

Des Clés pour agir

1 / Repères méthodologiques et pratiques pour des actions de qualité

Stratégies d'interventions

Les inégalités sociales de santé (ISS) résultant de la conjugaison de facteurs défavorables survenus tout au long de la vie, les stratégies d'interventions sont complexes à appréhender.

La littérature ne décrit pas d'interventions probantes en matière de réduction des ISS. Cependant, plusieurs documents font référence au travail de la Commission des déterminants sociaux de la santé (CDSS) de l'OMS, comme étant un cadre pertinent et de référence pour agir en faveur de la réduction des ISS.

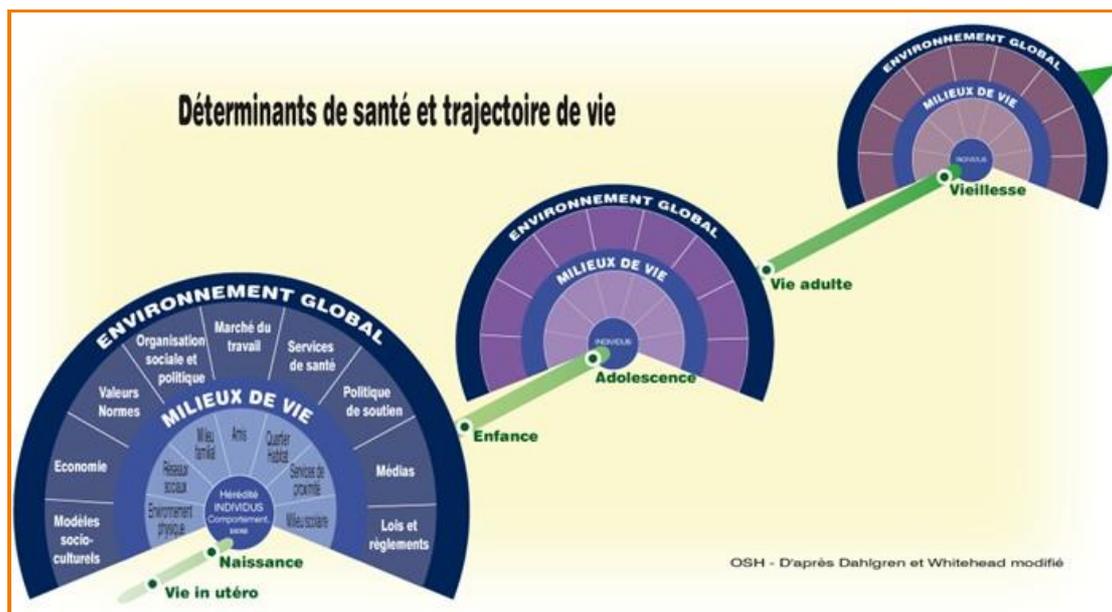
Publié en août 2008, le rapport de la CDSS, formule trois principales recommandations pour faire face aux inégalités [1] :

- Améliorer les conditions de la vie quotidienne, c'est-à-dire les circonstances dans lesquelles les gens naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent ;
- Lutter contre les inégalités dans la répartition du pouvoir, de l'argent et des ressources, c'est-à-dire les facteurs structurels dont dépendent les conditions de vie quotidienne aux niveaux mondial, national et local ;
- Développer la recherche, l'évaluation et la formation.

Les préconisations de ce rapport indiquent que, pour améliorer la santé des populations, les modes d'action dirigés vers les individus (déterminants proximaux) doivent aller de pair avec des stratégies plus globales, s'intéressant à un ensemble de déterminants structurels [2].

Une grande partie des actions (notamment gouvernementales) de promotion de la santé, se concentrent sur la modification des comportements. L'effet en est forcément limité car ce type d'action ne modifie pas les conditions de vie des populations, et notamment des groupes socio-économiquement les plus fragiles. Les leviers les plus efficaces en matière de réduction des ISS se trouvent ainsi dans les actions structurelles qui interviennent par exemple dans la nature ou la portée des politiques économiques, sociales ou éducatives.

