



Capitalisation  
des expériences  
en promotion  
de la santé

# Fiche de capitalisation

## Promotion d'environnements sans tabac pour les populations vulnérables en Hainaut

Province de Hainaut - Observatoire de la Santé



### Résumé

L'Observatoire de la Santé du Hainaut - Belgique propose aux collectivités de la province un accompagnement méthodologique pour structurer une stratégie de promotion d'environnements sans tabac pour tous avec une attention particulière pour les populations vulnérables. Ces stratégies aboutissent à des actions à plusieurs niveaux d'interventions et contribuent à des collaborations pluridisciplinaires sur la commune. Ces accompagnements sont facilités par un outil d'aide à la prise de décision et de planification.

## Carte d'identité de l'intervention

<b>Intervention</b>	<b>Promotion d'environnements sans tabac pour les populations vulnérables en Hainaut</b>	
<b>Porteur</b>	Province de Hainaut - Observatoire de la Santé du Hainaut - OSH	
<b>Thématique</b>	Prévention tabac	
<b>Population cible</b>	Public en situation de vulnérabilité, acteurs et professionnels communaux, acteurs des Centres Publics d'Action Sociale (CPAS), Professionnels du secteur sanitaire et social	
<b>Dates du projet</b>	Depuis 2015	
<b>Milieu d'intervention</b>	Communal	
<b>Région</b>	Hainaut - Belgique	
<b>Niveau géographique</b>	Province	
<b>Principaux partenaires</b>	Communes, Agence pour une vie de qualité/AVIQ (Région wallonne)	
<b>Objectifs</b>	L'objectif est d'outiller les communes pour une meilleure gestion du tabagisme sur leur territoire : il s'agit d'expérimenter en partenariat avec des communes pilotes des stratégies locales transversales puis de construire un outil (grille d'auto-évaluation et guide d'accompagnement méthodologique)	
<b>Stratégies mobilisées</b>	Accompagnement méthodologique, co-construction	
<b>Contributeur.trice</b>	Noémie Anrys, coordinatrice du projet Sophie Piérard, coordinatrice des projets milieux de vie Karine De Jonghe, directrice du département - OSH  <a href="https://observatoiresante.hainaut.be/">https://observatoiresante.hainaut.be/</a>	
<b>Accompagnateur.trice</b>	Beatrice Georgelin - Chargée de mission - SFSP Timothée Delescluse - Chef de projets - SFSP <a href="mailto:acceuil@sfsp.fr">acceuil@sfsp.fr</a> <a href="https://www.sfsp.fr/">https://www.sfsp.fr/</a>	
<b>Méthodologie</b>	Fiche réalisée sur la base d'un entretien de capitalisation conduit en 2020 par visio conférence	

# Présentation de l'intervention

## Présentation de la structure

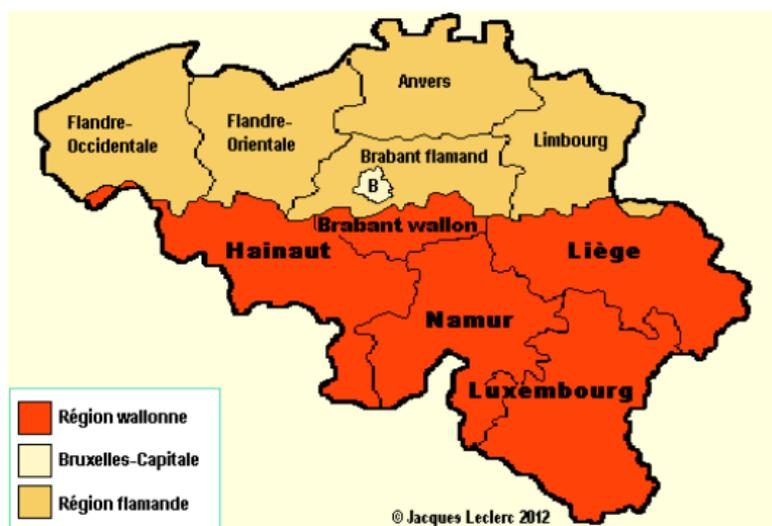
L'Observatoire de la Santé du Hainaut (OSH) est l'institut de promotion de la santé de la province du Hainaut en Belgique. Ses activités s'inscrivent dans le champ de la santé publique. Par la promotion de la santé, l'institution a pour mission de contribuer à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé en Hainaut et de favoriser le mieux vivre au quotidien pour tous.

