

La participation des patients citoyens dans l'offre de soins de proximité

Bibliographie - mars 2014

AU SOMMAIRE

De la démocratie sanitaire à la participation des patients citoyens

Le système de santé, comment ça marche ?

La démocratie sanitaire

La représentation

La participation citoyenne en santé

La participation en santé communautaire : du guide à l'action

L'empowerment

Focus sur la médecine de proximité, les maisons et les pôles de santé

Récits d'expériences et déroulés d'actions

Comment favoriser la participation des patients citoyens : des exemples d'outils

Des centres de ressources pour accompagner et encourager la participation

Cette bibliographie a été élaborée à la demande de la Fédération des maisons de santé comtoises (FéMaSac) et de la Fédération française des maisons et pôles de santé (FFMPS), afin d'accompagner la réflexion sur le projet de réalisation d'un "guide pour favoriser la participation des patients citoyens à l'offre de soins de proximité".

Cette sélection de documents n'est pas exhaustive sur le sujet. En revanche, elle articule volontairement des apports théoriques, des retours d'expériences, et des outils pratiques. Classées par ordre ante-chronologique, les références ont été choisies sur des critères de pertinence par rapport au sujet, d'actualité, de qualité et d'accessibilité des documents (francophones, en ligne et/ou disponibles au Centre de documentation de l'Ireps Franche-Comté).

L'ensemble des documents en ligne était accessible le 20 février 2014.

Réalisation :
Anne Sizaret, documentaliste

Pôle de compétences en éducation et promotion de la santé de Franche-Comté
3 avenue Louise Michel • 25000 Besançon
tél. : 03 81 41 90 90
documentation@ireps-fc.fr



DE LA DÉMOCRATIE SANITAIRE À LA PARTICIPATION DES PATIENTS CITOYENS : QUELQUES ÉLÉMENTS THÉORIQUES

LE SYSTÈME DE SANTÉ : COMMENT ÇA MARCHE ?

Organisation régionale du système de santé : la loi HPST et l'organisation régionale du système de santé

Paris : CISS, 2012, 4 p.

Ce document, édité par le Collectif interassociatif sur la santé (Ciss), présente les modifications de l'organisation du système de santé suite à la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (HPST). Un schéma, clair et synthétique, présente les missions et les fonctions des ARS en tenant compte des contextes national, régional et territorial.

>> <http://www.leciss.org/sites/default/files/39-ARS%20HPST-fiche-CISS.pdf>

Précis de santé publique et d'économie de la santé. 2ème édition

Brignon Jean, Gallouj Camal

Rueil-Malmaison : Lamarre (Etudiant Ifsi), 2011, 309 p.

Aborder la santé publique de façon dynamique et didactique, tel est l'objectif de ce guide. Les grands concepts de la santé publique sont présentés de façon synthétique, illustrés par des applications pratiques actuelles. Plus particulièrement destiné aux étudiants en soins infirmiers, cet ouvrage intéressera également les professionnels de la santé et du social, soucieux de contextualiser leur pratique au sein d'un champ plus global. Les concepts de base sont décrits : la santé publique, la santé communautaire, les déterminants de santé, la démographie, l'épidémiologie, les problèmes de santé publique. Une partie de l'ouvrage est consacrée à la prévention, à l'éducation et la promotion de la santé. L'organisation de la prévention, les acteurs et le financement de la protection sociale en France sont également détaillés ainsi que l'évaluation des politiques et des actions en santé publique. [Résumé d'après l'Inpes].

LA DÉMOCRATIE SANITAIRE

Pour l'An II de la Démocratie sanitaire

Compagnon Claire, Ghadi Véronique

Paris : Ministère des affaires sociales et de la santé, 2014, 259 p.

Ce rapport s'inscrit dans le prolongement des travaux d'Edouard Couty sur le pacte de confiance pour l'hôpital, qui recommandait notamment d'accroître la place des usagers dans la gouvernance des établissements de santé. Dans le cadre de la préparation de la Stratégie nationale de santé (SNS), les auteurs dressent le bilan de la représentation des usagers depuis la loi du 4 mars 2002, qui a introduit le concept de démocratie sanitaire, et formulent neuf recommandations pour l'améliorer.

>> http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_DEF-version17-02-14.pdf

Démocratie sanitaire. Les nouveaux défis de la politique de santé

Tabuteau Didier

Paris : Odile Jacob, 2013, 290 p.

A partir d'une analyse du système et de la politique de santé, l'auteur propose une réflexion sur les grandes questions politiques à travers le prisme de la santé et de sa protection. Il aborde successivement les notions de liberté, sécurité, égalité, universalité, décentralisation, marché et concurrence et finalement de démocratie. Il questionne les valeurs et les défis qui sous-tendent un nouveau contrat sanitaire qui mise sur la promotion de la santé, rationalise médicalement et économiquement la prise en charge et assure l'égale protection de tous.

La démocratie sanitaire : enjeux, potentialités et limites

Fauquette Alexandre

Lille : Conseil régional Nord-Pas-de-Calais, 2013, 150 p.

Ce rapport, réalisé dans le cadre d'une convention industrielle de formation par la recherche (Cifre), apporte des éclairages sur la notion de participation des usagers, les outils participatifs et les différents degrés d'implication possibles. Il donne un aperçu des dynamiques participatives qui existent dans les systèmes de santé de différents pays de l'Union européenne et au Canada. Dans un troisième temps, il explique l'émergence de la démocratie sanitaire telle qu'elle est institutionnalisée en France et en analyse les limites. L'auteur présente enfin des initiatives participatives innovantes mises en place dans le Nord-Pas-de-Calais.

Stratégie nationale de santé. Feuille de route

Paris : Ministère des affaires sociales et de la santé, 2013, 30 p.

Présentée par le Ministère des affaires sociales et de la santé, la stratégie nationale de santé définit le cadre de l'action publique pour les années à venir. Trois axes prioritaires ont été fixés : miser sur la prévention ; organiser les soins autour des patients et en garantir l'égal accès ; et approfondir la démocratie sanitaire et miser sur la déconcentration.

>> <http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/SNS-version-longue.pdf>

L'émergence de la démocratie sanitaire en France

Letourmy Alain, Naïditch Michel

Santé, société et solidarité 2009 ; 2 : 15-22

La loi du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, inscrit officiellement la démocratie sanitaire dans le fonctionnement du système de soins français. Elle instaure une participation élargie des citoyens aux décisions, accorde beaucoup de place au renforcement des droits des malades et traite aussi de la prise en charge par l'Etat des conséquences de aléas thérapeutiques.

>> http://www.persee.fr/articleAsPDF/oss_1634-8176_2009_num_8_2_1346/article_oss_1634-8176_2009_num_8_2_1346.pdf?mode=light

Participation citoyenne et système de santé : démocratisation ou instrumentalisation ?

Chambaud Laurent, Schaetzel Françoise

Santé, société et solidarité 2009 ; 2 : 35-43

Les auteurs de cet article rappellent la manière dont le concept de démocratie sanitaire s'est déployé en France. Ils proposent, à partir d'une analyse des principaux outils existant et censés favoriser sa mise en œuvre, de rendre compte de la situation actuelle puis l'analyser les conditions permettant d'inscrire la participation dans une gouvernance renouvelée du système de santé.

