

OUTIL D'AIDE À LA RÉFLEXION, CONSTRUCTION ET ÉVALUATION



Mettre en place un projet
qui contribue à la réduction des
Inégalités Sociales de Santé

- Leviers fondés sur la littérature scientifique -

Les inégalités sociales de santés (ISS) se définissent comme « les différences dans l'état de santé entre les groupes sociaux qui sont la conséquence d'une distribution inégale et injuste des déterminants sociaux de la santé. »¹ En résumé, moins on est favorisé, moins on a de chance de jouir d'une « bonne » santé (physique, mentale et sociale).

Or ces inégalités ne sont pas le fruit du hasard, elles sont « socialement construites », et donc évitables². C'est pourquoi, elles sont au cœur des démarches de promotion de la santé, chaque porteur de projet pouvant, à son échelle, contribuer à les réduire.

Cet outil donne des repères pour construire un projet qui agit sur la réduction des ISS. Un groupe de travail de Promotion Santé ARA s'est mobilisé pour identifier des catégories, appelées « dimensions » dans l'outil, regroupant des leviers d'action reconnus dans la littérature scientifique comme efficaces pour réduire les ISS. Pour chaque levier, la référence scientifique est mentionnée et détaillée dans la bibliographie enrichie (cf p19).

Sous forme de grille à compléter, il permet d'interroger votre projet de promotion de la santé sous l'angle des ISS.

7 dimensions et 34 leviers pratiques

Les 7 grandes dimensions présentées ici sont interconnectées, voire interdépendantes. Certaines d'entre elles sont transversales, comme la littératie en santé et la participation pour le renforcement du pouvoir d'agir.

Exemple : un des leviers identifiés est de s'appuyer sur le public cible pour construire le projet
> *dimension n°3.*

La participation est aussi mobilisée pour co-construire la communication d'un projet, reconnaître l'expertise de chacun, travailler le partenariat
> *dimensions n° 2, 5, 7.*

Cette grille vous propose une vision très complète avec de nombreux leviers interrogés. Il est possible de s'inscrire dans une démarche bénéfique de réduction des ISS sans cocher tous les leviers !

1. Aiach, 2000

2. Haut conseil de la santé publique, 2009

A qui s'adresse ce guide ?



Ce guide s'adresse à toute personne impliquée dans des projets de santé et qui s'interroge sur l'intégration des leviers de réduction des ISS dans son projet. Il peut être utilisé à différents moments du processus : lors de l'élaboration, de la mise en œuvre ou de l'évaluation du projet.

Utilisation



Vous aurez besoin de 2 à 3 heures minimum pour compléter cet outil.



Vous pouvez l'utiliser en individuel mais aussi en collectif pour favoriser les échanges et nourrir la réflexion.

Marche à suivre pour compléter l'outil

- Réunir en amont les documents du projet qui vous aideraient à remplir la grille (cerfa, trame du projet, documents de communication du projet, ...) et prendre connaissance rapidement de l'ensemble des dimensions et leviers.
- Annoter le document et/ou compléter la colonne "mise en œuvre dans le projet" à la manière d'un document de suivi de la mise en place des leviers.
Ex 1 : en surlignant d'une couleur les points d'amélioration pour y revenir.
Ex 2 : en indiquant le statut à l'instant T : « ce levier ne s'applique pas au projet » ou « n'est pas possible pour le projet concerné » ou « à améliorer », « à mettre au travail ».
- Pensez à noter les **publics concernés par vos actions** pour observer les publics réellement touchés par le projet et ceux qui ne le sont pas.
- Essayer de **graduer sa réponse, pour éviter une approche binaire** (oui/non) qui ne reflèterait pas la réalité du projet.
Ex : mon projet propose une toute petite action à destination des familles monoparentales, mais la plupart des axes du projet ne font pas de distinction sur le public cible. Dans l'axe 1 sur l'universalisme proportionné, j'indique donc en face du levier "actions spécifiques" que cela est fait ponctuellement ou partiellement.

Pistes pour l'action

Comment utiliser l'outil ou comment peut-il m'accompagner dans mon projet ?

Cet outil permet d'avoir une photographie du projet à un instant T. Ce document peut permettre de formuler des pistes de réflexion ou d'amélioration des actions.



Je souhaite développer un projet.

Je réfléchis à une action à destination du public que je rencontre. Je souhaiterais contribuer à la réduction des ISS en activant des leviers d'action pertinents.

