santé : connaissances et modalités d'intervention », in : La santé de l'homme, n°414, 2011, pp. 7-8



## QUESTIONNER LES REPRÉSENTATIONS, LES SAVOIRS, LES EXPÉRIENCES DE VIE

Questionner les représentations est sans aucun doute une démarche privilégiée en promotion de la santé.

L'affiche invite ainsi à questionner : se questionner soi, sur ce qui guide nos actions, sur ce qui fait sens, nos valeurs, les valeurs de notre institution, mais aussi questionner les personnes que nous rencontrons et s'engager dans un dialogue autour de la santé.

Questionner les représentations de l'autre permet :

- de le voir tel qu'il est et pas tel qu'on se l'imagine, afin de ne pas anticiper ses désirs, ses besoins ;
- de prendre conscience de la vision des choses de l'autre, d'être au plus proche de ses préoccupations, de sa réalité, et par là d'identifier et de comprendre les freins, les leviers à l'action et au changement : reconnaître les facteurs déterminants qui peuvent conditionner les comportements et les actions, les possibilités de choix ou le non choix ;
- de partir de là où il se trouve, partir de ce qu'il connaît, de ce qu'il comprend et de la manière dont il le comprend ;
- de donner une place d'acteur à chacun dans le projet, aussi modeste soit-il, favorisant la participation, la mobilisation, mais surtout la discussion et la construction collective.

Faisant à la fois lien avec les déterminants de santé et les représentations, la prise en compte des expériences de vie et des savoirs permet de s'engager collectivement dans un projet qui reconnaît à chacun sa place d'acteur, qui évite les discours normatifs, les bons conseils « santé » ; qui invite à construire ensemble en tenant compte des besoins évoqués, des préoccupations souvent quotidiennes, des possibilités de choix et de changement souvent limitées par des éléments qui nous dépassent.



## PARTICIPATION ACTIVE

L'utilisation de l'affiche est basée sur la participation active et la mise en œuvre d'une dynamique collective. Elle a été créée en vue de favoriser l'expression individuelle de chaque participant sur ses représentations de la santé et de les partager avec le groupe; susciter des échanges, des discussions entre les participants afin de confronter ces représentations et de faire des liens entre les réalités de chacun.

## APPROCHE POSITIVE

L'affiche se base sur une approche positive de la santé, sans utilisation de la peur ni de la culpabilité. Dans une approche non stigmatisante, elle propose de travailler sur les leviers d'action et les possibilités de choix de chacun.

## LA « PUISSANCE D'AGIR »

Le pouvoir ou la puissance d'agir font référence à cette capacité d'agir en faveur de la santé, de prendre en charge sa santé, individuellement et collectivement. Il est question de « puissance » plutôt que de « pouvoir » : le pouvoir renferme des notions d'autorité, et il est généralement là au détriment de quelqu'un d'autre. Les deux expressions sont toutefois communément utilisées dans les champs de l'action sociale.

Cette notion de puissance d'agir est à prendre avec mesure. L'opportunité d'agir sur quelque chose n'est pas la même pour tous. Un locataire n'aura pas la même emprise sur la qualité, la sécurité, la salubrité de son logement qu'un propriétaire. La puissance d'agir ne doit ainsi pas se résumer à la seule responsabilité de





la personne. La puissance d’agir sur les déterminants concerne tous les niveaux de la société : individu, communauté, institution, organisation, politique…

Travailler, au sein d’un groupe, la question de la puissance d’agir renforce les capacités critiques de chacun face aux choix qu’il est amené à faire concernant sa santé, mais aussi face aux freins et leviers qui « conditionnent » ces choix – ou ces non choix.

La puissance d’agir est un levier pour la mobilisation d’une collectivité, d’un groupe de personnes, autour d’une problématique par laquelle il se sent concerné. Elle est l’un des fondements de l’action collective.

# PISTES D'UTILISATION ET D'ANIMATION AUTOUR DE L'OUTIL

## INTRODUCTION

Les pistes suggérées peuvent être mises en œuvre dans le cadre d'une animation, d'un projet, d'un action, d'un groupe de réflexion, d'un accompagnement de projet,... Elles seront adaptées au contexte d'intervention et au public visé.

