

# ENJEUX SANTÉ

LES DÉTERMINANTS DE SANTÉ SOUS LA LOUPE

---

## GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT



RÉALISATION : Cultures&Santé

Éducation permanente 2019

D/2020/4825/3

Ce guide et les autres supports qui composent le kit peuvent être téléchargés sur notre site :

[www.cultures-sante.be](http://www.cultures-sante.be)

Le kit peut être emprunté auprès des Centres de ressources des Centres locaux de promotion de la santé (Belgique), des Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (France) et de Cultures&Santé.

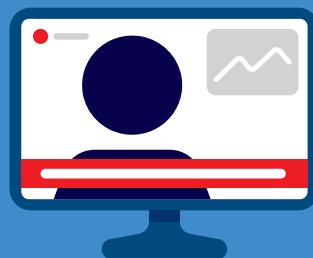
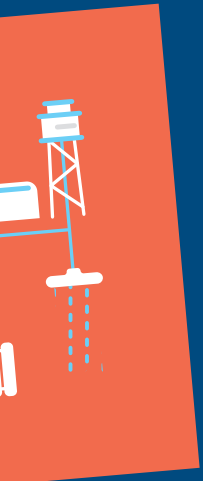
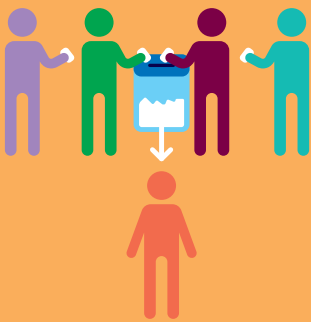
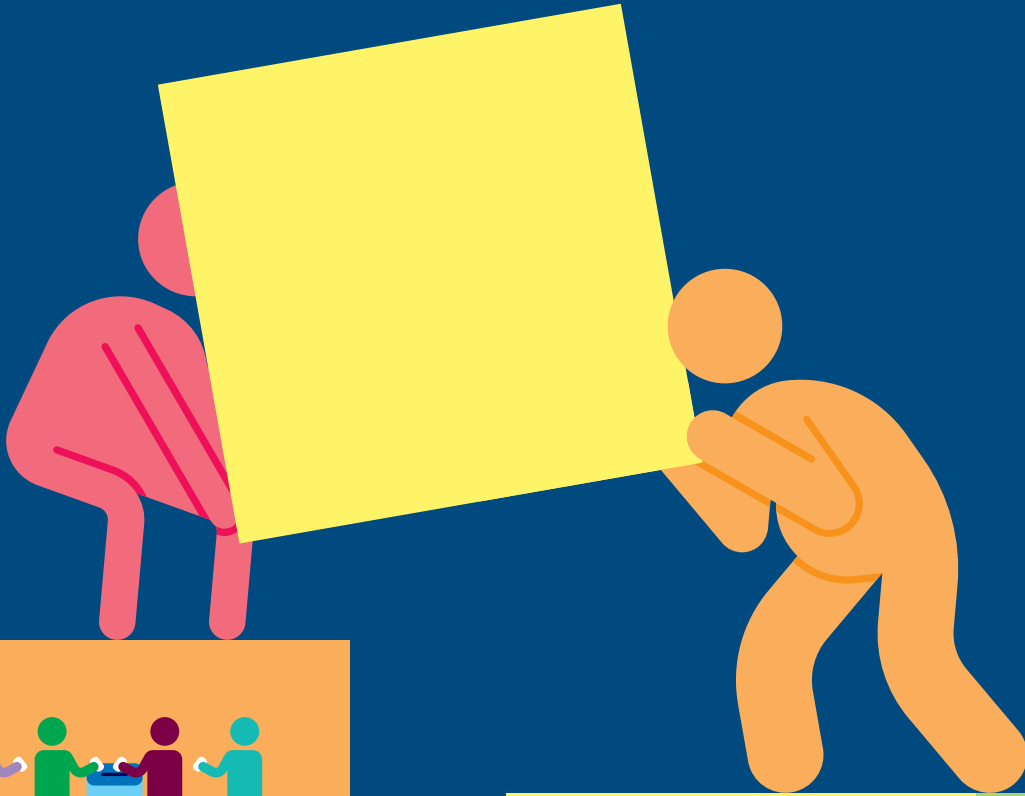
[cdoc@cultures-sante.be](mailto:cdoc@cultures-sante.be)

+32 (0)2 558 88 11

Avec le soutien de



L'adaptation au contexte français a été réalisée en collaboration avec la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnes) et l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Bourgogne-Franche-Comté.



# TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	6
--------------	---

---

PRÉSENTATION DE L'OUTIL	8
-------------------------	---

---

Objectifs.....	p.8
Destinataires.....	p.8
Utilisations .....	p.9
Contenu .....	p.9

LES DÉTERMINANTS DE SANTÉ, QUELQUES REPÈRES THÉORIQUES	11
--	----

---

Les déterminants de santé : comprendre.....	p.11
Les déterminants de santé : agir .....	p.23

PISTES D'ANIMATION	26
--------------------	----

---

Introduction .....	p.26
Objectifs pédagogiques .....	p.28
<b>1</b> Cartes découverte.....	p.30
<b>2</b> Ce qui fait santé .....	p.32
<b>3</b> Nuages de santé.....	p.34
<b>4</b> Piocher la santé.....	p.36
<b>5</b> Yaka ?.....	p.38
<b>6</b> Il était une fois la santé... ..	p.40
<b>7</b> Mini-récits de vie .....	p.42
<b>8</b> Château de cartes .....	p.44
<b>9</b> C'est l'histoire de.....	p.46
<b>10</b> Les 5 pourquoi de la santé.....	p.48
<b>11</b> Les deux font la paire .....	p.50
<b>12</b> Si j'avais les cartes en main .....	p.52
Éléments de conclusion .....	p.54

QUELQUES CLÉS D'EXPLOITATION POUR LES PROFESSIONNELS MENANT OU SOUHAITANT MENER UN PROJET DE PROMOTION DE LA SANTÉ	56
---	----

---

RESSOURCES PÉDAGOGIQUES ET BIBLIOGRAPHIQUES	60
---	----

---

Boîte à outils .....	p.60
Opérateurs ressources .....	p.63
Bibliographie.....	p.63
Remerciements.....	p.66

# INTRODUCTION

---

Pour promouvoir la santé et l'équité en santé, il est indispensable de cerner ce qui les construit socialement, ce qui, dans nos sociétés, les génère ou les contrecarre. Mener des politiques, initier des projets, développer des programmes d'action, intervenir, accompagner, diagnostiquer, évaluer, s'engager... de manière pertinente dans le domaine de la santé nécessite la compréhension de ce qui pèse positivement ou négativement sur la santé au-delà des aspects strictement biologiques et des comportements.

Il y a plus de 10 ans, Cultures & Santé éditait un outil pédagogique sur les déterminants de santé appelé « La santé c'est aussi... ». Celui-ci mettait en évidence 6 facteurs majeurs qui influencent la santé (le logement, l'emploi, l'enseignement, les loisirs, les modes de vie et l'environnement) et encourageait l'adoption d'une vision multifactorielle de la santé, épousant l'ensemble des domaines de la vie quotidienne.

« Enjeux santé » est un outil d'animation qui s'inscrit dans le prolongement de ce dernier. À travers une série de 78 cartes illustrées à manipuler, il soutient, au sein de secteurs touchant de près ou de loin à la santé, une

## LA SANTÉ

---

Le kit *Enjeux santé* repose sur une vision globale et positive de la santé telle que définie dans la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Elle est une ressource de la vie quotidienne permettant, d'une part, de satisfaire ses besoins et de répondre à ses aspirations et d'autre part, de s'adapter à son environnement ou de le modifier<sup>1</sup>. La santé n'est pas uniquement le fruit de choix individuels ou de caractéristiques génétiques. Elle est le résultat de l'interaction entre l'individu et son environnement. Œuvrer pour la santé, c'est donc agir sur un ensemble d'éléments qui l'influencent. Ceux-ci ne relèvent pas exclusivement du secteur des soins de santé ou de la modification des comportements.

<sup>1</sup> D'après la Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (OMS, 1986).



réflexion active sur l'ensemble des facteurs influençant la santé ainsi que sur les relations qu'ils entretiennent entre eux. À l'aide de ces cartes, de multiples réflexions peuvent être menées sur les causes de certaines situations dans la perspective d'une prise de conscience, d'un diagnostic, d'une évaluation, d'une action ou d'une décision. Il peut être utilisé aussi bien avec des citoyen·nes<sup>2</sup> que dans un groupe de professionnel·les ou dans des échanges avec les politiques.

Vous trouverez dans ce guide d'accompagnement les clés vous permettant d'utiliser les supports composant le kit : une présentation générale, des repères théoriques sur la notion de déterminants de santé (subdivisés en deux parties : comprendre et agir), 12 pistes d'animation introduites par des recommandations générales et conclues par des balises évaluatives, 7 pistes d'exploitation pour les porteur·ses de projets en promotion de la santé ainsi qu'une sélection de ressources pédagogiques et documentaires.

<sup>2</sup> Citoyen·ne est entendu·e dans le document comme toute personne dont la volonté produit du droit. Le terme a une portée large et n'est lié ni aux droits de vote ni à la nationalité.



# PRÉSENTATION DE L'OUTIL

---

## Objectifs

Cet outil a pour objectif de permettre aux participant·es de :



- prendre conscience de la multiplicité des facteurs qui influencent la santé (déterminants de santé) ;
- cerner les relations qui existent entre ces facteurs et la santé, et entre ces facteurs entre eux ;
- développer leurs capacités à analyser les facteurs multiples qui produisent une situation de santé satisfaisante ou insatisfaisante ;
- identifier les responsabilités multiples et collectives liées à la santé.

## Destinataires

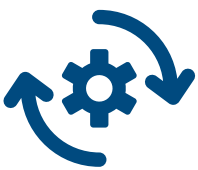


Cet outil s'adresse aux professionnel·les et volontaires intervenant dans le domaine de la santé (promotion de la santé, prévention, soins), de l'éducation (éducation permanente/populaire, alphabétisation, apprentissage du français, enseignement...), du social et du médico-social, de la formation professionnelle ainsi qu'aux citoyen·nes, patient·es, habitant·es, apprenant·es avec lequel·les elles ou ils travaillent.





## Utilisations



L'outil est voué à être utilisé en animation de groupe. Il peut être exploité dans un groupe de parole, au sein d'une animation d'éducation permanente/populaire ou d'éducation pour la santé, dans une formation, au sein d'un groupe d'analyse de pratiques, au cœur d'une réflexion d'équipe ou d'un espace de démocratie en santé.

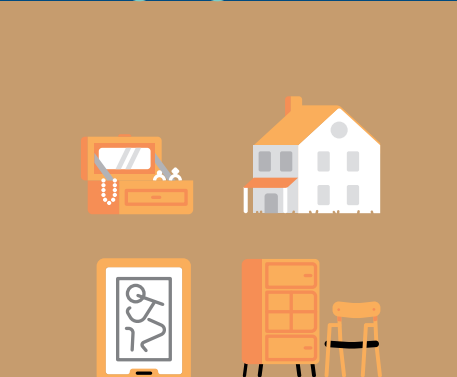
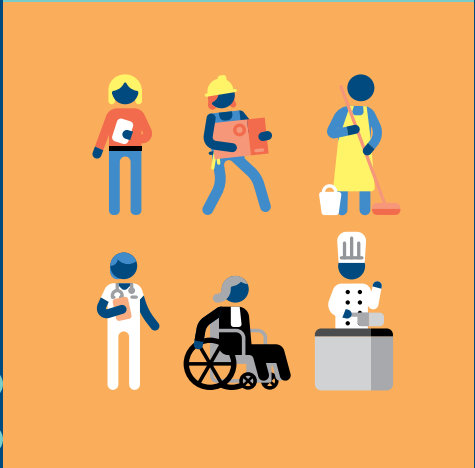
Il peut également constituer un support d'analyse de problématiques ou d'identification de solutions politiques dans un contexte rassemblant citoyen·nes et politiques.

## Contenu



- 78 cartes illustrées représentant des déterminants de santé
- Un guide d'accompagnement (70 p.)
- Un guide des illustrations (42 p.)
- 2 affiches représentant des déterminants de santé et leur catégorie
- 2 séries de 7 fiches *mosaïque* reprenant les 78 déterminants
- Un support mini-récits (à télécharger et à exploiter pour la piste 7)
- Un feuillet d'exploitation de l'affiche (à télécharger)





# LES DÉTERMINANTS DE SANTÉ, QUELQUES REPÈRES THÉORIQUES

## Les déterminants de santé : comprendre

### Définition

Les déterminants de santé désignent l'ensemble des facteurs personnels, sociaux, culturels, économiques, environnementaux qui influencent positivement ou négativement la santé des individus et des groupes. Ils ont trait à des caractéristiques individuelles, liées au biologique (âge, sexe...) et aux comportements (pratiques alimentaires, activités physiques...) mais aussi et surtout à des caractéristiques socio-environnementales liées aux conditions de vie (logement, emploi...) et à l'organisation de la société (système de protection sociale, régime politique...).

On parlera de **déterminants sociaux de santé** quand les déterminants de santé relèvent du

### DÉTERMINANTS DE SANTÉ ET PROMOTION DE LA SANTÉ

Le terme « déterminants » interpelle en ce qu'il peut renvoyer à la notion de « déterminisme ». Dans l'usage du terme « déterminants » qui est mobilisé ici, il n'y a pas l'idée qu'une personne ou qu'un groupe soient « déterminés » par leurs conditions de vie. Certes, il existe une relation de probabilité entre ces conditions de vie et la santé mais celle-ci a surtout du sens à l'échelle de la population et peut donc ne correspondre à aucune réalité à l'échelle d'un individu particulier. Il n'y a donc pas de fatalité derrière la notion de déterminants de santé. La promotion de la santé s'appuie sur la connaissance des déterminants et la façon dont ils agissent sur la santé pour définir des modalités d'action et de transformation (sociale, politique, environnementale...). Au contraire de s'inscrire dans une vision déterministe des choses, la promotion de la santé repose sur la conviction qu'il est possible d'agir pour faire évoluer le cours des choses, pour provoquer des changements favorables à la santé<sup>3</sup>.