Cette démarche est efficace quand elle associe les indispensables actions de sensibilisation et d'information du public avec un travail dans la durée sur les conditions et milieux de vie. C'est dire si la promotion de la santé est l'affaire de toutes et de tous : les actions et les programmes sont menés en proximité avec les citoyens, les associations, les pouvoirs locaux, les professionnels de la santé et de l'éducation, les travailleurs sociaux, les médias... Ce sont des partenaires naturels pour l'OSH. La Province de Hainaut, à travers l'Observatoire de la Santé du Hainaut, met à leur disposition des données socio-sanitaires, des données scientifiques, un appui méthodologique, des formations ainsi que des outils d'intervention et de communication. Elle accompagne également des projets sur le terrain et réalise des interventions directes en faveur des citoyens.

Depuis 2016, l'Observatoire de la Santé du Hainaut est intégré au pôle transversal « Hainaut Développement Territorial », chargé de l'écodéveloppement du Hainaut.

Ses activités peuvent être distinguées en deux volets :

- Recueil et analyse des données de santé de la population du Hainaut
- Accompagnement méthodologique et soutien aux politiques de prévention et promotion de la santé y compris la prévention de la province.



<https://www.axl.cefan.ulaval.ca/europe/belgiquefrn.htm>

## Contexte

Le projet capitalisé « **Promotion d'environnements sans tabac pour les populations vulnérables en Hainaut** » s'inscrit dans la continuité d'un projet porté par la structure depuis 2012 qui consistait à favoriser des environnements sans tabac dans les milieux de vie d'adultes en situation de handicap. A la suite de cette expérience et des besoins rencontrés, l'équipe a souhaité élargir le public et l'échelle d'intervention en se questionnant sur cet enjeu auprès des populations en situation de vulnérabilité à l'échelle d'une commune. L'OSH a donc mené des enquêtes afin d'identifier les champs d'actions possibles perçus par des acteurs (tabacologues, décideurs locaux, professionnels et citoyens) en termes de promotion d'environnements sans tabac. Ce travail couplé à une analyse de littérature scientifique a abouti à un livre blanc énonçant des recommandations. Les informations récoltées et les recommandations émises ont servi de point de départ pour construire l'accompagnement des collectivités avec une mise en pratique concrète des recommandations sur le territoire. C'est cette démarche d'accompagnement qui fait l'objet de la présente fiche de capitalisation.



*Lorsque nous étions sur le terrain, nous nous sommes rendus compte aussi qu'il y avait très peu d'actions qui se mettaient en place ou de projets en tous cas plus larges qu'organiser une journée « sans cigarette » autour du 31 mai. Outiller les professionnels nous a paru utile. KDJ*

## Objectifs :

L'objectif général du projet est d'outiller les communes pour une meilleure gestion du tabagisme sur leur territoire. Pour ce faire, un outil sera mis à disposition des communes : il est composé d'une grille d'auto-évaluation des mesures de gestion du tabagisme à l'échelle communale et d'un guide méthodologique d'accompagnement. A terme, les décideurs locaux et les professionnels devraient avoir la capacité d'analyser eux-mêmes les mesures à mettre en place à leur niveau dans une démarche transversale de promotion de la santé.

