

« Promouvoir la santé et le bien-être dans le champ médico-social auprès des personnes en situation de handicap »

Jeudi 14 mars 2019

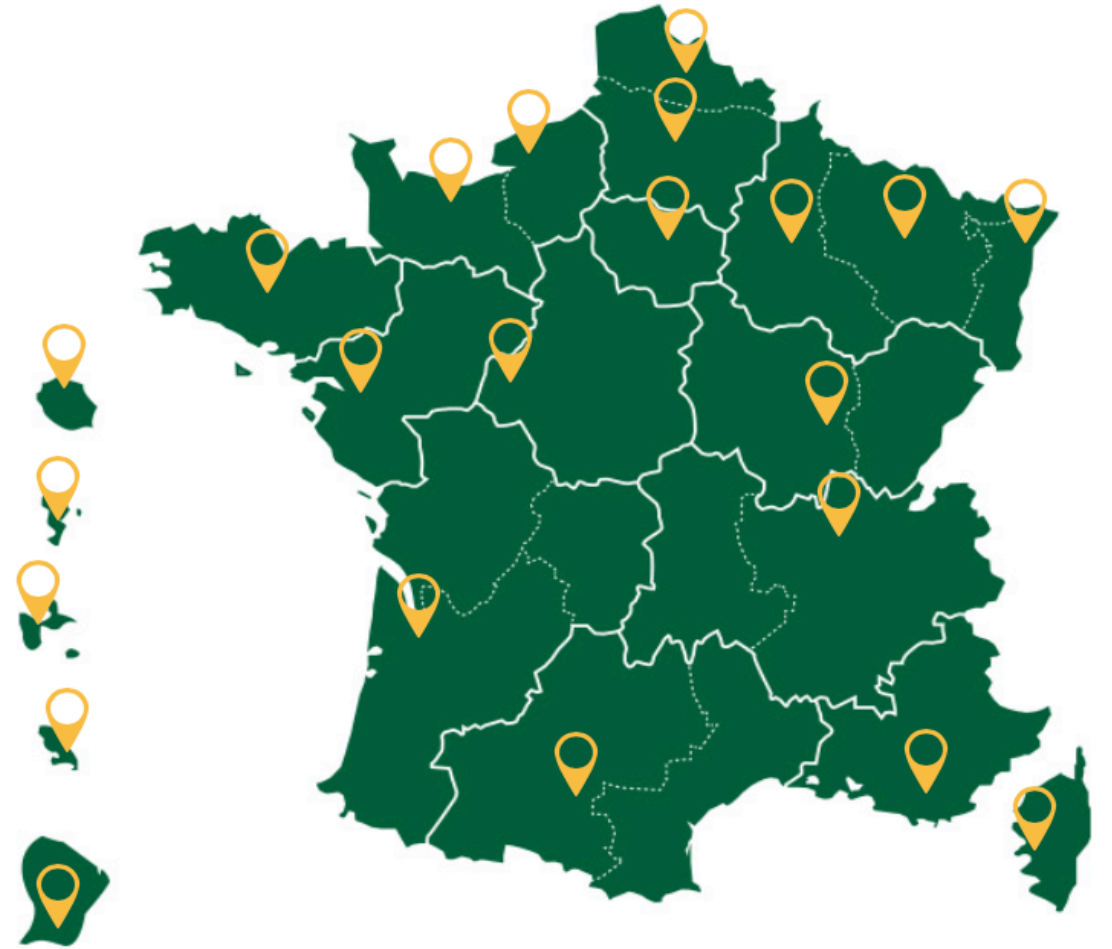
ORGANISATION DE LA RENCONTRE

- Tour de table: besoins/ attentes
- présentation de la démarche, du guide FNES (IREPS Martinique)
- Le CVS dans les établissements : Retex
- La rencontres des équipes : besoins/attentes

Présentation : IREPS Martinique

L'IREPS MARTINIQUE, C'EST...

- Association loi 1901 du réseau **FNES**
- Structure d'expertise et d'appui pour le développement régional de la politique de prévention et de promotion de la santé.
- Soutient et développe les dynamiques locales existantes en vue de mieux répondre aux besoins de santé de la population de santé des citoyens.
- Interface entre les politiques, les professionnels, les acteurs de terrain et les populations.
- Vise à lutter contre les inégalités de santé et à favoriser le bien-être pour tous.