Passer à l'action : Je peux utiliser l'outil comme un guide pour structurer le projet. Je prends connaissance de l'outil dans son ensemble. Lors de cette lecture, dès qu'un levier m'interpelle, qu'il fait du lien avec le projet, je mets une croix ou je surligne. Je pourrai alors identifier 1 ou 2 dimensions les plus marquées et éventuellement prioriser 1 à 2 autres dimensions à développer. Je formalise le projet en incluant les dimensions identifiées et leurs leviers. J'indique les perspectives d'actions dans la colonne "mise en œuvre dans le projet" de l'outil ISS.



Je souhaite faire évoluer un projet d'établissement / de structure ou un dispositif existant.

Un projet global de la structure existe et je me questionne sur nos manières d'intervenir sur les ISS.

Passer à l'action : Je peux m'appuyer sur le projet écrit de la structure ou le rapport d'activité. Je peux le faire en équipe, en petit collectif ou en individuel (si c'est le cas : imaginer un temps collectif de discussion ultérieurement). Je prends connaissance de l'ensemble de l'outil, j'identifie les leviers qu'on active déjà, ex : surligner, compléter la grille. Puis, je repère les nouveaux leviers que nous pourrions mobiliser.



Mon projet se termine. J'aborde la phase évaluation du projet. Je suis sensible à la question des ISS, mais cela n'avait pas été écrit formellement.

Passer à l'action : Je prends connaissance de l'outil, surligne et remplis les cases concernées par l'action évaluée. Cela me permet de me rendre compte des grandes dimensions mobilisées et d'identifier des pistes d'évolution pour le projet futur. Je peux en discuter en équipe.

LES DIMENSIONS

7 dimensions de réduction des ISS à questionner à chaque étape du projet.

-  Adopter une démarche d'universalisme proportionné
-  Faciliter l'accès et l'appropriation des dispositifs grâce à la littératie
-  Favoriser la participation et le développement du pouvoir d'agir
-  Construire des démarches d'aller-vers, médiation
-  Lutter contre la stigmatisation
-  Agir sur les déterminants socio-environnementaux
-  Développer l'approche partenariale intersectorielle

1

Adopter une démarche d'universalisme proportionné *Marmot, 2010*

Proposer une action pour tous, mais adaptée aux besoins spécifiques de chaque groupe.

Leviers possibles	Mise en oeuvre dans le projet
Intégrer les ISS comme fil rouge à toutes les étapes du projet (diagnostic, définition des objectifs, planification, mise en œuvre, évaluation, valorisation). <i>Ridde, Guichard et Houéto, 2007 ; Frohlich et Potvin, 2008</i>	
Identifier la répartition du besoin de santé au sein de la population selon le gradient social*. Quelles différences observe-t-on selon les groupes sociaux, les territoires ? Ex : les familles monoparentales sont surreprésentées dans certains territoires, avec des services particulièrement peu développés. <i>Marmot 2010 ; Michael & UCL Institute of Health Equity 2014</i> *« On appelle gradient social de santé la correspondance entre les différences de santé observées et la position dans la hiérarchie sociale (selon des indicateurs comme les revenus, le niveau d'études, la profession, etc.). » <i>Moquet, Potvin, 2011</i>	
Mettre en place des actions spécifiques pour ces différentes populations, et adapter les moyens aux besoins. Ex : un accompagnement renforcé, une adaptation des moyens, des supports. Point d'attention : réflexion à porter sur les lieux où il y a déjà de nombreuses actions menées. <i>Carey, Crammond et De Leeuw, 2015 ; Omorou, 2023</i>	
Développer les critères d'évaluation qui permettent d'apprécier les résultats de l'intervention selon les niveaux de défavorisation/degrés de précarité. (si différents sous-groupes au sein de la population cible ont été repérés). <i>Potvin, Ridde et Mantoura, 2008 ; Affeltranger</i>	

