



## Grand entretien

Devenir un Lieu de santé promoteur de santé : la réussite du Centre Hospitalier d'Arcachon

**Adhérer**  
au Réseau français  
Lieu de santé  
promoteur de santé

## Agir au quotidien

« Des actions réalisées par les agents... pour les agents »  
Les actions du groupe Promotion de la Santé CHU de Nice pour le bien-être des personnels hospitaliers au travail

## Écho de réseaux

SantéBD et HandiConnect : des solutions concrètes pour faciliter l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap

## Outils

Améliorer l'accès aux dépistages recommandés : le programme Monpointdepistage

## Health Promoting Hospitals : un réseau international en plein essor

### DES PRÉMICES AU CONCEPT

En 1988, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) se penche sur la promotion de la santé à l'hôpital. Des connaissances et perspectives nombreuses qui émergent des échanges menés pendant plusieurs années sur ce thème naît en 1997 le Réseau européen des hôpitaux promoteurs de santé qui se développera à l'échelle internationale avec la création d'un Secrétariat international *Health Promoting Hospitals* en 2004 qui élira ses instances gouvernantes en 2005. Ces instances donneront lieu à une Constitution HPH en 2008 puis à un plan stratégique l'année suivante avec la valorisation des premiers développements de cette dynamique en 2010 dans le cadre d'un Mémoire, de la création d'une nouvelle revue scientifique *Clinical health promotion* et l'organisation de congrès internationaux en Asie, aux États-Unis et en Europe. Le Réseau international compte aujourd'hui 690 membres actifs, hôpitaux, structures de santé, membres affiliés et 25 réseaux nationaux et régionaux.

### LA PROMOTION DE LA SANTÉ EN FRANCE

En France, le concept de promotion de la santé apparaît dans plusieurs textes officiels comme une préoccupation du législateur comme le démontre la loi du 31 juillet 1991 qui introduit dans les missions de l'hôpital la nécessité de prendre part à des actions de santé publique, notamment en termes de prévention et d'éducation pour la santé. Les ordonnances du 24 avril 1996 viendront structurer quant à elles la mise en place d'une politique nationale et régionale de santé publique, qui tend à réduire les inégalités de santé et prend en compte la satisfaction des usagers.

C'est dans ce contexte que naît le Réseau international des hôpitaux promoteurs de santé sous la coordination de l'Assistance Publique Hôpitaux de Paris (AP-HP). En instituant la notion juridique de malade, la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité des systèmes de soins garantit à son tour une meilleure représentation aux usagers et instaure le concept de démocratie sanitaire. L'INPES aujourd'hui Santé publique France est créé et se voit confier le réseau *Health Promoting Hospitals* pour la France.

La promotion de la santé des populations et la réduction des inégalités de santé s'imposeront alors avec force et la loi du 21 juillet viendra conforter le rôle des établissements de santé dans l'éducation et la prévention.

### LE RÉSEAU LIEU DE SANTÉ PROMOTEUR DE SANTÉ

La prévention et la promotion de la santé sont aujourd'hui au cœur de la stratégie nationale de santé 2018-2022. Le renouveau du Réseau international HPH pour la France, aujourd'hui Réseau français Lieu de santé promoteur de santé, s'inscrit de plein droit dans cette stratégie. Coordonné par le RESPADD, le Réseau français Lieu de santé promoteur de santé entend donner un cadre opérationnel au développement de la promotion de la santé dans les lieux de santé en s'appuyant notamment sur les ressources méthodologiques du réseau international, les bonnes pratiques existantes et les données probantes issues de la littérature.

---

#### La Revue LIEU DE SANTÉ PROMOTEUR DE SANTÉ

Novembre 2019 – N° 3 – ISSN 2648-9414 (imprimé)  
ISSN 2649-4973 (en ligne)

Directeur de publication : Anne Borgne  
Directeur de rédaction : Nicolas Bonnet  
Comité de rédaction : Nicolas Bonnet, Marie Camadro  
Secrétariat : Maria Baraud

Ont collaboré à ce numéro : Laurence Bentz,  
Fanny Bernardon, Nicolas Bonnet, Anne Borgne,  
Marie Camadro, Alexandra Dima, Carole Geloën,  
Laurent Letrilliart, Christian Pradier, Julien Rossignol,  
Stéphanie Saulnier

© Textes et visuels : RESPADD 2019

Cette revue bénéficie du soutien de Santé publique France

Bernard Artal Graphisme / Imprimerie Peau, Berd'huis  
Tirage : 4 000 exemplaires

---



## Éditorial

# Comment aborder un patient, le comprendre et s'adapter à lui pour mieux l'aider ? Dans un contexte où les relations directes font place de plus en plus aux relations indirectes, dématérialisées, une réflexion s'impose : comment développer la communication et les habiletés relationnelles favorisant un processus thérapeutique ?

**Tout d'abord l'alliance.** La façon d'entrer en contact, dès le départ, avec la personne qui consulte et de maintenir ce contact afin de favoriser un climat positif de soins fait partie de ce qu'on appelle l'alliance. Celle-ci constitue un élément clé dans les processus de guérison. C'est également un élément fondamental pour une relation professionnelle constructive et durable. Pour construire cette alliance et pouvoir bien aider le client, l'intervenant doit connaître ce dernier. Il doit également faire ressortir les éléments qu'il ne lui communique pas directement. C'est par la communication et ses différentes stratégies que l'intervenant peut aller chercher ses éléments.

**L'être humain est un être de relations.** Il ne peut pas vivre seul et son existence est en réalité une coexistence. Mais « être avec les autres » ne signifie pas une coexistence passive, puisque chacun de nous exerce, même inconsciemment, une influence sur les autres et inversement. L'instrument essentiel par lequel s'installent et se développent les interactions est la communication. C'est à travers cette dernière que se transmettent aux autres des idées, des faits, de sentiments, des concepts, des valeurs, des perceptions, etc.

**La communication se passe souvent de façon spontanée, autant dans le verbal que dans le non-verbal.** Plusieurs éléments viennent l'influencer : des facteurs internes, liés à la personne elle-même, des facteurs externes, verbaux et non-verbaux.

