

Le Réseau Santé Mulhousien : comment impliquer les habitants dans la réduction des inégalités sociales de santé ?

Congrès tri-national
La santé dans le Rhin supérieur
Karlsruhe - 18 avril 2012

Mulhouse en quelques mots...

- 113135 habitants recensés en 2009
- 7 quartiers prioritaires :
 - 5 ZUS de niveau 1
 - 2 ZUS de niveau 2
- Une situation sociale assez défavorable :
 - Taux de chômage supérieur à la moyenne
 - Foyers fiscaux non-imposables supérieur à la moyenne
 - Revenu médian des ménages inférieur à la moyenne nationale et régionale, en particulier dans les quartiers CUCS



La santé à Mulhouse en quelques mots...

- Depuis 1995, l'espérance de vie augmente en Alsace mais les **inégalités sociales de santé s'accroissent** : L'Alsace se place en 3^e position des régions connaissant une surmortalité féminine et en 6^e position concernant la surmortalité masculine
- Des **indicateurs de santé à Mulhouse plus préoccupants** que la moyenne Alsacienne :
 - Un taux de mortalité prématurée supérieur à la moyenne Alsacienne
 - Plus d'un décès sur quatre est prématuré (- de 65 ans). Taux le plus élevé de la région (+ 6,3 %)
 - Les cancers et maladies respiratoires sont à l'origine de 6 décès sur 10
 - Taux de suicide plus élevé que la moyenne alsacienne

➔ Données issues du portrait socio sanitaire de la zone de proximité de Mulhouse (Observatoire Régional de la Santé d'Alsace - Septembre 2008)

Qu'est-ce qu'une Ville-Santé ?

- Une Ville-Santé s'engage à faire de l'amélioration de l'état de bien être de sa population une priorité
- Elle mène une politique volontariste en matière de promotion de la santé
- Elle adhère au Réseau Français des Villes-Santé de l'OMS
- Deux objectifs majeurs :
- **Agir sur les déterminants de santé** par une approche transversale (en agissant sur les déterminants)
- Lutter contre les **inégalités sociales et de santé**

Pourquoi faire participer la population ?

- Les déterminants de la santé ne sont pas uniquement biologiques.
- Ils sont multifactoriels.
- Ils regroupent l'ensemble des sphères de la vie de l'individu : situation sociale, économique, conditions de travail, environnement, système de santé, comportements individuels
- Les habitants ont un rôle à jouer pour influencer sur ces facteurs et déterminants



Dahlgren, G. (1995) *European Health Policy Conference: Opportunities for the Future*. Vol. 11 – *Intersectoral Action for Health*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.



Pourquoi faire participer la population ? (2)

- Définition de priorités plus pertinentes = les constats des professionnels ne correspondent pas toujours aux attentes des habitants
 - Ex : les professionnels imaginent qu'il faut travailler sur la question de l'obésité, importante sur un quartier. Or, ce qui préoccupe actuellement le plus les habitants du quartier, c'est la présence de rats, de déchets... dans les parties communes des immeubles.
- Meilleure appréhension des difficultés, des enjeux... pour éviter de culpabiliser à travers des campagnes d'éducation pour la santé
 - Ex : Organiser des interventions sur l'hygiène corporelle dans les écoles, à destination des enfants et des parents, sans savoir que la plupart de ces familles vivent dans des logements dits « indécents » ou ont des difficultés à régler leurs factures d'eau et d'électricité.

Pourquoi faire participer la population ? (3)

- Distinguer l'attente du besoin et ainsi répondre au vrai besoin
 - Ex : groupe de travail sur le bien-être dans un quartier. Attente mise en avant = rehausser la hauteur des plafonds, plus d'espace entre les étages. Analyse du besoin sous-jacent, avec les habitants = problème de bruit, de voisinage, de vivre-ensemble.
- Favoriser la prise de pouvoir = capacité à faire des choix, à être acteur - estime de soi.
 - Les personnes ont une capacité à agir, à faire des choix. Non reconnaissance de cette capacité = renforcement des inégalités.
- Meilleurs relais d'information = éducation pour la santé par les pairs
 - Par le bouche à oreilles, par les relations sociales, de voisinage...

