

Promotion de la santé

des personnes en situation de handicap



Favoriser

l'autonomie, la participation,
la responsabilisation des
personnes et de leur famille



Fédérer

les professionnels des
champs de la promotion de
la santé et du handicap

Sommaire

Page 3 **La promotion de la santé : un levier puissant d'amélioration de la santé des personnes en situation de handicap**

Page 5 **Des recommandations pour une mise en œuvre effective**

Page 7 **Des pistes de travail pour favoriser la participation des usagers**

Page 11 **Des ressources mobilisables**

La promotion de la santé

La convention des Nations Unies



L'article 25 de la Convention des Nations Unies, adopté par l'Assemblée Générale des Nations Unies le 13 décembre 2006 et relative aux droits des personnes en situation de handicap, souligne « *les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap* ».

Facteurs essentiels d'amélioration de la santé, la promotion de la santé, la prévention et l'éducation pour la santé ne sont qu'imparfaitement réalisées dans le champ du handicap. Leur développement au sein des établissements et services sociaux et médico-sociaux représente donc un enjeu considérable, notamment en termes de réduction des inégalités sociales de santé.

La charte d'Ottawa



En 1946, l'**Organisation Mondiale de la Santé (OMS)** définit la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». La santé est aussi perçue, non pas comme le but de la vie, mais comme une ressource pour la vie quotidienne.

La première Conférence internationale pour la promotion de la santé, réunie le 21 novembre 1986 à Ottawa sous l'égide de l'OMS, a adopté une charte de promotion de la santé, la « charte d'Ottawa », définie comme une modalité d'intervention spécifique de la santé publique.

Cette modalité d'intervention consiste, d'une part, à agir sur les environnements et conditions de vie des personnes plutôt que sur leurs comportements, et d'autre part, à mettre en œuvre des démarches participatives mobilisant les ressources des personnes et des groupes. Ce faisant, la charte d'Ottawa vise à développer les compétences de la population et son pouvoir d'agir sur les questions de santé qui la concernent.

“ La charte d'Ottawa vise à développer les compétences de la population et son pouvoir d'agir sur les questions de santé qui la concernent.

La promotion de la santé s'inscrit donc dans les perspectives d'empowerment et de développement de l'expression et de la participation des usagers qui sont notamment déclinées dans la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale. Cette loi réaffirme la place prépondérante des usagers et promeut l'autonomie, la protection des personnes et l'exercice de leur citoyenneté.

- **Favoriser la participation des parents / familles** (les identifier comme personnes ressources)
- **Favoriser la participation des personnes** (les identifier comme personnes ressources)
- **Accompagner la participation**

Des recommandations pour une mise en œuvre effective



Agence nationale de l'évaluation
et de la qualité des établissements
et services sociaux et médico-sociaux

En juillet 2013, l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (Anesm) a publié des « *recommandations de bonnes pratiques professionnelles à l'accompagnement à la santé de la personne handicapée* ».

Ces recommandations visent à l'amélioration de la qualité de vie des personnes accueillies, en innovant par une diversification de l'offre et par la promotion du droit des usagers. Plus spécifiquement, elles accordent une place majeure au développement et à l'implantation de la promotion de la santé par :

- ▶ **La participation de la personne au volet « soins » de son projet personnalisé** : informer ; faciliter la participation ; favoriser l'accès (adapter) ; co-construire ; reconnaître la place de chacun ; impliquer ; analyser et accompagner.
- ▶ **La promotion de la santé et la prévention** : mettre en œuvre des modalités d'intervention permettant aux personnes en situation de handicap de mieux appréhender leur santé ; travailler avec les personnes accompagnées ; adapter et construire des programmes d'éducation pour la santé en équipe interdisciplinaire avec l'appui de partenaires qualifiés, avec les personnes accompagnées et, le cas échéant, leurs proches ; prévenir et gérer les risques liés à la santé, anticiper, observer, analyser, améliorer.
- ▶ **La cohérence, la continuité et la permanence des soins autour de la personne** : formaliser le projet d'établissement/de service ; coordonner les soins avec les autres dimensions de l'accompagnement dans le cadre du projet personnalisé et inscrire l'établissement/le service dans le paysage partenarial.

- ▶ **La formation et le soutien des professionnels** : former les professionnels aux droits liés à la santé des personnes accompagnées et à leurs modalités de mise en œuvre ; renforcer les compétences permettant aux professionnels de communiquer avec les personnes accompagnées ; valoriser les compétences acquises et encourager l'analyse des pratiques ; encourager une dynamique d'ouverture à des actions de recherche.