La communication regroupe donc plusieurs aspects allant du verbal au non-verbal, des facteurs internes aux facteurs externes, en passant par la perception, les valeurs et les émotions. Tous ces éléments sont imbriqués dans la relation qui se construit, autant du côté du professionnel que de celui de son client, ce qui complexifie la relation. D'autres habiletés de communication interpersonnelle sont à développer pour optimiser la relation professionnelle, notamment l'écoute bienveillante, l'empathie et le respect.

**Cette construction, ces habiletés nécessitent des savoir-faire spécifiques, des apprentissages et de la supervision.** Les nouvelles générations de professionnels devraient toutes pouvoir en bénéficier dès le début de leurs études. Notre engagement est également celui-ci, valoriser la communication interpersonnelle en santé comme une partie intégrante du soin.

Anne Borgne,  
présidente du RESPADD



© IPSStone / Adobe Stock



Julien Rossignol nous fait part de ses ambitions en matière de promotion de la santé pour le Centre Hospitalier d'Arcachon dont il est le directeur.

Il évoque avec nous notamment les ressorts de la dynamique « Lieu de santé promoteur de santé » alors que l'établissement vient tout juste d'officialiser son engagement en signant la Déclaration de Budapest des Hôpitaux promoteurs de santé et d'inaugurer la pose officielle d'une plaque LSPSIHPH, confirmant un engagement de longue date en faveur de la promotion de la santé.



## Julien Rossignol, directeur du Centre Hospitalier d'Arcachon

### 1 | Le CH d'Arcachon a récemment adhéré au Réseau français LSPSIHPH. Pourquoi devenir un Hôpital promoteur de santé et quelles ont été les grandes étapes de la mise en œuvre de cette démarche ?

Le Centre Hospitalier d'Arcachon (CHA) s'engage, depuis 2015, dans les programmes de prévention « hors les murs », financés par l'ARS, sur la base d'appels à projets annuels, s'étalant sur trois ans. Une chargée de projets en santé publique est financée à temps plein pour coordonner et mettre en œuvre sur le territoire ces démarches de prévention, primaire ou secondaire. Le déploiement de cette nouvelle mission s'inscrit dans le cadre du Contrat Local de Santé de la Communauté du Bassin Sud (COBAS). Doté depuis de nombreuses années d'une équipe pluri-professionnelle de nutrition-addictologie, autorisée en éducation thérapeutique depuis 2011, l'établissement adhère au RESPADD depuis 2006. De plus, depuis 2018, l'établissement co-pilote le groupe « prévention » mis en place au sein du Groupement Hospitalier de Territoire (GHT) « Alliance » de Gironde. L'un des quatre axes du programme d'actions défini au niveau du GHT, concerne l'adhésion de chaque établissement au réseau LSPS. Dans ce contexte très dynamique, marqué par le succès des programmes de prévention, le centre hospitalier a pris l'initiative d'adresser un courrier au RESPADD en ce sens.

### 2 | Quels sont d'après vous les facteurs indispensables à la réussite d'un Hôpital promoteur de santé ?

Au niveau d'un établissement de santé, c'est avant tout une implication directe de la direction dans cette démarche, qui doit être intégrée au projet d'établissement.

Un financement spécifique à la prévention et à la santé publique conditionne aussi totalement cette démarche, même si cela ne doit pas être l'alpha et l'omega de nos actions. Il est également absolument nécessaire d'identifier des professionnels chargés de la mise en œuvre de ces missions, dans et « hors les murs », avec une coordination efficace. Cette équipe doit être pluri-professionnelle, et œuvrer en complémentarité avec les professionnels de santé de l'établissement et les partenaires externes (professionnels de santé libéraux, structures sociales et médico-sociales, structures associatives et sportives, CCAS...).

Enfin, une communication forte auprès des usagers et de la population du territoire est un élément clé de réussite : relai par la presse et les services communication des municipalités, réseaux sociaux, site internet...



# DEVENIR UN LIEU DE SANTÉ PROMOTEUR DE SANTÉ : la réussite du centre hospitalier d'Arcachon



**3** Le RESPADD qui porte le réseau LSPS est engagé depuis près de 25 ans dans la prévention et la prise en charge de l'ensemble des pratiques addictives. Il est notamment à l'origine de la politique Hôpital sans tabac devenue Lieu de santé sans tabac dans laquelle le CH d'Arcachon est engagé depuis 2006, date de son adhésion au RESPADD. **Comment voyez-vous l'articulation entre ces deux réseaux ?**

L'adhésion au réseau LSPS est conditionnée à l'adhésion au réseau RESPADD. Il est logique d'exiger une implication dans la lutte contre le tabac, avant d'envisager une démarche beaucoup plus globale au niveau de l'ensemble des déterminants de santé.

**4** Le CH d'Arcachon est engagé depuis 2007 dans le programme « Initiative Hôpital Ami des Bébés » coordonné par l'association « IHAB France » qui vient certifier des pratiques de qualité mises en place par les équipes soignantes dans les services de maternité. Ce label international s'ajoute au label LSPSIHPH que vous venez de recevoir. **Quel lien faites-vous entre les deux démarches ?**

Ces deux démarches sont similaires par la globalité de la prise en charge de la personne, et de son entourage, en lien avec la ville, dans une conception large de la santé, au sens de l'OMS. Le Centre Hospitalier d'Arcachon va s'engager aussi dans le label « Prévenir pour bien grandir », porté par l'ARS Nouvelle Aquitaine, au niveau des maternités.