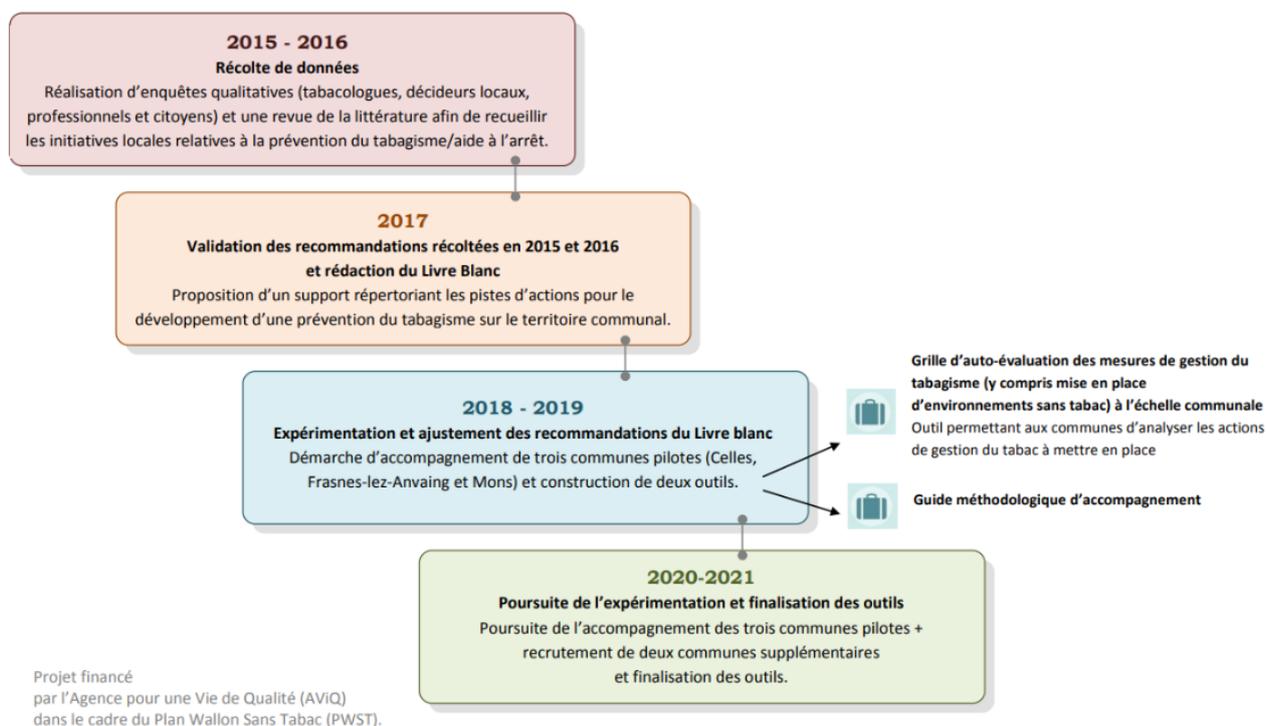
Dans cette perspective, l'objectif spécifique du projet est d'expérimenter, dans différentes communes du Hainaut, des stratégies visant la mise en place de politiques locales intégrées et transversales favorables à la réduction de la prévalence du tabagisme en tenant compte des inégalités sociales de santé. Le projet vise à mettre en œuvre, dans les communes, une démarche de réflexion/d'analyse concernant les actions mises en place en matière de tabagisme et celles à envisager.

Pour atteindre ces objectifs, le projet se centre sur trois axes :

- L'accompagnement de communes : L'Observatoire de la santé du Hainaut (OSH) accompagne des communes sur le terrain afin de les soutenir dans la réflexion, la méthodologie et la mise en place de certaines actions.
- La création d'un outil, notamment, à partir du travail d'accompagnement de communes (analyse de la démarche de projet sur l'entité, identification des actions de gestion du tabac...).
- L'organisation de réunions de comité de pilotage pour assurer la qualité et le suivi du projet dans sa globalité (démarche d'accompagnement des communes et construction de l'outil en adéquation avec les réalités de terrain).

Le Hainaut est une province dont certains territoires cumulent plusieurs facteurs de défavorisation socio-culturelle. L'institution veille donc à intégrer une forte approche orientée vers la lutte contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

## Calendrier



## Principaux acteurs et partenaires



Les partenaires se distinguent en trois catégories :

- **Les financeurs** : l'Agence pour une vie de qualité/AViQ de la région wallonne qui finance le projet à hauteur d'2/3 d'ETP

- **Les communes accompagnées** : regroupant, sous forme de groupe travail communal, les professionnels et élus concernés par les enjeux de réduction du tabagisme.

