



Gesundheitsförderung Schweiz
Promotion Santé Suisse
Promozione Salute Svizzera

Rechercher, activer, encourager, conceptualiser, habiliter, transmet- tre, soutenir, organiser

**Guide pour les projets participatifs avec des enfants et des jeunes
dans le cadre de la promotion de la santé**

Rédigé à la demande de Promotion Santé Suisse par

advocacy ag
Glockengasse 7
4051 Bâle
Tél. 061 268 99 99
Fax 061 268 99 98
www.advocacy.ch

Bâle, le 31 octobre 2003

Pour information

Le présent guide est destiné à soutenir la réalisation de projets participatifs dans le cadre de la promotion de la santé. Les responsables de projets pourront soit l'utiliser tout au long de leur projet, soit uniquement de manière ponctuelle et pour certains aspects. Ce guide se présente donc sous forme de modules, afin que selon les besoins et les circonstances, l'on puisse en utiliser seulement certaines parties. Ce guide ne s'entend pas comme un modèle, mais souhaite mettre en évidence les possibilités et les chances de ces formes de projets, tout en encourageant à trouver des solutions non conventionnelles. Il propose donc des solutions de relance lorsque la participation faiblit et suggère des solutions. De plus, il sert d'aide-mémoire afin que certaines étapes du projet ne soient pas oubliées.

Table des matières

I. Introduction	4
1. Créer des structures participatives	4
2. La participation en tant que processus dans le projet	5
3. Respecter la thématique des genres	6
II. Phases du projet	8
1. Génératités	8
2. Les aspects relatifs aux genres dans le déroulement du projet	8
3. Formation des groupes/phase de mise au point	11
4. Recherche d'idées et prise de décisions	13
5. Planification	16
6. Réalisation	20
7. Evaluation	22
III. Glossaire	25
IV. Bibliographie	

I. Introduction

1. Créer des structures participatives

Les projets peuvent voir le jour de différentes manières. Lorsqu'ils sont élaborés au sein de structures existantes, participatives, les problèmes qui se posent sont d'un tout autre ordre que lorsque les projets naissent en dehors de structures existantes, à partir de la consultation des jeunes, et qu'en dehors du travail relatif au projet, des structures participatives doivent d'abord se dégager et s'établir.

La check-list suivante s'applique plutôt au deuxième cas et au travail avec les jeunes dans le cadre de formes participatives nouvelles. Les conseils et suggestions ont pour but d'encourager à trouver des formes non-conventionnelles de travail au sein des projets et d'offrir une planche de salut au cas où l'une ou l'autre des approches échouerait. Dans la mesure où le travail participatif consiste principalement à atteindre un maximum d'enfants et de jeunes et à les impliquer dans le projet, les responsables de projets doivent réfléchir à la manière d'atteindre les enfants et les jeunes les moins bien formés ou ceux ayant des origines étrangères. La participation doit permettre l'égalité des chances en matière de concertation. Les différents degrés de participation (débat, participation aux décisions et à la réalisation) sont néanmoins susceptibles d'être différenciés plus avant. Suivant l'âge des enfants et des jeunes, les différents niveaux de participation représentent un avantage. L'échelle de participation compte neuf degrés et comprend les niveaux suivants:

1. Décision imposée
2. Décoration
3. Participation-alibi
4. Participation au sens du partage
5. Participation informée
6. Concours
7. Participation aux décisions
8. Autodétermination
9. Gestion autonome.¹

¹ Echelle de participation fournie par Peter Frehner, fantasy projects (original: Roger Hart)

2. La participation en tant que processus dans le projet

Les projets de participation peuvent se modifier considérablement au cours du processus. C'est pourquoi il est avantageux de ne fixer définitivement les objectifs que lors de la phase de planification à proprement parler. Si le projet devait prendre ultérieurement un autre tour, cela ne signifierait pas pour autant qu'il a échoué. La flexibilité aidant, le projet pourra s'orienter vers un autre objectif que celui initialement prévu, mais sera mené à terme avec certitude. La qualité d'un projet ne se mesure pas seulement à la réalisation des objectifs. Le processus et le cheminement qui l'accompagne, et qui implique l'équipe du projet, peuvent être aussi importants que le résultat en soi – ou que l'objectif défini. Lors de la phase préliminaire du projet, la participation est proposée comme méthode; il convient d'exposer les avantages et les risques, de les évaluer. La phase de planification conduit vers la phase opérationnelle, et la phase de réalisation vers l'assurance de la participation. Les méthodes suivantes peuvent être utilisées en fonction des projets, des besoins, de la problématique ainsi que des objectifs et des groupes cibles:

- Participation représentative: les enfants et les jeunes agissent comme représentantes et représentants élus au sein de comités.
- Formes de participation ouverte: les enfants et les jeunes intéressés peuvent prendre part en permanence à des processus de participation généraux.
- Modèles de participation propres à un projet: projets délimités en termes de thème et de temps, thèmes individuels clairement définis (par exemple atelier avenir, cercle de planification).
- Représentation dans des comités d'adultes: les enfants et les jeunes collaborent directement et en continu (groupes de travail communaux, etc.).
- Modèle de participation "hot line": les enfants et les jeunes peuvent entrer directement en contact avec des personnalités de la vie publique et formuler directement leurs demandes.
- Participation à l'animation socioculturelle: possibilités de collaboration et de création au sein de Maisons des jeunes.²

Parallèlement à la participation des enfants et des jeunes, il est important d'ancrer les requêtes des jeunes sur le plan politique. Lorsque les jeunes ne sont pas eux-mêmes actrices et acteurs, il est important de les intégrer en tant qu'objets de la politique et sujets de discussion. Cette voie constitue une autre manière de faire prévaloir les intérêts des jeunes et de renforcer indirectement leur influence.

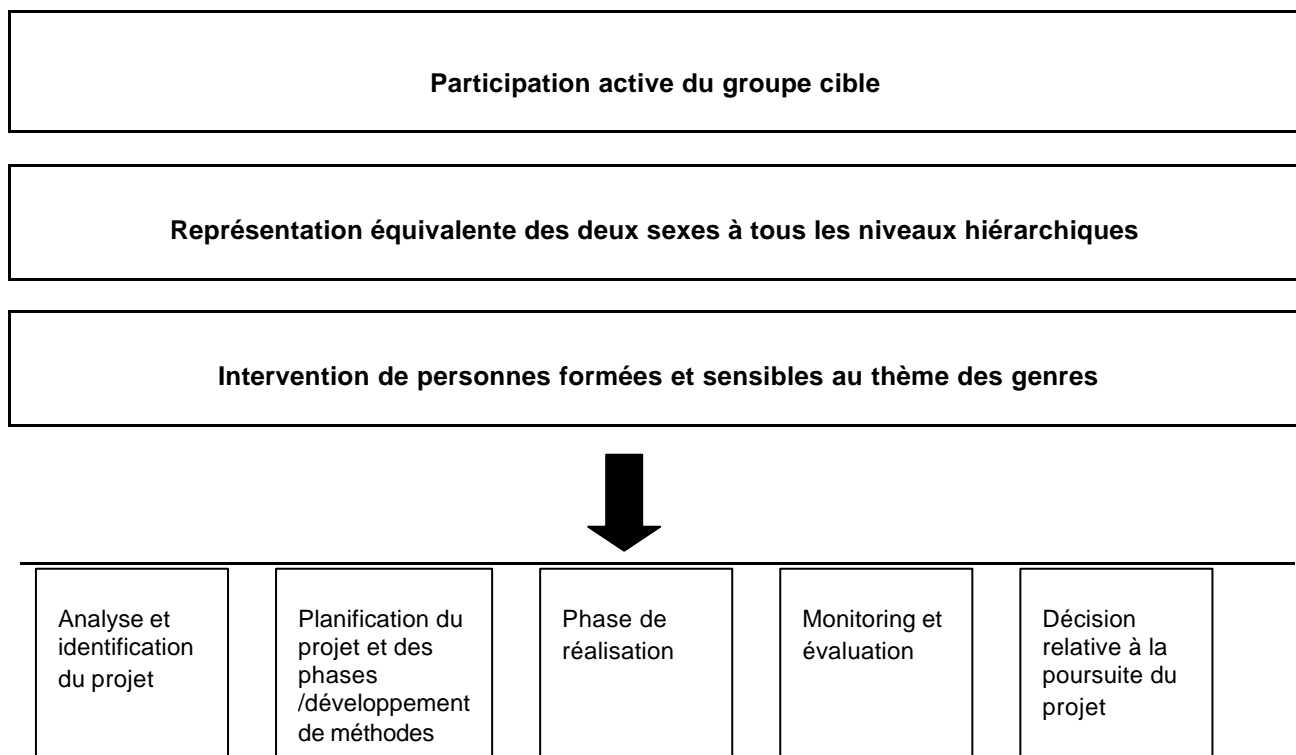
² Extrait de: "Les enfants veulent avoir leur mot à dire". Une étude sur la participation des enfants et des jeunes en Suisse, menée sous la direction scientifique de l'Institut de pédagogie de l'Université de Zurich. Unicef Suisse 2003, p. 29.