En juin 2015, le rapport de préfiguration de l'Agence nationale de santé publique (Santé Publique France) mentionne le secteur médico-social en tant que

« milieu à investir » et la nécessité de *« renforcer la mobilisation d'autres réseaux d'acteurs intervenant dans le champ de la promotion de la santé »*.

Il précise que *« le secteur social et médico-social en particulier regroupe de nombreux professionnels au contact de publics précaires ou handicapés »*.

Plusieurs pistes peuvent être initiées ou amplifiées : *« par exemple le renforcement de la place de la promotion de la santé dans les formations ; la mise à disposition d'outils d'intervention adaptés à ces publics ; le développement d'un réseau des établissements/services sociaux et médico-sociaux promoteurs de santé »*.



Des pistes de travail pour favoriser la participation des usagers

Le secteur médico-social traduit cette volonté de favoriser la participation des usagers dans les **axes de ses projets associatifs, d'établissements et de services**. En effet, elle impulse les principes d'une **co-élaboration** et d'une **co-évaluation** des projets de vie des publics accueillis dans le cadre du **parcours de la personne** dans un **territoire donné** et mobilisant un **partenariat spécifique**. L'objectif est de favoriser l'inclusion de chacun dans les dispositifs de droit commun.

Résultats de l'enquête sur les projets et démarches de promotion de la santé dans les ESMS auprès des personnes et avec elles de par l'IREPS Pays-de-la-Loire (décembre 2016).

Synthèse des ateliers du séminaire national « Promotion de la Santé et Handicap » qui s'est tenu à Toulouse le 16 mars 2017.



Dix pistes de travail envisageables pour développer les actions et démarches en promotion de la santé dans les Établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) :

I. Sensibiliser les professionnels des ESMS aux notions de promotion de la santé, d'éducation pour la santé et de prévention

La convergence entre la culture médico-sociale et les pratiques de promotion de la santé est indispensable à la construction d'un projet commun et à son appropriation par tous les acteurs. Cette convergence peut être recherchée au travers de différentes approches telles que la démarche qualité, l'évaluation interne ou externe, etc.

2. Diffuser les préconisations existantes concernant les facteurs favorisant l'implantation de projets de promotion de la santé dans les institutions

Par exemple, faire connaître aux équipes les préconisations du livre blanc « *Promosanté et Handicap* » les encouragera à adopter une démarche globale de promotion de la santé et favorisera la pérennisation des projets en ESMS.

3. Renforcer la participation des usagers et de leur famille à toutes les étapes des projets d'éducation et de promotion de la santé

Cette préconisation suit les recommandations de l'Anesm concernant la participation effective de la personne accompagnée, ou de ses représentants légaux dans le cas d'une personne mineure, sous-tutelle ou curatelle. Elle correspond également à un principe d'intervention éthique et méthodologique essentiel de la promotion de la santé.

4. Soutenir la participation effective des personnes en situation de handicap qui siègent dans les instances, notamment par le biais d'une « formation » sur le rôle et les missions du Conseil de la Vie Sociale

Cette formation, qui existe déjà dans certaines régions, est composée de quatre ateliers de trois heures. Au cours de ces ateliers, des techniques d'animation sont apportées pour améliorer la communication entre les différents acteurs, développer la participation active de chacun et ainsi conforter la politique de respect des droits des usagers.

5. Renforcer le travail avec les familles : valoriser les compétences des parents, réaffirmer le rôle des familles, renforcer la co-éducation dans les établissements et services accueillant des enfants

La pairémulation[®], ou soutien par les pairs, décrit la dynamique en œuvre dans les relations entre des personnes qui ont l'expérience de la vie autonome avec une ou des déficiences physiques ou mentales, et des personnes dans la même situation qui recherchent les moyens d'accéder à une vie plus autonome. Dans cette approche, les seconds bénéficient des apports des premiers dans une relation facilitée par la parité et une confiance réciproque.

6. Renforcer ou développer les partenariats et le travail en réseau

La complexité du rapport à la santé des personnes concernées, la multiplicité des déterminants de leur santé (c'est-à-dire des facteurs qui impactent leur santé) et des problèmes de santé rencontrés invitent à développer un travail intersectoriel et pluripartenarial. Elles invitent également à mettre en place des réseaux d'échanges d'expériences entre les établissements médico-sociaux.

