Les communautés efficaces

Christian Saout, Président d'honneur de AIDES

Congrès de la SFSP, 13 octobre 2021

AIDES
Membre de la Coalition Internationale Sida

Pour commencer, avant toute chose :

- Pas de LI : Base « Transparence santé ».
- Volontaire de AIDES.
- Texte : sgiganon@aides.org

La santé communautaire, une méthode !

- Santé communautaire > Promotion de la santé > Santé Publique

- Approche spécifique, mal connue en France, tout comme le travail social communautaire

- Définition ? «C'est un outil de résolution de questions de santé qui sont au cœur des enjeux collectifs d'un groupe humain, le plus souvent dans une perspective territoriale. »

Un groupe ?

- Identitaire, c'est le cas du Gay Men Health Crisis (GMHC) à New-York au tout début de l'épidémie de SIDA. Un groupe de gay. Aujourd'hui, il s'adresse toujours à des groupes sur un critère d'identité (noirs, latinos, femmes, gays, transgenres) mais aussi à des publics moins identitaires (survivants de longue durée, jeunes).
- Territorial, la mobilisation est alors assise sur un territoire, c'est le cas du centre de santé « La place de santé » dans le quartier des Francs-Moisins à Saint-Denis (93) ou encore des Ateliers Santé de la politique de la ville. C'est aussi le cas des centres de santé au Québec, lesquels étaient/sont souvent adossés à des appartenances religieuses.
- Projectif. C'est le cas de AIDES, où le projet détermine une communauté. L'association réunit dans son *affectio societatis* des hommes et des femmes, de toutes origines, de toutes sexualités, de toutes identités, concernés par un objet commun : la lutte contre le sida. Les séroconcernés, si vous préférez. Mais aussi les communautés plus spécifiques quand il s'agit d'un projet qui englobe seulement des gays, des séropositifs, des usagers de produits psychoactifs, des personnes transgenres ou des travailleurs du sexe, par exemple. C'est le cas d'un groupe de parole de femmes séropositives, par exemple, ou encore d'une action d'un CAARUD dédié à des usagers de produits psychoactifs. Et vous verrez dans les projets qui vont être présentés que la détermination du groupe humain mobilisé à toute son importance.

Des enjeux collectifs?

- Ce sont ceux que le groupe humain se donne : cela peut aller du plus global au plus particulier. Les objectifs de AIDES ont toujours été la lutte contre l'épidémie, avec des priorités différentes au fil du temps. Avant la révolution des anti-protéases et après, ce n'est pas tout à fait la même association. Avant la déclaration de 1993 sur les risques liés à l'usage des produits psycho-actifs et après ce n'est plus la même association qui s'intéresse alors à mobiliser les personnes concernées par cet usage.

- Mais ne soyons pas naïfs. Il est rare que les enjeux surgissent spontanément. Il faut parfois des facilitateurs communautaires. Ce sont là deux voies de passages dans la détermination des enjeux collectif : les leaders communautaires (souvent identitaires) et les facilitateurs communautaires

- Attention, les facilitateurs communautaires ne sont pas toujours « identitaires ». En revanche, ils se réfèrent à la méthode de santé communautaire.

- Dans tous les cas, les objectifs sont validés par l'association pour sa dynamique propre et par les personnes concernées pour les actions de santé communautaire.

Des questions de santé ?

- Facile ? C'est forcément les virus (hépatites et VIH/sida).
- Mais c'est plus compliqué que cela, car on doit embrasser toutes les questions liées à la propagation d'une épidémie :

  - La disponibilité des outils de prévention,
  - La disponibilité des traitements,
  - La facilitation des parcours de santé et l'approche globale de la personne,
  - Le respect des libertés publiques, notamment à la suite des travaux de Jonathan Mann, des droits humains, et de la vie privée,
  - L'implication dans l'amélioration des déterminants de santé publique, autant qu'on le peut, c'est-à-dire à ce niveau de problématique, rarement seuls, mais avec d'autres organismes, associations, responsables publics.

Un outil de résolution des problèmes de santé ?

- Améliorer la santé individuelle des personnes, la santé collective des personnes du groupe et la santé des populations prises plus largement, d'immédiate proximité ou plus lointaine (territoire, région, pays, Europe, monde).

- Ce n'est pas trop difficile dans la période d'émergence d'une action de santé communautaire, parce que la doctrine de la santé communautaire met les attentes des personnes au cœur de la logique d'action,
- C'est plus difficile dans les périodes de routine de l'action, où parfois, on perd de vue le principe qui pousse à remettre le métier sur l'ouvrage. Le métier, c'est-à-dire la prise en compte sans cesse des nouveaux besoins pour alimenter, corriger, améliorer, l'action.
- C'est encore plus difficile quand on transfère ou recopie l'action : au final, elle a été validée, elle-même été déclarée transférable. Mais au grand jamais pas d'action transférée sans nouvelle analyse populationnelle avec les personnes concernées, sans réorientation de l'action par elles-mêmes et pour elles-mêmes !

En trois ou quatre piliers …

- Un diagnostic et une action centrés sur les inégalités de santé et la prise en compte des facteurs sociaux dans ces inégalités,
- Une subjectivation politique par la reconnaissance de la citoyenneté comme catégorie pertinente des actions de santé à travers la valorisation des savoirs expérientiels et la légitimation du pouvoir des personnes concernées,
- Une échelle de proximité comme lieu de résolution des problèmes rencontrés par les personnes concernées, même si l'on sait, par ailleurs que des leviers d'action nationaux et internationaux doivent être mobilisés, mais ils sont plutôt mobilisés par le plaidoyer que par l'action communautaire.