3. Respecter la thématique des genres

Parallèlement à la promotion de la santé et à la participation, la compétence des genres est un élément important de la réalisation des projets pour la jeunesse. La thématique des genres fait partie du système sociétal et, étant un facteur d'importance, ne doit pas être négligée. Les rôles et les relations entre les genres doivent être remis en question. Lors de la formulation des objectifs et de la définition des méthodes, les conditions et les besoins spécifiques à chaque sexe doivent être pris en considération. En fonction de ces éléments, les différents objectifs des projets sont dédiés spécifiquement aux filles ou aux garçons ou aux deux sexes. A chaque fois que cela est possible, la démarche spécifique et sensible aux genres doit être intégrée aux méthodes et aux instruments existants. Il convient de veiller à ce que les responsables de projet possèdent les compétences relatives aux genres ou qu'ils les acquièrent par le biais d'une formation ou dans le cadre du projet. Les filles et les garçons doivent pouvoir bénéficier du projet de la même manière. Lors de la réalisation pratique, l'on tiendra compte en particulier des quatre points suivants et l'on veillera à:

- aiguïser la perception: remettre en question les manières de voir courantes;
- transmettre les connaissances spécifiques: les formes de désavantage et leur suppression sont thématiques;
- élargir les compétences d'action des filles et des garçons lors de la réalisation: des méthodes individualisées permettent de réaliser un travail spécifique aux genres, l'image restrictive des rôles est remise en cause et le soutien ainsi personnalisé renforce la personnalité;
- réfléchir à sa propre attitude: remise en cause des valeurs prônées par les enseignants; le perfectionnement des compétences de réflexion personnelles est également un élément central. L'on ne peut transmettre des contenus et des valeurs que lorsqu'on les vit soi-même.

Schéma: étapes d'une procédure différenciée selon les genres lors du travail lié au projet



Source: HIF / KMU Issue Papers, p. 4 (schéma adapté aux projets de jeunesse participatifs avec promotion de la santé).

II. Phases du projet

1. Généralités

Le deuxième chapitre traite des différentes phases de projet qui, dans le cas idéal, devraient traverser les étapes d'un projet de jeunesse participatif du domaine de la promotion de la santé. Un projet réussi requiert une phase précise de planification et de préparation, afin que ni la mise en place de la structure ni les contenus ne soient lésés. Il est important surtout de disposer de suffisamment de temps pour la planification, car l'expérience montre que les processus participatifs sont plus longs du fait que les participants doivent s'accorder très tôt sur de nombreux points. Les décisions ne peuvent être prises que collectivement et résultent souvent de compromis. Afin que les processus se déroulent réellement de manière participative, les règles établies doivent être respectées; quant aux processus, ils ne doivent pas être écourtés par des décisions prises par les adultes après un partage des voix.

2. Les aspects relatifs aux genres dans le déroulement du projet

Pour pouvoir mener à bien le projet dans le respect des genres, les travaux doivent se dérouler dans des groupes distincts (filles/garçons) et avoir une didactique correspondante. L'intégration des connaissances professionnelles en matière d'égalité et des compétences relatives aux genres peut être réalisée soit par un professionnel en interne, soit en externe. Il est recommandé de procéder en tenant compte des genres pour toutes les phases du projet. L'égalité garantit la justice sociale, elle permet d'économiser les ressources et favorise la qualité dans la mesure où le travail est axé sur les objectifs et est spécifique aux groupes cibles. En tenant compte des besoins des deux sexes, l'on obtient un résultat durable.

Afin que les phases du projet se déroulent en respectant les genres, il est avantageux de se mettre d'accord pour définir des standards.

Nous proposons les quatre standards suivants:

- Le langage, ainsi que les images et le matériel écrit utilisés, doivent s'adresser de la même manière aux deux sexes.

dans le déroulement du projet

- Les filles et les garçons, respectivement les femmes et les hommes, doivent être représentés dans des proportions égales au sein du projet (en effectif et du point de vue des fonctions et des rôles).
- Les connaissances spécifiques à l'égalité dans le cadre du projet sont assurées (soit par le perfectionnement, soit par l'acquisition permanente de connaissances par des responsables de projet).
- Les questions qui sont posées, ou la forme d'évaluation, doivent être choisies de manière à ne pas créer de stéréotypes en matière de genres. Les données relatives à une évaluation qualitative doivent être recueillies de manière à pouvoir les exploiter séparément pour chaque sexe. Les réalités des filles et des garçons ne sont pas les mêmes; il faut en tenir compte.

Ces standards doivent avoir un caractère contraignant pour l'équipe de projet. Leur non-respect entraînerait des conséquences pour la phase suivante du projet. Des outils pratiques destinés à la réalisation de l'approche par les genres sont disponibles pour différents domaines.

Lors de l'analyse des groupes cibles - différenciée selon les sexes - concernant autant les jeunes que les adultes participants, il convient de:

- Tenir compte des points communs et des différences dans la stratégie et les caractéristiques de la démarche.
- Identifier et éliminer les désavantages se rapportant aux sexes.
- Considérer les tâches, la répartition du travail et le temps nécessaire pour le réaliser (les filles ou les femmes ont-elles des travaux dits "de femme" à réaliser? La répartition du travail est-elle faite en fonction des compétences et des préférences ou selon des conceptions influencées par la société? L'un des groupes (masculin ou féminin) est-il empêché d'assumer certaines tâches parce que le créneau horaire prévu à cet effet empiète sur d'autres activités familiales ou sur des activités liées à son environnement?).
- Assurer l'accès aux informations ou aux systèmes d'information importants (un ordinateur est-il nécessaire et tous n'en ont pas? D'autres connaissances sont-elles nécessaires, que seule une partie du groupe possède?).

dans le déroulement du projet

- Répartir le contrôle et le pouvoir de décision (les participants féminins et masculins sont intégrés de la même manière aux processus décisionnels et de contrôle et doivent exercer ces fonctions).
- Tenir compte de la différence de mobilité des personnes (est-ce que, par exemple, certains participants ne sont pas capables de ramer à contre-courant sur des kilomètres ou n'ont pas de vélo, ne peuvent pas ou n'ont pas le droit de faire du vélo?).
- Compenser les différences de connaissances (si des connaissances spécifiques à un sexe sont nécessaires, il faut amener les autres participants au même niveau de connaissances).
- Adapter les indemnités (les rémunérations doivent être équivalentes pour les deux sexes).

