

Les hôpitaux promoteurs de santé en France, un réseau en développement

Sous l'impulsion de l'OMS, un réseau des hôpitaux promoteurs de santé s'est constitué à travers le monde. La France se joint activement au mouvement...

La première conférence de la promotion de la santé à Ottawa¹ en 1986 définit celle-ci comme « *le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci* »¹. La volonté d'approche des problèmes de santé est globale, l'objectif est social : « *La santé pour tous d'ici l'an 2000 et au-delà* » par de « *meilleurs services de santé ouverts à tous et une participation plus directe des individus au maintien de leur propre santé* ».

L'acquisition d'aptitudes individuelles est soulignée, « *en donnant aux gens davantage de possibilité de contrôle de leur propre santé et de leur environnement* » et en les rendant « *mieux aptes à faire des choix judicieux* ». La santé est alors perçue « *comme une ressource de la vie quotidienne et non comme le but de la vie* ». La promotion de la santé s'intéresse au bien-être des individus. Des actions visant à créer des « *conditions favorables à l'épanouissement de la santé* » ont toute leur place dans ce lieu de vie qu'est l'hôpital.

Qu'est-ce que la promotion de la santé pour l'hôpital ?

Sûrement pas un changement de fonction : en effet, il ne s'agit pas pour l'hôpital de quitter les soins pour une action de promotion de la santé. En revanche, il s'agit d'incorporer à sa culture, à son organisation, jusque dans ses habitudes quotidiennes des valeurs de promotion de la santé. Tous les

publics de l'hôpital peuvent être concernés : les membres du personnel, les patients, leurs proches, la communauté².

Dès 1992, la charte de Budapest propose des objectifs d'évolution aux hôpitaux : encouragement de démarches participatives, développement des programmes éducatifs et informatifs pour les patients, leurs proches, le personnel. L'hôpital doit aussi s'efforcer d'être « *un modèle pour les services de santé et les lieux de travail* », en mettant l'accent sur les conditions de travail, la qualité de la nourriture, avec une prise de conscience de « *l'impact de l'environnement hospitalier sur l'état de santé des patients, du personnel et de la communauté* ». Si l'hôpital est invité à « *identifier les groupes-cibles spécifiques dans l'hôpital* », à « *reconnaître les échelles de valeurs, les croyances et les cultures différentes des populations* », il est aussi

invité à s'ouvrir sur la ville, sur la communauté : améliorer la collaboration avec les services sociaux et de santé, avec les autorités, et « *améliorer le réseau d'aide à domicile* ». Toutes les mesures prises vont permettre une culture d'entreprise orientée vers la santé.

La déclaration de Vienne renforce cette orientation à partir de 1997, en proposant des stratégies d'implantation du projet des hôpitaux promoteurs de santé :

- améliorer l'information, l'éducation, la communication (entre personnel et patients, mais aussi dans l'équipe d'encadrement, avec les services sociaux de la communauté, les groupes de volontaires, les organisations extérieures) ;
- favoriser la participation des professionnels (y compris professionnels à l'extérieur de l'institution), des patients, de leurs proches ;
- utiliser des méthodes de gestion de projet, de développement organisationnel ;
- échanger les expériences avec d'autres hôpitaux promoteurs de santé, en adhérant aux réseaux régionaux, nationaux, internationaux.

L'hôpital va ainsi être le lieu de développement de programmes d'amélioration des soins et des conditions de travail, satisfaisant plus pleinement l'équipe soignante comme les patients et leurs proches. Ces programmes peuvent être nombreux : promotion de services de santé, de modes de vie pour les patients, leurs familles ou le personnel,

programme d'éducation de santé s'adressant aux patients atteints de maladies chroniques, etc.

Le développement d'un réseau

De 1993 à 1997, un premier réseau international de vingt hôpitaux pilotes³ se constitue à l'initiative de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans onze pays européens, à la suite de la charte de Budapest. Ces vingt hôpitaux engagés dans cette démarche de promotion de la santé rejoignent le réseau avec au moins cinq projets. Chaque projet inclut une participation active des équipes hospitalières, un suivi par un comité de pilotage du projet et une évaluation par une équipe extérieure. Puis, progressivement, dans différents pays, ce réseau laisse place à une organisation constituée de réseaux nationaux ou régionaux d'hôpitaux.

En France, l'hôpital Vaugirard – Assistance publique-Hôpitaux de Paris – devient, dès son ouverture en décembre 1991, le premier hôpital français à faire partir de ce réseau. Le projet de cet hôpital est de développer la coordination avec les professionnels de quartier et d'établir progressivement des filières de soins en partenariat avec l'arrondissement.

Plusieurs hôpitaux adhèrent rapidement au réseau international OMS et soumettent leurs projets : l'hôpital Robert Debré (Assistance publique-Hôpitaux de Paris), les groupes hospitaliers d'Eaubonne-Montmorency, du Havre, et les centres hospitaliers de Valenciennes, d'Alençon et de Dreux.