Nous parlons d'« animateur » dès lors que la personne s'engage dans l'exploitation de l'outil. Ce terme recouvre ici les professionnels, les bénévoles, les relais, tout acteur d'un projet ou porteur d'une intention de projet.

Bref rappel des objectifs :

- ▶ permettre aux acteurs d'adopter une approche globale de la santé et de pouvoir la partager;
- ▶ susciter une réflexion sur les facteurs déterminants de la santé;
- ▶ créer un espace de dialogue autour des représentations;
- ▶ faire émerger des actions et de projets collectifs en faveur de la qualité de vie, et ce auprès des différents niveaux de la société.





Les pistes d'animation proposées concernent trois types de contextes :

- entre professionnels d'une même équipe ou entre acteurs autour d'un projet;
- avec des personnes au sein d'un groupe;
- dans un lieu où le support serait affiché.

Pour toute exploitation de l'affiche « *La santé c'est aussi...* », nous encourageons l'utilisateur à prévoir un temps de préparation.

## SE PRÉPARER À L'ANIMATION

Questionner ses propres représentations, les échanger en équipe, y poser un regard, constitue un travail d'expérimentation et de déconstruction préalable qui permettra :

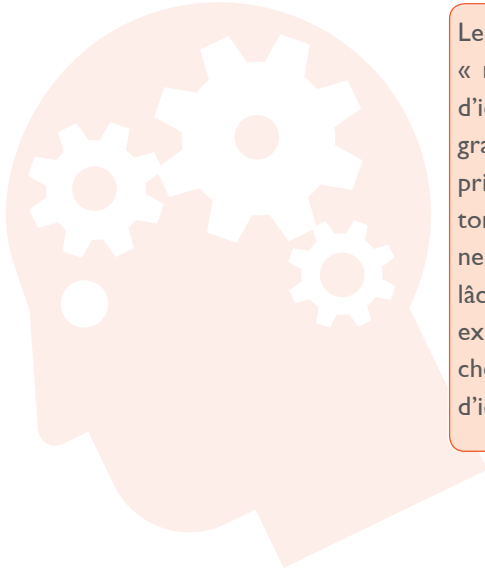
- de voir où l'on se situe soi-même par rapport à la thématique de la santé;
- de réaliser que l'on a ses propres représentations;
- de prendre conscience qu'elles influencent la manière dont on communique, dont on agit avec l'autre, avec le groupe.

Comprendre comment nos représentations se construisent et prendre conscience de leur diversité nous permet de mieux appréhender la complexité de notre travail et la complexité de celui de l'autre.

La lecture du recueil « *Paroles d'habitants... Qu'est-ce que la santé?* » donnera aux utilisateurs un aperçu de représentations diverses autour de la santé, mais aussi d'évocation et d'interprétation autour de l'affiche. Il pourra soutenir la préparation de l'animation.

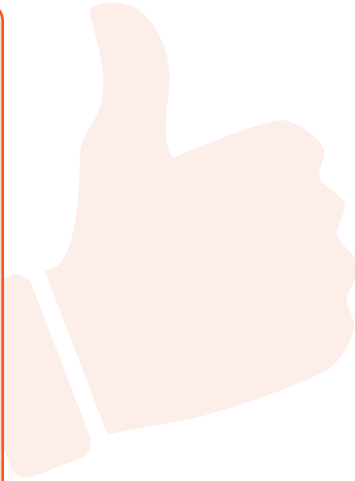
## Utilisation du brainstorming

Le brainstorming (appelé également « remue-méninge » ou « tempête d'idées ») permet la récolte d'un grand nombre d'idées. Quelques principes de base pour le brainstorming peuvent être formulés : ne pas juger les idées, favoriser le lâcher-prise, rebondir sur les idées exprimées par les autres et chercher à obtenir le plus grand nombre d'idées possible.