>> https://docs.google.com/viewer?url=http%3A%2F%2Fwww.persee.fr%2FarticleAsPDF%2Foss_1634-8176_2009_num_8_2_1352%2Farticle_oss_1634-8176_2009_num_8_2_1352.pdf%3Fmode%3Dlight

LA REPRESENTATION

Création d'un comité de représentants des usagers d'une maison de santé pluridisciplinaire : la parole aux usagers. Thèse présentée et soutenue publiquement le 25 janvier 2013 pour obtenir le diplôme d'Etat de docteur en médecine

Buffet Sophie

Besançon : Université de Franche-Comté-UFR sciences médicales et pharmaceutiques, 2013, 233 p.

Fin 2011, la Maison de santé pluridisciplinaire Saint-Claude de Besançon débute la création d'un comité de représentants des usagers. L'objectif du travail de thèse de l'auteur est de permettre l'expression des représentants des usagers pour recueillir leur ressenti face à ce projet novateur et leurs attentes, et de dégager des repères simples pour la mise en place de ce type de comité.

>> <http://http://www.femasac.fr/telechargements/category/28-theses.html?download=34:representants-des-usagers-d-une-msp>

Associations et représentation des usagers. Dossier

Ghadi V., Caniard Etienne

ADSP 2009-09 ; 68 : 13-54

Ce dossier de la revue du Haut comité de la santé publique, Actualité et dossier en santé publique, porte sur la question de la représentation des usagers par le biais notamment de la structuration du mouvement associatif et de ses actions.

Cadre de coopération avec les associations de patients et d'usagers

Saint-Denis : Haute autorité de santé, 2008-04, 9 p.

Le cadre de coopération a été élaboré conjointement par la HAS et des associations de patients et d'usagers. Il a pour objectif de définir et rendre publiques les règles de travail entre les associations et la HAS afin de garantir les meilleures conditions de coopération et de valoriser l'expertise associative, qu'elle soit technique ou fondée sur l'expérience personnelle de la maladie ou celle de l'entourage du patient. De ce fait, le cadre de coopération assimile les représentants associatifs à des experts. En conséquence, il donne aux représentants associatifs les mêmes droits et obligations qu'aux experts scientifiques ou médicaux, à savoir : la rémunération et le remboursement de leurs frais de déplacement et d'hébergement ; l'obligation de remplir une déclaration des conflits d'intérêts potentiels préalable à la participation à un groupe de travail de la Haute autorité de santé et l'obligation de respecter la confidentialité des documents jusqu'à leur publication par la HAS.

>> http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/cadre_cooperation_associations_patients_usagers.pdf

Le partenariat entre les associations d'usagers et les médecins généralistes

Levasseur G., Schweyer F.X., Dupond C.
Santé publique 2006-03 ; 28 : 363-373

L'objet de cette étude est d'examiner ce que pourraient être concrètement les échanges et les apports réciproques liant les médecins et les associations d'usagers. Les auteurs analysent d'une part, le point de vue des associations en tant que telles, et d'autre part, les attentes réciproques des malades et des médecins. Ils s'interrogent sur le rôle et la place que peuvent prendre les associations d'usagers dans leur relation à la médecine générale.

>> <http://www.cairn.info/revue-sante-publique-2006-3-page-363.htm>

LA PARTICIPATION CITOYENNE EN SANTE

Patient et professionnels de santé : décider ensemble. Concept, aides destinées aux patients et impact de la "décision médicale partagée"

André-Vert Joëlle
Saint-Denis : HAS, 2013-10, 74 p.

Ce rapport répond à un objectif institutionnel de la Haute autorité de santé (HAS), à savoir «promouvoir l'association des patients à la qualité et à la sécurité de leur prise en charge». Il dresse un état des lieux décrivant l'état des connaissances relatives au concept de décision médicale partagée, aux outils d'aide à la décision destinée aux patients et à leurs impacts ; dans un deuxième temps, il dresse le tableau des pratiques relatives à la mise en oeuvre de la décision médicale partagée en France au travers d'enquêtes de pratiques.

>> http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-10/12iex04_decision_medicale_partagee_mel_vd.pdf

Pour un débat citoyen sur la santé plus actif. Etude sur les modes de participation des usagers citoyens à la prise de décision en santé

Mouterde François, Proult Elise, Massot Caroline
Paris : Planète publique, 2011-07, 78 p.

Cette étude est réalisée à la demande de la Direction générale de la santé. Elle a pour objectif de voir comment améliorer et développer la participation des usagers citoyens à la prise de décision en santé. Les auteurs dressent un état de lieux de l'existant en matière de participation des usagers et citoyens au système de santé, l'identification des modalités les plus appropriées au champ de la santé, ainsi que la formulation de pistes d'intervention.

>> http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/etude_particip_sante_planete_publ_VF_env_av_aout_2011.pdf

Rapport de la mission "Nouvelles attentes du citoyen, acteur de santé"

Brun Nicolas, Hirsch Emmanuel, Kivits Joëlle (et al.)
Paris : La Documentation française, 2011-11, 46 p.

Ce rapport fait partie des trois missions confiées dans le cadre du dispositif "2011, année des patients et de leurs droits", dont le thème principal porte sur le droit des patients et de leurs proches dans les établissements de santé. Le rapport s'intéresse à la place des patients dans le système de santé, aux nouveaux comportements (usage de l'Internet) et aux nouvelles attentes concernant la gestion de leur santé. Un chapitre est consacré à l'éducation thérapeutique et aux programmes d'accompagnement pour les personnes atteintes d'une maladie chronique. Le rapport fait également le point sur les transformations liées aux nouvelles technologies de la santé, dont la télémédecine.

>> http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/cgi-bin/brp/telestats.cgi?brp_ref=114000098&brp_file=0000.pdf

La participation publique : définitions, défis et usages

Contandriopoulos Damien
Santé, société et solidarité 2009 ; 2 : 27-32

Cet article analyse près de 40 ans d'expérimentation de participation publique dans le système socio-sanitaire québécois. L'auteur en dégage un certain nombre de caractéristiques des processus de participation et propose des pistes susceptibles de permettre l'atteinte des objectifs liés à la participation tout en évitant certains écueils potentiels.

>> http://www.persee.fr/articleAsPDF/oss_1634-8176_2009_num_8_2_1350/article_oss_1634-8176_2009_num_8_2_1350.pdf?mode=light

La participation des citoyens et l'action publique

Héroult Bruno, Auverlot Dominique, Dayan Jean-Louis
Paris : Centre d'analyse stratégique, 2008, 158 p.

Ce rapport s'organise en deux parties. La première analyse la participation citoyenne dans la diversité de ses formes et contenus. Les auteurs en rappellent ses figures classiques, dressent un état des lieux de la participation, en expliquent le renouveau récent et procèdent à une évaluation des dispositifs. La seconde partie du rapport regroupe des contributions d'universitaires spécialistes de la participation citoyenne : difficultés idéologiques et conceptuelles, performance et efficacité des démarches délibératives, effets de l'inclusion des citoyens dans l'action publique. Des dispositifs participatifs canadiens et allemands sont également présentés.