Les responsables de projet devront également recevoir une formation en matière de genres ou des conseils spécialisés; il conviendra de planifier ces éléments en termes de finances et de temps. La sensibilisation aux genres et la promotion de qualifications spécifiques aux genres dans l'équipe du projet en font partie.

3. Formation des groupes / Phase de mise au point

La première phase du projet est particulièrement importante dans la mesure où les participants doivent en définir le contenu. L'aspect temporel est déterminant pour la réussite de la suite du projet. Il faut beaucoup de temps avant que tous les participants soient impliqués dans le projet de la même manière et que les décisions puissent être prises. Les différentes idées des participants sont recueillies par les méthodes les plus diverses. Elles se concrétiseront ensuite par une méthode de sélection qu'il conviendra d'abord de définir ensemble. Il ne faut pas oublier que les décisions collectives nécessitent plus de temps que lorsqu'elles sont prises par une seule personne.

Sur le plan du contenu, il est souhaitable de définir la direction à prendre le plus tôt possible; dès ce stade il est également important d'avoir le soutien de l'organisme responsable. Mieux un projet est soutenu dès la première phase, plus il est facile de réagir aux problèmes lors de son déroulement.

En dehors des exigences structurelles, on demande également aux jeunes d'avoir des compétences sociales – celles-ci pouvant être forgées et encouragées: communication, contact, coopération, solidarité, aptitude à résoudre les conflits, identité propre, sensibilité sociale, empathie/capacité à intégrer des perspectives, sens critique, respect des règles, connaissance du groupe, autolimitation, tolérance à la frustration, capacité à décider et adaptation à la situation.

Important pour la formation du groupe

Les enfants, les jeunes et /ou les adultes travaillent et décident ensemble

- Il faut répondre à la question relative au "problème", au "défi" ("de quoi s'agit-il?").
- Il faut définir le thème du projet ("Comment aborder le "problème"?").
- Il faut définir les objectifs ("Quel est le but à atteindre?", "Quelle est la solution au problème?").
- Définir l'organisme responsable du projet.

-
- Dès cette phase, chercher des alliés, définir les besoins de pair avec d'autres personnes (explorer les différentes pistes de subventions et d'autres soutiens).

Important pour la participation

- Souligner le caractère obligatoire de la collaboration au projet; faire en sorte que tous les participants soient concernés.
- Permettre la collaboration pour certaines phases individuelles du projet; autrement il est difficile de négocier une participation, surtout chez les jeunes.
- Choisir très tôt la méthode de participation adaptée: par exemple ateliers de l'avenir, qui ouvrent la voie à d'autres activités possibles et aux relations entre les éléments du groupe.
- Analyser, dès cette phase, les processus de la dynamique du groupe au regard de la participation et introduire des modifications, si nécessaire.
- Evaluer si tous les participants ont droit à la parole de la même manière ou s'ils peuvent exprimer leurs besoins et leurs souhaits d'une autre façon. Si tel n'est pas le cas, déterminer si cela tient à la méthode, au contenu ou aux participants.

Important pour l'aspect relatif aux genres

- Dès la phase de démarrage vérifier les processus de la dynamique de groupe concernant l'égalité des sexes.
- Viser le respect des standards relatifs aux genres dès le début du projet.

4. Recherche d'idées et prise de décisions

Lorsqu'une équipe de projet s'est constituée, l'idée du projet et l'objectif qui y est lié vont pouvoir se concrétiser. Si depuis la première phase l'équipe a été agrandie, il faudra d'abord revenir à l'idée conductrice afin que tous les membres l'intègrent avant de passer à la mise en œuvre du projet. Pour assurer la participation de tous, l'on accordera une importance particulière au déroulement et aux processus qui permettront de fixer le concept commun. Tous les participants disposent sans exception des mêmes droits et devoirs, ainsi que des mêmes ressources et moyens. Si certains participants sont en retrait du fait de leurs connaissances ou de leurs compétences, ils doivent être soutenus de manière adéquate et disposer de moyens d'aide.

Cela signifie aussi que, pour la question des genres, certains participants devront acquérir plus de connaissances, d'autres moins. Les compétences relatives aux genres devront être introduites de manière pratique et dans le cadre du contexte du projet. Présentée comme condition indispensable, cette question dissuadera beaucoup de personnes ou réduira le groupe cible intéressé.

Dès cette phase, les contacts concernant le sponsoring, noués lors de la phase 1, devront être approfondis afin de garantir le financement du projet en temps utile. Le soutien ne doit pas obligatoirement être de nature financière, il peut également être assuré sous la forme d'autres ressources, telles que du temps, des conseils et une infrastructure, fournies de manière gracieuse. Les responsables de projet pourront également profiter du sponsoring sous forme de savoir-faire et de connaissances, plutôt que sous forme d'argent.

Important pour la phase décisionnelle

Les enfants, les jeunes et les adultes travaillent et décident ensemble

- Réunir les idées pour un concept de projet concret au sein de l'équipe.
- Discuter et définir collectivement les contenus du projet.

-
- Etablir si des connaissances spécifiques supplémentaires sont nécessaires (s'il faut s'adjoindre par exemple un(e) animateur/animateur, un(e) spécialiste du sujet, de l'animation socioculturelle, des méthodes participatives, etc.).
 - Contacter directement les spécialistes correspondants; établir une liste (ne pas oublier les candidates/candidats de remplacement).
 - Chercher des bailleurs de fonds (questions: qui pourrait avoir intérêt à participer à un tel projet? Où pourrait-on encore trouver de l'argent? (fondations, fonds, etc.).
 - Viser la mise en réseau (question: y a-t-il d'autres projets de ce type avec lesquels un échange pourrait avoir lieu?).
 - Chercher d'autres soutiens (question: qui d'autre pourrait nous soutenir? [comité directeur, organisme de soutien, et autres]).
 - Etablir une ébauche de budget et de calendrier (dresser une liste des ressources en termes de personnel et de temps).
 - Prendre conseil lorsque survient un problème risquant de menacer le projet (par exemple lorsqu'on ne trouve pas de sponsors, lorsque la participation ne fonctionne pas ou que la question relative aux genres ne peut se réaliser dans le cadre prévu).

Important pour la participation

- Fixer des structures de participation contraignantes: tous ont le même droit d'apporter des idées et de faire des propositions; tous sont tenus aux mêmes obligations: écouter les autres et débattre des propositions autres que celles faites par soi-même. La tolérance à la frustration est notamment demandée aux jeunes.
- Définir le cadre du droit d'intervention afin d'éviter les déceptions.
- Choisir une méthode participative adaptée à l'âge des participants prenant tous les participants en considération de manière égalitaire; objectif: toucher le plus de jeunes possible.
- Choisir des formes de participation spécifiques à la jeunesse, car celles-ci ne se retrouveront pas (ne pas choisir des formes classiques, conventionnelles, comme session, conférence trop statique, participation difficile dans un large cadre; problèmes de concentration, l'ennui se manifeste plus rapidement).

