

Penser l'éducation thérapeutique de demain : les apports de la santé communautaire et de l'éducation populaire

Hélène Denoual¹, Camille Astier² et Marie-Renée Guével^{3,*}

¹ Plateforme d'éducation thérapeutique Territoire Lorient-Quimperlé, Cap Autonomie Santé, Lanester, France

² Plateforme d'éducation thérapeutique Territoire Lorient-Quimperlé, Cap Autonomie Santé, Lanester, France

³ Université de Rennes, École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP), CNRS, Arènes UMR 6051, Rennes, France

Reçu le 28 novembre 2023 / Accepté le 5 novembre 2024

Résumé – Si les démarches d'éducation thérapeutique du patient (ETP) tendent à se démocratiser, les professionnels de l'ETP restent cependant confrontés à un certain nombre de questionnements qui les interpellent dans leurs pratiques quotidiennes : Comment faire venir les personnes à l'ETP ou comment rendre accessible cette dernière au plus grand nombre ? Comment aller vers ceux qui bénéficieraient de cette démarche ? Comment prendre en compte l'environnement des patients accompagnés quand celui-ci n'est pas favorable à l'adoption de nouvelles habitudes de vie ? Quels sont les leviers d'action ? Tous ces questionnements ne sont pas nouveaux mais demandent à être posés pour penser l'ETP de demain. Cet article propose d'explorer des pistes de réponse en s'appuyant sur un retour d'expérience suite à la mise en place de l'expérimentation *Les Semeurs de Santé*, portée par la plateforme territoriale d'ETP de Lorient-Quimperlé en Bretagne. *Les Semeurs de Santé* est une intervention ancrée dans le champ de la promotion de la santé croisant ETP, santé communautaire et éducation populaire. Cet article revient sur les évolutions insufflées par ce croisement dans les pratiques d'accompagnement des professionnelles de la plateforme territoriale d'ETP tant en termes de valeurs, de méthodologie que de posture professionnelle.

Mots clés : éducation thérapeutique du patient / santé communautaire / éducation populaire / promotion de la santé / développement local en santé

Abstract – **Thinking the future of therapeutic education: contributions of community health and popular education.** Although therapeutic patient education (TPE) is becoming more widely available, TPE professionals still faced with a number of questions that challenge them in their day-to-day practice: How do you get people to take part in TPE, or how do you make it accessible to as many people as possible? How can we reach out to those who would benefit from this approach? How can we take into account the environment of the patients we support? What are the levers for action? These questions are not new questions, but they need to be addressed to design the future of the TPE. This article sets out to explore some possible answers, based on feedback from the *Les Semeurs de Santé* experiment, run by the Lorient-Quimperlé regional TPE platform in Brittany. *Les Semeurs de Santé* is an intervention rooted in the field of health promotion, combining ETP, community health and popular education. This article looks at the changes that this cross-fertilisation has brought about in the support practices of the professionals on the local ETP platform, in terms of values, methodology and professional attitude.

Keywords: Therapeutic patient education / community health / popular education / health promotion / community health development

Abréviations

ETP Éducation Thérapeutique du Patient
HCSP Haut Conseil de Santé Publique
ARS Agence Régionale de Santé
CPAM Caisse Primaire d'Assurance Maladie

1 Introduction

Comment rendre l'éducation thérapeutique du patient (ETP) accessible au plus grand nombre ? Comment « aller-vers » ceux qui pourraient en bénéficier ? Comment prendre en compte l'environnement des patients accompagnés quand celui-ci n'est pas favorable à l'adoption de nouvelles habitudes de vie ? Autant de questionnements auxquels sont aujourd'hui

*Auteur de correspondance : marie-renee.guevel@ehesp.fr

confrontés les professionnels de l'ETP. Cet article propose d'explorer des pistes de réponse en s'appuyant sur l'expérimentation *Les Semeurs de Santé*, portée par la plateforme d'ETP de Lorient-Quimperlé. Il s'agit d'une intervention ancrée dans le champ de la promotion de la santé croisant ETP, santé communautaire et éducation populaire [1]. Après être revenues sur les enjeux actuels de l'ETP, nous précisons le contexte du territoire de Lorient-Quimperlé et reviendrons sur l'émergence de l'intervention *Les Semeurs de Santé*, pour ensuite présenter notre méthodologie pour répondre à notre questionnement sur la manière dont cette expérimentation est venue irriguer les pratiques de la plateforme d'ETP.

2 Les enjeux de l'ETP aujourd'hui

La démarche de l'ETP et sa pertinence sont encore méconnues d'une partie des professionnels de santé et du grand public. Comme le souligne le Haut Conseil de Santé Publique (HCSP) nous sommes encore à nous interroger sur la manière de faire de l'ETP dans le système actuel au lieu d'organiser ce système pour proposer l'ETP [2]. Plusieurs études françaises montrent que les médecins généralistes intègrent de manière variable des pratiques éducatives à leurs consultations, qu'ils orientent rarement les patients vers d'autres offres éducatives ou vers des programmes d'ETP [3]. Ainsi, moins de 10 % des médecins orientent systématiquement leurs patients vers des activités éducatives [3,4]. Nous pouvons ajouter à cette faible orientation, les confusions liées aux termes d'éducation thérapeutique, souvent confondue avec l'information en santé. La littérature montre que 80 % des médecins généralistes affirment faire de l'ETP alors que seulement 24 % d'entre eux y sont formés [5].