>> <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/084000344/0000.pdf>

Comment construire la légitimité de la participation des usagers à des problématiques de santé ?

Gahdi Véronique, Naiditch M.

Santé publique 2006-02 ; 18 : 171-186

Après les ordonnances Juppé de 1996, les lois du 2 janvier 2002 et du 4 mars 2002 ont consacré juridiquement de nouvelles formes de représentation des usagers au sein du système de santé. L'objectif de cet article est de comprendre comment, et indépendamment des questions de représentativité, peut se construire concrètement une certaine légitimité des usagers. A partir de l'analyse de différentes expériences de participation des usagers dans le champ de la santé et mises en œuvre par nous-mêmes ou par d'autres sont mis à jour les principaux facteurs au travers desquels la légitimité des usagers se construit : les attentes formulées par les promoteurs vis-à-vis des usagers ; le type d'usagers concernés en lien avec la question de représentativité ; la nature du processus de «montée en généralité» ; et les modes d'interaction avec les professionnels. Les auteurs discutent également des rapports conflictuels entre représentativité et légitimité et abordent succinctement l'articulation entre démocratie représentative et démocratie participative.

>> <http://www.cairn.info/revue-sante-publique-2006-2-page-171.htm>

La place des usagers dans le système de santé. Rapport et propositions du groupe de travail animé par Etienne Caniard

Caniard Etienne

Paris : La documentation française, 2000, 63 p.

Après avoir rappelé l'existant en matière de représentation des usagers, le rapport propose des orientations : privilégier les lieux de dialogue plutôt que d'expertise, rechercher la participation aux processus de décision, permettre l'exercice d'une fonction de vigilance, des lieux de partage de l'information; puis il insiste sur la nécessité d'une structuration du mouvement associatif dans le domaine de la santé avec une mission reconnue par la création d'un institut de la consommation de l'environnement et de la santé, réformer les commissions de conciliation, mettre en œuvre des procédures d'études systématiques de plaintes.

>> http://www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport_telechargement/var/storage/rapports-publiques/004001297/0000.pdf

LA PARTICIPATION EN SANTE COMMUNAUTAIRE : DU GUIDE A L'ACTION

Pour une réforme radicale de la politique de la ville. Ca ne se fera plus sans nous. Citoyenneté et pouvoir d'agir dans les quartiers populaires. Rapport au Ministre délégué chargé de la ville

Bacque Marie-Hélène, Mechmache Mohamed

Paris : Ministère de l'égalité des territoires et du logement, 2013-07, 97 p.

Ce rapport a pour objectif de clarifier les objets du débat autour de la participation. Les auteurs s'interrogent sur l'amélioration ou la modernisation des dispositifs de participation institutionnelle, sur la prise en compte des personnes et des communautés vivant dans les quartiers et souvent absentes du débat public, sur la consolidation de la place des associations dans les dynamiques participatives et le développement du pouvoir d'agir des habitants. Ils mettent en avant une proposition de stratégie autour de cinq enjeux majeurs liés au développement de la participation citoyenne.

>> <http://www.ville.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-participation-habitants.pdf>

Quand la promotion de la santé parle de participation

Vergniory Sonia, Bourhis Cathy, Chantraine Amélie (et al.)
Rennes : Ireps Bretagne, 2011-06, 28 p.

Ce texte cerne dans un premier temps le concept de participation, en identifie les fondements et les freins dans la mise en œuvre. Il donne ensuite aux acteurs des repères pour appuyer leurs pratiques sur ces fondements.

>> http://www.irepsbretagne.fr/IMG/pdf/participation_2011.pdf

La participation des usagers à la gestion de la qualité des CSSS : un mirage ou une réalité ?

Pomey P.M., Pierre M. Ghadi V.

Revue de l'innovation dans le secteur public 2009 ; 14 : 1-23

L'objectif de cet article est de produire une réflexion sur la participation des usagers à la gestion de la qualité dans les Centres de santé et de services sociaux au Québec (CSSS). Il décompose la participation publique en trois sous-ensembles : 1) les déterminants de la participation ; 2) les structures ; 3) les effets de la participation sur le dossier en cause et les effets sociaux de cette participation. Les auteurs de l'article soulignent que les comités des usagers concentrent leurs actions sur l'amélioration de la qualité de vie, la rédaction des documents pour les usagers ou encore l'évaluation de la satisfaction de la clientèle ; par contre la participation des usagers ne concerne peu ou pas les processus de prise en charge des patients ou encore l'évaluation de la qualité de la prise en charge des usagers ou des résidents.

>> <http://www.innovation.cc/francais/pomey14et3al8.pdf>

Action communautaire en santé : un observatoire international des pratiques. 2004 - 2008 Belgique, France, Espagne

Langlois Gaëlle, Prévost Marianne

Bruxelles : Secrétariat européen des pratiques de santé communautaire, 2009-11, 67 p.

Cet ouvrage est le fruit d'un travail mené sous l'égide du Secrétariat européen des pratiques de santé communautaire dont l'objectif est d'identifier des points de repères communs à des structures belges, espagnoles et françaises, fondant les pratiques communautaires en santé. L'ouvrage est divisé en 5 parties : la première fournit quelques éléments d'informations sur le déroulement de ce travail et sur les structures qui y ont participé ; la deuxième partie rappelle l'origine et les fondements de l'action communautaire en santé ; la troisième partie décrit de manière synthétique le cadre dans lequel se pratique la santé communautaire en Belgique, en Espagne et en France ; la quatrième partie donne des points de repère, des définitions, des exemples pratiques et des recommandations destinées aux acteurs de terrain ; et enfin, la cinquième partie dresse des constats généraux et des recommandations destinées aux décideurs politiques.

>> http://www.maisonmedicale.org/docrestreint.api/3038/c87f50eae3a5e4e1e79f731d2fb10ae341572871/pdf/action_com_en_sante_sepsac.pdf

Soins de santé et politique de santé : avec la participation des patients, c'est mieux

Tegenbos Guy, Rauws Gerrit

Bruxelles : Fondation Roi Baudoin, 2008-06, 16 p.

La Fondation Roi Baudoin propose dans cette publication cinq mesures visant à renforcer et professionnaliser les organisations de patients, et mettre au point et expérimenter avec elles de bonnes approches participatives. Cette publication s'adresse aux pouvoirs publics et à toutes les instances qui préparent et conduisent l'action politique en Belgique. Elle s'appuie sur les exemples de la France, du Royaume-Uni et des Pays-Bas.

>> [http://www.kbs-frb.be/uploadedFiles/KBS-FRB/05_Pictures_documents_and_external_sites/09_Publications/ParticipationNota_FR_WEB\(1\).pdf](http://www.kbs-frb.be/uploadedFiles/KBS-FRB/05_Pictures_documents_and_external_sites/09_Publications/ParticipationNota_FR_WEB(1).pdf)

La participation des usagers à la santé. Dossier

Santé conjugquée 2004-04 ; 28 : 99 p.

