

Mobiliser les acteurs pour des programmes et politiques qui agissent sur les déterminants sociaux de la santé

Éric Breton,

enseignant-chercheur, titulaire de la Chaire Inpes « Promotion de la santé » à l'École des hautes études en santé publique (EHESP), Rennes.

Marie-Renée Briand,

directrice, Mutuelle des Pays de Vilaine.

Le projet en Pays de Redon-Bretagne Sud (PR-BS) est né d'une collaboration entre des chercheurs de l'École des hautes études en santé publique (EHESP), l'équipe de la Mutuelle des Pays de Vilaine (Bretagne Sud) (MPV) et de l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) de Bretagne. Ce projet de recherche interventionnelle comporte à la fois un volet interventionnel et un volet recherche. La stratégie déployée par l'intervention vise à améliorer la capacité d'action sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé (DSS) pour réduire les inégalités sociales de santé (ISS) face au cancer. L'objectif général du volet recherche est de contribuer à l'amélioration des connaissances sur les stratégies populationnelles visant l'action sur les DSS. Plus spécifiquement, il s'agit de comprendre les conditions, les facteurs facilitants et les barrières qui agissent sur la réorientation d'un système local de promotion de la santé.

Genèse du projet

Il est difficile de marquer le début du projet. Rétrospectivement, il nous faut constater que plusieurs actions

avaient été menées avant même l'obtention du financement de recherche de l'INCa (septembre 2012), voire avant même le dépôt de la réponse à l'appel à projet (mars 2012). Ainsi, dès mars 2011, la Mutuelle des Pays de Vilaine organisait un cycle de conférences dédiées à l'approche de promotion de la santé, avec la contribution de l'EHESP. Ce travail d'acculturation, nécessaire et souhaité par la Mutuelle des Pays de Vilaine avait pour but de sensibiliser les acteurs institutionnels et associatifs du Pays de Redon à la question des DSS et de favoriser ainsi leur implication dans le projet à venir.

Ces temps de sensibilisation font aujourd'hui partie intégrante du volet interventionnel du projet. Les acteurs cibles du territoire avaient donc, dans plusieurs cas, été déjà sensibilisés à l'importance des DSS avant que ne débutent officiellement les activités de recherche. Une telle situation s'éloigne grandement du contrôle voulu et recherché, par exemple dans le cas de recherches cliniques, mais constitue l'une des caractéristiques majeures des recherches interventionnelles.

Le projet en Pays de Redon-Bretagne Sud

Le projet a débuté son déploiement par le recrutement, par la Mutuelle des Pays de Vilaine, de près de quatre-vingts représentants d'institutions, d'associations, de structures déconcentrées de l'État ainsi que d'élus au sein d'un comité local, instance de concertation intersectorielle réunie toutes les six à huit semaines pour élaborer une stratégie

populationnelle visant l'action sur les DSS. L'intervention pilotée par l'EHESP, la Mutuelle des Pays de Vilaine et l'Ireps de Bretagne, concerne les membres du comité local et consiste en des actions :
- de formation sur les déterminants de la santé des populations ;
- d'accompagnement au changement de leurs perceptions de la santé et de leur propre rôle dans la promotion de la santé d'une population ;
- de support méthodologique à l'élaboration d'une stratégie intersectorielle.

Depuis la première réunion du comité local en octobre 2012, ces sessions de travail, réunissant entre vingt et trente représentants, ont permis d'établir un pré-diagnostic des DSS et des conditions de vie et de bien-être sur le territoire. Celui-ci vient compléter les diagnostics existants axés sur l'offre de soins et les facteurs de risques comportementaux, établis notamment par l'animatrice territoriale de santé et l'Observatoire régional de santé.

Dans la phase suivante, engagée depuis, une série d'entretiens conduits par les membres du comité local, ou des professionnels des structures auxquelles ils appartiennent, auprès de leurs publics ou d'autres habitants du PR-BS a permis de dégager un portrait plus fin des aspirations de la population, au regard de leurs conditions de vie et d'identifier ainsi les éléments de la stratégie populationnelle sur les DSS à mettre en œuvre.

Par ailleurs, le volet interventionnel du projet s'appuie sur trois principes forts : pérennité des changements,

transférabilité des expériences et justice sociale. En effet, au vu des ressources et des efforts investis par les partenaires, il ne serait pas acceptable, notamment d'un point de vue éthique, que les avancées en termes d'actions sur les DSS soient perdues dès la fin de l'implication de l'équipe de recherche sur le terrain. L'action est, par conséquent, véritablement portée par les acteurs de terrain : ce programme est le leur ; la capacité d'action doit être pérenne. Ce principe favorise par ailleurs la transférabilité des enseignements. Ici, la mise en œuvre des actions n'est pas dépendante d'un surcroît de financement. Ainsi, une autre région ou collectivité pourra s'appuyer sur l'expérience du PR-BS pour déployer sa propre stratégie. Ce principe de transférabilité a aussi des répercussions sur le travail des chercheurs. Les effets du contexte sur la capacité d'agir sont ici importants et doivent être documentés, pour assurer la validité externe des résultats. Enfin, le principe de justice sociale renvoie à l'idée que les actions ne doivent pas accroître les ISS et doivent se développer dans le respect de l'autonomie et de la liberté de choix des personnes.

Perspectives de la recherche interventionnelle pour les chercheurs

Les programmes de recherche interventionnelle centrés sur des projets de promotion de la santé représentent

un investissement considérable en efforts et en temps. L'implication des partenaires sur le terrain nécessite un temps d'interconnaissance essentiel pour s'entendre sur la nature du projet et sur les attentes de chacun. Plusieurs mois de rencontres régulières ont permis de créer un climat de confiance entre les différentes parties prenantes du projet en PR-BS.