Nos activités

- La formation,
- Le conseil méthodologique,
- L'évaluation,
- La documentation et les outils,
- La communication,
- Le transfert de connaissances,
- La contribution aux politiques de Santé Publique

Le public bénéficiaire

Professionnels œuvrant dans le champ de l'EPS et de la Promotion de la Santé :

- Porteurs de projets
- Intervenants de terrain
- Etudiants
- Associations
- Institutionnels
- Décideurs et financeurs ...

Convention l'Agence SPF-FNES

1. Mieux connaître les structures qui travaillent dans le champ du handicap et leurs activités afin de favoriser les liens dans les régions.
2. Construire de ressources pratiques destinées à soutenir le développement d'actions de prévention et promotion de la santé auprès de personnes en situation de handicap.
3. Organiser des rencontres avec les professionnels du médico-social dans les régions ou les collaborations sont à renforcer.

Les rencontres régionales

- **5 régions** retenues en 2018 par la Fnes
- Ces rencontres doivent donner lieu à des partages d'expériences et s'appuyer sur des données probantes ;
- Un temps doit y être consacré à la question de la littératie en santé et à la traduction en FALC
- Avec un objectif de production - faire connaître largement le contenu des échanges à l'issue des rencontres.

Un contexte politique favorable

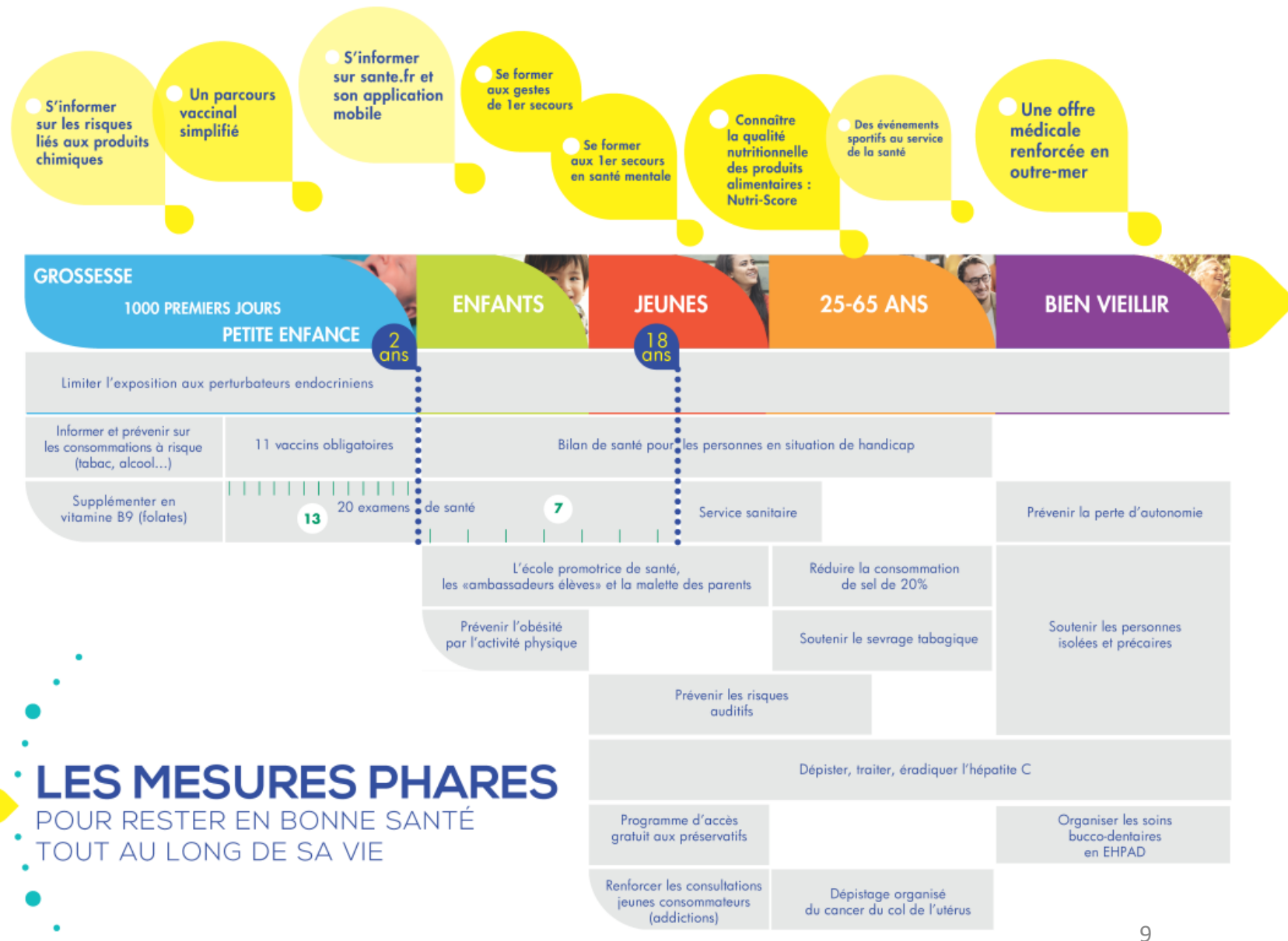
- **Accélération des lois et stratégies « Santé et handicap » depuis 2015**
 - **Loi sur l'adaptation de la société au vieillissement (2015)**
 - **Loi de modernisation de notre système de santé (2016)**
 - **Stratégie quinquennale d'évolution de l'offre médico-sociale 2017-2021: volets « polyhandicap », « handicap psychique » et « soutien aux aidants » (2016)**
 - **STRATÉGIE NATIONALE DE SANTÉ (2018 – 2022) : « Développer des actions de prévention et d'éducation à la santé adaptées aux besoins des personnes en perte d'autonomie et des personnes handicapées, **tout au long de la vie et dans tous les lieux de vie**, en s'appuyant notamment sur la pair-émulation »**
- ➔ **Evolution de l'accès aux soins et de la prise en charge médicale vers un accompagnement pour un parcours de vie en santé de la personne en situation de handicap**