Ce dossier de la revue belge "Santé conjugquée" est consacré à la participation des usagers à la santé dans les maisons médicales. En effet, celles-ci les placent au centre de leurs pratiques et en appellent à leur participation. Après une mise en perspective du cadre dans lequel s'inscrit le concept de participation des usagers à la santé, les différentes contributions relatent des réalisations concrètes en maisons médicales et dans le tissu associatif.

>> <http://www.maisonmedicale.org/docrestreint.api/64/5ff33333aea2c8e44ad58cbdaea4d63d900c4ec8/pdf/SC28.pdf>

Participation de la population à la santé locale et au développement durable. Approches et techniques

Nielsen A.M.

Rennes : Centre collaborateur de l'OMS pour les Villes-santé francophones (Collection européenne développement durable et santé ; 4), 2003, 94 p.

Cet ouvrage est la traduction de Community participation in local health and sustainable development. Approaches and techniques édité par l'Organisation mondiale de la santé. Il décrit brièvement la participation de la population et les raisons de son importance. Il explore en détail les techniques et méthodes fréquemment utilisées et les classe en fonction de cinq aspects utilisables pour un modèle de planification d'actions : évaluation des besoins et ressources, adoption d'une vision commune, génération d'idées et de programmes d'action, mise en place d'actions, contrôle et évaluation. Une boîte à outils, des études de cas et documents de référence sont inclus dans cet ouvrage.

>> http://www.s2d-ccvs.fr/datas/doc_pdf/Participation%20.pdf

La charte de la participation

Bruxelles : Fédération des maisons médicales et des collectifs de santé francophones asbl, 1996-04, n.p.

A partir de la définition de l'OMS et de la déclaration d'Alma-Ata en 1978, les maisons médicales et des collectifs de santé belges ont souhaité exprimer dans une charte commune l'état de leur réflexion, leurs propositions et leurs engagements sur la participation des usagers, marquant ainsi une étape vers la concrétisation d'un principe fondateur de la santé communautaire.

>> <http://www.maisonmedicale.org/La-charte-de-la-participation.html>

L'EMPOWERMENT

La preuve est faite : l'empowerment et la participation, ça marche !

Ferron Christine

Santé de l'homme 2010 ; 406 : 4-7

Un rapport sur l'empowerment, publié par l'OMS en 2006 mais peu connu des professionnels, démontre l'utilité prouvée de cette démarche dans les actions de santé publique. Associer la population à la conception et la mise en œuvre d'une action de promotion de la santé accroît son efficacité, souligne l'OMS. Cela permet aussi de s'attaquer aux inégalités puisque l'empowerment bénéficie principalement aux personnes les plus éloignées du pouvoir et de la prévention. D'où la nécessité de recourir à cette démarche encore très peu répandue. Pour ce faire, il est urgent d'y former professionnels et décideurs.

>> <http://www.inpes.sante.fr/SLH/pdf/sante-homme-406.pdf>

Empowerment et participation : de la théorie à la pratique en promotion de la santé. Journée SPFP-Fnes, 14 décembre 2010, «Prévention et santé : vouloir changer les comportements ? Un débat récurrent mais nécessaire» [en ligne]

Ferron Christine

Nancy : SFSP, 2010, 64 diapo

Ce diaporama présente l'intervention de Christine Ferron lors du colloque organisé par la Société française de santé publique et la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé "Prévention en santé : vouloir changer les comportements ? un débat récurrent mais nécessaire" - 14 décembre à Paris. L'auteur rappelle les racines de l'empowerment, des définitions de la notion, les différents niveaux d'empowerment. Elle s'attarde sur les principales stratégies visant l'empowerment comme le renforcement des capacités à s'organiser collectivement et la participation. Enfin, elle apporte, à travers d'exemples, les preuves de l'efficacité de l'empowerment et expose les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé en la matière.

>> <http://www.sfsp.fr/manifestations/images/ChristineFerron.pdf>

Dans quelle mesure, selon les bases factuelles disponibles, l'autonomisation améliore-t-elle la santé ?

Rennes : Ireps Bretagne, 2009, 37 p.

Ce document est la traduction du rapport de Wallerstein N (2006). What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health ? Copenhagen, WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network report ; <http://www.euro.who.int/Document/E88086.pdf>, accessed September 15, 2009). Il présente une vue d'ensemble des processus générant l'empowerment et des effets des stratégies favorisant l'empowerment, sur la santé publique et les inégalités de santé. Il décrit également les caractéristiques et les contextes spécifiques des approches pluridimensionnelles développant efficacement l'empowerment, qu'il s'agisse de politiques gouvernementales ou d'actions dans les champs législatifs, économiques et politiques.

Observance, auto-soin(s), empowerment, autonomie : quatre termes pour questionner les enjeux de l'éducation du patient dans la relation de soins

Pélicand Julie, Fournier Cécile, Aujoulat Isabelle
ADSP 2009-03 ; 66 : 21-23

Sous chacun de ces termes - observance, auto-soins, empowerment et autonomie - une diversité de définitions et de conceptions révèlent des attentes ou des objectifs variés (parfois jusqu'à s'opposer) et sous-entendent a priori des types de relations patient-soignant différents. Au-delà des mots, les auteurs de cet article se penchent sur les enjeux de la relation soignante et éducative.

>> <http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=ad662123.pdf>

Où sont les patients dans la prise de décisions concernant leurs propres soins de santé ? Synthèse

Askham Janet, Coulter Angela, Parsons Suzanne
Genève : OMS, Observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, 2008, 19 p.

Cette synthèse a été rédigée pour la Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur les systèmes de santé de Tallinn (Estonie) du 25 au 27 juin 2008. Elle est destinée à répondre aux besoins des décideurs politiques et des administrateurs de systèmes de santé. A partir de données de bases factuelles démontrant l'impact de la participation des patients à leurs soins cliniques, les auteurs examinent les politiques adoptées (ou susceptibles d'être adoptées) dans différents systèmes de soins de santé de part et d'autres de la Région européenne. Les stratégies à améliorer sont : l'instruction en santé ; la prise de décisions en matière de traitement ; et l'auto-prise en charge des maladies chroniques.

>> http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/79215/E93675.pdf

De la participation à l'empowerment : comment évaluer ce processus ? [En ligne]

Lefèvre Philippe

Paris : Institut Renaudot, 2008, 19 p.

Ce document présente le diaporama illustrant le mini-forum «De la participation à l'empowerment» des 5èmes rencontres de l'Institut Renaudot, à Nantes, en juin 2008. Il détaille notamment la notion d'empowerment collectif.

>> <https://docs.google.com/viewer?url=http%3A%2F%2Frencontres.institut-renaudot.fr%2Fresources%2Fminiforum12.pdf>

FOCUS SUR LA MÉDECINE DE PROXIMITÉ, LES MAISONS ET LES PÔLES DE SANTÉ

Actes. Colloque maisons régionales de la santé. 1ère journée de réflexion et d'échanges. Marseille, 28 février 2013

Marseille : Conseil régional Provence-Alpes-Côte d'Azur, 2013-07, 80 p.