- **Les membres du comité de suivi** : (asbl SEPT, Fonds des Affections RESpiratoires, le Centre Local de

Promotion de la Santé de Mons-Soignies, deux communes partenaires : Colfontaine (Service Santé) et Chapelle-lez-Herlaimont (Plan de Cohésion Sociale) et le Réseau Belge des villes et villages en santé dont les représentants des villes de Charleroi et de Mouscron)

## Principaux éléments saillants

### Point de départ / Émergence du projet

A la suite de la rédaction du livre blanc, l'OSH a pensé le projet afin « *que les recommandations émises dans le livre blanc puissent se concrétiser sur le terrain. Nous avons un ensemble de recommandations, mais il n'y avait pas vraiment d'utilisation pratique de ce livre blanc. Et donc ce que nous avons voulu, c'était accompagner des communes à la mise en place de projets et d'actions* ». Cet accompagnement a débuté par la création d'un groupe de pilotage permettant de planifier les activités du projet. Il a été décidé pour la phase d'expérimentation de prendre contact avec 5 communes et d'établir un partenariat. Ce nombre de communes prenait en compte le risque d'en « perdre » en route. « *Dans l'appel à projet, nous avons pour objectifs de développer la démarche et des actions avec deux communes. Nous savions d'expérience qu'il nous fallait en solliciter plus. Nous savions que si on en prenait deux, on risquait de se retrouver avec zéro. Et là cela aurait été embêtant. Et en même temps, celles qui n'ont pas accroché tout de suite, parfois ont accroché après. Ou elles reviendront peut-être plus tard. Ce n'est pas vraiment perdu, c'est juste qu'ici on est dans un rythme où il faut des résultats à certains moments, et que l'on ne sait pas faire avancer les gens plus vite que ce qui leur est possible* » KDJ

Les collaborations avec les communes émergent de différentes façons, par exemple une commune « *avait reçu des cendriers de poche. Suite à cela, elle est venue vers nous en demandant qu'est-ce qu'elle pourrait faire comme action avec ces cendriers de poche. Et nous en avons profité pour lui proposer un projet plus global, et donc essayer de faire toute l'analyse avec elle.* » NA

### Stratégies de mise en œuvre

La première stratégie, en plus de rédiger un socle de recommandations via le livre blanc, a été de co-construire avec certaines communes et le comité de pilotage du projet un outil de support à cet accompagnement. « *Nous avons poursuivi l'accompagnement des communes qui adhéraient, et en parallèle, nous avons construit et testé les supports. Au niveau de la démarche pour la construction d'outils, [...] nous fonctionnons toujours de cette manière, un accompagnement direct sur le terrain et en même temps nous élaborons, testons et ajustons les supports.* »

Les accompagnements suivent souvent le même schéma avec :

- 1. Mettre en place un groupe de travail au sein de la commune**
- 2. Réaliser un diagnostic, un état des lieux :**

Comprendre et décrire ce qui se fait déjà. Identifier les besoins :

« *Il y a quand même toujours une trame, une manière de faire qui reste assez semblable, c'est d'abord d'interroger : « Qu'est-ce qui se fait déjà ? » et de s'appuyer sur les forces existantes pour construire à suite* »

- 3. Identifier les actions à poursuivre, à améliorer ou à mettre en œuvre et poser les bases de l'accompagnement :**

*Nous proposons souvent aux communes « ... de se mettre ensemble autour de la table, de les accompagner et les épauler dans leur projet... » Et là nous proposons un chemin à suivre, et l'accent est mis sur l'importance de mettre divers acteurs, qui ont différents niveaux de compétence, autour de la table, et l'on essaie de « ratisser large ».... »*

#### 4. Sélectionner les actions à mettre en œuvre et les planifier

#### 5. Mettre en œuvre les actions

#### 6. Assurer le suivi du projet et des actions et les évaluer



*Notre but était aussi de ne pas surcharger les acteurs, de ne pas non plus s'éparpiller dans trop d'actions en même temps. On essaie de voir ce que l'on pourrait mettre en place au niveau de la méthodologie, dans la réflexion et dans la mise en place de certaines actions. Le but est d'inciter à mettre en place des actions à différents niveaux et de rester attentif à l'accessibilité pour tous, la gratuité...*

#### Exemple de composition d'un groupe de travail communal :

- CPAS (équivalent français CCAS) – Coordinateur/trice du plan de cohésion social
- Echevin(e) de la santé (Elu(e) santé)
- Agents de la commune
- Soignant (e)s d'une ou plusieurs maisons médicales (maisons de santé)
- Office National de l'Enfance (équivalent CAF en France) qui ont cependant la charge de suivre le réseau de professionnels de la petite enfance et jeunesse (assistant(e)s maternel(le)s en crèche...)