Autre élément du contexte national

PLAN NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE (2018)
: « *Priorité prévention : rester en bonne santé tout au long de sa vie* »

«**22.** Mieux prendre en compte les besoins de santé des personnes en situation de handicap » - accompagnées par des établissements et services médico-sociaux dont les services à domicile.

- **Mesure 22.1** : « Réaliser, au moins une fois par an, un bilan de santé [...] et des actions de prévention et promotion de la santé (alimentation, sédentarité, vaccinations, dépistages organisés, santé sexuelle,...). »



Un état des lieux préoccupant – et partagé

NIVEAUX DE PREVENTION Classification de Gordon	PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP
<p>Prévention universelle (<i>primaire</i>) destinée à l'ensemble de la population, quel que soit son état de santé</p> <p>Exemples = Vaccinations destinées à l'ensemble de la population, éducation nutritionnelle ou bucco-dentaire...</p>	<p>Problèmes d'adaptation aux besoins et demandes spécifiques Manque d'accès à une éducation pour la santé de qualité <i>(approche positive et globale, démarche participative...)</i></p>
<p>Prévention spécifique ou ciblée (<i>secondaire</i>) s'exerce en direction de groupes de population présentant des risques spécifiques ou déjà engagés dans des comportements défavorables à la santé</p> <p>Exemples = Vaccinations ciblées, dépistage des cancers, aide au sevrage tabagique...</p>	<p>Identification insuffisante des risques spécifiques éventuels Problèmes d'accès aux dépistages et aux dispositifs d'aide</p>
<p>Prévention indiquée (<i>tertiaire</i>) vise des groupes de population concernés par une pathologie donnée – prévention en milieu de soins</p> <p>Exemples = Réadaptation cardiaque, éducation thérapeutique du patient (ETP)...</p>	<p>Accès limité à l'ETP individuelle ou collective</p>

Constats partagés autour de la notion de « population prioritaire » et évolutions contextuelles

Constats concernant les personnes en situation de handicap qui en font une population prioritaire