## Quelques consignes pour l'animation

Les mots exprimés ne devraient pas être reformulés, mais simplement répétés afin de garder le sens donné par la personne qui s'est exprimée. Lorsque le groupe est sollicité, il est préférable de formuler une seule question. L'animateur peut toutefois relancer la dynamique d'expression – s'il constate que les idées s'épuisent – en reformulant la question tout en gardant le même sens et en évitant d'orienter les réponses.



## INTÉRÊT DE L'OUTIL DANS TROIS CONTEXTES DIFFÉRENTS

Entre professionnels d'une même équipe. Entre professionnels, relais, représentants politiques... autour d'un même projet

- Il suscite le dialogue et le partage des représentations sur ce qu'est la santé, permet la construction progressive d'une image partagée, commune de la santé.
- Il introduit la question de la santé comme préoccupation, comme priorité, pouvant ouvrir la voie à des actions, projets, temps d'animation avec le public.
- Il soutient la réflexion sur les déterminants de la santé et l'identification des possibilités d'actions sur ces déterminants à la portée de l'institution et/ou de l'équipe.

La présence d'une personne qui anime ce temps d'échange est nécessaire; elle aura préparé ce temps d'animation et en partagera le sens. Il est nécessaire que les personnes concernées se retrouvent « autour d'une table » en prévoyant deux heures.

*Nous voulons introduire la question de la santé au sein de notre institution*

*La Fédération Wallonie Bruxelles lance un appel à projets sur les inégalités sociales de santé.*

*Nous voulons accorder davantage d'importance à la santé.*

*Nous constatons que la santé (ou des problématiques de santé) revient régulièrement au sein des groupes, dans nos réunions d'équipe.*

*...*

## Dans un groupe d'adultes

- Il introduit la question de la santé comme sujet de réflexion, de discussion et d'émergence de nouvelles perspectives.
- Il suscite l'expression, l'échange, et crée une dynamique participative dans un groupe.
- Il ouvre la voie d'une réflexion partagée collectivement sur les moyens d'agir, les freins, les leviers rencontrés, les ressources existantes dans l'environnement en faveur de la qualité de vie de chacun.

L'animateur est invité à préparer son animation. Elle pourra durer deux heures, voire le double, selon l'intention de l'animateur. L'échange et la réflexion autour de l'affiche feront émerger de nouvelles pistes de discussion ou d'action au sein du groupe. Elles seront reprises et exploitées par la suite, par le professionnel.

L'animateur, en fonction du groupe, pourra rappeler certaines « règles » pour assurer des échanges harmonieux et sans jugement. Il partage également avec le groupe le sens de ce temps d'échange, de discussion et de réflexion afin que chacun puisse y adhérer et comprenne « dans quoi il joue ».

Notre institution (le centre alpha, par exemple) considère que la santé est une priorité. Nous voulons donc l'introduire au sein des groupes...

Nous avons constaté beaucoup de questions autour de la santé, nous voudrions aller plus loin dans le partage de vos préoccupations, vos questions, vos problématiques...

Nous voulons organiser une journée sur la Santé.

Vous posez beaucoup de questions sur l'alimentation et la santé. Avant de rentrer dans le vif du sujet, nous voudrions travailler ensemble sur ce que cela représente pour nous tous, les difficultés que nous rencontrons, les changements que nous voulons.

...







## PISTES D'ANIMATION AUTOUR DE L'AFFICHE

Les pistes d'animation proposées peuvent se réaliser dans les contextes précités moyennant quelques adaptations préalables.

### Brainstorming

« La santé, c'est quoi pour vous ? »

« Qu'est-ce qui l'influence ? »

Cette animation en deux temps qui utilise la technique du brainstorming peut se faire dans divers contextes tant entre professionnels qu'avec des adultes, dans un groupe. Elle révélera la diversité des représentations qui coexistent dans le groupe. Par l'échange et la confrontation des idées, une image collective de la santé et de ce qui l'influence dans le quotidien se construira progressivement, « pour s'ouvrir aux différentes facettes de la santé »<sup>15</sup>. Des adaptations seront nécessaires selon le niveau de maîtrise de la langue française voire de la langue écrite des personnes.

