



**Rubrique Repères
pour agir**
en promotion de la santé

n° 11 Décembre
2009

L'accès à la prévention et aux soins, d'un chemin à l'autre...

Accéder à l'autoroute, c'est quitter la départementale ou la nationale pour s'engager sur une autre voie, qui mènera plus loin, plus rapidement ou plus directement...

Accéder au premier emploi, c'est pour un jeune, entrer dans la vie active, dans une communauté de travail.

Accéder à une demande, c'est y répondre favorablement.

Accéder à l'éducation est un droit fondamental. C'est donner les moyens de développer et de perfectionner chez l'individu ses aptitudes intellectuelles, physiques et morales.

Accéder à une banque de données en santé publique, c'est bénéficier d'observations collectées et enregistrées par d'autres et disposer d'informations que l'on recherche pour soi...

Les exemples sont nombreux pour illustrer l'accessibilité.

Celle-ci se définit comme les conditions de passage pour arriver sur un lieu, et y pénétrer.

L'accès, c'est la porte ouverte, l'entrée, le chemin qui mène au but fixé, le hall qui ouvre sur une pièce principale... Mais ce sont aussi les résistances, les réticences à passer la porte, les difficultés pratiques pour s'y rendre.

L'accès ne garantit pas d'emblée la réponse à ma question, à mon problème, à ma recherche. Il est cependant un facteur essentiel qui rend possible, qui détermine même la suite à donner à ma requête, à mon projet.

Vouloir accéder à quelque chose ou à quelqu'un, c'est aussi prendre le risque de trouver porte close, de constater que la réponse n'est pas organisée ou disponible au moment où je le souhaite.

En matière de santé, l'accessibilité à un service de prévention ou de soin, est une condition d'entrée pour en bénéficier. L'accessibilité à l'information en est la toute première étape.

De multiples voies d'accès

Les publics sont divers dans leur mode de vie, leur état de santé, leur compréhension, leur adaptation aux situations environnementales, l'expression de leurs besoins. Il nous faudra donc privilégier la diversité des accès, pour offrir avec un panel des possibles, différentes entrées susceptibles de couvrir les attentes du plus grand nombre de personnes.

Sur votre territoire, des espaces de rencontres, des modalités d'intervention, des échanges de pratiques entre acteurs existent. Il s'agit de les repérer, et les mettre en évidence pour en bénéficier.

Des obstacles à franchir

L'inaccessibilité n'est pas que matérielle; elle peut être aussi d'ordre psychologique. Même si nous pensons spontanément à cet aspect lorsqu'il s'agit d'en contourner les obstacles :

Physiques :

- la difficulté matérielle ou temporelle pour se rendre à un endroit
- une information erronée sur un lieu, une adresse, une compétence
- un éloignement géographique, une proximité relative
- l'absence de couverture territoriale d'un service, d'une activité de prévention ou de soin
- les délais d'attente pour bénéficier d'un service, l'absence de permanences d'accueil, de ressources suffisantes pour écouter

Psychologiques :

- des préjugés quant à la disponibilité d'une équipe, la qualité des soins
- l'éventuel sentiment personnel d'être peu écouté, incompris ou mal considéré
- une approche scientifique, médicale et spécialisée difficile à décoder pour toute personne non initiée.



L'accès aux dispositifs qu'ils soient de prévention ou de soin est une orientation forte à encourager. Cela peut se traduire au sein de comités de pilotage par une volonté de rendre lisible des pratiques et des ressources. « Avec le souci que la communication ne parvienne pas seulement aux seuls initiés, le groupe de suivi s'interroge sur de meilleures façons de rendre l'information plus proche des acteurs et des usagers, sur tous les territoires, avec une lisibilité plus accessible pour le plus grand nombre de personnes » (1).

L'accessibilité, un facteur d'inégalité

Au sein du système de soin, les inégalités d'accès sont une donnée à relever. Les premières inégalités sont d'ordres économique et social. Sans ouverture des droits et couverture maladie, un certain nombre de soins de base ne sont que peu accessibles. Par ailleurs, la conséquence d'un manque d'information(s) ou d'une absence de transparence sont d'autres formes d'inégalités. Pourtant, l'accès à des soins de qualité égale pour tous demeure une priorité.





Le cancer et sa prévention : les grands accès

Thème majeur en santé publique, il est possible de lutter contre le cancer, de repérer toutes les formes d'accès : accès à l'information, à la prévention et à l'éducation pour la santé, accès au dépistage et aux soins. Ceux-ci répondent à différentes préoccupations individuelles et/ou collectives selon que nous soyons habitant, jeune ou adulte, usager, patient, conjoint ou malade.

1. L'accès à l'éducation pour la santé

Cette approche favorise la passation et la compréhension de messages éducatifs. Accompagnés dans leur découverte, leur traduction, leur initiation, différents moyens sont utilisés pour en respecter le sens et aboutir aux destinataires visés. Parmi ces moyens, se développent les technologies d'information et de communication (TIC), une façon nouvelle et adaptée de rendre accessibles, via de nouveaux supports attractifs, informatiques et ludiques, les thèmes de santé et de vie actuels.