Les stratégies d'intervention visant à réduire les ISS peuvent se structurer en 4 niveaux d'intervention illustrés au travers du modèle des déterminants de santé de Dahlgren et Whitehead (de l'intervention à l'échelle individuelle à l'environnement global) [3].



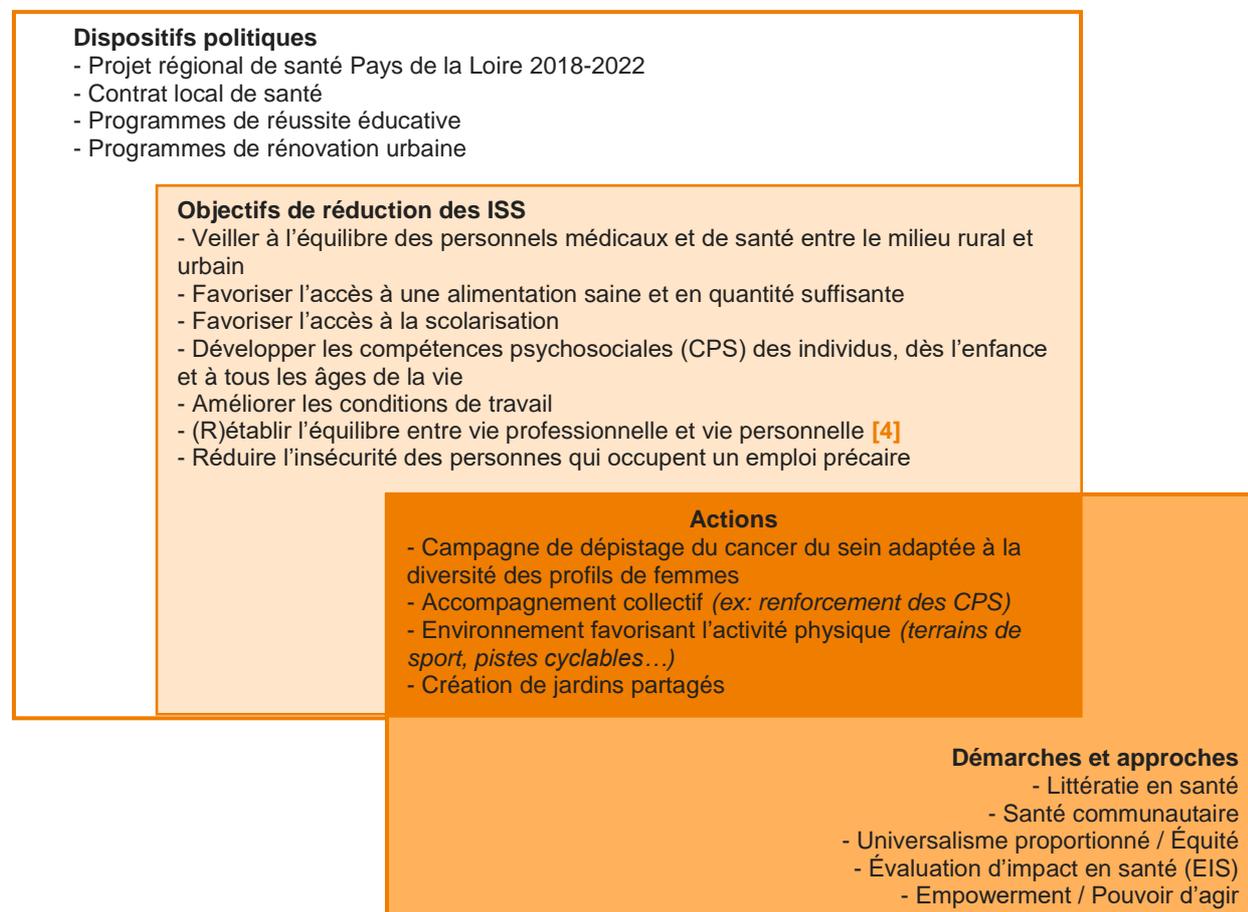
Les actions à ces différentes échelles d'intervention sont mobilisables à tous les âges de la vie et sont reconnues particulièrement efficaces si elles interviennent dès la petite enfance.

