

JOURNEE REGIONALE : DEMARCHES PARTICIPATIVES TERRITORIALES

18 NOVEMBRE 2021

« Dans le cadre des politiques publiques de santé, l'implication des habitants pour exprimer leurs besoins de santé et participer activement à la globalité du cycle de vie d'une intervention, est un impératif » (OMS, 1986) Certes ! Mais une fois ce principe posé, tout reste à faire et à réinterroger régulièrement.

La participation en promotion de la santé est considérée comme un « processus social où un groupe d'individus va prendre part à l'identification de ses besoins, aux processus décisionnels et à l'établissement des mécanismes pour répondre à ses besoins »¹

Il n'existe pas de cadre idéal à la participation ni une seule méthode pour la favoriser. Les démarches participatives sont-elles toujours pertinentes ? Comment accompagner et ne pas imposer ? Comment construire les conditions d'un partenariat avec les habitants-usagers-citoyens (H.U.C) ? Comment donner la parole aux habitants au même titre que toute autre partenaire ? Comment aller vers les personnes les plus éloignées du système de santé dans la perspective de les associer / les impliquer ? Comment ne pas tomber dans le risque de « participation-alibi » ? Et bien d'autres questions théoriques et pratiques...

Cette journée a pour ambition de partager ces questions et les manières dont chacun peut contribuer à y répondre. Elle s'appuie sur l'expérience et les questionnements de chacun. Il s'agit de nous confronter aux difficultés que la participation soulève en testant ensemble des méthodes pour travailler entre différents partenaires dont les habitants-usagers-citoyens, et de montrer comment, concrètement, cette dynamique partenariale peut se développer sur un territoire étape par étape.

Journée organisée en partenariat avec :



Journée financée par l'Agence Régionale de Santé d'Île-de-France et la Préfecture de la région Île-de-France.



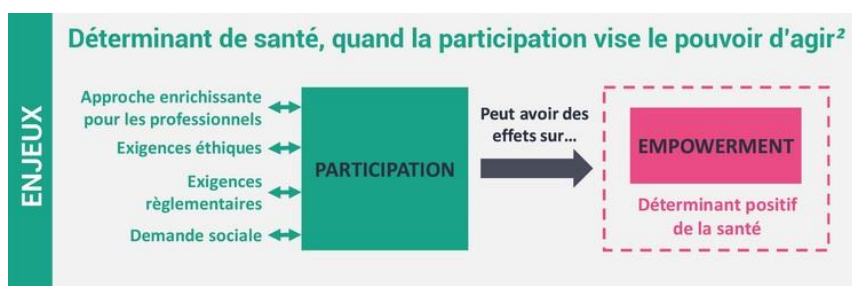
Retrouvez cette plaquette sur le site de PromoSanté Île-de-France :
<https://www.promosante-idf.fr/journee-regionale-demarches-participatives-territoriales>

¹ Définition inspirée de Rifkin et al., 1988 : https://promotionsante.ch/assets/public/documents/fr/5-grundlagen/publikationen/diverse-themen/arbeitspapiere/Document_de_travail_048_PSCH_2019-04_-_La_participation_en_matiere_de_promotion_de_la_sante.pdf

LES IDEAUX DE LA PARTICIPATION

La **diversité des termes** utilisés pour évoquer la participation illustre la difficulté à cerner le sujet : consultation, collaboration, association, mobilisation, co-construction, démocratie en santé, etc...

Parmi la pluralité de formes de participation, deux grandes tendances se dégagent. Dans **une vision utilitariste**, la participation représente un moyen ponctuel d'atteindre des objectifs. Dans une autre perspective, la participation vise l'accroissement du pouvoir d'agir des individus et des communautés : il s'agit d'une participation démocratique ou **participation-empowerment**. Cette perspective, qui est celle de la promotion de la santé, est porteuse d'un idéal difficile à atteindre pour les acteurs.