Faciliter l'accès et l'appropriation des dispositifs grâce à la littératie

Visscher *et al.*, 2018 ; Stormacq *et al.*, 2020

Leviers possibles	Mise en oeuvre dans le projet
Co-construire la stratégie de communication avec les publics bénéficiaires. Ex : démarche globale et étapes, élaboration des supports, test par un groupe représentatif pour s'assurer que le document est compréhensible. Diversifications des modalités de diffusion de l'information. Co-construire les supports. Ex : création de questionnaires, flyers ou vidéo à publier sur les réseaux sociaux. HAS, 2008 ; Bouffard, Solar et Lebel, 2018 ; Jessup <i>et al.</i>, 2018, Alcalay et Bell, 2001 ; Ramanadhan <i>et al.</i>, 2023	
Mettre en place une communication adaptée au public cible. Utiliser du vocabulaire concret et qui parle au public. Ex : Les personnes en situation de précarité peuvent rencontrer des difficultés à se projeter dans l'avenir. C'est pourquoi il n'est pas toujours pertinent de leur présenter les risques sur la santé à long terme. Margat <i>et al.</i>, 2017 ; Visscher <i>et al.</i>, 2018 ; Stormacq <i>et al.</i>, 2020 ; Bol, Smit et Lustria, 2020	
Favoriser l'accessibilité de l'offre et des ressources sur le territoire. Veiller à ce que l'information sur l'offre soit disponible et compréhensible pour toutes et tous et que les rôles et positions des intervenants soient clairs pour les publics cibles. Il peut être nécessaire de les intégrer dans un diagnostic représentatif des populations et des territoires, pour s'en assurer, et possiblement faire évoluer l'offre et les ressources proposées. Beauchamp <i>et al.</i>, 2017 ; Estacio <i>et al.</i>, 2017	

Favoriser la participation et le développement du pouvoir d'agir

Le Bossé et al., 2009 ; Martinak, 2021 ; Morales-Garzón et al., 2023

Leviers possibles	Mise en oeuvre dans le projet
Intégrer des représentants du public cible dans l'équipe projet et envisager une indemnisation. Ex : Travailler avec des habitants ou personnes accueillies et proposer le remboursement des déplacements, ou des chèques cadeaux pour le temps investi dans le projet. <i>Morales-Garzón et al., 2023 ; HAS, 2020</i>	
Enoncer clairement le cadre et les marges de manœuvre : être transparent sur les éléments qu'on peut modifier, ceux qui sont en dehors du champ d'intervention du projet, et sur les modalités de financement. <i>HAS, 2020 ; Romero-Portier et Darlington, 2022</i>	
Lors des réunions stratégiques, proposer des modalités d'animation qui permettent d'assurer la participation de tous dans les prises de décision. Ex : Prendre un temps de réflexion en individuel pour avancer sur sa propre réflexion, puis un temps d'échange à deux, puis/ou en collectif. <i>Morales-Garzón et al., 2023 ; Bell et Reed, 2022</i>	
Faire un diagnostic (offres, besoins, demandes) partagé par l'équipe projet, complété par un diagnostic auprès des personnes concernées (enquête, rencontres collectives auprès des habitants). Ex : Mobilisation des habitants grâce à une méthode d'observation sous forme d'une marche "diagnostic en marchant". <i>Paturel et Simon, 2011 ; Morales-Garzón et al., 2023</i>	

S'appuyer sur les ressources des publics cibles en partageant les responsabilités dans la gestion du projet ou dans les actions déployées

Ex : coanimation de réunions ou d'interventions, échanges d'astuces, partage d'expérience...).

HAS, 2020 ; Romero-Portier et Darlington, 2022 ; Bell et Reed, 2022 ; Bernier J., 2014 ; Faulx D, Danse C, 2015

Développer de nouvelles compétences au sein du groupe projet sur les thématiques ou compétences plus transversales (animation de collectif, CPS...).

Proposer des espaces pour conscientiser les évolutions individuelles et collectives ainsi que les compétences développées.

Ex : Feed back, résumés des avancées à chaque rencontre, formalisation sous forme de schéma, valorisation du projet.

Alexander, 2012 ; Martinak, 2021 ; Pruneau D, Lapointe C.; 2022 ; Papadopoulou M., 2023

4

Construire des démarches d'aller-vers, médiation

Avenel, 2021 ; Richard et al., 2022

Leviers possibles	Mise en oeuvre dans le projet
Mettre en place des dispositifs de médiation. Ex : médiation santé, maraude, équipes mobiles.... <i>Richard et al., 2022</i>	
Inscrire les projets sur les lieux de vie des personnes. Ex : Se déplacer dans le quartier plutôt que proposer un projet dans un établissement, rencontrer les réseaux locaux. <i>HAS, 2017 ; Avenel, 2021 ; Parisse et Porte, 2022</i>	
S'appuyer sur et / ou s'intégrer aux groupes existants. Ex : rencontrer des associations d'habitants, maisons des usagers, etc. <i>Richard et al., 2022 ; HAS, 2017</i>	
Susciter l'interaction : être pro-actifs lors de la recherche des personnes pour le groupe projet. <i>HAS, 2017 ; Avenel, 2021 ; Parisse et Porte, 2022</i>	
Adapter sa posture professionnelle dans l'aller-vers. Ex : non-jugement, ne pas avoir d'attentes de résultats spécifiques et laisser les participants choisir leur niveau d'engagement sans présupposer. <i>Le Bossé et al., 2009 ; Avenel, 2021 ; Lamarque, 2022</i>	