Récemment, le réseau Comité régional d'éducation pour la santé (Cores)/hôpitaux en éducation pour la santé de Basse-Normandie est venu rejoindre le réseau français. Les centres hospitaliers d'Alençon, Bayeux, Cherbourg-Octeville, Picauville, Falaise, Vire et Caen développent des projets locaux très diversifiés (actions sur le tabagisme, observatoire de la précarité, éducation de la personne diabétique, etc.) et des projets communs comme une école régionale de l'asthme, ou un groupe d'analyse de pratiques.

Le réseau national français est aujourd'hui un réseau en plein développement, qui rassemble les hôpitaux ayant adhéré au réseau international

OMS dès l'origine, mais aussi des hôpitaux qui s'orientent vers une démarche de promotion de la santé à l'hôpital, qui souhaitent un partage des expériences en cours, un échange d'idées et de documentation, ainsi qu'une ouverture sur les projets internationaux. L'échange d'expériences est le motif le plus souvent mentionné par de nouveaux interlocuteurs recherchant des informations sur ce réseau et sur la promotion de la santé à l'hôpital.

Un colloque sur ce thème a récemment été organisé dans le cadre du Forum de l'hôpital public⁴ (Hôpital expo), soulevant intérêt et questions. Des réunions régulières sont aussi organisées par la coordination de ce réseau, coordination assurée pendant plusieurs années par l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris et, depuis 2001, conjointement avec l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé⁵. Aujourd'hui, nombreuses sont les structures hospitalières s'orientant vers cette démarche de promotion de la santé. Leurs attentes sont différentes, et le réseau cherche à évoluer en fonction de ces attentes, demandant à la coordination d'accompagner et de favoriser son développement en intégrant ces intérêts multiples.

Dr Pierre Buttet

Chargé de mission au service Éducation du patient-professionnels de santé, INPES,

Dr Annick Deveau

Déléguée à la promotion de la santé, Assistance publique-Hôpitaux de Paris.

La promotion de la santé à l'hôpital, partie intégrante de ses missions

Depuis une dizaine d'années, la promotion de la santé au sein des hôpitaux est introduite pas à pas dans une série de textes législatifs et réglementaires :

La loi 91-748 du 31 juillet 1991 introduit dans les missions de l'hôpital la nécessité, pour les établissements de santé, de participer à des actions de santé publique et notamment à toutes les actions médico-sociales coordonnées et à des actions d'éducation pour la santé et de prévention.

Les ordonnances du 24 avril 1996 organisent la mise en place d'une politique nationale et régionale de santé publique tendant à réduire les inégalités en santé. Elles permettent l'ouverture de l'hôpital sur la ville grâce à la création de réseaux de soins. Une évaluation externe des établissements de santé est exigée par le biais de l'accréditation et de l'évaluation en santé. Le manuel d'accréditation qui est mis en place quelques mois plus tard fait explicitement référence au patient et à sa prise en charge, à la nécessité d'une prise en charge globale et à la continuité des soins.

La loi 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé consacre le malade et plus généralement l'utilisateur du système de santé comme partenaire à part entière du système de santé, soit individuellement, soit au sein d'associations agréées. Dans son chapitre IV sur la politique de prévention, elle demande que des objectifs et programmes prioritaires nationaux de prévention soient fixés dans le cadre de priorités pluriannuelles.

De plus, la circulaire du 14 novembre 2001, relative à l'élaboration des schémas régionaux d'éducation pour la santé fait référence explicitement à la charte d'Ottawa.

Plus concrètement encore, les circulaires sur la lutte contre le tabagisme, sur le diabète ou l'éducation thérapeutique s'inscrivent en totalité dans la démarche de promotion de la santé.

L'ensemble de ces textes sont, pour ceux qui veulent développer une politique de promotion de la santé, une base solide et une aide précieuse pour modifier la culture de l'hôpital et l'inscrire, de façon plus volontariste, dans une démarche de santé publique et de promotion de la santé.

1. Charte de la 1^{re} conférence internationale pour la promotion de la santé, Organisation mondiale de la santé, 11/1986, Ottawa.

2. Garcia-Barbero M. Introduction. In : Pelikan J.M., Garcia-Barbero M., Lobnig H., Krajic K. Pathways to a Health Promoting Hospitals. Health Promotion Publications 1998; vol. 2, G. Conrad, Gamburg, Germany.

3. Les travaux de ces vingt hôpitaux pilotes ont été publiés en 1998 dans un ouvrage de l'OMS décrivant les concepts et leur mise en œuvre ainsi que l'expérience de chaque hôpital-pilote : Pathways to a Health Promoting Hospitals. Pelikan J.M., Garcia-Barbero M., Lobnig H., Krajic K. Health Promotion Publications 1998; vol. 2, G. Conrad, Gamburg, Germany, 1998.

4. Colloque - Promouvoir la santé à l'hôpital, Forum de l'hôpital public, Paris, 22 mai 2002.

5. En application de l'article L.1417-9 du Code de la santé publique, l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES) a été substitué au Comité français d'éducation pour la santé (CFES) à compter du 4 mai 2002.