3 Éléments tirés d'une réflexion partagée par nos partenaires relectrices : Christine Ferron (FNES), Séverine Lafitte (FNES), Anne Sizaret (Ireps Bourgogne-Franche-Comté), Isabelle Millot (Ireps Bourgogne-Franche-Comté) et Isabelle Godin (ULB).

contexte de société et des rapports sociaux qui s’y inscrivent. La Commission des déterminants sociaux de la santé de l’Organisation mondiale de la Santé (OMS) les définit comme « les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ainsi que les systèmes mis en place pour faire face à la maladie<sup>4</sup> ». La distribution inéquitable de ces déterminants au sein de la population est à l’origine des inégalités sociales de santé, des différences d’état de santé entre groupes sociaux.

## Des catégories de déterminants de santé

Les listes et représentations des déterminants de santé sont nombreuses dans la littérature. Il en existe de multiples modélisations<sup>5</sup> décrivant les relations qu’ils entretiennent entre eux. Généralement, les déterminants se classent par catégories, des plus proches des individus – ceux qui sont constitutifs de la personne et ceux sur lesquels elle a un pouvoir d’action direct – aux plus éloignés des individus – ceux qui relèvent d’une responsabilité plus collective et sur lesquels la personne seule a peu d’emprise.

À partir de ses recherches et de ses expériences, Cultures&Santé a établi **6 catégories** de déterminants de santé. Ceux-ci sont également agencés selon une perspective allant de l’individuel au collectif.

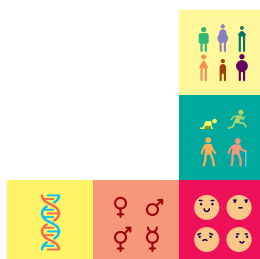
4 Commission des déterminants sociaux de la santé, *Comblent le fossé en une génération : instaurer l’équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux*, Genève, OMS, 2008.

5 Whitehead & Dahlgren, Mackenbach, Didericksen & Hallqvist, *Modèle Pathway de la Commission des déterminants sociaux de la santé (OMS)*, *Modèle écologique de Bronfenbrenner*, *Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants de Santé publique Canada...*

### 1 Les caractéristiques individuelles

Elles relèvent des composantes intrinsèques de la personne qui n’a en général pas d’emprise sur celles-ci.

- > **Exemples :** le patrimoine génétique, l’âge, le sexe, les caractéristiques physiques et psychologiques...



## ② Les ressources personnelles

Elles renvoient à l'ensemble des capacités, aptitudes et atouts de la personne, qui se construisent au fil de son parcours de vie.

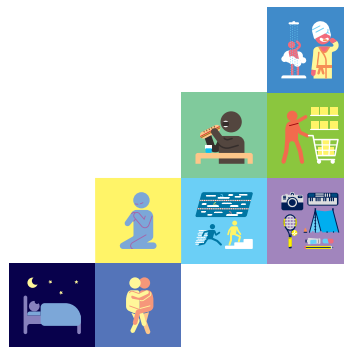
- > **Exemples :** la langue, les compétences scolaires de base, les ressources psychosociales, le pouvoir d'agir...



## ③ Les habitudes de vie

Elles désignent les manières de vivre, les comportements de la personne dans des domaines variés.

- > **Exemples :** les pratiques alimentaires, l'activité physique, les consommations, les comportements préventifs, l'hygiène, les pratiques sexuelles...

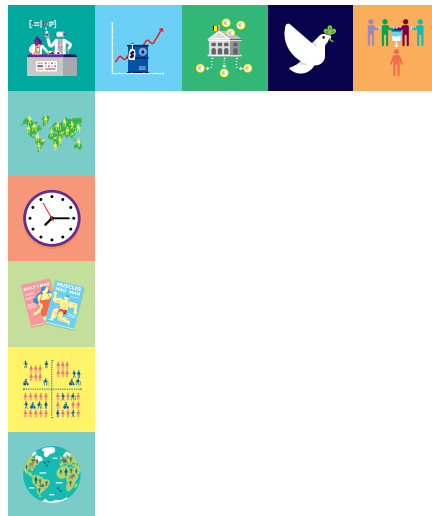




## ⑥ Le contexte sociétal

Il s'agit du cadre d'influence global et collectif (politique, culturel, social, économique, environnemental) déterminant les choix faits au sein de la société.

- > **Exemples** : l'écosystème, le contexte sociodémographique, le régime politique, les normes et valeurs véhiculées dans la société, le contexte technologique et scientifique...

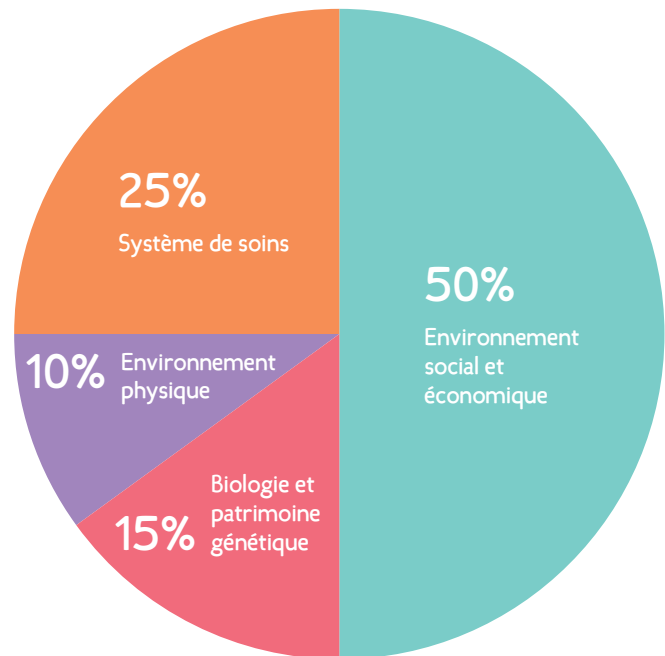


**Ce schéma** représente les déterminants de santé en interaction. Chaque bloc composé de carrés multicolores représente une des 6 catégories de déterminants. Les catégories relevant du collectif sont positionnées plutôt vers le haut, et celles relevant plus de l'individuel vers le bas. Chaque catégorie s'articule avec les autres et a un effet sur la santé. Les personnages qui œuvrent dans l'illustration symbolisent le fait que l'action pour la santé est surtout une construction collective continue et qu'elle combine un ensemble de responsabilités.



## Le poids des déterminants sociaux

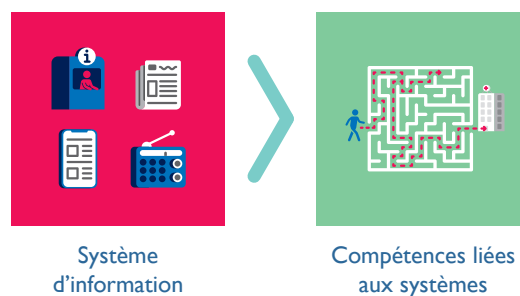
Plusieurs recherches ont essayé de traduire statistiquement le poids de différentes catégories de déterminants sur la santé. Le Canadian Institute for Advanced Research<sup>6</sup> a ainsi mis en évidence le fait que l'environnement social et économique (la sécurité sociale, le lien social, l'éducation, la justice fiscale...) avait l'influence la plus importante sur la santé, devant l'organisation du système de soins et le patrimoine génétique.



## Des déterminants de santé en interrelations

Le panorama des déterminants de santé ne doit pas être observé comme une structure figée. Il constitue un ensemble dynamique, mouvant. En effet, les déterminants cités plus haut, s'influencent mutuellement.

- > **Exemple :** La manière dont sont conçues et diffusées les informations pour comprendre le fonctionnement du système de soins (échelle collective) pourra faciliter ou entraver les capacités d'accès de la personne à ce système (échelle individuelle).



6 Canadian Institute for Advanced Research, *Health Canada, Population and Public Health Branch* AB/NWT, 2002.



## Inscription de la santé dans des chaînes de causalité

La santé et ses déterminants s'inscrivent dans des chaînes de causalité, c'est-à-dire une articulation complexe de causes et d'effets multiples. Ainsi, s'il y a modification de déterminants globaux, c'est-à-dire contextuels ou structurels, cela aura des conséquences sur les déterminants liés au quotidien des personnes ; en cascade à plus ou moins long terme.

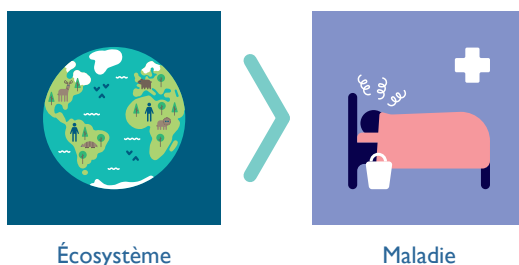
À l'image d'une série de poupées russes qui s'emboîtent, les contextes de société influencent les systèmes qui, eux-mêmes, influencent les conditions et situations de vie. Et ainsi de suite, jusqu'à un impact concret sur la santé des individus. Les liens entre les déterminants (surtout ceux d'ordre collectif et structurel) et la santé ne sont donc pas toujours aisément identifiables.

- > **Exemple :** Un changement dans la politique migratoire et l'accès au territoire pourra avoir un effet tangible sur le type d'emploi exercé et l'accès aux soins des personnes migrantes et donc sur leur santé.



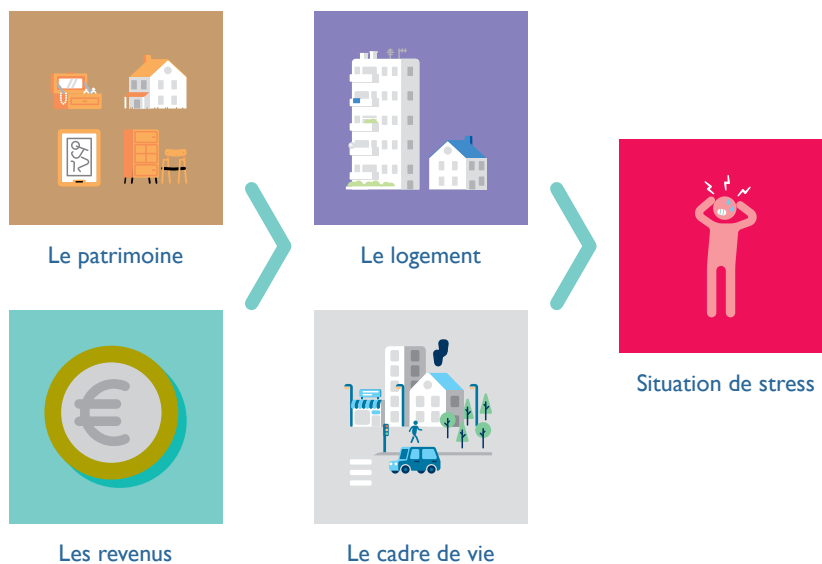
Il est important de ne pas perdre de vue que chaque déterminant pris isolément peut également avoir une influence plus directe sur la santé. Rappelons toutefois que la relation entre ce déterminant et la santé est ici statistique plus que causale, et se vérifie à l'échelle de la population. En effet, le lien démontré entre deux éléments sur un plan statistique ne suffit pas pour affirmer qu'il y a entre elles un lien direct de cause à effet.

- > **Exemple :** Un dérèglement de l'écosystème comme le réchauffement climatique nous expose directement à des risques pour la santé (par exemple, des décès liés aux canicules), bien qu'il produit également des effets indirects sur le bien-être (à travers des impacts sur d'autres déterminants comme la disponibilité de l'eau douce).



Les chaînes de causalité de la santé ne sont pas linéaires. Les déterminants s'influencent entre eux, ils se conjuguent pour produire des effets sur un ou plusieurs autres déterminants de santé. Les effets ont toujours des origines multifactorielles.

- > **Exemple :** Les ressources économiques et patrimoniales d'une personne ou d'un ménage vont déterminer la qualité de son logement, le quartier dans lequel elle ou il vit et donc tout autant sa qualité de vie que son quotidien, plus ou moins stressant.



## Causalité inversée

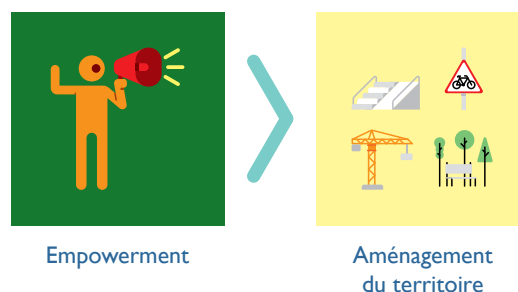
S'il est le fruit d'un ensemble de déterminants en interaction, l'état de santé peut à son tour peser sur une série de dimensions de la vie quotidienne de l'individu ainsi que sur sa position sociale.

- > **Exemple :** Être atteint d'une maladie chronique peut avoir des conséquences sur les relations sociales, le travail, la mobilité, le revenu, le niveau d'estime de soi ou de confiance en soi...



Aussi, des facteurs individuels peuvent indirectement avoir une influence sur des déterminants plus globaux.

- > **Exemple :** Des ressources psychosociales du type « conscience critique », renforcées au sein de communautés d'individus à travers des processus éducatifs, pourront faciliter une mobilisation collective pour modifier des lois dans des domaines influençant directement ou indirectement la santé, comme l'aménagement du territoire ou le système éducatif.

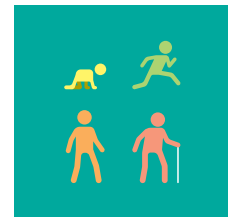


## Approche tout au long de la vie

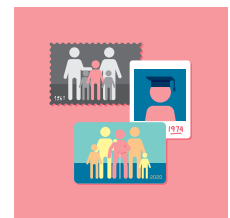
La santé est également le résultat d'expositions multiples et différentielles aux déterminants de santé dès le plus jeune âge et tout au long de la vie. Ainsi, un contexte favorable durant la petite enfance constitue un déterminant de santé bénéfique dont les effets se feront sentir tout au long de la vie.

- > **Exemple :** Un nourrisson bien entouré et protégé de situations de stress néfastes connaîtra un développement émotionnel, relationnel, cognitif favorable à sa santé future<sup>7</sup>.

Cette approche biographique de la santé ne se limite pas aux premières années de l'existence. D'autres moments-clés de la vie d'une personne, qu'ils soient biologiques ou sociaux, se révèlent cruciaux pour la santé et les facteurs qui la déterminent : l'entrée à l'école, l'adolescence, le premier emploi, le départ du logement parental, la grossesse, les premiers mois en migration, la perte d'un proche, le passage à la retraite... sont autant de phases de bouleversement, (re)configurant les déterminants et donc leur influence sur la santé.



Âge de la vie



Parcours de vie

7 HOUZELLE N., ARCEL-LA-GIRAUX P. & SAIAS T., *Réduire les inégalités sociales de santé dès la petite enfance*, in : La santé en action, n°426, décembre 2013, pp. 18-19.