**5** Le CH d'Arcachon a déjà mis en place un certain nombre d'actions de prévention et de promotion de la santé orientées vers les patients et les personnels, mais aussi vers la communauté grâce au financement de projets « hors les murs ». **Quels moyens et quelles ressources sont engagés pour conduire la démarche LSPS ? Comment en mesurez-vous le retour sur investissement ?**

Les moyens engagés pour conduire la démarche LSPS, sont principalement ceux qui sont financés par l'ARS, dans le cadre des programmes de prévention « hors les murs », à savoir :

- un enseignant en Activité Physique Adaptée (APA) pour impulser l'activité physique auprès des personnes ayant des problématiques de santé (cancer, surpoids/obésité, douleur chronique, vieillissement), ainsi qu'un partenariat avec les structures sportives du territoire. On constate depuis près de quatre ans, un succès réel de ce programme, en termes de nombre de participants, d'orientations par les médecins traitants, de la satisfaction des participants et des effets bénéfiques sur leur santé ;
- une infirmière dédiée à des entretiens individuels de prévention sur le tabac, intégrés au parcours des consultants externes de l'hôpital. Mis en place en janvier 2019, ce dispositif repose sur un repérage systématique par les praticiens de l'établissement, lors de leurs consultations, du statut tabagique de la personne et de son souhait de se faire aider dans l'arrêt du tabac. Par une requête informatique, l'infirmière contacte ces personnes dans un délai très court, pour proposer des entretiens individuels, assortis d'un suivi rapproché, et d'une évaluation à 3, 6 et 9 mois. On constate un succès réel au niveau de la maternité, mais aussi de la Permanence d'accès aux soins de santé et des services de neurologie, de cardiologie, de chirurgie et d'anesthésie ;
- un ergothérapeute chargé de visites à domicile chez les patients hospitalisés pour une première chute, afin de proposer des actions de prévention. Il utilise la plateforme sécurisée d'échanges pluri-professionnelle PAACO, de la Plateforme Territoriale d'Appui.

De nombreux professionnels de l'établissement participent aussi à cette démarche LSPS, notamment lors des campagnes de santé publique : unité nutrition addictologie, PASS, ELSA, diététiciennes, praticiens, infirmiers, orthophoniste, sages-femmes, puéricultrices...

**6** Le CH d'Arcachon vient d'inaugurer, le 7 octobre dernier, la pose officielle d'une plaque remise par la coordination nationale LSPSIHPH aux établissements ayant adhéré au Réseau français LSPSIHPH, en présence de nombreux acteurs, parmi lesquels des élus locaux, la directrice adjointe de l'ARS, le directeur du RESPADD, le responsable du service de santé publique du CHU de Bordeaux, ainsi que plusieurs personnels du centre hospitalier. **Que représente pour vous ce temps fort ? Et quelles sont aujourd'hui les perspectives envisagées ?**

Cette manifestation représente une reconnaissance du travail accompli, en lien avec nos partenaires, et au sein du GHT « Alliance » de Gironde, une information de la population sur les actions de prévention auxquelles elle a accès, gratuitement, ainsi qu'un encouragement à pérenniser et déployer notre stratégie de santé publique sur le territoire.

Les perspectives actuelles sont de renforcer nos actions de prévention autour de la maternité, et d'intégrer systématiquement le repérage et la prise en charge des déterminants de santé (en priorité le tabac), dans le parcours du patient hospitalisé et du consultant externe.

Pour ce faire, il est nécessaire d'étoffer l'équipe de santé publique, par un médecin addictologue, une sage-femme et une diététicienne. Le regroupement des activités d'éducation thérapeutique, d'addictologie, de douleur chronique et de prévention dans un lieu ouvert à la population est étudié, dans le cadre des projets actuels de travaux.

**7** Il y a aujourd'hui un engagement politique pour développer la prévention et la promotion de la santé à l'hôpital. La démarche engagée par le CH d'Arcachon montre que l'hôpital dispose de nombreux atouts pour porter le virage préventif. **Quels conseils partageriez-vous pour convaincre d'autres établissements de s'engager dans la démarche Lieu de santé promoteur de santé ?**

S'engager dans la démarche LSPS représente un levier de management fort, apportant de la lisibilité aux actions de prévention et de santé publique menées par l'établissement.

La stratégie nationale de santé met clairement l'accent sur ce virage préventif, qui, comme le virage ambulatoire, vise à désengorger les urgences, réduire les hospitalisations, ainsi que les maladies chroniques.

La démarche de prévention est très proche de la démarche qualité et gestion des risques, puisqu'elle repose sur le processus



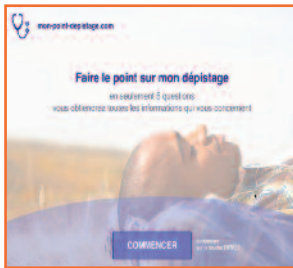
de « Plan-Do-Check-Act » (PDCA), et implique les représentants des usagers et les associations de patients, très motivés à agir.

Il serait à présent nécessaire de pérenniser les financements des programmes de prévention ayant démontré leur efficacité, sur la base de données probantes.

**8** Quelques chiffres sur votre hôpital (activités, salariés...)?

Le Centre Hospitalier d'Arcachon (CHA) est composé de trois établissements : un hôpital de 204 lits, un EHPAD de 80 places, et un EHPA de 7 logements. Il gère aussi un IFAS pouvant accueillir 50 étudiants. Il appartient au Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) de construction et de fonctionnement du Pôle de Santé d'Arcachon, constitué avec la clinique d'Arcachon, ainsi qu'au GHT « Alliance » de Gironde, qui rassemble les dix établissements publics de santé de Gironde, le CHU de Bordeaux étant l'établissement siège. Le CHA dessert un territoire de 17 communes, situées sur le Bassin d'Arcachon sud, le Val de l'Eyre et le nord des Landes. Il compte 765 professionnels, dont 91 médecins. Il dispose d'un laboratoire, d'un dépôt de sang et d'un service d'imagerie (radiologie, échographie, scanner, IRM), structuré en GCS avec les radiologues libéraux pour les équipements lourds, d'un bloc opératoire de 4 salles, d'une pharmacie et d'une stérilisation. Plusieurs équipes mobiles interviennent dans et hors les murs : Équipe mobile de soins palliatifs, Équipe mobile de gériatrie, Permanence d'accès aux soins de santé, Équipe de liaison et de soins en addictologie. Le pôle médecine, de 104 lits, comporte les spécialités de médecine interne, gastro-entérologie, neurologie, gériatrie, cardiologie, chimiothérapie (en tant qu'établissement associé au CHU) et soins de suite et de réadaptation. Le pôle chirurgie, de 56 lits, regroupe la traumatologie-orthopédie, le digestif (avec carcinologie), le vasculaire, la gynécologie-obstétrique (avec carcinologie), la pédiatrie et la stérilisation. Le pôle urgences-plateau médico-technique comprend les urgences, SMUR, UHCD, la surveillance continue, l'imagerie et la pharmacie. En 2018, l'établissement compte 17 223 séjours (dont 4 324 en unité ambulatoire), 51 328 consultations externes, 33 874 passages aux urgences, 4 490 interventions au bloc opératoire et 991 naissances. ●

Propos recueillis par Nicolas Bonnet, Marie Camadro.