## Compétences mobilisées

L'accompagnement méthodologique, tel qu'il est envisagé à l'OSH, mobilise chez la professionnelle en charge de la mise en œuvre plusieurs compétences et connaissances.

Il est nécessaire d'avoir **une connaissance fine du champ de la santé publique et des politiques de santé publique** en particulier à l'échelle communale – et son maillage avec les autres échelons de gouvernance. En effet, à l'échelle communale en Belgique (comme en France), les compétences de santé sont « dispatchées » dans différentes autres compétences et missions de la commune comme : la jeunesse, l'urbanisme ou encore la cohésion sociale. Ce sont des déterminants de santé mais pas spontanément perçus comme tels par les professionnels et élus des collectivités. Cela est particulièrement vrai pour le projet qui n'agit pas spécifiquement sur les comportements de santé (l'arrêt du tabac) mais tente de travailler sur des déterminants environnementaux du comportement. Il implique donc de nombreux acteurs dans une approche intersectorielle et transversale des politiques publiques.

Les compétences relationnelles sont également fortement mises en avant dans ce travail. Il est important d'aller à la rencontre de plusieurs professionnels, d'être à l'aise dans des champs différents, des contextes de travail et de vie divers. Aller à la rencontre, garder un contact régulier, garder et soutenir la motivation et ce, dans un contexte d'échange en bilatéral ou lors d'échanges en groupe, inciter à l'action avec souplesse, être à l'écoute des difficultés et faire preuve de créativité.

Ces compétences vont de pair avec une caractéristique personnelle qui est soulignée chez la professionnelle en charge de l'accompagnement à savoir « *la ténacité, la patience et la persévérance* ». En effet, « *avec les communes, c'est un accompagnement plus compliqué. Il y a eu la crise Covid, des gens ont démissionné, et il faut garder le contact. S'assurer d'une mémoire du projet* »

Autres compétences nécessaires : la capacité rédactionnelle et un esprit de synthèse qui sont à mobiliser lors des travaux. En effet, à la fois dans la restitution des échanges de groupes, dans l'aide à la rédaction des projets, la professionnelle doit pouvoir aller à l'essentiel et être rapide dans la restitution aux groupes. Les comptes-rendus d'échanges servent de trame et d'aide-mémoire pour la mise en œuvre des actions. De plus, dans le cadre de la rédaction des supports, il est important de trouver des formulations de questions, adaptées aux interrogations. Elles doivent être précises et justes sans être trop longues. Au risque de créer un outil qui ne serait pas utilisé, in fine. Cela réclame la capacité de structurer, formuler et rendre le plus fidèlement possible la démarche et les questionnements accessibles à la pratique des professionnels de terrain.



## Que recommander aux communes ?

Parmi l'ensemble des propositions formulées par les élus locaux, les professionnels du secteur sociosanitaire et les citoyens, retenons celles citées par minimum deux catégories d'acteurs sur les trois.

### Politiques publiques favorables à la santé

- Développer des mesures autres que les taxes sur les produits du tabac. (Article 7 de la CCLAT de l'OMS)
- Obtenir davantage de moyens financiers pour développer les actions et projets. (Article 12)

### Environnements favorables à la santé

- Renforcer la réglementation de l'usage du tabac dans des lieux publics tels que les parcs de jeux, plaines, plages, etc. (Article 8)
- Contribuer à l'interdiction de fumer en voiture en présence d'enfants. (Article 8)
- Installer davantage de poubelles/cendriers à disposition des fumeurs. (Article 7)
- Recourir aux agents constatateurs (amende pour constater le fait de fumer en zone interdite ou de jeter son mégot/paquet sur la voie publique). (Article 7)

### Actions communautaires

- Mener des actions en priorité en direction des enfants et des adolescents via les écoles. (Article 12)
- Proposer et/ou soutenir des groupes de parole et/ou des suivis en individuel. (Article 14)

### Aptitudes individuelles

- Simplifier les messages que l'on veut faire passer - adapter son vocabulaire. (Article 12)
- Veiller à ne pas stigmatiser les publics vulnérables. (Article 12)
- Éviter l'utilisation d'images et actions "chocs". (Article 12)