## Influence des déterminants collectifs sur les comportements individuels

Les facteurs liés à des comportements (consommation, pratiques préventives...) ne relèvent pas uniquement de l'individu, de ses choix, de sa motivation, de sa volonté. Le comportement s'inscrit, lui aussi, dans un contexte social et économique et dans un univers culturel qui est en lien avec une responsabilité collective. L'analyse d'un comportement d'un individu doit donc également se rapporter à ses possibilités de choix, aux conditions et au milieu dans lesquels il évolue.

- > **Exemple :** Pour une personne, fumer peut constituer la seule manière d'évacuer un stress chronique alimenté, entre autres, par un travail précaire. Les enjeux de modification de ce comportement individuel se profilent donc aussi à l'échelle de la collectivité. En l'occurrence ici, la consommation tabagique peut être reliée à la sécurité de l'emploi, aux conditions de travail et aux systèmes de rémunération et de gratification professionnelles.



- > **Autre exemple :** Les pratiques alimentaires actuelles ne peuvent se comprendre sans une réflexion sur les modèles de consommation véhiculés par l'industrie du marketing ou par les médias.



## Porosité entre facteurs biologiques et sociaux

Des études en **épigénétique**<sup>8</sup> ont montré que l'environnement au sens large, non seulement physique mais aussi psychologique et social, constitue un facteur qui conditionne l'expression génétique de l'individu. Le fonctionnement physiologique d'une personne tout au long de la vie serait donc marqué par une exposition (notamment précoce, dans le ventre de la mère ou dans la petite enfance, mais aussi à l'adolescence) à un contexte physique, social et affectif plus ou moins favorable. Des auteurs et autrices parlent d'*incorporation biologique du social*<sup>9</sup>.

La **charge allostatique** est une autre notion renvoyant à l'influence des conditions de vie sur le biologique. Elle constitue le « prix à payer » pour s'adapter à un environnement difficile et se traduit par une usure physiologique associée à la survenue de maladies chroniques<sup>10</sup>. Vivre dans l'adversité peut donc accroître la vulnérabilité à certains problèmes de santé (ex. : maladies cardiovasculaires).

8 Étude des mécanismes modifiant de manière réversible, transmissible et adaptative l'expression des gènes sans en changer l'ADN.

9 DELPIERRE C., CASTAGNE R., LANG T. & KELLY-IRVING M., *Environnement social, incorporation biologique et inégalités sociales de santé*, in : Médecine/sciences, vol. 34, n°8-9, août-septembre 2018, pp. 740-744.

10 LANG T., KELLY-IRVING M., LAMY S., LEPAGE B. & DELPIERRE C., *Construction de la santé et des inégalités sociales de santé : les gènes contre les déterminants sociaux ?*, in : Santé publique, vol. 28, n°2, mars-avril 2016, p. 172.



# Les déterminants de santé : agir

## La santé dans toutes les politiques

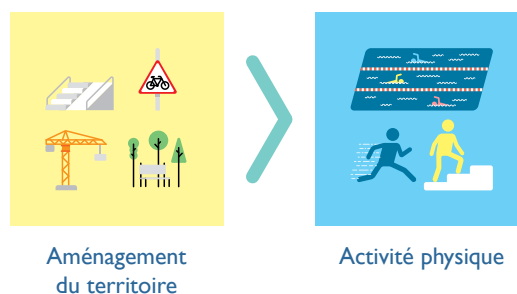
Si la santé est influencée par une constellation de déterminants en interaction, l'agir pour la santé doit par conséquent se développer à plusieurs niveaux, dans plusieurs domaines de la vie quotidienne, dans plusieurs secteurs de l'action publique, et ce, pour bien faire, de manière coordonnée.

L'approche de la *Santé dans toutes les politiques* est une manière structurante d'agir sur les déterminants de santé<sup>11</sup>. L'Organisation mondiale de la Santé la définit comme « une approche intersectorielle des politiques publiques qui tient compte systématiquement des conséquences sanitaires des décisions, qui recherche des synergies et qui évite les conséquences néfastes pour la santé afin d'améliorer la santé de la population et l'équité en santé<sup>12</sup> ». En prenant des mesures qui vont peser, favorablement ou pas, indirectement ou plus directement, sur la santé de la population, le ou la ministre chargé·e de l'emploi, des transports, de la culture, du logement, de l'éducation, etc. exercera une responsabilité de santé publique, comme le fait le ou la ministre chargé·e des soins de santé.

11 JACQUES-BRISON A. & ST-PIERRE L., *Guide d'implantation de l'approche de la santé dans toutes les politiques au palier local*, Montréal, Réseau francophone international pour la promotion de la santé, Section des Amériques, 2018, 22p.

12 *Contribuer au développement économique et social : une action intersectorielle durable pour améliorer la santé et l'équité en santé : déclaration d'Helsinki sur la santé dans toutes les politiques*, 67<sup>ème</sup> Assemblée mondiale de la santé, Genève, OMS, 2014, 4 p.

- > **Exemple :** Pour agir de manière favorable en termes de déterminants de santé, le ou la ministre chargé·e de l'aménagement du territoire peut penser un espace public en fonction de sa faculté à encourager la mobilité active de l'ensemble de ses usagers et usagères.

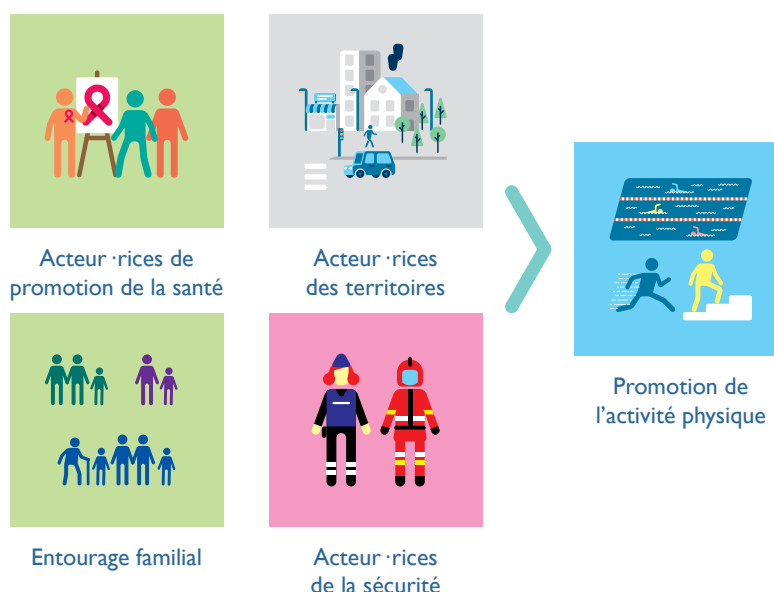


## Intersectorialité et approche multifactorielle

Pour promouvoir efficacement la santé, cette approche décloisonnée ne doit pas se déployer uniquement à l'échelle politique mais doit également s'inscrire dans le travail des professionnel·les de santé et d'autres professionnel·les mobilisant des leviers de santé.

D'abord en termes de promotion de la santé, en encourageant l'interdisciplinarité au sein des équipes professionnelles et en mettant en place des partenariats entre secteurs d'activité pour agir plus efficacement sur les déterminants de santé, toute problématique étant multidimensionnelle.

- > **Exemple :** Un projet de promotion de l'activité physique dans un cadre périscolaire et avec des objectifs de santé pourra associer l'institution scolaire, les parents et l'entourage des enfants, les structures d'éducation populaire, les clubs sportifs, les acteur·rices communaux·les ayant une influence sur l'aménagement du territoire ou la sécurité, les acteur·rices de la prévention.



<sup>13</sup> Prenant en compte une multitude de facteurs.

<sup>14</sup> RENAUD L. & LAFONTAINE G., *Guide pratique : Intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique*, 2<sup>e</sup> édition, Montréal, Réseau francophone international pour la promotion de la santé, 2018, p. 10.

Ensuite, au cœur des projets et des actions en faveur de la santé, il est utile de prendre en compte la multitude de déterminants qui interviennent dans la problématique que l'on souhaite traiter. Et cela, même quand l'action en faveur de la santé ne se focalise que sur un seul déterminant. Par exemple, il y a lieu d'analyser les interactions entre les personnes concernées par la problématique et leurs conditions de vie. Une telle approche peut être qualifiée de multifactorielle<sup>13</sup> ou d'écosystémique<sup>14</sup>.



- > **Exemple :** Recommander à une personne d'améliorer la qualité de son sommeil ne peut s'envisager sans prendre en compte les caractéristiques de son logement, l'emploi qu'elle occupe, sa situation familiale, sa consommation d'écrans et la place de ces derniers dans sa vie...

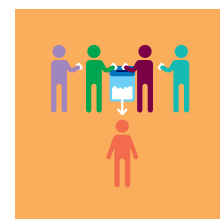


## Cause des causes et plaidoyer

L'état de santé est le résultat d'un enchaînement complexe de causes. Les effets des stratégies de promotion de la santé peuvent se révéler très différents selon que l'on s'attaque aux causes proximales (liées à des caractéristiques individuelles) ou aux causes fondamentales, à l'origine de la chaîne causale.

Promouvoir la santé et réduire les inégalités sociales de santé de manière efficace exigent un profond changement structurel, permettant d'agir sur les « causes des causes ». Des programmes visant la seule modification des comportements auront à terme moins d'impact sur la santé que des programmes plus globaux incluant des objectifs, par exemple, de réduction de la pauvreté. Fonder des politiques de santé sur les déterminants immédiats des comportements individuels (par exemple, au moyen de campagnes d'information) traduit un oubli des structures politiques et sociales qui modèlent ces comportements. Les actions envisageant les déterminants de manière partielle et/ou partielle seront faiblement porteuses de résultats<sup>15</sup>.

D'ordre politique, social, culturel, ces causes des causes exigent une mobilisation et une délibération collectives et bien souvent de la patience, car les changements attendus ne produisent parfois leurs effets qu'à long terme. D'où le sens de mener des actions renforçant le pouvoir d'agir collectif des citoyen·nes et des plaidoyers permettant de peser sur les décisions politiques. Pour faire changer un tel édifice (celui de la santé pour toutes et tous), il est nécessaire de combiner des moyens à différents niveaux : individuel, collectif, global.



Pouvoir politique

<sup>15</sup> BERGERON H., CASTEL P., DUBUISSON-QUELLIER S., LAZARUS J., NOUGUEZ E. & PILMIS O., *Le biais comportementaliste*, Paris, Les presses de SciencesPo, 2018, p.102.

# PISTES D'ANIMATION

---

## Introduction

Ce guide propose 12 pistes d'animation. Celles-ci s'appuient sur les savoirs des participant·es et leurs expériences. Elles ont des objectifs, des configurations et des prérequis différents. Libre à l'animateur·rice de choisir la ou les pistes qui conviennent le mieux aux caractéristiques de son groupe et aux objectifs qu'il ou elle souhaite atteindre, au temps dont il ou elle dispose.

## Les cartes

Les pistes exploitent l'ensemble ou une partie des 78 cartes que comporte le kit. Chaque carte représente un déterminant de santé sélectionné par l'équipe de Cultures&Santé. Ce choix est le résultat d'un long processus de réflexion, initié au départ des actions de promotion de la santé, d'éducation permanente et de cohésion sociale de l'association.

Les cartes ont été conçues pour être manipulées afin de dégager des relations entre les déterminants de santé. De manière générale, quel que soit

### DIVERSITÉ AU SEIN DES CARTES

---

Le choix d'une représentation graphique en pictogrammes a été fait pour assurer l'identification du plus grand nombre. Nous avons tenté, à travers des couleurs, des postures, des accessoires, de représenter une certaine diversité, en essayant de ne pas essentialiser. Cependant, nous reconnaissons que des efforts (corps et genre) seraient encore à effectuer pour assurer cette large identification.

le point de départ, il s'agira pour les participant·es d'établir des liens entre les cartes illustrées, en les choisissant, interprétant, agençant, juxtaposant, hiérarchisant. Elles constituent un support à la réflexion et à l'expression.

Si un sens a été attribué à chaque carte (cf. *Guide des illustrations*), celui-ci n'est pas unique. Chacun·e peut projeter sur les cartes la signification qu'il ou elle y voit. L'animateur·rice veillera néanmoins, le cas échéant, à faire apparaître dans les interactions des dimensions importantes qui n'auraient pas été relevées par les participant·es.

En fonction du groupe, il peut s'avérer nécessaire de prendre un temps préalable pour décrypter l'ensemble des cartes, pour associer un sens à chaque carte. Les pistes ① et ③ peuvent répondre à cet objectif.

## Les pistes

Les pistes ont été conçues pour se dérouler dans un cadre participatif et interactif. Il est donc important d'instaurer dans le groupe un cadre de confiance permettant à chacun·e de s'exprimer. Chaque piste peut être animée au départ de configurations différentes (grand groupe/sous-groupes). Les pistes sont des propositions. Selon le nombre de personnes présentes et leurs caractéristiques, l'animateur·rice les adaptera à sa convenance (par exemple, en faisant une sélection de cartes).

Les message-clés qui figurent en fin de piste peuvent être mobilisés durant l'animation et également approfondis à l'aide des repères théoriques ci-dessus ou des éléments bibliographiques en fin de document. Chaque descriptif de piste comporte aussi des exemples illustrés de résultats. Certains d'entre eux proviennent des réflexions menées lors des testings de l'outil auprès de groupes (personnes en apprentissage de la langue, en formation professionnelle, médecins, professionnel·les de la promotion de la santé).

Enfin, nous préconisons de garder 15 minutes à la fin de l'animation pour des échanges conclusifs. Plusieurs options de conclusion sont présentées à la suite des pistes, libre à la personne qui anime de les combiner en fonction des objectifs visés.