- Saupoudrez de combativité collective et vous obtenez la transformation sociale chère au Président-fondateur de AIDES.

Les populations exposées

- En France, les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et les hétérosexuel(le)s né(e)s à l'étranger (notamment dans un pays d'Afrique subsaharienne) restent les deux populations les plus touchées et représentent respectivement 43% et 37% des découvertes de séropositivité VIH déclarées entre janvier 2019 et septembre 2020.

- Les hétérosexuel(le)s né(e)s en France, les usagers de drogues injectables et les personnes transgenres contaminées par rapports sexuels représentent respectivement 14%, 2% et 2% des nouveaux diagnostics.

- D'un point de vue géographique, le nombre de découvertes de séropositivité VIH rapporté à la population est beaucoup plus élevé en Guyane, en Guadeloupe, Martinique et Ile-de-France par rapport au reste du territoire.

L’article 92 ?

- Quelques mots de contexte. Entre l’affirmation d’un droit à l’accompagnement ou des structures dédiées, la loi de modernisation de notre système de santé fait le choix d’expérimentations.
- Un cahier des charges de ces projets est élaboré. Un appel à projet national, relayé par les ARS est lancé, et ce sont au total 28 projets qui seront sélectionnés en deux vagues.
- L’accompagnement vers l’autonomie en santé fait l’objet d’un travail descriptif des critères à réunir pour permettre cet accompagnement à l’autonomie. Les projets sont aujourd’hui en cours d’évaluation par les porteurs de projets d’un côté, c’est le cas de AIDES, et par une mission nationale portée par la Direction générale de la santé (DGS), d’un autre côté.
- La loi prévoit que dans le délai de cinq ans ces projets puissent potentiellement entrer en généralisation. Sous une forme que la loi elle-même ne définit pas d’ailleurs, tout en confiant un rapport sur ces expérimentations à la Conférence nationale de santé.
- Les projets que vous allez voir exposés devant vous sont donc des projets qui ont plusieurs années d’existence, qui répondent aux descripteurs de l’accompagnement à l’autonomie en santé et qui sont en cours d’évaluation par leurs porteurs et par la DGS.

Des leçons de l'approche communautaire ?

- Vision globale de la santé des personnes, sans se limiter aux seuls aspects d'organe, de traitements, et de maladie, pour lui préférer une approche holistique soucieuse de traiter l'ensemble des déterminants de santé s'opposant à l'amélioration de la santé individuelle et collective.
- La santé communautaire est une école de la démocratie sanitaire, et plus généralement de la démocratie, par le partage du pouvoir avec l'ensemble des acteurs mobilisés pour résoudre les problématiques du VIH, en France comme dans le reste du monde, notamment en Afrique Sub-saharienne où ce modèle, sur une base territoriale d'ailleurs a largement été repris.
- La santé communautaire permet de rester centré sur les attentes des personnes : c'est ce qui a permis très tôt à AIDES de faire émerger des questions nouvelles comme les contaminations liées à l'usage des produits psycho-actifs, ou encore le renoncement à la protection par le préservatif chez les gays et la nécessaire recherche d'alternatives.
- La santé communautaire permet à chacun de se déterminer pour lui-même dans ses enjeux personnels de santé : plus que l'autonomie, c'est l'auto-détermination de la personne, au cœur de la conquête de l'autonomie qu'elle met en avant.
- La santé communautaire c'est la perception d'un soi dans l'aventure collective qui permet aux personnes les plus vulnérables, quel que soit la cause de cette vulnérabilité, de faire ou refaire société.
- La santé communautaire est aussi un outil de validation des solutions susceptibles d'être offertes en population générale.

Quoi de neuf dans la crise du COVID 19 ?

- La santé communautaire adresse des problématiques collectives !
- Y compris dans la crise du COVID 19 grâce à ses principes fondamentaux :
  - un *OUT-REACH* (aller vers) a permis d'apporter des actions de prévention et de réduction des risques contre la COVID 19 mais aussi d'apporter au domicile des outils de prévention contre les risques de transmission du VIH/sida et des hépatites, et mobiliser les outils du numérique pour des télé-accompagnement des personnes ;
  - une APPROCHE POPULATIONNELLE a facilité la mobilisation des personnes sur des plates-formes d'échange de type Whats'App sans renoncer à la continuité de l'information, du soutien, de l'étayage et de la mobilisation ;
  - un principe d'ADAPTATION qui a fondé des solutions de mise à disposition nouvelle des outils de prévention et de réduction des risques, notamment les « CAARUD-drive » ;
  - un principe de TRANSFORMATION SOCIALE qui n'a pas arrêté la machine à plaidoyer tant dans les solutions locales qu'au plan national.

Merci de votre attention, et bonne session !

NOUS RENCONTRER

Tour Essor
14 rue Scandicci
93508 Pantin CEDEX

NOUS CONTACTER

0801 160 011
(gratuit depuis un fixe)

NOUS SUIVRE

FB : aides
TW : @assoAIDES

soutenir.aides.org

AIDES
Membre de la Coalition Internationale Sida