Sources :

2. Berry P. pour l'ORS Pays de la Loire, 2019

PromoSanté ILE-DE-FRANCE 2020

De plus en plus fréquemment, la participation est **une demande sociale, et une commande institutionnelle**. Concept parfois idéalisé, elle peut véhiculer un certain nombre d'idées fausses.

PromoSanté IdF a réalisé cinq courts entretiens pour déconstruire quelques-unes de ces idées fausses :

<https://www.promosante-idf.fr/dossier/participation-des-habitants-usagers-citoyens>



« Une démarche participative doit aboutir à un consensus ? »

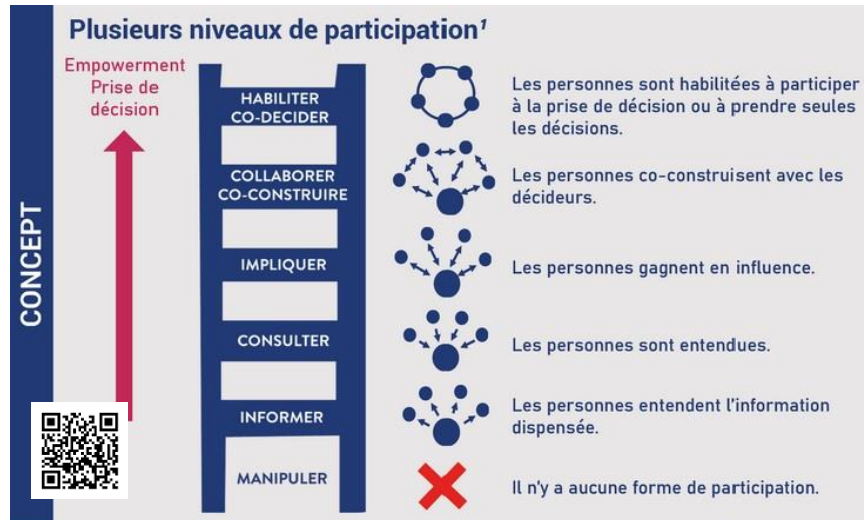
Anne Laurent - Directrice de l'Institut Renaudot

Ce qui fait l'intérêt, la richesse et qui caractérise la participation et les démarches communautaires en santé repose sur la pluralité des points de vue, des analyses et des expériences. C'est grâce et à partir de ces différences qu'une question de santé peut être explorée dans toutes ses dimensions. La multisubjectivité permet alors d'observer, d'appréhender la réalité dans sa complexité. Rechercher le consensus serait alors réduire cette réalité au plus petit dénominateur commun, effaçant cette complexité et niant des points de vue parfois irréconciliables. Ne pas vouloir de consensus à tout prix ne veut pas dire qu'il n'est pas recherché ou possible à certains moments. La co-décision et l'engagement des parties prenantes nécessitent tout de même de trouver des espaces communs pour agir. Le défi est alors de s'assurer que ce consensus est, autant que faire se peut, le résultat d'un débat et d'un processus décisionnel équilibrés où chacun a pu faire entendre sa voix.



CONSULTER, COLLABORER, CO-CONSTRUIRE... : POURQUOI, COMMENT ?

L'un des critères d'appréciation de la qualité des démarches participatives est la proximité du **lien avec la décision**³. Pour cela, des échelles ont été élaborées afin d'identifier le niveau de pouvoir décisionnel des participants dans la démarche.