Ainsi, l'ETP n'étant pas intégrée systématiquement dans le parcours de soins, elle nécessite souvent pour les patients de pouvoir s'adapter pour y participer. Par exemple, la planification des ateliers n'est pas toujours compatible avec une activité professionnelle ou une vie de famille. Le manque de moyens alloués à la pratique de l'ETP ne permet pas aux professionnels de santé d'assouplir les formats ou le calendrier des programmes, de déployer les programmes en dehors des institutions, voire à domicile [5]. De plus, le recours à l'ETP par les patients est également déterminé par leur niveau de littératie en santé [6], des déterminants d'ordre socio-économiques, limitent l'accessibilité aux programmes d'ETP, ce qui reflètent les inégalités sociales de santé subies par une population déjà fragilisée.

Enfin, les ambitions de l'ETP visant à rendre la personne « autrice » de sa santé diffèrent et se heurtent parfois au modèle paternaliste et prescripteur sur lequel repose notre système de santé. Par exemple, les pratiques des professionnels de santé varient en fonction de leurs représentations de la notion d'autonomie [7]. Plus largement, ces éléments viennent questionner les postures des professionnels de santé [8]. Par ailleurs, du côté des patients, l'accès à l'ETP nécessite de pouvoir percevoir et exprimer ses besoins en santé. Or, notre système actuel offre peu l'occasion de développer cette compétence et, par là-même, la possibilité pour les usagers de s'engager dans le pilotage des programmes et de développer la reconnaissance des patients en tant que co-acteur des projets en ETP [9].

Face à ces constats, les recommandations, issues notamment des travaux autour du non-recours aux programmes d'ETP, sont de travailler sur l'information des patients et de leurs proches, de former les médecins prescripteurs et de lutter contre les inégalités territoriales [5]. Au-delà de ces recommandations, il s'agit également de s'interroger sur la capacité de notre système de santé à intégrer ces évolutions et ainsi à répondre aux besoins des populations face à une augmentation constante de la prévalence des maladies chroniques dont les déterminants sont multiples (comportementaux, environnementaux, sociaux...).

3 Les Semeurs de santé, une expérimentation sur un territoire propice et dynamique

3.1 Le territoire de démocratie en santé de Lorient-Quimperlé

Au niveau local, les acteurs du territoire de Lorient-Quimperlé partagent ces constats sur les limites actuelles de l'ETP. Ils s'efforcent de suivre ces recommandations en développant l'appui et l'accompagnement des professionnels de santé et en mobilisant des patients ressources dans le développement des projets. Cependant, ils ressentent également le besoin d'aller plus loin et d'ouvrir l'ETP à d'autres démarches, dans une recherche de complémentarité, pour répondre aux enjeux de santé du territoire et aux besoins des populations qui y vivent.

Défini par l'ARS Bretagne, le territoire de démocratie en santé de Lorient-Quimperlé (territoire de santé n°3) se répartit entre les départements de Finistère et du Morbihan, Bretagne Sud. Il couvre le Pays de Lorient, la partie sud-ouest du Pays du Centre Ouest Bretagne, le sud-est du Pays de Cornouaille et l'île de Groix. En 2017, d'après le portrait de territoire réalisé par l'ARS Bretagne [10], ses habitants représentent environ 9 % de la population bretonne, ils sont inégalement répartis avec une densité forte sur le littoral, plutôt urbain, au sud du territoire, et une densité beaucoup moins importante au nord, plutôt rural. C'est un territoire avec une population vieillissante, les plus de 75 ans représentent 10,3 % de la population (9,74 % au niveau régional) et leur part dans la population a augmenté de 13 % entre 2009 et 2016 (+10,6 % à l'échelle de la Bretagne). Le territoire présente également des indicateurs socio-économiques et de santé défavorables, par exemple, une majorité de cantons affiche un revenu moyen inférieur à celui de la Bretagne ou encore, le niveau de mortalité est supérieur à la moyenne nationale et parmi les plus élevés de la région pour les communes du nord du territoire. L'offre de santé est globalement satisfaisante mais les inégalités territoriales restent marquées à un niveau infra-territoire : les cantons situés à l'arrière des zones côtières présentent une dotation très faible en professionnels de santé de premiers recours, à l'opposé des cantons situés sur la côte et à l'est du territoire.

Dans ce contexte, la plateforme d'ETP, au sein du dispositif d'appui à la coordination Cap Autonomie Santé, accompagne le développement de l'ETP sur son territoire de santé, propose un appui méthodologique aux professionnels et s'investit dans l'animation d'une communauté de pratiques.

L'équipe d'ETP (1 cheffe de projet, 3 chargées de missions, 1 assistante) organise des ateliers permettant de faire découvrir des pratiques utilisées dans le cadre de l'ETP (communication non violente, entretien motivationnel etc.) et porte des programmes d'ETP à destination de personnes atteintes par une maladie chronique, ou plus spécifiquement par un cancer, un trouble addictif ou encore une lombalgie chronique.