## Améliorer l'accès aux dépistages recommandés : le programme Monpointdepistage

En France, plusieurs dépistages sont recommandés pour la population générale ou pour des populations spécifiques. Cependant, la participation aux dépistages organisés du cancer n'est pas optimale et les dépistages individuels recommandés pour les pathologies non cancéreuses ne sont pas bien connus de la population. Les déterminants de l'accès aux dépistages sont multiples et intéressent les patients, les professionnels de santé et l'organisation du système de santé.

**D**ans le cadre d'un programme intitulé Monpointdepistage, nous abordons cette problématique selon une approche transversale (prenant en compte tous les dépistages organisés et individuels recommandés) et centrée sur les inégalités de santé (ciblant les populations défavorisées). Cette démarche est complémentaire des campagnes publiques d'information sur les

dépistages organisés, qui sont standardisées, sans adaptation du contenu au profil des individus. Le projet est porté par le laboratoire HESPER de l'Université Claude Bernard Lyon 1<sup>(1)</sup>, en partenariat avec le laboratoire GREPS<sup>(2)</sup>, la Chaire Prevent'Horizon<sup>(3)</sup>, la Métropole de Lyon<sup>(4)</sup> et l'association France Assos Santé Auvergne Rhône-Alpes<sup>(5)</sup>.

À ce jour, nous avons réalisé les travaux suivants, qui sont en cours de préparation pour publication :

- **définition des dépistages recommandés selon l'âge, le sexe et le profil de risques des individus** à partir d'une revue des recommandations de pratiques cliniques ;
- **identification des facteurs limitant et facilitant l'accès aux dépistages recommandés** à partir d'une revue de la littérature internationale ;
- **exploration des déterminants de l'accès aux dépistages** auprès de populations défavorisées en France.

Nous prévoyons dans l'avenir de développer un outil numérique interactif proposant un contenu validé et adapté au profil de l'utilisateur et de former les professionnels de santé aux bonnes pratiques de dépistage, sous le nom de domaine monpointdepistage.fr. Une maquette de l'outil a remporté le prix « projet émergent » au Hackathon Santé de Lyon 2016. ●

Laurent Letrilliart, Alexandra Dima – Université Claude Bernard Lyon 1

(1) (<https://www.hesper.fr>)

(2) (<https://greps.univ-lyon2.fr/bienvenue-sur-le-site-du-laboratoire-greps-577831.kjsp>)

(3) (<http://chaire-prevent-horizon.fr>) – (4) (<https://www.grandlyon.com>)

(5) (<https://auvergne-rhone-alpes.france-assos-sante.org>)

### Agenda

#### 12<sup>ème</sup> CONGRÈS DE L'ASSOCIATION EUROPÉENNE DE SANTÉ PUBLIQUE (EUPHA)

> 20 -23 novembre 2019 – Marseille  
[www.ephconference.eu](http://www.ephconference.eu)

#### RENCONTRES NATIONALES DES VILLES-SANTÉ DE L'OMS

Colloque « Espaces verts, équité et santé »

> 30-31 janvier 2020 – Orléans  
[www.villes-sante.com/](http://www.villes-sante.com/)

#### 28<sup>th</sup> INTERNATIONAL CONFERENCE ON HEALTH PROMOTING HOSPITALS AND HEALTH SERVICES

> 3-5 juin 2020 – Séoul, Corée du Sud  
[www.hphconferences.org/seoul2020/?L=0](http://www.hphconferences.org/seoul2020/?L=0)

#### ACTUALITÉ SUPPLÉMENTAIRE

RETROUVEZ LES ACTES DU PREMIER COLLOQUE LIEU DE SANTÉ PROMOTEUR DE SANTÉ SUR [WWW.RESEAU-LSPS.ORG](http://WWW.RESEAU-LSPS.ORG)

### Lire utile



#### DICIONNAIRE FRANCOPHONE DE LA RESPONSABILITÉ SOCIALE EN SANTÉ

> Avec Charles Boelen,

Joël Ladner, Bernard Millette, Dominique Pestiaux

Coordination éditoriale de Marie Cauli.  
Éditeur : Presses universitaires de Rouen et du Havre. Broché : 598 pages.

#### LA COMMUNICATION PROFESSIONNELLE EN SANTÉ

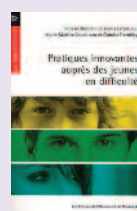
> Sous la direction de Claude Richard et Marie-Thérèse Lussier

Éditeur : Erpi (2016). Broché : 824 pages.

#### LA COMMUNICATION INTERPERSONNELLE EN SANTÉ. Habiletés et attitudes essentielles pour favoriser un processus de guérison

> Nathalie Parent

Presses de l'Université Laval, 2019.  
186 pages.



#### PRATIQUES INNOVANTES AUPRÈS DES JEUNES EN DIFFICULTÉ

> Denis Lafortune, Marie-Marthe Cousineau et Claudia Tremblay (dir.)

Presse de l'Université de Montréal, 2010. 567 pages.



### « Des actions réalisées par les agents... pour les agents »

## Les actions du groupe Promotion de la Santé CHU de Nice pour le bien-être des personnels hospitaliers au travail

**La promotion de la santé au travail est définie comme « les efforts combinés des employeurs, des travailleurs et de la société pour améliorer la santé et le bien-être des personnes au travail. Ceci peut être obtenu par une combinaison de l'amélioration de l'organisation et de l'environnement de travail, la promotion de la participation active, et l'encouragement du développement personnel »<sup>(1)</sup>.**

L'amélioration de la qualité de vie au travail des professionnels de santé est une préoccupation du ministère de la Santé<sup>(2)</sup>. Or, le personnel hospitalier doit prendre en charge des situations de plus en plus complexes, liées au vieillissement de la population et à l'augmentation des maladies chroniques, dans un contexte de contraintes budgétaires.

