

**ENGAGEMENT #1**

Œuvrer pour la préservation  
du Capital santé

# RÉFÉRENTIEL PRÉVENTION SANTÉ

Tous acteurs de la santé  
d'aujourd'hui et de demain



— SANTÉ ASSURANCES & RETRAITE - SOINS & ACCOMPAGNEMENT - LOGEMENT —



POUR UNE SANTÉ  
ACCESSIBLE À TOUS

avec l'appui scientifique de la chaire  
UNESCO ÉducatioNS & Santé,  
notre partenaire



# Pourquoi un Référentiel Prévention santé ?

**Les maisons du Groupe VYV abordent une nouvelle page de leur histoire commune à travers la stratégie prévention et sa déclinaison opérationnelle via l'engagement *Œuvrer pour la préservation du capital santé* du plan stratégique VYV 2025.**

Le Référentiel Prévention santé constitue notre base commune.

Il s'appuie sur les atouts de notre groupe qui dispose d'une offre de qualité en matière de dispositifs de prévention dédiés, comme de prestations incluses dans les garanties assurantielles.

Il est appelé à fonder notre positionnement d'acteur incontournable de la prévention santé et nos pratiques (labellisation), à impulser le développement des capacités des personnes (collaborateurs et élus) et des organisations en matière de prévention.

Le Référentiel a été élaboré par des ressources internes aux maisons du Groupe VYV, en partenariat scientifique avec la chaire Unesco et centre collaborateur OMS ÉducationS & Santé.

Il intègre ainsi :

- les données scientifiques en ce qui concerne l'efficacité des actions préventives,
- les pratiques au sein des maisons du groupe confirmées par l'expérience,
- les pratiques inspirantes qui ont fait l'objet d'études d'impact ou de recherches et dont l'efficacité a pu être démontrée.

La création du Référentiel Prévention santé répond à **cinq objectifs majeurs** :

**1**

**Forger une culture commune de prévention santé**  
au sein de notre groupe.

**2**

**Offrir une base de référence pour professionnaliser nos pratiques**, en parlant un même langage, en se dotant d'un standard qualité et de méthodes partagées, d'évaluation entre autres, dans une perspective d'amélioration continue de la qualité.

**3**

**Valoriser fortement et développer la valeur ajoutée** des actions de prévention santé, d'éducation et de promotion de la santé des maisons du Groupe VYV auprès des collaborateurs et des élus, des bénéficiaires du groupe, des pouvoirs publics et de la société civile.

**4**

**Outiller la prise de parole** des acteurs du groupe auprès des diverses cibles/populations en fournissant un cadre de référence et des éléments de langage fondés sur les données de la recherche et les pratiques expertes.

**5**

**Développer les compétences** et la capacité d'action des collaborateurs et des élus des maisons du groupe.



© J. Grison

*Nous avons la conviction que la prévention est une priorité en matière de santé. En faisant partie de notre combat pour une santé accessible à tous, elle est une priorité pour notre groupe et s'articule autour de 2 piliers : le sport-santé et la santé mentale, et d'un déploiement sur les lieux de travail. Nous investirons significativement pour prendre notre part à la construction d'une société de la prévention. //*

**STÉPHANE JUNIQUE,**  
Président du Groupe VYV

# Guide d'utilisation

## La forme du Référentiel Prévention santé

Constitué de 24 fiches, il se présente de façon à répondre aux besoins et au temps disponible des différents lecteurs. Chaque fiche est constituée de 3 volets :



**LA FICHE SYNTHÉTIQUE**  
se suffit à elle-même,  
elle rassemble les points-clés  
et les éléments de langage  
correspondants de façon  
succincte ;



**LA FICHE COMPLÈTE**  
plus détaillée,  
elle permet d'approfondir ;



**LA PARTIE CRITÈRES D'ÉVALUATION**  
est dédiée aux indicateurs,  
elle intègre des pistes pour  
une prévention efficace,  
de qualité.

## Comment naviguer ?

### ONGLETS INTERACTIFS

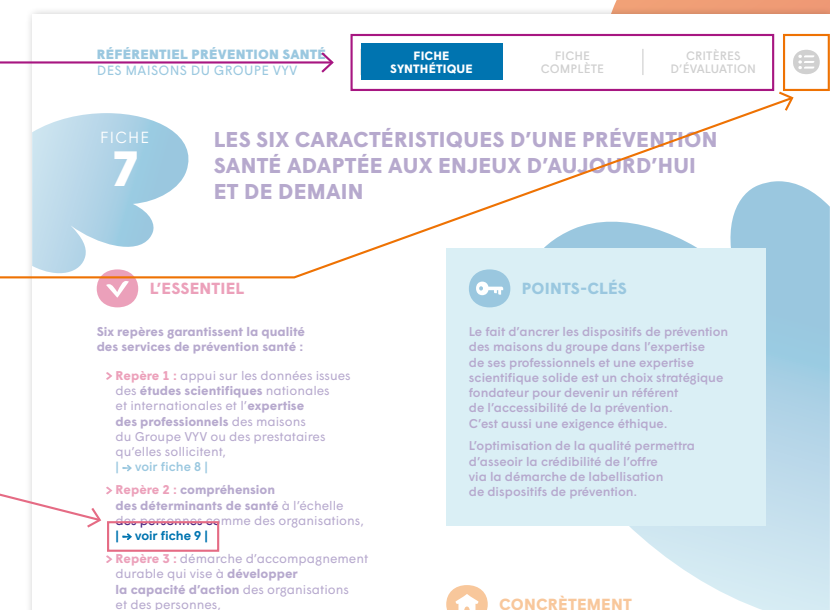
Cliquez sur les onglets pour passer rapidement d'un volet à l'autre au sein d'une même fiche.

### RETOUR AU SOMMAIRE

En haut de chaque page, un bouton vous ramène directement au sommaire pour une navigation entre les fiches.

### LIENS CLIQUABLES

Chaque fiche est dotée de liens interactifs pour faciliter vos déplacements dans le document.



## UN RÉFÉRENTIEL EN 24 FICHES

Les 13 premières fiches du Référentiel portent les fondamentaux : les principes de prévention santé selon le prisme du Groupe VYV ainsi que les repères qualités. Les 11 dernières fiches sont l'illustration concrète de la prévention santé selon les métiers et thématiques.

### **PARTIE 1 - La prévention santé dans les maisons du Groupe VYV : une offre de services, d'actions de conseil et d'interventions adaptée à nos publics**

**FICHE 1** - Créer les conditions favorables à la santé

**FICHE 2** - Le positionnement des maisons du Groupe VYV dans le champ de la prévention santé

**FICHE 3** - Les approches de la prévention santé au sein des maisons du Groupe VYV

**FICHE 4** - La prévention santé via des dispositifs d'accompagnement des organisations

**FICHE 5** - Cibler les thématiques prioritaires

**FICHE 6** - La prévention santé au cœur de l'engagement mutualiste

### **PARTIE 2 - Des repères pour une offre de prévention santé éthique, performante et coût-efficace**

**FICHE 7** - Les six caractéristiques d'une prévention santé adaptée aux enjeux d'aujourd'hui et de demain

**FICHE 8** - Une offre de prévention santé fondée sur l'expertise des professionnels et les données de la recherche

**FICHE 9** - Une offre de prévention santé fondée sur la compréhension des déterminants de la santé, à l'échelle des personnes comme des organisations

**FICHE 10** - Développer la capacité d'action des organisations et des personnes

**FICHE 11** - Une approche intégrée ciblant les différents déterminants de la santé

**FICHE 12** - Des parcours structurés qui intègrent l'ensemble des interventions et services adaptés aux besoins de chaque public dans les différents milieux de vie

**FICHE 13** - Un suivi de l'impact des dispositifs sur les personnes, les organisations et la santé publique, dans une perspective de performance solidaire

### **PARTIE 3 - La prévention santé, une contribution de tous les métiers du groupe**

**FICHE 14** - La prévention santé en milieu professionnel : des stratégies d'accompagnement

**FICHE 15** - La prévention santé en milieu professionnel : des interventions adaptées aux organisations

**FICHE 16** - Santé mentale et bien-être : une démarche de prévention à l'échelle des personnes et des écosystèmes de vie

**FICHE 17** - Le sport-santé : une réponse à des besoins de prévention diversifiés

**FICHE 18** - Promouvoir une offre de prévention santé complète à l'échelon des territoires

**FICHE 19** - La prévention santé, une dimension structurante des métiers de l'assurance et de la prévoyance

**FICHE 20** - La prévention santé tout au long de la vie dans les structures d'accompagnement et les services de VYV<sup>3</sup>

**FICHE 21** - La prévention santé tout long de la vie dans les établissements de soins de VYV<sup>3</sup>

**FICHE 22** - Le logement-santé : agir au quotidien sur les déterminants de la santé des personnes

**FICHE 23** - Genre et prévention : pour une santé équitable

**FICHE 24** - Prévention et développement durable : stratégies pour un futur en santé

Fiches 14 à 24  
en cours  
de rédaction

FICHE  
**1**

## CRÉER LES CONDITIONS FAVORABLES À LA SANTÉ

 **L'ESSENTIEL**

### AGIR SUR LES FACTEURS QUI INFLUENCENT LA SANTÉ DES INDIVIDUS ET DES ORGANISATIONS

Pour les maisons du Groupe VYV, la prévention santé a pour **finalité de maintenir ou d'améliorer la santé des individus et des organisations en agissant sur les facteurs qui favorisent une bonne santé**. Cette stratégie est fondée sur la connaissance des déterminants de santé, des modalités de fonctionnement des organisations et des habitudes de vie des personnes concernées.

La prévention au sein du groupe se traduit par un ensemble de dispositifs qui visent à :

**1**

agir sur les écosystèmes de vie, de travail et de soin afin de créer des **environnements favorables à la santé** ;

**2**

accompagner les personnes et les organisations dans l'**acquisition de compétences et d'habitudes favorables à la santé** ;

**3**

permettre l'accès à des **services médicaux de prévention** : dépistage, vaccination, médicaments à visée préventive...

 **POINTS-CLÉS**

Pour les maisons du Groupe VYV, la prévention santé correspond à un ensemble organisé de stratégies et de services, dont la finalité est d'agir sur les facteurs individuels et collectifs, qui influencent la santé.

Elle se traduit par une gamme de services fondée sur :

- l'expertise des professionnels du groupe,
- l'expertise des professionnels partenaires du groupe,
- les données de la recherche,
- les pratiques de référence qui ont fait la preuve de leur efficacité.

 **CONCRÈTEMENT**

Les préventeurs de la MNT accompagnent les collectivités à prévenir les troubles musculo-squelettiques de leurs agents. Recueil de la demande et des besoins, accompagnement, choix d'un partenaire, évaluation. Focus sur la méthode PAMAL\* de Kiné France Prévention à laquelle recourt MNT :

- identification des risques existants, dans l'environnement de travail et chez l'individu,
- analyse de ces risques,
- proposition d'actions concrètes et ciblées, en lien avec les agents et leurs responsables pour respectivement améliorer les pratiques professionnelles des agents et l'organisation de travail.

Résultats :

- > une amélioration du bien-être et de la santé des agents,
- > une diminution de l'absentéisme lié aux TMS,
- > un retour sur investissement : pour 1 € investi, 3 € de gain en coûts directs, auxquels il convient d'ajouter les gains indirects (productivité, conditions de travail, attractivité...).

↳ [mnt.fr/articles/lutter-contre-les-tms-avec-la-demarche-pamal](http://mnt.fr/articles/lutter-contre-les-tms-avec-la-demarche-pamal) |

\*Marque déposée PAMAL : Prévention des accidents et des maladies de l'appareil locomoteur

FICHE

1

## CRÉER LES CONDITIONS FAVORABLES À LA SANTÉ

La démarche préventive consiste à identifier les leviers permettant **d'agir sur les déterminants de santé** (tabagisme, logement, travail, éducation, alimentation...) et d'avoir une bonne **connaissance des pratiques sociales et culturelles** pour mettre en place des interventions efficaces quelle que soit la situation des personnes ou des organisations<sup>1</sup> concernées.

Il s'agit de créer les conditions favorables à la santé pour que chacun soit en mesure de la cultiver au quotidien (pour soi, ses collègues, les bénéficiaires de nos services).

La stratégie d'intervention se traduit au sein des 3 métiers du groupe (assurance, soins et accompagnement, logement), via des dispositifs dédiés aux adhérents, patients, résidents, entreprises et employeurs publics.

Elle repose sur une triple dynamique :

- 1 >** agir sur les lieux de vie et de travail dans le but de créer des **environnements favorables à la santé**.

*Ex. : offre de conseil et d'intervention relative aux conditions de travail et à la qualité de vie au travail, organisation des services au sein des entités de VYV<sup>3</sup>, caractéristiques du logement...*

- 2 >** accompagner les personnes et les organisations dans l'acquisition des **compétences et d'habitudes comportementales favorables à la santé** avec des parcours, interventions et **services de prévention à fort impact**.

*Ex. : inclusion du coach prévention santé au sein des contrats santé, parcours de prévention pour prévenir l'absentéisme, pour accompagner le retour à l'emploi avec l'employeur, formation sur des risques identifiés en matière de troubles musculo-squelettiques ou de santé mentale, accompagnement préventif auprès des bénéficiaires de l'aide à domicile, information santé diffusée aux résidents/locataires, campagnes nationales de prévention...*

- 3 >** permettre l'accès aux **services médicaux de prévention** que sont le dépistage, la vaccination, le conseil médical ou de professionnels de santé, les médicaments à visée préventive comme les hypotenseurs...

*Ex. : Check-up santé (bilan de santé en présence d'un infirmier qui manipule un chariot avec objets connectés et en téléconsultation avec un médecin), accès au sport-santé, remboursement des services et médicaments préventifs, articulation prévention-soin au sein des entités de VYV<sup>3</sup>, services dans le cadre du label Mon logement santé...*

| → voir fiche 22 |



© Antoine Repessé

**La santé accessible à tous repose sur l'accès à la prévention au même titre que l'accès aux soins. Le droit à la santé commence par la préservation de son capital santé.**

**Comment ? Via un accompagnement préventif accessible financièrement, dans une approche populationnelle et par milieux de vie, notamment les lieux de vie collectifs.** //

**LAURENT ADOUARD,**  
directeur du Développement prévention  
et offres complémentaires du Groupe VYV,  
directeur général de la MNT

<sup>1</sup>les modalités de fonctionnement des organisations

FICHE 1 : Créer les conditions favorables à la santé

## La prévention santé : une offre de stratégies et de services qui s'appuie sur la connaissance des conditions de vie et de travail, et des déterminants de santé

Il est possible de synthétiser les éléments-clés de ce qui constitue la prévention santé sous forme d'un schéma.



Figure 1 : La prévention, un ensemble organisé de stratégies et d'interventions dont la finalité est d'agir sur les facteurs qui influencent la santé des individus et des organisations

Trois éléments sont essentiels à la mise en œuvre de démarches de prévention :

**1 > Connaître les gens à qui l'on s'adresse et leurs conditions de vie :**

Des données solides sur les environnements, les pratiques sociales et culturelles des populations et des individus concernés sont indispensables. La prévention n'est efficace que si elle est adaptée aux contextes et intègre les besoins et demandes des personnes et des organisations (habitudes de vie, pratiques de santé, organisation du travail...).

Présence sur le terrain, connaissance fine des situations, engagement, constituent autant d'atouts qui fondent la légitimité des maisons du Groupe VYV dans le champ de la prévention.



FICHE 1 : Créer les conditions favorables à la santé

Trois éléments sont essentiels à la mise en œuvre de démarches de prévention (suite) :

**2 > Connaître les facteurs qui influencent positivement ou négativement la santé :**

Une connaissance précise des déterminants de santé au sein des organisations concernées (facteurs de risque, facteurs de protection...), ce qui impose à la fois une connaissance des études et travaux de recherche d'une part, et un dialogue avec les professionnels d'autre part (branches, management, ressources humaines, organisation des personnels).

**3 > Disposer des compétences requises pour le déploiement de dispositifs efficaces :**

Une expertise dans le développement et la mise en œuvre d'approches préventives. Le conseil comme le déploiement d'interventions dans le domaine de la prévention s'appuie sur un ensemble de compétences tant éthiques qu'opérationnelles des acteurs de prévention santé. Au-delà de la sensibilisation, nos dispositifs permettent d'ancrer les bonnes pratiques de conservation de son capital santé dans les habitudes de leurs bénéficiaires.

**La prévention santé :  
une offre qui s'appuie à la fois  
sur l'expertise interne,  
les savoirs scientifiques  
et les pratiques de référence**

L'offre en prévention santé capitalise sur l'expérience interne aux maisons du Groupe VYV et sur des partenariats avec des institutions nationales et internationales de référence. Elle s'appuie sur les atouts du groupe qui dispose d'une offre de qualité en matière de dispositifs de prévention dédiés et de prestations incluses dans les garanties assurantielles. Elle intègre ainsi :

- 1 > les données scientifiques en ce qui concerne l'efficacité des actions préventives,
- 2 > les pratiques au sein du groupe et des maisons confirmées par l'expérience,
- 3 > les pratiques inspirantes qui ont fait la preuve de leur efficacité par des études d'impact ou des dispositifs de recherche.



© Vivoptim Solutions - Tchaloze Productions

**Vivoptim est un service d'accompagnement individualisé santé et bien-être, via une plateforme digitale et des coachs formés au soutien motivationnel.**

**L'évaluation de Vivoptim a montré que 72 % des utilisateurs accompagnés ont changé durablement leurs comportements santé après un an d'accompagnement. L'évaluation clinique a montré des résultats positifs pour les utilisateurs en bonne santé comme pour ceux atteints d'une pathologie chronique (poids, durée d'activité physique, taux de cholestérol, consommation de tabac...). Les gains économiques générés pour le système de santé sont de 5,1 millions d'euros au global pour 52 000 personnes accompagnées.**

**VIRGINIE FEMERY,**  
directrice générale de Vivoptim Solutions

FICHE

1

## CRÉER LES CONDITIONS FAVORABLES À LA SANTÉ

Vous trouverez ci-après des repères et critères qui vous permettront de vous assurer que l'action ou le service, que vous mettez en place ou proposez, répond au standard attendu par les maisons du groupe, en termes d'éthique, de qualité et d'efficacité.

### Repères et critères en écho au positionnement de l'offre prévention santé des maisons du Groupe VYV

#### > Indicateur commun d'appréciation :

Les maisons du Groupe VYV sont capables de formaliser leur offre prévention santé sous la forme d'une gamme de services, de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions adaptées à leurs publics se référant aux trois champs d'action de la prévention santé (les écosystèmes de vie, le développement des capacités et l'accès aux services médicaux de prévention).

#### > Niveau attendu :

Produire un descriptif de l'offre qui soit lisible, structuré et cohérent avec le positionnement du groupe et de ses maisons.

#### > Éléments de preuve :

Tous supports et outils de définition des stratégies, de marketing et d'information et de reporting.

#### > Indicateurs :

Démontrer qu'une offre existante ou en construction est formalisée en référence à au moins l'un de ces trois leviers :

- **indicateur 1.1** - une action sur les écosystèmes de vie, de travail et de soin des populations dans le but de créer des environnements favorables à la santé ;
- **indicateur 1.2** - une démarche d'accompagnement/de conseil auprès des personnes et les organisations dans l'acquisition des moyens de prise en charge de leur propre santé via des actions d'information, de formation ou d'éducation ;
- **indicateur 1.3** - l'accès à des services médicaux de prévention : dépistage, vaccination, médicaments à visée préventive...

FICHE  
**2**

## LE POSITIONNEMENT DES MAISONS DU GROUPE VYV DANS LE CHAMP DE LA PRÉVENTION SANTÉ

### L'ESSENTIEL

#### UNE OFFRE CONJUGUANT STRATÉGIE D'ENSEMBLE ET INTERVENTIONS CIBLÉES

La prévention santé est principalement liée aux soins de santé, à l'éducation, aux enjeux économiques et aux dynamiques politiques.

Elle prend place au sein de **parcours de santé qui allient les volets préventif et curatif**.

Qu'il s'agisse de prévention, d'éducation à la santé, de soins de santé primaire, de soins hospitaliers, de réadaptation, ces démarches relèvent du champ du **prendre-soin**.

Le Groupe VYV dispose de la **légitimité et des compétences** pour contribuer de façon significative à la prévention santé du fait de :

- 1/** sa capacité à **agir sur un large éventail de déterminants de santé** (environnements de vie et de travail, développement des capacités des organisations et des individus, accès aux services médicaux préventifs) ;
- 2/** son **expertise métier** sur les différents volets de la prévention tant du côté du conseil aux organisations que des interventions spécifiques à des problèmes identifiés ;
- 3/** sa **proximité** avec les adhérents, patients, résidents, entreprises et employeurs publics ;
- 4/** son **éthique** centrée sur la performance solidaire.

### POINTS-CLÉS

Pour faire du Groupe VYV la référence en matière de prévention santé, il est important de :

- concevoir et commercialiser une offre de conseil et d'interventions adaptée aux besoins et demandes des bénéficiaires du groupe (adhérents, patients, résidents, entreprises et employeurs publics),
- mettre en avant comment ses différentes activités assurantielles, de soins, d'accompagnement des personnes et de logement contribuent d'ores et déjà à la prévention santé.

### CONCRÈTEMENT

Le Groupe VYV développe des programmes de prévention santé à destination de l'ensemble de ses publics, dont les personnes âgées bénéficiant des services d'aide à domicile.

Les interventions préventives proposées à ce public ont montré une efficacité durable sur la santé, le maintien de l'autonomie, la qualité de vie et une baisse des coûts sociétaux à quatre ans : 19 046 € pour les bénéficiaires de visites à domicile et de rencontres, contre 24 291 € pour les personnes n'en ayant pas bénéficié, soit un gain de 5 245 €.

| → Étude norvégienne : [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6857142/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6857142/) |

FICHE  
**2**

## LE POSITIONNEMENT DES MAISONS DU GROUPE VYV DANS LE CHAMP DE LA PRÉVENTION SANTÉ

Au sein du champ de la prévention, on observe une diversité de pratiques qu'il est possible de rattacher à trois grandes approches : la promotion de la santé, la prévention des maladies et l'action communautaire en santé.

Les maisons du Groupe VYV mobilisent ces trois approches dans les différentes dimensions de leur activité préventive :

**> La promotion de la santé** = ensemble d'actions coordonnées, qui vise à orienter et accompagner le changement social en faveur de l'amélioration de la santé de tous et de la réduction des inégalités.

C'est une démarche qui comprend :

- des actions centrées sur le renforcement des aptitudes et des capacités des individus,
- des mesures visant à changer les situations professionnelle, sociale, environnementale et économique.

Au-delà des facteurs de risque, l'accent est mis sur les ressources dont disposent les personnes et les organisations pour préserver et développer la santé.

*Exemples de dispositifs portés par les maisons du Groupe VYV : accompagnement des employeurs dans les démarches de qualité de vie au travail ou liées à l'absentéisme, prise en charge des personnes au sein des établissements de santé.*

**> La prévention des maladies** comprend l'ensemble des mesures visant :

- à empêcher les maladies d'apparaître  
> prévention primaire
- à en arrêter leur progression  
> prévention secondaire
- à en réduire les conséquences  
> prévention tertiaire

*Ex. : relais des campagnes Moi(s) sans tabac, séance de sport-santé sur les lieux de travail, bilan de santé (comme le Check-up santé)...*

**> L'action communautaire en santé** = action fondée sur l'engagement des membres d'un groupe de personnes dans des transformations sociales en faveur de leur santé. Sa spécificité est liée à la place donnée aux membres du groupe de personnes concernées qui sont appelés à réfléchir en commun sur leurs problèmes de santé, à exprimer leurs besoins prioritaires et à participer activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des actions les plus aptes à répondre à leurs priorités.

*Ex. : le Groupe Arcade-VYV développe des projets d'habitat intergénérationnel, qui facilitent la participation des habitants aux actions préventives.*



© J. Grison

**Aujourd'hui, la DDCG, c'est 1,1 Md€ de chiffre d'affaires piloté avec plus d'une centaine de grandes entreprises et collectivités ainsi qu'une cinquantaine de conventions collectives nationales (CCN) suivies, une collaboration avec 500 courtiers et plus de 600 partenariats commerciaux et d'influence animés sur l'ensemble du territoire. Sensibiliser nos partenaires et clients aux démarches de prévention et intégrer ces dispositifs dans nos réponses à appels d'offres permet d'apporter une réponse complète aux besoins des clients. Notre capacité à proposer des solutions concrètes, éprouvées et offrant une analyse de retour sur investissement en fait un atout différenciant.** //

**MARIE-HÉLÈNE SÉGUY,**  
directrice Développement collectif Groupe VYV

FICHE 2 : Le positionnement des maisons du Groupe VYV dans le champ de la prévention santé

## Une offre cohérente

L'ensemble des services préventifs, qu'ils soient inclus dans les contrats d'assurance santé, développés au sein de VYV<sup>3</sup> ou intégrés aux logements, forme une offre cohérente et distinctive propre au Groupe VYV.

Ce positionnement spécifique confère ainsi au Groupe VYV une réelle légitimité du fait de :



sa capacité à **agir sur un large éventail de déterminants de santé** : environnements de vie et de travail, développement des capacités des organisations et des individus, accès aux services médicaux préventifs,



son **expertise métier** sur les différents volets de la prévention tant du côté du conseil aux organisations que des interventions spécifiques à des problèmes identifiés,



sa **proximité** avec les adhérents, patients, résidents, entreprises et employeurs publics,



son **éthique** centrée sur la performance solidaire.



© Anjoine Repessé

*Les maisons du Groupe VYV rendent accessible la prévention et s'occupent du bien-vivre des gens, en vrai ! //*

**LAURENT ADOUARD**,  
directeur du Développement prévention et offres complémentaires du Groupe VYV,  
directeur général de la MNT

L'offre du groupe est unique, son caractère différenciant s'appuie sur ces quatre éléments clés et sur la dynamique engagée sur l'**efficience de l'offre**. Ce présent Référentiel Prévention santé est l'expression du renforcement de l'appui scientifique, notamment via la chaire UNESCO EducationS & Santé, de l'engagement dans une démarche centrée sur la qualité, via, par exemple, les dispositifs d'évaluation des processus et de l'impact, et une démarche de montée en compétences des collaborateurs.

FICHE 2 : Le positionnement des maisons du Groupe VYV dans le champ de la prévention santé



Figure 2 : Une offre de prévention cohérente s'appuyant sur trois leviers : les services assurantiels, de soin et d'accompagnement et de logement, les actions de conseil auprès des organisations et les interventions sur les thématiques de santé.

En Occitanie, le Groupe VYV s'est engagé dans le déploiement du programme ICOPE, conçu par l'Organisation Mondiale de la Santé. Il permet de prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées à domicile en suivant l'évolution de leurs capacités physiques et mentales dans six domaines : mobilité, mémoire, nutrition, état psychologique, vision et audition. Ce dispositif permet notamment de dépister et de flécher le parcours de soins et de suivi du plan d'intervention en impliquant les collectivités dans le soutien aux aidants.  
| → [icope.fr](http://icope.fr) |

FICHE  
**2**

## LE POSITIONNEMENT DES MAISONS DU GROUPE VYV DANS LE CHAMP DE LA PRÉVENTION SANTÉ

Vous trouverez ci-après des repères et critères qui vous permettront de vous assurer que l'action ou le service, que vous mettez en place ou proposez, répond au standard attendu par les maisons du groupe, en termes d'éthique, de qualité et d'efficacité.

### Repères et critères en écho au positionnement de l'offre prévention santé des maisons du Groupe VYV

#### > Indicateur commun d'appréciation :

Les différentes maisons du groupe sont capables :

- d'une part de mettre en avant de façon claire et explicite comment leurs différentes activités assurantielles, de soins, d'accompagnement des personnes, de logement contribuent d'ores et déjà de façon majeure à la prévention santé ;
- d'autre part de développer et commercialiser une offre de conseil et d'interventions adaptée aux besoins et demandes des bénéficiaires du groupe (adhérents, patients, résidents, entreprises et employeurs publics).

#### > Niveau attendu :

Produire un descriptif de l'offre qui soit lisible, structuré et cohérent avec le positionnement des maisons du Groupe VYV.

#### > Éléments de preuve :

Tous supports et outils de définition des stratégies, de marketing et d'information et de reporting.

#### > Indicateurs :

Démontrer qu'une offre existante ou en construction met en avant le fait que les maisons du Groupe VYV :

- **indicateur 2.1** - disposent de la légitimité et de la compétence pour déployer une contribution significative à la prévention santé en référence aux missions et à l'expertise du groupe, l'ancrage scientifique de ses pratiques, sa proximité avec les adhérents et son éthique,
- **indicateur 2.2** - mobilisent explicitement au moins l'une de ces trois approches préventives : promotion de la santé, prévention des maladies, action communautaire en santé,
- **indicateur 2.3** - sont des acteurs clés de l'accompagnement des parcours de santé du fait de leur positionnement à l'interface du préventif et du curatif. L'action intégrée sur une large variété de déterminants de santé est clairement lisible.

FICHE  
**3**

## LES APPROCHES DE LA PRÉVENTION SANTÉ AU SEIN DES MAISONS DU GROUPE VYV

### L'ESSENTIEL

#### TROIS LEVIERS D'ACTION VIA TROIS TYPES D'APPROCHE

Pour caractériser l'offre du groupe en direction des adhérents, patients, résidents, entreprises et employeurs publics, il est pertinent de se référer aux trois approches structurantes de la santé publique :

##### > l'approche par les milieux de vie

*Ex. : conseil auprès des employeurs pour améliorer les conditions de travail, aménagement de logements dans le but d'agir sur les déterminants de santé au quotidien, déploiement d'une offre préventive à domicile ou en institution...*

##### > l'approche populationnelle

*Ex. : accès à la prévention via les contrats d'assurance ou de prévoyance, dispositifs déployés en direction des populations spécifiques comme les personnels de santé, de l'éducation, les managers, les jeunes enfants, les seniors, les personnes en situation de handicap ou affectées par des maladies chroniques...*

##### > l'approche par thématiques de santé dont l'importance est avérée

*Ex. : la santé mentale, le sport-santé, les addictions, les risques psycho-sociaux...*

La **prévention des maladies** comprend l'ensemble des mesures visant :

- à empêcher les maladies d'apparaître  
> prévention primaire
- à en arrêter leur progression  
> prévention secondaire
- à en réduire les conséquences  
> prévention tertiaire

### POINTS-CLÉS

Les maisons du Groupe VYV développent une gamme de services, d'actions de conseil et d'interventions qui relèvent des trois approches de la santé publique :

- par milieux de vie,
- par population,
- sur des problématiques de santé publique.

### CONCRÈTEMENT

Un exemple de démarche de prévention santé à l'échelon du milieu de vie : le label **Mon logement santé** du Groupe VYV mis en œuvre par le Groupe Arcade-VYV. Ce label est constitué d'un référentiel de 40 engagements qui concernent :

- la **conception architecturale** du logement pour prendre en compte les facteurs de risques principaux de l'environnement de vie et les éléments nécessaires au bien-être ;
- des **services apportés aux habitants**, notamment télé-conseil santé, information santé, accès facilité à du matériel médical, télé-assistance ;
- le **lien social renforcé** par et autour du logement en menant des projets, des actions et des événements avec les habitants.

Le label s'applique à des opérations de logements neufs, des logements familiaux et des logements accompagnés pour les seniors et les jeunes. Pour une vie plus saine, plus désirable et résiliente.



FICHE  
**3**

## LES APPROCHES DE LA PRÉVENTION SANTÉ AU SEIN DES MAISONS DU GROUPE VYV

Le champ de la prévention santé traverse une période de mutations profondes. La stratégie nationale de santé, qui a placé la prévention au premier rang des priorités, a donné une nouvelle impulsion à ce domaine longtemps considéré comme marginal. La régionalisation des politiques de santé publique a conduit à déconcentrer le pilotage de la prévention. La prise de conscience des enjeux territoriaux a relancé les approches de type communautaire mobilisant un large spectre d'acteurs à l'échelon local. L'approche de la santé dans toutes les politiques a conduit à renforcer l'action au sein des milieux de vie.

Loin de concerner un ensemble restreint d'experts, de nombreux acteurs, toujours plus diversifiés, se saisissent des problématiques de prévention. Dans le même temps, l'échelon européen prend une place croissante dans les politiques de prévention.

Ce nouveau contexte positionne clairement les maisons du Groupe VYV comme des acteurs stratégiques appelés à contribuer à la création des conditions du développement de pratiques de prévention efficaces.

### Les maisons du Groupe VYV, acteurs de santé publique incontournables

La crise du COVID-19 a mis la santé publique sous le feu des projecteurs médiatiques. Si ce n'était pas encore le cas, chacune, chacun a pris conscience du caractère central des enjeux de santé collectifs dans sa vie quotidienne. La santé publique constitue le cadre d'ensemble des actions de prévention santé au sein duquel la gamme de services, d'actions de conseil et d'interventions des maisons du Groupe VYV est appelée à prendre place.