-
- Garantir les possibilités d'intervention, même lorsqu'en raison de la formation et de l'origine, l'expression orale est mauvaise. Chercher des alternatives par exemple par des représentations graphiques ou des jeux de rôles.
 - Créer des possibilités d'expression et de collecte complets, pas seulement en cas de problèmes (comme: collage vidéo, excursion, action commune, etc.).
 - Lorsque les séances de feed-back ou d'autres réunions périodiques organisées pour faire le point montrent que la participation ne fonctionne pas (interventions orales inégalement réparties): prendre des contre-mesures!
 - Motiver les jeunes pour qu'ils participent à un projet: les besoins marqués naissent des processus d'apprentissage et prennent une plus grande signification pour l'individu; formation de lobbies même pour les thèmes difficiles, lorsque les jeunes y reconnaissent leurs besoins.
 - Le principe de participation s'applique également à la résolution de problèmes.
 - Autres soutiens du projet, créer le goodwill: inviter tous les groupes d'intérêts concernés à collaborer, ou du moins les informer.

Important pour l'aspect relatif aux genres

- Choisir la méthode de participation de manière à ce que les conditions différentes propres aux filles et aux garçons soient neutralisées. La participation agit comme une forme d'empowerment, qui augmente la capacité à participer et renforce les ressources.
- La méthode doit habiliter dans la même mesure les filles et les garçons à s'exprimer sur la planification et les activités; choisir un mix de méthodes pour garantir l'aptitude à s'adresser aux deux sexes.
- La prise de décisions peut également se faire au sein de groupes séparés en fonction des sexes; les deux décisions doivent alors être réduites à un dénominateur commun au cours d'une étape supplémentaire.

5. Planification

La phase de planification constitue clairement le point central du projet participatif en termes de temps. Les enfants et les jeunes participent à l'organisation et à la prise de décisions au cours de toutes les étapes de la planification. Il s'agit là de la planification du déroulement complet du projet, y compris l'évaluation. Le temps requis est considérable et ne doit pas être sous-estimé. C'est pourquoi il est important de définir exactement le temps nécessaire aux différents processus et phases. Les enfants et les jeunes peuvent et doivent s'engager dans cette phase; les attentes doivent être définies préalablement.

La recherche de moyens financiers durant la phase de planification est compliquée par l'aspect temps, dans la mesure où la plupart des fonds et des fondations exigent que les demandes déposées concernent des descriptions de projet "définitives" avec des objectifs définis. Tout le travail préliminaire doit être réalisé de manière gracieuse, sans certitude que le financement arrivera par la suite. Ainsi, il n'est pas tenu compte du fait que dans un projet participatif a) les objectifs et le contenu doivent être définis collectivement avec les enfants et les jeunes, que cela prend beaucoup de temps et que b) les objectifs peuvent changer au cours du processus de planification. Ainsi, pour éviter cette incertitude, l'on peut envisager de conclure un avant-contrat destiné à la planification du projet.

Les réflexions relatives au financement menées au cours des phases 1 et 2 peuvent ainsi être concrétisées. Le projet formulé plus clairement pourra être présenté aux sponsors potentiels d'une manière plus avantageuse. A ce stade de la planification, l'on peut déjà définir les domaines pour lesquels une prestation financière est suffisante et ceux pour lesquels une prestation matérielle ou de services serait la bienvenue. Il peut alors être utile de se demander qui, dans l'environnement le plus proche ou dans de plus larges cercles, pourrait fournir de telles prestations.

Important pour la phase de planification

Les enfants, les jeunes et les adultes travaillent et décident ensemble

- Fixer des objectifs communs (élucider la question: que veut-on obtenir à travers ce projet?)
- Contrôle: tient-on compte de l'aspect promotion de la santé?
- Elaborer des contenus du projet: procéder pas à pas; appliquer uniquement les méthodes participatives.
- S'adjoindre éventuellement l'aide de professionnels (promotion de la santé, participation, genres); si nécessaire, consulter préalablement ou prévoir la collaboration pour plus tard.
- Choisir une animatrice ou un animateur et prendre contact au cas où il y aurait des problèmes.
- Ne pas oublier de rechercher des savoirs spécifiques aux enfants/jeunes et de les intégrer.
- Etablir un budget et un calendrier réalistes: élaborer un budget et un planning détaillés.
- Définir les coûts de financement relatifs aux procédures participatives et spécifiques aux genres et les fixer dans le budget.
- Planifier des réserves suffisantes en termes de temps (essayer de déterminer à quel moment du déroulement du projet des problèmes pourraient survenir, qui conduiraient à une perte de temps).
- Réfléchir aux moyens d'action au cas où le budget ou le planning ne seraient pas respectés (élaborer des scénarios d'urgence, constituer des réserves, faire appel à un conseiller extérieur, etc.).
- Passer des accords avec des sponsors.
- Prévoir un plan médias et relations publiques.
- Planifier des étapes de projet claires et les respecter.
- Conclure les différentes étapes par des événements (mettre en évidence les succès et les résultats).
- Conclure également un accord sur l'objectif avec le/la mandataire – cela prémunit les organismes responsables contre les surprises en fin de projet. La fixation

d'objectifs appelle l'implication et, par là, la volonté de contribuer à résoudre les problèmes.

- Pour l'évaluation, réfléchir aux critères à évaluer - qui les évaluera :
 - Comment les mesurer?
 - Quand les mesurer?
 - Comment se présentera le contrôle qualité, tant du point de vue du contenu que du processus?
 - Evaluation propre ou externe?
 - Evaluation du processus ou du résultat?

Important pour la participation

- Tenir compte des différents niveaux de connaissances dans le domaine management du projet, planification, thèmes spécifiques et amener les autres participants du projet à un meilleur niveau de connaissances grâce au perfectionnement.
- Les enfants et les jeunes doivent-ils participer à la collecte de données en vue de l'évaluation? Si oui, de quelle manière? Ces questions doivent être élucidées dès la planification, afin de pouvoir adapter la méthode.
- Définir la forme (étapes, cercles de qualité), la fréquence et la précision du feedback au sein de l'équipe de projet (adultes et enfants / jeunes) dès la phase de planification.
- Participation des enfants et des jeunes à une évaluation continue, au cours de laquelle les nouveaux résultats sont constamment intégrés au déroulement du projet.
- Les formes d'auto-évaluation stimulent la réflexion sur le projet; l'interprétation des effets d'apprentissage en résultant peut permettre d'améliorer la qualité du projet.
- Pour l'évaluation finale, il faut apprécier dans quelle mesure les enfants et les jeunes peuvent y participer.

Important pour l'aspect relatif aux genres

- Prendre en compte les aspects spécifiques aux genres.
- Si besoin est, faire appel à des approches de promotion différenciées par sexe.
- Planifier et respecter des objectifs et des objectifs partiels relatifs aux deux genres pour chaque période.
- Evaluation: définir l'utilisation de critères et d'indicateurs différenciés pour chaque sexe.
- La sensibilisation du groupe cible doit être poursuivie en tant qu'objectif d'une réalisation réussie.
- Préférer les décisions prises de manière démocratique en ce qui concerne les genres: elles favorisent la réussite d'un projet.

6. Réalisation

Une fois la planification mise au point en commun, il s'agit d'assurer la réalisation. Mais dès ce stade il convient aussi d'évaluer les visions et les idées communes. Tous les participants ont en tête l'objectif qu'ils ont défini ensemble.

