











Avec le soutien financier de :





Le programme « Ensemble, la santé pour tous en Pays de Redon Bretagne Sud » est né de la collaboration entre la Mutuelle des Pays de Vilaine (MPV), l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS) en Bretagne, le GIP Pays de Redon Bretagne Sud (Animation Territoriale de Santé) et l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Bretagne.

Son objectif est d'améliorer la santé et le bien-être des habitants du Pays de Redon Bretagne Sud. Les conditions de vie (logement, emploi, services...) sont les facteurs essentiels de la santé. En inscrivant la santé au cœur des politiques, ce programme vise à améliorer durablement les conditions de vie de la population et ainsi à réduire les inégalités sociales de santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé (DSS).

Une première phase de ce programme se déroule entre septembre 2012 et septembre 2015. La recherche interventionnelle est financée par l'Institut National du Cancer (INCa), et l'intervention bénéficie du soutien d'acteurs locaux (MPV, ARS Bretagne et Conseil Régional Bretagne).

Un groupe de travail (le Comité Local) mobilise largement des acteurs locaux issus de divers secteurs, professions et milieux (élus; bénévoles associatifs; professionnels du milieu du travail, du milieu scolaire, de l'insertion sociale et professionnelle; professionnels de santé, etc.) qui construisent ensemble ce programme sur le pays.



# Quoi?

La particularité de ce programme est de se déployer dans le cadre d'une **recherche interventionnelle**, c'est-à-dire que deux phases se déroulent dans le même temps :

- → L'intervention, dont l'objectif est, pour les acteurs du comité local de développer un programme intersectoriel sensible à l'amélioration des conditions de vie de la population afin de réduire les inégalités entre les habitants face à la santé.
- → La recherche qui s'intéresse plus particulièrement aux conditions qui favorisent ou au contraire qui peuvent bloquer le développement d'un tel programme local pour pouvoir en tirer des enseignements au bénéfice d'autres territoires qui souhaiteraient s'engager dans une démarche similaire.

## **Comment?**

Mise en réseau et échanges sur ce qu'est la santé Pré-panorama santé par les acteurs Panorama santé bien-être : Enquête auprès des habitants

Co-définition d'un programme intersectoriel

Co-déploiement du programme

1

Entre les acteurs du comité local, sur la santé comme ressource positive et les processus favorisant le bienêtre et la qualité de vie (phase d'acculturation) Afin d'identifier les facteurs aui selon eux influencent (positivement ou négativement) la santé de la population du territoire au sens de bien-être et de qualité de vie (conditions d'emploi, cohésion sociale, offre de services variés, transport...).

Afin de recueillir leurs aspirations, leurs envies, en termes de qualité de vie et de bienêtre permettant ainsi de préciser ces facteurs. d'enrichir le pré-panorama et de mettre en évidence des pistes stratégiques et prioritaires d'amélioration.

Sur la base des résultats issus de l'enquête auprès des habitants. pour que la santé soit au cœur des politiques, considérée par tous et intégrée partout (diffusion de la culture santé: réorientation des processus décisionnels et des pratiques; interventions et actions globales; développement de réseaux...).

Par les réseaux d'acteurs, comprenant des mesures universelles proportionnées, selon différents axes et dans une recherche de pérennisation. → Intervention : Laurence MAFFEIS,

Chef de projet santé à la Mutuelle des Pays de Vilaine

Courriel: mpvlmaffeis@orange.fr

Site web:

www.mutuellepaysdevilaine.fr

→ Recherche: Cécile YOU,
Ingénieur d'étude à la Chaire Inpes
« Promotion de la Santé » à l'EHESP

Courriel: cecile.you@ehesp.fr

Site web:

http://www.ehesp.fr/recherche/les-chaires/chaire-inpes-promotion-de-la-sante-a-ehesp/

Méthodologie de projet et transfert de connaissances: Amélie CHANTRAINE, Conseillère en méthodologie à l'IREPS Bretagne

Courriel: amelie.chantraine@irepsbretagne.fr

Site web:

www.irepsbretagne.fr

## Les Déterminants Sociaux et Environnementaux de la Santé en Pays de Redon - Bretagne Sud

Femme, 60 ans, sans enfant «La navette communale ne

Femme, 37 ans, 1 enfant A cause d'un handicap fatigable mainted fatigable mais j'aimerai me trouver un emploi adapté qui me plaise, à 3/4 temps.»