## Objectifs pédagogiques

### Pistes

### Objectifs

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>1</b> Cartes découverte          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Découvrir les cartes et leur donner un sens</li><li>• Prendre connaissance de la multitude de déterminants de santé</li></ul>  |
| <b>2</b> Ce qui fait santé          | <ul style="list-style-type: none"><li>• Faire un lien entre la santé et ce qui l'influence</li><li>• Obtenir une représentation multifactorielle de la santé</li></ul>   |
| <b>3</b> Nuages de santé            | <ul style="list-style-type: none"><li>• Découvrir les cartes et leur donner un sens</li><li>• Prendre connaissance de la multitude de déterminants de santé</li><li>• Faire des liens entre les déterminants de santé</li><li>• Distinguer les déterminants sur lesquels on a un pouvoir d'action individuel et ceux sur lesquels on a un pouvoir d'action collectif</li></ul> |
| <b>4</b> Piocher la santé           | <ul style="list-style-type: none"><li>• Faire un lien entre la santé et ce qui l'influence</li><li>• Faire des liens entre les déterminants de santé</li></ul>   |
| <b>5</b> Yaka ?                     | <ul style="list-style-type: none"><li>• Discuter des freins et des leviers qui peuvent influencer l'application de recommandations de santé (comportementales)</li><li>• Prendre connaissance de l'influence des conditions et situations de vie sur l'application de ces recommandations</li><li>• Mettre en débat notre rapport à ces recommandations de santé</li></ul>     |
| <b>6</b> Il était une voix la santé | <ul style="list-style-type: none"><li>• Prendre connaissance de l'influence des inégalités sociales sur la santé</li><li>• Prendre connaissance de l'influence des conditions et situations de vie sur la santé</li></ul>  |

## Pistes

### 7 Mini-récits de vie

### 8 Château de cartes

### 9 C'est l'histoire de...

### 10 Les 5 pourquoi de la santé

### 11 Les deux font la paire

### 12 Si j'avais les cartes en main

## Objectifs

- Prendre connaissance de la multitude de déterminants de santé
- Prendre connaissance de l'influence des conditions et situations de vie sur la santé

- Prendre connaissance de la multitude de déterminants de santé
- Faire des liens entre les déterminants de santé

- Prendre connaissance de la multitude de déterminants de santé
- Prendre connaissance de l'influence des conditions et situations de vie sur la santé
- Identifier les déterminants individuels et collectifs de la santé

- Prendre connaissance des chaînes de causalité qui relient les déterminants de santé entre eux
- Identifier les déterminants fondamentaux de la santé de la population

- Cerner les liens entre les déterminants de santé d'ordre collectif et ceux d'ordre individuel
- Prendre connaissance de la complexité de l'action en faveur de la santé
- Identifier les multiples responsabilités individuelles et collectives liées à la santé

- Identifier les multiples responsabilités individuelles et collectives liées à la santé
- Approcher le concept de santé dans toutes les politiques

# 1 Cartes découverte



## Objectif

- Découvrir les cartes et leur donner un sens
- Prendre connaissance de la multitude de déterminants de santé



## Disposition

Toutes les cartes sont étalées sur une table avec les participant·es placé·es autour ou en sous-groupes avec une partie des cartes distribuées dans chaque sous-groupe.



## Matériel

- Les 78 cartes
- Guide des illustrations



## Déroulé

L'animateur·rice propose l'exercice suivant :

- Il ou elle distribue un nombre de cartes par sous-groupe (selon le nombre de sous-groupes).
- En sous-groupes, essayez d'identifier les cartes distribuées : *pour vous, qu'est-ce que ces cartes illustrent ? Donnez-leur un titre ou une idée générale qui représente chaque carte.*
- À tour de rôle, chaque sous-groupe présente ses cartes et sa réflexion. Les autres participant·es peuvent réagir une fois que tout le monde s'est exprimé.
- S'il reste des cartes qui n'ont pas été distribuées, l'animateur·rice propose, en grand groupe, d'identifier les cartes restantes. Il ou elle veillera à compléter l'interprétation des cartes avec le sens donné par Cultures&Santé dans le carnet des illustrations.
- L'animateur·rice conclut en précisant que tous ces éléments peuvent influencer directement ou indirectement la santé.

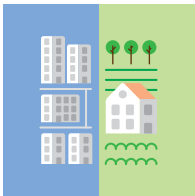


## Messages clés

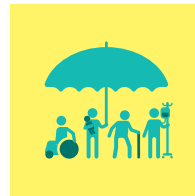
- La santé est influencée par une multitude de facteurs. On les appelle les déterminants de santé.
- Les déterminants de santé peuvent être des caractéristiques individuelles, liées aux aspects biologiques (âge, sexe...) et aux comportements (pratiques alimentaires, activités physiques...) mais aussi des caractéristiques socio-environnementales liées aux conditions de vie (logement, emploi...) et à l'organisation de la société (système de protection sociale, régime politique...).
- Les déterminants de santé s'influencent entre eux. Par exemple, l'adoption de comportements (ex. : faire du sport) dépendra des conditions dans lesquelles les personnes évoluent (ex. : les possibilités d'accès à des infrastructures).



## Aperçu de résultats possibles



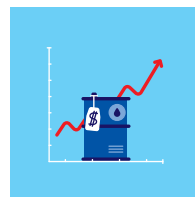
Je peux vivre dans un environnement plutôt vert ou bétonné, à la campagne ou en ville, dans le centre-ville ou dans la périphérie...



Les orientations politiques de mon pays me permettent de bénéficier d'une couverture sociale et financière en cas de maladie ou de chômage.



L'éducation ou l'instruction que j'ai suivie m'a permis d'obtenir un diplôme reconnu ou pas.



Les changements du prix des biens influencent directement mon pouvoir d'achat et orientent mes choix de mode de vie.

## POUR ALLER PLUS LOIN...

- Avez-vous une expérience à partager par rapport à ce qui a été dit ?
- Avez-vous d'autres éléments en tête qui peuvent influencer la santé ?

## 2 Ce qui fait santé



### Objectif

- Faire un lien entre la santé et ce qui l'influence
- Obtenir une représentation globale et multifactorielle de la santé



### Disposition

Toutes les cartes sont étalées sur une table. Les participant·es sont placé·es autour de celle-ci. La réflexion se fait en grand groupe.



### Matériel

- Les 78 cartes



### Déroulé

L'animateur·rice propose l'exercice suivant :

- Choisissez trois cartes que vous considérez comme les plus importantes pour vous et pour votre santé.
- Observez les cartes restantes, quels liens pouvez-vous faire entre les cartes que vous avez sélectionnées et celles qui restent sur la table ?
- Après un temps de réflexion : pourquoi avez-vous choisi ces cartes ?
- L'animateur·rice conclut en expliquant que toutes ces cartes représentent des facteurs renforçant ou fragilisant notre santé, et présente la santé dans une vision large et globale.



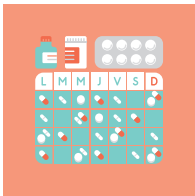


## Messages clés

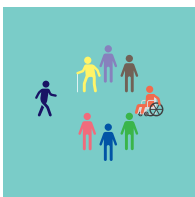
- La santé est une ressource de la vie quotidienne permettant, d'une part, de satisfaire ses besoins et de répondre à ses aspirations, et d'autre part, de changer son environnement et/ou de s'y adapter.
- Les représentations de ce qui influence le plus fortement la santé peuvent varier d'une personne à une autre.
- La santé n'est pas uniquement le fruit de choix individuels, de comportements ou de prédispositions génétiques. Elle est le résultat des liens entre l'individu et son contexte de vie (environnement physique, matériel, social, culturel, politique).
- Des recherches (confer p. 16) ont montré que c'était l'environnement social et économique (réseau social, pouvoir d'achat, éducation...) qui avait l'influence la plus importante sur la santé.



## Aperçu de résultats possibles



Pour moi la santé, c'est avant tout appliquer les recommandations de ma médecin, suivre les ordonnances qu'elle me prescrit et ne pas oublier de prendre mes médicaments.



Pour moi le plus important pour ma santé, c'est me sentir bien avec les autres, de me sentir reconnu·e dans ce que je fais et ce que je suis.



Pour moi, le travail c'est la santé. Du moment qu'il y a du travail pour tout le monde, dans lequel chacun·e peut évoluer et se sentir bien.

## POUR ALLER PLUS LOIN...

- Comment dessineriez-vous ce qui est le plus important pour votre santé ?
- Auriez-vous choisi les mêmes cartes il y a un an ou il y a un mois ?
- Et si on avait parlé de santé de la population, qu'auriez-vous choisi ?

Cette piste peut être réalisée en ouverture et en fin d'une session d'animation pour évaluer l'évolution des représentations des participant·es à propos de ce qui influence la santé.

# 3 Nuages de santé



## Objectif

- Découvrir les cartes et leur donner un sens
- Prendre connaissance de la multitude de déterminants de santé
- Faire des liens entre les déterminants de santé
- Distinguer les déterminants sur lesquels on a un pouvoir d'action plus individuel et ceux sur lesquels on a un pouvoir d'action plus collectif



## Disposition

La réflexion s'effectue en sous-groupes. Les cartes sont distribuées de manière aléatoire à chaque sous-groupe, qui devra disposer d'un nombre plus ou moins équivalent de cartes. L'exercice se fera en grand groupe si le nombre de participant·es est réduit.



## Matériel

- Les 78 cartes



## Déroulé

L'animateur·rice propose l'exercice suivant, en précisant d'entrée de jeu que toutes ces cartes ont un lien avec la santé :

- En sous-groupe, l'animateur·rice invite à décoder les cartes et à réfléchir aux liens entre les cartes et la santé. *Comment ce qui est représenté sur ces cartes influence la santé ?*
- L'animateur·rice propose ensuite à chaque sous-groupe de faire des regroupements : *organisez les cartes en plusieurs ensembles (nuages) selon un critère qui vous est propre (en évitant toutefois le classement par couleur). Une fois les cartes associées, donnez un nom à chacun de vos nuages.*
- L'animateur·trice propose de donner la priorité à un nuage à partir de cette réflexion : *quel est le nuage que vous considérez comme le plus déterminant pour la santé ?*
- Dans un quatrième temps, chaque sous-groupe classe les cartes au sein des nuages en trois catégories : les cartes représentant un domaine dans lequel on a un pouvoir d'action individuel, celles représentant un domaine dans lequel on a un pouvoir d'action collectif (mobilisation communautaire et orientation politique), celles représentant un domaine qui échappe à notre pouvoir d'action.
- Enfin, la restitution s'organise de manière tournante. À tour de rôle, chaque sous-groupe présente le résultat de sa réflexion et les raisons qui l'ont poussé à faire les choix qu'il a fait. L'animateur·rice encourage les participant·es à faire des liens entre leurs résultats et réflexions respectives.

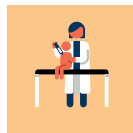
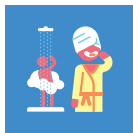


## Messages clés

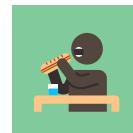
- La santé est influencée par une multitude de facteurs, qu'on appelle les déterminants de santé.
- Les déterminants se classent par catégories, généralement, des plus proches des individus – ceux qui sont constitutifs de la personne et ceux sur lesquels elle a un pouvoir d'action direct – aux plus éloignés des individus – ceux qui relèvent d'une responsabilité plus collective et sur lesquels la personne seule a peu d'emprise.
- Les déterminants de santé plus individuels s'inscrivent dans un contexte plus large. Tout comportement individuel est, entre autres, le résultat d'influences s'exerçant à l'échelle de la société. Par exemple, les pratiques alimentaires ne peuvent être dissociées de l'offre disponible et des influences de la publicité de l'industrie agroalimentaire.



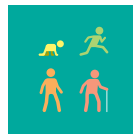
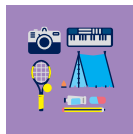
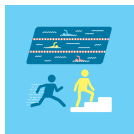
## Aperçu de résultats possibles



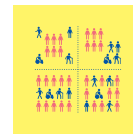
Nuage  
**Soins**  
(soins de santé,  
soin de soi,  
se soigner...)



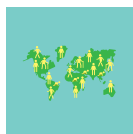
Nuage  
**Notre consommation**  
(alimentaire,  
de biens, de soins...)



Nuage  
**Notre activité physique**  
et à tout âge



Nuage  
**Mon rapport aux autres**



Nuage  
**La situation de mon pays**

Le groupe a choisi de donner la priorité au nuage « activité physique » car c'est par là qu'on préserve la santé. Mais si chacun peut prendre la décision de bouger plus, il est nécessaire d'avoir les aménagements et les infrastructures pour soutenir cette décision, qui relève souvent du politique ou de l'employeur. L'activité à tout âge est possible, même si on n'a pas d'emprise sur notre âge. Toutefois, elle implique de promouvoir des pratiques adaptées aux différents âges de la vie et de les rendre accessibles à tous.

## POUR ALLER PLUS LOIN...

- Y-a-t-il d'autres cartes qui pourraient former un nuage ?
- Avez-vous déjà envisagé cette multitude de déterminants ?
- Et si nous réorganisions les cartes différemment ? Par exemple, en fonction de nos possibilités à influencer ces déterminants. Comment pourrait-on agir, seul ou collectivement ?

# 4 Piocher la santé



## Objectif

- Faire un lien entre la santé et ce qui l'influence
- Faire des liens entre les déterminants de santé



## Matériel

- Les 78 cartes ou une sélection faite par l'animateur·rice



## Disposition

L'animateur·rice tient les cartes dans sa main et fait piocher à tour de rôle les participant·es dans le paquet. L'exercice se fait en grand groupe.



## Déroulé

L'animateur·rice propose l'exercice suivant :

- *Tirez une ou plusieurs cartes au hasard (si la carte n'évoque aucune idée à la personne une autre carte peut être piochée).*
- *Qu'est-ce que ces cartes peuvent représenter selon vous ?*
- *Après un temps de réflexion : quels liens directs ou indirects peuvent-elles avoir avec la santé ?*
- *Dans un dernier temps : y a-t-il des liens qui peuvent être faits entre les cartes ?*
- *L'animateur·rice peut inviter les autres participant·es à faire des liens, des associations avec les autres cartes qui sont alors disposées sur la table.*



## Messages clés

- La santé est influencée par une multitude de facteurs. On les appelle les déterminants de santé.
- Les déterminants de santé peuvent avoir une influence directe et/ou indirecte sur la santé.
- La santé est le résultat d'un ensemble de facteurs qui se cumulent, s'inscrivant dans des chaînes causales complexes (une cause produit un effet qui lui-même constitue la cause d'un autre effet).
- Les liens entre les déterminants et la santé ne sont pas toujours aisément identifiables, c'est surtout le cas des déterminants d'ordre collectif, à la base de la chaîne causale.



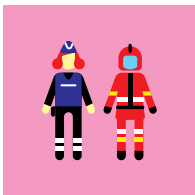
## Aperçu de résultats possibles



Le système judiciaire a une influence sur la santé. Le fait de pouvoir faire valoir ses droits, permet par exemple aux patient·es de faire face à un éventuel abus de pouvoir de la part du monde médical.



On ne peut aspirer à la santé dans un pays en guerre. Donc, le préalable à la santé est un régime politique démocratique et juste permettant une paix durable.