2. L'accès à la prévention

Il s'agit de prévenir l'apparition des cancers et de privilégier des actions-clés dans les lieux de vie comme le quartier, l'école, les milieux du travail. Ces actions se situent bien en amont de la maladie et s'orientent vers les facteurs environnementaux, les facteurs de risques, que sont essentiellement la consommation de tabac et de boissons alcoolisées, et les facteurs de protection tels que l'alimentation et l'activité physique.

L'accès à l'information joue un rôle essentiel. La parole, l'image, l'écrit, le web sont les vecteurs d'aujourd'hui. Point infos santé, campagnes à l'intention du grand public ou pour des groupes ciblés, actions de prévention portées localement par la Ligue nationale contre le cancer ou par d'autres associations, prêt de locaux communaux connus de tous, manifestation rassemblant bon nombre de personnes sur la place publique, création de personnes-relais, recherche de pairs pour d'autres (parents, voisins d'un même quartier, jeunes pour d'autres jeunes...) prennent leur place dans cet accès.

Dans sa globalité, l'information sert autant la prévention que les soins.

3. L'accès au dépistage

Cet aspect est le relais naturel de l'information et de la prévention. Il le poursuit et se traduit par d'autres espaces, d'autres lieux investis en ville, dans les associations, à l'hôpital. Plusieurs dimensions sont utiles à développer : la sensibilisation auprès des publics -notamment en difficulté-, l'incitation à une participation active des populations aux campagnes de dépistage, la recherche garantissant la qualité du dépistage des cancers. On peut ajouter « l'accès » au mot « cancer » pour le rendre moins tabou ou la création d'outils de suivi et d'évaluation de ces campagnes et des dépistages eux-mêmes. L'amélioration de l'accès au dépistage est tributaire d'initiatives visant à mieux sensibiliser la population à son intérêt pour le plus grand nombre.

En lien avec les structures de gestion départementales chargées des dépistages des cancers du sein et du colo-rectal, une véritable « culture du dépistage » est à promouvoir.

4. L'accès aux soins

L'accessibilité aux soins se définit comme « La capacité matérielle d'accéder aux ressources sanitaires et aux services de santé ; elle présente au moins deux dimensions : matérielle et sociale. L'accessibilité, traduit la possibilité de recourir aux prestataires de soins et n'a donc qu'une valeur potentielle. Surtout fonction du couple distance / temps donc de la proximité ou d'éloignement du cabinet médical, de l'établissement de soins et de la longueur du trajet à effectuer. Indicateur social (inégalités) et indicateur de santé fréquemment utilisés, l'accessibilité est une condition de l'accès aux soins mais ne détermine pas à elle seule le recours aux soins effectif.

En cancérologie, il s'agit de faciliter un accès aux soins précoces et de qualité. Diagnostic et traitement sont hautement à considérer, tout comme les liens avec l'hôpital et les professionnels de santé.

L'accessibilité se dit aussi de « la possibilité financière de recourir à des services de santé (couverture, assurance sociale) ou à une innovation médicale (pratique, technique, équipement, diffusion). La plus grande accessibilité est ainsi un des objectifs premiers de tout système de santé dans sa dimension sociale (équité). Dans les deux cas, l'accessibilité est maintenant considérée comme un déterminant de santé et un éventuel facteur de risque » (2).

(1) La Picardie contre le cancer. Programme Régional de Santé. Evaluation d'étape à 4 ans. 2004. Agence LH conseil.

(2) H. Picheral. Dictionnaire de géographie de la santé

A lire : Les villes s'impliquent dans le Plan cancer.

Guide pratique. Réseau français des villes-santé de l'OMS. 2005.

**Vous souhaitez continuer à recevoir cette rubrique ?
N'hésitez pas à nous contacter !**

Luc HINCELIN
consultant en promotion de la santé
Agence LH conseil
reperes.lhconseil@laposte.net
NOUVEAU ! site internet www.lh-conseil.fr
03 20 95 98 37



Régulièrement référencés, les éclairages de Luc Hincelin alimentent la documentation consacrée aux outils et à la méthodologie. Ils proposent des repères sur les pratiques et les modes d'intervention en éducation et promotion de la santé. Avec expertise et pédagogie, l'auteur s'appuie sur les tendances d'aujourd'hui et diffuse une rubrique qui s'adresse à tout porteur de projet.

LH conseil, agence en promotion de la santé, initie et accompagne vos diagnostics de santé, vos créations d'outils et de méthodes, réseaux de santé, auto évaluations accompagnées. Collectivité locale, institution ou association, vous trouverez auprès d'elle une aide pour vos interventions et vos formations et des conseils au bénéfice de votre action.