Sources :
1. Arnstein S., 1969 et International association for public participation, 2018

PromoSanté
ILE-DE-FRANCE
2020



Retrouvez ici des récits d'expériences qui illustrent différents niveaux de participation :
<https://www.promosante-idf.fr/demarches-participatives-des-habitants-usagers-citoyens>

Trois exemples d'échelles de participation :

Echelle d'Arnstein, 1969, Arnstein Sherry R. (1969), "A Ladder of Citizen Participation", Journal of American Institute of Planners, n°35/4, pp.216-224, <http://www.lespossibles.org/wp-content/uploads/2017/05/Echelle-dArnstein.pdf>

Echelle de Hart, 1992, Hart Roger (1992) « Monter l'échelle de la participation », les enfants d'abord, UNICEF, avril-Juin 1992, http://www.allier.gouv.fr/IMG/pdf/echelle_de_hart_unicef.pdf

Continuum de la participation du public, Santé Canada, « Continuum de participation du public de Santé Canada », dans Santé Canada, Politiques et boîte à outils concernant la participation du public à la prise de décision, Ottawa, 2000, p. 14, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/organisation/a-propos-sante-canada/rapports-publications/politiques-boite-outils-concernant-participation-public-prise-decisions.html#a1>



³ Mazeaud, Alice, Marie-Hélène Sa Vilas Boas, et Guy-El-Karim Berthomé. « Penser les effets de la participation sur l'action publique à partir de ses impensés [1] », Participations, vol. 2, no. 1, 2012, pp. 5-29

VENIR, RESTER, QUITTER : LES MOTIVATIONS A S'INVESTIR DANS UNE DEMARCHE PARTICIPATIVE



Une des questions clés pour les acteurs des démarches participatives est celle de la motivation des personnes - professionnels, élus, et habitants - à participer au projet ou à l'action. **Pourquoi s'engage-t-on dans un projet participatif ? Pourquoi reste-t-on investi ou au contraire abandonne-t-on le projet ?**

Pour tenter d'y répondre, PromoSanté IdF a organisé et animé en partenariat avec l'Institut Renaudot et le Pôle de ressources Ile-de-France en Education thérapeutique du patient une journée d'échanges avec des professionnels de terrain et des H.U.C engagés dans des démarches participatives.



Retrouvez-ici les enseignements de cette journée :

<https://www.promosante-idf.fr/les-conditions-de-la-participation-enseignements-de-la-journee-dechanges-du-29-septembre-2020>

Se poser **la question de la non-participation** de certains acteurs permet aussi d'apporter un éclairage sur les facteurs qui soutiennent la participation.

Retrouvez ici :



Un entretien avec Patrick Berry, sociologue et consultant en promotion de la santé et environnement

Un entretien avec Sidi-Mohammed Ghadi, citoyen

<https://www.promosante-idf.fr/dossier/participation/enjeux#droit,%20pas%20obligation>

« Si l'absence de participation d'une personne ou d'une communauté doit conduire les promoteurs d'un projet à s'interroger sur les motifs du refus et organiser les modalités de « l'aller vers », il est tout aussi important qu'ils acceptent le choix de ne pas participer » (Sidi-Mohammed Ghadi)

« Il faut une représentativité des H.U.C ? »

Anne Laurent – Directrice de l'Institut Renaudot

Est-ce vraiment une bonne question ? Est-ce vraiment une question ? Et si c'était tout simplement une question sans objet ? [...] La question de la représentativité a à voir avec la recherche de la preuve, d'une « vérité » impossible à appréhender. C'est ignorer aussi que l'accumulation de ces expériences singulières, bien que non représentatives au sens statistique du terme, finit par constituer un corpus de connaissances pertinent. S'arc-bouter sur cette exigence c'est tout simplement faire des démarches participatives ce qu'elles ne sont pas. Une manière habile de les décrédibiliser ? Et ce d'autant plus que la question n'est posée que du point de vue des habitants. S'interroge-t-on de la même manière à propos de la participation des professionnels ?

RECONNAITRE LA PAROLE DE CHACUN



Interroger et reconnaître **les attentes** de chacun dans le projet et **les logiques** poursuivies par les promoteurs du projet et par les habitants permet de s'assurer de la concordance des objectifs de tous.