Leviers possibles	Mise en oeuvre dans le projet
Appréhender les représentations des publics cibles (par leurs parcours, vision culturelle) afin de comprendre les comportements. Ex : pour expliquer le non-recours : avoir été mis en situation difficile par des guichets institutionnels, des soignants... <i>Revil, 2022</i>	
Proposer un espace pour partager les représentations du groupe projet, du public cible, des professionnels. Ex : sur la maladie mentale, l'obésité... <i>Caria et al., 2012 ; Allen et al., 2014</i>	
Être attentif aux risques de stigmatisation dans les documents de communication proposés. Ex : parler de manger/bouger plutôt que d'un programme à destination des personnes en surpoids, avec des choix qui reflètent la diversité (mots, images,...). <i>Newman et al., 2015 ; Désy, 2018 ; Saetta et al., 2020</i>	
Evaluer auprès du public les effets possibles du projet en termes de culpabilité et de perte d'estime de soi, à différentes étapes du projet. Ex. les « mauvaises » pratiques parentales en matière d'écrans. <i>Saetta et al., 2020</i>	

**Développer la culture commune
entre les parties prenantes.**

Ex : sensibilisation promotion de la santé,
partage de définition, d'expérience, de la
place de la participation.

Goldbach et al., 2015 ; Saetta et al., 2020

**Reconnaître l'expertise de chacun
à partir de son expérience, pour
faciliter les apports, partager les
tâches et que chacun ait sa place.**

Ex : dans la posture d'animation de
réunion du groupe projet, dans les ateliers
à destination du public.

Caria et al., 2012 ; Sievwright et al., 2022



Agir sur les déterminants socio-environnementaux

Marmot et Bell, 2019

Leviers possibles	Mise en oeuvre dans le projet
Analyser les déterminants à l'origine de la situation que l'on cherche à améliorer, et les inégalités associées à chacun d'eux. Pour cela, on peut recueillir des informations auprès des représentants du public cible sur leurs contextes de vie. <i>Marmot et Bell, 2019 ; Bloch et al., 2014</i>	
Favoriser la prise de conscience les acteurs sur la question des déterminants : • Sensibiliser les décideurs aux déterminants de la santé et à l'importance d'agir au-delà du comportement individuel • Argumenter sur la prise en compte des leviers de réduction des ISS dans les actions à mener • Former des professionnels qui interviennent sur les différents déterminants repérés • Faire évoluer les représentations dans les collectifs existants <i>Commission des déterminants sociaux de la santé de l'OMS, 2008 ; Farrer et al., 2015 ; Cohen et al., 2017 ; Newman et al., 2015 ; French et al., 2017 ; Marmot et Bell, 2019</i>	

Développer des stratégies d'intervention sur les environnements :

- Agir sur les freins à la participation ou à l'accès aux services (garde d'enfant, durée des interventions / horaires d'ouverture, transports, accessibilité des lieux...),
- Agir sur les aspects organisationnels des structures et les offres de services
- Travailler sur l'environnement physique, les infrastructures
- Compléter par des interventions ne nécessitant pas d'actions « conscientes » comme les nudges (ex. réduire la taille des assiettes pour avoir l'impression d'une plus grande quantité de nourriture)

Newman et al., 2015 ; French et al., 2017 ; Marmot et Bell, 2019

Cibler la petite enfance (berceau des inégalités) en associant les professionnels du secteur (maternité, PMI, CAF...) et les parents.

*Kelly-Irving , Delpierre, Lang, 2016
Campbell et al., 2014 ; Moore et al., 2015 ; Panico et al., 2021*

Leviers possibles	Mise en oeuvre dans le projet
Constituer une équipe projet intersectorielle dès le début du projet, en lien avec les déterminants identifiés pour ce projet (Voir le site Guide et méthode partenariat). Exemples de secteurs : • Collectif d'usagers/citoyens/habitants ; • Environnement/développement durable ; • Agriculture/alimentation ; • Accueil petite enfance/ Education ; • Sport/culture/loisir ; • Prévention/promotion de la santé ; • Collectivité/Administration ; • Social/médico-social/insertion ; • Soins ; • Recherche/expertise/évaluation ; • Police/ Gendarmerie/pompier Éléments de contextes pouvant être également représentés : rural/urbain, problématiques locales (saisonniers), hétérogénéité des publics (grands écarts de revenus, de modes de vie, d'âges...) qui demandent à être représentées. <i>Clavier et Gagnon, 2013 ; Bloch et al., 2014 ; Corbin, Jones et Barry, 2018</i>	
Intégrer le ou les publics cibles comme un ou des réels partenaires dans le groupe projet. Ces personnes (habitants, représentants de collectifs, etc) pourront communiquer clairement les besoins de leur communauté sur lesquels fonder le projet. <i>Seaton et al., 2018</i>	