- **Des publics en situation de vulnérabilité** [parcours de vie complexes] – *même si ces publics disposent aussi de ressources*
- **Des difficultés d'accès aux informations adaptées** [littératie en santé]
- **Aggravées par un manque de visibilité/connaissance/ accessibilité** des ressources existantes et adaptées aux besoins
- **Un impact fort du cloisonnement** des secteurs sanitaire, médico-social, social, éducatif

Des évolutions positives du contexte

- **Un contexte législatif** plus favorable
- Un effort de **développement de partenariats intersectoriels**
- **Une prise en compte accrue des savoirs « expérientiels »** [expertise/vécu de la personne et de son entourage]

Un cadre conceptuel et méthodologique partagé pour l'intervention

- **Une approche positive et globale de la santé considérée, non comme le but de la vie, mais comme une ressource pour la vie quotidienne** ⇒ *mise en avant de la qualité de vie et du bien-être*

Une attention aux déterminants sociaux et environnementaux des inégalités de santé

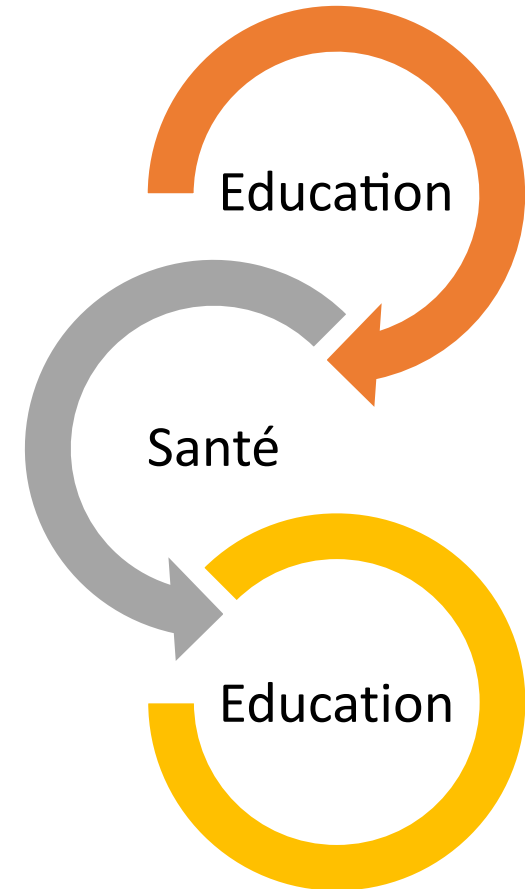
- **Une stratégie de développement du pouvoir d'agir [empowerment]** ⇒ participation des personnes concernées dans le respect de leurs possibilités/potentialités

Des valeurs communes d'équité, de justice sociale, d'autonomie et d'inclusion sociale.

La Promotion de la Santé au service du projet éducatif... et vice-versa

- **Modèle socio-écologique**
- **L'éducation affecte la santé qui elle-même impacte l'éducation**
- **La promotion de la santé favorise la réalisation du projet éducatif**

[Emily B. Zimmerman, Steven H. Woolf, and Amber Haley (2015) Understanding the Relationship Between Education and Health: A Review of the Evidence and an Examination of Community Perspectives. Agency for Healthcare Research and Quality, US Department of Health and Human Services]



Un guide d'aide à l'action sur les liens entre le médico-social et la promotion de la santé



Un guide d'aide à l'action

Des repères pour comprendre comment mettre en place des actions de promotion de la santé dans les ESMS :

LA SANTE AU CŒUR DES PROJETS DES ESMS :

- **la promotion de la santé** : un levier puissant d'amélioration de la santé des personnes en situation de handicap

LES CONDITIONS POUR LA MISE EN PLACE D'UNE DEMARCHE DE PROMOTION DE LA SANTE EN ESMS :

- **Des recommandations pour une mise en œuvre effective**

LES REPERES POUR LA PARTICIPATION DES DIFFERENTS ACTEURS :

- **Des pistes de travail pour favoriser la participation des usagers**

DES RESSOURCES MOBILISABLES :

- **des méthodes et des outils validés, des compétences et une expertise en promotion de la santé disponibles**

Ce guide est disponible en version numérique sur le site
<http://www.fnes.fr>

Disponible en version papier à l'IREPS Martinique (dans la limite des stocks)¹⁴

OBJECTIFS

« Promouvoir la santé et le bien-être dans le champ médico-social auprès des personnes en situation de handicap » a été réalisé par un groupe de travail de la Fédération Nationale d'Education et de Promotion de la Santé et de son réseau, associé à des associations et têtes de réseaux nationales du secteur médico- social.