Des Clés pour agir

Les objectifs des stratégies visant à intervenir aux différents niveaux sont les suivants :

Renforcer les capacités et les compétences des individus	Renforcer les communautés
<p>Les interventions visent à (re)donner du pouvoir d'agir aux individus et aux collectivités et soutenir l'acquisition d'un sentiment de contrôle sur leur vie.</p> <p>Les démarches s'appuient sur les connaissances, attitudes, aptitudes et/ou la motivation des populations cibles. Le but est toujours l'éducation et le soutien des individus. Il s'agit de soutenir leurs atouts et de supprimer les barrières qui font obstacles à leur développement. L'information et l'éducation sont les moyens utiles pour développer et renforcer les capacités à faire des choix.</p>	<p>L'objectif est de renforcer la cohésion sociale et le soutien mutuel ; il s'agit d'amener les acteurs communautaires (élus, professionnels, décideurs institutionnels et habitants) à partager collectivement des priorités qui augmentent et protègent leur santé, leur bien-être et leur qualité de vie, qu'ils peuvent ensuite mettre en œuvre eux-mêmes et placer à l'agenda politique.</p>
Améliorer les conditions de vie et de travail	Promouvoir des mesures politiques favorables à la santé
<p>Cette catégorie rassemble les initiatives qui concourent à améliorer les conditions de vie et de travail des populations, ainsi que celles qui visent à optimiser l'accès aux biens et services essentiels (alimentation, enseignement, logement, aide sociale, soins, ...). L'objectif est de développer des environnements sains et favorables à la santé.</p>	<p>Ces interventions visent à modifier l'environnement macro-économique ou culturel afin de lutter contre les conséquences négatives des inégalités sociales sur la société. Il s'agit ici de mesures qui garantissent certains droits tels une politique macro-économique et de l'emploi favorable à la santé, l'encouragement de valeurs culturelles visant à promouvoir l'égalité des chances. Ce que ces mesures ont en commun, c'est le fait qu'elles soient intersectorielles, s'adressent à l'ensemble de la population et interviennent à toutes les échelles territoriales (à la fois en proximité et à un niveau global) Elles se concrétisent en textes législatifs et en normes.</p>

Différents niveaux de leviers d'action : quelques exemples



Les leviers d'action sont multiples, s'imbriquent et interviennent à différentes échelles. C'est pourquoi l'ensemble de la société est susceptible de contribuer à la réduction des ISS : acteurs politiques, intervenants de terrain des secteurs public et privé, de champs professionnels multiples (éducatif, sanitaire, social, médico-social...),

Le secteur de la recherche, nommé dans la 3^{ème} recommandation de la CDSS, a également un rôle à jouer. Sa mobilisation permet d'enrichir les éléments de mesure du problème, la compréhension de ses mécanismes et l'évaluation des impacts des interventions de réduction des ISS (à la fois en population générale, mais aussi en prenant en comptes les variables sociales).

À ces acteurs identifiés, il faut évidemment ajouter les populations elles-mêmes. Leur participation exige de la part des acteurs cités ci-dessus, la reconnaissance de la valeur de la parole et de l'expérience des citoyens. Par ailleurs, les populations doivent pouvoir être accompagnées sur le chemin de l'empowerment et du sentiment de contrôle de leur propre vie, afin de faciliter leur participation et leur implication.

Tout le monde peut intervenir à son niveau dans une action concertée ayant un objectif commun [6].



L'empowerment : Il s'agit d'un processus ou d'une approche qui vise à permettre aux individus, aux communautés, aux organisations d'avoir plus de pouvoir d'action et de décision, plus d'influence sur leur environnement et leur vie. [5]

Intervenir le plus précocement possible

Un même objectif peut trouver des leviers d'actions dans les 4 niveaux décrits plus haut. L'exemple du développement du jeune enfant est particulièrement significatif car un développement sain représente des assises pour une vie épanouie sur les plans social, affectif, cognitif et physique.