### Réorientation des services de santé

- Permettre l'accès à davantage de personnel formé à la thématique du tabac. (Article 14)
- Proposer une meilleure orientation des demandes d'aide à l'arrêt vers un CAF® et les prises en charge de groupes de fumeurs. (Article 14)
- Informer davantage sur les services vers lesquels se tourner pour un arrêt tabagique et sur les substituts nicotiques. (Article 14)
- Être régulièrement suivi par un médecin généraliste, un psychologue et/ou un tabacologue. (Article 14)

## Principaux enseignements de l'expérience :

**L'accompagnement**, *« Concrètement, c'est vraiment prendre les gens là où ils sont, dans leur réalité de terrain, voir ce qu'ils ont envie de faire, les aider à construire, et puis quelque part les amener à continuer seuls et de venir partager avec d'autres. Celui qui commence au point de départ, il va s'inspirer... Il faut qu'il construise son réseau, qu'il apprenne à bien connaître ou connaisse bien son terrain »*

Dans l'accompagnement et lors du partage d'expériences entre communes, il est nécessaire de rester attentif à ne pas tomber dans de la concurrence entre celles qui débutent et celles qui sont déjà loin dans leur projet, car elles *« sont à des niveaux complètement différents. Mais par contre, je crois que Noémie a une vue très claire de tout ce qui se fait dans chaque commune... Maintenant, comme nous le disions tout à l'heure, nous organisons aussi une journée pour que ces gens puissent partager et donner aussi des exemples à d'autres. Le but n'est pas de dire : « Voilà tout ce que j'ai fait. »* En effet, chaque commune agit selon ses disponibilités et effectifs présents.

### Identifier et faciliter les convergences entre services communaux pour une vision transversale de la santé :

Nous l'avons vu, accompagner une collectivité sur des actions de promotion de la santé implique de prendre en compte la complexité des compétences des collectivités et de son articulation avec les autres échelons.

Tout l'enjeu est d'identifier des convergences pour une vision transversale de la santé : *« au niveau du tabac, le projet a effectivement un impact dans d'autres échevinats. L'échevinat, par exemple, de tout ce qui est gestion des déchets, gestion des mégots, ça fait partie de ça, donc il y a moyen de trouver... au niveau de l'urbanisme... Y a moyen de trouver des alliés »*

*« Nous essayons justement que la santé soit perçue de manière transversale et globale. Et donc l'idée, en fonction des projets, est aussi que les projets soient présentés, ou en tous cas que l'information passe au niveau des collègues de bourgmestre et échevins, par exemple. Pour qu'ils aient tous bien l'information. Ça, c'est quelque chose qui paraît déjà important. »*

### Identifier les terrains d'expérimentations favorables :

Dans la phase d'expérimentation, l'OSH a ciblé des communes avec lesquelles il avait déjà eu des collaborations sur d'autres thématiques auparavant pour faciliter la mise en œuvre du projet. *« Comme nous connaissons quand même assez bien le territoire hainuyer, nous sommes allés vers des communes qui étaient prêtes au départ à se lancer dans un projet sur cette thématique, parce qu'il fallait un point d'accroche »*.

### Adapter les actions aux réalités de territoire :

L'accompagnement ne vient pas proposer un modèle particulier d'actions mais s'ancre sur les actions déjà mises en place dans un premier temps. Ensuite, il est proposé de poursuivre les actions en fonction de la commune : de ses besoins, ses moyens et tout ce qui peut faciliter le portage de l'action.

*« L'enjeu c'est aussi de maintenir ce qui se fait déjà. Parce qu'à partir du moment où l'on met de nouveaux projets en place, c'est très bien, mais si c'est pour que ça prenne la place de ce qui se faisait déjà, ce que vous gagnez d'un côté, vous le perdez de l'autre. L'idée est de maintenir l'existant et d'aller plus loin »*

## Un ancrage dans les dynamiques politiques d'autres échelons d'intervention :

Plusieurs dynamiques à d'autres échelons d'intervention servent à la dynamique d'accompagnement :

- Le dispositif fédéral « Générations sans tabac », *qui pousse un peu à s'intéresser à cette thématique. C'est une initiative fédérale qui incite à dénormaliser le tabagisme sur les territoires des communes.*

Ce dispositif, qui vise à dénormaliser le tabac, sert de levier pour la notion d'environnements sans tabac : « ils vont essayer de faire attention dans la communication [...] plutôt de dire aux fumeurs : « Si vous pouvez, essayez de ne pas fumer en présence des enfants et de leur faire comprendre que leur comportement peut avoir une influence sur les autres. »

➤ <https://www.generationssanstabac.be/>

- Tabac Stop : un dispositif fédéral également qui sert à soutenir l'aide à l'arrêt du tabagisme. Cela soutient le relais vers des professionnels aidant au sevrage tabagique.