- Encourager les établissements et services médico-sociaux à mettre en place des projets de santé à partir des ressources existantes au sein de leur organisation.
- Placer la promotion de la santé au cœur des ESMS

Comment utiliser ce guide ?

Ce guide a pour objet d'accompagner les établissements de façon concrète dans la mise en place ou l'amélioration de leur démarche de PDS= **outil de référence**

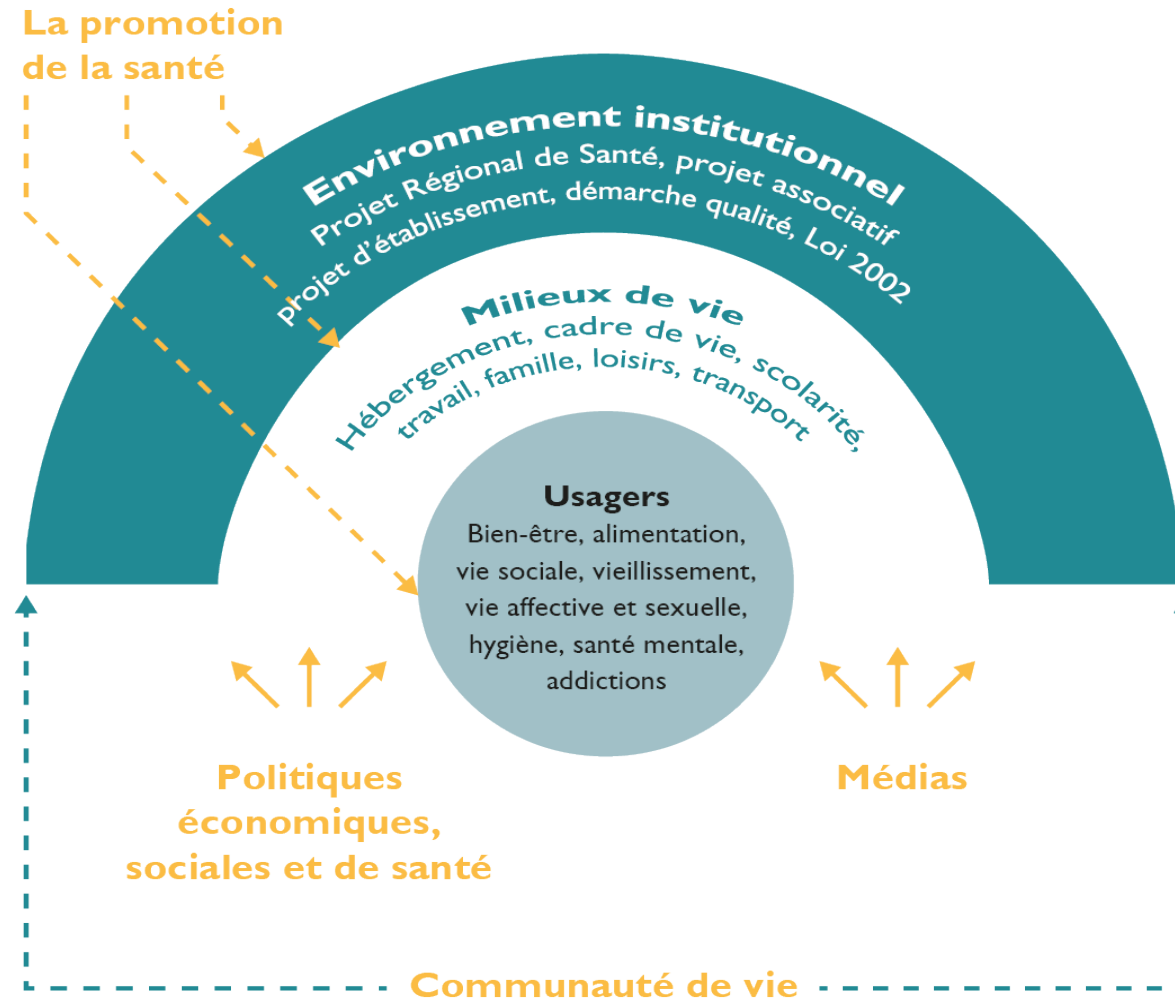
Il appartient à chaque établissement de s'approprier les différentes préconisations qui y sont proposées.