Les investissements dans le développement du jeune enfant sont les investissements les plus efficaces en termes de réductions des ISS que les pays peuvent faire pour :

- Réduire les maladies chroniques chez les adultes ;
- Réduire les coûts des systèmes judiciaires et carcéraux ;
- Permettre à un plus grand nombre d'enfants de grandir et de devenir des adultes en bonne santé, pouvant apporter une contribution positive à la société, socialement et économiquement ;
- Favoriser l'égalité des chances d'être en matière de santé entre les groupes.

Si les gouvernements agissent lorsque les enfants sont en bas âge, en appliquant et en intégrant des programmes de développement du jeune enfant de qualité à leurs plans de développement économique et social, ces investissements se rentabilisent maintes fois [7].



Illustration des 4 niveaux d'intervention par des leviers d'actions possibles pour intervenir dès le plus jeune âge – identifiés dans l'état des lieux mené par l'IREPS Pays de la Loire en région (2018)

- Renforcement des capacités et des compétences des individus :

Les programmes de développement des compétences parentales permettent par exemple un meilleur développement physique, émotionnel et social de l'enfant. Il s'agit par exemple de programmes probants tels que **Triple P** (Pratique Parentales Positives) ou **SFP** (Strengthening Families Program).

- Renforcement des communautés :

La cohésion et l'inclusion sociales sont essentielles au développement de l'enfant car elles nourrissent le sentiment de sécurité. Plusieurs dispositifs y contribuent comme les Lieux d'Accueil Enfants-Parents (LAEP) qui permettent aux parents, parfois très isolés devant les difficultés qu'ils rencontrent avec leurs enfants, de les partager avec d'autres et de trouver leurs propres solutions. Les Réseaux d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents (REAAP) réunissent des parents, des bénévoles et des professionnels et permettent la mise en place d'actions visant à conforter, à travers le dialogue et l'échange, les compétences des parents et la mise en valeur de leurs capacités.

- Amélioration des conditions de vie :

Des soins avant, pendant et après l'accouchement de la mère jusqu'aux premières années de vie de l'enfant, des systèmes de gardes de qualité accessibles financièrement, une stimulation préscolaire et ultérieure de qualité, un milieu de vie sain (qualité du logement, protection contre la violence, ...), un accès à une alimentation saine et en quantité suffisante pour la mère pendant la grossesse et pour l'enfant, ou encore des bibliothèques favorisant l'alphabétisation et la littérature grâce aux prêts de livres sont autant de leviers favorisant le développement du jeune enfant.

- Politiques favorables à la santé :

Des politiques de protection sociale (durée et indemnisation des congés maternité et paternité par exemple) et de travail favorables à la famille, qui garantissent un revenu approprié pour tous et qui permettent aux parents et aux personnes qui s'occupent d'enfants d'équilibrer leur vie familiale et professionnelle peuvent être des perspectives d'actions.

La posture pour travailler les inégalités sociales de santé

Parler de posture en « phase » avec la réduction des ISS, implique pour le professionnel de balayer au moins trois aspects :

- Sa capacité à interroger et analyser de façon critique sa place et son institution
- Sa façon de penser les projets
- L'interaction en face à face avec le public

Ma place et mon institution

Quel que soit le public auprès duquel le professionnel intervient, il importe de s'interroger sur différents aspects [8] [9] :

 <h4>Ma mission</h4> <p>Quelle est la mission que me confie mon institution par rapport au public avec lequel je travaille ? Suis-je en accord avec cette mission ?</p> <p>Maintenant que je connais mieux le public, cette mission doit-elle évoluer ? Peut-elle évoluer ?</p>	 <h4>Mes actions</h4> <p>Que met-on en place dans mon institution pour renforcer les compétences du public accueilli ?</p> <p>Mon action permet-elle de réduire les ISS, ou au moins de ne pas les aggraver ?</p> <p>Quels sont les objectifs de mes actions ? Sont-ils en cohérence avec le développement de l'autonomie des personnes en prenant en compte leurs représentations, leurs projets, ... ?</p> <p>L'institution est-elle cohérente concernant cet aspect ? Par exemple, un atelier où l'on invite les personnes à être autonomes, à agir et à réagir ; et à quelques mètres de là, avec les mêmes personnes, un rapport qui serait tout autre, directif voire infantilisant.</p>	 <h4>Mes représentations</h4> <p>Quelles sont mes représentations et ma connaissance du public ? Ses besoins, ses conditions de vie, sa demande ...</p> <p>Consciemment ou non certains stéréotypes peuvent imprégner nos manières d'agir. En prendre conscience, c'est permettre d'ajuster notre façon d'entrer en relation et/ou de construire nos actions.</p>
--	---	--