Les services publics de sécurité sont des moyens de recours face à un danger immédiat pour la santé, par exemple un feu qui se déclare, tout comme les agent·es ou animateur·rices de quartier avec lequel·les on peut discuter constituent par leur présence une réponse à un sentiment d'insécurité ou d'isolement.

## POUR ALLER PLUS LOIN...

- Avez-vous d'autres exemples à formuler, qui font écho à votre quotidien ?
- Avez-vous déjà envisagé le fait que la santé soit influencée par autant de déterminants ?

# 5 Yaka ?



## Objectif

- Discuter des freins et leviers qui peuvent influencer l'application des recommandations de santé (comportementales)
- Prendre connaissance de l'influence des conditions et situations de vie sur l'application de ces recommandations
- Mettre en débat notre rapport à ces recommandations



## Disposition

Toutes les cartes sont étalées sur une table. Les participant·es sont divisé·es en sous-groupes qui se rassemblent autour d'une série de fiches *mosaïque*.



## Matériel

- Les 78 cartes
- Une série de fiches *mosaïque* par sous-groupe
- Les recommandations de santé écrites sur un petit papier



## Déroulé

L'animateur·rice propose l'exercice suivant :

- Chaque groupe tire un petit papier recommandation de santé, découvre la recommandation et est invité à répondre à la question suivante en s'aidant des images représentant les déterminants de santé (fiches *mosaïque*) : *choisissez, dans les fiches mosaïque, 5 images qui pourraient expliquer pourquoi il n'est pas si simple pour tout le monde de suivre la recommandation de santé.*
- Une fois la sélection faite au sein des fiches *mosaïque* par le sous-groupe, l'animateur·rice retire les cartes images correspondantes de la table centrale et les distribue au sous-groupe concerné. Si une carte a déjà été choisie par un autre sous-groupe, il est invité à identifier un autre déterminant.
- L'animateur·rice propose ensuite de faire un retour en invitant chaque groupe à présenter ses cartes et réflexions.
- Enfin, l'animateur·rice invite le groupe à débattre sur les solutions globales qui permettraient de lever collectivement les freins identifiés.

### Les recommandations santé

- Manger cinq fruits et légumes par jour
- Faire 30 minutes d'activité physique modérée par jour
- Dormir de 7h à 9h par nuit
- Ne pas fumer
- Aller chez le ou la dentiste régulièrement
- Pas d'écran pour les enfants avant trois ans

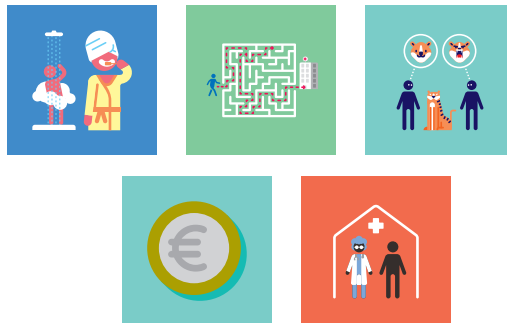


## Messages clés

- Les facteurs de santé liés à des comportements ne relèvent pas uniquement de l'individu (choix, motivation, volonté).
- Le comportement s'inscrit dans un contexte social et économique et dans un univers culturel qui est en lien avec une responsabilité collective.
- L'analyse d'un comportement d'un individu doit se rapporter à ses possibilités réelles de choix, à ses conditions de vie et aux milieux dans lesquels il évolue.



## Aperçu de résultats possibles



Aller chez le ou la dentiste peut être une épreuve pour beaucoup, et ce, pour plusieurs raisons :

- Connaître les conditions de remboursement des frais dentaires lorsqu'on est affilié·e à une mutuelle n'est pas évident.
- La peur du ou de la dentiste est très répandue et elle est parfois liée à une méfiance envers ces praticien·nes, à la peur de souffrir, de se voir imposer des interventions non nécessaires, à la crainte que ses comportements alimentaires ou que son hygiène de vie soient stigmatisés...
- Certains revenus ne permettent pas de placer ces visites comme prioritaires, un rendez-vous peut entraîner d'autres coûts et les tarifs des soins sont souvent élevés et fluctuent d'un·e dentiste à un·e autre.
- Le système de soins ne prévoit pas une couverture dentaire accessible à toutes et tous, les soins dentaires sont souvent peu ou mal-remboursés, prendre une couverture spécifique pour ses dents est loin d'être abordable.

Pour contribuer à la levée de ces freins :

- Simplifier le système de santé, notamment le système de soins dentaires.
- Réglementer les tarifs dentaires et proposer une couverture des soins accessible.
- Garantir la connaissance et l'utilisation du système de soins dentaires par des actions d'information adaptées aux publics.
- Favoriser l'accessibilité sociale, culturelle et géographique des dispositifs préventifs et curatifs.

### POUR ALLER PLUS LOIN...

- Connaissez-vous d'autres freins à l'application de ces recommandations de santé ? Sont-ils d'ordre individuel ou collectif ?
- Comment pourrait-on transformer ces freins en leviers ?
- Connaissez-vous d'autres recommandations de santé ?

# 6 Il était une voix la santé



## Objectif

- Prendre connaissance de l'influence des inégalités sociales sur la santé
- Prendre connaissance de l'influence des conditions et situations de vie sur la santé



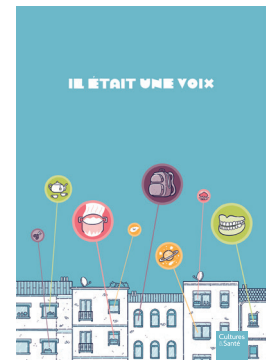
## Disposition

Les participant·es forment 4 sous-groupes et reçoivent une série de fiches *mosaïque*. Le set de cartes est étalé sur une table à proximité des sous-groupes.



## Matériel

- Les 78 cartes
- Une série de fiches *mosaïque* par sous-groupe
- Une histoire de la BD *Il était une voix* (disponible en téléchargement) par sous-groupe : *Une école n'est pas l'autre* (p.13) ; *Un jour oui, un jour non* (p.42) ; *Sourire de toutes ses dents ?* (p.49) ; *Logement trop cher* (p.69).



## Déroulé

L'animateur·rice propose l'exercice suivant :

- Lisez l'histoire de la BD *Il était une voix* qui vous a été distribuée.
- Après un temps de lecture : identifiez en sous-groupes, à l'aide des fiches *mosaïque*, les cartes qui peuvent illustrer votre histoire.
- Une fois le choix effectué : repérez les inégalités présentes dans l'histoire et les impacts qu'elles peuvent avoir sur l'état de santé du personnage.
- Dans un dernier temps en grand groupe : racontez votre histoire à partir des cartes sélectionnées sur la table en mettant l'accent sur les inégalités et les impacts de celles-ci sur la santé du ou des personnages.

Selon le temps disponible, l'animateur·rice invite les sous-groupes à chercher, à l'aide des cartes, les causes des inégalités de leur histoire et les possibles solutions globales à y apporter.



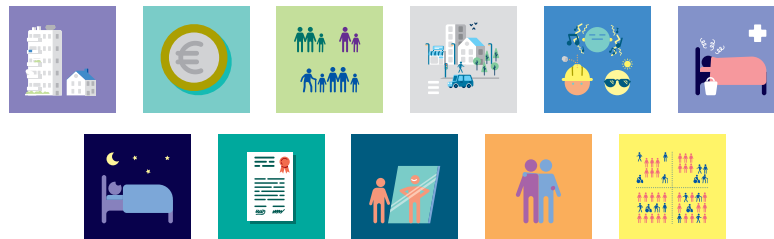


## Messages clés

- Les inégalités sociales de santé désignent les différences d'état de santé entre des groupes sociaux<sup>16</sup>. C'est la distribution inéquitable et injuste des déterminants sociaux de santé (logement, éducation, emploi...) entre ces groupes qui est à l'origine des inégalités sociales de santé. Se mobiliser pour les réduire est une question de justice sociale.
- Ces inégalités s'expriment à travers un gradient social. Les personnes bénéficiant des meilleures conditions de vie (caractérisées par un niveau de diplôme, des revenus, un type de logement...) jouissent en moyenne d'une meilleure santé que celles directement en dessous d'elles, et ainsi de suite, jusqu'aux plus bas échelons de l'échelle sociale.



## Aperçu de résultats possibles



Les inégalités liées à la qualité du logement, elles-mêmes liées à des problèmes d'accès et de coût, vont toutes avoir un impact direct et indirect sur l'état de santé des personnes. Par exemple, les histoires de la BD *Il était une voix*, qui portent sur la thématique du logement, mettent en lumière le fait que vivre dans un logement insalubre, inadapté, humide, expose les habitant·es à des risques accrus pour leur santé. Les enfants grandissant dans de tels logements sont impactés au niveau de leur santé et de leur développement mais leur réussite scolaire est également compromise, car suivre une scolarité normale dans des conditions d'insalubrité et/ou de surpeuplement du logement est difficile.

Parmi les causes de ces inégalités, les décisions de politiques publiques qui ne permettent pas un accès pour tou·tes à un logement décent occupent une place centrale. Les logements sociaux ne sont pas disponibles en suffisance. Par exemple, en France, certaines communes préfèrent payer des amendes plutôt que de respecter leurs obligations en cette matière. Il y a aussi un nombre important de bâtiments (souvent des bureaux) qui sont laissés vides par leurs propriétaires.

Quelques solutions sur le thème du logement qui amèneraient des bénéfices en termes de santé de la population :

- renforcer l'offre de logements sociaux ;
- réquisitionner les bâtiments vides ;
- réguler de façon stricte le prix des loyers et le secteur de l'immobilier pour rendre le droit au logement concret et inaliénable.

<sup>16</sup> LECLERC A., FASSIN D., GRANDJEAN H., et al., *Les inégalités sociales de santé*, Paris, La Découverte, Inserm, 2000.

## POUR ALLER PLUS LOIN...

- Qu'est-ce que ces histoires nous disent des inégalités sociales et des inégalités de santé ?
- Qu'est-ce qu'on peut faire collectivement face à ces inégalités pour améliorer la santé ?
- Parcourez ensemble la BD, échangez sur son processus d'élaboration participatif et sur les solutions apportées par le groupe pour chaque histoire.

# 7 Mini-récits de vie



## Objectif

- Prendre connaissance de la multitude de déterminants de santé
- Prendre connaissance de l'influence des conditions et situations de vie sur la santé



## Matériel

- Les 78 cartes
- Le support *mini-récits* (disponibles en téléchargement)
- Les séries de fiches *mosaïque*



## Disposition

Les participant·es forment plusieurs sous-groupes et reçoivent une série de fiches *mosaïque* et un mini-récit. Le set de cartes est étalé sur une table à proximité des sous-groupes.



## Déroulé

L'animateur·rice propose l'exercice suivant :

- Chaque sous-groupe reçoit un des mini-récits proposés. Après avoir pris connaissance de la situation décrite, il tente d'identifier les images qui font écho à l'histoire, en les pointant sur les fiches *mosaïque* reçues. Une fois les images repérées sur les fiches, les membres du sous-groupe peuvent aller prendre les cartes correspondantes disposées sur la table à proximité. S'il y a des cartes choisies par plusieurs groupes, les fiches *mosaïque* serviront de support à la restitution.
- Les groupes réfléchissent ensuite à d'autres éléments de récit qui ne figurent pas dans le texte proposé. Chaque sous-groupe enrichit son histoire (contexte, conséquences...) en sélectionnant les cartes correspondantes.
- Après un temps de réflexion et d'échanges, chaque sous-groupe raconte son histoire en s'appuyant sur les images choisies.
- L'animateur·rice invite les sous-groupes à établir un lien entre leur histoire et la santé, le bien-être quotidien des protagonistes : *quel lien peut être fait avec la santé ? Quels éléments de contexte supposés peuvent avoir également une influence sur la vie des protagonistes et leur santé ?* Les sous-groupes peuvent choisir d'autres cartes qui illustrent le lien avec la santé et les présenter à tour de rôle.
- Après chaque présentation l'animateur·rice demande : *quelles sont les solutions individuelles et collectives à apporter à la situation ?*



## Messages clés

- Au quotidien, certaines situations peuvent contribuer au développement et au renforcement des ressources de santé d'une personne. Par exemple, une amitié qui naît et un réseau social qui s'agrandit. D'autres situations ou événements peuvent a contrario les dégrader et engendrer des répercussions profondes comme

la perte de repères suite à un parcours migratoire douloureux et un accueil violent.

- Lorsqu'on souhaite s'attaquer à une problématique de santé, il y a lieu d'envisager les interactions entre les personnes concernées par la problématique et leurs conditions de vie.



## Aperçu de résultats possibles

Sans papiers, Nafissa travaille depuis 8 ans comme femme de ménage. Elle ne peut déclarer son travail par crainte d'être renvoyée dans son pays, en guerre depuis les années 1970.

Autres éléments qui peuvent avoir une influence sur la vie et la santé de la protagoniste



### Éléments de l'histoire



### Éléments de contexte



Sans titre de séjour, il est impossible pour Nafissa de pouvoir travailler légalement. Cela limite le type d'emploi qu'elle peut trouver. Elle accepte des petits boulots qui ne sont pas bien rémunérés. Enfin, elle est souvent victime de préjugés et de discriminations à cause de sa couleur de peau.

La complexification et la restriction des procédures d'asile et de séjour provoquent une augmentation du nombre de personnes en séjour irrégulier. Elles ont accès à peu de droits et ne recourent parfois pas à ceux-ci par manque d'information et de connaissance des différents systèmes ou en raison de discriminations. L'accès aux soins et à un logement est pour beaucoup un parcours du combattant avec le risque de devoir accepter de vivre dans une habitation insalubre et de ne pas pouvoir se soigner correctement. Cette situation fragilise au quotidien la santé physique des personnes sans-papiers, et provoque d'autres impacts néfastes comme une mauvaise estime de soi ou encore la peur et le stress quotidien de se faire arrêter par les autorités.

Nafissa peut rejoindre un collectif qui lutte pour la régularisation des personnes sans-papiers ou encore se rendre dans une association qui apporte une aide juridique et médicale, ce qui lui permettrait de trouver un soutien dans sa vie quotidienne.

## POUR ALLER PLUS LOIN...

- Est-ce qu'il manque des éléments qui pourraient influencer la vie de votre protagoniste ?
- Avez-vous une expérience à partager par rapport à ce qui a été dit ?

# 8

## Château de cartes



### Objectif

- Prendre connaissance de la multitude de déterminants de santé
- Faire des liens entre les déterminants de santé



### Disposition

Toutes les cartes sont étalées sur une table. Les participant·es sont placé·es autour de la table. La réflexion se fait en sous-groupes avant un partage en grand groupe.