L'animation peut se faire avec un imagier du type MOTUS<sup>16</sup>, par exemple, dans un groupe où le support visuel facilite l'expression ou si le groupe maîtrise peu la langue écrite. Chacun est libre de créer son propre imagier, d'utiliser un photolangage<sup>®</sup>, de faire dessiner les personnes...

15 - Parole de Sabine Dewulf, formatrice à Lire et Écrire - Antenne Luxembourg

16 - « Motus. Des images pour le dire », Le Grain Asbl et Question Santé, Bruxelles, 2010



### Matériel

- Tableau blanc ou grandes feuilles de type Flip-Chart
- Marqueurs de couleurs
- Imagier (facultatif, selon le niveau de maîtrise de la langue)

*La Santé, c'est  
quoi pour vous?*



- Inscrire le mot « SANTÉ » sur un tableau blanc. Soumettre la question « Qu'est-ce que c'est pour vous la santé? ». Laisser 3-4 minutes au groupe pour réfléchir en silence et trouver des mots qui répondent pour eux à la question.
- L'animateur invite ensuite les personnes à exprimer leurs mots oralement. Les mots sont écrits sur le tableau, aléatoirement autour du mot « SANTÉ ». L'animateur peut se faire aider pour l'écriture sur le tableau. Cela lui permettra d'être plus présent pour maintenir la dynamique d'expression dans le groupe.
- L'animateur évite de reformuler les réponses. Il les prend telles quelles. Il évite également de reformuler la question sauf si les idées du groupe s'épuisent.
- Lorsque les idées semblent épuisées, l'animateur procède à une lecture de ce qui est écrit sur le tableau.

Qu'est-ce qui influence notre santé?



- Selon le même déroulement que le brainstorming précédent, l'animateur propose au groupe de s'exprimer autour de la question « Qu'est-ce qui influence notre santé? ». Selon les groupes, cette question pourrait être redondante. L'animateur en jugera en fonction des réponses exprimées par les personnes.
- Ce deuxième temps permet de dégager progressivement des éléments faisant référence aux déterminants de santé et favorisant ainsi leur prise de conscience.

## Conclusions et perspectives

- Il invite ensuite le groupe à faire des liens entre les différentes idées exprimées lors des deux brainstorming. Il n'y a pas de bonnes ni de mauvaises réponses. L'intention ici est de créer l'image collective de la santé.
- Les mots, les idées peuvent ainsi être rassemblés sur le tableau, par « catégorie », par groupe de sens. L'animateur peut utiliser un autre tableau ou des marqueurs de couleurs différentes pour entourer les mots.
- L'animateur invite le groupe à s'exprimer sur leur ressenti par rapport à ces premiers échanges. Il conclut en relevant quelques points :
  - prise de conscience que les représentations sont multiples et variées;
  - construction d'une image collective de la santé, représentative de ce que le groupe a exprimé;
  - mise en œuvre d'une dynamique d'échange;
  - élargissement des perspectives, de nouvelles portes s'ouvrent vers des questions, des thématiques auxquelles d'emblée, individuellement, nous n'aurions pas pensé.



## DÉCOUVERTE DE L’AFFICHE

### « LA SANTÉ C’EST AUSSI... »

La découverte de l’affiche peut se faire à la suite de la première étape. Le groupe est alors amené à faire des liens avec ce qui a été dit précédemment et ce qui se trouve sur l’affiche. Les personnes présentes pourraient également être invitées à lire le carnet de paroles pour alimenter la discussion et les échanges avec d’autres représentations. Voici quelques pistes qui pourront soutenir l’animateur.

### Entre professionnels

- Partager les liens qui peuvent être faits entre l’affiche, ce qui a été exprimé par le groupe et ce qui a été exprimé par des habitants du quartier Senne dans le carnet « *Paroles d’habitants* ».
  