Dans l'interaction en face à face avec le public

La posture professionnelle, c'est-à-dire la manière dont le professionnel se positionne et interagit avec le public auprès duquel il intervient doit être imprégnée de bienveillance. Porter un regard positif, non jugeant permet d'instaurer un climat de confiance qui libère la parole.



« Je prends acte de la difficulté, de la problématique qu'elles ont – tout en étant réaliste. Si elles n'avaient pas ces problèmes, on ne les aurait jamais reçues chez nous. [...] Je prends acte de cela, mais je me focalise sur le potentiel qu'elles ont. Je suis devenu un prêcheur – et un pêcheur aussi – d'éléments en elles de positif. » [9]

Propos d'un(e) intervenant(e) de l'association belge « Comme chez nous »

Ce premier élément est une base solide pour ne plus penser « l'Autre » en termes de déficit à combler mais en termes de potentiels à nourrir et à développer. Il est important de faire en sorte que chaque personne se sente considérée pour ce qu'elle est malgré les problématiques qui peuvent l'accompagner dans son quotidien, qu'elle ne se sente pas enfermée dans son statut social ou ses conditions de vie.

Plus particulièrement dans le cadre d'animation d'espaces collectifs, trois repères stratégiques permettent de soutenir l'exercice des ressources et compétences du public [9] :

- **Négocier le cadre et le contenu** : discuter et décider ensemble du cadre dans lequel les activités vont se passer permettent déjà de stimuler les capacités d'expression, d'écoute et de négociation. Accepter de laisser progressivement le groupe prendre les rênes du projet collectif, c'est stimuler la capacité de penser et d'agir des participants. Prendre au sérieux ce qui est dit et le mettre en œuvre dans la mesure du possible constitue un atout majeur dans la palette des compétences du professionnel.
- **Favoriser la réflexivité** : elle s'appuie sur les allers retours entre l'expérience et la théorie. Ce processus est un levier essentiel pour le développement des compétences psychosociales et peut porter sur de nombreux niveaux.
- **Permettre de contribuer** : contribuer c'est apporter de manière volontaire des éléments personnels pour les partager avec le groupe. La contribution peut prendre une infinité de formes : le don d'un objet au groupe, le récit d'une expérience personnelle ou encore un soutien moral. Permettre à chacun de contribuer est une reconnaissance implicite des ressources et des qualités en présence dans le groupe.

2 / Agir ... avec quels outils ?

Des ressources pour appréhender les ISS

De nombreuses ressources (ouvrages, articles, supports d'intervention, ...) permettront aux professionnels de comprendre et s'appropriier plus spécifiquement la question des inégalités et des ISS. Parmi celles-ci :

- L'**ouvrage** « Vulnérabilités, équité et santé » (P. Bodenmann ; Y. Jackson ; H. Wolff ; F. Vu ; M. Marmot, 2018), qui aborde la prise en charge et le soin du patient.
- L'**étude** d'ATD Quart Monde et de l'Université d'Oxford « Les dimensions cachées de la pauvreté. Recherche participative internationale » (2019), qui restitue les dimensions de la pauvreté et les facteurs d'intervention.
- Les données de **L'observatoire des inégalités** et ses publications, qui regroupent des ouvrages et des supports pédagogiques et vidéos pour illustrer et agir sur les inégalités.
- Le **document de plaidoyer** de l'INPES destiné aux élus des communes et de leurs groupements « Réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Intérêts d'une approche locale et transversale », 2013.

Des outils pour aider à penser les projets

Trois grilles font référence en termes de méthodologie pour aider les porteurs de projets à penser et questionner leurs actions en ayant une attention particulière à la réduction ou du moins à la non aggravation des ISS.