Elle organise, deux fois par an, une instance de concertation à l'échelle du territoire de santé. Cette dernière est ouverte à toutes les personnes intéressées par le sujet de l'ETP. L'hétérogénéité de sa composition en fait sa richesse (professionnels travaillant en exercice de soins primaires ou en structures, associations, chercheurs, institutions, financeurs...). Elle a pour objectif de faire émerger les besoins du territoire et de réfléchir collectivement aux réponses possibles. En 2017, cet espace d'échanges a mis en évidence l'offre importante de formation à destination des professionnels et l'absence d'interventions à l'intention des associations et des usagers. Les associations de patients ont exprimé alors leur souhait de développer des compétences de communication, de contribuer à l'amélioration du dialogue soignant-soigné, d'utiliser de nouvelles techniques pour « aller-vers » l'ensemble des habitants, de s'ouvrir vers de nouvelles méthodes d'éducation. L'accessibilité des interventions a également été questionnée – l'offre étant centralisée sur la ville de Lorient au détriment des territoires plus éloignés. En particulier, les échanges ont mis en lumière trois interrogations : (1) Comment encourager les médecins traitants à orienter et inclure les patients vers les programmes d'ETP ? (2) Comment rendre accessible cette offre auprès des patients ? (3) Comment développer un véritable partenariat avec les patients ? De ces réflexions collectives, a émergé la nécessité de déployer des interventions en direction des territoires ruraux et insulaires, d'ouvrir les programmes à toute la population, sans restriction en fonction de leur état de santé, et de développer la place des usagers dans le pilotage des projets de santé du territoire.

Ces orientations font écho à une approche holistique de la santé ; la santé se construisant bien au-delà du seul champ sanitaire, en étant le fruit des processus d'interactions quotidiennes des individus et des communautés avec leur environnement physique, social et psycho-social [11]. Elles s'inscrivent dans la lignée des conférences internationales de l'Organisation Mondiale de la Santé et de la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires [12]. Cette déclaration met en avant une nouvelle approche de la santé en préconisant la participation des différents secteurs socio-économiques et la participation des individus et des collectifs à l'ensemble des décisions relatives à la santé. Cette participation est dès lors reconnue comme un droit des citoyens [13].

À la même période où se formalisent ces réflexions sur le territoire Lorient-Quimperlé, l'appel à projet relatif à l'article 92 de la loi de modernisation du système de santé français – dont l'ambition était de transformer notre système de santé pour l'adapter à l'évolution des besoins de santé de notre société – propose d'expérimenter des pratiques d'accompagnement à l'autonomie en santé [14]. Forte de ces réflexions territoriales, la plateforme d'ETP a déposé le projet « *Les Semeurs de Santé* » pour lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé et favoriser le pouvoir d'agir des citoyens sur leur santé.

3.2 Un projet de promotion de la santé au croisement de l'ETP, de la santé communautaire et de l'éducation populaire

Depuis 2018, un partenariat s'organise entre la plateforme d'ETP, L'Escargot Migrateur, France Asso Santé Bretagne, l'ARS Bretagne et l'École des Hautes Études en Santé Publique pour donner naissance au projet des *Semeurs de Santé*. Le projet poursuit l'objectif de développer des dynamiques collectives en promotion de la santé, au sein de territoires considérés comme « vulnérables » en raison de leur isolement géographique et de l'état de santé de leur population. Le projet encourage l'implication des acteurs du territoire dans la co-construction d'un projet local, sollicite la construction de liens entre les acteurs et souhaite renforcer leur capacité d'agir collective. L'intervention repose sur trois composantes : un accompagnement humain réalisé par des facilitatrices communautaires, des formations à la coopération et un panel d'actions en santé. Entre 2018 et 2022, l'intervention a été déployée sur trois communes situées dans des zones rurales et insulaires (Groix, Scaër et Gourin) [15].

En écho aux principes de démocratie en santé, le projet s'inscrit dans une approche participative, en favorisant l'engagement d'une diversité d'acteurs et des usagers du système de santé. L'intervention repose sur l'interaction de plusieurs champs de pratiques dont les fondements théoriques se rejoignent – l'ETP, l'éducation populaire et la santé communautaire – en s'appuyant sur les valeurs de la charte d'Ottawa en promotion de la santé [16]. Le renforcement de l'action communautaire s'établit à travers la création de dynamiques territoriales et de collectifs locaux avec une mise en réseau des acteurs locaux permettant la co-construction d'un projet de santé commun, ancré dans la réalité de la commune. Les formations accompagnent l'appropriation des sujets de santé et le développement des compétences ; renforçant ainsi l'*empowerment* communautaire [17].

3.3 Les emprunts à l'ETP

Le projet se fonde sur les ressources de chaque commune d'intervention et soutient le développement de leur autonomie. Dans cette perspective, l'accompagnement proposé par *Les Semeurs de Santé* s'établit dans une relation de confiance avec les acteurs locaux et cherche à favoriser l'*empowerment* des individus et des groupes. Les facilitatrices des *Semeurs de Santé* vont utiliser des outils pédagogiques inspirées de l'ETP pour animer les collectifs et accompagner la montée en compétences des participants. Elles construisent les animations comme des séances éducatives incluant un temps d'interconnaissance, une définition de la charte de fonctionnement, une clarification des objectifs et variant les méthodes pédagogiques et d'apprentissage au sein de chaque séquence. Elles reprennent ainsi les principes de l'ingénierie pédagogique telle que développée en ETP [18,19].