*La période actuelle se caractérise par la reconnaissance du rôle d'une pluralité d'acteurs dans la prévention santé. Et c'est heureux ! Longtemps limité à l'État, à l'Assurance maladie et au secteur caritatif, l'horizon de la prévention se dégage. Collectivités locales, entreprises et services publics, acteurs de l'économie sociale et solidaire (ESS) prennent toute leur place dans une politique qui vise à agir sur l'ensemble des déterminants de la santé et à réduire les inégalités de santé. L'enjeu aujourd'hui est de faire alliance au service des populations. Les mutuelles, du fait de leur capacité à intégrer la prévention dans l'offre assurantielle, à soutenir les organisations dans des démarches de promotion de la santé et à proposer des interventions adaptées aux besoins de populations, ont un rôle majeur à jouer. //*

**DIDIER JOURDAN,**  
titulaire de la Chaire UNESCO  
EducationS & Santé

### FICHE 3 : Les approches de la prévention santé au sein des maisons du Groupe VYV

La santé publique est un ensemble de pratiques, de savoirs, de savoir-faire et de règles juridiques qui visent à connaître, expliquer, préserver, protéger et promouvoir la bonne santé des personnes. Elle a ainsi deux versants :

#### **l'étude et l'action.**

Ses domaines d'études, de recherche et d'intervention sont perpétuellement renouvelés en fonction des évolutions sanitaires et sociales :

- **analyse de l'état de santé des populations et des risques sanitaires** (veille et surveillance sanitaire, identification des facteurs de risque, évaluation des risques pour la santé) ;
- **définition des politiques de santé** (contribution à l'organisation du système de santé : prévention et promotion de la santé, soins et assurance maladie, réglementation sanitaire, police sanitaire, accès aux soins, qualité de soins, évaluation...) ;

- **expertises** (promotion de recherches et de débats, aide à la décision publique) ;
- **prévention** (prévention précoce des maladies, dépistage, maintien d'un bon état de santé et promotion de la santé en agissant sur les comportements et les environnements ayant un impact sur la santé) ;
- **qualité des soins et gestion des risques** (définition des bonnes pratiques cliniques, développement professionnel, organisation des soins via le développement des indicateurs, la certification des établissements)<sup>1</sup>.

Les maisons du Groupe VYV sont des acteurs incontournables de la santé publique en France, du fait de l'ampleur de leur action, des populations concernées, de la diversité des milieux au sein desquels ils interviennent. La gamme de services du groupe est tout à fait unique sur le paysage français.

## La prévention au sein des politiques de santé

Les politiques de santé trouvent leur expression dans des actes législatifs, notamment la loi du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé, qui vise notamment le renforcement de la prévention, une stratégie nationale de santé, des plans et des programmes (programme national nutrition santé, plan national santé environnement, plan santé au travail, etc.), des mesures réglementaires et organisationnelles (autorisation de l'usage de certains produits, seuils d'exposition, modalités de contrôle, etc.).

La **stratégie nationale est définie par le gouvernement** et se fonde sur l'analyse dressée par le Haut Conseil de la santé publique sur l'état de santé de la population, ses principaux déterminants, ainsi que sur les stratégies d'action. La stratégie nationale de santé fixe les priorités du gouvernement en matière de santé pour une **durée de cinq ans**. Son objectif est de donner de la cohérence à l'action collective de tous les ministères dans le domaine de la santé. L'actuelle stratégie nationale de santé est fondée sur quatre grands axes, dont l'axe 1 concerne la prévention : « Mettre en place une politique de promotion de la santé, incluant la prévention, dans tous les milieux ».

Elle réaffirme le principe porté par l'Organisation Mondiale de la Santé, selon lequel la santé doit être un objectif de toutes les politiques publiques menées en France et dans le monde. Elle vise à répondre aux grands défis que rencontre le système de santé, notamment :

- les risques sanitaires liés à l'augmentation prévisible de l'exposition aux polluants et aux toxiques ;
- les risques d'exposition de la population aux risques infectieux ;
- les maladies chroniques et leurs conséquences ;
- l'adaptation du système de santé aux enjeux démographiques, épidémiologiques et sociétaux.

Des plans et programmes de santé publique sont ensuite définis afin de répondre de manière spécifique à tous les enjeux en termes de thématiques et/ou de populations.



Les maisons du Groupe VYV prennent place au sein d'un **paysage balisé par un ensemble de textes qui orientent l'action préventive à l'échelon national.**

<sup>1</sup>F. Bourdillon, G. Brucker, D. Tabuteau, *Traité santé publique*, Flammarion, 2007.

FICHE 3 : Les approches de la prévention santé au sein des maisons du Groupe VYV

## Les approches développées par les maisons du Groupe VYV

Pour caractériser l'offre du groupe en direction des adhérents, patients, résidents, entreprises et employeurs publics, il est pertinent de se référer aux trois approches structurantes de la santé publique :

- Une partie de l'offre du groupe concerne l'**action sur les milieux de vie**. Il s'agit notamment des activités de conseil auprès des employeurs pour améliorer les conditions de travail, de l'aménagement de logements dans le but d'agir sur les déterminants de la santé au quotidien ou du déploiement d'une offre préventive à domicile ou en institution... Ces démarches prennent place dans le cadre des obligations des employeurs qui se traduisent dans le Document unique.
- Une autre part de l'offre vise à agir sur les déterminants par une **approche populationnelle**. Il s'agit notamment de l'accès à la prévention médicalisée via les contrats d'assurance ou de prévoyance du groupe. Ce sont aussi les dispositifs déployés en direction des populations spécifiques comme les personnels de santé, de l'éducation, les managers, les jeunes enfants, les seniors, les personnes en situation de handicap ou affectées par des maladies chroniques...
- Une autre part de l'offre est centrée sur des **thématiques de santé spécifiques** dont l'importance est avérée telles que la santé mentale, le sport-santé, les addictions, les risques psycho-sociaux... La prévention des maladies comprend l'ensemble des mesures visant à empêcher les maladies d'apparaître (prévention primaire), à en arrêter leur progression (prévention secondaire) et à en réduire les conséquences (prévention tertiaire).



© Florent Pefex / MGEN

*Depuis 76 ans, notre mutuelle va au-delà du seul métier de l'assurance. Outre les enjeux de santé et de prévoyance, nous visons aussi ceux de la santé au travail, de la prévention des risques ou encore de bien-être. Sécurité sociale des enseignants notamment, MGEN assure des missions de prévention et de santé publique allant du relais de campagnes comme celles de vaccination jusqu'au déploiement de ses propres dispositifs innovants avec des outils comme Vocal'iz pour prendre soin de sa voix. Convaincus que nous avons toutes et tous à gagner à prévenir la survenue de risques, à adopter des comportements plus préventifs que curatifs, nous pensons que le grand défi de la prévention reste de faire la preuve de son efficacité quant aux accidents, maladies et affections qu'elle permet d'éviter.*

*D'où l'importance de contribuer aussi à la recherche comme nous pouvons le faire au sein de notre Fondation d'Entreprise pour la Santé Publique (FESP).*

**MATTHIAS SAVIGNAC,**  
président de MGEN



FICHE 3 : Les approches de la prévention santé au sein des maisons du Groupe VYV

## Une gamme de services, d'actions de conseil et d'interventions qui contribue directement au plan *Priorité prévention*

Le plan gouvernemental *Priorité prévention* est un plan intersectoriel qui vise à mobiliser l'ensemble des acteurs et décideurs du monde de la santé et d'autres secteurs autour d'une stratégie cohérente ciblant les déterminants de la santé de la population. Il s'agit de mettre en place des services et des outils répondant efficacement aux enjeux de prévention santé, tout en donnant davantage de cohérence à l'action publique.

Le plan *Priorité prévention* présente ce qui sera fait pour **promouvoir et préserver la santé de la population française**. Il aborde tous les **déterminants de santé** (environnementaux ou comportementaux) et parcourt les différents âges de vie avec leurs spécificités, de la préconception à la préservation de l'autonomie des personnes âgées.

Les actions sanitaires s'inscrivent dans une perspective globale, et donc concertée ; c'est une action combinée et transversale qui est privilégiée plutôt que plusieurs mesures fragmentaires, isolées.

Le plan concerne respectivement la grossesse et la petite enfance, l'enfance, la jeunesse, les 25-65 ans et le bien-vieillir<sup>2</sup>.

« Mis en place en 2018, le plan *Priorité prévention* est un projet interministériel d'envergure pour améliorer la santé de la population, il s'inscrit dans le cadre de la Stratégie nationale de santé. *Priorité prévention* aborde tous les déterminants de la santé, environnementaux ou comportementaux et parcourt les différents âges de vie avec leurs spécificités, de la préconception à la préservation de l'autonomie de nos aînés. »

**Ministère de la santé et de la prévention**  
| → [sante.gouv.fr/systeme-de-sante/strategie-nationale-de-sante/priorite-prevention-rester-en-bonne-sante-tout-au-long-de-sa-vie-11031/](https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/strategie-nationale-de-sante/priorite-prevention-rester-en-bonne-sante-tout-au-long-de-sa-vie-11031/) |

La gamme de services, d'actions de conseil et d'interventions portées par les maisons du Groupe VYV contribue à la santé des populations et des individus à tous les âges de la vie dans une perspective intégrée, ce qui en fait un puissant levier de prévention en cohérence avec la politique nationale.

Le rôle des mutuelles en général et des maisons du Groupe VYV en particulier ne se limite pas à « compléter » les remboursements de la Sécurité sociale. Leur positionnement au plus près des acteurs sociaux les conduit à développer une dynamique propre à l'échelon des milieux de vie, en direction des différentes populations auxquelles elles s'adressent et en référence aux problématiques de santé.

La gamme de services, d'actions de conseil et d'interventions est complète et opérationnelle, et prend place dans la politique nationale de prévention. Rendre lisible, pour l'ensemble des bénéficiaires du groupe, le fait que ce dernier agit sur tous les leviers de la prévention est un enjeu de premier plan. Les maisons du Groupe VYV s'occupe du bien-vivre des gens, en vrai !

<sup>2</sup> « Plan national de santé publique », Ministère de la santé et des solidarités 2018. <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/priorite-prevention-rester-en-bonne-sante-tout-au-long-de-sa-vie-11031/>

FICHE  
**3**

## LES APPROCHES DE LA PRÉVENTION SANTÉ AU SEIN DES MAISONS DU GROUPE VYV

Vous trouverez ci-après des repères et critères qui vous permettront de vous assurer que l'action ou le service, que vous mettez en place ou proposez, répond au standard attendu par les maisons du groupe, en termes d'éthique, de qualité et d'efficacité.

### Repères et critères en écho au positionnement de l'offre prévention santé des maisons du Groupe VYV

> **Indicateur commun d'appréciation :**

Les différentes maisons du Groupe VYV sont capables d'expliquer et de promouvoir les approches déployées au sein du groupe en référence aux trois approches de la prévention (milieux de vie, populations et problématiques de santé) et au plan national de santé publique.

> **Niveau attendu :**

Produire un descriptif de l'offre qui soit lisible, structuré et ancré dans le paysage de la santé publique nationale.

> **Éléments de preuve :**

Tous supports et outils de définition des stratégies, de marketing et d'information et de reporting.

> **Indicateurs :**

Démontrer qu'une offre existante ou en construction est formalisée en référence à au moins l'une des trois approches :

- **indicateur 3.1** - milieux de vie (entreprises, collectivités, services...),
- **indicateur 3.2** - populations (petite enfance, seniors, personnes dépendantes...),
- **indicateur 3.3** - problématiques de santé spécifiques (santé mentale, activité physique...).

Démontrer qu'une offre existante ou en construction prend place dans une politique nationale de santé publique :

- **indicateur 3.4** - l'offre se réfère explicitement à la fois à une politique ou un plan de santé publique (plan *Priorité prévention*, plan santé travail, plan national nutrition santé, plan national santé environnement...).

FICHE  
**4**

## LA PRÉVENTION SANTÉ VIA DES DISPOSITIFS D'ACCOMPAGNEMENT DES ORGANISATIONS

 **L'ESSENTIEL**

### SOUTENIR LES ORGANISATIONS DANS LE DÉVELOPPEMENT ET LA MISE EN ŒUVRE D'UNE DÉMARCHE DE PRÉVENTION SANTÉ

La prévention santé vise à améliorer la santé et le bien-être à l'échelle des personnes et constitue **un levier de développement pour les organisations**, au-delà d'être une obligation légale. En effet, l'activité des entreprises, des associations et des services publics dépend plus que jamais de la formation des collaborateurs, de leur engagement et de leur santé. Du côté de ces derniers, les attentes en matière de santé au travail sont de plus en plus marquées.

Les données d'évaluation montrent que les dispositifs de prévention santé intégrant le management, l'organisation du travail, la gestion des ressources humaines et les problématiques identifiées (comme les risques psycho-sociaux ou les troubles musculo-squelettiques) contribuent à agir à la fois sur la santé et la qualité de vie au travail, la productivité et l'attractivité de la structure concernée.

➔ Les dispositifs d'accompagnement s'appuient sur **l'amélioration de l'organisation du travail et de l'environnement de travail, le dialogue social, le renforcement des capacités individuelles et collectives et la promotion de la participation active de tous les acteurs** à la démarche de prévention santé.

 **POINTS-CLÉS**

Les équipes des maisons du Groupe VYV accompagnent les entreprises, associations ou services publics, dans leur démarche de prévention santé. L'offre du groupe est intégrée au sein des contrats d'assurance ou est proposée dans le cadre de prestations en additionnel.

Cette approche centrée sur les milieux de vie est complémentaire des interventions préventives portant sur des thématiques spécifiques et de l'offre incluse dans les garanties assurantielles (vaccination, prise en charge de séances de psychologues, médicaments à visée préventive...).

 **CONCRÈTEMENT**

MGEN accompagne le service public avec des parcours complets de prévention à fort impact, dédiés à tous les agents, ou à des populations ciblées. Objectif : renforcer l'espérance de vie en bonne santé, réduire l'absentéisme, fidéliser les agents et contribuer à l'attractivité du service public. Dans cette optique, MGEN intervient sur trois champs majeurs :

- « **Favoriser une culture commune de santé** » : webinaires sur la ménopause, ateliers pour préserver sa voix, formations pour savoir se nourrir de manière équilibrée et économique, etc.
- « **Pérenniser les ressources humaines** » : soutien psychologique, formations pour prévenir les TMS, les RPS, le stress post-traumatique lié au travail, des groupes d'analyses de pratiques professionnelles, etc.
- « **Répondre aux obligations employeur et devenir une organisation actrice de qualité de vie, de bien-être et de santé au travail** » : former les encadrants à être promoteurs de santé au travail, rédiger les documents d'évaluation des risques professionnels, accompagner les équipes santé et RH au développement des plans d'action...

FICHE  
**4**

## LA PRÉVENTION SANTÉ VIA DES DISPOSITIFS D'ACCOMPAGNEMENT DES ORGANISATIONS

### La prévention santé dans les milieux de vie

La gamme de services, d'actions de conseil et d'interventions portées par les maisons du Groupe VYV relève des trois approches de la santé publique, et ce tout au long de la vie :

- approche par **milieux de vie** : entreprises, collectivités, services publics, associations, établissements de santé, domicile...
- approche par **populations spécifiques** : petite enfance, actifs, seniors, personnes dépendantes...
- approche par **problématiques de santé spécifiques** : santé mentale, activité physique...

Le milieu de vie, aussi appelé cadre de vie, est l'espace ou le contexte social au sein duquel les individus s'adonnent à leurs activités quotidiennes et où les facteurs environnementaux, organisationnels et personnels influencent leur santé et leur bien-être. L'école, le lieu de travail, l'hôpital, le village, la ville sont des milieux de vie.

Un milieu est aussi un lieu où des personnes utilisent ou façonnent l'environnement et ainsi créent ou résolvent des problèmes relatifs à la santé.

On se réfère aux milieux de vie pour la mise en œuvre d'actions de prévention ciblant des thèmes et des populations déterminées.

*Ex. : Intervention sur la prévention des addictions en milieu scolaire, sur la réduction des risques d'accident au travail ou la prévention des chutes chez les seniors.*

Cette « approche milieu » aussi appelée « approche milieux favorables à la santé » (école promotrice de santé, hôpital promoteur de santé, villes santé...) trouve ses racines dans la stratégie de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour la santé pour tous et, plus particulièrement, dans la *Charte de promotion de la santé d'Ottawa*.

Les principes-clés des milieux favorables à la santé comprennent la **participation communautaire**, le **partenariat**, l'**autonomisation** et l'**équité**.

L'idée est que les milieux favorables à la santé offrent aux individus une protection contre les menaces pesant sur leur santé, leur permettent de développer leurs capacités et leur autonomie en la matière. Cette approche constitue le soubassement théorique d'un large panel de dispositifs portés par les maisons du Groupe VYV.

Du côté des mutuelles, les démarches d'accompagnement des entreprises et des structures publiques visent à développer les capacités des organisations à créer des milieux favorables à la santé au travail.

| → voir fiche 10 |

En ce qui concerne VYV<sup>3</sup>, c'est au sein des établissements de soins, des institutions dédiées à l'accompagnement de la petite enfance, des seniors, des personnes handicapées et des différents services qu'est développée l'approche préventive. Il s'agit d'activer les différents leviers permettant d'agir sur les déterminants de santé des bénéficiaires tant en ce qui concerne la vie quotidienne (prestations dans le cadre d'un séjour à l'hôpital par exemple) que le dépistage ou les soins.

| → voir fiches 20 et 21 |

Le Groupe Arcade-VYV s'engage dans une approche intégrée associant qualité de la conception architecturale du logement, services apportés aux habitants de ces logements pour favoriser leur attention et des réponses à leurs enjeux de santé et renforcement du lien social par et autour du logement en menant des projets, des actions et des événements avec les habitants.

| → voir fiche 22 |

FICHE 4 : La prévention santé via des dispositifs d'accompagnement des organisations

## La prévention santé au travail

Cette « approche milieu » de la prévention santé constitue un levier de développement pour les organisations. En effet, l'activité des entreprises, des associations et des services publics dépend plus que jamais de collaborateurs bien formés, engagés et en santé. Au-delà, les évolutions sociales conduisent à des évolutions fortes des attentes des collaborateurs.

Les études<sup>1</sup> montrent que les raisons pour lesquelles une organisation s'engage dans une démarche de prévention santé sont liées à :

- des **facteurs externes** comme les **évolutions sociales et démographiques** qui ont un impact significatif sur le marché du travail notamment en rendant plus difficile le recrutement et en augmentant le turn-over des collaborateurs ;
- des **facteurs internes** liés aux processus de production et à l'impact des investissements dans la santé tout au long de la chaîne employés-clients-profits ;
- aux **valeurs de la structure employeuse**, sachant que les organisations qui reconnaissent la pertinence sociale et économique d'une culture participative sur le lieu de travail sont plus enclines à déployer des politiques de prévention santé<sup>1</sup>.



La prévention santé au travail vise à :

- > **prévenir les problèmes de santé liés au travail,**
- > **agir sur les facteurs influençant la santé,**
- > **accroître le bien-être des personnels<sup>2</sup>.**

Les démarches conduites sont appelées à s'inscrire sur l'ensemble du spectre de la prévention : prévention primaire, prévention secondaire et prévention tertiaire.

- La **prévention primaire relève de l'éducation et de la promotion de la santé** : sensibilisations, webinaires, formations, accompagnements par des professionnels de santé ou par des professionnels de la prévention.
- La **prévention secondaire consiste à dépister** les maladies de la manière la plus précoce possible ou à vacciner.
- La **prévention tertiaire vise à réduire les risques** de rechute après une longue maladie, à favoriser la meilleure qualité de vie, à accompagner la réinsertions professionnelle et/ou sociale du bénéficiaire.

Dans le champ de la santé au travail et suivant ces logiques, les maisons du Groupe VYV interviennent sur le management, l'organisation du travail, la gestion des ressources humaines, l'évaluation des risques et les problématiques identifiées (risques psycho-sociaux ou troubles musculo-squelettiques par exemple.) Elles contribuent à la fois à agir sur la santé et la qualité de vie au travail, la productivité et l'image de l'entreprise ou du service concerné. La sensibilisation, les formations (montées en compétences) et l'accompagnement constituent plus de la moitié des interventions en prévention au travail des maisons du Groupe VYV.

Ce qui vient d'être indiqué ici en ce qui concerne le milieu professionnel est également valable dans les autres milieux de vie tels que l'école, le domicile, les structures de soins... Dans tous les cas, c'est une approche structurée, qui vise l'ensemble des déterminants de santé sur lesquels il est possible d'agir au travail, qui est appelée à être privilégiée.

<sup>1</sup>IGA-Report 13e - Effectiveness and economic benefits of workplace health promotion and prevention - Initiative Gesundheit & Arbeit paru en 2009

<sup>2</sup>Déclaration de Luxembourg



FICHE 4 : La prévention santé via des dispositifs d'accompagnement des organisations

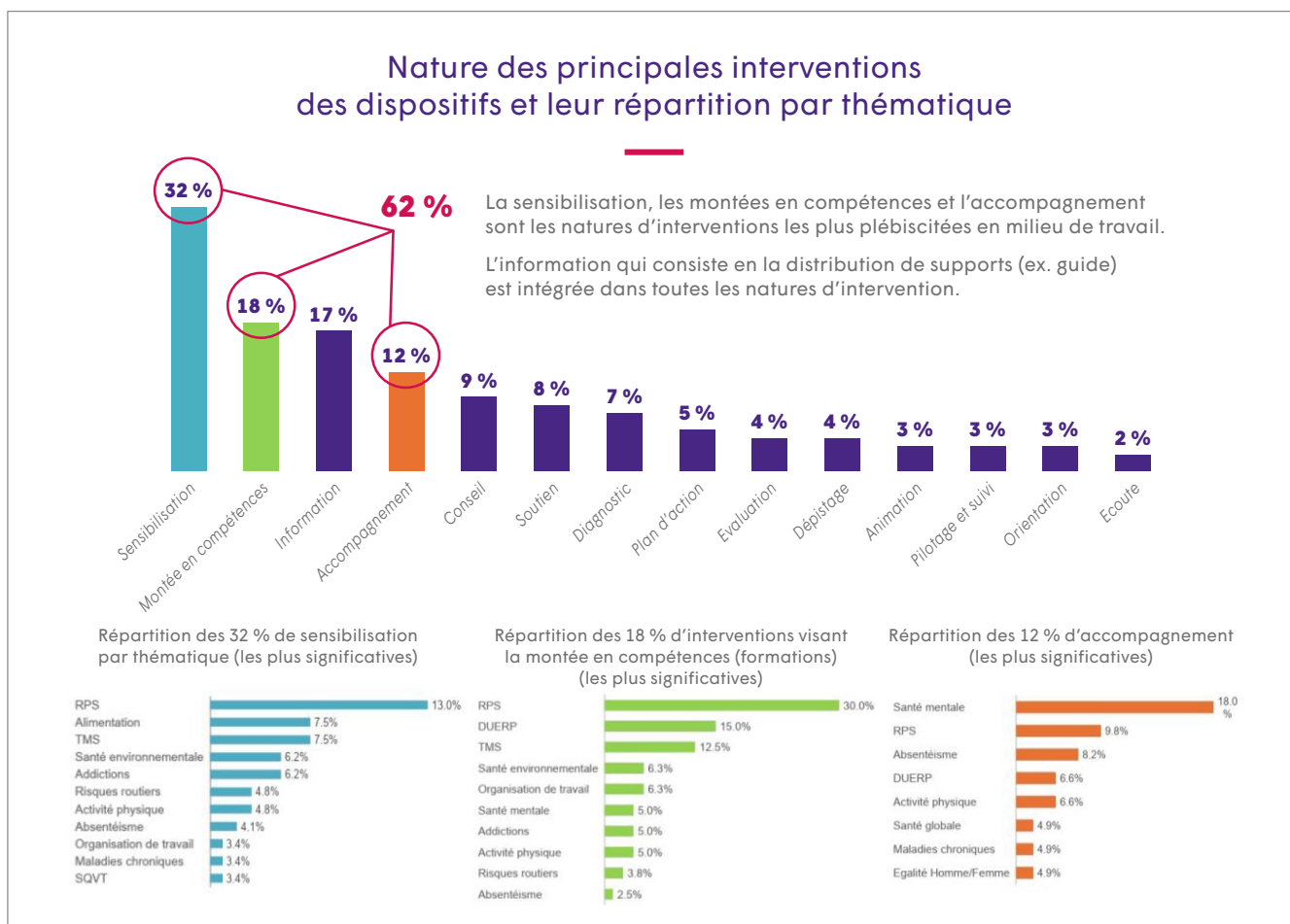


Figure 1 : La sensibilisation est la nature d'intervention majoritaire parmi les dispositifs de prévention santé recensés. Elle concerne en premier lieu les thématiques de RPS, puis TMS et Alimentation.

## Un accompagnement des organisations fondé sur les principes de la promotion de la santé

La démarche d'accompagnement des organisations conduite par les équipes des maisons du Groupe VYV s'appuie sur l'approche de la promotion de la santé en milieu de travail. Il s'agit de soutenir les entreprises, associations et services publics dans une démarche intégrant :

**1**

la politique de l'organisation en matière de santé et de qualité de vie au travail,

**2**

l'environnement physique et social, les ressources humaines,

**3**

l'organisation du travail, le dialogue social, des dispositifs de développement professionnel,

**4**

un ensemble d'interventions ciblées sur des problématiques spécifiques (risques psycho-sociaux, troubles musculo-squelettiques, addictions...).

FICHE 4 : La prévention santé via des dispositifs d'accompagnement des organisations



@Jean-Paul Billouit

*En 2023, MGEN a accompagné 30 000 agents de la fonction publique avec, par exemple, du soutien psychologique, des formations aux premiers secours en santé mentale, des formations aux compétences psycho-sociales, des séjours de ressourcement, de l'accompagnement au retour à l'emploi. MGEN soutient les équipes RH du service public dans le pilotage et l'évaluation de leurs démarches de sensibilisation en santé, de prévention des risques professionnels et de qualité de vie au travail avec un objectif de mise en cohérence des différentes approches afin d'en renforcer l'impact sur la santé, l'absentéisme, la fidélisation, l'attractivité du service public.* //

**MÉLUSINE HARLÉ,**  
directrice de la Prévention MGEN

La prévention santé à l'échelle de l'organisation est ainsi le fruit des efforts combinés des employeurs, des collaborateurs et de l'environnement social pour améliorer la santé et le bien-être des personnes sur le lieu de travail via :

- la promotion de la participation active de tous les acteurs à la démarche de prévention santé,
- le renforcement des capacités individuelles et collectives : connaissances, compétences, comportements favorables à la santé, outils.

Le **renforcement des capacités** est le processus par lequel les individus et les organisations développent les compétences, les connaissances, les outils, l'équipement et les autres ressources nécessaires à la mise en œuvre de démarches préventives adaptées à leurs besoins. Il s'agit de développer les conditions préalables à l'action préventive.

Le renforcement des capacités s'appuie sur la participation des différents acteurs concernés, et il est axé sur la compréhension des obstacles qui empêchent les personnes, les communautés et les organisations de mettre en place des démarches visant à améliorer la santé de tous et à réduire les inégalités. C'est une approche qui englobe le développement des compétences des personnes, des structures organisationnelles, des ressources et d'un engagement durable en faveur de l'amélioration de la santé<sup>2</sup>.

Selon l'OMS, un lieu de travail en santé est un espace où les salariés et les managers collaborent autour d'un processus d'amélioration continue afin de protéger et de promouvoir la santé, la sécurité et le bien-être des salariés ainsi que la pérennité de l'organisation.

Sur la base des besoins identifiés, sont pris en compte les éléments suivants :

- la santé et la sécurité dans l'environnement physique ;
- la santé, la sécurité et le bien-être dans l'environnement psycho-social, y compris l'organisation du travail et la culture du lieu de travail ;
- les ressources personnelles en matière de santé sur le lieu de travail ;
- les moyens de participer à la vie locale pour améliorer la santé des salariés, de leur famille et des autres membres de la communauté.

**OMS WHO Healthy Workplace Framework and Model**

<sup>2</sup>Déclaration de Luxembourg

FICHE  
**4**

## LA PRÉVENTION SANTÉ VIA DES DISPOSITIFS D'ACCOMPAGNEMENT DES ORGANISATIONS

Vous trouverez ci-après des repères et critères qui vous permettront de vous assurer que l'action ou le service, que vous mettez en place ou proposez, répond au standard attendu par les maisons du groupe, en termes d'éthique, de qualité et d'efficacité.

### Repères et critères en écho au positionnement de l'offre prévention santé des maisons du Groupe VYV

> **Indicateur commun d'appréciation :**

Les différentes maisons du Groupe VYV sont capables de structurer et d'opérationnaliser une offre d'accompagnement des organisations fondée sur l'approche de la promotion de la santé au travail.

> **Niveau attendu :**

Produire un descriptif qui soit lisible, structuré et offre des garanties de qualité et d'efficacité des produits et services.

> **Éléments de preuve :**

Tous supports et outils de définition des stratégies, de marketing et d'information et de reporting.

> **Indicateurs :**

Démontrer qu'une offre d'accompagnement existante ou en construction intègre une action sur :

- **indicateur 4.1** - la politique de l'entreprise, de l'association, de la collectivité ou du service public en matière de santé et de qualité de vie au travail,
- **indicateur 4.2** - l'environnement physique et social, les ressources humaines,
- **indicateur 4.3** - l'organisation du travail, des dispositifs de développement professionnel,
- **indicateur 4.4** - un ensemble d'interventions ciblées sur des problématiques spécifiques (risques psycho-sociaux, troubles musculo-squelettiques, addictions...),

et qu'elle s'appuie sur :

- **indicateur 4.5** - la promotion de la participation active de tous les acteurs à la démarche de prévention santé,
- **indicateur 4.6** - le renforcement des capacités individuelles et collectives.

FICHE  
**5**

## CIBLER LES THÉMATIQUES PRIORITAIRES

 **L'ESSENTIEL**

### AGIR SUR LES FACTEURS QUI INFLUENCENT LA SANTÉ DES INDIVIDUS, DES ORGANISATIONS ET DES POPULATIONS

En complément de l'approche milieu de vie qui cible l'ensemble des déterminants de santé de façon stratégique, les interventions de prévention santé ciblent une thématique ou un ensemble de thématiques à l'échelon des individus et des organisations. C'est l'**approche thématique**, qui s'appuie sur les risques identifiés par les données de santé disponibles et/ou par les employeurs partenaires (ex. : formation sur les risques psycho-sociaux ou les addictions, accompagnement téléphonique au sevrage tabagique, applications santé comme Vivoptim, un service d'accompagnement santé au quotidien...).

Les données issues de la recherche et de l'évaluation des interventions font consensus sur les conditions à rassembler **pour déployer une prévention à fort potentiel d'impact** :

- > un **cadre éthique** explicite pour l'intervention,
- > des **méthodes et des pratiques scientifiquement validées**,
- > une prise en compte des **données de santé des personnes** et des **caractéristiques de l'environnement** physique et social du milieu de vie, de façon à identifier explicitement les déterminants de santé visés,
- > une analyse fine **de la demande et des besoins**,
- > des modalités visant à permettre la **participation effective** des personnes concernées par l'intervention,
- > une **projection de l'efficacité** sanitaire, sociale et économique du dispositif.

 **POINTS-CLÉS**

En 2022, le patrimoine des dispositifs de prévention santé des maisons du Groupe VYV relevait les thèmes priorités en réponse aux besoins de leurs populations :

- santé mentale et risques psycho-sociaux,
- activité physique et sport-santé,
- troubles musculo-squelettiques.

Les dispositifs sont proposés :

- en inclusion d'un produit assurantiel ou d'un service,
- en additionnel d'un produit,
- seuls (stand-alone).

 **CONCRÈTEMENT**

Mon Stade, filiale 100 % MGEN, accompagne les sportifs depuis son lancement. Elle intervient désormais en milieu professionnel ou auprès des particuliers sur le sport-santé bien-être et sport-santé thérapeutique.

L'UMG VYV capitalise sur cet actif du groupe, dans le cadre de l'objectif groupe d'être un employeur de référence. Elle offre ainsi à ses collaborateurs différentes solutions de Mon Stade : bilans de condition physique, cours collectifs en présentiel et distanciel, salle de sport au Vyllage (siège de l'UMG). 190 collaborateurs bénéficient du programme Mon Stade depuis septembre 2023. Parmi les 44 sessions de cours collectifs dispensés toutes les semaines, 17 sont en visio.

Par ses compétences et qualités, Mon Stade est référencé Maison Sport Santé (MSS) depuis 2020, et s'intègre au *Parcours santé Activité physique* de l'offre du groupe.

FICHE  
**5**

## CIBLER LES THÉMATIQUES PRIORITAIRES

### Une vaste offre d'interventions thématiques

Par opposition à l'approche milieu qui cible l'ensemble des déterminants de santé de façon stratégique, les interventions de prévention santé peuvent se concentrer sur **une thématique ou un ensemble de thématiques à l'échelon des individus et des organisations**.