À la demande de la Direction générale, le département de Santé publique et la médecine du travail ont réuni, au printemps 2015, un groupe composé d'une dizaine d'agents volontaires de différents services du CHU. L'objectif de ce groupe était d'émettre des réflexions à la fois sur les conditions de vie au travail, mais aussi sur ce que l'on voudrait qu'elles soient pour les professionnels de santé du site. Ainsi, ce groupe pouvait être une opportunité pour établir un projet pour la qualité de vie au travail au CHU, intégré dans une perspective plus large de promotion de la santé. Le Centre Hospitalier Universitaire de Nice (CHUN) est un établissement public de santé. Il offre une capacité d'accueil de 1 663 lits et de 169 places. Il emploie plus de 8 000 personnes.

Très rapidement les personnels participants vont privilégier des actions liées à la santé et au bien-être en milieu de travail, visant à créer des milieux favorables à la santé des agents. Ces actions sont portées et gérées directement par des agents hospitaliers avec le soutien et l'accompagnement de la Direction des Ressources Humaines (DRH). Le but est de concrétiser les projets proposés par des agents en utilisant l'intelligence collective, dans un état d'esprit respectueux et participatif. Le mode de fonctionnement du groupe Promotion de la Santé repose sur une liberté de paroles et de propositions de chacun des participants, quel que soit son grade, sa fonction et son service. Le groupe est ouvert à toute personne souhaitant participer. Les réunions sont animées par le département de Santé publique. Chaque action résulte de l'implication gracieuse des personnels hospitaliers. Le CHU de Nice met à disposition les locaux et la DRH autorise les agents à participer à certaines actions sur leur temps de travail.

Le groupe initial comprenait une dizaine d'agents. À ce jour, il compte 55 membres représentant des métiers et des services différents des trois sites hospitaliers de Nice.

Le groupe Promotion de la Santé a adopté la formule « Des actions réalisées par les agents... pour les agents » pour résumer l'esprit des actions menées.

Les actions convergent vers les mêmes objectifs.

### 1 | Valoriser les agents du CHU de Nice

Ces actions mettent en avant des compétences remarquables de certains agents :

- les talents personnels (actions humanitaires, artistiques, sportifs, collectionneurs, photographes...) de 33 agents ont été présentés dans la rubrique « Les hospitaliers ont du talent » du journal interne « Info-CHU » ;
- le département de Santé publique a soutenu les agents souhaitant réaliser des conférences sur leurs engagements associatifs (projets humanitaires, sportifs, écologiques...) ; 9 conférences ont été ainsi organisées comptabilisant un total de 445 participants.

### 2 | Favoriser les liens et la cohésion entre les services

- Les « **Tours Operators** » sont des visites de services proposées aux agents. Le but est de favoriser des rencontres d'hospitaliers et de mettre à l'honneur des équipes de professionnels, fières d'expliquer leur travail à leurs pairs. Les secteurs Urgences/SAMU/SMUR, Cuisine centrale, Poste principal de sécurité de l'Archet, Unité de soins de support et soins palliatifs de l'Archet 1 ainsi que le service d'ophtalmologie de Pasteur 2, ont été découverts par 230 personnes au total.
- Un « **Orchestre du CHU** », constitué d'agents musiciens, a été créé en mai 2016. Il s'est produit à plusieurs reprises devant des patients, des familles et des membres du personnel.
- Le projet « **Découvre mon métier** » permet à chaque agent qui en fait la demande, de passer une journée en immersion dans un autre service que le sien afin d'y observer les pratiques professionnelles et d'en comprendre les contraintes.

### 3 | Favoriser une meilleure gestion du stress professionnel

- « **Les Mardis du Bien-être** » dispensent des prestations « bien-être » animées par des personnels du CHU volontaires au bénéfice de tout le personnel hospitalier. Cette action bénéficie du soutien de la DRH qui accorde 30 minutes sur le temps de travail, sous réserve des nécessités de service. Des séances de sophrologie, méditation, hypnose, yoga du rire, relaxation, tai-chi, shiatsu, réflexologie, toucher massage® ou encore balnéo sont proposées de manière régulière. Entre avril 2017 et décembre 2018, 470 agents ont bénéficié de ces séances.
- Suite à l'attentat du 14 juillet 2016, les membres du groupe Promotion de la Santé ont souhaité mener une enquête (« Echos de Nice ») auprès de l'ensemble des professionnels afin de connaître les répercussions d'un tel événement sur la population hospitalière.





Cette démarche a été validée par la DRH et la Direction générale du CHU de Nice. L'enquête a été conduite par le département de Santé publique<sup>[3]</sup>.

- Une session de formation « aux gestes qui sauvent » (AFGSU1) a été proposée à un groupe de personnels administratifs et techniques en collaboration avec le CESU 06 et la DRH.

## 4 | Améliorer la santé et le bien-être physique des salariés<sup>[4]</sup>

La promotion de l'activité physique pour le personnel du CHU a été évoquée dès les premières réunions du groupe. En 2017, un étudiant de Master STAPS a été accueilli en stage au CHU pour délivrer des séances d'activité physique pour les agents. À la fin de son stage, il a été embauché à temps plein en tant que « coach sportif », spécifiquement dédié aux agents hospitaliers du CHU.

Ces séances sont proposées :

- soit sur le temps de travail et directement dans le service concerné. Elles sont conduites sur les trois sites du CHU. Leur durée est d'environ 15 minutes. Elles s'adressent à tous les membres de l'équipe ;
- soit en dehors du temps de travail. Ces séances, complémentaires aux précédentes, sont axées sur le développement des capacités de renforcement musculaire, d'équilibre, de coordination et de souplesse. La cible de ces séances est l'ensemble des agents hospitaliers volontaires, ne travaillant pas aux horaires indiqués. Elles ont lieu directement sur les trois des huit sites du CHU concernés, à raison de douze créneaux horaires par semaine.