Outre la participation, un projet a besoin d'autres "moteurs" pour progresser. Il appartiendra alors aux adultes de trouver un équilibre entre accompagnement, motivation et délégation de responsabilités aux enfants et aux jeunes. Malgré cela, il faut leur offrir un soutien pour les tâches structurelles et administratives. Il est tout aussi important de procéder à des évaluations de la situation ou de tenir régulièrement des réunions sur le projet que de poser des jalons et de s'assurer que les objectifs des étapes sont bien respectés.

Important pour la réalisation

Les enfants, les jeunes et les adultes travaillent et décident ensemble

- Procéder à la réalisation ensemble, pas à pas.
- Ne pas perdre de vue le calendrier; les projets complexes doivent se réaliser par étapes - respecter les objectifs intermédiaires.
- Pour stimuler la motivation, célébrer les objectifs intermédiaires qui ont été atteints au sein de l'équipe: les jeunes se sentiront davantage pris au sérieux, car ils verront que leurs résultats sont pris en considération.
- Ne pas oublier la réalisation de travaux de publication et de relations publiques.
- Le travail de communication favorise l'ancrage politique. Il encourage également les responsables de projets et renforce les attributions de compétences ayant trait au projet et aux activités de jeunesse et, par là, l'opportunité de poursuivre le projet avec le même soutien.
- Informer régulièrement les autres partenaires par de brefs compte-rendus.
- Procéder régulièrement au contrôle du budget et du planning.

-
- Réfléchir ensemble aux différentes étapes (par exemple par des questions comme: l'objectif convenu est-il atteint? Sinon: à quoi cela tient-il? Retard par rapport au planning? Modification du contenu du projet?, etc.).
 - En cas de modification du planning (par exemple retard), tenir compte de toutes les conséquences sur l'ensemble de la planification et prévoir une marge de manœuvre suffisante.
 - Comparer la qualité des résultats avec les standards définis, et l'évaluer.
 - Vérifier si les règles participatives sont respectées.
 - Ne pas oublier de collecter et de traiter les documents relatifs au projet et à sa réalisation.
 - Les modèles qui sont établis pour les invitations aux réunions, les résultats intermédiaires ou autres peuvent être réutilisés; cela permet de gagner du temps et donne des structures.

Important pour la participation

- Vérifier que les partenaires du projet se tiennent aux règles de la participation.
- Résoudre collectivement les problèmes au sein de l'équipe de projet; toutes les parties doivent porter la responsabilité du projet et consentir des compromis.
- Les échanges réguliers, y compris au sein de l'équipe de projet, sont importants; évaluer la situation de chacun afin de pouvoir déceler à temps le manque de motivation d'un individu.

Important pour l'aspect relatif aux genres

- Vérifier que les standards de la participation des genres sont respectés. Si ce n'est pas le cas: chercher des solutions.

7. Evaluation

Afin de recueillir un maximum d'éléments sur l'évolution du projet, la qualité et le respect de la démarche participative, lors de la phase de planification du projet, il ne faudra pas oublier l'évaluation. Le groupe cible ne doit pas être le seul à pouvoir s'exprimer sur la manière dont le projet a été perçu, mais également l'équipe du projet elle-même, ainsi que ceux qui ne sont pas directement impliqués. Plus l'on dispose de déclarations exploitables sur le projet, qu'elles viennent de l'intérieur ou de l'extérieur, mieux cela vaut. L'évaluation permet de tirer des conclusions qui seront à leur tour utiles pour la planification d'autres projets semblables. Les moyens consacrés à l'évaluation doivent être proportionnels au projet et à l'utilité escomptée. Selon son destinataire, l'évaluation s'adressera à une ou à plusieurs personnes. Dans tous les cas, différents points sont exposés et analysés. L'évaluation peut également être une légitimation face aux organismes responsables, qui rend compte de la manière dont les objectifs ont pu être atteints au sein du projet. Au-delà de cela, un bon rapport de projet contenant une évaluation sert le travail politique et les travaux de publication et peut constituer une base pour le financement d'un projet ultérieur (effet secondaire). L'évaluation documente également le processus d'apprentissage et le développement du public cible dans le domaine de la promotion de la santé et de la participation. Il est utile de se pencher préalablement sur l'exploitation et l'utilisation de l'évaluation afin que celle-ci puisse être employée avantageusement.

Important pour l'évaluation

- Sur le plan institutionnel: consigner l'effet du projet sur les participants et son utilité.
- Faire évaluer le projet par des non-participants.
- Contrôle des objectifs relatifs au contenu dans le domaine de la réalisation.
- Compilation des données/résultats importants.
- Collecte des éléments du rapport d'évaluation; il convient de l'adapter à ses destinataires.
- Discussion des résultats au sein de l'équipe de projet; définir l'orientation du rapport final.

-
- Rédaction du rapport final pour l'organisme responsable.
 - Rédaction d'une documentation et compilation des documents/modèles les plus importants.
 - Modification du concept si des changements s'imposent suite à l'évaluation et que le projet doit être renouvelé.

Important pour la participation

- Vérifier le respect des objectifs structurels dans le domaine de la participation.
- Procéder à une enquête auprès des participants, non seulement par le biais de questionnaires et de discussions de groupe, mais également indirectement et de manière informelle. Certains individus, qui ne peuvent pas s'exprimer pour une raison quelconque, ne peuvent être interrogés que de cette manière.
- La qualité de la participation doit être prioritaire par rapport à d'autres critères.
- Vérifier que les instruments, ou le mode de participation, sont adéquats sous cette forme pour atteindre les objectifs souhaités.
- Etablir si certains modèles de participation se sont avérés être des processus d'émancipation pour les jeunes: les jeunes doivent être habilités à participer activement à des processus décisionnels.
- Obtenir une participation de bonne qualité consiste à apprendre aux jeunes à considérer les processus en cours de manière critique et à les analyser.

Important pour l'aspect relatif aux genres

- Compiler les données en les différenciant selon qu'elles concernent un genre ou l'autre.
- La rédaction de rapports et de procès-verbaux distincts en fonction des genres est d'une grande importance et doit être impérativement respectée.
- Vérifier la qualification en matière de genre des personnes procédant à l'évaluation, afin que le traitement des données se fasse de manière correcte.

-
- Examiner avec précision la réalisation des objectifs se rapportant aux genres et les questions qui y sont liées.
 - Vérifier l'emploi correct des indicateurs spécifiques aux sexes.

III. Glossaire

Notions relatives à la promotion de la santé et à la participation dans le domaine de l'enfance et de la jeunesse.

Agenda 21

L'Agenda 21 a été créé en 1992 au cours de la Conférence des Nations Unies sur l'Environnement et le Développement à Rio de Janeiro. Il concerne aussi bien les nations industrialisées que les pays en développement. L'Agenda 21 aborde tous les domaines politiques essentiels pour un développement durable; en cela, l'intégration d'aspects environnementaux, dans tous les autres domaines de la politique, constitue l'objectif principal. Le développement durable est un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre ou entraver les possibilités des générations futures.

Dans l'Agenda 21, la promotion de la santé et le développement durable ne sont pas abordés comme des concepts fondamentalement interdépendants. L'Agenda 21 et la promotion de la santé sont néanmoins liés, dans la mesure où l'un comme l'autre partagent des valeurs et des principes communs tels que l'égalité des chances en matière de santé, la participation et l'interdisciplinarité.