Le colloque organisé par la Région Provence-Alpes-Côte d'Azur à Marseille le 28 février 2013 portait sur le développement des maisons régionales de santé. Il était introduit par une présentation du dispositif des maisons régionales de santé, suivi d'un état des lieux de l'accès aux soins en région PACA et d'un exposé sur le processus d'appui à la mise en place des maisons régionales de santé concrétisé par un guide. Une première table-ronde était consacrée à la démarche partenariale, la seconde table-ronde au parcours de soins intégrant la prévention et l'éducation du patient, la troisième table-ronde abordait les maisons régionales de santé comme lieu de formation, de coordination et de nouvelles pratiques professionnelles.

>> http://www.cres-paca.org/_depot_cres/fiches/5258/5258_1_doc.pdf

Education thérapeutique du patient en ville et sur le territoire

Traynard Pierre-Yves, Gagnayre Rémi

Paris : Maloine, 2013, 311 p.

Cet ouvrage s'interroge sur la mise en oeuvre de l'éducation thérapeutique du patient en ville, après avoir été expérimentée initialement et mise en place en milieu hospitalier. Des témoignages de professionnels de santé impliqués dans l'éducation thérapeutique en ville et sur le territoire ont été recueillis. L'ouvrage expose également des descriptions de pratiques individuelles ou collectives, des expériences originales et des exposés sur l'état actuel des recherches. Les auteurs montrent comment inscrire l'éducation thérapeutique dans le parcours de soin global du patient.

Guide méthodologique relatif à la circulation au sein des centres et des maisons de santé, des informations concernant la santé des patients

Paris : Direction générale de l'offre de soins, 2012, 19 p.

Ce guide a pour vocation d'apporter une aide aux professionnels de santé exerçant au sein des centres et des maisons de santé en leur apportant un éclairage sur l'interprétation qu'il convient de faire sur le nouveau dispositif législatif de la loi HPST sur les conditions de circulation des informations concernant les patients. Il propose également des modes organisationnels facilitant une application respectueuse du texte de nature à satisfaire à la fois les droits des patients et des conditions d'exercice efficaces et sécurisées juridiquement.

>> http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Guide_methodo_circulation_infos_22_11_12.pdf

Maisons de santé : une urgence citoyenne

Dépinoy Dominique

Paris : Editions de Santé (Balises), 2011, 116 p.

Cet ouvrage s'adresse à tous les professionnels de santé qui désirent se lancer dans un projet de maison ou pôle de santé ainsi qu'aux élus et aux institutionnels. Il détaille les enjeux de l'organisation du premier recours, un système en pleine mutation. Afin de rénover les soins de premier recours et de faciliter l'accès à des soins de qualité pour tous, il propose des leviers de réussite des projets.

Les collectivités partenaires de l'offre locale de santé. Quels moyens d'action ?

Dagand Hervé, Vincent Delphine, Picot Luc

Paris : Editions Etd, 2010, 84 p.

Ce guide, publié en partenariat avec la Datar et le Ministère de la santé et des sports concerne les moyens d'action des collectivités en matière d'organisation de l'offre locale de santé, dont le développement est préconisé par la loi Hôpital, patients, santé et territoire (HPST). Il présente les outils dont disposent les acteurs locaux : mesures d'incitation à l'installation (aides financières, aides aux stages), promotion de l'exercice groupé et pluri-professionnel par l'aide à la construction de maisons et pôles de santé, développement de l'usage de la télémédecine et le système de transport des patients ou aide à la conduite de projet. Pour faciliter l'appropriation du nouveau cadre issu de la loi HPST, la présentation des outils est accompagnée d'illustrations et de recommandations pour la mise en oeuvre de projets territoriaux d'organisation de l'offre locale de santé.

>> <http://www.projetdeterritoire.com/index.php/content/download/19018/305587/file/guide-Etd-Offre-Locale-Sante.pdf>

Mission de concertation sur la médecine de proximité

Hubert Elisabeth, Picard Sylvain, Imbaud Dorothée

Paris : La documentation française, 2010-11, 183 p.

Ce rapport d'Elisabeth Hubert a été réalisé à la demande du Président de la République dont l'objectif était d'organiser une large concertation sur la médecine de proximité et de proposer des mesures concrètes en réponse aux difficultés structurelles que connaît la médecine ambulatoire depuis des années. Certaines propositions concernent les maisons et les pôles santé : l'auteur préconise de mieux définir les besoins de santé dans chaque territoire, de faire des Agences régionales de santé le guichet unique des aides à l'installation et des aides à la création de maisons de santé, de faire accréditer les maisons et pôles de santé par la Haute autorité de santé, et de sécuriser l'environnement juridique et financier des regroupements pluri-professionnels.

>> http://www.ladocumentationfrancaise.fr/docfra/rapport_telechargement/var/storage/rapports-publiques/104000622/0000.pdf

Monter et faire vivre une maison de santé

De Haas Pierre

Saint-Etienne : Le Coudrier, 2010, 173 p.

Cet ouvrage présente des expériences réussies de maison de santé et apporte des recommandations pratiques aux porteurs de projets et à leurs partenaires. La première partie présente cinq expériences montrant la diversité des réalisations suivant les milieux et le contexte local. La deuxième partie décrit les 6 étapes à accomplir pour bâtir une maison de santé (approche territoriale, dynamique d'équipe, projet de santé et projet professionnel, aspects juridiques, immobilier et financement) ainsi que les obstacles à éviter.

Cinq expériences de maison de santé en Lorraine : entre dynamisme et réalités. La place des maisons de santé dans l'accès aux soins, journée d'étude régionale, jeudi 12 mars 2009, Domaine de l'Asnée, Villers-lès-Nancy (54)

Trouillard Michel

Vandoeuvre-les-Nancy : ORSAS Lorraine, 2009-03, 30 p.

Ce rapport présente les résultats d'une enquête exploratoire menée auprès des acteurs de cinq expériences de maisons de santé en Lorraine, structures opérationnelles ou encore au stade de projet. L'objectif est de comprendre de manière pragmatique, comment chacune d'entre elles a été conçue, imaginée, implantée et comment chaque modèle d'organisation et de fonctionnement a pu être adapté aux réalités humaines, matérielles, contextuelles de l'exercice en commun.

Les maisons de santé : une solution d'avenir ? Dossier

Baudier François

Santé publique 2009-07 ; 21(suppl. au n° 4) : S5-111

Ce supplément de la revue Santé publique a été réalisé à la suite d'un colloque national organisé par Besançon en juin 2008 sur les maisons de santé. Les différents articles qui composent ce numéro traitent d'expériences françaises, canadiennes et belges, développent des points de réflexion autour de la démographie des professionnels de santé, de l'aménagement du territoire, de l'adéquation entre les besoins et l'offre de soins, de la pluridisciplinarité ou de l'éducation du patient par exemple. Les recommandations issues du séminaire national sont publiées à la fin du document.

RÉCITS D'EXPÉRIENCES ET DÉROULÉS D' ACTIONS

L'autogestion à contre-courant ? Petit cadavre exquis sur des pratiques plurielles

Santé conjugulée 2013-01 ; 63 : n.p.