3.4 Les emprunts à l'éducation populaire

Les Semeurs de Santé s'inspirent de l'éducation populaire en cultivant un processus d'apprentissage coopératif, en renforçant les solidarités au sein des communes et en

poursuivant ses valeurs fondamentales d'émancipation et de justice sociale. Dans leur avis du Conseil Économique, Social et Environnemental (CESE), Christian Chevalier et Jean-Karl Deschamps soulignent qu'il n'existe pas de définition univoque de l'éducation populaire. Un ensemble d'éléments peut cependant être identifié comme commun aux différents acteurs se revendiquant de ce courant de pensée : « La finalité transformatrice de la société ; L'objectif de contribuer à l'émancipation individuelle et collective ; L'attachement à une pédagogie active reposant sur le principe que chaque personne est porteuse de savoirs, tous étant sachants et apprenants ; La reconnaissance du droit à l'expérimentation, au "tâtonnement" dans son rôle de laboratoire de l'innovation sociale ; Le portage des actions par des structures à but non lucratif dès lors qu'elles s'inscrivent dans une visée d'intérêt général ; L'attachement au développement de la qualité de vie sur les territoires. » [20], p. 14.

Les formations à la coopération proposées par l'Escargot Migrateur, l'un des partenaires historiques du projet, s'inspirent des pédagogies de Paulo Freire, Augusto Boal et Saul Alinsky, et s'appuient sur des principes de solidarité et d'intelligence collective. Ces formations fournissent des apports méthodologiques qui concourent à la prise de conscience du pouvoir collectif d'agir, à l'apprentissage d'une réflexion collective et à la mise en œuvre de projets de transformation sociale. Formés à l'utilisation d'outils participatifs, les participants sont ensuite capables de les réutiliser et d'intervenir avec les facilitatrices.

3.5 Les emprunts à la santé communautaire

Afin d'initier une dynamique de changement, le projet *Les Semeurs de Santé* discute les postures traditionnelles et propose un accompagnement de proximité et de longue durée. L'approche participative, la reconnaissance de la diversité et l'écoute des besoins situent *Les Semeurs de Santé* au prisme de la santé communautaire [21–23]. La dimension communautaire est ici d'autant plus pertinente que l'on s'adresse à des communes rurales et insulaires éloignées des centres d'activités.

La mise en œuvre du dispositif des *Semeurs de Santé* est dépendante de l'engagement des facilitatrices sur chaque commune et de la volonté des acteurs à se saisir des différentes composantes de l'intervention. L'accompagnement est assuré par la présence d'une facilitatrice à travers quatre étapes distinctes : la mobilisation des acteurs locaux, l'appui à l'appropriation des sujets de santé, la co-construction d'un projet collectif et sa mise en œuvre. La philosophie de l'intervention et les valeurs des *Semeurs de Santé* se reflètent dans la posture d'accompagnement des facilitatrices. Leur positionnement est un élément fédérateur pour les acteurs locaux qui se solidarisent autour de l'intervention. Son accompagnement est ancré dans les éthiques du *care* en reconnaissant la singularité des parcours de vie et en s'intéressant aux particularités individuelles et communautaires [21]. Cette posture d'accompagnement permet la mobilisation du collectif renforcée par la réalisation d'une enquête qui a pour objectif de recueillir la parole des habitants sur leurs besoins. Cette démarche permet d'amorcer le travail collectif et de disposer d'un diagnostic affiné.

Le projet s'inscrit ainsi dans une perspective de développement local en santé [24] en travaillant avec les membres d'une collectivité, géographique ou sociale, qui, conscients de leur appartenance à un même groupe, réfléchissent ensemble aux problématiques de santé qu'ils rencontrent, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités [12,21–23].

4 Documenter les effets des Semeurs de Santé pour sa structure porteuse

Développé dans le cadre d'une expérimentation, le projet *Les Semeurs de Santé* a fait l'objet d'une évaluation intégrée dès la réponse à l'appel à projet. Leur démarche est à l'opposé du déploiement d'un programme avec des actions standardisées [25], documenter sa mise en œuvre a nécessité de reconnaître sa nature dynamique et dépendante du contexte afin de proposer un dispositif évaluatif pertinent, prenant en compte cette complexité [26,27]. En accord avec les valeurs de participation et d'émancipation portées par *Les Semeurs de Santé*, l'évaluation s'inscrit dans le champ des évaluations participatives [28]. Un dispositif méthodologique qualitatif a été déployé, reposant sur le recueil de traces écrites afférentes au projet et sur des entretiens qualitatifs avec l'ensemble des parties-prenantes.

Dans cet article, nous rendons compte de l'une des questions évaluatives qui a émergé au cours de la mise en œuvre du projet. Nous nous sommes en effet interrogés sur les apports que le portage des *Semeurs de Santé* – assez différents des projets habituellement portés – pouvaient avoir pour la plateforme d'ETP. Nous nous sommes ainsi intéressées au porteur du projet en lui-même, à ce qu'il retirait de cette expérimentation pour les autres volets de son activité. S'appuyant sur une approche inductive, l'analyse repose ici sur un dialogue entre la coordinatrice du projet (également coordinatrice de la plateforme d'ETP), la chargée de l'évaluation et la chercheuse responsable de l'évaluation qui a pris la forme d'entretiens formels et informels qui sont venus questionner l'évolution des pratiques de la plateforme d'ETP.