Il formalise et précise :

1. Resituer le contexte réglementaire / politique
2. Réaffirmer les principes (Amélioration continue de la qualité de vie, démarche participative et objective, démarche projet)
3. S'appuyer sur des outils de qualité
4. Décliner le processus de mise en œuvre de la PDS

La promotion de la santé des personnes en situation de handicap : au cœur des projets des établissements et services médicosociaux
⇒ prise en compte de l'ensemble des déterminants de la santé

La promotion de la santé dans le champ du handicap



Deux approches possibles

- **Approche globale** en lien avec le projet d'établissement ou de service (*ex = promotion de la santé mentale*)
- **Entrée thématique** prenant en compte le portage politique, l'environnement de vie, la participation, la démarche éducative et les services de santé.

• *Exemples* ⇨



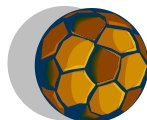
Addictions



Vie intime



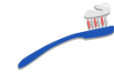
Alimentation



Activité physique adaptée



Numérique



Vie quotidienne



Accès aux soins



Environnement de vie

Un cadre méthodologique et éthique de référence

- **La Charte d'Ottawa de Promotion de la Santé (1986)**



Un cadre méthodologique et éthique de référence : la charte d'Ottawa de promotion de la santé ⇒ *exemple d'un programme d'action sur le tabac en ESAT (1)*

Axe 1 = Élaborer une politique favorable à la santé

- Création d'un groupe de travail force de proposition sur les règles de fonctionnement au sein de l'ESAT incluant les personnels, les personnes accompagnées et leurs familles/leur entourage.

Axe 2 = Créer des milieux de vie favorables à la santé

- Programmer des sorties en forêt, dans la campagne ;
- Mettre à disposition des espaces de repos et de détente ;
- Ouvrir sur des activités de loisirs, des activités créatives en plein air.

Un cadre méthodologique et éthique de référence : la charte d'Ottawa de promotion de la santé ⇒ *exemple d'un programme d'action sur le tabac en ESAT (2)*

Axe 3 = Renforcer l'action communautaire et la participation

- Accompagnement des initiatives des personnes accueillies ;
- Communication auprès des personnes et de leurs familles pour permettre la compréhension des actions mises en place et des changements d'organisation et de pratiques en matière de tabac ;
- Mise en place de groupes de discussion.

Un cadre méthodologique et éthique de référence : la charte d'Ottawa de promotion de la santé ⇒ *exemple d'un programme d'action sur le tabac en ESAT (3)*

Axe 4 = Renforcer les aptitudes individuelles

- Attention du personnel aux besoins et demandes exprimés par les personnes ;
- Mise en place de séances de sophrologie ou autres méthodes de relaxation pour améliorer la gestion du stress ;
- Développement des compétences psychosociales.

[exemple de Tabacap – « Prévention du tabagisme auprès des personnes en situation de handicap par le développement de leurs compétences psychosociales » - Fonds Tabac]

Un cadre méthodologique et éthique de référence : la charte
d'Ottawa de promotion de la santé ⇒ *exemple d'un
programme d'action sur le tabac en ESAT (4)*

Axe 5 = Réorienter les services de santé / optimiser l'accès et le recours au soin

- Accès à un tabacologue ;
- Implication des médecins et infirmiers du travail dans l'accompagnement des personnes vers le sevrage tabagique;
- Sensibilisation / formation des professionnels de santé aux enjeux de la littératie en santé.