Ainsi une session en présentiel sur les addictions, un webinaire sur la nutrition et une application santé comme *Vivoptim*, un service d'accompagnement santé au quotidien, constituent des interventions de prévention santé.

Il est clair que les deux approches (approche milieu et interventions thématiques) ne sont pas indépendantes l'une de l'autre puisqu'une démarche à l'échelon d'une entreprise ou d'un service public par exemple intégrera potentiellement des interventions sur différentes thématiques dans le cadre de la politique de promotion de la santé.

Le travail de cartographie réalisé par l'équipe de l'engagement *Œuvrer à la préservation du capital santé* a montré la richesse des dispositifs mis en œuvre au sein des maisons du Groupe VYV.

**28%**

des dispositifs produits par une maison du groupe sont mutualisés et distribués par une autre maison du groupe ou plus (hors assistance RMA)

### Les thématiques les plus représentées dans les dispositifs (en nombre)



#### Des sujets en émergence

- La santé des femmes,
- L'égalité Homme/Femme,
- L'organisation du travail

Figure 1 : les thématiques des dispositifs de prévention santé au sein des maisons du Groupe VYV, en 2022

FICHE 5 : Cibler les thématiques prioritaires

Les risques psycho-sociaux, l'activité physique et le sport-santé, les troubles musculo-squelettiques et la santé mentale sont les thématiques les plus représentées. Font également l'objet d'interventions, la nutrition, la santé environnementale, l'égalité homme/femme, les risques routiers, les conduites addictives, les maladies chroniques, la santé globale, l'absentéisme...

Certains sujets apparaissent en émergence comme la santé des femmes, les modes de travail, le dialogue social.

D'autres restent encore peu ou pas développés, c'est le cas de l'optique, de l'audition, de la santé dentaire, des accidents de la vie courante et premiers secours... (→ voir figure 1). Il est à noter que 60 % des dispositifs sont développés avec un prestataire ou en partenariat contre 40 % déployés en interne avec une autre maison du groupe ou une business-unit (unité commerciale rattachée au groupe).

Les dispositifs sont majoritairement déployés en présentiel, les dispositifs digitaux représentent néanmoins un tiers d'entre elles (→ voir figure 2).

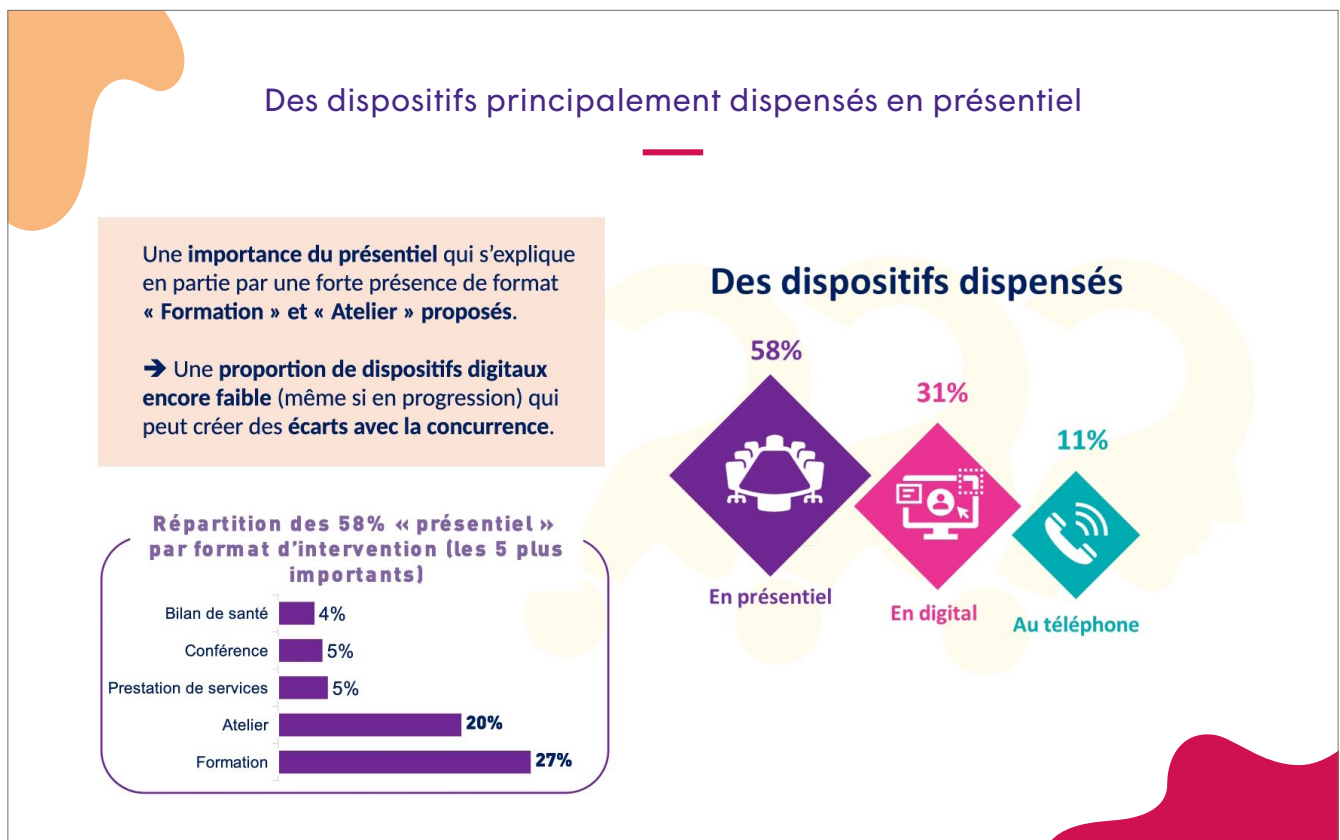


Figure 2 : Les modalités de mise en œuvre des interventions de prévention santé au sein des maisons du Groupe VYV, en 2022

70 %

des dispositifs concernent le marché collectif

Ces dispositifs concernent majoritairement le marché du collectif (70 % d'entre eux) et ciblent les collaborateurs/agents, les dirigeants et décideurs et les services des ressources humaines. Sur le marché de la couverture individuelle (16 %), les dispositifs sont conçus principalement pour accompagner le portefeuille adhérents, soit 64 %.

Une partie des dispositifs répond aux deux marchés (14 %).

Dans tous les cas, ils ont pour ambition de **contribuer au développement et à la fidélisation**.

FICHE 5 : Cibler les thématiques prioritaires

La valorisation des dispositifs est majoritairement réalisée via les relations (conseil/commercial) et les canaux de promotion standard (communication et marketing). Une majorité des dispositifs sont proposés en inclusion d'un produit ou d'un service (51 %). L'offre est proposée en stand-alone (indépendamment d'un contrat assurantiel) à 24 % et en additionnel à 36 %.

La comparaison avec les données issues des études épidémiologiques (→ voir encadré DREES ci-dessous) montre que les thématiques abordées sont en cohérence avec les principaux enjeux de santé publique du pays.

LES THÉMATIQUES ADRESSÉES PAR LES MAISONS DU GROUPE VYV SONT EN COHÉRENCE AVEC LES ENJEUX DE SANTÉ PUBLIQUE

Chiffres-clés 2022 publiés par la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES) :



> La France demeure dans le groupe de pays européens **les plus consommateurs d'alcool**. Même si la consommation continue de baisser, les alcoolisations ponctuelles importantes (API) augmentent, et concernent en France métropolitaine 26,5 % des femmes et 50,1 % des hommes de 15 ans ou plus en 2019, contre 16,5 % et 42 % en 2014.



> Le tabac constitue la **première cause de mortalité évitable**, avec 75 000 décès en 2015. La tendance est cependant à la baisse entre 2014 et 2019 : 18,5 % des 15 ans ou plus fument quotidiennement en 2019, alors qu'ils étaient 25 % en 2014. En 2020, la baisse semble marquer un coup d'arrêt, dans un contexte de crise sanitaire.



> - En France métropolitaine plus de 3 habitants sur 4 consomment tous les jours des fruits et légumes, c'est moins de 50 % dans les DROM.  
- La consommation de boissons sucrées est aussi plus répandue dans les DROM qu'en métropole.  
- 20 % des habitants de France métropolitaine et 30 % des habitants des DROM ne font aucun trajet à pied d'au moins 10 minutes par semaine.



> La **surcharge pondérale** concerne 45 % des personnes en France dont 14 % souffrant d'**obésité**. Les prévalences d'obésité sont plus élevées dans la partie nord de la France où elles dépassent 20 % dans certains départements, ainsi que dans les DROM, sauf à La Réunion. La part de personnes obèses diminue lorsque le niveau de diplôme ou le niveau de vie augmente.



> En ce qui concerne la santé au travail, le **risque d'accidents** est plus élevé en manutention manuelle, avec 37,4 accidents du travail par million d'heures travaillées chez les ouvriers en 2016 contre 5 accidents du travail chez les cadres, et des contraintes physiques qui touchent particulièrement les ouvriers. La majorité des maladies professionnelles concernent les **troubles musculo-squelettiques**.



> Le recours aux **dépistages** des cancers est inégal selon le niveau de vie.  
- Par exemple, en 2019, dans la population des femmes âgées de 50 à 74 ans n'ayant jamais eu de mammographie ou pas depuis deux ans, 39% sont issues des plus modestes, contre 24% des plus aisées.  
- Dans les DROM, la prévention est moins répandue, surtout à Mayotte où 85 % des hommes de 50-74 ans n'ont jamais eu de dépistage du cancer colorectal, contre 47 % en France métropolitaine.  
La **vaccination** contre la grippe saisonnière, qui concerne 6 personnes sur 10 parmi les 75 ans ou plus, est légèrement plus répandue parmi les personnes les plus aisées.

FICHE 5 : Cibler les thématiques prioritaires

## Des enjeux éthiques

Les interventions de prévention santé ne sont pas neutres. Par essence, elles touchent le vécu intime des personnes, leur mode vie, les choix qu'ils sont amenés à faire. La mise en place d'interventions de prévention santé n'est ainsi pas sans poser des questions éthiques.

- Sur quoi baser la légitimité de telle ou telle intervention ?
- Qu'est-ce qui la motive ?
- À quelle vision du rôle des employeurs ou des pouvoirs publics cette intervention se réfère-t-elle ?
- Qui décide de ce qui doit être promu ou proscrit ?
- Quel statut donne-t-on à la personne « sujet » ou « objet » du programme de prévention santé ?
- Comment mettre en œuvre une démarche de prévention adaptée à chaque personne et à chaque situation ?

L'un des effets négatifs les plus fréquents dans le domaine de la prévention santé est le « blâme de la victime » (victim blaming). Il signifie que l'on attribue à l'individu la responsabilité de rester en santé alors qu'il subit les effets néfastes de son environnement au travail, de la pollution de l'air et de l'eau, ou de facteurs d'origine sociale sur lesquels il ne possède pas de contrôle<sup>1</sup>.

La non prise en compte, dans les interventions, de ces facteurs multiples n'est pas sans conséquence. En effet, la sur-responsabilisation de l'individu génère une pression très forte conduisant à la culpabilisation<sup>2</sup>.

*« Si je ne ressemble pas aux canons du moment, si je ne fais pas assez d'activité physique, si je transgresse tel ou tel interdit, si je ne gère pas mes émotions au travail, c'est de ma faute... ».*

Bien qu'il soit clairement établi, par exemple, que le poids d'un individu dépend d'une large variété de facteurs, la minceur reste synonyme, dans nos sociétés, de modération, de maîtrise de soi, de succès et d'acceptation sociale alors que l'obésité est considérée comme un échec moral, une incapacité à retarder la satisfaction et à se contrôler, un manque de discipline ou encore une tendance à la paresse et à l'avidité<sup>3</sup>.

Il convient d'adapter le discours préventif à la situation des personnes et d'agir sur l'environnement et les conditions sociales pour définir ce qui est susceptible de créer les conditions de pratiques possibles les plus favorables à la santé. Toute intervention de prévention santé doit intégrer une réflexion éthique approfondie sur la légitimité de l'intervention, le statut des personnes concernées et les méthodes employées.

**| → voir fiche 11 |**

<sup>1</sup>R. William, *Blaming the Victim*, Vintage, 1976.

<sup>2</sup>F. Ewald, *Histoire de l'état providence*, Grasset, 1986.

<sup>3</sup>S. Vinette, *Image corporelle et minceur : à la poursuite d'un idéal élitif*, *Reflets : revue d'intervention sociale et communautaire*, vol. 7, n° 1, (2001)





FICHE 5 : Cibler les thématiques prioritaires

## Bâtir des interventions en prévention santé

Outre le volet éthique, le développement et le déploiement d'une offre de prévention santé passe par les mêmes étapes que celles de tout autre dispositif : analyse du marché, des contextes, de la demande et des besoins, et évaluation de son efficacité sociale, sanitaire et économique...

Les données issues de la recherche et de l'évaluation des interventions font consensus sur les conditions à rassembler pour déployer une prévention à fort potentiel d'impact.

### > La structuration de l'intervention :

- l'accent mis sur les déterminants de santé et les déterminants du changement ;
- une combinaison de stratégies pour modifier ces déterminants ;
- l'utilisation de méthodes et pratiques scientifiquement validées, la mesure du succès de l'intervention par des approches qualitatives aussi bien que quantitatives, la recherche de données probantes concernant l'impact sur la santé ;
- la prise en compte des court et moyen termes (le processus) autant que du long terme (l'impact sur la santé) ;
- la qualité de la communication interne, entre les acteurs des interventions et celle de la communication externe à l'intention du public et des personnes destinataires des interventions ;

### > L'implication des acteurs :

- l'interdisciplinarité des équipes dans un cadre associant différentes institutions et le rôle fédérateur du chef de projet ;
- l'implication effective des destinataires de l'intervention dans sa préparation, sa mise en œuvre et son évaluation ;

### > Les relations avec l'environnement :

- une volonté politique forte qui apporte soutien, engagement et ressources ;
- une adaptation aux besoins et aux systèmes économiques, sociaux et culturels locaux ;

### > La prise en compte des valeurs :

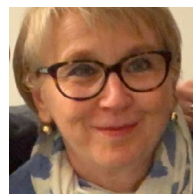
- la prise en compte de valeurs telles que le respect de la dignité humaine, l'équité, la justice, la solidarité, le partage du pouvoir, la recherche de gains de productivité.



@Sylvain Beucherie

*Nous aidons les chefs d'entreprise et personnels RH à activer les solutions prévention et qualité de vie au travail (QVT) adaptées pour faire des ressources humaines un levier de performance. Nos experts Prévention, intervenants de terrain, les conseillent et les accompagnent depuis la définition jusqu'à la mise en œuvre de leur projet prévention.* //

**JÉRÔME DECRION,**  
directeur Prévention Harmonie Mutuelle



*Au moment d'aborder mon départ en retraite, j'ai particulièrement apprécié tous les services proposés par Harmonie Mutuelle. Outre de l'information santé et prévention, tout un programme d'ateliers participatifs, aux thématiques variées, des échanges avec des experts dans leurs domaines, une écoute... Cet accompagnement, Demain s'invente aujourd'hui, m'a permis de vivre sereinement cette étape de vie et va se poursuivre puisque ces services sont adaptés à chaque âge ! Merci Harmonie Mutuelle.* //

**RÉGINE LE PAN,**  
adhérente

FICHE  
**5**

## CIBLER LES THÉMATIQUES PRIORITAIRES

Vous trouverez ci-après des repères et critères qui vous permettront de vous assurer que l'action ou le service, que vous mettez en place ou proposez, répond au standard attendu par les maisons du groupe, en termes d'éthique, de qualité et d'efficacité.

### Repères et critères en écho au positionnement de l'offre prévention santé des maisons du Groupe VYV

> **Indicateur commun d'appréciation :**

Les différentes maisons du Groupe VYV sont capables de structurer et d'opérationnaliser une offre d'accompagnement des organisations fondée sur l'approche de la promotion de la santé au travail.

> **Niveau attendu :**

Produire un descriptif qui soit lisible, structuré et offre des garanties de qualité et d'efficacité des produits et services.

> **Éléments de preuve :**

Tous supports et outils de définition des stratégies, de marketing et d'information et de reporting.

> **Indicateurs :**

Démontrer qu'une intervention existante ou en construction intègre :

- **indicateur 5.1** - un cadre éthique explicite pour l'intervention,
- **indicateur 5.2** - des méthodes et pratiques scientifiquement validées pour le type d'intervention concerné (thème, public...),
- **indicateur 5.3** - une description des données de santé des personnes concernées par l'intervention ainsi que celles concernant les dimensions physique et sociale du milieu au sein duquel elle se déroule de façon à identifier explicitement les déterminants de santé visés,
- **indicateur 5.4** - une analyse fine de la demande et des besoins,
- **indicateur 5.5** - une description des modalités visant à permettre la participation effective des personnes concernées par l'intervention,
- **indicateur 5.6** - une prévision de la performance sanitaire, sociale et économique du dispositif.

FICHE  
**6**

## LA PRÉVENTION SANTÉ AU CŒUR DE L'ENGAGEMENT MUTUALISTE

### L'ESSENTIEL

#### FAIRE DU GROUPE LE LABORATOIRE DE LA PRÉVENTION SANTÉ PERFORMANTE ET SOLIDAIRE

Aux côtés d'autres acteurs publics comme privés, les maisons du Groupe VYV ont la capacité d'agir sur l'évolution du secteur de la prévention.

Cette capacité d'influence doit passer par :

- des démarches de plaidoyer auprès de la société civile et des décideurs ;
- la mise en œuvre d'une solide stratégie de prévention santé, performante et solidaire, qui fera du groupe un véritable laboratoire de la prévention santé | → voir fiche 10 |.

Trois leviers sont de nature à y contribuer, en référence à l'ambition du groupe de permettre à chacun de devenir acteur de sa santé :

### 1

le **partage de la vision de la prévention santé** incarnée par le groupe auprès des bénéficiaires et plus largement de la société civile, le déploiement de l'argumentaire dédié aux décideurs,

### 2

le **développement des compétences** des militants, élus et collaborateurs dans le but de crédibiliser l'offre de prévention santé,

### 3

la démarche d'élaboration du présent **référentiel et la création d'un label** sur la base des dispositifs qui ont fait leurs preuves en termes d'efficacité sanitaire, sociale et économique.

### POINTS-CLÉS

L'éthique mutualiste conduit à placer la prévention santé dans un cadre plus large de transformation sociale d'une part et à s'assurer que sa mise en œuvre réponde à des critères de performance et de solidarité d'autre part.

La stratégie prévention santé et le manifeste pour une santé accessible à tous constituent la base du plaidoyer que tous les acteurs du groupe sont invités à incarner auprès des bénéficiaires, des décideurs et de la société civile.

### CONCRÈTEMENT

L'engagement *Œuvrer pour la préservation du capital santé* du plan stratégique VYV 2025 est la déclinaison opérationnelle de la stratégie prévention du groupe.

Les actions de cet engagement visent à rendre accessible la prévention santé au service de la préservation du capital santé de nos bénéficiaires (adhérents, patients, résidents, employeurs), prioritairement via les lieux de vie collectifs, sur les thématiques Sport-santé et Santé mentale, avec un modèle économique soutenable pour le groupe.

FICHE

6

## LA PRÉVENTION SANTÉ AU CŒUR DE L'ENGAGEMENT MUTUALISTE

La spécificité de l'éthique mutualiste conduit à porter un regard original sur les enjeux de prévention santé. Loin d'une vision idéaliste ou moralisante, il s'agit de placer la prévention santé dans un cadre plus large de transformation sociale d'une part et de s'assurer que sa mise en œuvre réponde à des critères de performance et de solidarité d'autre part.

**La prévention santé est avant tout une stratégie,** un ensemble d'actions intersectorielles coordonnées, **qui vise à orienter et accompagner le changement social en faveur de l'amélioration de la santé de tous et de la réduction des inégalités** | → voir fiche 1 |. Il est ainsi question non seulement de développer une offre performante et solidaire mais également de prendre une place de premier plan dans les débats relatifs à la santé.

Ce qui rend urgent cet engagement, c'est à la fois la place croissante de la prévention dans le débat public et une prise de conscience de plus en plus partagée du fait que dispenser des soins ne suffit pas à améliorer la santé. La prise en charge médicale est une condition nécessaire, mais insuffisante face au poids des déterminants socio-économiques, environnementaux et comportementaux dans ce qui fait ou défait la santé des personnes et des groupes humains. Il devient de plus en plus évident qu'employer indistinctement « système de santé » et « système de soin » dans les discours politiques et les médias entretient une confusion délétère.

→ **Préventif et curatif sont en fait les deux axes structurants d'un système de santé et de protection sociale complet et efficace.**

La période actuelle se caractérise par une explosion de l'offre de prévention portée à la fois par des acteurs historiques et des start-ups : assureurs et courtiers mais également sites d'information libre et acteurs centrés sur un domaine spécifique. Il s'agit d'un marché très concurrentiel sur lequel il est difficile d'exister et pour lequel les modèles économiques ne sont pas toujours trouvés. L'économie sociale et solidaire a un rôle propre à jouer du fait de son ambition de contribuer à créer les conditions de possibilité de santé de tous.

### On identifie 4 types d'acteurs dans le champ de la prévention en développement | Benchmark Groupe VYV 2022

- **Les acteurs de l'information libre :** nombreux sites référencés sur le net qui offrent une information gratuite aux internautes.

**Doctissimo**  **passport santé**

- **Les assureurs/courtiers :** présents avec des plateformes de services bien-être et des solutions de prévention santé. La prévention est souvent un moyen de fidéliser les adhérents. L'accès aux plateformes est gratuit et les services sont proposés en option. Les solutions de prévention (absentéisme, qualité de vie au travail) sont généralement proposées en inclusion des cotisations.

 **KLÉSIA** Assureur d'intérêt général  **malakoff humanis** SANTÉ - PRÉVOYANCE - RETRAITE - ÉNERGIE

- **Les hyper-spécialistes :** ils ont trouvé un modèle économique qui leur permet d'exister avec des abonnements et des forfaits payants.

**Smart DIET**  **MétaCoaching Santé**

- **Les nouveaux arrivants :** pour lesquels la prévention est intégrée à une stratégie de placement de produits et de fidélisation à la marque.

 **DECATHLON**

FICHE 6 : La prévention santé au cœur de l'engagement mutualiste

## Quatre leviers pour une démarche d'accompagnement du changement

Les données disponibles montrent que seule l'activation simultanée d'un ensemble de leviers est susceptible de permettre de structurer le champ de la prévention. Dans des systèmes complexes comme celui de l'écosystème de la santé et de la protection sociale, il est nécessaire d'agir sur :



### les politiques :

la mobilisation de la société civile, des politiques publiques...



### les structures et systèmes :

les services proposés à la population, leur gestion et les collaborations qui permettent leur mise en œuvre...



### les ressources humaines :

le recrutement, la formation, la certification des compétences et l'accompagnement métier...



### les pratiques :

les pratiques d'accompagnement des organisations, les pratiques d'intervention, les outils qualité...

## 1. Influencer les politiques

Le **premier vecteur de développement de la prévention santé est celui de la mobilisation de la société civile**. En effet, la population n'est pas le problème mais bien une partie de la solution aux problématiques de santé. La communication et les dispositifs de développement des compétences collectives constituent l'un des axes principaux d'une stratégie d'accompagnement du changement en faveur de la santé. Il ne s'agit pas seulement de transmettre des messages. L'enjeu est de créer un contexte favorable à l'évolution des normes sociales et, plus globalement, en apportant une lisibilité des stratégies de prévention.

Le **second levier est constitué par le développement de l'argumentaire en direction des acteurs publics** (cadre législatif, administratif, financier...). L'approche de la prévention santé portée par le Groupe VYV, et plus largement l'économie sociale et solidaire, doit pouvoir être mieux connue et orienter plus significativement les politiques publiques.

## 2. Bâtir une offre performante et solidaire

L'engagement en vue du déploiement à l'échelon national d'une véritable stratégie de prévention santé inclusive et équitable passe naturellement par la contribution directe du groupe via son offre de services intégrée aux contrats ou proposée en additionnel. Innovante et déployée à grande échelle, elle est de nature à influencer durablement la structuration du secteur. Les établissements et services de soin des maisons du groupe constituent également un espace privilégié de mise en place de la prévention dans une perspective de promotion de la santé.

Aux côtés d'autres acteurs publics comme privés, les maisons du Groupe VYV ont la capacité d'agir sur l'évolution du secteur de la prévention. Ils ont une capacité d'influence via :

- des démarches de plaidoyer auprès de la société civile et des décideurs,
- la mise en œuvre d'une solide stratégie de prévention santé, performante et solidaire, qui fera du groupe un véritable laboratoire de ce champ en émergence.

FICHE 6 : La prévention santé au cœur de l'engagement mutualiste

**3. Développer les compétences  
des intervenants**

La crédibilité de l'offre de prévention santé passe directement par la confiance qui peut être mise dans les compétences de ceux qui la mettent en œuvre. Le développement et la reconnaissance des compétences des intervenants (élus, collaborateurs, experts externes) est un enjeu de premier plan pour le déploiement d'une stratégie de prévention mais également pour influencer les transformations dans l'ensemble du secteur.

**4. Garantir la qualité des pratiques  
via la labellisation**

Si des dispositifs ont fait leurs preuves en termes d'efficacité sanitaire, sociale et économique, le domaine de la prévention santé ne dispose pas à ce jour de standards qualité. La démarche d'élaboration du présent référentiel et la création d'un label impulsé par le groupe sont de nature à structurer le champ.

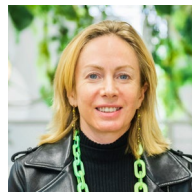


Figure 1 : Prévention santé solidaire : des paroles aux actes

FICHE 6 : La prévention santé au cœur de l'engagement mutualiste

## Des éléments de langage pour le plaidoyer

Le plaidoyer en faveur du développement d'une prévention santé performante et solidaire est appelé à s'appuyer sur l'ensemble des textes des maisons du Groupe VYV, et plus spécifiquement sur le plan stratégique prévention santé et le manifeste. Nous proposons ici d'apporter des éléments de langage relatifs à **7 mots-clés** (en rose dans le schéma suivant) pour soutenir la démarche de plaidoyer.



© Laura Evrat

*Mutualistes depuis toujours, nous nous battons pour la santé du plus grand nombre. Nous sommes convaincus qu'il convient pour cela d'agir notamment sur tous les déterminants de santé. Comment ? En agissant sur les trois fronts de la santé : l'individu, la société et l'environnement. Et en agissant en prévention, avant que la maladie ou un accident de vie ne survienne. En rendant accessibles les soins médicaux de qualité à tous et les services d'accompagnement associés.* //

**STÉPHANIE GOUJON,**  
directrice de l'Empreinte mutualiste Groupe VYV

## UNE DÉMARCHE DE PLAIDOYER ANCRÉE dans l'éthique mutualiste



Figure 2 : Une démarche de plaidoyer ancrée dans l'éthique mutualiste

FICHE 6 : La prévention santé au cœur de l'engagement mutualiste

## 1 La prévention santé

Pour les maisons du Groupe VYV, la **prévention santé a pour finalité d'agir sur des facteurs qui influencent la santé des individus et des organisations, dans le but de la maintenir ou de l'améliorer.** Cette stratégie est fondée sur la connaissance des déterminants de santé ainsi que des pratiques des organisations et des individus concernés.

La prévention au sein du groupe se traduit par un ensemble de dispositifs qui visent à :

- 1 > agir sur les milieux de vie et de travail des populations dans le but de créer des environnements favorables à la santé ;
- 2 > accompagner les personnes et les organisations dans l'acquisition des moyens de prise en charge de leur propre santé via des actions d'information ou d'éducation ;
- 3 > permettre l'accès à des services médicaux de prévention : dépistage, vaccination, médicaments à visée préventive...

## 2 La santé comme moyen non comme fin

Comme l'éducation, la justice, le pouvoir ou le développement social par exemple, la santé est un concept intégrateur. Il est pluridimensionnel et cache sous une apparence de consensus, une large diversité d'expériences et de significations. Le concept de santé est en effet très loin d'être univoque, sa perception diffère non seulement d'une culture à l'autre, d'une personne à l'autre, mais aussi pour une même personne d'une période à l'autre de son existence. Cette diversité dans les rapports à la santé ne peut conduire à s'appuyer uniquement sur une définition universelle quand bien même s'agit-il de celle, fondatrice, de la constitution de l'OMS en 1946 :

*« La santé est un état de bien-être complet, physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »<sup>1</sup>*

Cette définition présente l'intérêt d'ouvrir à une conception globale de l'être humain, ce qui marque une rupture avec une vision négative centrée sur la maladie. En parlant de bien-être, elle affirme qu'il appartient à chacun de fixer ses propres normes de santé : seule la personne concernée peut dire si elle se sent bien ou mal, ni le médecin ni la société ne disposent de critères objectifs pour mesurer le niveau de bien-être d'un individu. Pour autant, elle est limitée par sa tonalité idéaliste (qui peut prétendre en effet avoir atteint un état de complet bien-être physique, social et mental ?) et son caractère statique.

Les humains sont en interaction permanente avec un environnement physique, psychologique et social qui est instable. Eux-mêmes se transforment au fil de leur vie et même leurs caractéristiques biologiques sont soumises à des variations. Pour Bernard Pissaro, *« La santé n'est pas un état mais un essai d'équilibre »<sup>2</sup>*. Cette complexité du concept de santé conduit certains auteurs à en centrer la définition sur le sujet lui-même. Pour Philippe Lecorps, il s'agit de *« vivre une vie possible pour soi »<sup>3</sup>*. La santé peut également être décrite comme le sentiment d'être (physique, psychologique et spirituel), de devenir (travail, apprentissage, loisirs) et d'appartenir (environnement social, relationnel et professionnel) d'un individu.

Ces définitions présentent le double mérite de placer le sujet comme référence de la santé et du bien-être (et non une norme extérieure) et d'ouvrir à une variété de rapports à la santé.

La santé comme les maladies résultent de processus à long terme au sein desquels de nombreux facteurs interagissent de manière complexe. **La prévention santé doit donc tenir compte de la diversité des déterminants de santé et identifier les principaux facteurs de protection et de risque à intégrer dans les interventions.** En misant simultanément sur différents niveaux d'impact, l'efficacité des interventions s'en trouve accrue.

<sup>1</sup>Voir les statuts de l'Organisation mondiale de la santé (1946).

<sup>2</sup>B. Pissaro, *De la prévention à la promotion de la santé, Médecine sociale et préventive*, 3, 1985.

<sup>3</sup>P. Lecorps et J.B. Paturet, *Santé publique, du biopouvoir à la démocratie*, Editions ENSP, 2001.



FICHE 6 : La prévention santé au cœur de l'engagement mutualiste



**La santé n'est ni un état abstrait, ni une fin en soi, ni le but de la vie. Elle est un moyen, une ressource qui permet de mener une vie productive sur les plans individuel, social et économique.**

Cette démarche élargit l'horizon, accorde une importance centrale aux ressources et aux facteurs de protection (individuels et liés à l'environnement).

Dans cette perspective, l'accent est mis sur les conditions préalables à la santé, qui sont :

- des ressources économiques suffisantes,
- des aliments et un logement approprié,
- un environnement stable
- une utilisation viable des ressources.

La prise en compte de ces conditions préalables met en évidence les liens inextricables qui existent entre la situation sociale et économique, la protection sociale, l'environnement physique, les modes de vie individuels et la santé. Ces liens sont la clé d'une compréhension globale de la santé, qui est fondatrice des approches de la prévention qui se réfèrent à la promotion de la santé.

### 3 La protection de la santé : un droit

Les droits humains sont les droits inaliénables de tous les êtres humains, sans distinction aucune, notamment de race, de sexe, de nationalité, d'origine ethnique, de langue, de religion ou de toute autre situation. Les droits humains incluent le droit à la vie et à la liberté<sup>5</sup>. Dans le domaine de la santé, la Constitution de l'OMS établit que « *la possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain* ».

Le « *droit de jouir du meilleur état de santé possible* » implique que soit réuni un ensemble de critères sociaux favorables à l'état de santé de tous, notamment :

- la disponibilité de services de santé,
- une protection sociale,
- de bonnes conditions de travail, de logements appropriés, de dispositifs de prévention adéquats,
- une alimentation répondant aux besoins de tous.

La réalisation du droit à la protection de la santé (inclus dans la constitution) est étroitement liée à la réalisation des autres droits humains, notamment :

- le droit à l'alimentation,
- au logement,
- au travail,
- à l'éducation,
- à la non-discrimination,
- à l'accès à l'information,
- à la participation.

**La prévention contribue de façon décisive aux conditions d'accès de tous à la santé.**

Les droits humains offrent une base solide pour légitimer et organiser les stratégies de prévention.