Comment impliquer les habitants ? Le Réseau Santé Mulhousien



La Coordination Santé de la Ville de Mulhouse



Coordination Santé
Ville de Mulhouse



Coordination du
Réseau
Santé Mulhousien



Coordination de
L'Atelier Santé Ville



Mise en œuvre
d'actions
de promotion
de la santé



Historique du Réseau Santé Mulhousien

- **1992** - Formation des premiers « groupes santé » dans les quartiers prioritaires
- **1994** - les groupes santé deviennent Réseaux Santé de Quartier et forment ensemble le Réseau Santé Mulhousien
- **1998** - Création de la Coordination Santé
- **2002** - Signature officielle de la Charte du Réseau Santé Mulhousien
- **2011** - Formation-Action en santé communautaire pour les membres du Réseau
- **2012** - Signature du Contrat Local de Santé avec un axe fort autour de la Santé Communautaire

Le Réseau Santé Mulhousien aujourd'hui

- Il se compose de 7 Réseaux Santé de Quartier et de partenaires locaux
- La méthode et les principes :
 - Santé communautaire : logique ascendante, participation citoyenne
 - Rencontres mensuelles de coordination et de partage d'expérience
 - Relations transversales :
Coordination Santé Mulhouse = soutien aux partenaires du Réseau ≠ pilote
- Une Charte fédère les acteurs



Qu'est-ce qu'un réseau santé de quartier aujourd'hui ?

- Un **réseau territorialisé, de proximité** composé d'habitants, de professionnels du secteur social, de la santé, de l'éducation... = de toute personne ou structure intéressée par les questions de santé
- Un réseau **autonome, coordonné localement** par un professionnel du quartier (CESF, Agent de développement social...) = pas de lien hiérarchique avec la Coordination Santé de la Ville de Mulhouse
- Une **dynamique propre**, des priorités établies en fonction des besoins exprimés par les habitants

L'Atelier Santé Ville de Mulhouse (ASV)

- Issu du travail mené par le Réseau Santé Mulhousien et des réflexions du Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins
- S'appuie sur un **diagnostic participatif** réalisé en 2007
- Dresse les grandes **priorités de santé** concernant les quartiers prioritaires de Mulhouse :
 - La santé et le bien être des jeunes
 - Action de prévention en direction des jeunes, de mobilisation et de participation
 - Action en direction des parents d'adolescents, en direction des professionnels de la jeunesse
 - L'accès aux droits et aux soins des habitants
 - L'observation de la santé dans les quartiers
 - Le soutien aux réseaux santé de quartier en difficulté : Bourtzwiller et Wagner

→ L'Atelier Santé Ville permet de **fédérer et renforcer les moyens autour de ces thématiques**

Atelier Santé Ville - Réseau Santé Mulhousien : quelles complémentarités ?

- ASV = outil au service des réseaux santé de quartier
- ASV = renforcer les moyens autour de problématiques de santé publique peu couvertes par les réseaux santé de quartier
- ASV = renforcer les actions en direction des publics les plus vulnérables, fragilisés = outil de la lutte contre les inégalités de santé
- Les réseaux santé de quartier participent aux commissions ASV et aux démarches de diagnostic

Quelques exemples d'actions...

Les difficultés rencontrées dans le cadre de la mise en œuvre de démarches participatives

- Portage associatif du poste de coordination : quelle valorisation du temps de travail ?
 - ↳ marges de manœuvre plus faibles en temps de crise
- Manque de culture commune de la participation en raison des mouvements de personnel dans les structures (associations et institutions)
- Epuisement des travailleurs sociaux et des professionnels de terrain
- Difficultés de mobilisation des habitants autour des questions de santé
- Temps des projets de terrain \neq temps des programmes de financement
- Difficultés à faire financer des microprojets et des actions portés par les habitants (ex : coût de la convivialité...)

MERCI

Coordination Santé - Ville de Mulhouse
10B Porte du Miroir
68100 Mulhouse
03.69.77.67.52

coordination.sante@mulhouse-alsace.fr