Les conditions favorables pour développer la promotion de la santé (1)

- **Un portage solide par la direction** avec la mise en place d'une instance de pilotage et d'un groupe-projet,
- **Un état des lieux ou diagnostic partagés** entre la direction, les équipes professionnelles, les personnes accompagnées et les familles,
- Une cohérence avec les **projets personnalisés**, la prise en compte **de l'environnement et des conditions de travail** des professionnels, et l'utilisation **des espaces existants**,

Les conditions favorables pour développer la promotion de la santé (2)

- **L'identification, la mobilisation et la mutualisation** des ressources,
- **La sensibilisation/formation** des directions, des équipes professionnelles, des personnes accompagnées et de leur famille,
- **Une communication** large, transparente et accessible,
- **L'évaluation du projet** dans une perspective de réajustement et d'amélioration.

La Participation

Un facteur-clé : la participation (1)

- **Toutes les parties prenantes du projet**
 - Les personnes accueillies et leurs familles, les représentants des associations de parents, les équipes de professionnels, la direction...
 - **A toutes les étapes de la démarche**
 - **Chacun doit être**
 - **pris en considération** dans sa capacité à s'impliquer au sein du collectif ;
 - **aidé et soutenu** pour contribuer à la construction collective proposée ;
 - **valorisé pour son implication et par la prise en compte de son point de vue** dans les décisions finales ou au moins dans les négociations pour y aboutir.
- **Des approches participatives à mobiliser** dans le comité de pilotage, dans le groupe-projet, dans le Conseil de vie sociale (CVS) ...

Un facteur-clé : la participation (2)

- **Faire vivre la participation = un enjeu pour l'instance de pilotage et pour le groupe-projet**
- ⇒ Sensibiliser tous les acteurs de la communauté à l'intérêt de la participation ;
- ⇒ Définir avec eux des modalités de participation adaptées aux capacités et compétences de chacun ;
- ⇒ Renforcer les aptitudes à la pratique de la participation ;
- ⇒ Utiliser des outils, des techniques d'animation, des méthodes de communication et un langage adaptés.

La participation à la vie et au fonctionnement de l'établissement

Depuis la loi du 2 janvier 2002, le droit à la participation des usagers a constitué une dynamique d'engagements réciproques entre professionnels, personnes accompagnées et leurs familles et proches.

La participation des usagers prend deux formes :

1. La participation de l'utilisateur à sa propre prise en charge :

- ✓ par un accompagnement individualisé et la mise en place de documents d'accompagnement spécifiques, comme les projets personnalisés.

2. La participation à la vie et au fonctionnement de l'établissement

Le Conseil de Vie Sociale

Le Conseil de la Vie Sociale est un lieu d'échange et d'expression sur toutes les questions intéressant le fonctionnement de l'établissement dans lequel est accueillie l'usager.

C'est une instance collégiale d'échange et d'expression qui fonctionne de manière démocratique.

Le CVS donne son avis et fait des propositions notamment sur :

- l'organisation intérieure et la vie quotidienne,
- les activités,
- l'animation socioculturelle et les services thérapeutiques,
- les projets de travaux et d'équipements,
- la nature et le prix des services rendus,
- l'affectation des locaux collectifs, l'entretien des locaux,
- ...

En conclusion...

- **Travailler dans une logique de santé axée sur la qualité de vie et le bien-être** des personnes accompagnées et de leur famille, au-delà de la lutte contre les maladies ;
 - **Travailler en partenariat et en réseau** avec d'autres acteurs ;
 - **Faire de chaque structure un lieu où les conditions de vie et de travail** exercent une influence aussi positive que possible sur la santé de chacun ;
 - **Mettre en œuvre des projets favorables à la santé** des usagers, de leurs familles et des professionnels ;
 - **Faciliter la participation effective et concrète** des usagers et des professionnels aux décisions qui les concernent.
- Approche globale, transversale et inscrite dans la durée qui permet de travailler sur le parcours/projet de vie de chaque personne en apportant des réponses adaptées à ses besoins, dans ses environnements de vie, par l'intégration des facteurs sociaux, éducatifs, environnementaux... agissant sur sa santé

Des ressources disponibles

Littératie en santé

La littératie en santé désigne la capacité d'accéder, de comprendre, d'évaluer et d'appliquer l'information de manière à promouvoir, à maintenir et à améliorer sa santé et celle de son entourage dans divers milieux au cours de la vie.