<sup>5</sup>« Développement durable », Glossaire de la promotion de la santé, OMS 1999

FICHE 6 : La prévention santé au cœur de l'engagement mutualiste

#### 4 Le développement durable comme toile de fond

Le développement durable ne concerne pas seulement les enjeux écologiques, la santé y tient une place importante. **L'accès à la santé est le troisième des objectifs de développement durable.**

Il vise à « *permettre à tous de vivre en bonne santé et à promouvoir le bien-être de tous à tout âge* ».

Dans ce domaine, le développement durable désigne ainsi une utilisation et une exploitation des ressources, ainsi qu'une orientation des investissements et du progrès technologique ne compromettant pas la santé et le bien-être des générations futures.

De plus, du fait des liens qui unissent la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes une approche intégrée et unifiée est indispensable (approche « une seule santé » ou One Health).

Le développement durable constitue la toile de fond de la généralisation de la prévention dans l'optique de l'élaboration de politiques publiques et de la mise en place de milieux favorables à la santé d'une façon qui améliore les conditions de vie, favorise les modes de vie sains et réalise une plus grande équité en matière de santé tant maintenant qu'à l'avenir<sup>5</sup>.



Figure 3 : Les 17 objectifs de développement durable (ODD) des Nations-Unies

FICHE 6 : La prévention santé au cœur de l'engagement mutualiste

## 5 L'empowerment

Le processus 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 est en général nommé **empowerment**. Cette approche trouve son application dans nombre de domaines – le social, la santé, l'économie, la politique, le développement, l'emploi, le logement. Il existe plusieurs usages du terme empowerment. C'est une vision ancrée dans les théories de transformation sociale et de développement de la capacité des groupes à agir sur les déterminants de santé qui est au cœur de la démarche de prévention santé telle que portée par le Groupe VYV<sup>6</sup>.

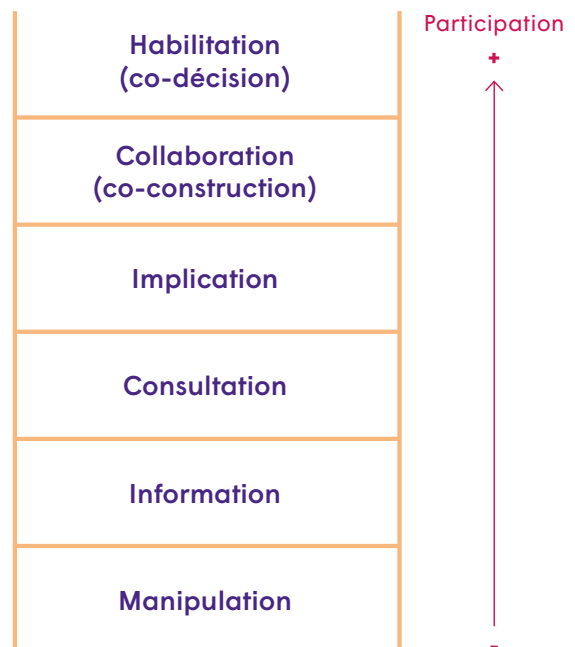
Chaque individu, chaque organisation, où qu'il ou elle se situe sur l'échelle sociale, possède un potentiel, des ressources et peut utiliser celles-ci pour améliorer ses conditions d'existence et aller vers plus d'équité en santé<sup>7</sup>.

L'empowerment peut concerner l'individu seul, il décrit alors sa capacité à prendre des décisions et à avoir le contrôle de sa vie personnelle en matière de santé. L'empowerment de l'organisation ou de la communauté, quant à lui, implique que les individus agissent collectivement pour avoir une plus grande influence et un meilleur contrôle sur les déterminants de santé et la qualité de vie dans leur communauté.

## 6 La participation : on ne fait pas la santé des gens sans les gens !

La participation dans le domaine de la prévention santé est une démarche qui permet à un individu ou à un groupe d'individus de prendre part à l'identification de ses besoins, ainsi qu'aux processus décisionnels et à l'établissement des mécanismes qui lui permettront d'y répondre. La diversité des termes utilisés pour évoquer la participation illustre la difficulté à cerner le sujet : consultation, collaboration, association, mobilisation, co-construction mais aussi empowerment, démocratie en santé, etc.

Certains auteurs ont représenté différents niveaux de participation sur une échelle, chaque barre mesurant le pouvoir du citoyen. À mesure que l'on gravit les barreaux, on s'élève vers un niveau plus participatif, vers un pouvoir plus effectif des personnes : manipulation, information, consultation, implication, collaboration (co-construction) et habilitation (co-décision). **L'implication des personnes concernées est indissociable de la question de leur implication dans le processus décisionnel<sup>8</sup>.**



<sup>6</sup>M.H. Bacqué et C. Biewener, *L'empowerment, un nouveau vocabulaire pour parler de participation ?*, *Idées économiques et sociales* 2013/3 (N° 173). <https://www-cairn-info.ezproxy.uca.fr/revue-idees-economiques-et-sociales-2013-3-page-25.html>

<sup>7</sup>« Empowerment », *Cultures et santé* 2014. <https://www.cultures-sante.be/nos-outils/les-dossiers-thematiques/item/31-lempowerment-n-4.html>

<sup>8</sup>« Participation des habitants-usagers-citoyens », *Promosanté Île-de-France*, 2021. <https://www.promosante-idf.fr/dossier/participation-des-habitants-usagers-citoyens>

FICHE 6 : La prévention santé au cœur de l'engagement mutualiste

## L'équité en santé 7

Les inégalités d'état de santé entre individus ou populations (espérance de vie, plus ou moins forte probabilité d'être atteint de telle ou telle maladie, par exemple) sont les conséquences de différences génétiques, sociales et économiques, dans l'exposition aux toxiques ou aux risques, d'accès aux services, de mode de vie, etc. Les inégalités sociales et territoriales de santé sont inévitables puisqu'elles proviennent de différences dans les possibilités d'accéder à la santé telles qu'offertes aux personnes. Il s'agit notamment de l'inégal accès à un logement approprié, à une alimentation adéquate, aux services de santé ou à la réussite éducative...

Les inégalités sociales de santé traversent l'ensemble de la population en un continuum qui, pour un très grand nombre de maladies, suit la hiérarchie sociale au sein même de la population intégrée. Il n'y a donc pas une simple opposition entre les plus pauvres et les autres (en France, les hommes les plus aisés vivent en moyenne 13 ans de plus que les plus modestes !) mais plutôt une progression en escalier de l'état de santé qui va des personnes les plus fragiles aux plus favorisées en passant par toutes les situations sociales intermédiaires. L'écart d'espérance de vie entre ouvriers et cadres (6 ans pour les hommes et 3 ans pour les femmes) n'est pas lié au fait qu'une des deux catégories serait constituée de personnes en précarité, ces deux groupes sociaux bénéficient d'un emploi, d'un logement et d'une insertion sociale. Les problématiques liées à la précarité représentent une situation extrême d'une problématique sociale plus large. Cette échelle, on parle aussi du gradient social, concerne toute la hiérarchie socio-économique ce qui signifie que les inégalités de santé concernent tout un chacun, quelle que soit sa position sociale.

Les inégalités de santé ne sont pas une fatalité, différentes politiques et interventions permettent de les réduire. C'est le cas de la prévention pour peu qu'elle soit délivrée de façon à éviter l'amplification des inégalités. *« Viser exclusivement les plus défavorisés ne réduira pas suffisamment les inégalités de santé. Pour aplanir la pente du gradient social, les actions doivent être universelles, mais avec une ampleur et une intensité proportionnelle au niveau de fragilité sociale. »* L'universalisme proportionné consiste à combiner approche universelle et approche ciblée, c'est-à-dire des politiques et des programmes concernant toute la population par exemple au sein d'une entreprise, une collectivité ou un service public, mais avec des modalités et une intensité qui varient selon les besoins. Ces programmes sont ainsi appelés à inclure un éventail de mesures pour remédier aux divers degrés de désavantage vécus par les membres de la population<sup>10</sup>. Une partie des dispositifs proposés par les maisons du Groupe VYV s'appuie sur cette approche d'universalisme proportionné de façon à contribuer à réduire les inégalités de santé.<sup>11</sup>

<sup>9</sup>M. Marmot et al., *Fair society, healthy lives: strategic review of health inequalities in England post 2010, The Marmot Review, 2020.*

<sup>10</sup>« Les démarches ciblées et universelles en matière d'équité en santé », Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé du Canada <https://nccdh.ca/fr/resources/entry/lets-talk-universal-and-targeted-approaches>

<sup>11</sup><https://www.groupe-vyv.fr/notre-promesse-mutualiste/>

FICHE 6 : La prévention santé au cœur de l'engagement mutualiste

## LE MANIFESTE POUR UNE SANTÉ ACCESSIBLE À TOUS

### Passer des constats aux solutions

Le Groupe VYV, parce qu'il est un groupe de référence de santé et de protection sociale, souhaite donner plus d'impact à son action en articulant les synergies du groupe. À travers ses trois métiers (l'assurance, le soin et l'accompagnement, le logement), il entend faire de la question des déterminants de santé le fondement de son action. Prévenir, anticiper, permettre à chacun de devenir acteur de sa santé au sens le plus large du terme... Vivre en bonne santé, ce n'est pas seulement se soigner ! C'est aussi se donner toutes les chances de ne pas tomber malade.

### Agir pour la santé, aux côtés de tous les acteurs engagés

En donnant à chacun les moyens d'agir sur ces déterminants (accès aux soins, alimentation, logement, prévention, activité physique...), nous encourageons nos concitoyens à devenir acteurs de leur santé. Mais parce que les déterminants relèvent aussi de choix sociétaux, nous entendons dans le même temps et avec la même énergie, pousser ces sujets sur la scène sociale. Ainsi la question environnementale appelle de notre part des actions concrètes. La prévoyance, grande oubliée des dispositifs sociaux, doit également trouver toute sa place dans la palette des réponses que nous devons apporter si nous voulons que la santé ne devienne pas le marqueur des inégalités de notre société.

Agir pour que chacun accède à la santé, c'est avant tout agir ensemble. C'est, avec tous ces acteurs engagés, travailler à une performance solidaire pour le bien de tous.

Le Groupe VYV fait de l'accès à la santé pour tous le cœur de son action. Pour que ce droit à la santé devienne effectif, le Groupe VYV agit :

- en partageant sa vision militante,
- en considérant la santé comme un tout,
- en proposant des solutions concrètes,
- en travaillant aux côtés de tous les acteurs engagés<sup>11</sup>.

<sup>11</sup><https://www.groupe-vyv.fr/notre-promesse-mutualiste/>

FICHE  
**7**

## LES SIX CARACTÉRISTIQUES D'UNE PRÉVENTION SANTÉ ADAPTÉE AUX ENJEUX D'AUJOURD'HUI ET DE DEMAIN

### L'ESSENTIEL

Six repères garantissent la qualité des services de prévention santé :

- > **Repère 1** : appui sur les données issues des **études scientifiques** nationales et internationales et l'**expertise des professionnels** des maisons du Groupe VYV ou des prestataires qu'elles sollicitent, | → voir fiche 8 |
- > **Repère 2** : **compréhension des déterminants de santé** à l'échelle des personnes comme des organisations, | → voir fiche 9 |
- > **Repère 3** : démarche d'accompagnement durable qui vise à **développer la capacité d'action** des organisations et des personnes, | → voir fiche 10 |
- > **Repère 4** : action sur trois leviers : les **milieux de vie** dont ceux de travail, les **compétences en santé** et l'**accès aux services de prévention médicalisée**, | → voir fiche 11 |
- > **Repère 5** : organisation en **parcours** qui intègrent l'ensemble des interventions et services adaptés à chaque public et chaque contexte, | → voir fiche 12 |
- > **Repère 6** : suivi et **évaluation** de l'impact des dispositifs sur les personnes, les organisations et la santé publique. | → voir fiche 13 |

La gamme de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions du groupe intègre ces 6 repères.

### POINTS-CLÉS

Le fait d'ancrer les dispositifs de prévention des maisons du groupe dans l'expertise de ses professionnels et une expertise scientifique solide est un choix stratégique fondateur pour devenir un référent de l'accessibilité de la prévention. C'est aussi une exigence éthique.

L'optimisation de la qualité permettra d'asseoir la crédibilité de l'offre via la démarche de labellisation de dispositifs de prévention.

### CONCRÈTEMENT

La labellisation est un levier de transformation des politiques et des pratiques comme par exemple, le label des hopitaux et services de santé promoteurs de santé (2020 Standards for Health Promoting Hospitals and Health Services\*). Il s'adresse aux structures qui adaptent leur fonctionnement pour améliorer la santé des patients, du personnel et des communautés, tout en soutenant des sociétés durables.

Il intègre un ensemble d'indicateurs regroupés en cinq axes :

- Démontrer l'engagement de l'organisation en faveur de la santé publique
- Assurer l'accès au service
- Améliorer les soins de santé centrés sur les personnes et la participation des usagers
- Créer un lieu de travail sain et un environnement sain
- Promouvoir la santé dans la société au sens large

\*www.hphnet.org/wp-content/uploads/2020/12/2020-HPH-Standards.pdf

FICHE  
**7**

## LES SIX CARACTÉRISTIQUES D'UNE PRÉVENTION SANTÉ ADAPTÉE AUX ENJEUX D'AUJOURD'HUI ET DE DEMAIN

### Des repères pour garantir la qualité de l'offre de prévention santé

Six repères pour l'action, l'évaluation, la démarche qualité et la labellisation ont été retenus sur la base :

- des données de la recherche,
- du cadre institutionnel,
- de la stratégie prévention et de sa déclinaison dans l'engagement *Œuvrer pour la préservation du capital santé*,
- de la cartographie des dispositifs mutualisés au sein des maisons du groupe,
- de la démarche de concertation menée pour élaborer le présent Référentiel Prévention santé.

La gamme de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions relève de ces repères.

> **Repère 1** : La gamme s'appuie sur les données issues des **études scientifiques** nationales et internationales et l'**expertise** des professionnels des maisons du groupe ou auxquels elles font appel.

> **Repère 2** : La gamme est fondée sur la **compréhension des déterminants de santé** à l'échelle des personnes comme des organisations.

> **Repère 3** : La gamme se concrétise par une démarche d'accompagnement durable qui vise à **développer la capacité d'action** des organisations et des personnes.

> **Repère 4** : La gamme vise à agir de façon intégrée sur trois leviers :  
- **milieux de vie** dont celui de travail,  
- **compétences en santé**,  
- **accès aux services de prévention médicalisée**.

> **Repère 5** : La gamme est destinée à être organisée en **parcours** qui intègrent l'ensemble des interventions et services adaptés à chaque public et chaque contexte.

> **Repère 6** : La gamme intègre un suivi et une **évaluation** de l'impact des dispositifs sur les personnes, les organisations et la santé publique.



Il s'agit de repères généraux qui sont appelés à être déclinés en indicateurs adaptés aux différents contextes et métiers du groupe : assurance (santé, prévoyance), soins et accompagnement, logement.

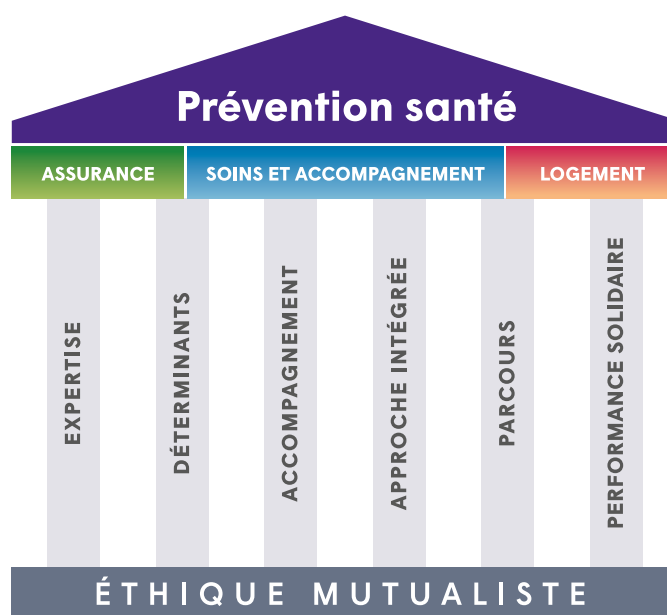


Figure 1 : Les repères pour une prévention santé adaptée aux enjeux d'aujourd'hui et de demain

FICHE 7 : Les six caractéristiques d'une prévention santé adaptée aux enjeux d'aujourd'hui et de demain

## REPÈRE 1 : La gamme de services, de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions s'appuie sur les données issues des études scientifiques internationales et l'expertise des professionnels des maisons du groupe et auxquels elles font appel

| → voir fiche 8 |

Le fait d'ancrer les dispositifs de prévention santé des maisons du groupe dans une expertise scientifique solide, en lien avec la recherche, est un choix stratégique fondateur pour devenir un acteur de l'accessibilité de la prévention. C'est aussi une exigence éthique. Il convient de s'assurer de l'identification des **interventions efficaces**, qu'elles soient issues de recensions bibliographiques ou du repérage de programmes prometteurs sur le terrain. Le suivi de la qualité doit s'appuyer sur les nombreux travaux méthodologiques repris dans les fiches 8 à 13. | → voir fiches 8 à 13 |

Il s'agit de comparer les modèles de changements initiaux et ceux observés en situation, de prendre en compte la complexité des interactions entre intervention et contextes, d'étudier l'impact non seulement sur des objectifs finaux (impact sur la santé des populations) mais aussi sur des objectifs intermédiaires (changement au sein des organisations, montée en compétence des acteurs...). Dans tous les cas, ce sont les « ingrédients actifs », ce qui est responsable de l'effet observé qui doit être identifié.

Les études permettant de comprendre ce qui conditionne l'efficacité et l'efficience des interventions sont nombreuses, il convient d'en tirer parti pour asseoir la qualité et la crédibilité de l'offre. En plus de l'expertise interne, il est nécessaire que le pilotage des dispositifs puisse s'appuyer sur des partenariats scientifiques et des experts dédiés.

C'est sur un socle large de travaux donnant toute leur place aux différentes approches (anthropologiques, sociologiques, épidémiologiques...) et aux multiples problématiques (recherche fondamentale, évaluative, médico-économique, translationnelle...) que doivent être conduites les analyses de littérature et les synthèses bibliographiques sur lesquelles sont appelés à s'appuyer les dispositifs de prévention santé du Groupe VYV. Ces travaux doivent être transformés en outils d'aide à la décision et en modes opératoires pour l'intervention. Ces outils d'aide à la décision doivent être mis à disposition des différents acteurs des maisons du Groupe VYV (bien au-delà des services prévention) sous une forme accessible et opérationnelle. Les standards internationaux, lorsqu'ils existent, constituent une source précieuse pour s'assurer de la pertinence des services proposés et soutenir leur commercialisation.

## REPÈRE 2 : La gamme de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions est fondée sur la compréhension des déterminants de santé à l'échelle des personnes comme des organisations

| → voir fiche 9 |

On entend par **déterminants de santé les facteurs personnels, sociaux ou environnementaux qui ont un impact sur la santé des individus ou des populations**. Ces déterminants de santé interagissent entre eux et définissent les conditions de vie qui influent sur la santé.

On peut les regrouper en **cinq catégories** :

- les caractéristiques **individuelles**,
- les **comportements et styles de vie**,
- les **réseaux relationnels et communautaires**,
- les **conditions de vie et de travail**,
- les **conditions socio-économiques, culturelles et environnementales**.

La démarche commune à l'ensemble des dispositifs portés par les maisons du Groupe VYV est fondée sur une analyse fine de ces déterminants de la santé. L'exigence d'efficacité des actions préventives est au cœur de cette approche. La compréhension des facteurs environnementaux, sociaux et individuels qui conditionnent l'état de santé des populations comme les inégalités est à la base de la définition des interventions.

**La prévention vise les déterminants modifiables de la santé**, non seulement ceux liés aux actions sur les individus, comme les comportements en matière de santé et le mode de vie, mais également les facteurs tels que l'emploi et les conditions de travail, la protection sociale, l'accès aux services de santé appropriés et l'environnement physique.



FICHE 7 : Les six caractéristiques d'une prévention santé adaptée aux enjeux d'aujourd'hui et de demain

### REPÈRE 3 : La gamme de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions se concrétise par une démarche d'accompagnement durable qui vise à développer la capacité d'action des organisations et des personnes

| → voir fiche 10 |

Pour qu'ils soient durables, les dispositifs d'accompagnement et les interventions de prévention santé doivent agir sur la capacité d'action des organisations et des personnes.

Le renforcement des capacités est le processus par lequel les individus, les communautés et les organisations développent les compétences, les connaissances, les outils, l'équipement et les autres ressources nécessaires à la mise en œuvre de démarches préventives adaptées à leurs besoins.

Le **renforcement des capacités s'appuie sur la participation** des différents acteurs concernés et est axé sur la compréhension des obstacles qui empêchent les personnes, les communautés et les organisations de mettre en place des démarches visant à améliorer la santé. C'est une approche qui englobe le développement des compétences, des structures organisationnelles, des ressources et d'un engagement durable en faveur de l'amélioration de la santé.

### REPÈRE 4 : La gamme de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions vise à agir de façon intégrée sur trois leviers : milieux de vie dont ceux de travail, compétences en santé, accès aux services de prévention médicalisée

| → voir fiche 11 |

C'est l'action sur l'ensemble des leviers disponibles qui est de nature à permettre des gains de santé significatifs au service de tous, notamment des plus vulnérables. De façon opérationnelle, il s'agit de mobiliser les moyens d'une action sur les différents déterminants de trois leviers :

- 1 > Agir sur les écosystèmes de vie et de travail des populations dans le but de créer des **environnements favorables à la santé** ;
- 2 > Accompagner les personnes et les organisations dans l'acquisition des **moyens de prise en charge de leur propre santé** via des actions d'information ou d'éducation ;
- 3 > Permettre l'**accès à des services médicaux de prévention** : dépistage, vaccination, médicaments à visée préventive...

#### Accompagnement du changement social

Ces trois modalités d'action sont complémentaires, la perspective d'ensemble est celle de l'accompagnement du changement social via :

- l'intervention sur les déterminants environnementaux d'une part (par l'intégration de la santé dans toutes les politiques publiques, la création de milieux favorables, l'attention portée aux conditions de vie et de travail...)
- et l'intervention sur les déterminants comportementaux d'autre part (alimentation, activité physique, conduites à risque...).

FICHE 7 : Les six caractéristiques d'une prévention santé adaptée aux enjeux d'aujourd'hui et de demain

## REPÈRE 5 : La gamme de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions est organisée en parcours qui intègrent l'ensemble des interventions et services adaptés à chaque public et chaque contexte

| → voir fiche 12 |

Les données de recherche montrent clairement la **très faible efficacité des interventions ponctuelles** dans le domaine de la prévention. Pour contribuer à influencer la santé, les dispositifs d'accompagnement et les interventions doivent être pensés dans une logique de parcours. **Le parcours de santé représente l'ensemble des interventions préventives et curatives visant à créer les conditions de la santé des personnes.** La dimension préventive du parcours correspond aux interventions centrées sur les déterminants de la santé, alors que la dimension curative a pour objet de guérir ou de permettre la réadaptation. Ces dimensions se déploient tout au long de la vie et constituent les deux composantes indissociables de ce qui fait la santé des personnes et des populations.

Pour s'adapter aux publics, les dispositifs d'accompagnement et les interventions de prévention peuvent être déployés sous forme de démarches universelles, de démarches ciblées ou dans une perspective d'universalisme proportionné.

Les **démarches de prévention universelles** s'appliquent à **l'ensemble d'une population**. En bénéficier dépend simplement du fait de faire partie d'une population donnée sans autres critères (salarié de tel ou tel service public ou entreprise par exemple). L'idée est d'offrir l'accès aux services et aux dispositifs de prévention à tous les membres d'un collectif<sup>1</sup>. Pour autant, la population n'étant pas homogène, tout le monde n'est pas préparé de la même manière à bénéficier de ce type d'intervention ce qui constitue une limite à leur efficacité. Par exemple, la pratique de l'activité physique ne dépend pas seulement de la possibilité d'accès à des infrastructures sportives. Elle est influencée par des déterminants comme l'éducation, le revenu, le sexe, la culture, le lieu de vie et de travail. Les programmes universels présentent souvent le risque d'avantager des gens déjà en situation favorable (ceux qui sont en capacité d'en bénéficier), mais d'échouer à améliorer la situation des gens se trouvant dans une situation moins favorable, accroissant du même coup les inégalités de santé.

Les **approches ciblées** concernent un **segment bien défini d'une population**. Des critères de sélection (le revenu, l'état de santé, le type d'emploi occupé au sein de l'organisation...) permettent de définir la population concernée. L'idée est d'offrir un service de prévention adapté aux besoins des personnes et des populations sur la base de la connaissance des déterminants sociaux de leur santé.

De telles démarches nécessitent de bien connaître les populations concernées et d'avoir une compréhension fine des déterminants de la santé. Cette approche n'est pas sans poser de potentiels problèmes tels que le fait de figer les personnes et les populations dans des identités fixes (population « à risque ») ou de générer une stigmatisation.

L'**universalisme proportionné** est une approche qui ambitionne de coupler les deux démarches pour offrir un service préventif à toute la population tout en contribuant à réduire les inégalités. Les actions doivent être universelles, mais avec une ampleur et une intensité proportionnelles au niveau de fragilité sociale<sup>1</sup>. **Chaque fois que possible ce sera en référence à cette dernière approche que seront désignées les offres de prévention santé des maisons du Groupe VYV.**



© Laura Evrat

**Proposer des solutions ciblées de prévention à nos clients nous permet de sortir du rôle de simple financeur des frais de santé pour nous positionner comme un véritable partenaire. De plus, intégrer des solutions de prévention de qualité et personnalisées dans nos réponses commerciales permet d'incarner la conviction du groupe que la santé est un droit et de porter la valeur d'universalité de l'accès à une bonne santé.** //

**NICOLAS MICHEL,**  
directeur CCN & Accords de Branches,  
Groupe VYV

<sup>1</sup>« Les démarches ciblées et universelles en matière d'équité en santé : Parlons-en », Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé 2013 <https://nccdh.ca/fr/resources/entry/lets-talk-universal-and-targeted-approaches>

FICHE 7 : Les six caractéristiques d'une prévention santé adaptée aux enjeux d'aujourd'hui et de demain

## REPÈRE 6 : La gamme de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions intègre un suivi et une évaluation de l'impact des dispositifs sur les personnes, les organisations et la santé publique

| → voir fiche 13 |

L'objectif de toute évaluation est d'**apprécier soit le déroulement d'un programme ou d'une intervention, soit d'en mesurer les effets**. Il existe une diversité de modes d'évaluation, mais dans le cas de l'offre de prévention du Groupe VYV, l'essentiel réside dans le fait de contribuer à fonder une décision, à effectuer un choix. Il n'est pas seulement question de mesure d'impact mais également d'identification

du rapport coût-efficacité d'une variété de dispositifs proposés en inclusion, en additionnel ou seuls (stand-alone) à différents publics ainsi que l'impact en termes de positionnement de la marque et d'image du groupe.

L'évaluation revêt ainsi une dimension stratégique et concerne la triple efficacité sanitaire, social et économique.



*L'accompagnement individualisé de retour ou de maintien dans l'emploi MGEN fait la preuve de son efficacité : une étude de cohorte adressée à plus de 500 personnes suivies entre 2 mois et 3 ans montre une inversion positive de la proportion de personnes en activité, de 21 % avant l'accompagnement à 69 % à l'issue de celui-ci. Les directrices et directeurs des 7 centres de réadaptation, sont des experts de l'écosystème Education nationale, ayant exercé en son sein de nombreuses années à des postes variés et d'importance. Détachés auprès de MGEN, ils mettent en œuvre les accompagnements des personnes en fragilité pour raisons de santé dans le cadre des dispositifs réglementaires en vigueur et ce en concertation avec les besoins et priorités de l'académie. Suivant les types d'accompagnements mis en œuvre, les travaux montrent des taux de retours à l'emploi pérennes, différents suivant les dispositifs (de 62 % pour les stages de reprise à 78 % pour les périodes préparatoires au reclassement). Cette étude simultanée et identique aux 7 centres (taux de retour en moyenne à 71 %) est conforme aux retours qualitatifs exprimés par les bénéficiaires. La réussite d'un retour à l'emploi après des difficultés de santé est multifactorielle (conditions de santé, possibilité d'évolution de postes, accueil des collègues et du mangement...), récolter les données de maintien dans l'emploi des personnes plus d'un an après la prise en charge permet de s'assurer de l'efficacité de l'accompagnement dans le temps.*

**MARINE GOFFINET-BONNIN,**  
responsable Pôle Ressources Expertise et Déploiement, MGEN

FICHE  
**7**

## LES SIX CARACTÉRISTIQUES D'UNE PRÉVENTION SANTÉ ADAPTÉE AUX ENJEUX D'AUJOURD'HUI ET DE DEMAIN

Vous trouverez ci-après des repères et critères qui vous permettront de vous assurer que l'action ou le service, que vous mettez en place ou proposez, répond au standard attendu par les maisons du groupe, en termes d'éthique, de qualité et d'efficacité.

### Repères et critères en écho à la qualité de l'offre prévention santé des maisons du Groupe VYV

> **Indicateur commun d'appréciation :**

Les maisons du Groupe VYV sont capables de mettre en œuvre et d'évaluer une gamme de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions adaptées à leurs publics répondant aux exigences de qualité basées sur les données de la recherche, les expériences probantes et les études d'évaluation.

> **Niveau attendu :**

Produire un descriptif de l'offre et une démarche de suivi de la qualité conforme au cadre de référence du Groupe VYV tel que matérialisé par les six repères.

> **Éléments de preuve :**

Tous supports et outils de définition des stratégies, de marketing et d'information et de reporting.

> **Repères :**

Démontrer qu'une offre existante ou en construction :

- **repère 1 :** s'appuie sur les données issues des études scientifiques nationales internationales et l'expertise des professionnels des maisons du Groupe VYV,
- **repère 2 :** est fondée sur la compréhension des déterminants de la santé à l'échelle des personnes comme des organisations,
- **repère 3 :** se concrétise par une démarche d'accompagnement durable qui vise à développer la capacité d'action des organisations et des personnes,
- **repère 4 :** vise à agir de façon intégrée sur trois leviers, les milieux de vie dont ceux de travail, les compétences en santé et l'accès aux services de prévention médicalisée,
- **repère 5 :** est destinée à être organisée en parcours qui intègrent l'ensemble des interventions et services adaptés à chaque public et chaque contexte,
- **repère 6 :** intègre un suivi et une évaluation de l'impact des dispositifs sur les personnes, les organisations et la santé publique.

FICHE  
**8**

## DES CONNAISSANCES AU SERVICE DE L'ACTION

### L'ESSENTIEL

Ancrer les dispositifs de prévention santé des maisons du Groupe VYV dans une expertise scientifique solide, en lien avec la recherche, est un choix stratégique majeur en vue de devenir un acteur de l'accessibilité de la prévention. C'est aussi une exigence éthique.

Pour s'assurer de la pertinence des interventions, il est nécessaire de les fonder sur :

- > les connaissances **scientifiques** et données d'évaluation les plus pertinentes ;
- > les connaissances **expérientielles** des professionnels et élus engagés sur le terrain ;
- > les connaissances **expérientielles** des publics sur les enjeux de santé.

Pour y parvenir il est possible de mobiliser les outils suivants :

- les revues bibliographiques,
- les répertoires d'interventions probantes,
- les référentiels d'intervention,
- des démarches de collecte de l'expérience.

Il sera ainsi possible d'éclairer :

- les modalités de l'intervention,
- la coût-efficacité des dispositifs,
- les modes de dissémination/déploiement,
- le discernement éthique.

### POINTS-CLÉS

La recherche et les études évaluatives utilisent des approches structurées pour identifier l'impact des interventions préventives. Les données qu'elles produisent de façon standardisée par un protocole scientifique ou par un recueil systématique, sont appelées données probantes.

De ce fait, elles sont largement reconnues et constituent un socle pour la construction d'une offre de prévention.

### CONCRÈTEMENT

Le « **répertoire des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé** » de **Santé Publique France**

a pour but d'aider les décideurs et les acteurs locaux à :

- choisir des interventions adaptées pour répondre à leurs besoins,
- valoriser une prévention scientifiquement fondée,
- permettre l'articulation entre la recherche et les pratiques de terrain.