5 Les apports de la démarche des Semeurs de Santé pour la plateforme d'ETP

Les Semeurs de Santé ont ouvert un espace de réflexion et une mise en mouvement au sein du territoire de Lorient-Quimperlé et de la plateforme d'ETP autour de quatre thèmes : les pratiques d'accompagnement des professionnelles, l'implications des usagers, les dynamiques territoriales et l'intégration d'une dimension stratégique et politique.

5.1 Les pratiques d'accompagnement des professionnelles de la plateforme d'ETP

L'identification des ressources et des besoins recommandés pour les patients en début de parcours ETP est recommandée aux acteurs des territoires pour poser les fondations de leurs projets. L'approche collective et les enjeux

de la coopération sont intégrés dans l'ingénierie des projets ETP. Imprégnées des enseignements des formations aux pratiques coopératives, les professionnelles de la plateforme d'ETP mobilisent ces techniques pour développer la coopération au sein des projets accompagnés. La stratégie opérationnelle des *Semeurs de Santé* imprègne l'accompagnement des autres projets. En effet la plateforme d'ETP s'efforce aujourd'hui d'avoir une pensée sur l'ensemble de l'écosystème du patient et du territoire dans lequel il vit. Lors d'une demande d'appui méthodologique, elle encourage de façon systématique la présentation et le lien avec les mairies, les centres communaux d'action sociale, les associations sportives. Il s'agit à présent de penser la personne dans son parcours de vie et non plus seulement de soins.

Les professionnelles de la plateforme d'ETP ont pris conscience que les valeurs portées en tant que personne, les histoires en tant qu'individu irriguent la façon dont le projet est présenté et accompagné. Il s'agit bien là d'une rencontre entre des individus. Cette part d'implication personnelle et la dimension relationnelle de cet engagement favorisent la mobilisation citoyenne des personnes accompagnées. La plateforme d'ETP soutient l'idée que la santé est le résultat dynamique des interactions entre les individus et leurs environnements auprès des acteurs locaux [29].

5.2 L'implication des usagers

La plateforme d'ETP s'investit auprès des territoires ruraux et insulaires moins favorisés que les zones urbaines, où les institutions de santé sont centralisées. Elle accompagne la montée en compétences des acteurs locaux afin de développer et de pérenniser une offre de santé, dans une perspective de lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé. Les enseignements des *Semeurs de Santé* mettent en évidence la force du processus participatif et de l'approche collective. La plateforme d'ETP encourage ainsi l'intégration des patients dans le pilotage des programmes afin de renforcer le partenariat entre professionnels de santé et patients. Par exemple, l'association des professionnels de santé de l'île de Groix s'interroge sur la modification de ses statuts avec l'intégration des habitants dans son comité d'administration. Cette démarche approfondit la réflexion sur le partenariat et la place de l'utilisateur en amont du patient ressource ou patient partenaire de l'ETP. Intégrer des habitants dans les associations de professionnels, maison ou pôle de santé permet véritablement de penser la place du patient comme un acteur à part entière du système et de modifier les représentations. Dans un autre registre, un programme expérimental en addictologie a choisi d'intégrer des pôles de santé, des structures hospitalières et des associations de patients dans son pilotage. Un travail collectif accompagné par la plateforme d'ETP, a permis de clarifier la gouvernance de ce programme afin que chaque partie prenante bénéficie du même pouvoir décisionnel et, ainsi, soutenir la participation des usagers au système de santé.

En s'inspirant des pratiques de santé communautaire, la plateforme d'ETP transforme un accompagnement centré sur le patient à l'élaboration d'un projet collectif considérant l'utilisateur comme co-auteur de sa santé. L'appropriation des sujets de santé et en particulier la question des droits, renforce le pouvoir d'agir des habitants des communes d'intervention. Ce dernier est identifié comme « une étape intermédiaire vers

une amélioration de l'équité en matière sociale et de santé » [30], p. 10.

Dans cette même perspective, les théories de l'éducation populaire ont enrichi la méthodologie d'accompagnement et ont contribué à renforcer les modalités d'intervention favorisant la participation des usagers. De plus, l'approche d'éducation populaire apporte un nouveau regard sur les rapports de pouvoir en insistant sur l'importance de la mise en place d'un dispositif permettant de les mettre en lumière au sein d'un collectif. La plateforme d'ETP est à présent particulièrement vigilante au temps de parole de chaque individu ; ce temps de parole ne représentant pas toujours le poids d'un individu dans une instance de décision. Une intention toute particulière est donc posée au début d'un projet à favoriser la rencontre en partageant d'autres éléments que l'implication professionnelle des individus. Les facilitatrices du projet utilisent, par exemple, la carte du monde pour que chacun puisse se présenter par son lieu de naissance ou l'endroit où il agit. Puis, elles accordent une attention particulière à clarifier les enjeux et les rôles de chacun. En ayant conscience de l'existence de ces rapports de domination, les facilitatrices commencent à travailler la définition des rôles et la gouvernance dès l'initiation des projets. Ainsi, les outils de l'éducation populaire accompagnent la mise en mouvement des acteurs et facilitent la collaboration au sein de territoire où les « rivalités » peuvent-être exacerbées. Ils exercent un rôle fédérateur sur les collectifs et accompagnent le développement d'une posture relationnelle propice aux pratiques coopératives.