Ce numéro de la revue belge, Santé conjugulée, décrypte les pratiques d'autogestion dans les maisons médicales.

>> <http://www.maisonmedicale.org/-L-autogestion-a-contre-courant-.html>

Sens et diversité : le terreau des maisons médicales

Santé conjugulée 2013 ; 10 : 66 p.

Ce dossier est consacré aux maisons médicales ; les différents contributeurs du numéro s'interrogent sur la pérennité des valeurs à la base de la naissance des maisons médicales il y a une cinquantaine d'années. Un état des lieux des maisons médicales est dressé ; les conditions d'émergence de ce type d'établissement sont mises en avant. Tous les articles questionnent les défis et les enjeux qui touchent au développement des maisons médicales dans les années à venir.

>> <http://www.maisonmedicale.org/-Sens-et-diversite-le-terreau-des-.html>

Le projet "Sentiers de santé" : impliquer le patient dans l'évaluation de la qualité

Santé conjugulée 2012-07 ; 61 : 20-24

"Sentiers de santé" est un projet commun de la Coopérative des patients et de la maison médicale Bautista Van Schowen à Seraing en Belgique. Conçu pour une durée de deux ans (2010-2012), il répond à l'ambition des membres de la coopérative des patients d'être porteurs de la voix des patients et partenaires de l'équipe de soins. Cet article présente le projet et la mise en œuvre de ces objectifs, c'est-à-dire valoriser les ressources personnelles des patients en matière de santé et des plus défavorisés en particulier pour renforcer leur autonomie ; d'améliorer l'adéquation entre l'offre des services de la maison médicale, les besoins et les attentes des patients ; de créer des liens et renforcer le sentiment d'appartenance des patients (cohésion sociale) ; et d'impulser une dynamique participative des patients.

>> http://www.maisonmedicale.org/docrestreint.api/4343/f70d275f01db1c7d3ca069f157ffe63798405914/pdf/sc61_rub_crismser.pdf

Pour ta santé, viens à la Maison !

Sagot Josette

La lettre de l'Institut Renaudot, 2010-10, 64 : 2-3

Cet article illustre un exemple réussi d'intersectorialité. Il présente la démarche commune des acteurs d'un territoire, la Communauté de communes Eure-Madrie-Seine, autour d'un projet de santé : la réalisation d'une Maison de promotion de la santé. Il montre comment la mise en mouvement d'une intelligence collective s'est faite autour de la mise en synergie des professionnels, des élus, des habitants pour créer et pérenniser une offre globale de soins et de santé de proximité.

>> <http://www.institut-renaudot.fr/resources/lettre64.pdf>

La santé en mode coopératif [en ligne]

Bruxelles : Fondation Agora vox, 2009

Phénomène marginal il y a encore quelques années, la coopérative de santé devient une réalité sociale au Québec. Ce modèle qui permet au citoyen d'accéder aux services de santé tout en lui donnant la possibilité de s'investir dans la gestion de ce centre sanitaire d'un genre nouveau est une des réponses à la dégradation du système de santé québécois.

>> <http://www.agoravox.fr/actualites/economie/article/la-sante-en-mode-cooperatif-64417>

A Bobigny, le droit de regard des habitants sur la politique de santé

Biert Gilles

Santé de l'homme 2006 ; 382 : 22-23

La ville de Bobigny, en Seine-Saint-Denis, expérimente la démarche participative depuis 1998. Elle recueille les attentes de ses habitants pour élaborer sa politique locale de santé. Questionnaires dans les quartiers, réunions pour identifier les besoins, assises communales réunissant 6000 personnes tous les deux ans, l'objectif est d'associer le citoyen à la prise de décision. C'est dans ce contexte qu'un centre polyvalent de santé est envisagé pour réunir les services communaux de soins et de prévention.

>> <http://www.inpes.sante.fr/SLH/sommaires/382.asp>

Comité des usagers en Limousin : innovant mais fragile

Santé de l'homme 2006 ; 382 : 18-19

Le programme régional d'accès à la prévention et aux soins de la région Limousin est le seul, en France, à être doté d'un "comité des usagers". Femmes et hommes, sans emploi, familles monoparentales, migrants, ces «usagers» ont réussi à infléchir la politique locale en obtenant une meilleure prise en charge des frais dentaires et ophtalmologiques.

>> <http://www.inpes.sante.fr/SLH/sommaires/382.asp>

Des municipalités inaugurent les conférences locales de santé

Routelous Christelle

Santé de l'homme 2006 ; 382 : 39-40

En France, plusieurs communes parmi lesquelles Saint-Denis et Bobigny ont montré la voie, en associant les habitants à la politique locale de santé. L'auteur de l'article décrypte les différents types de démarche participative mise en œuvre par les collectivités locales.

>> <http://www.inpes.sante.fr/SLH/sommaires/382.asp>

La santé dans la vie quotidienne des patients

Parmentier Claude

Santé conjugée 2004-04 ; 28 : 89-92

Cet article présente le projet de santé communautaire mis en place par la maison médicale belge, Le Cadran, en partenariat avec le Centre d'enseignement et de recherche en éducation pour la santé de l'Université de Liège (CERES) et le service de Santé publique et Epidémiologie de l'université de Liège. Ce projet consiste à appréhender la représentation de la santé dans la vie quotidienne des patients et la perception qu'en ont les soignants. Il vise également à amener les patients à dépasser leurs perceptions individuelles et leur faire prendre conscience du rôle actif et collectifs qu'ils peuvent jouer dans la santé ?

>> <http://www.maisonmedicale.org/docrestreint.api/64/5ff33333aea2c8e44ad58cbdaea4d63d900c4ec8/pdf/SC28.pdf>

Pour les soignants des maisons médicales, la participation des usagers peut prendre plusieurs formes

Gosselain Yves, Prévost Marianne, Laperche Jean

Santé conjugée 2003-07 ; 25 : 116-118

Cet article présente les résultats d'une enquête menée en 2000 à laquelle 44 maisons médicales belges ont répondu. Cette enquête porte sur la place donnée à la participation des patients, la manière dont les équipes des maisons médicales la soutiennent et l'organisent, les atouts et les difficultés observées.

>> <http://www.maisonmedicale.org/docrestreint.api/74/22a6bdbe571d2293f7f96c5b78008c173fd27ef8/pdf/sc25.pdf>

Roubaix : une maison de santé pour consultations non programmées

Maury François, Poulain Bernard

Revue hospitalière de France 2003 ; 492 : 36-41

Cet article présente la Maison de santé de Roubaix, dont un des objectifs est de travailler autour de la notion de santé globale et de santé communautaire en introduisant une pédagogie de prévention et d'éducation du patient, et en favorisant l'expression des habitants et de leurs demandes de soins.

>> <http://fulltext.bdsp.ehesp.fr/FHF/RHF/2003/492/36-41.pdf>

COMMENT FAVORISER LA PARTICIPATION DES PATIENTS CITOYENS : DES EXEMPLES D'OUTILS

Décider ensemble, oui et comment ?