### Matériel

- Les 78 cartes



### Déroulé

L'animateur·rice propose l'exercice suivant :

- En sous-groupes : *inventez une histoire en lien avec la santé, positive ou négative, en veillant à conclure votre histoire par l'état de santé de votre protagoniste principal·e. Pour ce faire, vous pouvez soit réfléchir à votre histoire et sélectionner ensuite 3 à 5 cartes qui l'illustrent, soit choisir 3 à 5 cartes et imaginer votre histoire à partir de ce qu'elles représentent.*
- Après un temps d'échanges et de réflexion, chaque sous-groupe présente son histoire à l'aide des cartes et précise celles qui ont produit un effet sur la santé du ou de la protagoniste.
- À la suite des présentations, l'animateur·rice propose de réfléchir sur ce qui pourrait aider les différent·es protagonistes à améliorer leur santé dans le cas où celle-ci ne serait pas optimale.

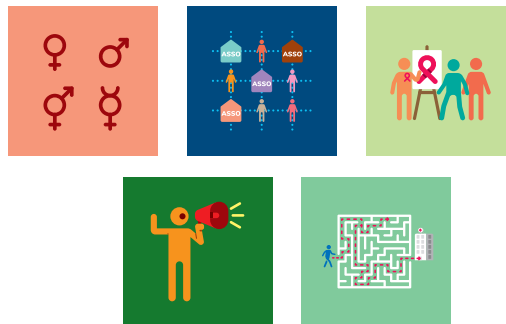


## Messages clés

- Les déterminants de santé désignent l'ensemble des facteurs qui influencent positivement ou négativement la santé des individus et des groupes.
- Ces déterminants s'influencent mutuellement et la combinaison de leurs effets influence à son tour l'état de santé.
- Il y a des déterminants qui sont fortement corrélés, comme la formation, l'emploi, l'environnement de travail, le logement, les services de soins de santé et l'offre alimentaire ; ils peuvent représenter des sources importantes d'inégalités de santé.



## Aperçu de résultats possibles



Malika, une jeune femme de 21 ans, a récemment pris la décision de faire une opération chirurgicale de réattribution sexuelle, car elle ne se reconnaît pas dans le genre qui lui a été assigné à sa naissance (garçon). Elle s'est vite retrouvée démunie dans l'accomplissement de son choix : *comment faire ? Vers qui se tourner ?* Après des mois de recherche, elle se lance et s'inscrit à une sensibilisation sur le sujet, organisée par une association. Elle découvre la procédure à suivre et l'aide qui existe. Elle y rencontre des personnes qui lui proposent de l'accompagner dans sa démarche. Elle prend peu à peu confiance en elle et milite à leur côté. Cette expérience lui donne à son tour envie de s'occuper de personnes comme elle. Elle souhaite partager ses connaissances et les compétences qu'elle a acquises par son expérience pour s'orienter dans les divers systèmes. Bien que son parcours ait été long et difficile, elle se sent de plus en plus épanouie dans sa vie, son identité et son corps.

### POUR ALLER PLUS LOIN...

- Y-a-t-il d'autres freins et leviers qui interviennent dans vos histoires ? Sont-ils d'ordre individuel ou collectif ?
- Avez-vous des remarques à faire sur l'enchaînement des facteurs qui influencent la santé dans vos histoires respectives ?

# 9 C'est l'histoire de...



## Objectif

- Prendre connaissance de la multitude de déterminants de santé
- Prendre connaissance de l'influence des conditions et situations de vie sur la santé
- Identifier les déterminants individuels et collectifs de la santé



## Disposition

Toutes les cartes sont étalées sur une table. Les participant·es sont placé·es autour de celle-ci. L'exercice se réalise en grand groupe.



## Matériel

- Les 78 cartes



## Déroulé

L'animateur·rice propose l'exercice suivant :

- Chaque participant·e pioche 3 cartes au hasard. Un·e premier·e participant·e choisit une des 3 cartes piochées dont l'image lui permettra d'imaginer le début d'une histoire. Il ou elle dépose la carte sur la table en disant « C'est l'histoire de... qui... » (en inventant le nom du ou de la protagoniste de l'histoire).
- Sa ou son voisin·e continue l'histoire en s'inspirant des illustrations figurant sur l'une de ses trois cartes qu'il ou elle dépose à son tour à côté de la première image. L'exercice est à faire jusqu'à ce que chacun·e ait déposé au moins une carte. Si moins de 10 personnes participent, un deuxième tour peut s'effectuer.
- À la fin de l'histoire, l'animateur·rice propose aux participant·es de se pencher sur l'état de santé de la personne : *quel est l'état de santé du personnage ? Comment se sent-il physiquement, mentalement ?*
- Ensuite, l'animateur·rice invite les participant·es à relever les cartes qui ont eu des effets sur la santé du personnage : *quels éléments de l'histoire ont pu influencer sa santé ? Parmi ces éléments, quel a été celui qui a été le plus déterminant ? Et pourquoi ?*
- Un débat peut s'ouvrir sur l'articulation individuel-collectif : *qu'est-ce qui s'est joué d'un point de vue individuel (choix, comportements) ou collectif (choix politique, normes au sein de la société) ?*



## Messages clés

- La santé est conditionnée par de multiples facteurs, l'améliorant ou la détériorant : logement, emploi, revenu, éducation...
- En se combinant, ces facteurs ont une influence majeure sur la trajectoire de vie et la santé d'une personne. Par exemple, un environnement de travail épanouissant augmentera les facultés des personnes à gérer les circonstances de vie déstabilisantes et le stress qu'elles induisent.
- La santé relève d'une responsabilité multiple : la personne elle-même a une part de responsabilité (à travers ses comportements, ses choix) mais la collectivité et l'organisation de la société possèdent une responsabilité plus importante puisqu'elles influencent les choix qui y sont faits.



## Aperçu de résultats possibles



### C'est l'histoire de...

- Sammy adore faire de l'escalade...
- Et profiter de la nature vue des sommets...
- Cependant, il n'a pas suffisamment de congés pour aller souvent en plein air...
- Alors, il se rend en métro à une salle d'escalade pas très loin de chez lui...
- Il y amène sa fille pour lui apprendre à grimper. Elle n'a jusqu'à présent fait qu'observer son père pour repérer les mouvements et astuces...
- Sa fille est en situation de handicap. Elle est sourde...
- Quand Sammy a voulu louer du matériel d'escalade pour sa fille, elle s'est vu interdire l'accès aux parcours par le directeur de la salle d'escalade qui ne souhaite pas qu'elle pratique ici pour des raisons de sécurité...
- Sur un coup de tête et grâce à l'héritage de son grand-père, il décide d'ouvrir une salle d'escalade dédiée aux personnes sourdes.

### C'est l'histoire de Sammy

Il est en bonne santé car il fait de l'exercice physique. Il a également des moyens financiers qui lui permettent de voyager et de profiter. Il est néanmoins stressé car il travaille beaucoup ; de plus, l'épanouissement de sa fille en situation de handicap est entravé par une société pas assez inclusive et encore discriminante.

### POUR ALLER PLUS LOIN...

- Qu'est-ce que cette histoire nous dit sur les déterminants de santé ?
- Quels autres déterminants d'ordre sociétal pourraient intervenir dans votre histoire ?

# 10 Les 5 pourquoi de la santé



## Objectif

- Prendre connaissance des chaînes de causalité qui relient les déterminants de santé entre eux
- Identifier les déterminants fondamentaux de la santé des populations



## Disposition

Toutes les cartes sont étalées sur une table. Les participant·es sont placé·es autour de celle-ci. Le travail s'effectue en grand groupe.



## Matériel

- Les 78 cartes



## Déroulé

L'animateur·rice propose l'exercice suivant :

- *Nous allons réfléchir à la bonne santé d'une personne et tenter de l'expliquer par le choix de cartes. Tout d'abord, imaginons un personnage : qui est-ce ? Quel âge pourrait-on lui donner ? Trouvons-lui un nom.*
- *Pour que tout le monde puisse s'exprimer, une nouvelle chaîne peut se créer en relançant la question de départ. Les pourquoi sont donc relancés à partir du choix d'une nouvelle carte.*
- *Ensuite : nous allons faire un tour de parole en commençant par une personne qui choisit une carte qui pourrait expliquer pourquoi notre personnage est en bonne santé.*
- *Après la réponse, la raison proposée, l'animateur·rice interroge le groupe d'un « Et, pourquoi ? » permettant aux participant·es de choisir une nouvelle carte qui tente de fournir une réponse à ce deuxième « Pourquoi ? ». L'exercice est à réaliser jusqu'à 5 « Pourquoi ? ».*
- *À la fin du tour, l'animateur·rice demande aux participant·es : qu'est-ce qu'on peut faire pour améliorer les choses à chaque niveau ? Quels sont les leviers d'action pour ce personnage ? Comment peut-il être soutenu ? Sur quoi agir prioritairement collectivement ? Qu'est-ce qui est fondamental ?*

## Variante

L'animateur·rice peut proposer aux participant·es le même exercice à partir des questions suivantes : *pourquoi est-il·elle malade, a-t-il·elle eu un accident ou est, stressé·e ? Pourquoi il ou elle s'est exposé·e à un risque pour sa santé (rapport non protégé, consommation de tabac...) ? Pourquoi une société démocratique et juste avec des services sociaux de qualité et de proximité et un système scolaire inclusif est bonne pour la santé des individus ?*



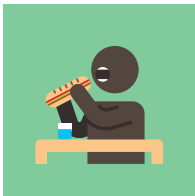


## Messages clés

- Notre santé repose sur une multitude de facteurs qui s'influencent mutuellement.
- La santé et ses déterminants s'inscrivent dans des chaînes de causalité (un enchaînement complexe de causes et effets multiples).
- Les liens entre les facteurs déterminants et la santé ne sont pas toujours aisément identifiables, surtout pour les facteurs d'ordre collectif, à la base de la chaîne causale.
- Agir sur les causes fondamentales à l'origine des chaînes causales aura des effets plus porteurs et durables sur la santé des populations.



## Aperçu de résultats possibles



Pourquoi Kezia est en bonne santé ?

*J'ai choisi cette carte parce que je pense que Kezia doit probablement manger équilibré.*



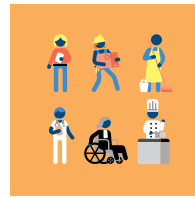
Et pourquoi mange-t-il · elle équilibré ?

*Je prends cette carte pour illustrer que Kezia doit choisir des produits de qualité, bio par exemple.*



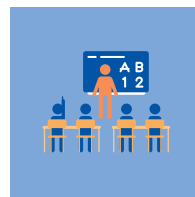
Et pourquoi Kezia achète-t-il · elle des produits de qualité ?

*Je prends cette carte pour illustrer que Kezia doit pouvoir se permettre financièrement d'acheter des produits de qualité.*



*Et pourquoi peut-il · elle se permettre d'acheter des produits de qualité ?*

*Je prends cette carte pour illustrer que Kezia doit exercer un emploi rémunéré convenablement.*



*Et pourquoi il · elle exerce un emploi bien payé ?*

*Je prends cette carte pour illustrer que Kezia a pu suivre des études au sein d'écoles de qualité et obtenir un diplôme reconnu.*

## POUR ALLER PLUS LOIN...

- Quelles pourraient être les (autres) causes d'ordre sociétal à votre dernière carte ?
- Est-ce que tout le monde avait en tête le même chemin de causalité ?

# 11

## Les deux font la paire



### Objectif

- Cerner les liens entre les déterminants de santé d'ordre collectif et ceux d'ordre individuel
- Prendre connaissance de la complexité de l'action en faveur de la santé
- Identifier les responsabilités multiples individuelles et collectives liées à la santé



### Disposition

Les paires de cartes sont posées sur une table. Les participant·es sont placé·es autour de la table. Le travail de réflexion avant restitution s'effectue en sous-groupes. Dans un second temps, le reste des cartes est éparpillé sur la table.



### Matériel

- Les paires de cartes proposées plus bas (préparées au préalable)
- Les autres cartes (en 2<sup>e</sup> partie d'animation)



### Déroulé

L'animateur·rice étale les cartes sur la table et organise des paires sur lesquelles les participant·es seront amené·es à réfléchir en sous-groupe.

- Pratique alimentaire et Système agroalimentaire
- Maîtrise de l'écrit et Système scolaire
- Hygiène personnelle et Système d'approvisionnement en énergie
- Pratique d'une activité physique et Aménagement du territoire
- Estime de soi et Normes de beauté
- Croyances et valeurs personnelles et Médias
- Âges de la vie et Services sociaux

L'animateur·rice propose ensuite l'exercice suivant :

- Chaque sous-groupe est invité à choisir une paire et à réfléchir à cette association de cartes : *que représentent ces cartes ? Pourquoi sont-elles associées ? Comment s'influencent-elles l'une l'autre ?*
- *Présentez votre paire et votre réflexion à l'ensemble du groupe.*
- *En sous-groupes, réfléchissez aux liens que vous pouvez faire entre la paire de cartes et la santé. Aidez-vous d'une ou de plusieurs autres cartes disposées sur la table pour expliquer ces liens.*
- *Ensuite, exposez votre réflexion à l'ensemble du groupe en montrant éventuellement vos autres cartes.*
- *Dans un dernier temps : pouvez-vous faire d'autres paires ou associations à partir des cartes restantes ?*

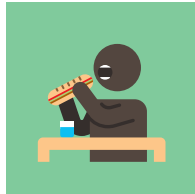


## Messages clés

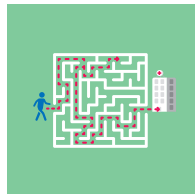
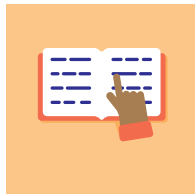
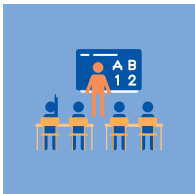
- Il existe des facteurs influençant la santé qui ont un lien étroit avec l'individu (ses caractéristiques, ses comportements), d'autres sont d'ordre plus collectif et relèvent des contextes dans lesquels les individus évoluent (les infrastructures, les politiques publiques, la culture...).
- Les déterminants de santé plus individuels s'inscrivent dans un contexte plus large. Tout comportement individuel est, entre autres, le résultat d'influences s'exerçant à l'échelle de la société.
- Les déterminants globaux d'ordre contextuel produisent, à travers une chaîne de causalité, un effet sur les catégories de déterminants inscrits dans le quotidien des personnes à plus ou moins long terme.