<https://www.promosante-idf.fr/dossier/participation/concepts#HUC>

« Les usagers ont toujours raison ? »

Anne Laurent - Directrice de l'Institut Renaudot

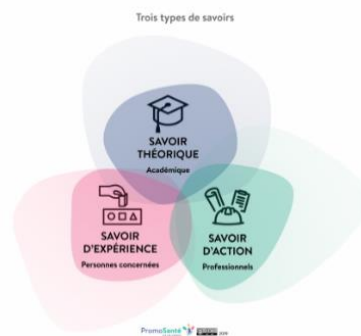
Dire qu'encourager la participation c'est affirmer que les usagers ont toujours raison revient souvent à caricaturer les démarches participatives. La participation se résumerait à écouter, et à faire « ce que veulent les habitants ». Une façon habile de suspecter les démarches participatives d'une forme de populisme qui mettrait à l'écart toute forme d'expertise autre que celle des usagers ? La participation en promotion de la santé n'a de sens que si elle s'accompagne d'un processus partagé entre les habitants-usagers-citoyens et d'autres acteurs. C'est bien ce qui en fait la richesse, l'efficacité mais aussi la difficulté. Il ne s'agit pas de savoir qui a raison, ou qui a toujours raison, mais de construire une dynamique où la place et la voix des usagers est légitime. Ce qui n'est pas du tout la même chose. Offrir une place légitime à une parole ne veut pas dire que cette parole est « juste ». Mais qu'elle est le reflet d'une expérience, d'une manière de penser et d'être avec laquelle nous devons réfléchir et composer.

Cela ne signifie pas que l'on doit rechercher un **consensus** sur tout, mais plutôt produire les conditions pour permettre à chacun d'être entendu et de participer.

Faire participer les personnes nécessite au préalable de reconnaître **la légitimité des savoirs de chacun**. Il s'agit de considérer l'expérience tant des personnes concernées que celle des professionnels, afin que tous se sentent à leur place dans le projet.



<https://www.promosante-idf.fr/dossier/participation/concepts#types%20de%20savoirs>



Retrouvez ici un entretien avec Michel Cortial, bénévole à l'UNAFAM, à propos des différents types de savoirs et la légitimité des représentants de famille :



« En tant que représentants bénévoles des usagers de la psychiatrie, notre légitimité, face aux professionnels, repose pour moi sur trois éléments : nos expériences individuelles d'accompagnants, la capitalisation des expériences au sein d'un collectif de familles, enfin un engagement personnel » (Michel Cortial)

S'assurer que chacun est reconnu dans son savoir et dans l'apport qu'il peut avoir pour la démarche permet de garantir les conditions pour que chacun s'exprime en confiance et en sécurité. Ces **préalables à la participation** des personnes peuvent être repris dans **une charte**.

Charte du Croisement des Savoirs et des Pratiques, ATD Quart Monde
<https://www.atd-quartmonde.fr/wp-content/uploads/2008/05/Charte-du-Croisement-des-savoirs-ATD-Quart-Monde.pdf>

Charte de la participation du public, Ministère de la transition écologique et solidaire
https://www.ecologie.gouv.fr/sites/default/files/Charte_participation_public.pdf



S'APPUYER SUR UN ENVIRONNEMENT FACILITANT

Un certain nombre de leviers dans l'environnement peuvent venir **soutenir la dynamique du projet**. Sans être exhaustif ici, nous en présentons trois.

1. Les démarches participatives nécessitent souvent d'agir en intersectorialité, ce qui demande un véritable **engagement de la part des élus et des décideurs**.