## 5 | Améliorer la qualité de l'environnement

Il s'agit de démarches environnementales, participatives et d'échanges.

- **Action « Adopte une Jardinière »**

« Adopte une jardinière » propose aux personnels hospitaliers qui le souhaitent de s'approprier une des jardinières du site l'Archet afin d'embellir leur environnement de travail. On dénombre à ce jour une quarantaine de « jardinières adoptées ».

- **Action « Boîte à livres »**

Quatre « Boîtes à livres » ont été installées sur les trois sites du CHU. Chacun peut déposer ou prendre des livres, sans inscription, gratuitement et sans obligation de retour des livres.

- **Action « Création d'un espace végétalisé sur le toit de l'Archet 2 »**

Un projet de jardin partagé au bénéfice du personnel et des patients a été conçu par les membres du groupe Promotion de la Santé.

## 6 | Développer l'éco-responsabilité

- **Action « Collectes anti-gaspi »**

Afin d'éviter le gaspillage, de réduire les déchets et de participer à des démarches éco-citoyennes, des collectes ont été organisées (jouets pour Noël, fournitures scolaires) et redistribuées par l'intermédiaire du Secours Populaire Français.

- **Action « Ateliers astuces »**

Des ateliers « Zéro déchet » proposent des idées et gestes simples pour réduire les déchets, remplacer le jetable par du durable et éliminer les produits toxiques de nos lieux de vie.

- **Action « Opération zéro mégot dans ton hôpital »**

Une opération « Ramassage de mégots » a été organisée en juin

2019 par le groupe Promotion de la Santé en partenariat avec la « Mission campus et laboratoires éco-responsables de l'université Côte d'Azur » et le soutien de la commission développement durable du CHU.

- **Action « Rendez-vous cinématographiques »**

Le CHU de Nice met à disposition des agents deux amphithéâtres pour des projections de films en rapport avec les actions éco-citoyennes. La séance est suivie d'un débat avec la salle.

- **Action « Jeudi-vert : améliorer l'alimentation des hospitaliers »**

Afin de répondre à la volonté d'un meilleur équilibre alimentaire respectueux de la santé, de l'environnement et de l'animal, un médecin membre du groupe Promotion de la Santé, en partenariat avec l'équipe des diététiciens nutritionnistes du CHU et le secteur restauration, a proposé à l'ensemble du personnel des menus supplémentaires sans protéine animale, identifiés « Jeudi-vert » dans chacun des selfs du CHU depuis le mois de mars 2018.

## Un premier bilan

Les actions innovantes menées par le groupe Promotion de la Santé du CHU de Nice ont rencontré un réel succès. À ce jour, sur l'ensemble des projets portés par le groupe Promotion de la Santé entre 2016 et 2018, le nombre de participations est estimé à 3 000 agents. Parmi tous les déterminants qui relèvent de la démarche en promotion de santé, deux d'entre eux apparaissent primordiaux dans l'expérience du CHU de Nice :

- l'accent mis sur la promotion de la santé en tant que promotrice d'environnements de travail favorables à la santé. Il s'agit ici de l'environnement physique et social, tel que le définit Jean-Pierre Deschamps, qui « supporte », soutient les agents dans leurs efforts de bien-être, qui invite à « veiller les uns sur les autres » et qui engendre des conditions de vie et de travail sûres, stimulantes, plaisantes et agréables<sup>[5]</sup> ;

- le principe de participation effective et concrète des personnes aux décisions qui concernent leur santé. La gouvernance du dispositif (un groupe ouvert et accueillant, 3 à 4 réunions par an au maximum, à des heures compatibles pour les agents) permet ainsi aux agents de prendre des décisions pour la mise en œuvre d'actions favorables à la santé de la communauté hospitalière.

Il est à noter qu'aucun budget n'est alloué aux projets développés. Chaque action résulte de l'implication gracieuse des personnels hospitaliers. Le soutien de la DRH, en accordant, des modalités de participation sur le temps de travail des personnels hospitaliers, aura permis de prendre en considération l'amélioration du bien-être au travail au CHU de Nice. ●

Saulnier S., Geloën C., Bentz L., Pradier C.

Département de Santé publique, Centre Hospitalier Universitaire de Nice, Université Côte d'Azur, Nice, France

### Bibliographie

(1) European Network for Workplace Health Promotion. *The Lisbon statement on workplace health in SMEs*. Essen: BKK Bundesverband; 2001.

(2) *Stratégie nationale d'amélioration de la qualité de vie au travail. Prendre soin de ceux qui nous soignent*. 5 décembre 2016.

(3) Bentz L, Pirard P, Motreff Y, Vandentorren S, Baubet T, Fabre R, Touboul Lundgren P, Pradier C. Health outcomes of the July 14, 2016 Nice terror attack among hospital-based professionals and students: the « ECHOS de Nice » health survey protocol. *BMC Public Health*. 2019 Aug 23;19(1):1163. doi:10.1186/s12889-019-7489-3.

(4) Thomas Prat, Noémie Ferré, Bernard Massiera, Christian Pradier, *Un pour tous et tout ce qui bouge. Ça bouge au CHU de Nice ! ONAPS, numéro 3 ; mai 2019.*

(5) Deschamps JP. A re-reading and examination of the Ottawa charter. *Santé Publique*. 2003 Sep;15(3):313-25. French. PubMed PMID: 14619665.

# SantéBD et HandiConnect : des solutions concrètes pour faciliter l'accès aux soins et à la santé des personnes en situation de handicap

La constitution de l'OMS s'ouvre en ces termes : « La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ».

Pourtant, pour certaines personnes, et notamment les personnes en situation de handicap, **se faire soigner est un véritable parcours du combattant** (1).

**D**epuis 2010, l'association CoActis Santé s'engage pour l'accès aux soins pour tous via deux solutions concrètes : **SantéBD** pour permettre à chacun de mieux comprendre la santé et pour lever les peurs, et **HandiConnect** pour sensibiliser et former les professionnels de santé à l'accueil des personnes en situation de handicap.