La grille Lor'IS [10]

Cet outil a été élaboré dans le cadre du pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé de Lorraine. La grille peut être utilisée en amont, pendant ou en aval d'un projet et s'adresse à un large public (champ sanitaire, éducatif, social, médico-social, culturel, environnement, du travail, du logement ...) qu'ils soient institutionnels ou associatifs.

Les utilisateurs de l'outil se positionnent pour chaque item sur une échelle croissante allant de - - à + +. L'objectif de l'échelle n'est pas de porter un jugement mais d'aider à prioriser les éléments à travailler.

Il est préférable d'utiliser cet outil en groupe afin que la démarche et les pistes envisagées soient co-construites.



Lor'is est construite autour de 5 critères :

- Travail intersectoriel et partagé.
- Analyse de situation globale intégrant les ISS.
- Approche positive et globale de la santé.
- Renforcement du pouvoir d'agir des individus.
- Évaluation interrogeant les effets du projet sur les ISS.

Réflex'ISS [11]

L'outil « Réflex-ISS » repose sur l'idée d'engager une réflexion collective plus systématique sur les interventions en santé publique et dans les secteurs connexes afin de s'assurer qu'elles prennent en compte les ISS.



Réflex'ISS approche la réduction des ISS selon les étapes du cycle de vie d'un projet, auxquelles s'ajoute l'empowerment.

Les 5 rubriques sont indépendantes les unes des autres, sans qu'il y ait de « meilleur » moment pour compléter cette grille.

Initialement développé dans un cadre de recherche par Santé publique France (précédemment INPES) et la Chaire REALISME (Canada), l'outil a rapidement répondu à un besoin d'acteurs de terrain. Il fédère plusieurs méthodes existantes d'évaluation et s'adresse à tous les acteurs impliqués dans la planification, la mise en œuvre ou l'évaluation d'une intervention conçue dans une perspective d'amélioration de la santé des populations.

La grille comporte 44 critères d'appréciation, ceux-ci étant de deux catégories : des critères d'efficacité valables pour toute intervention en promotion de la santé et des critères d'équité permettant de prendre en compte la réduction des ISS.

Il est possible de remplir cet outil directement en ligne, quelle que soit l'étape dans laquelle le porteur de projet se trouve.

La lentille ISS [12]

Cet outil a été élaboré par une équipe de l'Université de Gand en Belgique, missionnée par la Fondation Roi Baudoin. Il s'appuie sur 4 fondements théoriques :

- le statut socio-économique est l'indicateur principal, bien que l'on prenne en compte d'autres indicateurs tels que l'éducation, l'instruction, la culture ;
- les déterminants de santé, ainsi que les facteurs qui les composent, ont une très grande influence sur les inégalités ;
- les ISS se construisent et plusieurs types de mécanismes font que certaines personnes y sont confrontées plus rapidement et fortement que d'autres ;
- certaines approches permettent de réduire les ISS, notamment les stratégies de promotion de santé.



La lentille ISS s'attache à trois objectifs principaux :

- Connaître la population et le territoire
- Définir, identifier des stratégies d'action
- Évaluer les actions entreprises

L'outil, accessible en ligne, permet de regarder les projets qui commencent, en cours ou qui se terminent. Les trois versions sont à utiliser de façon successive afin de pouvoir mesurer la prise en compte des ISS dans le projet et en évaluer le processus.

Des outils pour intervenir auprès des publics

Dans le champ de la promotion de la santé, de nombreux outils pédagogiques sont à disposition des acteurs pour accompagner et animer leurs projets, dont certains vont permettre d'intervenir auprès des publics en visant la réduction des ISS :

- soit par une approche directe et collective, comme avec l'outil « **Il était une voix** » conçu sous la forme d'un fichier d'animation pour comprendre les ISS et appréhender concrètement leurs effets sur la santé ;
- soit par une approche plus transversale pour aborder :
 - La santé globale et ses déterminants
 - Les représentations de la santé
 - La vie sociale, les événements et parcours de vie
 - La qualité de vie, le bien être
 - L'expression des besoins et des ressources
 - Les compétences psychosociales : image de soi, estime de soi, confiance en soi, relation à soi et aux autres, émotions, communication, coopération...