Interview



Marianne Auffret

Vice-présidente de l'association Elus santé publique & territoires

« La collaboration n'est pas naturelle en politique, précisément parce que nous sommes sélectionnés sur notre capacité à vaincre nos adversaires (...). Et pour revenir au sujet spécifique de la promotion de la santé, s'il l'on admet assez bien que les déterminants de santé sont liés à une multiplicité de facteurs, il faut souvent d'abord en convaincre ses collègues et les engager à agir sur ceux dont ils sont la charge au sein du conseil : éducation, logement, emploi, environnement sont autant d'aspects qui viendront déterminer à la marge ou de façon écrasante la bonne ou mauvaise santé des habitants. Cette collaboration entre élus existe et elle est tout au mérite de ceux qui y parviennent. C'est une façon de faire couteuse en temps, en énergie, en réflexion, en ingénierie de la décision politique. Elle n'est pas « naturelle » puisque nous allons tous spontanément vers ce que nous connaissons, vers ce qui est le moins coûteux. Il n'y a pas de remède miracle, pas plus en médecine qu'en politique, mais je pense qu'il faudrait accepter de se pencher sur ces questions. »



2. Identifier les relais présents sur le territoire et s'appuyer sur **les acteurs de proximité** permet de favoriser la mobilisation des habitants et l'implantation locale du projet.

Retrouvez ici un entretien avec **La Fédé**, illustrant le rôle



des associations de médiation sociale et culturelle pour la rédaction du PRS2
www.promosante-idf.fr/file/65604/download?token=L7MeLwR9

« Dans le cadre du projet visant à associer les habitants à l'élaboration du PRS, les médiateurs et médiatrices ont eu un premier rôle de mobilisation. Grâce à la confiance tissée au quotidien avec les habitants, ils ont pu les convaincre de l'intérêt de participer au projet » (La Fédé)

3. Aux côtés de la démocratie directe, **les représentants associatifs des habitants-usagers-citoyens** sont des acteurs privilégiés dans les démarches participatives.

Trois entretiens témoignages de représentants d'usagers :

Représenter les familles de patients dans le secteur de la psychiatrie, Michel Cortial - bénévole à l'UNAFAM

Désignation, représentativité et rôle des associations de représentation de consommateurs, Eric Guerquin – bénévole de l'association UFC Que Choisir

Représenter les usagers dans le contexte de la pandémie de la Covid-19, par une Correspondante locale en Santé de l'UFC Que Choisir

<https://www.promosante-idf.fr/dossier/participation/enjeux#t%C3%A9moignages>



CONCILIER COMMANDES INSTITUTIONNELLES ET INITIATIVES LOCALES



La participation s'inscrit dans un **contexte politique** qui s'est dessiné progressivement, en particulier à partir des années 90 en France.

Elle est aussi promue au niveau régional par les **Agences Régionales de Santé**, au travers de la participation des usagers à un certain nombre d'instances représentatives, ainsi que d'autres actions visant la participation directe des habitants à différents projets.

Interview

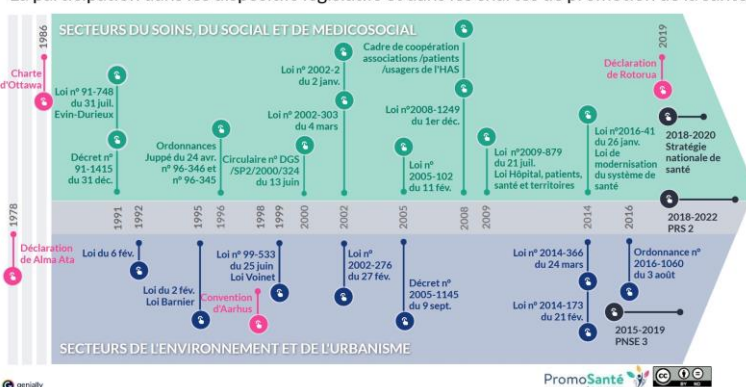
Professionnels de la Direction de la Santé Publique (DSP) à l'ARS Ile-de-France

La participation des habitants dans le cadre des Contrats Locaux de Santé (CLS) et les Conseils Locaux de Santé Mentale (CLSM) : une participation des habitants à l'échelle d'un territoire.