- Mettre en place une réflexion sur la promotion de la santé et ses concepts : vision globale et positive, importance de prendre en compte les représentations, les savoirs, les préoccupations. L’envisager au cœur d’une action : « Quelles seraient les recommandations pour la mise en œuvre d’une action ou d’un projet ? » « Comment articuler nos objectifs – personnels, institutionnels –, nos valeurs avec les préoccupations des personnes directement concernées par nos actions ? » « Comment susciter la participation ? » « Comment travailler sur la question du logement, en tant que formateurs en alphabétisation, par exemple, avec quels partenaires ? ».

Cette deuxième étape permettra de conclure le temps d’échange avec de nouvelles perspectives. Ces perspectives peuvent concerner des actions, des projets, dans un lieu, dans une commune, en partenariat ou non ; elles peuvent aussi concerner une nouvelle manière d’approcher la santé.



## Avec un groupe d'adultes

L'animateur présente l'affiche aux personnes présentes et s'assure que les titres sont bien compris. Il peut reformuler certains mots : « école », « éducation », « formation » à la place d'« enseignement », par exemple.

- Les personnes peuvent être invitées à faire des liens entre ce qui avait été exprimé lors des animations précédentes et ce qui se trouve sur l'affiche : les liens, ce qui manque... Les illustrations se trouvant dans chaque quartier serviront alors de support à l'expression.
- Engager le groupe dans une réflexion sur ce qui influence leur santé (positivement, négativement), sur les possibilités d'action offertes au groupe. Si le temps d'animation le permet, discuter en groupe des ressources qui sont à leur disposition dans la rue, dans le quartier, dans la ville, qui pourraient leur permettre d'agir sur l'un ou l'autre déterminant. Discuter ensemble des freins et des moteurs à l'action sur certains déterminants.
- D'autres questions peuvent faire sens : sur l'accès aux soins, la compréhension des systèmes, les lieux de décision...
- L'animateur pourrait aussi suggérer au groupe de créer sa propre affiche, avec leurs propres déterminants. « Qu'est-ce qui pour vous influence votre santé? »

Tous les pictogrammes (sauf pp.34-35)  
sont issus de la collection « The Noun Project »  
<http://thenounproject.com>

« Arbre » symbole de Valentina Piccione, « Cœur », « Chariot »  
symbole de John Caserta, « Chariot élévateur » symbole de Simon  
Child, « Cupcake » symbole de Okan Benn, « Téléphone portable »  
symbole de Marwa Boukarim, « Théâtre » symbole de Karl Turner, de  
la collection « The Noun Project ».

#### Domaine public

« Arrêt de bus scolaire », « Avion », « Bébé », « Bureau de change »,  
« Café », « Cane », « Courir », « Construction », « Douche »,  
« Enceinte », « Escalier », « Gymnase », « Mixte », « Poumons »,  
« Pataugeoire », « Réception de l'hôtel », « Restaurant », « Usine »,  
conçu par Roger Cook, Don Shanosky  
« Bibliothèque médicale », « Cardiologie », « Génétique », « Médecine  
générale », « Poubelle », « Santé mentale », « Soleil », conçu par Jack  
Biesek, Gladys Brenner, Margaret Faye, Heather Merrifield, Kate  
Keating, Wendy Olmstead, Todd Pierce, Jamie Cowgill, Jim Bolek  
« Cafétéria », conçu par Edward Boatman, Stephen Kennedy, Brooke  
Hamilton  
« Balance », « Bicyclette », « Bulletin scolaire » conçu par  
Edward Boatman, Ed Shems, Justin Perricone, Irene Ros

« Approuver », « Arrivées », « Balance », « Bière », « Centre de  
villégiature », « Chien », « Communauté », « Écouteurs », « Hot  
dog », « Image », « Lait », « Maison », « Œil », « Piano », « Porte-  
voix », « Tango », « Télévision », « Ramassage du bois », « Robinet »,  
symboles de la collection « The Noun Project collection ».



**Cultures&Santé**  
148, rue d'Anderlecht  
B-1000 Bruxelles

**+32 (0)2 558 88 10**  
**info@cultures-sante.be**  
**www.cultures-sante.be**