Sont abordées les thématiques suivantes : addictions, compétences psychosociales, maladies transmissibles, maladies non transmissibles, nutrition, activité physique, parentalité, petite enfance/enfance/adolescence, précarité, promotion de la santé, réduction des inégalités, santé au travail, santé environnement, santé mentale, vaccination, santé sexuelle, vieillissement.

| → **Répertoire des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé** : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr) |

FICHE  
**8**

## DES CONNAISSANCES AU SERVICE DE L'ACTION

Comme indiqué dans la fiche 7, le fait d'ancrer les dispositifs de prévention santé des maisons du Groupe VYV dans une expertise scientifique solide, en lien avec la recherche, est un choix stratégique fondateur en vue de devenir un acteur de l'accessibilité de la prévention, c'est aussi une exigence éthique. Il convient de s'assurer de l'identification des interventions efficaces, que celles-ci soient issues de la **revue de la littérature ou du repérage de programmes prometteurs sur le terrain**. Pour identifier les savoirs impliqués dans la mise en œuvre de dispositifs de prévention et ainsi fonder la crédibilité d'une offre pertinente, il convient de partir des pratiques de prévention.

| → voir fiche 7 |



### Les pratiques de prévention santé

Les dispositifs de prévention sont mis en œuvre par des professionnels mais aussi des bénévoles, des décideurs politiques, des chercheurs et les populations elles-mêmes. Elles renvoient à quatre pratiques qui, ensemble, constituent la prévention.



#### Les pratiques des individus et des populations :

il s'agit des pratiques, en relation avec la santé et ses déterminants, ancrées dans des cultures et des contextes sociaux. Elles s'appuient sur une diversité de savoirs. Ces pratiques sont ancrées dans des cultures et des contextes sociaux, elles s'appuient sur une diversité de savoirs.



#### Les pratiques des politiques et des organisations :

il s'agit de l'action de plaider et de développement des politiques dans le domaine de la santé et de l'ensemble des secteurs ayant une action sur les déterminants de santé.



#### Les pratiques des intervenants :

il s'agit de l'action des professionnels (préventeurs et autres métiers tels que ceux du champ des ressources humaines ou de la santé au travail par exemple) des différents secteurs intervenant auprès des populations. Ces pratiques sont aussi celles des militants, de citoyens engagés.



#### Les pratiques des « innovateurs » :

il s'agit notamment de l'action des chercheurs, des agences des États et des Nations Unies et des organisations comme le Groupe VYV, via la recherche ou la production de recommandations, de standards, de référentiels et de protocoles.

FICHE 8 : Des connaissances au service de l'action

Ces différentes pratiques s'appuient sur des ensembles de connaissances.

Aussi, il convient de clarifier les connaissances réellement mises en jeu dans le design et l'implantation des dispositifs de prévention santé, pour assurer leur efficacité.



Figure 1 : Des connaissances au service de l'action

FICHE 8 : Des connaissances au service de l'action

## Les données probantes en prévention

Les connaissances en prévention proviennent de plusieurs sources.

La première est la **recherche**. En prévention, elle se situe à un carrefour, elle mobilise des disciplines académiques différentes. Les recherches conduites font appel à des paradigmes variés :

- positiviste (approches expérimentales visant à identifier causes et conséquences),
- constructiviste (qui s'intéressent à l'expérience vécue, au sens donné par les gens à ce qu'ils vivent en matière de santé),
- participatif (une recherche qui s'articule aux dynamiques politiques et donne toute leur place aux personnes concernées),
- pragmatique (des travaux croisant différentes approches du réel pour identifier « ce qui marche »).

Les connaissances sont également issues de **données recueillies de façon systématique notamment les études évaluatives** qui utilisent des approches structurées pour identifier l'impact des interventions préventives.

La troisième source de connaissance est constituée des **savoirs tacites** ou **connaissances expérientielles** des acteurs de la prévention qu'il s'agisse des publics comme des professionnels.

Parmi ces trois types de connaissances, les deux premières sont qualifiées de données probantes, c'est-à-dire des données produites de façon standardisée par un protocole scientifique ou par un recueil systématique<sup>1</sup>.

Dans sa définition de la promotion de la santé fondée sur les données probantes, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) met en avant la pluralité et la complémentarité des formes de connaissances. Une intervention fondée sur les données probantes intègre trois types de connaissances :

- 1 > les connaissances scientifiques et données d'évaluation les plus pertinentes ;
- 2 > les connaissances expérientielles des professionnels et militants engagés sur le terrain ;
- 3 > les connaissances expérientielles des publics sur les enjeux de santé.

On parle aussi d'**écologie des savoirs**.

La mise en dialogue des différents savoirs conduit à enrichir les différentes approches du réel. Dans le champ de la prévention, l'appui sur les données probantes et l'articulation des savoirs est un impératif.



©Karine Rioux

*Ultimement, les actions de prévention et de promotion de la santé visent à changer la qualité et la quantité de ressources disponibles pour que les gens puissent construire leur santé dans la vie de tous les jours. Ce sont des entreprises complexes dont les résultats ne sont pas toujours ceux souhaités et ce, malgré les bonnes intentions qui guident les intervenants. C'est pourquoi il est primordial de bien ancrer ces actions dans les connaissances issues de la recherche, d'une part pour stratégiquement orienter l'action sur les bonnes cibles mais aussi pour guider l'implantation, c'est-à-dire comment il faut s'y prendre pour opérer les changements. Enfin, l'étude de ces actions « in vivo » est essentielle pour développer un corpus de connaissances qui permettent de lier et confronter les efforts locaux à d'autres actions.»*

**PROFESSEUR LOUISE POTVIN,**

directrice du Centre de recherche en santé publique, Université de Montréal

<sup>1</sup>Interventions fondées sur les données probantes en prévention et promotion de la santé : définitions et enjeux Béatrice Lamboy, LA SANTÉ EN ACTION – No 456 – Juin 2021



FICHE 8 : Des connaissances au service de l'action

## S'appuyer sur les ressources disponibles pour bâtir des dispositifs de prévention

**1 >** Les données issues des **revues bibliographiques** constituent la première source de données probantes pour la construction de l'offre préventive. Différentes méthodes permettent de synthétiser l'ensemble de la littérature scientifique pertinente pour aborder la complexité des interactions entre intervention et contextes, étudier l'impact des dispositifs et identifier les « ingrédients actifs », c'est-à-dire ce qui est responsable de l'effet observé.

Des bases de données sur différents sujets sont disponibles mais il est souvent nécessaire de faire une revue dédiée au dispositif en projet. À titre d'exemple, Santé Publique France a produit une synthèse des interventions efficaces pour prévenir certaines des conséquences du vieillissement sur la santé et promouvoir le bien-vieillir (→ voir encadré ci-dessous).

### EXEMPLE DE REVUE BIBLIOGRAPHIQUE

*L'article publié en 2019 dans *Gérontologie et société* présente l'état des connaissances scientifiques sur les interventions validées et prometteuses qui favorisent le vieillissement en bonne santé auprès de la population générale de 55 ans et plus, autonome et vivant à domicile. Il s'appuie sur les dernières synthèses et a été réalisé selon une démarche méthodologique systématique. C'est ainsi que 31 documents ont été sélectionnés et analysés en double codage (5 synthèses Cochrane, 3 rapports de santé publique et 23 articles de synthèse). Ils ont contribué à identifier 10 types d'interventions probantes permettant d'impacter l'état de santé des personnes âgées et/ou un déterminant majeur du vieillissement. Parmi elles, 6 sont des interventions de prévention universelles s'adressant à toutes les personnes âgées sans risque particulier : les programmes d'exercices physiques, les interventions psychocorporelles, les interventions de stimulation cognitive, les interventions intergénérationnelles,*

*les interventions s'appuyant sur les technologies de l'information et de la communication (TIC) et les interventions culturelles. 3 interventions ciblent une population présentant un risque sanitaire et/ou social : les visites à domicile, les groupes d'activités et d'entraide et les interventions d'aide alimentaire. Enfin, les interventions de counselling<sup>2</sup> ont fait leur preuve aussi bien dans le cadre d'une prévention universelle que d'une prévention ciblée. Cette synthèse a ainsi permis d'identifier un nombre relativement restreint d'interventions probantes et de déterminants de santé visés, dont très peu de déterminants environnementaux (sociaux et physiques).*

*Ces quelques interventions validées et prometteuses agissent sur plusieurs déterminants, états et problèmes de santé à la fois, justifiant ainsi une approche globale et populationnelle dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé des aînés.*

**Béatrice Lamboy et coll. (2019)**

| → <https://www.cairn.info/revue-gerontologie-et-societe-2019-3.htm> |

<sup>2</sup>Les interventions de counselling prennent généralement la forme d'entretiens individuels psycho-éducatifs réalisés par des professionnels de santé, des entretiens motivationnels, du conseil (avec ou sans support éducatif)...

FICHE 8 : Des connaissances au service de l'action

- 2 > La deuxième source est constituée des **répertoires d'interventions probantes** comme le Registre français des interventions efficaces/prometteuses en prévention et promotion de la santé, animé et hébergé par Santé Publique France. Ce registre a pour objectif principal de répondre au besoin national et régional, de recenser finement les interventions efficaces ou prometteuses, selon un processus scientifique reconnu par les registres internationaux en prévention et promotion de la santé. Le registre s'adresse à tous les acteurs en prévention et promotion de la santé. Le site de l'initiative CAPS, CApiitalisation des expériences en Promotion de la Santé<sup>3</sup>, constitue une ressource importante quant aux conditions de déploiement de dispositifs de prévention et de promotion de la santé sur le terrain. La démarche de capitalisation est fondée sur recueil d'informations très détaillé auprès des acteurs et d'une analyse de celui-ci.
- 3 > Enfin, les **référentiels d'intervention** constituent une ressource importante car ils sont souvent fondés à la fois sur des données probantes et l'expertise de terrain. C'est le cas par exemple des standards de qualité du NICE (National Institute for Health and Care Excellence) au Royaume-Uni.

**EXEMPLE DE STANDARDS DE QUALITÉ  
« AMÉLIORER LA SANTÉ MENTALE  
ET PHYSIQUE ET LE BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL »  
Norme de qualité [QS147] 2017**

Cette norme de qualité britannique couvre la santé et le bien-être de tous les employés, y compris leur santé mentale. Elle décrit les standards de qualité dans des domaines prioritaires à prendre en compte.

**Principe 1 :** Les salariés travaillent dans des organisations où un responsable est mandaté pour coordonner le travail relatif à la santé et au bien-être des salariés.

**Principe 2 :** La santé et le bien-être de salariés est un axe fort de la gestion des ressources humaines.

**Principe 3 :** Les managers sont formés à l'identification des situations affectant la santé mentale et sont en capacité d'agir de façon appropriée

**Principe 4 :** Les salariés sont impliqués et participent effectivement aux décisions relatives à leur santé et à leur bien-être au travail.

## Prendre en compte les données issues des évaluations économiques

Des évaluations économiques des dispositifs ont été conduites dans de nombreux domaines du champ de la prévention. Elles restent limitées si bien qu'il n'est pas possible de disposer à ce jour de bases de données complètes.

Pour autant, une **revue des études médico-économiques** est systématiquement nécessaire avant de développer une offre pour identifier les types de designs qui apparaissent comme étant les plus coût-efficaces. Il est essentiel d'analyser finement les coûts et les bénéfices du point de vue des clients et du groupe.

L'exemple suivant permet à la fois de montrer l'efficacité des interventions mais aussi la nécessité d'ajuster les dispositifs. L'étude montre d'abord la coût-efficacité des interventions combinées (environnement de travail et éducation) mais également le fait que, dans le cas présent, l'intervention éducative et d'accompagnement est très efficace mais aussi très coûteuse. Un travail d'ajustement de l'intervention aux bénéfices attendus apparaît ici nécessaire si l'on envisage de déployer une démarche de même nature. Ce sont les coûts liés à l'intervention (collective et individuelle) des nutritionnistes qui représentent les charges les plus élevées, il est possible de les limiter ou de considérer que le coaching individuel relève de la prise en charge.

<sup>3</sup>[www.capitalisationsante.fr](http://www.capitalisationsante.fr)

FICHE 8 : Des connaissances au service de l'action

EXEMPLE D'UNE ÉTUDE IRLANDAISE PORTANT SUR LA COÛT-EFFICACITÉ

Une étude a été réalisée en Irlande pour étudier le rapport coût-efficacité de différentes interventions. Elle impliquait plus de 500 participants salariés de 4 sociétés différentes à Cork. L'objectif principal était l'amélioration de l'état de santé (pratiques alimentaires) et l'objectif secondaire portait sur la réduction de l'absentéisme.

Quatre situations ont été comparées :

- **un groupe témoin sans intervention spécifique** : fonctionnement normal de l'organisation,
- **un groupe avec une intervention au niveau de l'organisation** : modification des menus à la cantine (limitations des graisses, des graisses saturées, du sucre, du sel, des sodas, qui ont été remplacés par de l'eau, du lait et des boissons non sucrées), réductions de prix sur les portions de fruits frais entiers, positionnement stratégique des aliments (les alternatives les plus saines ont été placées à des endroits stratégiques dans la cantine) et contrôle de la taille des portions (des outils de service standard ont été utilisés pour contrôler la taille des portions lors des repas, le personnel de restauration a reçu une formation sur le contrôle de la taille des portions),
- **un groupe avec une intervention éducative** : séances mensuelles sur la nutrition sur le lieu de travail (30 minutes par séance), consultations nutritionnelles individuelles, livret sur l'alimentation saine et carte de mesure personnalisée, informations nutritionnelles détaillées affichées sur le lieu de travail tout au long de l'intervention (affiches, dépliants, courriels et un étiquetage des menus quotidiens en fonction des calories, avec un système de codage par feux tricolores), moment

informel de discussion sur l'alimentation (deux fois par mois pendant les pauses) afin de permettre aux employés de poser des questions à une nutritionniste,

- **un groupe avec une intervention combinée** associant intervention au niveau de l'organisation et éducation.

Les résultats montrent que le coût par employé le plus bas a été observé dans le groupe témoin (42,94 €), suivi par l'intervention au niveau du système (49,02 €), l'intervention éducative (97,13 €) et l'intervention combinée (102,40 €). Chaque intervention a amélioré l'absentéisme ; l'amélioration la plus importante a été observée dans l'intervention combinée (-0,78 jours), suivie par l'intervention au niveau du système (-0,71) et l'intervention éducative (-0,36 jours), tandis que sans intervention spécifique, on constate une augmentation de l'absentéisme (+0,34 jours) (→ voir le tableau ci-dessous). La réduction de l'absentéisme est exprimée en montants monétaires en utilisant le coût quotidien national de l'absentéisme par employé de 144,48 €. Les interventions de contrôle et d'éducation nutritionnelle ont eu des bénéfices nets négatifs, c'est-à-dire que les coûts de l'intervention ont dépassé les bénéfices de la réduction de l'absentéisme. Les interventions au niveau du système et les interventions combinées ont eu des bénéfices nets positifs, c'est-à-dire que les économies réalisées grâce à la réduction de l'absentéisme ont été plus importantes que les coûts de l'intervention. L'intervention au niveau du système a eu le bénéfice net le plus élevé, 53,56 € par employé, et domine donc les autres interventions.

Changement dans l'efficacité des résultats par rapport au suivi initial à 1 an

Groupe	Coûts d'intervention (€) par collaborateur	Analyse coûts-avantages par collaborateur		
		Taux d'absentéisme	Coût de l'absentéisme (€)	Bénéfice net par collaborateur pour l'employeur
Sans intervention	42,94	+0,34	49,12	-92,06
Intervention au niveau du système	49,02	-0,71	-102,58	53,56
Intervention éducative	97,13	-0,36	-52,01	-45,12
Intervention combinée	102,40	-0,78	-112,69	10,29

FICHE 8 : Des connaissances au service de l'action

## Intégrer les données de la recherche relative à la dissémination des dispositifs de prévention

Le déploiement d'une offre de prévention consiste rarement en la simple diffusion de son descriptif. Tout déploiement inclut la mobilisation d'une multitude d'acteurs et d'organisations autour d'un objectif commun (du développement de l'offre en passant par le marketing ou la communication). La prise de conscience du fait que **la prévention est un investissement et non une charge** est un passage obligé.

Les données de la recherche permettent d'élaborer des modèles sur lesquels s'appuyer pour accompagner la démarche de modélisation, de mutualisation et de diffusion d'un dispositif de prévention santé. Le modèle présenté ci-dessous compte par exemple les grandes phases qui détaillent les stratégies issues des écrits en science de l'implantation et en transfert de connaissances.<sup>4</sup>



Figure 2 : Schéma récapitulatif de la démarche de modélisation, de mutualisation et de diffusion par les maisons du groupe – Adaptation du modèle Knowledge to action

<sup>4</sup><https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2023/23-516-03W.pdf>

FICHE 8 : Des connaissances au service de l'action

## Utiliser des outils de discernement éthique

Comme toute intervention de santé publique, la prévention santé n'est pas neutre. Le fait que la santé individuelle et collective soit l'objet d'interventions ou de stratégies interroge la place de la personne et de sa liberté dans le dispositif ou sur les représentations qui conditionnent les choix. Le caractère crucial de ces questions est renforcé par le fait qu'il s'agit d'intervenir sur la santé d'une personne, non pas dans un cadre curatif (en réponse à une demande de soin) ou seulement en contexte épidémique (crise sanitaire), mais en amont, avant qu'un mal ne se soit déclaré et sans, parfois, que la personne ne l'ait demandé.

De très nombreuses approches existent pour prendre en compte ces questions mais, de façon pragmatique, la question qui se pose ici n'est pas celle des « théories » de l'éthique mais plutôt celle des conditions permettant aux professionnels des maisons du Groupe VYV et à leurs partenaires de prendre en charge de façon opérationnelle les questions posées par les pratiques. Créer les conditions du discernement éthique pour un collectif de travail est un prérequis pour les professionnels mais aussi les participants, partenaires des dispositifs de prévention santé.

Des outils ont été produits pour soutenir le travail des professionnels.<sup>5</sup>

En termes d'identification des enjeux, le travail de recherche a conduit à identifier trois questions-clés qui peuvent accompagner la réflexion.

- 1 > Est-il justifié de mettre en œuvre des actions de prévention ?** Cette question est cruciale : quelle légitimité avez-vous à développer telle ou telle action de prévention et de promotion de la santé ? Il convient d'interroger les sources de légitimité de l'action et leurs limites, les données épidémiologiques, les politiques publiques, les stratégies d'entreprise...
- 2 > Quelle place est faite aux personnes dans le dispositif ?** Cette réflexion conduit à faire émerger la question de la façon dont l'intervention considère le rapport individu-risque et individu-maladie. Fait-elle porter la responsabilité de ses actes sur les seules épaules de l'individu ? À l'opposé, le dédouane-t-elle totalement de toute responsabilité au profit de l'environnement ? Quelle place est faite à une analyse des différents déterminants des situations concernées par l'action de prévention santé ?
- 3 > En quoi les approches et méthodes choisies sont-elles adaptées ?** Certaines aggravent les inégalités sociales de santé, certaines sont discriminantes, culpabilisantes... Ce sont les fondements de ces approches ou méthodes, les conditions de leur mise en œuvre, leur impact prévisible qu'il convient d'examiner attentivement.

Ces questions peuvent faciliter l'émergence de réponses « situées », c'est-à-dire en contexte, avec des personnes bien identifiées et en lien avec des questions spécifiques liées à l'offre de prévention santé.

<sup>5</sup> Voir par exemple Didier Jourdan (2012) *La santé publique au service du bien commun ?* Éditions de santé, Paris.

FICHE  
**8**

## DES CONNAISSANCES AU SERVICE DE L'ACTION

Vous trouverez ci-après des repères et critères qui vous permettront de vous assurer que l'action ou le service, que vous mettez en place ou proposez, répond au standard attendu par les maisons du groupe, en termes d'éthique, de qualité et d'efficacité.

### Repères et critères en écho à la qualité de l'offre prévention santé des maisons du Groupe VYV

#### > Indicateur commun d'appréciation :

Les maisons du Groupe VYV sont capables de mettre en œuvre et d'évaluer une gamme de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions adaptées à leurs publics répondant aux exigences de qualité basées sur les données de la recherche, les expériences probantes et les études d'évaluation.

#### > Niveau attendu :

Produire un descriptif de l'offre, une démarche d'implantation et d'évaluation s'appuyant sur les sources de connaissances reconnues par l'OMS (connaissances scientifiques, données d'évaluation, connaissances expérientielles des professionnels et militants engagés sur le terrain, connaissances expérientielles des publics).

#### > Éléments de preuve :

Tous supports et outils de définition des stratégies, de marketing et d'information et de reporting.

#### > Indicateurs :

Démontrer qu'une offre existante ou en construction :

- **indicateur 8.1** - s'appuie sur les connaissances scientifiques disponibles via les revues bibliographiques, les répertoires d'interventions probantes et les référentiels d'intervention,
- **indicateur 8.2** - intègre les données d'évaluation accessibles via les revues bibliographiques, les répertoires d'interventions probantes et les référentiels d'intervention,
- **indicateur 8.3** - donne toute sa place aux connaissances expérientielles des professionnels et militants engagés sur le terrain via les retours d'expériences, les interviews des acteurs, les référentiels internes au groupe,
- **indicateur 8.4** - valorise les connaissances expérientielles collectées via des moyens adaptés aux différents publics.

FICHE

9

## UNE OFFRE DE PRÉVENTION SANTÉ FONDÉE SUR LA COMPRÉHENSION DES DÉTERMINANTS DE SANTÉ

### ✓ L'ESSENTIEL

**Les déterminants de santé concernent tous les facteurs personnels, sociaux ou environnementaux qui ont un impact sur la santé des individus ou des populations. Ces déterminants interagissent entre eux et définissent les conditions de vie qui influent sur la santé.**

On peut organiser les déterminants en cinq catégories :

- > Les caractéristiques individuelles irréductibles qui influencent la santé (l'âge, le sexe et le patrimoine génétique).
- > Les facteurs liés aux représentations de la santé, aux comportements et styles de vie personnels.
- > Les réseaux relationnels et communautaires comprenant les influences sociales et collectives.
- > Les facteurs liés aux conditions de vie et de travail.
- > Les conditions socio-économiques, culturelles et environnementales englobant les facteurs qui influencent la société dans son ensemble.

Les dispositifs de prévention doivent systématiquement s'appuyer sur une analyse fine de ces déterminants et de leurs interactions.

### 🔑 POINTS-CLÉS

Pour le Groupe VYV, « *la santé ne se résume pas à l'absence de maladie. Un bon état de santé est conditionné par notre patrimoine génétique, mais aussi par l'interaction de ce que nous appelons les déterminants de santé : offre de soins, nourriture, habitat, climat, qualité de l'air, de l'eau, etc. En agissant sur ces déterminants, nous envisageons la santé comme un tout* ».

| → Manifeste pour une santé accessible à tous : [groupe-vyv.fr/notre-promesse-mutualiste/](http://groupe-vyv.fr/notre-promesse-mutualiste/) |

| → voir fiche 6 |

### 🏠 CONCRÈTEMENT

L'agence nationale de santé publique, Santé publique France, porte une attention particulière aux inégalités sociales et territoriales de santé. Son action vise notamment à intégrer les déterminants sociaux dans ses programmes de surveillance, ses enquêtes et ses évaluations. Les données montrent par exemple que les inégalités sociales concernant le tabagisme sont très marquées, avec 15 points d'écart entre les plus bas et les plus hauts revenus. Les études montrent également que les fumeurs les moins favorisés ont autant envie d'arrêter que les fumeurs plus favorisés, mais l'arrêt leur semble plus difficile et les chances de succès du sevrage sont plus faibles. Le dispositif *Moi(s) sans tabac* met en place des actions selon le principe de l'universalisme proportionné, avec une campagne destinée à toute la population et des initiatives dédiées aux personnes les plus vulnérables.

FICHE

9

## UNE OFFRE DE PRÉVENTION SANTÉ FONDÉE SUR LA COMPRÉHENSION DES DÉTERMINANTS DE SANTÉ

La démarche commune à l'ensemble des dispositifs portés par les maisons du Groupe VYV est fondée sur une analyse fine des déterminants de santé. L'exigence d'efficacité des actions préventives est au cœur de cette approche. La compréhension des facteurs environnementaux, sociaux et individuels qui conditionnent l'état de santé des populations, comme les inégalités, est à la base de la définition des interventions.

Dans cette fiche, nous ferons d'abord le point des données relatives aux déterminants de santé. Dans le but d'illustrer de façon plus concrète les déterminants de santé, nous aborderons le volet individuel (représentations sociales et comportements de santé), social (modes de vie) et environnemental (conceptualisé autour de l'exposome | → voir page 5 |).

Dans un second temps, nous nous focaliserons sur l'influence de ces déterminants sur la santé des personnes et des populations en décrivant les inégalités de santé (sociales, territoriales et environnementales).





FICHE 9 : Une offre de prévention santé fondée sur la compréhension des déterminants de santé

## Les déterminants de santé

On entend par déterminants de santé les facteurs personnels, sociaux ou environnementaux qui ont un impact sur la santé des individus ou des populations. Ces déterminants interagissent entre eux et définissent les conditions de vie qui influent sur la santé. On peut organiser les déterminants en cinq catégories<sup>1</sup> :

- 1 > Les **caractéristiques individuelles irréductibles** qui influencent la santé (l'âge, le sexe et le patrimoine génétique).
- 2 > Les facteurs liés aux **représentations de la santé, aux comportements et styles de vie personnels** qui sont influencés par les modèles qui régissent les relations sociales dans les communautés et dans la société en général. Ces rapports peuvent être favorables ou défavorables à la santé. Les personnes défavorisées ont tendance à montrer une prévalence plus élevée des facteurs comportementaux comme le tabagisme ou une alimentation médiocre, et feront également face à des contraintes financières plus importantes pour choisir un style de vie plus sain.
- 3 > Les **réseaux relationnels et communautaires** comprenant les influences sociales et collectives : l'ancrage dans une communauté, une culture, la présence ou l'absence d'un soutien mutuel dans le cas de situations défavorables.
- 4 > Les facteurs liés aux **conditions de vie et de travail** se rapportent à l'accès aux services et aux équipements essentiels : eau, habitat, services de santé, nourriture, éducation ainsi que le rapport à l'environnement local. Des conditions d'habitat plus précaires, l'exposition à des conditions de travail plus dangereuses et stressantes et un accès médiocre aux services créent des risques différentiels pour les personnes socialement défavorisées.
- 5 > Les **conditions socio-économiques, culturelles et environnementales** englobent les facteurs qui influencent la société dans son ensemble. La situation économique du pays, le contexte social, le marché du travail ont une incidence sur tous les autres déterminants.



Figure 1 : Les déterminants de santé

◀ La prévention vise les **déterminants modifiables de santé**, non seulement ceux liés aux actions sur les individus, comme les comportements en matière de santé et le mode de vie, mais également les facteurs tels que le revenu et le statut social, l'instruction, l'emploi et les conditions de travail, l'accès aux services de santé appropriés et l'environnement physique.

<sup>1</sup>G. Dahlgren, M. Whitehead, Policy to tackle the social determinants of health: using conceptual models to understand the policy process, Medicine Health Policy and Planning, 2008 ; 23.

FICHE 9 : Une offre de prévention santé fondée sur la compréhension des déterminants de santé

## Facteur de protection et facteur de risque

- **Un facteur de protection** correspond à une situation sociale ou économique, un état biologique, un comportement ou un environnement qui est lié par une relation de cause à effet, à une baisse de l'incidence d'une maladie, de problèmes de santé ou à des traumatismes déterminés.  
*Ex. : soutien social, accès aux soins, activité physique...*  
L'identification des facteurs de protection est nécessaire à la définition des stratégies et des actions de prévention.
- **Un facteur de risque** correspond à une situation sociale ou économique, un état biologique, un comportement ou un environnement qui est lié par une relation de cause à effet, à une vulnérabilité accrue à une maladie, à des problèmes de santé ou à des traumatismes déterminés.  
*Ex. : stress chronique, sédentarité, alimentation déséquilibrée...*  
L'identification des facteurs de risque est nécessaire à la définition des stratégies et des actions de prévention.

Les dispositifs de prévention sont appelés à limiter l'impact des facteurs de risque et à renforcer les facteurs de protection.



@Laura Eivat

**L'engagement Œuvrer pour la préservation du capital santé, du plan stratégique VYV2025, vise à rendre accessible la prévention au service de la préservation du capital santé de nos bénéficiaires, prioritairement via les lieux de vie collectifs, sur les thématiques Sport-santé et Santé mentale, avec un modèle économique soutenable pour le groupe.** //

**ORLANE RENO,**  
responsable Département Déploiement des solutions, cheffe de file de l'engagement, Direction Prévention, éducation et promotion de la santé Groupe VYV

## Les représentations et comportements de santé

Les **représentations** sont des systèmes d'interprétation régissant notre relation au monde et aux autres, elles orientent et organisent les conduites et les communications sociales. Ce sont des phénomènes cognitifs engageant l'appartenance sociale des individus par l'intériorisation de pratiques, d'expériences, de modèles de conduites et de pensée<sup>2</sup>.



**En prévention, comprendre que toute réalité est représentée par l'individu, reconstruite par son système cognitif, et intégrée dans son système de valeurs, aide à anticiper les réactions aux problématiques de santé. L'information dans un dispositif de prévention interagit avec les représentations qu'une personne a d'elle-même, de son corps, de sa santé, et de sa relation aux autres. Cette information est une partie du système, mais pas le tout.**

Dans un grand nombre de dispositifs de prévention, partir des représentations des personnes permet à la fois au bénéficiaire de l'intervention de verbaliser sa compréhension du sujet et à l'intervenant de s'assurer qu'il part bien de là où en sont les personnes.

L'OMS distingue comportements de santé et comportements à risque.

Les **comportements de santé** correspondent à toute activité entreprise par une personne, quel que soit son état de santé, en vue de promouvoir, de protéger ou de maintenir la santé, que ce comportement soit ou non objectivement efficace<sup>3</sup>.

Les **comportements à risque** peuvent se définir comme l'exposition d'une personne à une probabilité non négligeable de se blesser ou de mourir, de léser son avenir personnel ou de mettre sa santé ou celle d'autrui en péril. Il peut s'agir d'actes uniques ou d'habitudes installées dans la durée.

Il est important de rappeler que ces comportements ne sont pas neutres, ils ont un sens.

<sup>2</sup>D. Jodelet, *Les représentations sociales*. Paris, Presses Universitaires de France, 1989.

<sup>3</sup>« Comportements de santé », *Glossaire de la promotion de la santé*, OMS 1999

**FICHE 9** : Une offre de prévention santé fondée sur la compréhension des déterminants de santé

Il y a une relation entre besoins de la personne et comportements mis en œuvre. Il existe, par exemple, des liens entre pratiques sexuelles ou consommation de psychotropes et besoin de reconnaissance et d'appartenance. Le comportement à risque ne peut être considéré comme un élément extérieur à la personne, à l'image d'un parasite qu'il suffirait d'ôter pour que l'individu en soit libéré. Il prend place dans l'équilibre global de la personne. Il y a danger à isoler le comportement, à le considérer comme une chose à part.

**Le rapport aux comportements de santé ou à risque est socialement déterminé.** À titre d'exemple, les sensations qui suivent l'absorption d'un repas riche en féculent et en graisse font l'objet d'une attribution différente selon la classe sociale. La part des individus qui les attribuent aux catégories morbides (sensations de lourdeur, de mal au cœur, de nausées, d'assoupissement et d'encombrement...) plutôt qu'à celles des sensations euphoriques de réplétion digestive (être calé, être rempli, reprendre des forces...) croît régulièrement quand on passe des classes populaires aux classes supérieures.

Le **changement de comportement** est considéré comme un élément constitutif des stratégies de prévention. L'idée est d'intervenir en amont pour éviter des comportements à risque. Dans la dernière partie du XX<sup>e</sup> siècle ont été popularisées des approches visant à développer chez les personnes l'adoption de comportements favorables en agissant sur la psychologie individuelle (modèle transthéorique, théorie de l'action raisonnée, modèle des croyances en santé, théorie du comportement planifié...). Ces approches sont aujourd'hui passées au second plan. Elles sont plus rarement utilisées comme base théorique des dispositifs de prévention car, centrées sur l'individu, elles ne permettent pas d'agir sur l'ensemble des dimensions qui façonnent les modes de vie des individus. On privilégie des démarches à spectre plus large tant dans le champ de l'éducation à la santé que de la communication en santé ou du marketing social (approche qui consiste à utiliser les techniques du marketing commercial dans le but d'encourager les comportements favorables au bien-être et/ou à la santé des individus). C'est le cas par exemple du dispositif *Moi(s) sans tabac*<sup>4</sup>.

## Les modes de vie

Un mode de vie est un ensemble de pratiques et de représentations spécifique à un groupe social ou à un individu : leurs manières de vivre, d'être et de penser. Les comportements liés au mode de vie sont en permanence interprétés et mis à l'épreuve dans différentes situations sociales et ne sont donc pas immuables.

Les modes de vie influencent la santé des individus et des populations. L'activité physique, l'alimentation, le sommeil, la consommation d'alcool, de tabac et de drogues, le stress sont des déterminants majeurs de la santé.

Il est possible d'agir sur les modes de vie pour améliorer la santé. Comme ils dépendent largement des conditions sociales, les mesures prises doivent être orientées non seulement vers l'individu, mais également vers la situation sociale et les conditions de vie, qui s'influencent mutuellement.