Chapoix Gaëlle

Santé conjugulée 2013-01 ; 63 : 52-58

Cet article présente quatre outils pour expérimenter le "décider ensemble" : la Fédération : l'entraînement mental, la micropolitique des groupes, la sociocratie et la communication empathique présentés lors des journées organisées en 2012 par la Fédération des maisons médicales sur la décision collective.

>> http://www.maisonmedicale.org/docrestreint.api/4690/895a742ba97f2aac01e889bbb6c9088c81e51dc3/pdf/sc63_cah_chapoix_decider.pdf

Qu'arriverait-il si l'amélioration de la qualité et le changement organisationnel étaient guidés par l'expérience des patients ?

Ottawa : Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé, 2012, 3 p.

La série d'articles "Qu'arriverait-il ?" de la Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé stimule les discussions sur les options stratégiques en vue d'améliorer les services de santé. Cet article présente les défis, les avantages et les réussites de la participation des patients dans la gestion des organismes de santé au Canada.

>> <http://www.fcass-cfhi.ca/sf-docs/default-source/collaborations/what-if-quality-improv-F.pdf?sfvrsn=0>

Développer des pratiques communautaires en santé et développement local

Goudet Bernard

Lyon : Chronique sociale (Comprendre la société. Synthèse), 2009, 351 p.

Cet ouvrage est un outil de travail pour les personnes engagées dans les pratiques d'action communautaire dans le champ de la santé publique et de l'action sociale. Trois parties sont proposées : la première permet de comprendre comment s'est constitué le champ des pratiques communautaires et de trouver les éléments principaux des documents et des définitions ; la seconde partie traite des rapports entre le développement des pratiques communautaires et les modes de structuration des sociétés ; la dernière partie s'intéresse à la mise en oeuvre des pratiques communautaires grâce à des schémas méthodologiques. Une grille d'analyse des pratiques communautaires termine l'ouvrage.

Qu'est-ce qu'un processus délibératif ?

Québec : Institut national de santé publique Québec - Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé (Fiche d'information pour des connaissances en matière de politiques publiques favorables à la santé, 2009-10, 4 p.

Un processus délibératif est un processus permettant à un groupe de recevoir et d'échanger de l'information, de faire l'examen critique d'un enjeu, et d'en venir à une entente qui guidera la prise de décision. Ce document présente deux approches délibératives : la gouvernance démocratique et l'application des connaissances issues de la recherche et les illustre de six exemples.

>> http://www.ccnpps.ca/docs/DeliberatifFiche1_FR_pdf.pdf

Les rencontres et après... Quand les habitants, usagers, citoyens font de la santé !

Paris : Institut Renaudot, 2008, 8 p.

Ce livret a été rédigé à l'occasion des 5èmes rencontres de l'Institut Renaudot en juin 2008 à Nantes. Il met en avant les conditions pour que chacun (habitants, élus, professionnels) puisse s'enrichir, grandir, évoluer dans ses pratiques, se sentir appartenir à un réseau qui partage les mêmes valeurs de démocratie, de solidarité et de respect ainsi qu'une méthodologie rigoureuse qui concrétise ces valeurs.

>> <http://rencontres.institut-renaudot.fr/1.html>

Méthodes participatives. Un guide pour l'utilisateur Slocum Nikki, Elliott Janice, Heesterbeek Sara (et al.) Bruxelles : Fondation Roi Baudoin, 2006, 201 p.

Ce guide est destiné à tout professionnel, novice ou expérimenté, engageant une démarche d'action participative. Après une partie introductive recadrant la démarche participative dans ses grandes lignes, le guide présente 13 méthodes participatives de manière très détaillée, puis 50 autres de manière plus brève.

>> http://www.kbs-frb.be/uploadedfiles/kbs-frb/files/fr/pub_1600_methodesparticipatives.pdf

Ingrédients pour une participation fructueuse des patients : faire de la participation du patient un mode de vie

Ottawa : Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé, sd

La Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé a pour mandat d'accélérer l'amélioration et la transformation des services de santé pour les canadiens et les canadiennes. L'initiative «Projet sur la participation du patient» aide les équipes de projet à promouvoir la participation des patients et de leur famille dans la conception, la prestation et l'évaluation des services de santé dans le but d'en améliorer l'efficacité et l'efficience. C'est dans ce cadre que sont édités les documents suivants :

Clarté du but

>> http://www.fcass-cfhi.ca/sf-docs/default-source/collaborations/PEP_Brief_Clarity_FR.pdf?sfvrsn=0

A vos marques, prêts, participez ! Préparatifs pour la participation

>> http://www.fcass-cfhi.ca/sf-docs/default-source/collaborations/PEP_Brief_Readiness_FR.pdf?sfvrsn=0

Recrutement efficace des conseillers de patients et des familles

>> http://www.fcass-cfhi.ca/sf-docs/default-source/collaborations/PEP_Brief_Recruitment_FR.pdf?sfvrsn=0

Engagement réel pour une amélioration réelle

>> http://www.fcass-cfhi.ca/sf-docs/default-source/collaborations/PEP_Brief_RealEngagement_FR.pdf?sfvrsn=0

Le pouvoir des relations

>> http://www.fcass-cfhi.ca/sf-docs/default-source/collaborations/PEP_Brief_Relationships_FR.pdf?sfvrsn=0

Faire de la participation du patient un mode de vie

>> http://www.fcass-cfhi.ca/sf-docs/default-source/collaborations/PEP_Brief_Way_of_Life_FR.pdf?sfvrsn=0

DES CENTRES DE RESSOURCES INCONTOURNABLES POUR ACCOMPAGNER ET ENCOURAGER LA PARTICIPATION

Les centres de ressources présentés ci-dessous ont en commun la promotion et l'accompagnement de la participation des citoyens, et des usagers en particulier, dans le système de santé et de soins, et la mise à disposition, en ligne, de guides, référentiels, études ou réflexions autour des concepts de santé et de participation communautaires.

Conférence nationale de santé

>> <http://www.sante.gouv.fr/la-conference-nationale-de-sante.html>

Lieu de concertation sur les questions de santé, la Conférence nationale de santé est un organisme consultatif placé auprès du ministre chargé de la santé. Elle permet aux acteurs du système de santé d'exprimer leurs points de vue sur les politiques de santé, relaie les demandes et les besoins de la population, et favorise le dialogue entre les usagers, les professionnels, les autres acteurs et les responsables politiques.

Fédération des coopératives de services à domicile et de santé du Québec

>> <http://www.fcstdsq.coop/>

La Fédération des coopératives de services à domicile et de santé du Québec (FCSDSQ) est un regroupement d'entreprises coopératives offrant des services d'aide domestique, d'assistance à la personne, de soutien civique et de soutien aux aidants naturels. Elle a comme mission d'assurer la coordination et le développement d'un réseau de concertation et d'offrir des services répondant aux besoins exprimés par ses membres afin de les appuyer dans la réalisation de leur mission avec efficacité et autonomie. Sur le site internet de la Fédération, différents documents sont téléchargeables, dont le portrait des coopératives de santé du Québec, édité en 2009.