Bien-être

«Dans le langage courant, le bien-être est une notion qui désigne avant tout un état de conscience complexe et subjectif et qui n'est pas immédiatement perceptible par une observation extérieure.» (Trojan & Legewie, 2001, p. 78)

La notion de bien-être est souvent comprise comme synonyme de sentiments positifs tels que la joie, le bonheur ou la satisfaction. Cependant, depuis que l'OMS a défini la notion de santé, le bien-être est aussi intimement lié à la santé. Le bien-être souligne le côté subjectif de la santé. Il peut être différencié entre bien-être actuel et bien-être habituel. Le bien-être actuel se compose de sentiments, d'états et de sensations corporelles plutôt positifs ainsi que de l'absence de maux quelconques. Le bien-être habituel se rapporte à l'autoévaluation du bien-être typique et durable que ressent une personne.

Cadre de vie

«Les cadres de vie promouvant la santé offrent aux êtres humains une protection contre les dangers menaçant leur santé; ils les habilitent en outre à développer davantage leurs aptitudes et leur confiance en eux dans le domaine de la santé. Les cadres de vie promouvant la santé englobent des lieux où des êtres humains vivent, (leur commune, leur chez eux) ainsi que des lieux où ils travaillent, s’amusent et passent leur temps libre; mais ces cadres de vie comprennent également l’accès aux ressources favorisant la santé ainsi qu’aux possibilités d’habiliter ces êtres humains à agir de manière autonome (cf. empowerment).» (OMS, 1998, p. 13)

Les cadres de vie intègrent aussi bien des aspects naturels que sociaux. C’est à travers son vécu qu’un être humain s’ouvre l’accès au cadre de vie. Les mesures à prendre pour la création de cadres de vie promouvant la santé sont multidimensionnelles, axées sur des aspects naturels, sociaux, spirituels, économiques et politiques. Chacun de ces champs d’actions est en interaction constante avec les autres. La Charte d’Ottawa encourage la création de cadres de vie promouvant la santé au titre de l’un de ses cinq champs d’action. La notion de *cadre de vie* et de *setting* se recoupernt.

Compétence sociale

La compétence sociale se définit comme la mesure dans laquelle un individu est apte à agir de manière autonome, prudente et constructive en interaction avec les autres, dans un contexte privé, professionnel et social. La capacité à créer une communication et une interaction optimale entre humains est mise au premier plan. Les qualités importantes sont la sensibilité, l’aptitude à établir des contacts, à coopérer, à s’intégrer, à transmettre des informations, ainsi que le contrôle de soi. Pour permettre l’intégration dans la société, la compétence sociale doit déjà être promue chez les enfants et les jeunes.

Comportement – conditions (interaction)

Comportement humain et conditions de vie sont liés. De par un certain type de comportement, des êtres humains peuvent influencer et modifier des conditions et réciproque-

ment. Ces deux aspects constituent une préoccupation de la promotion de la santé: le comportement des êtres humains et les conditions dans lesquelles ils vivent. La promotion de la santé entend créer des conditions sociales (conditions de vie) permettant à des individus et à des groupes d'organiser leur façon de vivre de telle manière qu'elle soit profitable à la santé et au bien-être et qu'elle mène à une meilleure qualité de vie.

Comportement (en matière de santé)

«Chaque action d'un individu est [...] entreprise dans le but de promouvoir, protéger ou conserver la santé [...].» (OMS, 1998, p. 16)

Le comportement en matière de santé est l'expression d'un modèle comportemental complexe. Il est le produit de différents facteurs tels que la connaissance, la motivation, la conception de la vie, les compétences, etc. Le comportement en matière de santé s'acquiert à travers le processus de socialisation personnel et collectif. Outre les instances primaires de socialisation telles que la famille ou l'école, le comportement en matière de santé dépend également des conditions de travail et d'habitat, de différents réseaux sociaux ainsi que de la disponibilité des individus et des offres d'assistance dans le domaine de la santé. Pour changer des comportements en matière de santé, il faut les replacer dans leur contexte. Pour ce faire, il convient d'intégrer et de tenir compte des facteurs et des conditions précités.

Conditions de vie

«La notion de conditions de vie désigne l'environnement quotidien d'êtres humains dans lequel ils vivent, s'amuse, passent leur temps libre et travaillent. Ces conditions de vie résultent de circonstances sociales et économiques ainsi que de l'environnement physique – qui peuvent toutes avoir une influence sur la santé – et échappent la plupart du temps au contrôle direct de l'individu.» (OMS, 1998, p. 19)

Dans le domaine de la promotion de la santé, le centrage sur les conditions de vie des êtres humains constitue une réponse aux maigres succès remportés par l'éducation à la santé classique. Cette dernière visait en priorité une modification du comportement indi-

viduel vis-à-vis de la santé, sans tenir compte des conditions de vie. La promotion de la santé se concentre aussi bien sur les conditions de vie des êtres humains que sur le comportement, resp. le style de vie (voir *Conditions – comportement*).

Coping (faire face)

Le coping est défini comme "... l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux, constamment changeants que déploie l'individu pour répondre à des demandes externes et/ou internes spécifiques, évaluées comme très fortes et dépassant ses ressources adaptatives." (Lazarus et Folkman, 1984).

Le succès du traitement d'une exigence ou d'une contrainte dépend des ressources. La promotion de la santé vise à habiliter l'individu à identifier ses propres ressources et donc à les renforcer de manière ciblée et à les maintenir. Selon Antonovsky, la constitution et l'utilisation de facteurs de protection est un élément central de la promotion de la santé. Dans ce contexte, la manière de faire face est également importante.

Déterminants de la santé

«Ensemble de facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'état de santé d'individus ou de populations.» (OMS, 1998, p. 7)

Les différents déterminants de la santé sont interactifs. Promouvoir la santé signifie aborder de manière active le spectre des déterminants de la santé potentiellement modifiables et tenter de modifier ces facteurs. De vastes recherches empiriques définissent les domaines d'influence suivants, qui ont pu être mis en évidence: soutien social et réseaux sociaux, travail et conditions de travail, revenu et statut social, environnement physique, services sanitaires, développement sain de l'enfant et formation, comportement en matière de santé et style de vie, compétences et aptitudes à gérer sa vie.

Développement

Le développement humain est un processus qui se prolonge tout au long de la vie; il est marqué, mais non déterminé, par les expériences de l'enfance (et de la petite enfance). Le développement humain est influencé aussi bien par des facteurs «internes», tels que le patrimoine génétique que par des facteurs «externes», tels que l'environnement, la famille, les amis, etc.

Afin que les facteurs internes et externes influent sur le développement (de la personnalité), il faut qu'ils soient perçus et assimilés, consciemment ou inconsciemment. Ainsi, le développement ne doit pas seulement être considéré comme un processus de maturation interne et de l'influence externe, mais également comme une analyse de soi-même et de l'environnement.

De la même manière, le développement physique constitue un aspect marquant de l'enfance et de la jeunesse. Il est très important pour la santé physique et psychique ultérieure que durant ces deux phases de la vie des conditions optimales puissent être créées pour la vie future.

Éducation à la santé

«La formation/l'éducation à la santé comprennent des possibilités de s'instruire élaborées en connaissance de cause, incluant certaines formes de communication et développées en vue d'améliorer la compétence en matière de santé (health literacy); ce dernier point inclut l'approfondissement des connaissances et le développement des compétences à bien vivre (life skills) nécessaires à la santé individuelle et collective.» (OMS, 1998, p. 5)

L'éducation à la santé consiste d'une part à transmettre les informations relatives aux facteurs sociaux, économiques et environnementaux influençant la santé (voir *Déterminants de la santé*) ainsi qu'aux styles de vie et aux comportements favorisant la promotion de la santé, y compris l'utilisation de services sanitaires; elle permet, d'autre part, de développer et de renforcer des compétences à bien vivre. La formation à la santé est

l'une des approches essentielles en matière d'interventions au niveau de la promotion de la santé.