<sup>4</sup>[mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr/](http://mois-sans-tabac.tabac-info-service.fr/)

FICHE 9 : Une offre de prévention santé fondée sur la compréhension des déterminants de santé

## Les enjeux de la santé environnementale : le concept d'exposome

L'exposome se définit comme la **totalité des expositions auxquelles un individu est soumis de sa conception à sa mort.**

C'est une représentation complexe et dynamique des expositions, qui intègre l'environnement chimique, microbiologique, physique, récréatif, médicamenteux, le style de vie, l'alimentation, ainsi que les infections.

En d'autres termes, l'exposome vise à mettre en avant le fait que l'état de santé d'un individu est influencé à la fois par son génome, par ses expositions environnementales et par l'épigénétique (influence de l'expression des gènes notamment par les facteurs environnementaux).

Les politiques publiques ont intégré l'exposome dans les programmes d'actions menés en santé environnementale.

### La santé est un tout

#### Nous agissons sur les déterminants de santé

La santé ne se résume pas à l'absence de maladie. Un bon état de santé est conditionné par notre patrimoine génétique, mais aussi par l'interaction de ce que nous appelons les déterminants de santé : offre de soins, nourriture, habitat, climat, qualité de l'air, de l'eau, etc. En agissant sur ces déterminants, nous envisageons la santé comme un tout.

- nous développons une offre de soin et d'accompagnement de qualité, au plus près des territoires ;
- nous promovons l'éducation à la santé en faisant du sport-santé un axe fondamental ;
- nous améliorons le logement grâce à une offre labellisée associant qualité de vie et services ;
- nous mettons la technologie au service de la santé en soutenant l'innovation ;
- nous généralisons le concept de santé au travail en construisant des solutions pour plus de 70 000 entreprises françaises ;
- nous intégrons la dimension environnementale en travaillant à notre empreinte carbone.

**Manifeste pour une santé accessible à tous**  
| → voir fiche 6 |

## Les inégalités sociales de santé

Les inégalités d'état de santé entre individus ou populations (espérance de vie, plus ou moins forte probabilité d'être atteint de telle ou telle maladie par exemple) sont les conséquences de différences génétiques, sociales et économiques, dans l'exposition aux toxiques ou aux risques, d'accès aux services, de mode de vie, etc.

**Les inégalités sociales de santé** proviennent de différences dans les possibilités d'accéder à la santé telles qu'offertes aux personnes. Il s'agit notamment de l'inégal accès à un logement approprié, à une alimentation adéquate, aux services de santé ou à la réussite éducative. Elles sont pourtant largement évitables car dépendantes de l'organisation sociale.

Ces inégalités de santé sont le reflet des inégalités que l'on peut constater en général dans une société et entre différentes sociétés. En France, entre les cadres et les ouvriers, l'écart d'espérance de vie à 35 ans atteint six ans pour les hommes et trois ans pour les femmes, il n'a pas diminué depuis les années 1990.

#### → Espérance de vie à la naissance des hommes<sup>5</sup>

Parmi les 5 %  
les plus modestes

**71,7 ans**

Parmi les 5 %  
les plus aisés

**84,4 ans**

+ 13 ans en moyenne

<sup>5</sup>« L'espérance de vie par niveau de vie : chez les hommes, 13 ans d'écart entre les plus aisés et les plus modestes », INSEE 2018.  
www.insee.fr/fr/statistiques/3319895

FICHE 9 : Une offre de prévention santé fondée sur la compréhension des déterminants de santé

Les **inégalités sociales de mortalité** correspondent à la phase ultime des inégalités. Les mécanismes en jeu pour les expliquer sont multiples.

Elles peuvent être le résultat d'inégalités sociales augmentant le risque de développer une maladie, mais aussi, une fois celle-ci déclarée, d'inégalités dans la prise en charge et le suivi (diagnostic, traitement et surveillance).

Il ne s'agit pas uniquement de causes immédiates, mais aussi de causes fondamentales, qui agissent à des moments critiques, comme pendant la petite enfance, et s'accumulent tout au long de la vie. L'effet des déterminants sociaux sur la mortalité et la morbidité passe en partie par une exposition socialement différenciée à des risques de différentes natures.

➤ Les **déterminants sociaux** qui interviennent peuvent être structurels comme la nature et la portée des politiques économiques, sociales et éducatives ou les valeurs d'une société. Le choix de mettre en œuvre telle ou telle politique dans ces domaines, ainsi que les principes qui les fondent, a des incidences sur les conditions de vie, l'existence ou l'absence d'un système de prévention et de soins, mais également sur sa qualité, son accessibilité ou son usage.

➤ Les **déterminants intermédiaires**

sont les conséquences des déterminants structurels. On peut citer les conditions matérielles (revenus, logement, travail, protection sociale...), les comportements (consommation d'alcool, de drogues, nutrition...), les facteurs de risques psychosociaux<sup>6</sup> (stress des conditions de vie et de travail...).

Les inégalités sociales de santé traversent l'ensemble de la population en un continuum qui, pour un très grand nombre de maladies, suit la hiérarchie sociale au sein même de la population intégrée. Ce gradient n'oppose donc pas uniquement les plus pauvres aux autres, mais met en cause des processus et des déterminants de l'état de santé à l'œuvre dans l'ensemble du corps social. L'écart d'espérance de vie précédemment mentionnée entre ouvriers et cadres n'est pas lié au fait qu'une des deux catégories serait constituée de personnes en précarité, ces deux groupes sociaux bénéficient d'un emploi, d'un logement et d'une insertion sociale. Les problématiques liées à la précarité représentent une situation extrême d'une problématique sociale plus large. Ce gradient social concerne toute l'échelle socio-économique. Il s'agit d'un phénomène mondial, que l'on constate dans les pays à revenu faible ou intermédiaire comme dans ceux à revenu élevé. Ce gradient social signifie que les inégalités de santé concernent tout un chacun, quelle que soit sa position sociale.

## Inégalités territoriales et environnementales de santé

Les **inégalités territoriales** de santé correspondent aux **différences de niveau de santé selon les territoires**. On peut distinguer deux familles de questions :

- La première concerne les écarts d'états de santé selon les caractéristiques de la population (pyramide des âges et catégories sociales).
- La seconde est liée aux disparités dans l'offre de services (prévention, soins, éducation...), qui sont imputables aux taux d'équipement et aux contraintes d'accès, particulièrement à cause de l'éloignement géographique et aux délais de prise en charge<sup>7</sup>.

Les **inégalités environnementales** de santé correspondent aux **différences de niveau de santé dues à la répartition inégale de l'exposition des populations aux conditions environnementales**. Celles-ci sont fortement liées aux déterminants sociodémographiques (les personnes les plus vulnérables vivent dans les environnements les plus dégradés<sup>8</sup>).

<sup>6</sup>« Que sont les inégalités sociales de santé ? », Vie Publique 2016. <https://www.vie-publique.fr/fiches/37861-inegalites-sociales-de-sante>

<sup>7</sup>B. Maresca et S. Helmi, Les inégalités territoriales de santé une approche des bassins de santé, Les cahiers du CREDOC, n° 320 décembre 2014. [www.credoc.fr](http://www.credoc.fr)

<sup>8</sup>« Les inégalités en matière d'hygiène de l'environnement en Europe », OMS 2019. [www.euro.who.int/fr/health-topics/environment-and-health/social-inequalities-in-environment-and-health/publications-on-environment-and-health-in-the-european-region/environmental-health-inequalities-in-europe.-assessment-report](http://www.euro.who.int/fr/health-topics/environment-and-health/social-inequalities-in-environment-and-health/publications-on-environment-and-health-in-the-european-region/environmental-health-inequalities-in-europe.-assessment-report)

FICHE

9

## UNE OFFRE DE PRÉVENTION SANTÉ FONDÉE SUR LA COMPRÉHENSION DES DÉTERMINANTS DE SANTÉ

Vous trouverez ci-après des repères et critères qui vous permettront de vous assurer que l'action ou le service, que vous mettez en place ou proposez, répond au standard attendu par les maisons du groupe, en termes d'éthique, de qualité et d'efficacité.

### Repères et critères en écho à la qualité de l'offre prévention santé des maisons du Groupe VYV

#### > Indicateur commun d'appréciation :

Les maisons du Groupe VYV sont capables de mettre en œuvre et d'évaluer une gamme de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions adaptées à leurs publics répondant aux exigences de qualité basées sur les données de la recherche, les expériences probantes et les études d'évaluation.

#### > Niveau attendu :

Produire un descriptif de l'offre et une démarche de suivi de la qualité s'appuyant sur les sources de connaissances reconnues par l'OMS (connaissances scientifiques, données d'évaluation, connaissances expérientielles des professionnels et militants engagés sur le terrain, connaissances expérientielles des publics).

#### > Éléments de preuve :

Tous supports et outils de définition des stratégies, de marketing et d'information et de reporting.

#### > Indicateurs :

Démontrer qu'une offre existante ou en construction s'appuie sur les données caractérisant :

- **indicateur 9.1** - les déterminants liés aux conditions socio-économiques, culturelles et environnementales,
- **indicateur 9.2** - les déterminants liés aux conditions de vie et de travail,
- **indicateur 9.3** - les déterminants individuels de la santé des personnes bénéficiant du dispositif de prévention.

Démontrer qu'une offre existante ou en construction prend en compte :

- **indicateur 9.4** - les inégalités de santé de types social, territorial ou environnemental et leurs déterminants.

FICHE  
**10**


## UNE DÉMARCHE D'ACCOMPAGNEMENT DURABLE QUI VISE À DÉVELOPPER LA CAPACITÉ D'ACTION DES ORGANISATIONS ET DES PERSONNES

### L'ESSENTIEL

Le renforcement des capacités est le processus par lequel les individus, les communautés et les organisations développent :

- les compétences,
- les connaissances,
- l'environnement,
- les outils et les autres ressources nécessaires à la mise en œuvre de démarches préventives adaptées à leurs besoins.

Le renforcement des capacités s'appuie en premier lieu sur la participation des différents acteurs concernés. Il vise la compréhension des atouts permettant d'agir sur les déterminants de santé et celle des obstacles qui empêchent les individus et les organisations de mettre en place des démarches visant à améliorer la santé.

 **Le renforcement des capacités passe par un positionnement spécifique** tant en ce qui concerne les modalités de déploiement des interventions que des compétences des professionnels de la prévention santé des maisons du groupe.

### POINTS-CLÉS

Pour qu'ils soient efficaces et durables, les dispositifs de prévention santé doivent promouvoir la capacité d'action autonome des organisations et des personnes car les actions ponctuelles ont une efficacité très limitée. Ce sont avant tout les acteurs eux-mêmes, c'est-à-dire les personnes concernées par l'action et les professionnels travaillant au sein de l'organisation concernée, qui sont en situation d'influencer les déterminants de santé.

### CONCRÈTEMENT

Les principes-clés de la gamme de services Santé mentale et RPS (risques psycho-sociaux) de l'offre mutualisée santé et qualité de vie au travail (S-QVT) du groupe sont les suivants :

- 1 > L'exposition aux RPS n'est pas une fatalité.
- 2 > L'exposition aux RPS est un révélateur du travail.
- 3 > La prévention des RPS nécessite de remonter aux causes racines dans le travail.
- 4 > La priorisation du pouvoir d'agir dans le cadre du champ employeur.
- 5 > Le levier d'action sur l'exposition aux RPS est le travail.
- 6 > La prévention des RPS et la préservation de la santé mentale permettent de promouvoir la qualité de vie et des conditions de travail (QVCT).

La démarche vise à évaluer, analyser et agir sur les facteurs liés au travail, à son organisation à la conduite du changement, aux politique RH, au management, à la communication... Il s'agit de soutenir l'organisation dans le développement de sa capacité d'action sur les déterminants des RPS.

FICHE  
**10**

## UNE DÉMARCHE D'ACCOMPAGNEMENT DURABLE QUI VISE À DÉVELOPPER LA CAPACITÉ D'ACTION DES ORGANISATIONS ET DES PERSONNES

### Le renforcement des capacités en santé : des personnes aux organisations

Pour qu'ils soient efficaces et durables, les dispositifs d'accompagnement et les interventions en prévention santé doivent **promouvoir la capacité d'action des organisations et des personnes**. En effet, les données montrent clairement que les actions ponctuelles ont une efficacité très limitée. Que ce soit à l'échelon des individus, des organisations et des communautés, ce sont avant tout les acteurs eux-mêmes qui sont en situation d'influencer les déterminants de santé.

Le renforcement des capacités s'appuie en premier lieu sur la **participation des différents acteurs concernés**. Il est axé sur la compréhension des atouts permettant d'agir sur les déterminants de santé et celle des obstacles qui empêchent les individus et les organisations de mettre en place des démarches visant à améliorer la santé. C'est une approche qui englobe le développement des compétences des organisations, des ressources et d'un engagement durable en faveur de l'amélioration de la santé. **La perspective d'ensemble est celle de la promotion de la santé qui vise à donner aux individus et aux groupes plus de pouvoir sur leur santé**. Il s'agit ainsi de s'appuyer sur les capacités existantes et viser à les développer via :

- l'appropriation individuelle et collective des problèmes,
- la participation,
- la prise de décision,
- l'activation des leviers influençant les déterminants de la santé,
- les ressources (compétences, connaissances, outils...) nécessaires à la mise en œuvre de démarches préventives adaptées à leurs besoins.

En matière de développement des capacités, c'est l'échelon individuel qui est le plus critique. Il est directement lié au potentiel de connaissances et de compétences dont dispose un individu pour provoquer un changement, non seulement au niveau personnel, mais aussi en soutenant des efforts plus larges en faveur de la santé à l'échelon de l'organisation.



**C'est à l'échelon des organisations que se situent les principaux leviers de développement des capacités.** Il est possible de proposer des services qui contribuent par exemple à renforcer la gestion interne, renouveler les modalités d'organisation du travail, revoir l'allocation des ressources, aborder la gestion des connaissances, développer les qualités de leadership ou établir des partenariats...

Pour les maisons du Groupe VYV, s'il convient de répondre adéquatement aux demandes des bénéficiaires, notamment lorsque celles-ci sont liées à un contexte de crise, il est nécessaire de se positionner dans la perspective d'un développement systématique de la capacité d'action sur les déterminants de santé. La crédibilité et l'attractivité des différents produits et services dépend de leur capacité à répondre à la fois à des besoins immédiats et aux enjeux structurels dans le but d'influencer la santé. Il s'agit ainsi de se positionner dans une perspective d'accompagnement du changement.



**FICHE 10 :** Une démarche d'accompagnement durable qui vise à développer la capacité d'action des organisations et des personnes

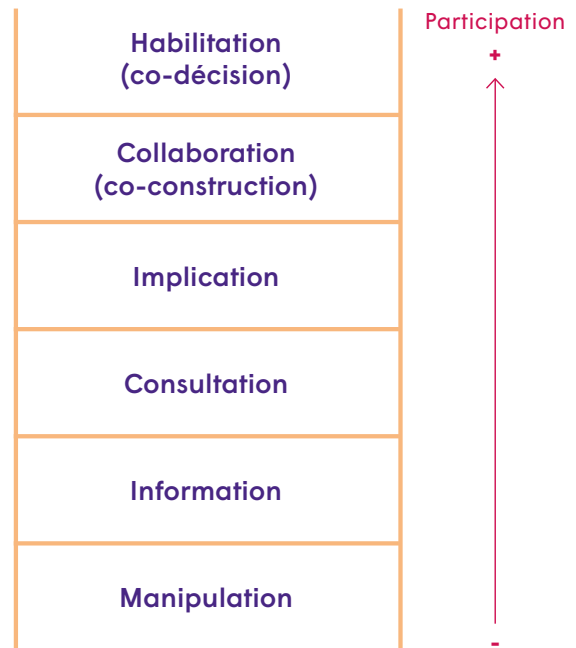
## On ne fait pas la santé des gens contre les gens mais avec eux : les enjeux de la participation

La participation des acteurs (personnes directement concernées par l'action et collaborateurs travaillant au service de l'organisation concernée) est une condition sine qua non du succès d'une démarche d'accompagnement du changement. Pour autant, le fait de donner toute leur place aux parties prenantes n'a rien d'évident, en témoigne la diversité des termes utilisés pour évoquer la participation : consultation, collaboration, association, mobilisation, co-construction mais aussi empowerment, démocratie en santé, etc.

Créer les conditions de la participation des acteurs est un objectif en soi de la démarche de prévention et appelle la mise en œuvre d'activités dédiées. L'enjeu est de permettre aux individus et aux groupes d'individus de **prendre part à l'identification de leurs besoins, ainsi qu'aux processus décisionnels et à l'établissement des mécanismes qui leur permettront d'y répondre.**

Certains auteurs ont représenté différents niveaux de participation sur une échelle, chaque barreau mesurant le pouvoir des personnes concernées par l'action. À mesure que l'on gravit les barreaux, on s'élève vers un niveau plus participatif, vers un pouvoir plus effectif des personnes au sein de l'organisation : manipulation, information, consultation, implication, collaboration (co-construction) et habilitation (co-décision). L'implication des personnes concernées est indissociable de la question de leur implication dans le processus décisionnel.

| → voir fiche 6 |



**FICHE 10 :** Une démarche d'accompagnement durable qui vise à développer la capacité d'action des organisations et des personnes

## Le renforcement des capacités en santé : accompagner le changement dans les organisations

Classiquement, l'appui au développement des capacités en santé des individus et des organisations fait appel à des démarches d'accompagnement au **pilotage du changement**.

On peut identifier 10 composantes-clés d'une telle approche :

### 1 > Évaluation des besoins

- Impliquer les parties prenantes dans le processus d'évaluation des besoins.
- Identifier les besoins spécifiques en matière de promotion de la santé au sein des organisations.
- Évaluer les niveaux de participation, les compétences existantes, les ressources disponibles et les lacunes à combler.

### 2 > Planification stratégique

- Impliquer les parties prenantes dans le processus de planification.
- Élaborer un plan stratégique détaillant les objectifs, les priorités et les actions à entreprendre pour renforcer les capacités.

### 3 > Formation et sensibilisation aux enjeux de santé

- Déployer des dispositifs de sensibilisation à la compréhension des enjeux liés à la santé.
- Proposer des programmes de formation pour développer les connaissances et compétences des différents acteurs.

### 4 > Renforcement des compétences techniques

- Développer des compétences techniques spécifiques à la promotion de la santé, telles que la communication efficace, la planification de programmes et l'évaluation des interventions.

### 5 > Création de réseaux et de partenariats

- Structurer le processus de participation des parties prenantes.
- Favoriser la création de réseaux pour renforcer les liens entre les acteurs.
- Établir des collaborations avec des partenaires locaux et des institutions susceptibles de soutenir le processus.

### 6 > Accès aux ressources

- Travailler avec le management pour assurer un accès adéquat aux ressources nécessaires, y compris les financements, les technologies et les informations pertinentes.

### 7 > Évaluation continue

- Recueillir des données sur les conditions de mise en œuvre et sur l'impact des interventions en matière de promotion de la santé.
- Soutenir la mise en place d'un système qualité permettant de suivre le dispositif de renforcement des capacités.

### 8 > Adaptation et flexibilité

- Être prêt à ajuster les stratégies et les activités en fonction des besoins émergents et des changements dans l'environnement de la santé.

### 9 > Autonomisation des organisations

- Promouvoir l'autonomisation des organisations en les impliquant activement dans le processus de prise de décision et en renforçant leur capacité à identifier et à résoudre les problèmes de santé.

### 10 > Communication efficace

- Mettre en place des stratégies de communication efficace pour sensibiliser, éduquer et mobiliser les individus et les organisations en faveur de la promotion de la santé.



**En résumé, le développement des capacités en santé implique une approche stratégique visant à renforcer les compétences individuelles et organisationnelles, tout en favorisant la collaboration, la participation et l'adaptabilité face aux défis de santé<sup>1</sup>.**

**FICHE 10 :** Une démarche d'accompagnement durable qui vise à développer la capacité d'action des organisations et des personnes

### Santé et Qualité de Vie au Travail

Avec ses membres, le Groupe VYV contribue au déploiement de démarches Santé et Qualité de Vie au Travail (S-QVT) en réponse aux besoins des salariés et agents, et pour agir en faveur de la performance globale des organisations privées et publiques.

#### La vision du groupe :

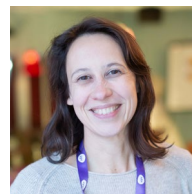
La S-QVT est un processus global, concerté, qui cherche à agir sur le travail (risques, conditions, organisation, contenu, contexte, relations...) pour favoriser le développement conjoint des personnes (santé et bien-être) et des organisations (levier de performance économique et sociale).

#### La proposition du groupe :

Pour adapter l'accompagnement en fonction du contexte et de la demande de l'employeur, l'offre d'intervention du groupe suit une méthodologie d'intervention en 6 étapes :

- 1 > Sensibiliser,
- 2 > Diagnostiquer,
- 3 > Analyser,
- 4 > Co-construire,
- 5 > Mettre en œuvre,
- 6 > Évaluer.

Cette offre de services pour les employeurs et les partenaires sociaux en matière de Santé et Qualité de Vie au Travail s'appuie sur un réseau d'intervenants experts pour déployer les services sur tout le territoire, auprès des secteurs public et privé.



@Tchalo Productions

**Notre métier, c'est conseiller les employeurs, recueillir la demande, creuser les besoins réels, pour accompagner l'Organisation dans la construction de solution à partir de ses ressources, avec l'appui de nos réseaux d'expertises interne et externe en QVT. //**

#### **NICOLE CHAUSSIN,**

responsable de département, direction Prévention, éducation et promotion de la santé, Groupe VYV

**FICHE 10 :** Une démarche d'accompagnement durable qui vise à développer la capacité d'action des organisations et des personnes

## Les compétences à maîtriser par les professionnels de la prévention

Sur la base des éléments précédents, il est possible de définir les compétences que toute personne en charge d'une action de prévention est appelée à maîtriser. Au-delà de l'indispensable maîtrise du sujet, les travaux de l'Union Internationale de Promotion et d'Education pour la santé ont conduit à identifier un socle éthique et un ensemble de **neuf domaines de compétences** (→ voir figure 1). C'est l'application combinée de l'ensemble de ces domaines et des valeurs éthiques qui constituent le Cadre de Référence CompHP<sup>2</sup> sur les Compétences-clés. Ce présent référentiel se réfère au cadre de la promotion de la santé sur lequel est fondée la stratégie prévention santé des maisons du Groupe VYV.



**À la MNT, nous sommes très engagés dans la Prévention, particulièrement via la réduction des risques professionnels. Notre expertise s'adresse aux services publics locaux - dont les collectivités territoriales - pour les accompagner concrètement dans leurs enjeux, leur faire bénéficier d'interventions utiles, efficaces, et de qualité à un coût maîtrisé.** //

**PHILIPPE MOLLIERE,**  
responsable prévention  
et gestion du risque, MNT

### Le cadre de Référence CompHP<sup>3</sup>

#### > Qu'entend-on par compétences ?

Dans ce manuel, les compétences sont définies comme une **combinaison des connaissances, des aptitudes, des capacités et des valeurs essentielles** qui sont nécessaires à la pratique de la promotion de la santé. Les compétences-clés sont la plus petite série de compétences qui constituent une base commune pour l'ensemble des fonctions de la promotion de la santé.

#### > À qui s'adressent les compétences-clés CompHP ?

Elles sont avant tout destinées à être utilisées par les **intervenants en promotion de la santé** qui œuvrent à titre principal dans ce domaine et sont titulaires d'une qualification de premier ou de second cycle universitaire en la matière ; mais elles peuvent également s'avérer utiles pour **ceux qui travaillent dans d'autres domaines et dont les fonctions concernent en partie la promotion de la santé.**

#### > Que contient le cadre de référence CompHP ?

Dans le cadre de Référence CompHP, les **valeurs éthiques et le socle de connaissances en promotion de la santé** sont décrites comme étant à la base de toutes les actions de promotion de la santé détaillées dans les neuf autres domaines. Les valeurs éthiques font partie intégrante de la pratique de la promotion de la santé et forment le cadre dans lequel toutes les autres compétences viennent s'inscrire. Le domaine des connaissances en promotion de la santé décrit les concepts, les théories et les données multidisciplinaires qui rendent la pratique de la promotion de la santé spécifique. Les neuf domaines restants comprennent : **le soutien du changement ; le plaidoyer pour la santé ; le travail en partenariat ; la communication ; le leadership ; l'analyse des besoins et des atouts ; la planification ; la mise en œuvre ; l'évaluation et la recherche.** (→ voir schéma page suivante)

<sup>2</sup>« Manuel compHP des références professionnelles pour la promotion de la santé », INPES 2011. [https://www.promotion-sante-idf.fr/sites/default/files/fichiers/manuel\\_comphp\\_references\\_professionnelles\\_PS.pdf](https://www.promotion-sante-idf.fr/sites/default/files/fichiers/manuel_comphp_references_professionnelles_PS.pdf)

<sup>3</sup>[www.iuhpe.org/index.php/en/the-accreditation-system](http://www.iuhpe.org/index.php/en/the-accreditation-system)

**FICHE 10 :** Une démarche d'accompagnement durable qui vise à développer la capacité d'action des organisations et des personnes

Les neuf domaines de compétences-clés sont les suivants :

- 1 > **Soutenir le changement** : permettre aux individus, aux groupes, aux communautés et aux organisations de développer leurs capacités pour une action en promotion de la santé qui améliore la santé et réduire les inégalités en santé.
- 2 > **Plaider pour la santé** : plaider avec et au nom des individus, des communautés et des organisations pour améliorer la santé et le bien-être, et développer les capacités pour l'action en promotion de la santé.
- 3 > **Travailler en partenariat** : travailler en collaboration avec différents secteurs, disciplines et partenaires afin d'améliorer l'impact et la durabilité de l'action en promotion de la santé.
- 4 > **La communication** : communiquer sur les actions promotrices de santé de façon efficace à l'aide des techniques et des technologies appropriées aux différents publics.
- 5 > **Le leadership** : contribuer au développement d'une optique et d'une orientation stratégique communes pour l'action en promotion de la santé.
- 6 > **L'analyse des besoins et des atouts** : mener une évaluation des besoins et des atouts, en partenariat avec les parties prenantes, dans le contexte des déterminants politiques, économiques, sociaux, culturels, environnementaux, comportementaux et biologiques qui promeuvent ou constituent la santé.
- 7 > **La planification** : fixer des objectifs mesurables pour la promotion de la santé sur la base de l'évaluation des besoins et des atouts, et en partenariat avec les parties prenantes et organiser l'action.
- 8 > **La mise en œuvre** : mettre en œuvre une action en promotion de la santé efficace, culturellement adaptée et éthique, en partenariat avec les parties prenantes.
- 9 > **L'évaluation et la recherche** : utiliser des méthodes d'évaluation et de recherche appropriées, en partenariat avec les parties prenantes, pour déterminer la portée, l'impact et l'efficacité de l'action en promotion de la santé.

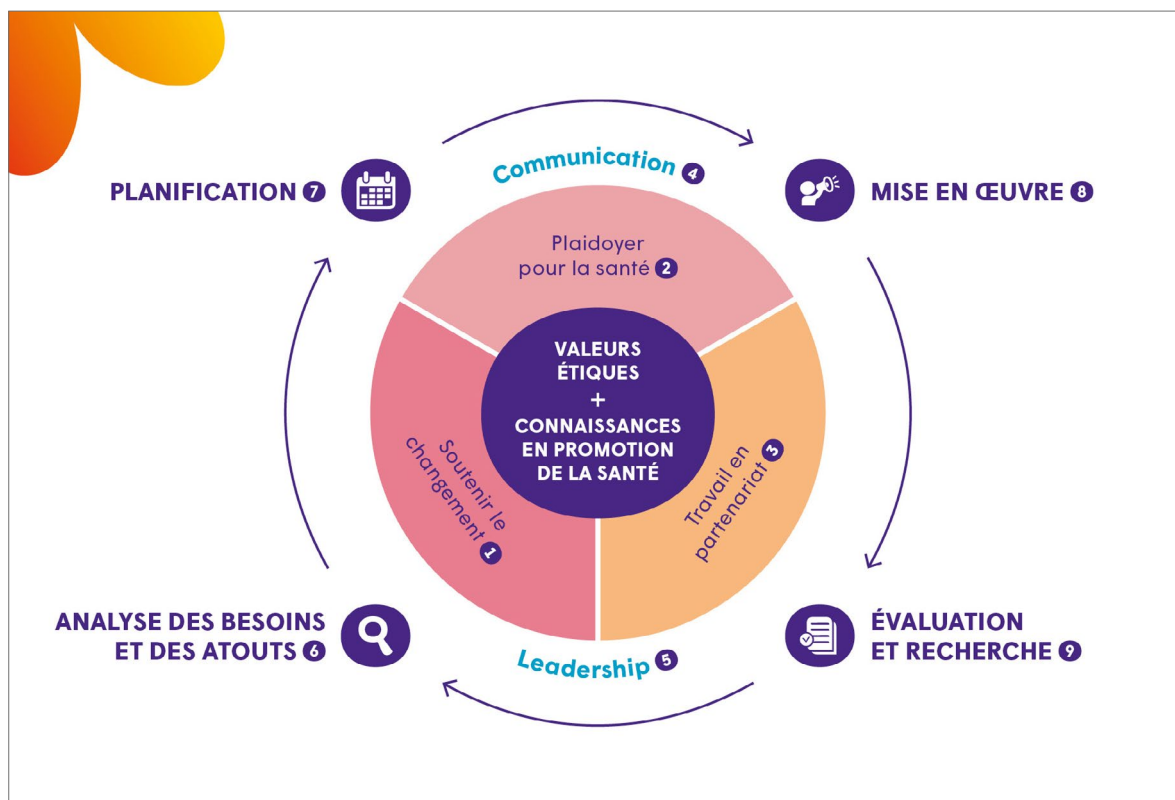


Figure 1 : Les compétences-clés en promotion de la santé

FICHE  
**10**

## UNE DÉMARCHE D'ACCOMPAGNEMENT DURABLE QUI VISE À DÉVELOPPER LA CAPACITÉ D'ACTION DES ORGANISATIONS ET DES PERSONNES

Vous trouverez ci-après des repères et critères qui vous permettront de vous assurer que l'action ou le service, que vous mettez en place ou proposez, répond au standard attendu par les maisons du groupe, en termes d'éthique, de qualité et d'efficacité.

### Repères et critères en écho à la qualité de l'offre prévention santé des maisons du Groupe VYV

> **Indicateur commun d'appréciation :**

Les maisons du Groupe VYV sont capables de mettre en œuvre et d'évaluer une gamme de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions adaptées à leurs publics visant à développer la capacité des individus et des organisations à agir sur les déterminants de la santé auxquels ils ont accès.

> **Niveau attendu :**

Produire un descriptif de l'offre et une démarche de suivi de la qualité fondée sur le développement des capacités en santé des individus et des organisations.

> **Éléments de preuve :**

Tous supports et outils de définition des stratégies, de marketing et d'information et de reporting.

> **Indicateurs :**

Démontrer qu'une offre existante ou en construction intègre des activités de :

- **indicateur 10.1** - identification et évaluation des besoins et des atouts de l'ensemble des parties prenantes,
- **indicateur 10.2** - création des conditions de la participation de l'ensemble des parties prenantes,
- **indicateur 10.3** - définition d'une stratégie de développement des capacités des individus et des organisations,
- **indicateur 10.4** - structuration des partenariats nécessaires à la réussite de l'action,
- **indicateur 10.5** - communication efficace en direction des parties prenantes,
- **indicateur 10.6** - vérification que les intervenants maîtrisent l'ensemble des compétences-clés de l'intervention en prévention santé, en référence au cadre de la promotion de la santé.

FICHE  
**11**

## UNE APPROCHE INTÉGRÉE CIBLANT LES DIFFÉRENTS DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

### L'ESSENTIEL

**La santé est le résultat de l'interaction de divers facteurs biologiques, comportementaux, sociaux, environnementaux...**

La santé est aussi une propriété émergente qui ne peut pas être réduite à la somme de ses dimensions. En matière de prévention, pour être efficace, il est nécessaire de mettre en place **un ensemble organisé d'actions sur les différentes variables** individuelles, environnementales, sociales, économiques, politiques, culturelles... C'est ce que l'on appelle **une approche intégrée**.

Se référer à une approche intégrée exige que chaque dispositif de prévention santé soit situé explicitement en référence à tout ce qui fait réellement la santé des personnes concernées : l'échelon de l'individu, le milieu de vie et l'environnement global.

➔ Les maisons du Groupe VYV sont en capacité de déployer une approche intégrée via **la gamme de services, de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions** qui influencent directement l'échelon de l'individu et le milieu de vie. L'engagement du groupe au niveau national dans l'action sur les principaux enjeux sociétaux relatifs à la santé agit sur l'environnement global.

### POINTS-CLÉS

La gamme de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions du Groupe VYV est appelée à s'appuyer sur une approche intégrée. C'est-à-dire à cibler l'ensemble des déterminants clés de santé à l'échelon de l'individu, du milieu de vie et de l'environnement global. Pour cela, la gamme mobilise :

- 1 > ses dispositifs dédiés au développement des compétences en santé des personnes,
- 2 > ses dispositifs dédiés à l'accès à la prévention médicalisée,
- 3 > ses dispositifs dédiés aux écosystèmes de vie,
- 4 > ses actions de plaidoyer et d'influence.