Une partie importante de la population rencontre des difficultés pour accéder à l'information pourtant utile à la prise de décision et à la participation sociale et citoyenne.

L'utilisation d'images: Les pictogrammes

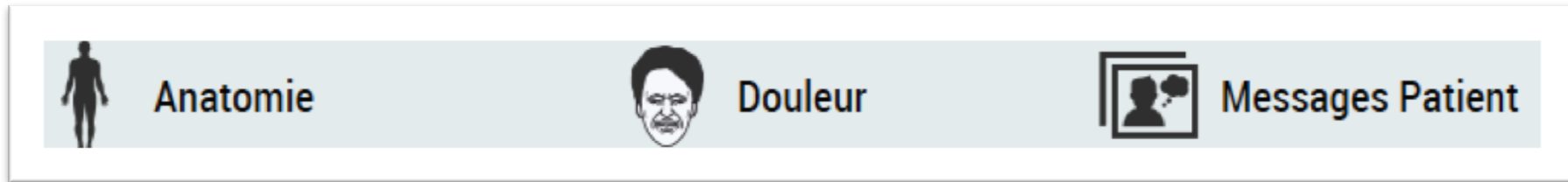
L'association Coactis Santé a pour objet d'améliorer l'accessibilité à toutes les personnes en situation de handicap des dispositifs de droit commun.

L'outil SantéBD, un support de communication adapté afin que l'information liée aux soins et à la santé soit davantage accessible aux personnes en situation de handicap.

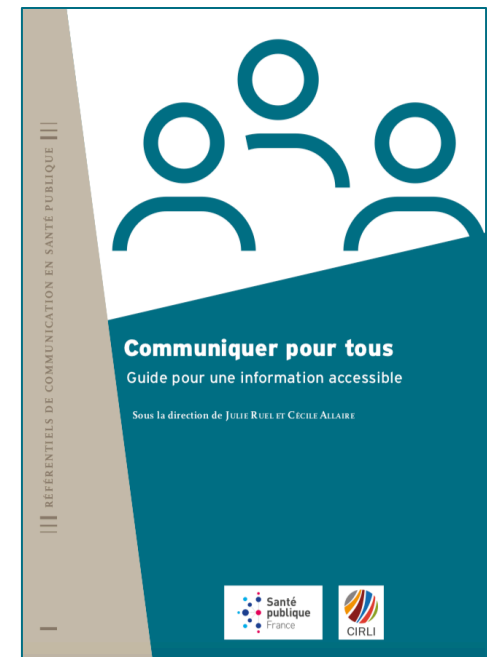


Des outils pour soutenir la communication

- « Médipicto » : Une application pour faciliter l'accès aux soins et améliorer le dialogue entre les équipes soignantes et les patients : <http://medipicto.aphp.fr/>



- « Communiquer pour tous : Guide pour une information accessible » : nouveau référentiel de Santé publique France
<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/detaildoc.asp?numfiche=1844>



Des outils pour une information accessible

- « Santé BD » : Des outils pédagogiques pour comprendre et parler de la santé : <https://santebd.org/>



- FLASH – HANDICAP, Lettre d'information bimensuelle du Service Documentation, EHESP Paris
pour s'abonner: flashhandicap@ehesp.fr

FLASH - HANDICAP
n° 2 du 25 janvier 2019

Lettre d'information bimensuelle du Service Documentation
EHESP Paris

Des références bibliographiques

fnes Fédération Nationale d'Éducation et de Promotion de la Santé

ireps Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé OCCITANIE

« Promotion de la santé et handicap »

Bibliographie sélective

Bibliographie réalisée par le service documentaire de l'ireps Occitanie dans le cadre du séminaire « **Promotion de la santé & handicap** » organisé en partenariat avec la Fnes le jeudi 16 mars 2017 à Toulouse.

Mars 2017

Santé publique France | ars | tbs Think & Create | CREAL-ORS

ireps Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé MARTINIQUE

SEMINAIRE REGIONAL
PROMOTION
DE LA SANTE
ET HANDICAP

Données probantes sur le handicap, personnes en situation de handicap et promotion de la santé

Merci
de votre
attention !