Empowerment (habilitation)

«Dans le cadre de la promotion de la santé, on appelle empowerment un processus qui permet aux gens d'acquérir un meilleur contrôle des actions et des décisions qui influent sur leur santé.» (OMS, 1998, p. 6)

L'empowerment est l'une des notions les plus débattues dans la promotion de la santé. A ce jour, il n'y a toujours pas de définition universellement acceptée. Promotion Santé Suisse se base donc sur la définition de l'OMS.

L'empowerment est généralement subdivisé en empowerment individuel et en empowerment communautaire (community empowerment). L'empowerment individuel se rapporte à la capacité de chacun à prendre des décisions et à contrôler sa propre vie.

L'empowerment communautaire invite des individus à agir au niveau de la communauté afin qu'ils acquièrent davantage d'influence et de contrôle sur les déterminants de la santé et de la qualité de vie dans leur communauté.

L'empowerment est une attitude de base professionnelle qui reconnaît et encourage la compétence et la maturité d'un individu. Les processus d'empowerment se produisent quotidiennement avec des personnes, des groupes et des structures de nature diverse. Les professionnels peuvent amorcer, accompagner et soutenir des processus d'empowerment en créant les conditions qui permettent l'empowerment. Cela peut passer par exemple par la participation ou une relation d'égal à égal, marquée par le respect, entre les professionnels et les personnes concernées.

L'empowerment occupe une place centrale dans la Charte d'Ottawa; elle demande en effet que les individus soient habilités à concrétiser leur potentiel de santé maximal.

Enfance

La phase de l'enfance s'étend de la naissance à la puberté, c.-à-d. jusque vers 12 ans environ. L'enfance se divise en plusieurs sections: l'âge du nouveau-né (jusqu'au 10^{ème} jour), l'âge du nourrisson (jusqu'à la 1^{ère} année), l'enfance du premier âge (2 à 3 ans), l'âge de la maternelle (de 4 à 6 ans) et la période de l'école primaire (de 7 à 11 ans).

Evaluation

«*Evaluer signifie interpréter de manière critique et analytique des informations recueillies, en tirer des conclusions et, en fin de compte, évaluer un projet ou une situation dans le but de l'améliorer.*» (OFSP, 1997, p. 18)

Une évaluation peut déjà s'avérer nécessaire au moment de la planification d'un projet, accompagner celui-ci sur toute sa durée ou n'intervenir que vers la fin, voire au terme dudit projet. Une évaluation peut permettre de recentrer les processus et/ou les résultats d'un projet. En matière de promotion de la santé, il conviendrait d'accorder autant d'importance aux processus (par exemple développement d'un empowerment ou d'une participation) qu'aux résultats obtenus au terme d'un projet. Dès lors, une combinaison de l'évaluation des processus et des résultats s'avère des plus bénéfiques.

Genre

Les femmes et les hommes présentent des différences biologiques. Cependant, pour ce qui concerne la position sociale, les chances de vie et les plans de vie, ce ne sont pas les caractéristiques biologiques qui sont déterminantes, mais les attentes liées au rôle de l'homme et de la femme, ainsi que les caractéristiques et les stéréotypes qui leurs sont attribués. Les comportements relevant de la santé sont également liés à l'idée que l'on se fait de la masculinité et de la féminité. Le sexe social et biologique sont étroitement liés, mais ne sont pas identiques. Cette différenciation est importante pour les interventions dans le domaine de la santé; selon que l'accent est mis sur le facteur biologique ou social, différentes approches de la promotion de la santé sont offertes.

Jeunesse

La période de la jeunesse est vécue entre l'âge de la puberté, qui intervient vers 12 ans, et l'entrée dans la vie professionnelle et familiale autonome, vers 25 ans environ. La tension entre l'individuation personnelle et l'intégration sociale est une caractéristique typique de la jeunesse. Durant cette phase, les jeunes gens et les jeunes filles mènent une recherche intensive de leur identité personnelle. La confrontation critique avec les tradi-

tions politiques, culturelles et sociales de la société adulte existante constitue un élément important de ce processus.

Life skills (Compétences à bien vivre)

«Les compétences à bien vivre [life skills] incluent des aptitudes et des compétences individuelles, relationnelles, cognitives et physiques permettant à des êtres humains de gérer et d'organiser leur propre vie ainsi que de développer la force de vivre avec des changements ou d'en apporter dans leur environnement.» (OMS, 1993)

La promotion de la santé soutient les êtres humains dans le développement de leurs compétences à bien vivre, c'est-à-dire importantes pour la santé. Pour ce faire, il est important de tenir compte des conditions de vie et du style de vie d'un individu. Cette intégration du comportement de l'individu dans un contexte permet de promouvoir les compétences nécessaires à la gestion de la vie quotidienne. Exemples: capacité à prendre des décisions et à résoudre des problèmes, pensée créative et critique, conscience de soi et empathie, capacités à communiquer et à avoir des relations avec ses semblables, capacité à gérer et à surmonter les émotions et le stress.

Mise en danger de la santé

La santé est menacée par différentes habitudes ainsi que par des influences externes. La tendance à consommer de l'alcool, du tabac et du cannabis va en s'accroissant. Il est facile de se procurer ces substances toxiques, qui sont acceptées par de larges couches de la population. La sédentarité est un autre facteur que chacun peut influencer personnellement. La santé est également menacée par une alimentation mal équilibrée (trop de sucres, trop de graisses), la croyance dans les possibilités illimitées de la médecine et le scepticisme vis-à-vis des mesures préventives. De plus, la prédisposition à la maladie augmente lorsque les phases de détente – pour contrebalancer le temps de travail – manquent ou sont insuffisantes.

Comme exemples de menaces extérieures sur la santé, on peut citer la pollution atmosphérique, les dangers du chemin de l'école, le manque d'espaces verts et d'espaces de détente, le séjour prolongé dans des pièces exigües (par exemple une salle de classe trop petite).

Mouvement

Dans le mouvement appliqué à l'être humain, on distingue deux aspects: le mouvement en tant que déplacement dans l'espace d'un corps ou de ses parties par rapport au temps, ainsi que le mouvement de la vie d'un humain au sens spirituel.

Le mouvement physique soutient le développement et la formation de la personnalité des enfants. Les enfants et les jeunes qui font souvent et régulièrement du sport se sentent en meilleure santé que leurs camarades. De manière générale, on admet que l'exercice quotidien augmente le bien-être et la qualité de vie, tout en ayant un effet positif sur la santé.

Nutrition

La nutrition est l'ingestion d'aliments nécessaires à la croissance, à la conservation et à la reproduction d'êtres vivants. Les habitudes alimentaires ont une influence déterminante sur les capacités physiques et intellectuelles d'un être humain. En outre, l'alimentation peut influencer le bien-être et la santé. Ces aspects sont très importants, notamment chez les jeunes, dans la mesure où ceux-ci remettent perpétuellement en question et reconstruisent leur rapport à leur propre corps.