### CONCRÈTEMENT

L'offre de service portée par le groupe Arcade-VYV dans le cadre du label *Mon logement santé* s'appuie sur une approche intégrée.

- À l'échelon individuel sont proposés : l'assurance habitation solidaire, la télé-assistance, l'accès à du matériel médical et paramédical, l'accès à un téléconseiller santé, une dynamique d'information santé, un accompagnement en cas d'urgence.
- À l'échelon du milieu de vie : un logement sain et adapté, des animations collectives, une aide à la végétalisation du logement, l'accès à des conseillers en environnement intérieur, l'accès à une alimentation en circuit court, l'accès à Internet haut débit.
- À l'échelon national, le Groupe VYV agit « Pour une santé accessible à tous » notamment via une politique de logement adéquate.

FICHE  
**11**

## UNE APPROCHE INTÉGRÉE CIBLANT LES DIFFÉRENTS DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

La description des trois premiers piliers de la prévention santé au sein du Groupe VYV nous a conduit à mettre en avant l'importance de :

- s'appuyer sur des données solides (pratiques de référence, données de la recherche),
- de comprendre les déterminants influençant la santé,
- de placer les interventions dans la perspective du développement des capacités à l'échelon des individus et des organisations.

La présente fiche est centrée sur la façon d'intégrer l'ensemble de ces éléments dans la démarche de création d'un dispositif de prévention santé.

Pour créer et déployer un accompagnement ou une intervention thématique, il convient d'abord de situer le dispositif proposé dans une vision d'ensemble de l'amélioration de la santé. La santé ne peut pas être réduite à la somme de ses dimensions. La santé émerge de manière complexe à partir de l'interaction dynamique de divers facteurs (biologiques, comportementaux, sociaux, environnementaux...).



En effet, la santé est ce que l'on appelle une **propriété émergente**, c'est-à-dire un phénomène qui résulte de l'interaction complexe de composants au sein d'un système, donnant lieu à des propriétés qui ne sont pas directement prédictibles à partir des caractéristiques individuelles des composants (la conscience, par exemple, est bien plus que la somme des mécanismes physico-chimiques qui interviennent dans le cerveau).

### Créer et déployer des interventions dans une approche intégrée

Puisque la santé est déterminée par de nombreux facteurs et par des acteurs multiples qui interagissent les uns avec les autres, il est nécessaire que les **interventions** soient **de nature multidimensionnelle**, accordant une importance comparable aux variables individuelles, environnementales, sociales, économiques, politiques, culturelles... C'est ce que l'on appelle une approche intégrée. Plutôt que de se concentrer uniquement sur des aspects spécifiques de la santé, cette approche prend en compte l'interconnexion complexe entre différents facteurs et domaines de la vie qui influent sur la santé d'une personne.

De façon opérationnelle, **une approche intégrée considère la santé comme un tout**

et examine les multiples niveaux d'influence et les interactions complexes entre les individus et leur environnement. Cette approche tire son inspiration de l'écologie, la science qui étudie les relations entre les organismes et leur environnement<sup>1</sup>.

Classiquement, on identifie plusieurs **niveaux d'influence sur la santé**, allant du niveau individuel au niveau sociétal. Ces niveaux comprennent l'individu, la famille, la communauté, l'organisation, l'environnement physique, l'environnement social et les politiques. Il existe plusieurs façons de les caractériser. Dans le présent référentiel, trois niveaux sont retenus : l'individu, ses milieux de vie et l'environnement global<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>La présente fiche se réfère au modèle écologique du développement humain de Bronfenbrenner qui offre un cadre pour analyser un ensemble d'influences sur le développement d'une personne, où six niveaux de système interagissent entre eux : l'ontosystème, le microsystème, le mésosystème, l'exosystème, le macrosystème, le chronosystème. Ce modèle accorde une attention particulière aux interactions et aux interdépendances entre les individus et leurs environnements social et physique. Il considère qu'à chaque niveau de système, les facteurs peuvent être modifiés par un autre niveau, et ce, de façon bidirectionnelle (Bronfenbrenner, 1979, cité dans REFIPS).

<sup>2</sup>Nous nous appuyons ici directement sur le guide du REFIPS « Intervenir en promotion de la santé à l'aide de l'approche écologique » de Lise Renaud et Ginette Lafontaine.



FICHE 11 : Une approche intégrée ciblant les différents déterminants de la santé



**1 > LE NIVEAU DE L'INDIVIDU**

comprend l'ensemble des caractéristiques, des états, des compétences, des habiletés, des vulnérabilités ou des déficits innés ou acquis d'un individu.

**2 > LE NIVEAU DU MILIEU DE VIE**

comprend les différents systèmes et les différentes personnes fréquentés par l'individu (son voisinage immédiat, son école, son quartier, son milieu de travail) et les personnes avec qui il est en relation directe (les membres de sa famille, les amis, les éducateurs, les voisins, etc.)

**3 > LE NIVEAU DE L'ENVIRONNEMENT GLOBAL**

comprend l'ensemble des environnements avec lesquels l'individu n'a pas d'interactions directes, mais dont les perturbations peuvent néanmoins l'affecter (économie, politiques, médias, etc.). De plus, il constitue l'ensemble des croyances, valeurs, idéologies partagées par une communauté, bref le contexte socioculturel, c'est-à-dire l'ethnie, la religion et les croyances des individus ou des groupes socioculturels.

Les maisons du Groupe VYV sont en capacité de déployer une approche intégrée via :

- 1 > La gamme de services, de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions qui influencent directement l'échelon individuel et le milieu de vie en :
  - accompagnant les personnes et les organisations dans l'acquisition des moyens de prise en charge de leur propre santé via des actions d'information ou d'éducation ;
  - agissant sur les écosystèmes de vie et de travail des populations dans le but de créer des environnements favorables à la santé ;
  - permettant l'accès à des services médicaux de prévention : dépistage, vaccination, médicaments à visée préventive...
- 2 > L'engagement du groupe à l'échelon national dans l'action sur les principaux enjeux sociétaux relatifs à la santé qui influencent l'environnement global, comme c'est le cas avec le manifeste « Pour une santé accessible à tous » par exemple. Les stratégies d'influence du groupe peuvent se référer au rapport *La santé à l'ère des objectifs de développement durable (ODD)*, proposé par l'OMS en 2015 et repris en France dans l'agenda 2030. Ce rapport montre que la santé et le bien-être sont tributaires de 17 secteurs de la société dont la pauvreté, l'alimentation, l'emploi, l'éducation, l'égalité entre les sexes, etc.



Figure 1 : La santé à l'ère des objectifs de développement durable

**FICHE 11** : Une approche intégrée ciblant les différents déterminants de la santé

Ces modalités d'action sont complémentaires, la perspective d'ensemble est celle de l'accompagnement du changement social via l'intervention sur les déterminants de santé.

Se référer à une approche intégrée a pour conséquence concrète de nécessiter, pour chaque **dispositif de prévention santé d'être situé explicitement en référence à tout ce qui fait réellement la santé des personnes concernées par l'action.**



*Par exemple, pour une démarche d'accompagnement d'une organisation (service public, entreprise, association...) dans le domaine de la santé et de la qualité de vie au travail, il s'agit de :*

- *décrire de façon opérationnelle :*
  - *comment le dispositif agit sur les déterminants du milieu de vie,*
  - *comment il intègre le développement des compétences des personnes et leur accès à la prévention médicalisée,*
- *rendre lisible la manière dont le dispositif s'appuie sur le travail d'influence des maisons du Groupe VYV en termes d'enjeux de santé au travail ou d'accès à la protection sociale.*

## De la théorie à la pratique : une approche intégrée de la prévention santé

Voici une trame pour positionner un dispositif de prévention dans une perspective intégrée en suivant la démarche en quatre étapes du réseau francophone international pour la promotion de la santé (REFIPS) :

**ÉTAPE 1**  
**Définition du problème**



**ÉTAPE 2**  
**Identification des bénéficiaires**



**ÉTAPE 3**  
**Identification des facteurs qui influencent la santé des bénéficiaires**



**ÉTAPE 4**  
**Identification des stratégies et des activités**

### ÉTAPE 1 : Définir le problème

Il s'agit d'identifier un écart entre une situation de santé (mentale, physique, sociale) constatée dans une organisation et une norme établie, ou encore, en l'absence de norme, entre une situation constatée et une situation souhaitable socialement. La réduction de cet écart deviendra l'objet de l'intervention.

Pour identifier l'écart, deux situations se présentent :

- soit la démarche est coconstruite avec les bénéficiaires ;
- soit le programme est préétabli (interventions en inclusion dans l'offre, campagne nationale...).



*Pour bien définir le problème, il convient de questionner. Voici quelques exemples de questionnements :*

- *Quels sujets vous sont remontés par vos collaborateurs sur les questions de Qualité de vie au travail ?*
- *Lors de votre dernière mise à jour du DUERP, quels risques ont été identifiés comme prioritaires ?*
- *Quelles actions avez-vous menées ces 2 dernières années sur la prévention des risques professionnels et la santé au travail ? Avez-vous été accompagné(s) et si oui par qui / quel organisme ?*
- *Quelles actions souhaitez-vous engager dans les 6 prochains mois ?*

*Source : Questionnement relatif à l'offre S-QVT du Groupe VYV*

FICHE 11 : Une approche intégrée ciblant les différents déterminants de la santé

**ÉTAPE 2 : Caractériser les bénéficiaires**

Les bénéficiaires sont les individus et les organisations concernés par la problématique. On les retrouve à chacun des trois niveaux d'intervention : individu, milieu de vie, environnement global.

- **INDIVIDU** : *Quel est le groupe auprès de qui on souhaite agir car ses membres sont susceptibles de vivre le problème ? Les membres de ce groupe, qui seront les bénéficiaires de l'action de prévention santé, doivent être définis le plus précisément possible : âge, niveau d'éducation, situation sociale, place dans l'organisation, conditions de vie ?*
- **MILIEU DE VIE** : *Quelles sont les personnes qui ont un lien proche avec les bénéficiaires « individu » retenus (ex. collègues, management, conjoint, famille, voisins...)? Ces personnes peuvent contribuer directement à l'atteinte des objectifs d'amélioration de la problématique.*
- **ENVIRONNEMENT GLOBAL** : *Quelles sont les instances politiques (législateurs), décideurs institutionnels, professionnels des médias, groupes de pression, etc. qui peuvent contribuer à améliorer la problématique ? Même s'ils n'ont pas de lien direct avec les bénéficiaires « individu » retenus, leurs décisions ou actions ont un impact sur eux.*

**ÉTAPE 3 : Identifier les facteurs qui influencent les bénéficiaires**

La liste des facteurs qui peuvent exercer une influence positive ou négative doit être la plus exhaustive possible. Les facteurs négatifs représentent des barrières tandis que les facteurs positifs constituent des leviers et des opportunités pour favoriser des changements. Les facteurs positifs et négatifs doivent être identifiés pour chacun des bénéficiaires. Il est à noter qu'un facteur peut facilement se retrouver en lien avec plus d'un bénéficiaire. Après avoir listé ces facteurs, il s'agit d'établir des priorités entre les facteurs liés à un même groupe de bénéficiaires.

Les principaux **critères de priorisation** utilisés sont :

- sa prévalence : quelle est la fréquence de ce facteur ?
- son lien immédiat avec le problème : est-ce que ce facteur est en lien direct avec le comportement ?
- sa nécessité : est-ce que ce facteur est essentiel pour induire un changement ?
- la possibilité d'agir sur ce facteur.

Il est essentiel d'accorder une priorité à des facteurs qui ont un lien entre eux à travers les cibles. Par exemple, si l'on retient, comme facteur prioritaire, la capacité à avoir une activité physique adaptée aux besoins de l'individu, on va travailler à améliorer l'accès à des opportunités d'activité physique au sein de l'entreprise ou de la communauté (milieu de vie), ainsi qu'à l'octroi d'un appui financier par le gouvernement (environnement global). Tous les facteurs sont liés à la capacité de l'individu à avoir une activité physique adaptée à ses besoins, mais ils diffèrent selon le groupe d'individus.

- **INDIVIDU** : *Quelles sont les connaissances, les attitudes, les capacités ressenties, les perceptions, les valeurs, les croyances, etc. qui encouragent ou découragent la motivation au changement en lien avec le problème identifié ? Quels sont, parmi ces facteurs liés à l'individu, ceux sur lesquels il faut agir en priorité ?*
- **MILIEU DE VIE** : *Quelles sont les connaissances, les attitudes, les capacités ressenties, les perceptions, les valeurs, les croyances, etc. des acteurs (encadrement, santé au travail...) au sein des milieux de vie qui les encouragent ou découragent à contribuer au changement en lien avec le problème identifié ? Quels sont les éléments de l'environnement physique des milieux de vie qui peuvent aider ou nuire à l'amélioration du problème identifié ? Quels sont les éléments de l'environnement social des milieux de vie qui peuvent aider ou nuire à l'amélioration du problème identifié ? Quels sont, parmi les facteurs liés aux milieux de vie (personnes, environnement physique, environnement social), ceux sur lesquels il faut agir en priorité ?*
- **ENVIRONNEMENT GLOBAL** : *Quelles sont les lois, les normes sociales, les politiques qui nuisent ou aident à l'amélioration du problème ? Quels sont, parmi les facteurs liés à l'environnement global, ceux sur lesquels il faut agir en priorité ?*

FICHE 11 : Une approche intégrée ciblant les différents déterminants de la santé

ÉTAPE 4 : Identifier les stratégies et les activités

Pour être efficace, il convient d'utiliser de multiples stratégies afin d'agir sur l'ensemble des facteurs et des bénéficiaires identifiés. Chaque stratégie oriente les activités à réaliser. Il existe plusieurs classifications de stratégies ; dans le cadre du présent référentiel, nous retenons quatre grandes stratégies :

- 1 > Accompagner les personnes et les organisations dans l'acquisition des moyens de prise en charge de leur propre santé via des actions d'information ou d'éducation | → voir fiche 1 |
- 2 > Agir sur les écosystèmes de vie et de travail des populations dans le but de créer des environnements favorables à la santé | → voir fiche 1 |

- 3 > Permettre l'accès à des services médicaux de prévention : dépistage, vaccination, médicaments à visée préventive | → voir fiche 1 |
- 4 > Déployer une stratégie d'influence visant à créer les conditions de la santé du plus grand nombre et réduire les inégalités de santé | → voir fiche 6 |

Chaque stratégie s'adresse à des personnes : celles qui sont interpellées directement pour leur propre santé ou celles qui interviennent pour modifier un milieu de vie ou encore celles qui influencent l'environnement global.

Ainsi, chaque action doit clairement indiquer à la fois le niveau qu'elle cible en priorité (→ voir figure 2 : case à cocher colonne Les stratégies d'action) et la façon dont elle influence les 3 niveaux (→ voir figure 2 : colonne Approche intégrée).

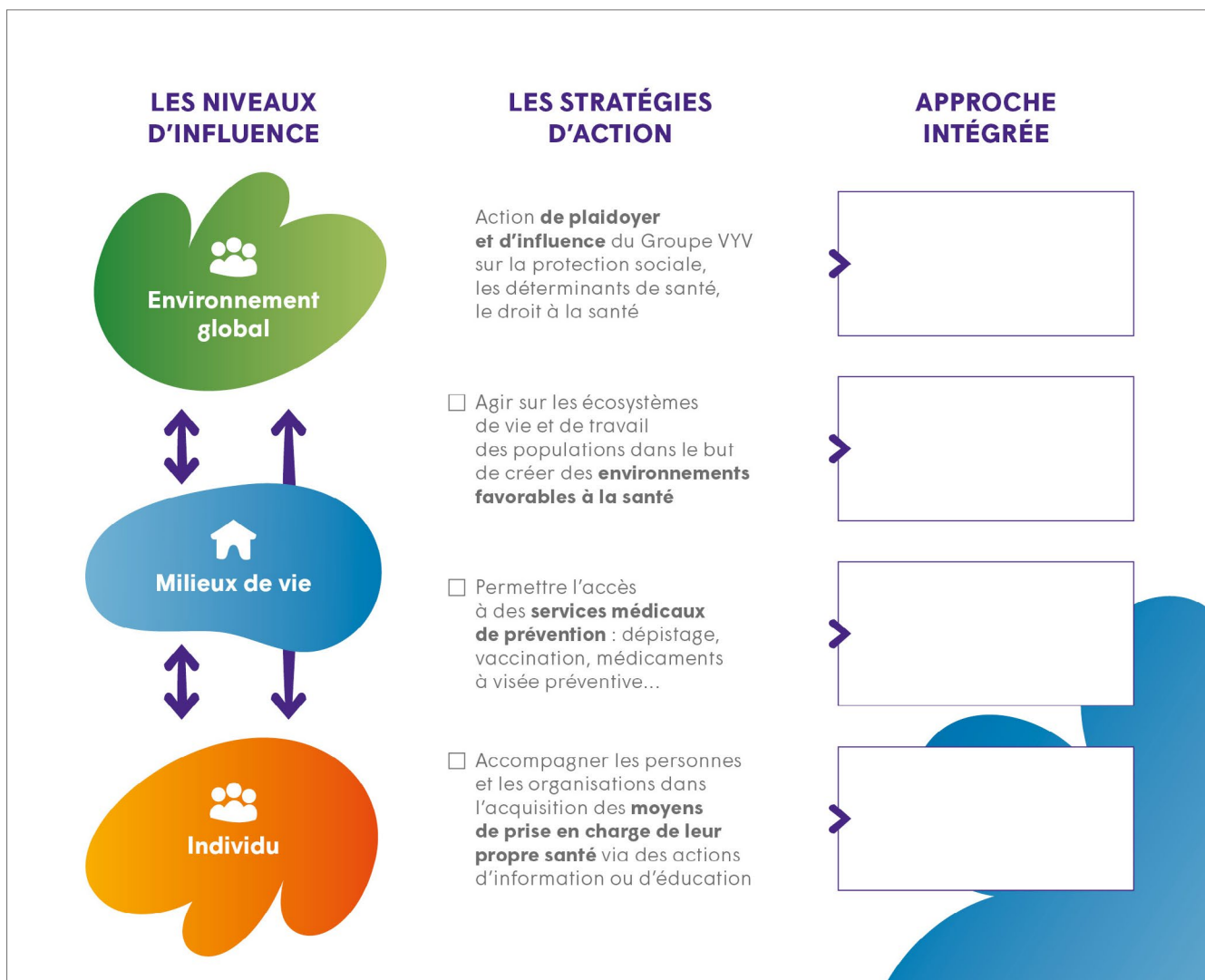


Figure 2 : Visualisation des composantes d'une approche intégrée pour les dispositifs de prévention santé des maisons du Groupe VYV

FICHE 11 : Une approche intégrée ciblant les différents déterminants de la santé

## Une offre intégrée : quelques exemples de l'offre de prévention

La campagne nationale **Moi(s) sans tabac** est un dispositif de marketing social lancé pour la première fois en France en 2016. Il est inspiré du programme britannique Stoptober. L'objectif du dispositif est d'inciter les fumeurs à arrêter de fumer ensemble pendant 30 jours, car au bout de 30 jours, les symptômes de sevrage tabagique sont considérablement réduits, multipliant par cinq les chances de succès d'arrêt définitif du tabac. La campagne vise en particulier les fumeurs de 20 à 49 ans, tranche d'âge où la prévalence tabagique est la plus élevée, et tient compte des inégalités sociales de santé liées au tabagisme, qui sont particulièrement marquées. Pour cela, **l'intervention combine un dispositif de communication multicanal** (télévision, radio, affichage, Internet, réseaux sociaux), la mise à disposition de **services gratuits d'aide à l'arrêt du tabac** (ligne téléphonique 3 989, site [tabac-info-service.fr](http://tabac-info-service.fr), application d'e-coaching pour téléphone mobile, kit d'aide à l'arrêt du tabac) et d'**actions locales de soutien au sevrage tabagique**, sous l'égide des agences régionales de santé, **sur les lieux de travail** ou dans des **établissements de santé** par exemple.

Les quatre premières éditions de *Moi(s) sans tabac* ont enregistré 784 000 inscriptions. La campagne a contribué à la baisse historique de la proportion de fumeurs en France. Près de 380 000 fumeurs ont fait une tentative d'arrêt suite à la première édition. Un an après l'opération, environ 6 % à 10 % des anciens fumeurs étaient toujours abstinents, contre des taux atteignant habituellement les 3 à 5 % pour des tentatives d'arrêts sans aide extérieure, d'après les études scientifiques.

Participer au Mois sans tabac multiplie

**par 2**

le maintien de l'arrêt du tabac à un an<sup>3</sup>.

Du côté des maisons du Groupe VYV, une telle approche, qui intègre de façon articulée des dispositifs dédiés au niveau individuel et au niveau milieu de vie, correspond par exemple à l'offre S-QVT du groupe, au diagnostic 360 conduit par MGEN ou encore l'approche intégrée portée par le Groupe Arcade-VYV dans le cadre du label *Mon logement santé* (→ voir figure 3).

<sup>3</sup>« Efficacité de *Moi(s) sans tabac* 2016 et suivi à 1 an des individus ayant fait une tentative d'arrêt », Santé publique France 2019.

FICHE 11 : Une approche intégrée ciblant les différents déterminants de la santé



*Je me suis installée dans mon appartement au mois de juillet 2023. Aujourd'hui, j'ai une chambre, j'ai un immense balcon. Tout est parfait. Je compte y vivre longtemps. Je me plais énormément. On se sent moins isolés, on peut voir ses voisins qu'on ne connaît pas habituellement. Je trouve ça très sympa, moi.* //

**BRIGITTE ANENN,**  
retraîtée locataire dans la résidence Les Allées du lac à Voisins-le-Bretonneux, 1<sup>re</sup> résidence labellisée *Mon logement santé* en Ile-de-France



Figure 3 : Les services du label Mon logement santé 2024

FICHE  
**11**

## UNE APPROCHE INTÉGRÉE CIBLANT LES DIFFÉRENTS DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ

Vous trouverez ci-après des repères et critères qui vous permettront de vous assurer que l'action ou le service, que vous mettez en place ou proposez, répond au standard attendu par les maisons du groupe, en termes d'éthique, de qualité et d'efficacité.

### Repères et critères en écho à la qualité de l'offre prévention santé des maisons du Groupe VYV

> **Indicateur commun d'appréciation :**

Les maisons du Groupe VYV sont capables de mettre en œuvre et d'évaluer une gamme de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions articulées entre eux au sein d'une approche intégrée.

> **Niveau attendu :**

Produire un descriptif de l'offre structurée en référence à une approche intégrée de la prévention santé qui prend en compte l'interconnexion complexe entre différents facteurs et domaines de la vie qui influent sur la santé d'une personne.

> **Éléments de preuve :**

Tous supports et outils de définition des stratégies, de marketing et d'information et de reporting.

> **Indicateurs :**

Démontrer qu'une offre existante ou en construction se réfère à un ensemble articulé d'actions :

- **indicateur 11.1** - à l'échelle de l'individu,
- **indicateur 11.2** - à l'échelle des milieux de vie,
- **indicateur 11.3** - à l'échelle de l'environnement global.

FICHE  
**12**

## DES PARCOURS STRUCTURÉS

### L'ESSENTIEL

Le parcours de santé représente l'ensemble des interventions préventives et curatives visant à créer les conditions de la santé d'un individu. La dimension préventive du parcours correspond aux interventions centrées sur les déterminants de santé, alors que la dimension curative a pour objet de guérir ou de permettre la réadaptation. Ces dimensions se déploient tout au long de la vie et constituent les deux composantes indissociables de ce qui fait la santé des personnes et des populations.

Pour les maisons du Groupe VYV, les parcours sont centrés sur les personnes et leur environnement. Ils créent de la **continuité dans les interventions préventives ou curatives** qui sont proposées. Si certains parcours intègrent une dimension préventive et une dimension de prise en charge, dans le domaine de la santé mentale notamment, ce n'est pas le cas systématiquement.

En référence à la stratégie prévention, les parcours sont structurés ainsi :



### POINTS-CLÉS

Pour être l'opérateur de l'accessibilité de la prévention, le Groupe VYV s'appuie sur une approche de parcours. Cela lui permet d'appréhender et de traiter tous les leviers de la prévention selon les priorités définies (enjeux, population, type de prévention), en faisant le lien avec les différents acteurs de la santé et de la prévention au service des populations.

### CONCRÈTEMENT

Au sein de la stratégie prévention du groupe et de l'offre des différentes maisons, les parcours Sport-santé et Santé mentale sont bâtis sur une démarche qui va de l'analyse des besoins à l'évaluation.

Ces parcours se déclinent en étapes :

- diagnostic,
- informations/sensibilisations,
- interventions/accompagnements,
- formation,
- évaluation.

Ils permettent d'inscrire les démarches de prévention des employeurs publics et privés dans la durée pour en renforcer l'impact sur la santé des collaborateurs.

L'accompagnement individualisé apporte connaissances, soutien, pratique d'activité le cas échéant et orientation vers les ressources adaptées. Les modalités d'intervention collective adressent, au-delà des besoins des personnes, ceux des organisations.



FICHE  
**12**

## DES PARCOURS STRUCTURÉS

Les données de recherche montrent clairement la **très faible efficacité des interventions ponctuelles** dans le domaine de la prévention. Pour contribuer à influencer la santé, les dispositifs d'accompagnement et les interventions doivent être pensés dans une logique de parcours.

**Le parcours de santé représente l'ensemble des interventions préventives et curatives visant à créer les conditions favorables à la santé de l'individu.**

La dimension préventive du parcours correspond aux interventions centrées sur les déterminants de santé, alors que la dimension curative a pour objet de guérir ou de permettre la réadaptation. Ces dimensions se déploient tout au long de la vie et constituent les deux composantes indissociables de ce qui fait la santé des personnes et des groupes. Cette logique de parcours est au cœur de la politique nationale de santé publique et de ses déclinaisons régionales.



### Le plan Priorité prévention, une logique de parcours

Le plan Priorité prévention est le **pilier de la politique nationale de prévention**, c'est un plan intersectoriel qui vise à mobiliser l'ensemble des acteurs et décideurs du monde de la santé et d'autres secteurs autour d'une stratégie cohérente ciblant les déterminants de santé de la population. Il s'agit de mettre en place des services et des outils répondant efficacement aux enjeux de promotion de la santé et de prévention, tout en donnant davantage de cohérence à l'action publique. Le plan aborde tous les déterminants de santé (environnementaux ou comportementaux) et les différents âges de vie avec leurs spécificités, de la préconception à la préservation de l'autonomie des personnes âgées. Les actions s'inscrivent dans une perspective globale, et donc concertée ; c'est une action combinée et transversale en parcours qui est privilégiée plutôt que plusieurs mesures fragmentaires, isolées.

## FICHE 12 : Des parcours structurés

Les mesures contenues dans le plan sont appelées à être adaptées aux spécificités de chaque territoire (quartiers prioritaires de la politique de la ville, territoires ultramarins, territoires ruraux, territoires de montagne, territoires à forte saisonnalité, territoires frontaliers), ceci au moyen de projets régionaux de santé et en étroite collaboration avec les collectivités territoriales. De même, les stratégies d'actions seront adaptées aux populations et à leurs conditions de vie.

Le plan est organisé en cinq parties qui concernent respectivement la grossesse et la petite enfance, l'enfance, la jeunesse, les 25-65 ans et le bien-vieillir<sup>1</sup>.

Les maisons du Groupe VYV se situent également dans cette dynamique puisque l'un des leviers de l'engagement *Œuvrer pour la préservation du capital santé* du plan stratégique VYV2025 ambitionne de rendre la prévention facile d'accès à tous les bénéficiaires du groupe (adhérents, patients, locataires, employeurs) en déployant des parcours communs et en privilégiant la mobilisation sur des lieux de vie collectifs. Pour autant la notion de parcours est très polysémique, c'est pourquoi il est nécessaire d'en préciser les acceptions pour positionner l'offre.



**La stratégie VYV 2025 impulse de bâtir des parcours communs, d'optimiser les forces, la qualité et les coûts des actions de prévention santé. Du projet à sa réalisation, il est indispensable d'outiller, c'est-à-dire d'apporter aux bénéficiaires l'information santé de qualité, compréhensible et pragmatique, qui permet à chacun d'agir pour sa santé. L'Usine à contenus est une plateforme de ressources d'information santé pour outiller des actions, des services ou des parcours, comme par exemple, le parcours santé mentale, le parcours sport-santé, le Check-up santé, le label Mon logement santé, des sites web prévention santé dédiés à une branche professionnelle, etc.**

### SÉVERINE SACCO,

responsable de projets, direction Prévention, éducation et promotion de la santé Groupe VYV

| → L'Usine à contenus d'information santé : [usine-a-contenus.groupe-vyv.fr](http://usine-a-contenus.groupe-vyv.fr) |

## Les différents types de parcours

Le parcours de santé d'une personne peut décrire son état de santé, de sa conception à sa mort. Néanmoins, ce terme est principalement utilisé pour représenter l'ensemble des interventions préventives et curatives visant à créer les conditions de la santé des personnes tout au long de leur vie. Ces interventions doivent être fondées sur la participation des personnes aux décisions relatives à leur santé et la prise en compte de leur enracinement, de leur histoire et de leur projet de vie.

Le parcours de santé est associé aux parcours éducatifs de santé, parcours de soins et de vie. Selon le Code de la santé publique, « les parcours visent, par la coordination des acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, en lien avec les usagers et les collectivités territoriales, à garantir la continuité, l'accessibilité, la qualité, la sécurité et l'efficacité de la prise en charge de la population, en tenant compte des spécificités géographiques, démographiques et saisonnières de chaque territoire, afin de concourir à l'équité territoriale ».

<sup>1</sup>« Plan national de santé publique », Ministère de la santé et des solidarités 2018. [solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/priorite-prevention-rester-en-bonne-sante-tout-au-long-de-sa-vie-11031/](http://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/priorite-prevention-rester-en-bonne-sante-tout-au-long-de-sa-vie-11031/)

FICHE 12 : Des parcours structurés



**Trois niveaux de prise en charge sont identifiés :**

- 1 > les parcours de santé** qui articulent les soins avec, en amont, la prévention sociale et en santé, et, en aval, l'accompagnement médico-social et social, ainsi que le retour à domicile et son maintien ;
- 2 > les parcours de soins** qui permettent l'accès aux consultations de premier recours et, quand cela est nécessaire, aux autres lieux de soins : hospitalisation programmée ou non, hospitalisation à domicile, soins de suite et de réadaptation, unité de soins de longue durée et établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;
- 3 > les parcours de vie** qui envisagent la personne dans son environnement : famille et entourage, scolarisation, prévention de la désinsertion professionnelle, réinsertion, logement<sup>2</sup>.

La dimension préventive du parcours, notamment son volet éducatif, correspond aux interventions centrées sur les déterminants de santé, alors que la dimension curative a pour objet de guérir ou de permettre la réadaptation. Ces dimensions se déploient tout au long de la vie et constituent les deux composantes indissociables de ce qui fait la santé des personnes et des populations.

**Au cours de la petite enfance**, les soins curatifs vont concerner ceux pour lesquels des traitements ou des interventions sont nécessaires du fait de difficultés (troubles visuels, auditifs, difficultés d'acquisition du langage...).

Le volet préventif concernera :

- les déterminants sociaux (s'assurer que les ressources matérielles et humaines au sein de la famille sont compatibles avec un développement harmonieux...),
- les déterminants environnementaux (habitat, alimentation, transport...),
- les déterminants personnels (éducation à la santé via un travail sur le schéma corporel, l'identité, les compétences psychosociales...),
- la médecine préventive (dépistage des troubles visuels, vaccination...).

Il en est de même **à l'adolescence** avec des besoins potentiels en soins curatifs dans le domaine de la santé mentale et des enjeux forts dans le domaine préventif en matière de sexualité ou de consommation de produits psychoactifs par exemple.

**À l'âge adulte**, la santé au travail intègre à la fois des dimensions préventives (QVCT) et curatives (prise en charge des maladies professionnelles). Pour les personnes atteintes de maladies métaboliques, par exemple, les besoins sont à la fois curatifs (bénéficier des soins de santé nécessaires) et préventifs (être accompagné dans la mise en place de comportements alimentaires ou d'une activité physique adéquats et plus généralement la réorganisation de sa vie du fait de la maladie chronique).

**La période 55-75 ans** est également une période cruciale. La prise en charge curative des difficultés de santé et la prévention permettant d'agir sur l'environnement et les habitudes de vie sont tout aussi nécessaires l'une que l'autre en vue du bien-vieillir.

En plus du développement des compétences de chacun en matière de santé, c'est tout au long de la vie que des mesures structurelles vont agir sur l'environnement des personnes via des évolutions de modes de vie, des cadres juridiques, de la réglementation (baisse des taux de sucre dans les sodas, promotion de la marche et des transports en commun plutôt que l'utilisation de la voiture, mesures d'anticipation ou de gestion des crises sanitaires...).