## Aperçu de résultats possibles



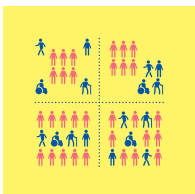
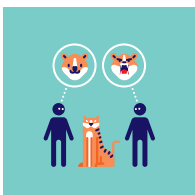
Un changement dans la politique agricole et le subventionnement de l'agriculture locale (à petite échelle) pourront avoir un effet concret sur l'accès à une nourriture saine et de qualité pour toutes et tous et le bénéfique pour la santé pourra se vérifier.



Un système scolaire avec des moyens, du personnel qualifié et des classes réduites peut accompagner, écouter et encourager chaque élève dans son propre processus d'apprentissage. De meilleures compétences en lecture au sein de la population favoriseront la compréhension d'enjeux de santé individuels et collectifs.



Les médias véhiculent des idées qui orientent notre façon de voir et de penser la société mais aussi nos propres comportements ; ceux-ci peuvent avoir des impacts positifs ou négatifs sur notre santé et celle des autres, par exemple la diffusion de stéréotypes entraînant ou renforçant des discriminations.



## POUR ALLER PLUS LOIN...

- Pouvez-vous faire d'autres relations entre des cartes relatives aux systèmes et contextes de société (macro) et des cartes associées à des comportements ou ressources individuels (micro) ?
- Avez-vous envie de partager une expérience personnelle ?

# 12 Si j'avais les cartes en main...



## Objectif

- Identifier les multiples responsabilités individuelles et collectives liées à la santé
- Approcher le concept de santé dans toutes les politiques



## Disposition

Toutes les cartes sont étalées sur une table avec les participant·es placé·es autour. Dans un deuxième temps, le travail se fait en sous-groupes.



## Matériel

- Les 78 cartes



## Déroulé

L'animateur·rice propose l'exercice suivant :

- *Si vous étiez ministre, quelle serait votre priorité pour améliorer la santé de la population ? Choisissez une carte qui symbolise le mieux votre priorité.* Chaque participant·e prend une carte différente. Si besoin, l'animateur·rice peut préciser la possibilité de choisir des cartes allant au-delà des aspects médicaux.
- Après un temps de réflexion, l'animateur·rice invite les participant·es à former plusieurs sous-groupes. En sous-groupes, chacun·e présente et explique son choix personnel.
- Ensuite, chaque sous-groupe doit choisir collectivement, parmi toutes les priorités individuelles présentées, deux ayant l'impact sur l'amélioration de la santé de la population, qui lui paraît le plus important.
- En grand groupe, l'animateur·rice demande à chaque sous-groupe de présenter ses deux priorités collectives pour améliorer la santé de la population.
- Dans un dernier temps, l'animateur·rice peut inviter chaque participant·e à exprimer de manière spontanée et à l'aide des cartes correspondantes ce que pourrait faire un·e ministre de l'emploi, un·e ministre de l'aménagement du territoire, un·e ministre de la cohésion sociale pour la santé de la population.

L'animateur·rice laisse les participant·es s'exprimer et réagir. Si les représentations du groupe concernant l'action politique pour la santé s'orientent majoritairement vers le domaine des soins, l'animateur·rice peut mener la piste 10, *Les 5 pourquoi de la santé*, faisant émerger les déterminants non médicaux pesant davantage sur la santé de la population.

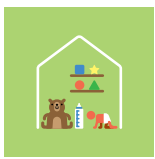


## Messages clés

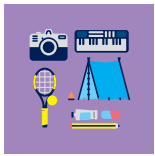
- La santé est influencée par un ensemble de déterminants en interaction. L'action pour la santé doit, par conséquent, se développer à plusieurs niveaux et dans de multiples domaines de l'action publique.
- L'approche de la *Santé dans toutes les politiques* est une manière d'agir sur les déterminants de santé. C'est une approche intersectorielle des politiques publiques, qui tient compte systématiquement des conséquences sur la santé de chaque décision.



## Aperçu de résultats possibles



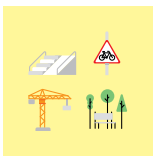
L'ouverture de nombreuses crèches de qualité et accessibles financièrement permet aux parents de choisir de travailler. Cela peut être un facteur d'égalité parentale avec la possibilité pour chacun des parents d'articuler la vie familiale et la vie professionnelle dans une perspective de bien-être de toutes et tous.



Faire en sorte que toute la population puisse pratiquer un loisir de son choix suppose de donner à tous et toutes le temps de s'y consacrer, que ce soit sur le plan professionnel, personnel ou familial. Cela nécessite aussi d'y avoir accès en termes géographiques et financiers. Un investissement public dans des infrastructures et dans l'accompagnement des personnes vers des pratiques culturelles et sportives aura un effet sur leur qualité de vie.



Des médias variés, libres et indépendants favorisent l'esprit critique des citoyen·nes, leur permettent de croiser des informations et de prendre du recul par rapport à celles-ci. Exercer un esprit critique renforce la capacité à faire des choix éclairés, pour soi et pour la société, qui auront un impact sur les orientations sociales et politiques influençant notre santé.



Par exemple, pour améliorer la configuration des espaces publics et permettre à tout le monde de pouvoir en jouir de la même manière, un·e ministre de l'aménagement du territoire doit prendre en compte les différents besoins de la population avec l'organisation de débats publics et l'inclusion des habitant·es dans le processus de réflexion et de décision relatif à l'aménagement urbain.

Des mesures qui pourraient être bénéfiques pour la santé de la population :

- penser la voirie avec une place pour chaque type d'utilisateur·rice : piéton, cycliste, automobiliste, usager·rice des transports publics, personne à mobilité différente ;
- conjointement avec le ou la ministre des transports : rendre les transports publics gratuits et désenclaver les quartiers les moins bien desservis.

## POUR ALLER PLUS LOIN...

- Avez-vous déjà envisagé le fait que la santé se joue dans toutes les décisions de politique publique ?
- Avez-vous d'autres revendications pour l'amélioration de la santé de la population à formuler ?

## Éléments de conclusion

Le temps de la conclusion peut se faire à la fin de chaque piste ou de la session d'animations (si plusieurs pistes sont combinées). L'animateur·rice peut orienter les échanges conclusifs à partir d'une ou de plusieurs des propositions suivantes. Selon l'envie du groupe et les objectifs de l'animation, ces propositions peuvent également être combinées et adaptées en vue de conclure sur des aspects variés, d'inviter à poursuivre la réflexion et de présenter l'affiche *Enjeux Santé*.

### Le ressenti

L'animateur·rice invite les participant·es à choisir une ou plusieurs cartes pour représenter leur réponse aux questions suivantes :

- *Comment vous sentez-vous après cette animation ?*
- *À quoi sert cette animation selon vous ?*
- *Qu'est-ce que vous avez appris lors de l'animation ?*
- *Quels messages clés retirez-vous de l'animation ?*
- *Qu'est-ce qui vous a le plus marqué ?*
- *Par quoi souhaiteriez-vous poursuivre les réflexions, les échanges ?*

### Les représentations de ce qui fait santé

L'animateur·rice travaille avec le groupe sur la définition de ce qui fait santé. Il ou elle peut avoir recours aux messages clés proposés dans les pistes et aux éléments théoriques du guide :

- *Au regard de l'animation, que pouvez-vous dire dorénavant de ce qui influence la santé ?*
- *Qu'est-ce qu'on pourrait inclure dans sa définition ?*
- *Quelle est la place de l'individuel et du collectif dans la santé ?*
- *Comment peut-on agir pour la favoriser ?*

Un « avant-après » peut également être imaginé en récoltant en amont les représentations spontanées du groupe (par exemple, à l'aide de la piste 2) et en les confrontant aux représentations recueillies à la suite d'autres pistes d'animation.

## Les leviers individuels, collectifs et globaux pour la santé

L'animateur·rice propose aux participant·es de prendre ensemble 5 cartes (au choix ou au hasard) et de travailler en groupe sur ce qu'on peut faire individuellement, collectivement et globalement pour que ces cartes déterminent positivement la santé :

- *Quels sont mes leviers d'action en lien avec cette carte, qu'est-ce que je peux faire pour que ce déterminant soit positif pour ma santé ?*
- *Vers qui se tourner pour faire valoir ses droits ?*
- *Au niveau collectif, quelles sont les ressources existantes autour de nous ?*
- *Connaissez-vous des endroits ou des personnes dans votre quartier, votre commune qui pourraient apporter un soutien ?*
- *Quelles actions collectives pourrait-on mettre en place ?*
- *Quelles peuvent être les solutions globales, ce qui peut être revendiqué, auprès du politique notamment ?*

## L'affiche

L'animateur·rice dévoile l'affiche des déterminants de santé. Il ou elle la présente en mentionnant qu'il existe différents modèles illustrant les catégories de déterminants. Cette affiche se base sur une combinaison de plusieurs schémas.

Elle permet de rendre visible et intelligible les grandes catégories des facteurs qui influencent notre santé. L'animateur·rice peut revenir sur les 6 catégories de déterminants proposées par l'affiche (en se référant à la partie théorique et au guide des illustrations si nécessaire).

- *Que vous inspire cette affiche ?*
- *À quoi sert-elle ?*
- *Est-ce qu'il y a des éléments qui manquent ou que vous souhaiteriez ajouter, changer de place ?*
- *Sur quoi peut-on agir dans chaque catégorie ? Individuellement, collectivement et au niveau global ?*

## Le guide des illustrations

L'animateur·rice peut faire passer au sein du groupe le guide des illustrations afin d'avoir l'explication de Cultures&Santé pour chaque dessin.

- *Y a-t-il des déterminants de santé qui ont été oubliés ?*

Invitez le groupe à faire parvenir à Cultures&Santé les déterminants de santé oubliés. Les réponses alimenteront une liste dans la perspective d'une éventuelle édition enrichie de l'outil.

# QUELQUES CLÉS D'EXPLOITATION POUR LES PROFESSIONNEL·LES MENANT OU SOUHAITANT MENER UN PROJET DE PROMOTION DE LA SANTÉ

---

La série de cartes que l'outil propose peut être utilisée dans le cadre d'une intervention, d'un projet, d'un programme de promotion de la santé, c'est-à-dire une action ou un ensemble d'actions complexes visant à conférer aux individus et aux groupes des moyens pour agir favorablement sur la santé et ses déterminants.

Voici une liste d'idées d'exploitation de l'outil et quelques clés permettant de cerner le cadre dans lequel il peut constituer un soutien à la réflexion autour d'un programme, d'un projet, d'une intervention ou d'une action.

## Établir un diagnostic

Avec les parties prenantes d'une action (citoyen·nes, professionnel·les, politiques...), l'outil peut aider à établir des constats, à identifier des besoins, à mieux caractériser le contexte dans lequel l'action va être implantée, à cerner les déterminants qui sont à prendre en compte dans la problématique ou le sujet qui est à traiter.

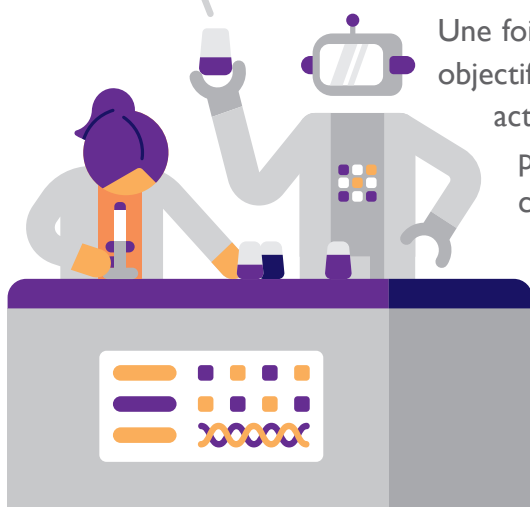
*Sur quels constats le projet va-t-il reposer ? Quels sont les besoins prioritaires des publics visés ? Sur quelle ·s problématique ·s se concentrer ? Quels sont les facteurs individuels et collectifs qui influencent la problématique à traiter ? Comment peut-on décrire le contexte dans lequel va s'inscrire l'intervention répondant à la problématique ?*







## Planifier les actions ou les activités



Une fois la problématique définie et documentée et les principaux objectifs établis, l'outil peut venir en soutien d'une réflexion sur les actions à mettre en place et leur priorisation. Cette réflexion pourra faire affleurer une mosaïque de facteurs qu'il sera nécessaire de prendre en compte.

*Sur quel·s déterminant·s agir (prioritairement) ? Quels liens peuvent être faits entre les déterminants priorisés et des activités à mener ? Quels déterminants sont à prendre en compte dans l'action, le projet, l'intervention ? De quelle·s manière·s ces déterminants seront-ils pris en compte ? Quel·les outils ou méthodes seront mobilisé·es pour cela ?*

## Prendre en compte les différents niveaux d'intervention

L'outil peut permettre d'identifier les conditions qui contribueront à la bonne mise en œuvre de l'action, en distinguant les domaines sur lesquels les porteur·ses de l'action possèdent un pouvoir d'agir et ceux qui relèvent d'une responsabilité extérieure, exigeant d'autres niveaux d'intervention.

*Sur quels déterminants l'intervention, l'action aura-t-elle une influence directe ? Quels autres niveaux d'intervention et de responsabilité dois-je considérer pour poursuivre les objectifs fixés ?*

## Identifier des partenaires

Une intervention de promotion de la santé implique souvent des partenaires de différents secteurs et de différents niveaux d'action, afin de peser de façon coordonnée sur les déterminants de santé. En faisant une analyse des déterminants de la problématique à partir des cartes, peuvent se révéler les secteurs qui possèdent des leviers et qui pourraient être sollicités pour mener à bien l'action.