5.3 Les dynamiques territoriales

L'accompagnement au sein des *Semeurs de Santé* implique une construction du partenariat avec les acteurs locaux. L'implication d'acteurs issus de différents domaines d'activités apporte des réflexions sur la santé au-delà du champ sanitaire. Ce décloisonnement donne lieu à de nouvelles collaborations. La stratégie « d'aller-vers » et la sensibilisation des acteurs aux enjeux des pratiques coopératives et des déterminants de la santé permettent de décentraliser les compétences et d'ouvrir les sujets de santé aux publics non-avertis. Les facilitatrices invitent chaque citoyen à se mobiliser et à devenir auteur de l'amélioration de son milieu de vie. Le choix d'investir les espaces ruraux et insulaires vient répondre à un manque de professionnels de la prévention sur ces territoires ; la plupart d'entre eux restant centré sur Lorient du fait de temps de travail limité et de temps de transport perçus comme trop long – par exemple, il faut compter une heure de voiture entre Lorient et le nord du territoire de Lorient-Quimperlé. La plateforme d'ETP souhaite offrir à ces territoires excentrés les mêmes possibilités d'agir sur leur santé au même titre que des territoires « plus accessibles ».

De plus, la plateforme d'ETP a pu constater que les actions de prévention mises en œuvre par des acteurs extérieurs au territoire, de manière isolée, ne répondent pas aux besoins du territoire. À travers l'expérimentation des *Semeurs de Santé*, elle a pu recenser les ressources présentes sur le territoire et souhaite les valoriser. Le choix a été d'encourager et d'accompagner la montée en compétences des acteurs locaux pour favoriser le déploiement d'actions au long court. Ainsi, nous constatons sur le territoire un essaimage de ces actions de

développement local en santé. Par exemple, la méthodologie des *Cafés Mortels* développée par des habitants de l'île de Groix¹ a été reprise par des habitants d'Inzinzach-Lochrist, autre commune du territoire de santé Lorient-Quimperlé, donnant lieu à un des échanges entre les deux communes. La coopération amène un nouveau souffle sur ce territoire.

Par ailleurs, *Les Semeurs de Santé* et le développement d'actions collectives ont provoqué un effet boule de neige sur la mise en œuvre de projets locaux. Un accroissement des demandes d'accompagnement est observé concernant, notamment, des projets associant les thématiques de santé aux démarches culturelles. Par exemple, une association artistique à Groix met en place un programme pour développer les compétences psychosociales des enfants à travers l'approche artistique.

5.4 L'intégration d'une dimension stratégique et politique

En 2022, la plateforme d'ETP s'est investie dans la valorisation de la démarche des *Semeurs de Santé*. Elle a élaboré, notamment, un guide pratique et un plaidoyer. Le guide pratique est à destination de tous les acteurs qui souhaiteraient développer des dynamiques collectives en santé sur leur commune. L'enjeu est de diffuser une culture de la promotion de la santé et des méthodologies d'accompagnement à destination de la population générale et à destination de certains acteurs comme les professionnels de santé de premiers recours, les associations dans le champ de l'insertion... Cette ouverture pose le défi de pouvoir impacter, modifier l'environnement organisationnel et favoriser un changement local dans les pratiques en promotion à la santé. Le plaidoyer a, quant à lui, été rédigé avec deux objectifs majeurs : Apporter de la visibilité au projet des *Semeurs de Santé* auprès des instances stratégiques et des financeurs ; Illustrer et encourager le soutien financier de projets sur des durées longues pour développer des politiques territoriales de promotion de la santé [24]. Avec ces outils, pour renforcer l'inscription des *Semeurs de Santé* dans la politique locale de santé, la plateforme d'ETP a rencontré les représentants des contrats locaux de santé. Des présentations dans les instances de démocratie en santé au niveau du territoire et au niveau régional ont été réalisées, ainsi que des rencontres avec les acteurs décisionnaires sur le territoire (ARS, CPAM, élus).

À travers cette expérimentation, la plateforme d'ETP a pris conscience de l'intérêt d'agir sur différentes strates sociétales, au niveau local et sur des dimensions politiques pour encourager un changement organisationnel et l'inscrire de façon pérenne. Le panel des stratégies d'intervention de la plateforme d'ETP s'est étoffée en développant des approches éducatives, communautaires mais aussi politiques des questions de santé, avec une volonté de les mettre au service de l'amélioration de la santé de l'ensemble des habitants du territoire et de contribuer à réduire les inégalités présentes au sein du territoire. Cette évolution des pratiques a pu être mise en mots dans le cadre de l'évaluation participative du projet *Les Semeurs de Santé*. Partie-prenantes de cette démarche, les professionnelles de la plateforme d'ETP ont pu mesurer

l'intérêt de la co-construction de savoirs relatifs aux interventions dans lesquelles elles sont impliquées. Cette recherche embarquée a permis d'apporter des données probantes et d'encourager le développement de la promotion de la santé auprès des institutions et des pouvoirs publics.