➤ <https://www.tabacstop.be/>

Bien que saluée par les porteurs de projets, ces dynamiques n'ont pas d'incitatifs financiers – sauf pour le remboursement des frais de tabacologues.

## Passer le relais aux associations référentes :

Assez vite dans l'accompagnement, l'OSH identifie des organisations du territoire pouvant assurer un relais au niveau local « nous travaillons en amont, eux prennent le relais. Et avec aussi cette notion de population précaire, en se disant : « Nous ne sommes pas là pour dire aux gens ce qu'ils doivent faire ou pas faire, mais nous pouvons les aider, et l'information est importante. » Et justement, ce n'est pas correct d'aller alerter les gens, de dire : « on ne peut pas fumer ici, on ne peut pas fumer là » ... Sans pouvoir leur proposer la possibilité, les moyens et les ressources pour se dire : « Ok, maintenant j'ai envie d'arrêter, comment je fais ? » Et donc ça, c'est aussi parfois une demande des communes »

## Identifier un relais et des référents dans les communes :

Les expérimentations ont permis de montrer que le soutien d'une personne référente sur le projet est indispensable. Selon son implication, cela permet d'être très porteur pour la dynamique.

Ce qui aide c'est « une personne référente, et des personnes qui [...] portent la réflexion, qui aident à la mise en place d'actions. (...) Par exemple à Celles, la dame qui travaille là est à mi-temps sur ce travail, et elle a vraiment bien compris la philosophie (...) elle a vraiment pris ça à bras-le-corps et elle s'investit vraiment beaucoup ».

## S'assurer d'une hétérogénéité du groupe de pilotage à l'échelle communale :

Afin d'assurer une pérennité des actions et de la dynamique, l'expérience a montré qu'il est important que le groupe soit composé de personnes issues de contextes différents d'intervention mais également ayant des niveaux de pouvoirs différents afin de s'assurer qu'il puisse y avoir un portage politique à plus long terme.

« Un éducateur peut travailler sur un espace de parole autour de la question tabagique au sein de son milieu de travail... Par contre, lui ne va pas pouvoir proposer au conseil communal d'ajouter dans un règlement communal quelque chose. À l'inverse, un échevin de l'environnement ne va pas « se mêler », entre guillemets,

*du contenu des ateliers d'un travailleur social, mais par contre, lui, peut travailler à se dire : « des cendriers urbains, on peut l'envisager dans notre plan d'aménagement » »*

### **Perspectives :**

Depuis l'entretien, l'OSH poursuit l'accompagnement des communes avec de nouvelles collectivités qui s'intègrent régulièrement dans le projet. Des modules de formation sont dorénavant proposés afin de soutenir les communes dans la mise en œuvre d'un projet en faveur d'environnements sans tabac. Les objectifs de ces formations sont de mettre à disposition l'outil (grille et guide), de présenter (rappeler) l'approche de promotion de la santé, d'échanger, de partager l'expertise acquise via l'accompagnement de communes afin de permettre à d'autres d'expérimenter etc. Les supports ont été testés et finalisés. Une mise à disposition plus large sur la Wallonie est envisagée en 2023.

### **Pour aller plus loin :**

Malengreaux S. Tirez votre plan ! Une analyse de "Plans" pour promouvoir la santé en Flandre, en France, au Québec et en Suisse. Woluwé Saint Lambert: RESO; 2017. Available from: <https://uclouvain.be/reso.p.9>.

Observatoire de la Santé du Hainaut. Site web de l'Observatoire de la Santé du Hainaut. <https://observatoiresante.hainaut.be/> (Consulté le 19/06/2023)



Capitalisation  
des expériences  
en promotion  
de la santé

---

Retrouvez plus d'informations sur la capitalisation des expériences en promotion de la santé sur le portail CAPS : [www.capitalisationsante.fr](http://www.capitalisationsante.fr)