**Les personnes en situation de handicap sont moins bien soignées que les autres** (2)

Dix à quinze ans : c'est la différence d'espérance de vie entre les personnes en situation de handicap et la population générale (3). Plus précisément, les études montrent que les maladies cardiovasculaires sont la première cause de mortalité chez ces personnes, suivies par les cancers.

Comment expliquer ces chiffres ? Les personnes avec handicap sont le plus souvent bien suivies pour leur handicap mais **peu ou pas suivies pour les soins courants et la prévention des facteurs de risque des maladies chroniques**, ce qui a des conséquences dramatiques sur leur santé.

De plus, **le système de santé n'est pensé ni par elles, ni pour elles**. Au mieux, l'accessibilité des cabinets médicaux se réduit à l'accessibilité des locaux mais ce n'est qu'une petite partie de l'iceberg. Ces obstacles les conduisent malheureusement souvent à un **renoncement** (4) aux soins et parfois à un **refus** (5) de soins par des professionnels de santé insuffisamment formés à leur prise en charge spécifique.



**La communication soignant-soigné et la formation des professionnels sont clés pour une meilleure prise en charge**

Les études montrent que **plus on est acteur de notre santé, meilleure est notre santé**. C'est ce que l'on appelle la **littératie en santé** (6), notion datant des années 70 et définie comme suit : « motivation et compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé ».

C'est pourquoi **la question de la communication se révèle fondamentale pour les patients**, et particulièrement lorsqu'ils se trouvent en situation de handicap.

Malheureusement, le **jargon médical** est perçu comme difficilement intelligible pour beaucoup de personnes, y compris en population générale. En 2015, l'étude *European health literacy survey* (HLS-EU) menée chez 8 000 personnes dans 8 pays européens a montré que **12 % des répondants ont un niveau de littératie en santé insuffisant et 35 % ont un niveau très limité** (7).

**SantéBD : un outil numérique en FALC pour mieux comprendre les soins**

SantéBD est un **outil de communication en ligne pour mieux comprendre la santé**, lever les peurs et faciliter la relation patient-soignant.

Sont décrits plus de 50 sujets de santé allant des consultations généralistes, spécialistes (ophtalmologie, gynécologie, dentiste) et à l'hôpital (urgence, imagerie) jusqu'à la prévention (dentaire, cancer) en passant par les addictions, la vie affective et sexuelle ou encore l'expression de la douleur et de la peur.

SantéBD existe sous la forme de **bandes-dessinées numériques** téléchargeables gratuitement sur le site [www.santebd.org](http://www.santebd.org), d'une **application mobile** gratuite, de **vidéos** et d'une **banque d'images** contenant plus de 10 000 dessins sur la santé.

Pour faciliter son utilisation par tous, SantéBD s'appuie sur des illustrations claires et rassurantes et des textes en langage



Devenir  
acteur d'une  
santé accessible  
et inclusive

HANDI  
CONNECT

CoActis-Santé

« Facile à Lire et à Comprendre » (FALC)<sup>(8)</sup>. Sur le site internet [santebd.org](http://santebd.org), un menu de personnalisation permet de s'adapter au profil du patient : âge, genre et difficultés (fauteuil roulant, aphasie...).

L'évaluation d'impact réalisée par l'agence Kimso<sup>(9)</sup> en 2017 a montré que dans 83 % des cas, SantéBD aide à une meilleure communication entre le professionnel de santé et la personne en situation de handicap, dans 78 % des cas les praticiens gagnent du temps et dans 79 % des cas les patients ont un meilleur suivi médical dans la durée.

### HandiConnect : une plateforme « ressources » pour les professionnels de santé sur le handicap

HandiConnect a pour objectif de sensibiliser, d'accompagner et de former les professionnels de santé à l'accueil de patients en situation de handicap.

Le site [handiconnect.fr](http://handiconnect.fr) propose trois volets principaux :

- des fiches conseils et des modules de e-learning sur les spécificités de l'accueil et du suivi des patients avec handicap ;
- un annuaire des formations existantes en France ;
- un formulaire en ligne de mise en relation avec un expert du handicap pour répondre aux questions des professionnels de santé.

Quelles informations trouve-t-on dans les fiches conseils ? Des réflexes à adopter pour les professionnels de santé lorsqu'ils accueillent des patients en situation de handicap. L'objectif est de dédramatiser et de donner des repères aux professionnels de

santé afin de les aider à accueillir ces patients différents. On y trouve des points de vigilance qui peuvent être de l'ordre du savoir-être (« Je communique avec le patient et je m'appuie sur l'aïdant »), du savoir-faire ou bien du savoir médical. On rappelle par exemple que l'agressivité ou l'automutilation peuvent être des signes d'alerte de douleurs dentaires, gastriques ou encore urinaires chez la personne atteinte d'un trouble du spectre de l'autisme.

Outils co-construits par et pour les personnes concernées avec l'ensemble des parties prenantes, SantéBD et HandiConnect ont pour but de favoriser une prise en charge médicale optimale pour les personnes en situation de handicap, sans discrimination aucune, sur la durée. Ils s'inscrivent dans une volonté de respect des notions fondamentales du droit des patients et donc de l'éthique médicale. ●

Fanny Bernardon – SantéBD

#### → RENDRE UN LIEU DE SANTÉ ACCESSIBLE À TOUS, C'EST :

- Former les professionnels de santé à l'accueil de patients avec handicap
- Préparer les consultations en amont avec des outils pédagogiques
- Adapter les consultations aux besoins spécifiques des patients