6 Conclusion

L'expérience des *Semeurs de Santé* démontre que de nouvelles pratiques d'accompagnement peuvent favoriser l'implication des citoyens dans le pilotage et la mise en œuvre de projets locaux en santé. Ainsi, les usagers deviennent créateurs de santé sur leur territoire, les habitants co-construisent des projets collectifs adaptés à leurs besoins. Les ateliers sur les compétences psychosociales ouverts à toute la population donnent les clés pour se saisir d'un programme en ETP. Ils sont mieux outillés et plus informés pour prendre part aux ateliers d'ETP et plus largement, pour contribuer aux impulsions nécessaires pour répondre aux enjeux toujours actuels de notre système de santé.

La plateforme d'ETP de Lorient-Quimperlé a fait évoluer ses pratiques et amorce une réflexion territoriale pour décentraliser les compétences et déployer des programmes de santé au plus proche des usagers. L'expérimentation des *Semeurs de Santé* a poussé les professionnelles de l'ETP à s'ouvrir à une démarche globale de promotion de la santé [31] et à proposer un accompagnement des projets dans leur transversalité et en inscrivant la présence de la santé dans la cité dans une perspective salutogène [32].

Les enseignements de cette expérimentation *Les Semeurs de Santé* appellent ainsi à s'interroger à la fois sur le projet en lui-même, et sur ses répercussions sur l'environnement dans lequel il est mis en œuvre. S'il est essentiel de considérer le contexte et son influence sur la mise en œuvre d'un projet, il s'avère tout aussi important de considérer que le projet peut avoir en retour un effet transformatif sur ce contexte et les acteurs qui y évoluent.

Remerciements

C. Cornelissen : relecture de l'article. A. Tanguy : relecture de l'article.

Financement

Le projet expérimental *Les Semeurs de Santé* a été financé dans le cadre de l'appel à projet Article 92 de la loi de modernisation du système de santé, 2016.

Conflits d'intérêts

Les auteures déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêt.

Contribution des auteurs

H. Denoual : conceptualisation, méthodologie, rédaction, révision. C. Astier : conceptualisation, méthodologique, rédaction, révision. M.R. Guével : conceptualisation, méthodologie, rédaction, révision.

¹ Fiche-de-capitalisation-Cafes-mortels.pdf (capitalisationsante.fr).

Approbation éthique

L'approbation éthique n'était pas requise.

Déclaration de consentement éclairé

Le consentement éclairé de tous les participants au projet Les Semeurs de santé a été obtenu.