7. Systématiser les états des lieux initiaux et les analyses des besoins pour être au plus près de la réalité de chaque structure

Les professionnels doivent être accompagnés dans la mise en place d'une méthodologie de réalisation de ces états des lieux et de recueil de ces besoins, prenant en compte, aussi finement que possible, les caractéristiques du public.

8. Développer un axe de travail « numérique et promotion de la santé »

En premier lieu, cet axe consistera à faire connaître ce qui existe en la matière, pouvant servir des objectifs de promotion de la santé (applications, jeux...). Il contribuera ensuite à sensibiliser et éduquer aux usages du numérique les personnes en situation de handicap, ainsi qu'à définir les partenariats spécifiques à mettre en place.

9. Développer la promotion de la santé au domicile

Des partenariats doivent être établis avec les professionnels intervenant à domicile. Des outils collaboratifs seront conçus à l'appui de ces partenariats.

10. Développer des partenariats avec les dispositifs de droit commun et développer les processus d'inclusion

Pour cela, la piste la plus prometteuse consiste à développer de nouvelles formes d'accompagnement s'inscrivant dans l'environnement proche des personnes en situations de handicap, en coordination avec les différents acteurs qui composent cet environnement (familial, administratif, scolaire, médical, ...), afin de repérer et de lever tous les obstacles à l'inclusion au quotidien.

En 2013, le rapport Jacob préconisait déjà la systématisation des actions d'éducation à la santé, en établissement comme à domicile. D'ailleurs, des recommandations ont été reprises par la **Charte Romain Jacob (2014)** qui facilite le parcours de soin et de santé des personnes en situation de handicap. Portée par le ministère des Affaires sociales et de la Santé et les professionnels du secteur sanitaire et médico-social, cette charte a été largement relayée par les Agences Régionales de Santé (ARS) et les acteurs de la promotion de la santé en région.

Des ressources mobilisables

Santé publique France



L'Agence nationale de santé publique « **Santé publique France** » a en charge :

- l'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations ;
- la veille sur les risques sanitaires menaçant les populations ;
- la promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé ;
- le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé ;
- la préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires ;
- le lancement de l'alerte sanitaire.

Pour réaliser ses missions, l'agence s'appuie sur ses partenaires, et notamment les membres du réseau national de santé publique. En relation avec les **Agences Régionales de Santé (ARS)**, l'agence produit une expertise scientifique indépendante sur laquelle elle fonde sa démarche de programmation, planifie ses interventions et arbitre ses moyens.

Par ailleurs, Santé publique France intègre dans ses missions les attentes et besoins des personnes en situation de handicap. Un espace de son site, identifié par son en-tête dès la page d'accueil, réunit l'ensemble des informations disponibles sur les différents thèmes de santé, le tout présenté dans un souci d'accessibilité maximale. On y trouve toutes sortes de ressources utiles : données statistiques, résultats de recherches, publications, dossiers de presse...

Fédération nationale d'éducation et promotion de la santé



La **Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes)** est le principal réseau spécialiste de l'éducation et de la promotion de la santé en France.

La Fnes est membre du réseau national de santé publique coordonné par Santé Publique France. Elle entretient également des liens de coopération avec plusieurs institutions et réseaux associatifs investis dans le champ de l'éducation et de la promotion de la santé.

Grâce aux **Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (Ireps)** réparties sur le territoire national (métropole et outremer), la Fnes est dotée d'un solide maillage territorial. Actrices de seconde ligne, les Ireps fournissent aux acteurs et aux structures œuvrant dans le champ du handicap des appuis de diverses natures : documentation spécialisée, outils pédagogiques et d'intervention, formation continue et formation-action, conseil et accompagnement méthodologiques, aide à la coordination et au pilotage, évaluation...

Pour apporter leur expertise au plus près des territoires, les Ireps sont organisées en « antennes » dans chaque département. Elles sont vos interlocutrices pour répondre « sur mesure » et en proximité à vos besoins.

Consultez l'offre sur internet

Document réalisé par le service de communication de l'IREPS Occitanie - communication@ireps-occitanie.fr



Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé

Maison des Sciences de l'Homme Paris Nord
20 avenue George Sand - 93210 Saint-Denis Cedex, France

www.fnes.fr



Avec le soutien financier de

Santé publique France

12, rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice cedex

www.santepubliquefrance.fr