#### Références

- (1) Jacob P. (2013). Rapport « Un droit citoyen pour la personne handicapée, Un parcours de soins et de santé sans rupture d'accompagnement. »
- (2) Denormandie P., Cornu-Pauchet M. (2019). Rapport « L'accès aux droits et aux soins des personnes en situation de handicap et des personnes en situation de précarité. »
- (3) UNAPEI. Livre blanc « Pour une santé accessible aux personnes handicapées mentales ». En ligne : <https://www.unapei.org/publication/livre-blanc-pour-une-sante-accessible-aux-personnes-handicapees/>
- (4) Vie Publique (2016). Article « Qu'est-ce que le renoncement aux soins ? ». En ligne : <https://www.vie-publique.fr/decouverte-institutions/protection-sociale/risque-sante/qu-est-ce-que-renoncement-aux-soins.html>
- (5) Défenseur des droits (2018). Fiche pratique « Discriminations. Le refus de soins. » En ligne : <https://www.defenseurdesdroits.fr/fr/a-la-une/2018/12/agir-contre-les-refus-de-soins>
- (6) Vanden Broucke S. Health literacy: a critical concept for public health. Archives of Public Health, 2014, vol. 72, no 1 : p. 10.
- (7) Sørensen K., Pelikan J.M., Röthlin F., Ganahl K., Slonska Z., Doyle G. et al. Health literacy in Europe: comparative results of the European health literacy survey (HLS-EU). European Journal of Public Health, 2015, vol. 25, no 6 : p. 1553-1558. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4668324/pdf/ckv043.pdf>
- (8) <https://easy-to-read.eu/fr/>
- (9) Kimso (2017). Rapport « Evaluation de l'impact de SantéBD ». En ligne : <https://www.reseau-lucioles.org/wp-content/uploads/2017/06/Rapport-C3%A9valuation-Sant%C3%A9BD-1.pdf>



### Le TÉMOIGNAGE de l'utilisateur

Madame O., maman d'un petit  
garçon atteint d'un trouble  
du spectre de l'autisme

« Lorsque notre fils a dû se faire opérer des dents avec une anesthésie générale, j'ai téléchargé les fiches SantéBD « Le dentiste - Retirer une dent » et « L'anesthésie générale, comment ça se passe ? » sur le site avec la personnalisation « petit garçon » et je les ai imprimées. Nous avons alors expliqué à notre fils toutes les étapes avant, pendant et après l'opération, en amont du rendez-vous. Le jour de l'opération, j'ai été surprise de constater que mon fils pointait spontanément du doigt sur la fiche pour désigner ce qui était en train de se passer ! L'opération s'est déroulée sans difficulté. Je me rends compte à quel point l'utilisation d'un tel outil a été un apaisement pour nous, parents, et un moyen de réduire l'anxiété de notre enfant. »

## Adhérer au Réseau français LSPS IHPH

# Comment adhérer au Réseau français Lieu de santé promoteur de santé ?

**E**n 2018, Santé publique France et le RESPADD se sont engagés dans une convention de partenariat pour soutenir le développement de la promotion de la santé en milieu de soins. Pour assurer cette coordination, le RESPADD a créé le Réseau français LSPS IHPH.

**Le Réseau français LSPS IHPH est membre du Réseau international Health Promoting Hospitals lancé par le Bureau régional Europe de l'Organisation mondiale de la santé.** Ce réseau, en conformité avec la Charte d'Ottawa sur la promotion de la santé, vise à améliorer la santé des usagers et des personnels, à favoriser le développement de milieux sains et la coopération avec la communauté. **Coordonné par le RESPADD pour la France, il offre un cadre opérationnel au développement de la promotion de la santé en milieu de soins, en s'appuyant sur les ressources et la dynamique du Réseau international HPH, les pratiques existantes et les données probantes issues de la littérature.**

Composé d'une équipe projet, le Réseau français LSPS IHPH accompagne le déploiement de la stratégie Hôpital promoteur de santé en France à travers différentes actions.

### ADHÉRER AU RÉSEAU FRANÇAIS LSPS IHPH C'EST :

- **beneficier d'outils et de ressources méthodologiques** pour guider la mise en œuvre de la promotion de la santé en milieu de soins ;
- **contribuer au partage d'expériences** avec d'autres professionnels exerçant en milieu de soins en participant aux manifestations organisées par le réseau (colloque annuel LSPS IHPH, conférence internationale HPH) ;
- **participer à des projets de recherche internationaux et contribuer aux groupes de travail HPH** composés d'experts internationaux sollicités pour intervenir sur des questions spécifiques de promotion de la santé ;
- **être valorisé en tant que membre actif du Réseau français LSPS IHPH** par la coordination nationale et ses partenaires internationaux ;

- **recevoir chaque semestre la Revue LSPS** pour être informé de l'actualité en promotion de la santé, découvrir les pratiques innovantes et les outils existants pour développer la promotion de la santé dans les services de santé ;
- **participer à la remise de Prix LSPS** ;
- **être accompagné** par les équipes du Réseau français LSPS IHPH et du Réseau international HPH pour vous aider à élaborer, mettre en œuvre et évaluer vos actions de promotion de la santé.



### ADHÉRER EN PRATIQUE

L'adhésion au Réseau français LSPS IHPH est ouverte à toutes les structures participant à l'offre de soins sur le territoire.

> L'établissement candidat doit remplir le document intitulé « Lettre d'intention » disponible sur le site du Réseau français LSPS IHPH à l'adresse [www.reseau-lsps.org](http://www.reseau-lsps.org). La lettre d'intention doit être signée par la direction de l'établissement et renvoyée à la coordination nationale LSPS IHPH à l'adresse suivante : [contact@reseau-lsps.org](mailto:contact@reseau-lsps.org). Ce document sera transmis au Secrétariat international HPH pour validation.

> Après validation de la candidature et pour finaliser l'adhésion, l'établissement devra régler une cotisation annuelle de 300 €.

### Pour toute demande d'adhésion ou pour en savoir plus :

[www.reseau-lsps.org](http://www.reseau-lsps.org)  
01 40 44 50 26 / [contact@reseau-lsps.org](mailto:contact@reseau-lsps.org)

**RESPADD – Réseau des Etablissements de Santé pour la Prévention des Addictions**

96 RUE DIDOT - 75014 PARIS - Tél. : 01 40 44 50 26 - Fax : 01 40 44 50 46 - [contact@respadd.org](mailto:contact@respadd.org)  
Organisme de formation n° 117 537 160 75 - Siret n° 414 419 275 00048