Un **questionnaire** « Axes de réflexion autour des inégalités sociales de santé à travers les outils pédagogiques » [8] pourra aider les professionnels à interroger la place, l'utilisation des outils et leur prise en compte des ISS. Les questions y sont organisées en plusieurs axes essentiels à prendre en compte :

- Les questions de réflexion générale : l'outil peut-il être utilisé avec tous les types de public ? Risque-t-il de générer ou de renforcer les inégalités ?...
- La communication : la compréhension de l'outil peut-elle poser problème à mon public ? Le langage verbal, graphique de l'outil est-il adapté à mon public ?...
- Les valeurs, la vision de la société : l'outil reflète-t-il la réalité sociale de mon public ? A-t-il une vision stéréotypée ou nuancée de mon public ?...
- La stigmatisation : l'animation risque-t-elle de faire apparaître des différences au sein du groupe ? L'outil permet-il à chacun de se sentir respecté ?...
- Les démarches d'apprentissage : l'outil permet-il une appropriation des informations par le public ? Lui permet-il d'avoir le sentiment d'agir ?...

La prise en compte des publics vulnérables nécessite aussi une vigilance particulière quant à l'accessibilité des interventions, des actions, des supports de communication utilisés, ...et vient questionner la capacité des professionnels à faciliter la littératie des publics.

Des outils prenant en compte cette dimension sont disponibles, notamment ceux développés par Santé publique France à travers la collection « Pour comprendre » qui propose des brochures, dépliants et vidéos en faveur des publics qui ont difficilement accès à l'information. Un guide « Communiquer pour tous » est également proposé aux acteurs pour les aider à concevoir une information à destination de tous.

Tous ces outils sont disponibles en ligne sur l'espace dédié « **L'information accessible à tous** » du site Santé publique France.



Littératie en santé

« On entend par ce terme la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé ». [13]



Bibliographie

- [1] Potvin L, Moquet MJ. (2010). **Réduire les inégalités sociales de santé**. INPES. 380 p.
- [2] Porcherie M, Le Bihan B., Pommier J. (2018). Les évolutions des modes d'action pour agir sur les inégalités sociales de santé dans les recommandations politiques à l'international et en France. SFSP. *Santé Publique*. Vol. 30, Suppl. 1. 33-45
- [3] Fondation Roi Baudouin. (2011). **Lentille ISS. Le questionnaire inégalités sociales de santé : Stratégies d'intervention**
- [4] REFIPS, INSPQ, Chaire CACIS. **Base de connaissances francophone pour intervenir sur les inégalités sociales de santé : Interventions pour réduire les ISS - Favoriser des pratiques équitables en matière d'emploi et de travail décent**
- [5] Cultures et Santé. (2014). **L'empowerment**. *Dossier Thématique*. n°4. 28 p.
- [6] REFIPS, INSPQ, Chaire CACIS. **Base de connaissances francophone pour intervenir sur les inégalités sociales de santé : Interventions pour réduire les ISS - Notions générales**
- [7] REFIPS, INSPQ, Chaire CACIS. **Base de connaissances francophone pour intervenir sur les inégalités sociales de santé : Interventions pour réduire les ISS - Soutenir le développement des enfants**
- [8] PIPSa. (2010). **Inégalités sociales de santé. L'outil pédagogique : la scie pour les réduire ou le marteau pour mieux les fixer ? Actes de la journée des 10 ans de PIPSa**
- [9] Cultures et Santé. (2016). **Compétences psychosociales des adultes en promotion de la santé**. *Focus Santé*. n°4. 24 p.
- [10] IREPS Lorraine. (2014). Lor'IS : sélection de critères contribuant à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé dans les actions de promotion de la santé. Une grille d'accompagnement des porteurs de projets. 16 p.
- [11] Guichard A, Ride V, Nour V., Lafontaine G. (2015). **Réflex'ISS. Outil de réflexion pour mieux prendre en considération les inégalités sociales de santé : guide d'utilisation et grille d'analyse**. CISSS de la Montérégie-Centre, Direction de la santé publique de la Montérégie. 19 p. et 27 p.
- [12] Fondation Roi Baudouin. (2011). **Lentille ISS. Le questionnaire inégalités sociales de santé**
- [13] Allaire C, Ruel J, Van den Broecke S, et al. (2017). **Communiquer pour tous : les enjeux de la littératie en santé**. Santé publique France. *La Santé en Action*. N°440. 8-38



Le témoignage du dossier

Entretien avec Anne-Sophie BANASZUK et Isabelle DE HERCE, médecins coordinateurs du Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers (CRCDC) – Pays de la Loire.