Au-delà des partenaires, l'adhésion des acteurs du territoire suppose que tous s'approprient les objectifs de l'intervention et perçoivent clairement l'intérêt qu'ils ont à s'y investir. De plus, les représentants de structures, d'associations ou encore les élus intégrés au comité local, mènent de leur côté une multitude de projets. Leur investissement est donc susceptible de se faire au détriment de leurs autres implications. Toute perte d'intérêt entraînera une certaine démobilité au profit de leurs propres actions. Le risque est donc réel pour les chercheurs de voir leur objet d'étude leur échapper. De plus, le rythme parfois soutenu des activités des partenaires est l'une des autres difficultés majeures. Les actions doivent être concrètes et permettre un affichage clair des avancées auprès de la population et des décideurs. Pour les chercheurs, cette exigence de réalisation sur un temps raccourci est parfois en décalage avec le temps nécessaire de création d'outils et de collecte des données.

La publication des résultats dans des revues scientifiques bien cotées représente également un défi de taille, au vu de l'emprise persistante des approches expérimentales classiques comme « gold standard » de la publication.

Néanmoins, la RI dispose d'avantages indiscutables pour les chercheurs, notamment celui du partenariat avec les acteurs du terrain qui, de fait, majore l'impact des résultats sur les pratiques et les politiques. Les réseaux des acteurs du terrain contribuent également à construire des ponts entre la recherche et les politiques publiques, les acteurs du terrain de la recherche interventionnelle. Plus encore, les connaissances générées par la recherche gagnent en légitimité et en pertinence, car elles sont le produit d'un processus reflétant mieux les contraintes et les opportunités auxquelles font face les acteurs de terrain. Ces réseaux favoriseront également le transfert des enseignements sur les autres territoires.

Perspective d'un acteur du terrain de la recherche interventionnelle

L'intérêt pour les stratégies de promotion de la santé est récent pour la Mutuelle des Pays de Vilaine, dont l'assurance maladie complémentaire représente le premier métier. Cet inté-



rêt précède les premiers contacts de la Mutuelle avec l'EHESP et a été suscité par les « portraits sanitaires », montrant une hausse inquiétante du poids des maladies chroniques dans les soins. En prenant connaissance de la Charte d'Ottawa, la Mutuelle des Pays de Vilaine a constaté que celle-ci mettait l'accent sur les principes de mobilisation, d'intersectorialité, de participation, en affinité avec ceux de l'économie sociale et solidaire de la Mutuelle des Pays de Vilaine et de plusieurs de ses partenaires. Ce sont ces points de convergence qui ont permis à la Mutuelle des Pays de Vilaine de capitaliser sur sa gouvernance (un Conseil d'administration composé de vingt-trois membres) et son riche réseau de relations et de « démarcher » des acteurs non encore ralliés.

Par ailleurs, la collaboration entre chercheurs et acteurs de terrain a favorisé l'adhésion de ces derniers. La « marque » EHESP s'est ainsi révélée une formidable caution, permettant une démultiplication des efforts ainsi qu'une stratégie de diffusion de la culture de la promotion de la santé et du bien-être. Cette stratégie a permis de réunir les acteurs-clés intersectoriels, pour la plupart décideurs collectifs, afin d'obtenir à terme une cohésion territoriale en santé.

Enfin, une retombée importante du projet pour la Mutuelle des Pays de

Vilaine a été le renforcement de sa légitimité, dans le cadre des ateliers préparatoires à la charte de territoire 2013-2020 et du diagnostic préalable à un futur contrat local de santé. La Mutuelle des Pays de Vilaine y a ainsi joué un rôle de plaidoyer en faveur de la promotion de la santé, de la prise en compte des DSS, de la réduction des ISS, et aussi de l'adoption de mesures universelles proportionnées^[1], qui constituent autant de finalités du projet.

Conclusion

Le partenariat chercheurs – acteurs du terrain, développé dans le cadre du projet en PR-BS, a engagé un travail soutenu de renforcement des capacités du territoire à agir sur les DSS, pour améliorer les conditions de vie afin de contribuer à la réduction des ISS face au cancer. La démarche engagée depuis plusieurs mois mobilise de nombreux acteurs autour de l'élaboration d'une stratégie d'action sur les DSS et de réduction des ISS. Par ailleurs, le projet compte désormais comme partenaires l'ARS Bretagne et l'Inpes, offrant ainsi les conditions favorables au transfert des enseignements et des outils méthodologiques produits en collaboration avec l'Ireps Bretagne, vers les autres pays de Bretagne et les régions françaises. Enfin, une évolution du discours des élus et des acteurs du terrain commence à être perceptible : la santé n'est

plus exclusivement affaire de soins et de facteurs de risques ; autant de changements que le volet recherche permettra de mieux saisir.

Cependant, le projet ne suit pas une voie tracée d'avance. Il passe au contraire par des étapes fluctuantes, des périodes d'hésitation qui sont aussi le reflet de la réalité. Néanmoins cette expérience collective s'appuie sur les compétences et les savoirs éclectiques des acteurs investis dans la démarche et capitalise sur cette expertise. Ils en sont désormais les ambassadeurs : une mobilisation de tous pour promouvoir la santé de la population.

RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

[1] Marmot M. Fair Society, Healthy Lives: The Marmot review. *The Marmot Review*, 2010 : 242 p.

En ligne : www.instituteofhealthequity.org/projects/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review/fair-society-healthy-lives-full-report

Les auteurs tiennent à remercier Marion Porcherie pour ses critiques et suggestions.

Éric Breton est titulaire de la Chaire Inpes Promotion de la santé à l'EHESP, qui bénéficie du soutien financier de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes). Le projet en Pays de Redon-Bretagne Sud est financé par l'Institut national du cancer (INCa : 2012-2019).