Références

- Denoual H, Da Silva F, Guevel MR, Hoanen T, Le Dévéhat C, Le Ridan M, *et al.* « Les Semeurs de Santé » Un projet au croisement de l'éducation thérapeutique, de la santé communautaire et de l'éducation populaire. *Santé Educ.* 2019; 29(spécial Congrès).
- HCSF. Évaluation des programmes d'éducation thérapeutique des patients 2010-2014. Rapport de l'HCSF. Paris: Haut Conseil de la Santé Publique; 2015. Disponible sur : <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=528>.
- Fournier C, Frattini MO, Naiditch M, Traynard PY, Gagnayre R, Lombrail P. Comment les médecins généralistes favorisent-ils l'équité d'accès à l'éducation thérapeutique pour leurs patients? *Santé Publique* 2018; S1(HS1):69–80.
- Fournier C, Buttet P, Le Lay E. Prévention, éducation pour la santé et éducation thérapeutique en médecine générale. *Baromètre Santé Médecins Généralistes* 2009 2011; 45–80.
- Hugonenq N, Prévost J, Albouy-Llaty M. Comprendre les déterminants du non-recours aux programmes d'éducation thérapeutique du patient à partir du modèle de Levesque appliqué à un programme ambulatoire. *Educ Thérapeutique Patient – Ther Patient Educ.* 2020; 12(2):11.
- Margat A, De Andrade V, Gagnayre R. « Health Literacy » et éducation thérapeutique du patient : quels rapports conceptuel et méthodologique? *Educ Thérapeutique Patient – Ther Patient Educ.* 2014; 6(1). Disponible sur : <http://www.etp-journal.org/10.1051/tp/2014009>.
- Gazagne A, Roussel S. Dans quelle mesure, les représentations de l'autonomie chez les professionnels de santé engagés dans les programmes d'ETP sont-elles un bon indicateur de leurs pratiques rapportées? Une étude qualitative. *Educ Thérapeutique Patient – Ther Patient Educ.* 2023; 15(2):20201.
- Pétre B, Peignot A, Gagnayre R, Bertin E, Ziegler O, Guillaume M. La posture éducative, une pièce maîtresse au service de l'éducation thérapeutique du patient! *Educ Thérapeutique Patient – Ther Patient Educ.* 2019; 11(1):10501.
- Haute Autorité de Santé. Soutenir et encourager l'engagement des usagers dans les secteurs social, médico-social et sanitaire. HAS; 2020, 176 p. (Recommander les bonnes pratiques). Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-09/has_49_argumentaire_engagement_usagers.pdf.
- Agence Régionale de Santé Bretagne. Programme Territorial de Santé N° 3 Lorient / Quimperlé 2013-2016. *ARS Bretagne*; 2012, 112 p. Disponible sur : https://www.bretagne.ars.sante.fr/sites/default/files/2017-01/15.%20PTS_3.pdf.
- Commission on Social Determinants of Health. Comblent le fossé en une génération : instaurer l'équité en santé en agissant sur les déterminants sociaux de la santé. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2009, 246 p. Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44083>.
- WHO, UNICEF. Les soins de santé primaires : rapport de la Conférence internationale sur les soins de santé primaires, Alma-Ata, -URSS, 6-12 septembre 1978. Genève: Organisation Mondiale de la Santé; 1978, 88 p. Disponible sur : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/39243>.
- Hyppolite SR, Parent AA. Stratégies d'action communautaire. In: *La promotion de la santé : comprendre pour agir dans le monde francophone*. Rennes: Presses de l'EHESP; 2020, pp. 201–28. (Références Santé Social).
- Gross O, Gagnayre R, Lombrail P. L'évaluation des projets d'accompagnement à l'autonomie en santé : pourquoi privilégier une approche pragmatiste? *Santé Publique (Bucur)* 2020; 32(4):301–13.
- Plateforme d'Éducation Thérapeutique du Patient de Lorient-Quimperlé, Agence Régionale de Santé Bretagne, L'Escargot Migrateur, France Asso Santé Bretagne, École des Hautes Études en Santé Publique. *Les Semeurs de Santé : Rapport d'évaluation* 2022. 2022, 100 p.
- Organisation Mondiale de la Santé. Promotion de la santé – Charte d'Ottawa. OMS – Eur. 1986; 6.
- Ninacs WA. Empowerment et intervention. Développement de la capacité d'agir et de la solidarité. Québec: Les Presses de l'Université Laval; 2008.
- Lagger G, Giordan A, Chambouleyron M, Lasserre-Moutet A, Golay A. Éducation thérapeutique, 2e partie : mise en pratique des modèles en 5 dimensions. *Médecine* 2008; 4(6):269–73.
- Chambouleyron M, Lasserre-Moutet A, Lagger G, Golay A. L'éducation thérapeutique du patient, quelle histoire! *Med Mal Metab* 2013; 7(6):1.
- Chevalier C, Deschamps JK. L'éducation populaire, une exigence du XXIe siècle. CESE; 2019, 164 p. (Les avis du CESE). Disponible sur : https://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Avis/2019/2019_12_education_populaire.pdf.
- Massé J, Harvey AC, Goyette MS, Acakpo G, Roy B. Santé communautaire : un paradigme pour penser et agir autrement en santé 2020. *Aporia.* 2020; 12(1):26–35.
- Motamed S. Qu'est-ce que la santé communautaire? Un exemple d'une approche participative et multisectorielle dans une commune du Canton de Genève, en Suisse. *Inf Psychiatr.* 2015; 91(7):563–7.
- Jourdan D, O'Neill M, Dupéré S, Stirling J. Quarante ans après, où en est la santé communautaire? *Santé Publique* 2012; 24(2):165–78.
- Fleuret S. Construction locale de la santé : quels sont les facteurs de réussite des projets locaux de santé communautaire? *L'Espace Polit Rev En Ligne Géographie Polit Géopolitique* 2015; (26).
- Jolley G. Evaluating complex community-based health promotion: Addressing the challenges. *Eval Program Plann.* 2014; 45:71–81.
- Merzel C, D'Afflitti J. Reconsidering community-based health promotion: Promise, performance, and potential. *Am J Public Health* 2003; 93(4):557–74.
- Huiberts I, Singh A, Collard D, Hendriks M, van Lenthe F.J., Chinapaw M. Untangling the complex implementation process of community-based health promotion: A multiple-case study in the Netherlands. *Health Promot Int.* 2023; 39(1).
- Jacob S, Ouvrard L. Comprendre et entreprendre une évaluation participative : guide de synthèse. Québec: PerfEval [Université Laval; 2009. Disponible sur : https://www.perfeval.pol.ulaval.ca/sites/perfeval.pol.ulaval.ca/files/2009__guide_eval.pdf.

29. Pommier J, Guével MR, Collectif. Stratégies axées sur les milieux de vie. In Breton E, Jabot F, Pommier J, Sherlaw W, eds. La promotion de la santé : comprendre pour agir dans le monde francophone. 2^e éd. Rennes: Presses de l'EHESP; 2020, pp. 165–200.
30. Wallerstein N, Wiggins N. L'empowerment améliore l'état de santé de la population. Santé En Action 2018; (446):10–4.
31. Aujoulat I, Sandrin B. Et si on pensait l'éducation thérapeutique dans une logique de promotion de la santé... ? Assoc Francoph Pour Dév Léducation Thérapeutique AFDET 2019; 29(Numéro spécial congrès):50–6.
32. Lindström B, Eriksson M, Roy M, O'neill M. La salutogenèse : petit guide pour promouvoir la santé. Québec: Presses de l'Université Laval; 2015.

Citation de l'article : Denoual H, Astier C, Guével M-R. Penser l'éducation thérapeutique de demain : les apports de la santé communautaire et de l'éducation populaire. Educ Ther Patient/Ther Patient Educ 2024; 16:20401