Quelle action aimeriez-vous partager dans le cadre de ce Porte-clés ?

Le CRCDC vise à diminuer la mortalité par cancer, via le dépistage très précoce, auprès des personnes bien portantes sans symptômes, mais a aussi une mission de réduction des inégalités sociales de santé en Pays de la Loire. Pour ce faire, nous menons des actions auprès des personnes éloignées des soins (population précaire et territoires « sous-dépistés »).

Plutôt que de nous limiter à une action précise, nous préférons exposer ici plusieurs actions qui, dans ce contexte, ont toutes le même objectif : faire passer un message clair et compréhensible qui conduira à la réalisation du test de dépistage. Ainsi, nous allons à la rencontre des associations qui connaissent et qui ont une relation privilégiée avec des personnes en situation de précarité ou qui subissent un cadre d'exclusion (gens du voyage, détenus en maisons d'arrêt) ; nous organisons, dans des lieux communautaires (centre de soins infirmiers, laverie communautaire,...), des petits-déjeuners animés à travers un support visuel (vidéo et diaporama) et des discussions ; Dans des petites villes, nous créons des événements, autour d'une marche d'une heure un samedi après-midi, avec le personnel de la mairie, les médecins généralistes et une association de marcheurs. L'activité physique est suivie d'une collation puis un débat ouvert avec questions-réponses en invitant des spécialistes connus par la population. La curiosité peut faire déplacer du monde ! Nous avons toutefois abandonné les soirées d'information qui attiraient peu de personnes.

Quels sont les mécanismes en jeu, selon vous, qui participent à réduire ou à non aggraver les ISS ?

Sensibiliser l'ensemble d'une population concernée par des courriers pour proposer un test de dépistage des cancers semble égalitaire et pourtant cela a tendance à creuser les écarts : un message de prévention est mieux compris et assimilé par des personnes avec un niveau socio-économique élevé. Pour diminuer ces inégalités sociales, on accompagne le discours de prévention et on l'explique avec un contact humain individuel.

En effet, les événements, comme les marches ou les petits déjeuners nous permettent d'être proches de la population et d'adapter un discours simple, qui réponde aux attentes des participants. Le lien avec des structures partenaires, comme les CCAS (Centre communal d'action sociale) est également essentiel pour toucher un maximum de personnes, via notamment des personnes relais qui vont au contact des populations, et qui transmettent les messages même après notre départ. À noter, les actions dans les lieux partenaires fonctionnent mieux en routine : c'est la ritualisation qui amène les gens.

Autre point important : le message à véhiculer doit être simple, avec des supports appréciés, comme le sont les vidéos, mais également positif ! Le mot « cancer », associé dans l'imaginaire à la souffrance et la mort, est un véritable frein à la réception de nos messages, notamment pour une population en bonne santé apparente.

Avez-vous un conseil à donner aux acteurs qui souhaitent mettre en place des démarches visant la réduction des ISS ?

Les temps forts, utilisant des campagnes de communication grand public, sont des soutiens pour les actions et vont aider à toucher un maximum de personnes. C'est le cas par exemple d'Octobre Rose, temps mondialement connu pour le dépistage du cancer du sein, pendant lequel nous organisons des marches ou courses, ou encore de Mars Bleu (franco-français) pour le dépistage du cancer colorectal. Les réseaux sociaux comme Facebook ou Twitter sont également d'une grande aide pour relayer les événements et faire passer des messages à une large audience.

Les démarches d'aller-vers sont néanmoins primordiales, pour favoriser les rapports humains et approcher les populations les plus fragiles, en leur offrant des actions adaptées pour échanger, informer sur le test de dépistage des cancers et démystifier le sujet.