*Quels secteurs, quels domaines d'activité sont à solliciter pour contribuer à l'atteinte des objectifs de l'action ? Quelles expertises, quels savoirs, quelles compétences spécifiques puis-je mobiliser pour optimiser la portée de l'action ?*

## Évaluer le processus

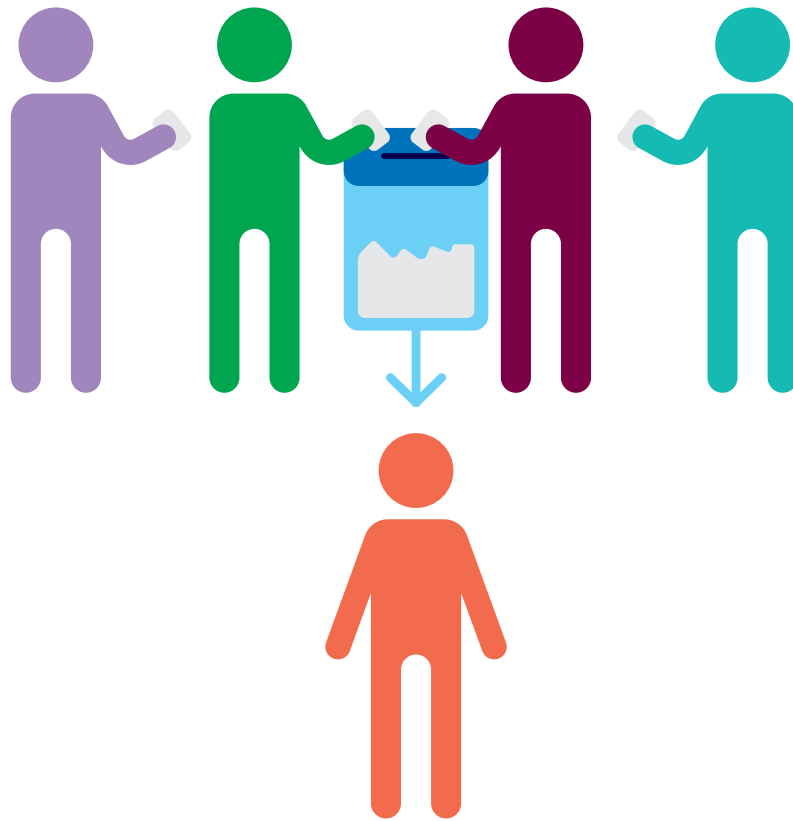
Un collectif investi dans un projet en faveur de la santé peut, à l'aide de l'outil, prendre du recul par rapport à son action et retisser son fil. Il s'agit d'illustrer le chemin parcouru en sélectionnant certaines images. Cette évaluation de processus peut aussi bien se faire en cours de projet qu'au terme de celui-ci. Elle apportera un éclairage sur les aspects non ou insuffisamment pris en compte ou encore sur les freins et les leviers à la mise en œuvre de l'action. À partir de ces réflexions, une vision enrichie de l'action à partir des déterminants de santé pourra se construire.

*Quelles ont été les étapes de notre action ? Par quels moyens a-t-on agi sur la santé ? Quels déterminants avons-nous bien pris, pas pris ou trop peu pris en compte au cours de notre action ? Quels déterminants ont constitué des freins ou des leviers à la réalisation du projet ?*

## Évaluer les effets

L'outil peut être utilisé pour évaluer les effets d'une action. Cette évaluation peut se faire avec les publics finaux, les professionnels, les partenaires et les autres parties prenantes. Elle soutiendra l'identification des déterminants de santé sur lesquels le projet a permis d'agir. Les cartes peuvent également être utilisées pour décrire le contexte dans lequel les effets ont pu être produits.

*Sur quels déterminants avons-nous agi ? Quels sont les facteurs que nous avons modifiés ? Quels effets prévus ou non prévus avons-nous observés ? Dans quel contexte avons-nous pu produire ces effets ?*



## Échanger avec les politiques

Dans le cadre d'échanges avec le ou la politique sur la question de la santé, la série de cartes pourra illustrer les liens entre leur domaine d'intervention et la santé. Il s'agit de mettre en évidence leur responsabilité dans la production de la santé et les liens directs et/ou indirects que leurs compétences entretiennent avec la santé.

*Comment cette compétence politique peut-elle avoir une influence sur la santé de la population ? Avec quel ·le interlocuteur ·rice est-il nécessaire de prendre contact pour répondre à telle ou telle problématique de santé ? Pourquoi encourager la transversalité dans les politiques en faveur de la santé ? Comment soutenir les politiques dans la mise en œuvre d'une démarche intersectorielle ?*

Même s'il n'a pas été conçu dans cette perspective, l'outil peut également être utilisé dans des relations interindividuelles (consultation, accompagnement, conseil méthodologique...) afin d'identifier des besoins ou de mieux comprendre les tenants et les aboutissants d'une situation. Dans ce cadre d'interaction, il est peut-être nécessaire de faire une sélection de cartes.

# RESSOURCES PÉDAGOGIQUES ET BIBLIOGRAPHIQUES

---

Les sites référencés ont été consultés pour la dernière fois le 24 avril 2020.

## Boîte à outils

***Participation et pouvoir d’agir : les leviers du changement***, Pôle ressources en promotion de la santé Bretagne, France, 2020, vidéo (4 min.)

Cette vidéo introduit la notion de promotion de la santé, de participation et de pouvoir d’agir en santé.

Disponible sur [youtube.com](https://www.youtube.com) > Rechercher : « Participation et pouvoir d’agir : les leviers du changement »

***Inégalités sociales de santé, mobilisons-nous !***, Pôle ressources en promotion de la santé Bretagne, France, 2019, vidéo (5 min.)

Cette vidéo introduit la notion d’inégalités sociales de santé.

[fnes.fr](https://www.fnes.fr) > Rechercher : « Inégalités sociales de santé, mobilisons-nous »

***Cap 2030 avec la boussole des ODD, Associations 21***, Belgique, 2018

Ce jeu-animation familiarise les citoyennes et les citoyens aux 17 objectifs de développement durable de l’Agenda 2030 de l’ONU.

***Osez le plaidoyer pour la santé ! Balises pour une démarche communautaire***, Cultures&Santé, Belgique, 2018

Ce document offre des repères théoriques et pratiques pour mener une expérience citoyenne de plaidoyer en faveur de la santé.

[cultures-sante.be](http://cultures-sante.be) > [Nos outils](#) > [Recherche](#) > [Osez le plaidoyer pour la santé](#)

***3,2,1...Partez ? Questionnons notre société de compétition***, Cultures&Santé, Belgique, 2017

Ce guide d'animation a pour but d'aborder le thème de la compétition dans un groupe et de la mettre en lien avec les inégalités sociales existant dans notre société.

[cultures-sante.be](http://cultures-sante.be) > [Nos outils](#) > [Recherche](#) > [3,2,1...Partez ?](#)

***Il était une voix***, Cultures&Santé, Belgique, 2014

Cette bande dessinée met en lumière des situations d'inégalités dans les domaines de l'emploi, des soins de l'école et du logement. Elle est accompagnée d'un guide d'animation permettant de penser les inégalités sociales et de santé.

[cultures-sante.be](http://cultures-sante.be) > [Nos outils](#) > [Recherche](#) > [Il était une voix](#)

**La santé dans tous ses états**, Université de Toronto, Canada, 2014

Ce kit pédagogique permet, à travers différentes activités, de mener avec des professionnel·les et des futur·es professionnel·les une réflexion sur les déterminants sociaux de la santé.

Dans un moteur de recherche, taper « La santé dans tous ses états, Université de Toronto, 2014 »

**La santé dans tous ses états**, Université de Toronto, Canada, 2014, vidéo (13 min.)

Cette vidéo introduit la notion de déterminants sociaux de la santé.

Disponible sur [youtube.com](https://www.youtube.com) > Rechercher : « La santé dans tous ses états »

**Lentille ISS**, Fondation Roi Baudouin, Belgique, SD

Cet outil d'analyse d'un projet local est destiné à améliorer la santé et la qualité de vie de la population sous le prisme de l'équité en santé et des déterminants sociaux de la santé.

[inegalitesdesante.be](https://inegalitesdesante.be)

**La santé c'est aussi...**, Cultures&Santé, Belgique, 2012

Ce support visuel permet d'introduire la santé au sein d'un groupe dans une approche qui prend en compte ce qui influence la santé au quotidien.

[cultures-sante.be](https://cultures-sante.be) > [Nos outils](#) > [Recherche](#) > [La santé c'est aussi...](#)

**Tribune ISS**, RéFIPS, Canada SD

Ce site de ressources offre de multiples supports didactiques (diaporamas) sur les inégalités sociales de santé et les déterminants de santé.

[tribuneiss.com](https://tribuneiss.com)

## Opérateurs ressources

**Fédération wallonne de promotion de la santé** : la FWPSanté regroupe les organismes de promotion de la santé actifs en Région wallonne (Belgique).

[fwpsante.be](http://fwpsante.be)

**Fédération bruxelloise de promotion de la santé** : la FBPSanté regroupe les organismes de promotion de la santé actifs en Région de Bruxelles Capitale (Belgique).

[fbpsante.brussels](http://fbpsante.brussels)

**Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé** : la FNES est le principal réseau spécialiste de l'éducation et de la promotion de la santé en France. Elle est dotée d'un solide maillage territorial grâce aux Ireps et autres structures de son réseau réparties sur le territoire français (métropole et outre-mer).

[fnes.fr](http://fnes.fr)

**Réseau francophone international de promotion de la santé** : le RéFIPS regroupe environ 500 membres répartis dans une trentaine de pays de la francophonie, qui partagent un intérêt pour la promotion de la santé.

[refips.org](http://refips.org)

## Bibliographie

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

DAHLGREN G. & WHITEHEAD M., **What can we do about inequalities in health**, in : *The Lancet*, n° 338, 1991, pp. 1059-1063

EMOND A., GOSSELIN J.-C. & DUNNIGAN L., **Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants : Résultats d'une réflexion commune**, Québec, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, 2010, 44p.

[publications.msss.gouv.qc.ca](http://publications.msss.gouv.qc.ca) > [publications](#) > Rechercher : « Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants : Résultats d'une réflexion commune »

HARPET C., **Déterminants de la santé et justice sociale**, in : BRETON E, JABOT F, POMMIER J. & SHERLAW W. (dir.), *La promotion de la santé : Comprendre pour agir dans le monde francophone*, Rennes, Presses de l'EHESP, 2017, pp. 81-96

JACQUES-BRISSON A. & ST-PIERRE L., **Guide d'implantation de l'approche de la Santé dans toutes les politiques au palier local**, Montréal, Réseau francophone international pour la promotion de la santé, Section des Amériques, 2018, 22p.

[promosante.org](http://promosante.org) > Rechercher : « Guide d'implantation de l'approche de la Santé dans toutes les politiques au palier local »

LANG T., KELLY-IRVING M., LAMY S., LEPAGE B. & DELPIERRE C., **Construction de la santé et des inégalités sociales de santé : Les gènes contre les déterminants sociaux ?**, in : Santé Publique, Vol 28, n°2, 2016, pp. 169-179

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, **La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir**, Québec, 2012, 26p.

Organisation mondiale de la Santé (Commission des déterminants sociaux de la santé), **Comblent le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux**, Genève, 2008, 246p.

[who.int/fr](http://who.int/fr) > Rechercher : « Comblent le fossé en une génération »

MOLEUX M., SCHAETZEL F. & SCOTSON C., **Les inégalités sociales de santé : Déterminants sociaux et modèles d'action**, Paris, Inspection générale des affaires sociales, 2011, 124p.

[vie-publique.fr](http://vie-publique.fr) > Rechercher : « Les inégalités sociales de santé : Déterminants sociaux et modèles d'action »

POTVIN L., MOQUET M.-J. & JONES C. (dir.), **Réduire les inégalités sociales de santé**, Saint-Denis, INPES, 2010, 386p.

[uclouvain.be](http://uclouvain.be) > [Base de données DOCTES](#) > Rechercher : « Réduire les inégalités sociales de santé »



RENAUD L. & LAFONTAINE G., **Guide pratique : Intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique**, 2<sup>e</sup> édition, Montréal, Réseau francophone international pour la promotion de la santé, 2018, 37p.

[promosante.org](http://promosante.org) > Rechercher : « Guide pratique : Intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique »

Réseau français des Villes-Santé de l'Organisation mondiale de la Santé, **Agir sur les déterminants de la santé : Les actions des Villes-Santé**, Rennes, Presses de l'EHESP, 2015, 99p.

[villes-sante.fr](http://villes-sante.fr) > Publications > Guides du réseau

WILKINSON R. & MARMOT M. (dir.), **Les déterminants sociaux de la santé : Les faits**, Copenhague, Organisation mondiale de la Santé/Bureau régional de l'Europe, 2004, 40 p.

# Remerciements

Cultures&Santé tient à remercier chaleureusement toutes les personnes qui ont contribué à la réalisation d'*Enjeux Santé*, fruit d'un travail de plusieurs mois.

## Les relectrices

**Adeline Bodson**, Centre local de promotion de la santé de la province de Luxembourg

**Anne Sizaret**, Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne-Franche-Comté

**Christine Ferron**, Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé

**Isabelle Godin**, Centre de Recherche «Approches Sociales de la Santé» de l'Université libre de Bruxelles

**Isabelle Millot**, Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne-Franche-Comté

**Isabelle Olivier**, Convivial – Mouvement d'insertion des réfugiés

**Jill Arens**, Centre local de promotion de la santé de la province de Luxembourg

**Myriam Azar**, Bruxelles Formation

**Séverine Lafitte**, Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé

**Séverine Verscheuren**, Centre local de promotion de la santé de la province de Luxembourg

**Stéphanie Lizin**, Centre local de promotion de la santé du Brabant wallon

## Les groupes qui ont expérimenté l’outil

Les membres de la table de conversation de Convivial – Mouvements d’insertion des réfugiés, le groupe du Lundi citoyen de Cultures&Santé, le groupe en préformation d’Infor-Femmes asbl, la section médecine générale de la Faculté de médecine de l’Université catholique de Louvain.

## Le groupe focalisé des Centres locaux de promotion de la santé

Les Centres locaux de promotion de la santé du Brabant wallon, de Charleroi-Thuin, du Hainaut occidental, de Liège, de Mons-Soignies, de la province de Namur, de Verviers, de la province de Luxembourg.

## Mais aussi...

**Gaétane Thirion**, Brusano, pour son regard global sur le projet.

**Lidia Rodriguez Prieto**, Le Monde selon les femmes asbl, pour son regard « approche genre ».

## L’équipe de Cultures&Santé

Alexia Brumagne, Céline Prescott, Claire Berthet, Daniel Noguero, Denis Mannaerts, Dominique Durieux, Jeanne Dupuis, Jérôme Legros, Laurence D’hond, Maïté Cuvelier, Najya Si M’Hammed, Rabia Benamar, Rachida Azzouz, Rafael Salgado Olivera, Roxane Combelles, Souad Laghmich, Valentin Gorris et Xhemile Buzaku.

Éditeur responsable : Denis Mannaerts, Rue d’Anderlecht 148 à 1000 Bruxelles





Rue d'Anderlecht 148

1000 Bruxelles

+32 (0)2 558 88 10

[info@cultures-sante.be](mailto:info@cultures-sante.be)

[www.cultures-sante.be](http://www.cultures-sante.be)