S'articuler avec l'offre territoriale existante : Identification des dispositifs, structures ou autres professionnels relais et des orientations possibles. Etre complémentaire des actions existantes permet de les inscrire dans le temps et de répondre à une demande. <i>Clavier, 2010</i>	
Définir l'animation du groupe projet : avoir la présence d'au moins un coordinateur en charge de l'animation de réunion, et définir collectivement la circulation de l'information et sa prise en charge. <i>Akrich, Callon, Latour, 2006 Clavier, 2010 ; Bernier, 2014 ; Corbin, Jones et Barry, 2018 ; Wiggins et al., 2021 ; Raftery et al., 2022</i>	
Développer une culture commune avec l'apport d'expertise de la part des participants et d'intervenants tiers. <i>Estacio et al., 2017 ; de Montigny, Desjardins et Bouchard, 2017</i>	
Maintenir la dynamique partenariale. Ex : convivialité, régularité des rencontres, accueil de nouveaux arrivants (mise à disposition, échanges, ...), temps forts-valorisation des actions menées, identité commune/visuel. <i>Bilodeau, Parent et Potvin, 2019 ; IREPS ARA, 2023</i>	

Prise de recul :

Ce qui m'a surpris :

Mes envies pour la suite pour le projet :

Autre :

Bibliographie enrichie :

Retrouvez la bibliographie qui rassemble l'ensemble des références citées sur notre site internet : [voir le document](#)

D'autres outils pour agir :

Prosiris (PROMotion de la Santé et Items pour la Réduction des Inégalités sociales et territoriales de Santé) : une grille d'accompagnement de vos projets de santé. (Promotion Santé Grand Est, 2023). Promotion Santé Grand Est. Disponible sur : <https://www.ireps-grandest.fr/index.php/component/content/article/16652-prosiris-promotion-de-la-sante-et-items-pour-la-reduction-des-inegalites-sociales-et-territoriales-de-sante-une-grille-d-accompagnement-de-vos-projets-de-sante?catid=196&Itemid=630>

OUTIL RÉFLEX-ISS – Outil de réflexion pour mieux prendre en considération les inégalités sociales de santé. (Guichard, A., Ridde, V., Nour, K., & Lafontaine, G., 2015). CISSS de la Montérégie-Centre, Direction de santé publique de la Montérégie, Canada. Disponible sur : <http://www.equitesante.org/chaire-realisme/outils/reflex-iss/>

Les évolutions des modes d'action pour agir sur les inégalités sociales de santé dans les recommandations politiques à l'international et en France. (Porcherie, M., Le Bihan-Youinou, B., & Pommier, J., 2018). Revue Santé Publique, S1(HS1), 33-46. Disponible sur : <https://doi.org/10.3917/spub.184.0033>

Réduire les inégalités sociales en santé. (Potvin, L., Moquet, M.-J., & Jones, C.-M., 2010). Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé (INPES). Disponible sur : https://solidarites.gouv.fr/sites/solidarite/files/2023-06/INPES_Reducire_les_inegalites_sociales_en_sante.pdf

Rédaction : Elisa Béolet, Pauline Chuzeville,
Chloé Hamant, Sophie Ljubinkovic,
Cindy Romero-Portier, Mélanie Villeval.

Référence du document : Promotion Santé Auvergne-
Rhône-Alpes. (2025). Mettre en place un projet qui
contribue à la réduction des inégalités sociales de santé :
Leviers fondés sur la littérature scientifique. Promotion
Santé Auvergne-Rhône-Alpes.



**Promotion
Santé**
Auvergne
Rhône-Alpes



EMERGENCE

Dispositif d'Appui
en Prévention & Promotion
de la Santé

AUVERGNE-RHÔNE-ALPES

Promotion Santé Auvergne-Rhône-Alpes
62, cours Albert Thomas - 69009 Lyon
promotion-sante-ara.org
Avril 2025

**N'hésitez pas à nous contacter pour plus
d'information sur la démarche
de construction de l'outil :
contact@promotion-sante-ara.org**

Avec le soutien financier de