« L'évaluation de la première génération de CLS (2018) a montré que la participation des habitants permet d'améliorer la compréhension de l'environnement local en renforçant le pouvoir d'agir des habitants, mais également une meilleure pertinence et une plus grande légitimité des actions conduites dans le cadre des CLS. L'ARS Ile-de-France promeut la participation des habitants-usagers-citoyens dans les démarches territoriales par ses outils méthodologiques et référentiels que sont le référentiel CLS12 de 2016 et le cahier des charges CLSM13. La participation y est promue tant à titre individuel (focus group, consultations, participation aux décisions individuelles concernant la personne) que par les associations locales ou associations d'usagers. La participation d'une ou plusieurs associations d'usagers des services de psychiatrie ou de leurs proches est ainsi une des conditions centrales de l'émergence d'un CLSM et de son financement par l'ARS. »



La participation dans les dispositifs législatifs et dans les chartes de promotion de la santé



Sur le terrain, cette exigence institutionnelle de participation, associée à des mécanismes de financement par projet peut entrer en tension avec la complexité de la mise en œuvre de ces démarches.



Retrouvez-ici :

Un entretien avec Anne Laurent, directrice de l'Institut Renaudot sur les tensions entre aspects militants et commandes institutionnelles

Un entretien avec l'équipe du CODES 93 sur les tensions entre commandes institutionnelles et développement de démarches participatives

<https://www.promosante-idf.fr/dossier/participation/enjeux#tensions>

« Cette exigence [de participation] entre en partie en contradiction avec les contraintes des appels à projet. En effet, les cahiers des charges nécessitent aussi une présentation précise des actions qui seront réalisées auprès des populations. C'est là une tension difficile à gérer par les promoteurs de programmes d'éducation pour la santé. » (CODES 93)



Participation et démocratie, Guillaume Gourgues, <https://www.promosante-idf.fr/dossier/participation/enjeux#d%C3%A9mocratie>



La démocratie sanitaire à l'épreuve de la covid-19 : une occasion manquée ou une opportunité à saisir ? Michel Naiditch, <https://www.promosante-idf.fr/politique-nationale-en-lien-avec-la-participation-des-habitants-usagers-citoyens>



ANIMER UNE DEMARCHE PARTICIPATIVE

Les fiches méthodes de PromoSanté IdF

Acculturer les H.U.C et les professionnels

Dresser un état des lieux

Mobiliser les participants

Animer l'articulation des savoirs

Faire vivre la participation

Evaluer la démarche

S'il n'existe pas une méthode universelle et « toujours gagnante » pour les démarches participatives, un certain nombre de points d'attention peuvent être identifiés pour s'assurer que les conditions suffisantes ont été mises en œuvre pour produire les effets attendus de la démarche.

PromoSanté IdF propose dans **7 fiches synthétiques** de reprendre différents éléments de cadrage et de méthode pour engager et animer une démarche participative :



<https://www.promosante-idf.fr/agir/methodologie-de-projet-en-promotion-de-la-sante/participation-des-habitants-usagers-citoyens-et-promotion-de-la-sante>

Trois exemples de guides méthodologiques :

Le kit de la participation citoyenne, Ministère des Solidarités et de la santé, juin 2019. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/kit_participation_citoyenne_hcts.pdf

Guide pratique d'auto-évaluation des effets de votre démarche communautaire en santé, L'Institut Renaudot, 2012. <https://www.institut-renaudot.fr/download/Guide-pratique-d%E2%80%99auto-evaluation.pdf>

Faire participer les citoyens, Cerema, 2021. http://www.driea.ile-de-france.developpement-durable.gouv.fr/IMG/pdf/recueil_participation_complet_v8_2021_03_11.pdf



Visiter notre site internet

Un portail vers des connaissances et des ressources
www.promosante-idf.fr

Nous contacter

contact@promosante-idf.org • Et sur les réseaux sociaux
34 rue Villiers-de-l'Isle-Adam • 75020 Paris