Les composantes d'un parcours de santé sont donc :

- le **versant curatif** qui correspond aux soins de santé primaires, hospitaliers, de réadaptation et palliatifs
- le **versant préventif** qui agit sur :
  - les déterminants sociaux (ancrage familial et social, insertion sociale, éducation, emploi, revenus, accès aux services éducatifs, sociaux et de santé...),
  - les déterminants environnementaux (qualité de l'air intérieur et extérieur, qualité de l'eau, qualité de l'alimentation, urbanisme, habitat, transports, conditions de scolarisation ou de travail...),
  - les déterminants personnels (développement des compétences personnelles et sociales par l'éducation, littératie en santé, habitudes de vie en lien avec la santé...),
  - les déterminants liés aux soins (dépistage, accès aux services de prévention médicalisés, apprentissage de l'usage du système de soin et de protection sociale...).

<sup>2</sup>« Parcours de santé, de soins et de vie », Ministère des solidarités et de la santé 2021. <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article/parcours-de-sante-de-soins-et-de-vie>

FICHE 12 : Des parcours structurés

Il convient de préciser qu'il n'y a pas une étanchéité totale entre ces deux domaines car pour être véritablement « soignante » et centrée sur les personnes, l'approche curative doit également intégrer les déterminants de santé (le contexte dans lequel vivent les personnes et leurs compétences en vue de vivre avec leur maladie et intégrer une posture éducative). De la même manière, un acte préventif au sein d'une stratégie de dépistage n'a de sens réel que lorsqu'il est également intégré, le cas échéant, à une filière de prise en charge curative.

Dans une approche visant des transformations sociales et environnementales pour agir sur la santé à l'échelle d'une communauté, la question de l'accès au soin est nécessairement un enjeu fort.

Il est possible de synthétiser les éléments-clés de ce qui constitue la prévention sous forme du schéma suivant.

Les parcours au sein du groupe sont centrés sur une thématique ou un milieu déterminé. Ils prennent place au sein du parcours de santé tout au long de la vie.

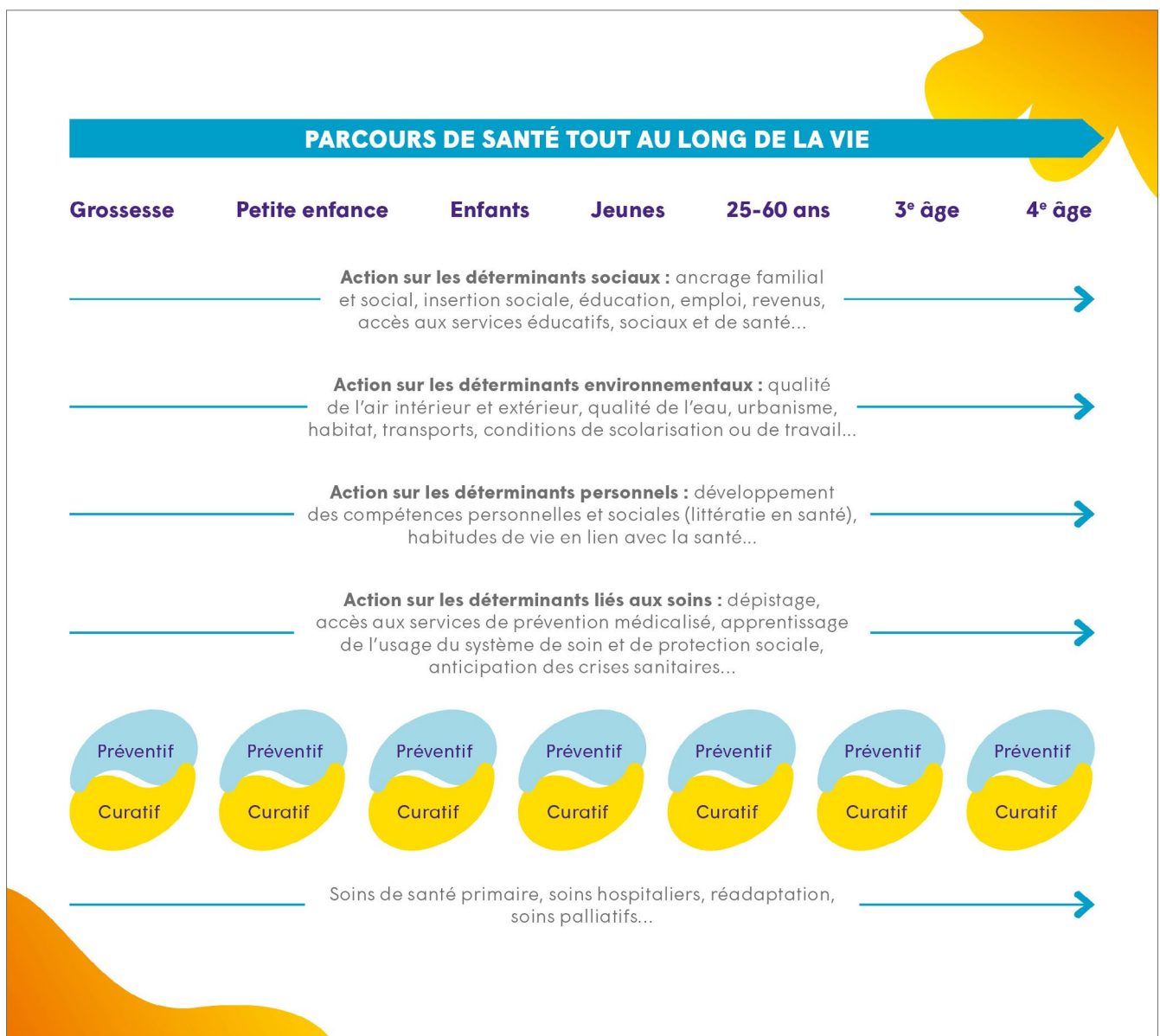


Figure 1 : Le parcours de santé intègre les dimensions préventive et curative tout au long de la vie dans un équilibre correspondant aux besoins des personnes.

## FICHE 12 : Des parcours structurés

## Des parcours fondés sur une approche d'universalisme proportionné

Les besoins des personnes sont extrêmement variés tout comme les ressources dont elles disposent pour être en santé.

**Tout parcours de santé doit être construit de façon à s'adapter à son public.** Les dispositifs d'accompagnement et les interventions de prévention qui constituent les parcours peuvent être déployés sous forme de démarches universelles, démarches ciblées ou dans une perspective d'universalisme proportionné. Les démarches de prévention universelles s'appliquent à l'ensemble d'une population. En bénéficiant dépend simplement du fait de faire partie d'une population donnée sans autres critères (salarié de tel ou tel service public ou entreprise par exemple). L'idée est d'offrir l'accès aux services et aux dispositifs de prévention à tous les membres d'un collectif<sup>3</sup>. Pour autant, la population n'étant pas homogène, tout le monde n'est pas préparé de la même manière à bénéficier de ce type d'intervention ce qui constitue une limite à leur efficacité. Par exemple, la pratique de l'activité physique ne dépend pas seulement de la possibilité d'accès à des infrastructures sportives. Elle est influencée par des déterminants comme l'éducation, le revenu, le sexe, la culture, le lieu de vie et de travail. Les programmes universels présentent souvent le risque d'avantager des gens déjà en situation favorable (ceux qui sont en capacité d'en bénéficier), mais d'échouer à améliorer la situation des gens se trouvant dans une situation moins favorable, accroissant du même coup les inégalités de santé.

Les approches ciblées concernent un segment bien défini d'une population. Des critères de sélection (le revenu, l'état de santé, le type d'emploi occupé au sein de l'organisation...) permettent de définir la population concernée. L'idée est d'offrir un service de prévention adapté aux besoins des personnes et des groupes sur la base de la connaissance des déterminants sociaux de leur santé. De telles démarches nécessitent de bien connaître les populations concernées et d'avoir une compréhension fine des déterminants de la santé. Cette approche n'est pas sans poser de potentiels problèmes tels que le fait de figer les personnes et les groupes dans des identités fixes (population « à risque ») ou de générer une stigmatisation.

L'**universalisme proportionné** est une approche qui ambitionne de coupler les deux démarches pour **offrir un service préventif à toute la population tout en contribuant à réduire les inégalités**. Les actions doivent être universelles, mais avec une ampleur et une intensité proportionnelle au niveau de la fragilité sociale<sup>3</sup>. Chaque fois que possible ce sera en référence à cette dernière approche que seront désignés les parcours de santé des maisons du Groupe VYV.

<sup>3</sup>« Les démarches ciblées et universelles en matière d'équité en santé », Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé 2013. <https://nccdh.ca/fr/resources/entry/lets-talk-universal-and-targeted-approaches>

FICHE 12 : Des parcours structurés

## Des parcours structurés dans l'offre des maisons du Groupe VYV

Au sein de la stratégie prévention du groupe et de l'offre des différentes maisons, les parcours sont bâtis sur une démarche qui va de l'analyse des besoins à l'évaluation. Si certains parcours intègrent une dimension préventive et une dimension de prise en charge, dans le domaine de la santé mentale notamment, ce n'est pas le cas systématiquement. Ce qui fait « parcours », c'est de se centrer sur les personnes et leur environnement et de créer de la continuité dans les interventions préventives ou curatives proposées.



*Le groupe entend s'appuyer sur un parcours type, permettant d'appréhender et de traiter tous les leviers de la prévention, quels que soient les champs d'application qui auront été jugés prioritaires (enjeux, population, type de prévention) en faisant le lien avec les différents acteurs de la santé et de la prévention au service des populations. Il s'agit d'être aussi l'opérateur de l'accessibilité des dispositifs.*

**ARNAUD BOYER,**  
directeur Prévention, éducation  
et promotion de la santé, Groupe VYV

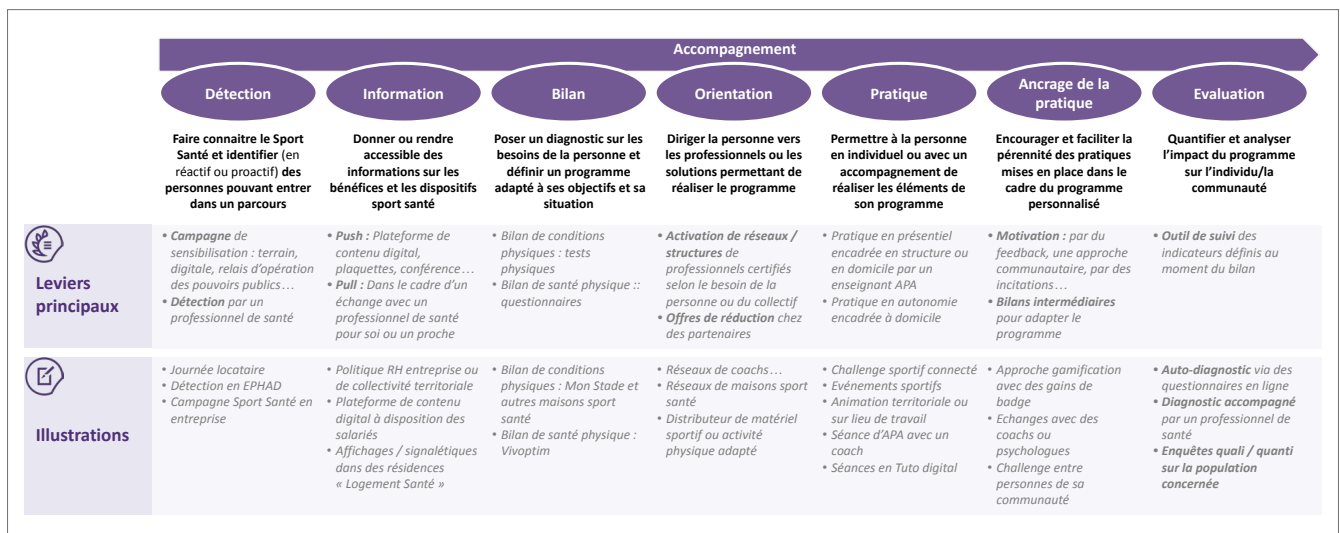


Figure 2 : Parcours type Sport-Santé (Groupe VYV)

FICHE  
**12**

## DES PARCOURS STRUCTURÉS

Vous trouverez ci-après des repères et critères qui vous permettront de vous assurer que l'action ou le service, que vous mettez en place ou proposez, répond au standard attendu par les maisons du groupe, en termes d'éthique, de qualité et d'efficacité.

### Repères et critères en écho à la qualité de l'offre prévention santé des maisons du Groupe VYV

> **Indicateur commun d'appréciation :**

Les maisons du Groupe VYV sont capables de mettre en œuvre et d'évaluer une gamme de dispositifs d'accompagnement, d'actions de conseil et d'interventions organisée en parcours.

> **Niveau attendu :**

Produire un descriptif de l'offre structurée sous forme de parcours centrés sur les personnes et leur environnement et créer de la continuité dans les interventions préventives ou curatives proposées.

> **Éléments de preuve :**

Tous supports et outils de définition des stratégies, de marketing et d'information et de reporting.

> **Indicateurs :**

Démontrer qu'une offre existante ou en construction peut être intégrée au sein d'un ou de plusieurs parcours :

- **indicateur 12.1** - les parcours sont structurés selon le schéma suivant : Détection, Information, Bilan, Orientation, Pratique, Ancrage de la pratique, Évaluation,
- **indicateur 12.2** - les différentes composantes de l'offre d'accompagnement peuvent être intégrées au sein de parcours (tout en restant potentiellement distribuées de façon indépendante),
- **indicateur 12.3** - les différentes composantes de l'offre d'interventions thématiques peuvent être intégrées au sein de parcours (tout en restant potentiellement distribuées de façon indépendante).

FICHE  
**13**

## UN SUIVI DE L'IMPACT DES DISPOSITIFS SUR LES PERSONNES, LES ORGANISATIONS ET LA SANTÉ PUBLIQUE, DANS UNE PERSPECTIVE DE PERFORMANCE SOLIDAIRE

### ✓ L'ESSENTIEL

Il existe une diversité de modes d'évaluation, mais tous ont en commun de contribuer à **fonder une décision, à effectuer des choix.**

Pour les maisons du Groupe VYV, le dispositif d'évaluation de la prévention santé recouvre cinq domaines :

- 1 /** L'évaluation fine du **design et des moyens** mis en œuvre par le dispositif de prévention.
- 2 /** L'évaluation de **processus** : elle s'intéresse à la compréhension du déroulement observé du marketing au déroulement opérationnel des activités, en passant par la commercialisation, l'utilisation des ressources...
- 3 /** L'évaluation des **résultats** du dispositif de prévention : c'est la mesure de l'atteinte des objectifs fixés pour cette intervention.  
[| → voir fiche 8 |](#)
- 4 /** L'évaluation de l'**efficacité** et de la **soutenabilité** de l'offre de prévention santé pour les maisons du groupe ainsi que son impact sur le positionnement du groupe vis-à-vis des bénéficiaires, des pouvoirs publics et de la société civile.
- 5 /** L'évaluation de l'**impact** du dispositif : c'est la mesure des effets réels sur la santé et le bien-vivre (volet social) des individus et groupes concernés.

### 🔑 POINTS-CLÉS

Dans de nombreux cas, il est difficile de déterminer les processus qui lient les interventions et les impacts en matière de santé et de bien-vivre.

En conséquence, on utilise des modèles de catégorisation des résultats qui distinguent l'évaluation des caractéristiques des activités de prévention, du déploiement, de l'impact sur les déterminants de santé, de l'efficacité et de la soutenabilité et des bénéfices pour la santé et le bien-vivre.

### 🏠 CONCRÈTEMENT

Depuis 2020, MGEN propose à des agents ciblés, des séjours de ressourcement qui prennent place dans un accompagnement plus large des personnes. D'une durée de cinq jours, ces séjours facilitent la reprise de confiance en soi, la gestion des émotions, donnent des clés pour prendre soin de soi, pour travailler sa posture vis-à-vis de sa vie et de son entourage professionnel.

Les objectifs de ces séjours sont de :

- prévenir la désinsertion professionnelle,
- réduire les comportements difficiles,
- augmenter le bien-être au travail des agents.

Un dispositif d'évaluation complet a été déployé. Il montre entre autres que si seuls 33 % des agents pouvaient se projeter dans un retour au travail avant leur participation au dispositif d'accompagnement, ils sont ensuite 87 % à avoir repris le travail ou à souhaiter le faire rapidement, y compris sur un autre emploi.



FICHE  
**13**

## UN SUIVI DE L'IMPACT DES DISPOSITIFS SUR LES PERSONNES, LES ORGANISATIONS ET LA SANTÉ PUBLIQUE, DANS UNE PERSPECTIVE DE PERFORMANCE SOLIDAIRE

Comme indiqué dans la fiche 7 *Les six caractéristiques d'une prévention santé adaptée aux enjeux d'aujourd'hui et de demain*, le fait d'ancrer les dispositifs de prévention santé des maisons du Groupe VYV dans une expertise scientifique solide, en lien avec la recherche, est un choix stratégique fondateur en vue de devenir l'opérateur de l'accessibilité de la prévention c'est aussi une exigence éthique. Il convient de s'assurer du suivi de la qualité de l'offre de prévention santé. Répondre à la question « est-ce que ça marche ? » est insuffisant et ne veut rien dire, il faut s'intéresser à « pourquoi ça marche ? », « comment ça marche ? » et « est-ce efficient ? ». Il s'agit de tirer de l'expérience des enseignements susceptibles d'éclairer la prise de décision en vue de poursuivre, modifier, réorienter, transférer ou mettre fin au dispositif. Le développement d'un label prévention santé permettra de systématiser la démarche d'évaluation.

| → voir fiche 7 |



### L'évaluation de l'offre et des dispositifs de prévention santé du groupe

L'évaluation est un processus d'analyse quantitative et/ou qualitative qui consiste à apprécier soit le déroulement d'un programme ou d'une intervention, soit à en mesurer les effets sanitaires, sociaux et économiques. Il existe une diversité de modes d'évaluation, mais tous ont en commun de contribuer à **fonder une décision, à effectuer des choix**.

**Pour les maisons du Groupe VYV, le dispositif d'évaluation recouvre cinq domaines :**

- 1 >** L'évaluation fine des **moyens mis en œuvre** par le dispositif de prévention. L'offre répond-elle aux critères de qualité, les moyens déployés sont-ils suffisants, adaptés ?
- 2 >** L'évaluation de **processus**. Elle s'intéresse à la compréhension du déroulement observé, du marketing, au déroulement opérationnel des activités en passant par la commercialisation, l'utilisation des ressources, les publics ciblés...
- 3 >** L'évaluation des **résultats** du dispositif de prévention. C'est la mesure de l'atteinte

des objectifs fixés pour cette intervention : par exemple, les évolutions dans l'organisation du travail, l'acquisition de connaissances, les changements d'attitude et de comportements, l'accès aux soins préventifs, le retour à l'emploi...

- 4 >** L'évaluation de l'**efficacité** et de la **soutenabilité** de l'offre de prévention santé pour le groupe et ses maisons ainsi que son impact sur le positionnement du groupe vis-à-vis des bénéficiaires, des pouvoirs publics et de la société civile.
- 5 >** L'évaluation de l'**impact** du dispositif. C'est la mesure des effets réels sur la santé et le bien-vivre (volet social) des individus et groupes concernés. Ces effets n'ont pas nécessairement été anticipés, ils peuvent être parfois bénéfiques, parfois nocifs. L'enjeu est ici de comprendre ce qu'il s'est passé, d'identifier les mécanismes intervenant dans le déroulé de l'intervention et son impact<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>S. Tessier et al., *Santé publique, santé communautaire*, Maloine, 2004

**FICHE 13** : Un suivi de l'impact des dispositifs sur les personnes, les organisations et la santé publique, dans une perspective de performance solidaire

## Une approche adaptée à l'offre de prévention santé du groupe

Dans de nombreux cas, il est difficile de déterminer les processus qui lient les interventions et les résultats en matière de santé.

Cela peut être dû à la difficulté :

- à identifier l'exposition réelle des personnes à l'intervention,
- à séparer l'influence de l'intervention au milieu d'un large ensemble de paramètres dans des situations concrètes complexes,
- à mesurer l'impact potentiel des interventions sur la durée.

En conséquence, des modèles récents relatifs aux résultats en matière de prévention établissent une distinction entre différents types de résultats et proposent une hiérarchie entre eux. On utilise des **modèles de catégorisation des résultats** qui peuvent servir à faire l'analyse d'une situation, à planifier une intervention et à évaluer un dispositif. Par exemple « L'Outil de catégorisation des résultats de projets de promotion de la santé et de prévention<sup>2</sup> » est basé sur l'hypothèse que la santé, en tant que but de la prévention, ne peut être atteinte qu'en passant par des stades intermédiaires. Ce modèle distingue les bénéfices pour la santé de la population, les effets sur les déterminants de santé, les facteurs qui influencent les déterminants de santé et les activités de prévention.

Sur la base des travaux de B. Spencer et al.<sup>3</sup>, il est possible, de privilégier un modèle à quatre niveaux, qui s'enchaînent pour l'évaluation de l'offre et des dispositifs du groupe.

Au sein de ces niveaux, les indicateurs sont regroupés en champs (six pour le premier, trois pour le deuxième, cinq pour le troisième et un pour le dernier) :

- la colonne A « évaluation des caractéristiques des activités de prévention santé » intègre les données correspondant aux dispositifs d'accompagnement et interventions eux-mêmes. Les six champs d'évaluation correspondant aux piliers des dispositifs portés par le groupe.
- la colonne B « évaluation du déploiement » intègre l'évaluation des processus, des moyens et ressources mobilisées et de la mise en œuvre.
- la colonne C' « évaluation de l'impact sur les déterminants de santé » liste les résultats directs des mesures de prévention et la colonne C'' s'attache à l'« évaluation de l'efficacité et de la soutenabilité » notamment économique pour le groupe.
- la colonne D « bénéfices pour la santé et le bien-vivre des individus et groupes concernés » est réservée au but de la prévention. Des résultats tels qu'une plus longue espérance de vie, une meilleure qualité de vie ou la baisse du taux de morbidité évitable (ou précoce) dépendent de multiples facteurs (comportement et environnement) aux interrelations complexes ; ils ne peuvent être atteints et contrôlés au plan épidémiologique que sur une plus longue durée.

<sup>2</sup>« Modèle de catégorisation des résultats », Quint Essenz 2006. [www.quint-essenz.ch/fr/files/Categorisation\\_resultats\\_11.pdf](http://www.quint-essenz.ch/fr/files/Categorisation_resultats_11.pdf)

<sup>3</sup>Modelling the results of health promotion activities in Switzerland: development of the Swiss Model for Outcome Classification in Health Promotion and Prevention, B. Spencer et al., Health Promotion International, Vol 23, Issue 1, March 2008 - <https://doi.org/10.1093/heapro/dam038>

**FICHE 13** : Un suivi de l'impact des dispositifs sur les personnes, les organisations et la santé publique, dans une perspective de performance solidaire

## MODÈLE DE CATÉGORISATION des résultats des dispositifs de prévention



### A. ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DE L'OFFRE DE PRÉVENTION SANTÉ

**A1** > L'offre s'appuie sur les données issues des études scientifiques internationales et l'expertise des professionnels du groupe.

**A2** > L'offre est fondée sur la compréhension des déterminants de santé à l'échelle des personnes comme des organisations.

**A3** > L'offre se concrétise par une démarche d'accompagnement durable qui vise à développer la capacité d'action des organisations et des personnes.

**A4** > L'offre vise à agir de façon intégrée sur trois leviers : les environnements de vie et de travail, les compétences en santé et l'accès aux services de prévention médicalisée.

**A5** > L'offre est destinée à être organisée en parcours qui intègrent l'ensemble des interventions et services adaptés à chaque public et chaque contexte.

**A6** > L'offre intègre un suivi et une évaluation de l'impact des dispositifs sur les personnes, les organisations et la santé publique.



### B. ÉVALUATION DU DÉPLOIEMENT

**B1** > Évaluation du processus. Marketing et commercialisation de l'offre, mise en œuvre et déploiement et adaptation de l'offre de prévention.

**B2** > Évaluation des moyens et ressources internes et externes utilisés.

**B3** > Évaluation des activités mises en œuvre en quantité et qualité, pertinence des actions, atteinte de la population ciblée.



### C'. ÉVALUATION DE L'IMPACT SUR LES DÉTERMINANTS DE SANTÉ

**C1** > Agir sur les écosystèmes de vie et de travail des populations dans le but de créer des environnements favorables à la santé.

**C2** > Accompagner les personnes et les organisations dans l'acquisition des moyens de prise en charge de leur propre santé via des actions d'information ou d'éducation.

**C3** > Permettre l'accès à des services médicaux de prévention : dépistage, vaccination, médicaments à visée préventive...



### C". ÉVALUATION DE L'EFFICIENCE ET DE LA SOUTENABILITÉ

**C4** > Évaluer la pertinence et l'efficacité des ressources mobilisées.

**C5** > Évaluer l'impact sur le positionnement et la visibilité des marques du Groupe VYV et ses maisons.



### D. ÉVALUATION DE L'IMPACT SUR LA SANTÉ ET LE BIEN-VIVRE

**D** > Amélioration de la qualité de vie. Réduction des maladies professionnelles, des accidents du travail et de l'absentéisme.

Diminution de la morbidité et de la mortalité (liée à des facteurs de risques). Augmentation de l'espérance de vie en bonne santé.

Réduction des inégalités de santé...

Figure 3 : Modèle de catégorisation des résultats des dispositifs de prévention

**FICHE 13** : Un suivi de l'impact des dispositifs sur les personnes, les organisations et la santé publique, dans une perspective de performance solidaire

## Efficacité et efficience

On parle d'efficacité lorsqu'une intervention préventive permet de produire avec succès un résultat souhaité ou prévu. Autrement dit, c'est la capacité d'atteindre l'objectif fixé en termes d'action sur les déterminants ou les indicateurs de santé et de bien-vivre.

L'efficacité ne doit pas être confondue avec l'efficience qui est la capacité de parvenir à un maximum de résultats avec un minimum de ressources. L'efficience peut se définir comme le rendement des moyens mis en œuvre. Une action peut être efficace, mais pas efficiente si elle utilise des moyens disproportionnés ou génère des conséquences négatives majeures.

L'analyse coût-efficacité est une méthode d'évaluation économique qui lie les coûts monétaires d'un dispositif de prévention et ses résultats exprimés en unités physiques simples comme les maladies évitées, les années de vie gagnées... Le coût par cas évité de cancer est un exemple de mesure simplifiée dans une analyse coût-efficacité<sup>4</sup>.

<sup>4</sup>« Évaluation », Glossaire de l'éducation pour la santé, la promotion de la santé et la santé publique, Comité Régional d'Éducation pour la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur 2011.

**FICHE 13** : Un suivi de l'impact des dispositifs sur les personnes, les organisations et la santé publique, dans une perspective de performance solidaire

## La définition des indicateurs de santé

Un indicateur est une caractéristique d'un individu, d'une population ou d'un environnement qui se prête à des mesures (directement ou indirectement) et peut être utilisée pour décrire un ou plusieurs aspects de la santé d'un individu ou d'une population (qualité, quantité et temps).

Les indicateurs de santé peuvent concerner des mesures relatives à des maladies, à des aspects positifs de la santé (tels que la qualité de la vie ou le soutien social) ou à des comportements et des actions d'individus qui sont liés à la santé (le fait de consommer du tabac par exemple). Ils peuvent aussi englober des marqueurs qui mesurent la situation socio-économique et l'environnement physique liés à la santé, des mesures concernant les compétences en matière de santé, l'accès aux services, les politiques...

On peut utiliser les indicateurs faisant partie de ce dernier groupe pour mesurer des résultats intermédiaires en matière de santé et des résultats de l'action de prévention<sup>5</sup>.

Un indicateur pertinent doit répondre à plusieurs critères :

- simple et acceptable ;
- valide et pertinent ;
- fiable, c'est-à-dire apte à une mesure précise et reproductible ;
- sensible et spécifique<sup>6</sup>.

En 2013, l'OMS a établi une liste mondiale de référence de 100 indicateurs sanitaires de base que la communauté internationale est invitée à utiliser en priorité pour suivre les progrès en matière de santé aux niveaux national et mondial, pérenniser l'appui aux programmes et obtenir des ressources et des financements<sup>7</sup>.



@Jessica Laubert

**La préservation du capital santé est une priorité pour le Groupe VYV. La mise en place de programmes visant à préserver le capital santé doit s'accompagner d'un processus d'évaluation permettant d'apprécier le déroulement et de mesurer l'efficacité et les résultats de tels programmes. L'évaluation contribue également à l'amélioration de la qualité des programmes visant à préserver le capital santé.**

**S'inscrire dans une démarche d'évaluation, soulève différentes questions : qu'est-ce qu'une évaluation, quels sont les buts d'une évaluation, pour qui évaluer, ou encore comment évaluer ?**

**Ainsi, l'évaluation peut par exemple :**

- Aider à la planification et à l'élaboration d'une intervention
- Fournir de l'information pour améliorer une intervention en cours de route
- Déterminer les effets d'une intervention pour décider s'il faut la maintenir, la transformer ou l'arrêter,
- Contribuer à l'amélioration des connaissances

**Chacune de ces finalités amène à des méthodes différentes, et il s'agira, avant de s'engager dans une démarche évaluative, de définir ces finalités pour les actions de prévention sélectionnées par le Groupe VYV.** //

**DR. KARIM OULD KACI,**

directeur général Fondation d'Entreprise MGEN pour la santé publique

<sup>5</sup>« Indicateur de santé », Glossaire de la promotion de la santé, OMS, 1999.

<sup>6</sup>« Construction et utilisation des indicateurs dans le domaine de la santé : principes généraux », ANAES, 2008.

[www.has-sante.fr/jcms/c\\_456514/fr/construction-et-utilisation-des-indicateurs-dans-le-domaine-de-la-sante-principes-generaux](http://www.has-sante.fr/jcms/c_456514/fr/construction-et-utilisation-des-indicateurs-dans-le-domaine-de-la-sante-principes-generaux)

<sup>7</sup>« Données de l'Observatoire de la santé mondiale », <https://iris.who.int/handle/10665/204687>

FICHE  
**13**

## UN SUIVI DE L'IMPACT DES DISPOSITIFS SUR LES PERSONNES, LES ORGANISATIONS ET LA SANTÉ PUBLIQUE, DANS UNE PERSPECTIVE DE PERFORMANCE SOLIDAIRE

Vous trouverez ci-après des repères et critères qui vous permettront de vous assurer que l'action ou le service, que vous mettez en place ou proposez, répond au standard attendu par les maisons du groupe, en termes d'éthique, de qualité et d'efficacité.

### Repères et critères en écho à la qualité de l'offre prévention santé des maisons du Groupe VYV

> **Indicateur commun d'appréciation :**

Les maisons du Groupe VYV sont capables de mettre en œuvre un dispositif intégrant évaluation des caractéristiques des activités de prévention, du déploiement, de l'impact sur les déterminants de la santé, de l'efficacité et de la soutenabilité et des bénéfices pour la santé et le bien vivre.

> **Niveau attendu :**

Produire un descriptif du dispositif de suivi de la qualité s'appuyant sur une démarche de catégorisation des résultats adaptée une offre de prévention éthique, performante et coût-efficace.

> **Éléments de preuve :**

Tous supports et outils de définition des stratégies, de marketing et d'information et de reporting.

> **Indicateurs :**

Démontrer qu'une offre existante ou en construction s'appuie sur un dispositif d'évaluation intégrant :

- **indicateur 13.1** - évaluation des caractéristiques des activités de prévention santé,
- **indicateur 13.2** - évaluation du déploiement,
- **indicateur 13.3** - évaluation de l'impact sur les déterminants de la santé,
- **indicateur 13.4** - évaluation de l'efficacité et de la soutenabilité,
- **indicateur 13.5** - évaluation des bénéfices pour la santé et le bien-vivre des individus et groupes concernés.

Retrouvez  
le Référentiel  
Prévention santé  
sur Groupe VYV Info



— SANTÉ ASSURANCES & RETRAITE - SOINS & ACCOMPAGNEMENT - LOGEMENT —

GRUPE  
**vyv**

POUR UNE SANTÉ  
ACCESSIBLE À TOUS



**Groupe VYV**, union mutualiste de groupe soumise aux dispositions du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro Siren 532 661 832, numéro LEI 969500E0I6R1LLI4UF62. Siège social : 62-68, rue Jeanne-d'Arc - 75013 Paris. - Rédaction : Didier Jourdan - Coordination : Orlane Reno - Réalisation graphique : Maurine Chaumont-Garçon

Les auteurs sont responsables du choix et de la présentation des contenus de cette publication et des opinions qui y sont exprimées, lesquelles ne sont pas nécessairement conformes à celles de l'UNESCO et n'engagent pas l'Organisation.