«On aimerait avoir plus d'animations gratuites pour les jeunes, des soirées organisées comme la fête de la musique. Le théâtre et le ciné sont trop chers. patinoire, du

#### Estime de soi

Femme, 29 ans, 4 enfants «Avant, je n'avais pas d'estime de moi. Depuis mes enfants, je m'accepte beaucoup mieux. L'estime de soi, je la renforce à travers le regard de mes proches à chaque moment. »

#### Argent

Femme, 26 ans, 3 enfants Les tops budget sont gras ou sucrés. Je le sais mais c'est tout ce que je peux acheter. Même si je gagnais plus d'argent, je ne sais pas si je le mettrais dans la nourriture. Il y a les vêtements, les enfants. Beaucoup à payer.»

Emploi
Lycéens

\*Souvent les employeurs n'acceptent
pas de nous embaucher à cause de
notre âge, il y a trop de contraintes
avec l'emploi des jeunes. On n'a
pas d'expérience, donc ils ne
vont pas s'embêter à nous
former. Il faut sensibiliser
les responsables de
structures à nos
besoins de stage.
On est leur
avenir.»

#### **Articulation**

vie pro/vie perso Homme, 58 ans, 2 enfants «Ma vie professionnelle est chargée, j'aimerais plus de temps libre pour m'occuper de mes petits enfants, pour mes loisirs: pêche, jardin, théâtre...

#### **Relations sociales**

Collectif hommes et femmes «La plupart des personnes âgées sont seules, la famille est loin. La solitude s'installe ils n'ont plus envie de manger. On les retrouve dans leurs fauteuils, tout seul alors qu'ils ont travaillé toute une vie.

Femme, 40 ans, 1 enfant habitation, double vitrage et assainissement. Ca coûte cher, on a déjà la maison à payer. Pour les systèmes d'aide il faut rentrer des critères, tu es obligée d'utiliser les entreprises qu'ils proposent

Panorama santé bien-être réalisé par le Comité local

## De quoi parle-t-on?

Définition de la santé selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 1946 :

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

## Promotion de la santé, selon la Charte d'Ottawa, 1986:

« La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé. »

### Déterminants de la santé, selon l'OMS, 1999:

« Les facteurs qui influent sur la santé sont multiples et agissent les uns sur les autres (facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux). Combinés, ces éléments créent différentes conditions de vie qui ont des effets sur la santé. La promotion de la santé porte fondamentalement sur l'action et la sensibilisation nécessaires pour prendre des mesures à l'égard de l'ensemble des déterminants de la santé potentiellement modifiables (les comportements en matière de santé, modes de vie, facteurs sociaux tels que le revenu et le statut social, l'instruction, l'emploi et les conditions de travail, l'accès à des services sanitaires appropriés et les environnements physiques). »

## Inégalités sociales de santé, selon Guichard, Potvin, INPES, 2010:

« Les inégalités sociales de santé font référence à toute relation entre la santé et l'appartenance à une catégorie sociale. Elles renvoient aux écarts, généralement évitables, entre hommes et femmes, entre groupes socio-économiques et entre territoires, qui ont un impact sur de nombreux aspects de la santé des populations. »

### Gradient social de santé, selon Guichard, Potvin, INPES, 2010:

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

## Mesures universelles proportionnées, selon The Marmot Review, 2010:

« Pour réduire la pente du gradient social de santé, les actions doivent être universelles, c'est-à-dire s'appliquer à l'ensemble de la population, mais avec une échelle et une intensité proportionnelle au degré de désavantage. »