Fédération des maisons de santé comtoises

<http://www.femasac.fr/>

La Fédération des Maisons de Santé Comtoises est une association loi 1901 créée en mars 2007, à l'initiative de professionnels de santé exerçant en maisons et centres de santé. Les missions de la FéMaSaC s'articulent autour de l'accompagnement des maisons de santé en projet et en activité ; la promotion, information et communication autour de l'exercice pluri-professionnel ; la formation du personnel des maisons de santé et des professionnels de santé et le développement des actions de prévention et de promotion de la santé au sein des Maisons de santé de Franche-Comté ; et enfin, la recherche et l'innovation. Des documents en texte intégral sont disponibles sur le site.

Fédération des maisons médicales et des collectifs de santé francophones

>> <http://www.maisonmedicale.org/>

La Fédération des maisons médicales et des collectifs de santé francophones regroupe plus de 95 maisons médicales implantées en Communauté Wallonie-Bruxelles. Elle a pour objectif général de promouvoir une politique de santé basée sur un système de santé organisé à partir des soins de santé primaires, et en particulier de soutenir les maisons médicales constituées d'équipes pluridisciplinaires qui cherchent à fonctionner selon un modèle de centre de santé intégré. Le site internet de la Fédération propose notamment les articles en ligne de la revue «Santé conjugulée», qui tous les trois mois propose un dossier thématique, et des pages d'actualités, consacrées à des questions de politique de santé et d'éthique, à des analyses, débats, interviews ou à des récits d'expériences...

Fédération française des maisons et pôles de santé

>> <http://www.ffmps.fr/>

Ce site internet est en construction. La Fédération française des maisons et pôles de santé, créée en 2008, a pour missions de représenter les maisons et pôles de santé ; d'apporter un soutien au développement des maisons et pôles de santé et autres organisations permettant le regroupement de professionnels de santé, dans la perspective de réseaux de soins de proximité ; d'apporter une aide et un soutien aux professionnels de santé des maisons de santé et autres regroupements dans les domaines de la gestion, du management, de l'organisation des soins de proximité, de la maîtrise de stage, de la formation, de la recherche et de l'évaluation des pratiques professionnelles ; de participer à l'élaboration et la mise en place d'actions de santé publique spécifique et pluridisciplinaire (programmes de prévention, d'éducation thérapeutique, de promotion de la santé notamment) et de constituer une force de proposition auprès des pouvoirs publics, des institutionnels et des collectivités pour la prise en charge des demandes de soins de proximité. L'internaute a déjà la possibilité de trouver sur ce site des définitions, des notes techniques, et les diaporamas présentés lors des deux journées nationales de 2012 et de 2013.

Institut Renaudot

>> <http://www.institut-renaudot.fr/>

L'Institut Renaudot poursuit et développe des réflexions et des actions autour du concept de santé communautaire. Ses valeurs reposent sur une conception globale de la santé qui implique différents secteurs d'activités et justifie de la pluridisciplinarité, sur l'exigence du droit à un accès aux soins de qualité égal pour tous, sur une conception démocratique des pratiques qui vise à associer toute personne au maintien, à la préservation ou à l'amélioration de la santé, sur la solidarité qui repose pour partie importante sur un système de protection sociale et de distribution des soins accessibles à tous, et enfin sur l'exigence de qualité des réponses curatives et préventives et leur évaluation. Les objectifs attendus de pratiques de santé communautaire sont notamment le changement de la relation de domination soignant-soigné par une relation «d'échange-négociation-information». Les publications de l'Institut ainsi que des fiches actions sont disponibles sur le site de l'association.

Participation des citoyen-nes en santé

>> <http://www.sante.gouv.fr/participation-des-citoyen-ne-s-en-sante.html>

Sur cette page du site internet du Ministère de la santé sont mis en ligne des documents très récents en rapport avec le programme de travail de la Conférence nationale de santé, dont plus particulièrement sur la participation des citoyens en santé. En effet, la Conférence nationale déclare, en 2012, dans son rapport sur les droits des usagers du système de santé qu'en "améliorant la prise en compte des besoins de santé des populations et des individus, en permettant la compréhension et l'appropriation par les usagers des politiques, des organisations ou des problèmes de santé, en favorisant leur implication active et leur autonomie, la participation des usagers est un formidable levier pour lutter contre les inégalités de santé."

LE CENTRE RÉGIONAL DE DOCUMENTATION EN SANTÉ PUBLIQUE



L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé propose des services documentaires au sein du Centre régional de documentation en santé publique (CRDSP), commun à deux associations : l'Ireps et l'OR-SP de Franche-Comté. Ce centre de documentation rassemble sur un site unique des ressources documentaires en prévention et en éducation pour la santé, au niveau régional, national et international : ouvrages, revues, outils pédagogiques...

Il s'adresse aux professionnels et aux futurs professionnels de la santé, de l'éducation et du social de la région. Il est accessible sur rendez-vous, tous les jours, sauf le mercredi après-midi et le vendredi, de 8 heures 30 à 17 heures.

>> Centre régional de documentation en santé publique • 3 avenue Louise Michel • 25000 Besançon
>> Anne Sizaret, documentaliste, Ireps Franche-Comté, tél. : 03 81 41 90 90, documentation@ireps-fc.fr
>> <http://pole-de-competences.ireps-fc.fr>

LE PÔLE RÉGIONAL DE COMPÉTENCES EN ÉDUCATION ET PROMOTION DE LA SANTÉ



Le Pôle régional de compétences est une plateforme opérationnelle de ressources et de services en éducation pour la santé. Il a pour missions d'améliorer la qualité des programmes et des actions, les savoir-faire, et d'optimiser les ressources afin de mieux couvrir les territoires et les populations.

Il est porté par l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé de Franche-Comté ; il est actuellement composé des structures régionales suivantes : l'Ireps Franche-Comté, l'Association de santé, d'éducation et de prévention sur les territoires de la Mutualité sociale agricole, l'Anpaa et la Délégation régionale de Aides.

Il s'adresse à tous les acteurs de la région oeuvrant dans le champ de l'éducation pour la santé et de la promotion de la santé : porteurs de projets, acteurs de terrain, associations, institutionnels, décideurs et financeurs...

>> Ireps Franche-Comté • 3 avenue Louise Michel • 25000 Besançon • Tél. : 03 81 41 90 90 • contact@ireps-fc.fr
>> <http://pole-de-competences.ireps-fc.fr>

LES NEWSLETTERS DU PÔLE DE COMPÉTENCES

L'Ireps Franche-Comté et le Pôle de compétences en éducation et promotion de la santé publient trois lettres d'information électroniques :

- **e.veille**, le bulletin mensuel d'information du CRDSP
- **e.pôle**, la lettre d'information sur les activités du Pôle de compétences
- **santé des ados**, le bulletin documentaire sur la santé des adolescents
- **santé, alimentation & environnement**, le bulletin documentaire réalisé dans le cadre du Plan régional Santé environnement 2011-2015 de Franche-Comté
- **éducation du patient**, le bulletin documentaire réalisé dans le cadre d'un partenariat avec la Coordination multipartenariale pour l'éducation thérapeutique (CoMET)

Pour s'abonner aux newsletters du Pôle

>> <http://pole-de-competences.ireps-fc.fr/abonnement-newsletters.html>