Participation à la promotion de la santé en général

«Intégration active d'êtres humains, vivant sous une forme quelconque d'organisation communautaire, dans la planification, la réalisation et le contrôle cohérents de la fourniture primaire de prestations de santé (ainsi que de projets, resp. de programmes de la promotion de la santé) et ce, en utilisant les ressources locales, nationales et autres.»
(OMS, 1999, p. 256)

La notion de participation est à comprendre plutôt au sens d' «être partie prenante» que de «prendre part». Car la participation ne passe pas que par des individus isolés ou des institutions sociales établies (partis, associations); elle passe aussi par des groupements auto-organisés qui défendent «d'en bas» leurs intérêts communs et développent/proposent eux-mêmes leurs offres en matière de promotion de la santé, par exemple par le biais d'initiatives d'entraide. Dans le domaine de la promotion de la participa-

tion, les professionnels de la santé ont pour tâche de prendre au sérieux et de développer les visions des êtres humains. Ils doivent en outre créer des possibilités de participation (par exemple ateliers du futur ou instances transitoires). L'engagement participatif a surtout des effets positifs sur la santé au sens de l'empowerment parce qu'il renforce le sentiment de pouvoir agir de manière créative sur ses propres conditions de vie et qu'il permet également de découvrir et d'encourager de nouvelles compétences.

Participation, degrés de participation

Echelle de participation allant d'une faible participation à une trop grande participation (cf. Lobby enfants suisses 2000).

Décision imposée
Décoration
Participation-alibi
Participation au sens du partage
Participation informée
Concours
Participation aux décisions
Autodétermination
Gestion autonome

Participation des enfants et des jeunes

La notion de «participation» réunit les activités qui permettent aux enfants et aux jeunes d'examiner et d'influencer des processus de planification et de décision. Il s'agit de la participation des enfants et des jeunes aux débats, à la prise de décisions et à la réalisation pour toutes les questions touchant à l'organisation de la vie publique.

Une vision différenciée permet de dégager deux orientations de la participation:

En premier lieu, la participation est entendue en tant que participation aux processus politiques. Dans ce cas, il s'agit de décisions qui

-
- a) ont un caractère public
 - b) signifient la participation au pouvoir
 - c) ont un effet allant au-delà du petit groupe considéré et
 - d) nécessitent un esprit de controverse et le courage de se porter garant pour ce qui est juste.

En second lieu, la participation peut signifier l'intégration dans des processus décisionnels sociaux ou professionnels de la vie quotidienne. Il s'agit là du droit des jeunes à être intégrés, mandatés pour assumer des devoirs et des responsabilités, et à y être encouragés, ainsi qu'à prendre des décisions dans les domaines les concernant (Oser, Ullrich & Biedermann 2000).

«Le terme général de 'participation' recouvre les activités qui devraient permettre aux personnes concernées d'examiner et d'influer sur les processus de planification et les processus décisionnels» (Rohrman 1990, p. 645-653).

Ces définitions ne seront pas complétées. Fondamentalement, la participation consiste à prendre légitimement part à des processus décisionnels ou à les influencer lorsque ceux-ci sont couplés à des prises de responsabilités débouchant sur des conséquences positives et négatives. Cependant, il faut distinguer la participation dans la vie quotidienne de la participation quasi-politique. La politique dépasse l'environnement immédiat des enfants et des jeunes. En règle générale, la participation politique est plus difficile à réaliser que l'intégration de proximité.

Personne de référence

Les personnes de référence sont des personnes auxquelles l'on fait confiance et qui, à ce titre, sont considérées comme des interlocuteurs. Cette fonction est souvent assurée par des membres de la famille, des amis, des partenaires ou des modèles. Le rejet, la déception, l'abus de confiance, l'exploitation de la personne de référence, mais également la séparation, peuvent entraver le développement d'un comportement social positif. Dans la période de l'enfance, le développement de la relation entre la personne de référence et l'enfant a une influence sur le développement cognitif de l'enfant. Au cours de

l'enfance, la mère joue un rôle essentiel en tant que personne de référence. Plus tard, le réseau de relations que les jeunes ont construit devient plus important. Ce qu'il est convenu d'appeler les «peer groups» jouent un rôle important pour le développement et les activités des jeunes.

Prévention

«La prévention (de la maladie) comprend non seulement des mesures destinées à éviter que surviennent des maladies (par exemple diminution des facteurs de risques), mais aussi à enrayer leur progression et à en réduire les conséquences.»

(OMS, 1998, p. 4)

Le terme de prévention est souvent utilisé comme synonyme de prophylaxie, contraception ou protection de la santé. La prévention est généralement subdivisée en prévention primaire, secondaire et tertiaire. La prévention primaire doit déjà être en place et efficace alors même qu'aucune maladie n'est encore apparue, resp. qu'aucun accident ne s'est produit. Elle comprend l'élimination d'un ou de plusieurs vecteurs de maladies ou d'accidents, l'accroissement de la résistance physique des êtres humains et la modification de facteurs environnementaux. La prévention secondaire comprend toutes les mesures visant à découvrir des stades asymptomatiques de maladies. La prévention tertiaire vise à prévenir des dysfonctionnements consécutifs à des maladies existantes ainsi que les risques de rechute.

(Franzkowiak, 1999; Gutzwiller & Jeanneret, 1999; Schwartz & Walter, 1998)

Promotion de la santé

«L'objectif de la promotion de la santé est le développement d'un processus qui permet à chacun de mieux maîtriser sa santé et de la renforcer.» (OMS, 1986)

La promotion de la santé est une démarche essentielle en termes de santé publique. Elle englobe autant l'amélioration des styles de vie ou des comportements importants pour la santé que celle des conditions de vie, respectivement des situations, importantes pour la santé. La promotion de la santé comprend non seulement des actes et des activités axés

sur le renforcement des connaissances et des capacités des individus, mais encore tendant à modifier les conditions sociales, économiques et environnementales de manière à ce que celles-ci agissent de manière positive sur la santé individuelle et sur la santé de la population. Dans ce contexte, l'empowerment et la participation sont des principes majeurs.

Aujourd'hui, l'on se réfère à une définition adaptée de la promotion de la santé:

«La promotion de la santé est un processus visant à habiliter des individus ou groupes à renforcer leur contrôle sur les déterminants de la santé et, de ce fait, à améliorer leur santé.» (OMS 1998, p. 2)

La version adaptée se distingue de la première définition citée, tirée de la Charte d'Ottawa, en ce qu'elle fait la différence entre les individus et les groupes. En outre, elle fait référence aux déterminants de la santé, car aujourd'hui on en sait davantage sur les facteurs qui influencent la santé.

Promotion de la santé basée sur les données probantes

«En matière de promotion de la santé, les données probantes sont décrites comme "de vastes connaissances crédibles sur l'efficacité d'activités de promotion de la santé dans des milieux de vie ou des systèmes sociaux complexes".»

(Noack, 2002)

«On parle de promotion de la santé basée sur des données probantes lorsqu'une intervention est basée sur des connaissances valides et pertinentes.»

(Learmonth, 2000)

La promotion de la santé requiert une notion de données probantes qui montre les aspects pluridimensionnels de la promotion de la santé et qui tient compte de la conception holistique de la santé. Il n'existe actuellement pas encore de véritable consensus sur ce que signifie pour la promotion de la santé la notion de «promotion de la santé basée sur les données probantes» et sur la manière dont elle devrait être intégrée dans la pratique et la recherche. En revanche, nous disposons aujourd'hui de larges connaissances sur l'efficacité d'interventions visant à promouvoir la santé. Les connaissances et les théories empiriques sur les déterminants de la santé sont cependant encore rares. La difficulté

consistant à définir la promotion de la santé basée sur les données probantes et à rendre la promotion de la santé utilisable pour la pratique et la recherche vient notamment du fait qu'elle est pluridisciplinaire et, par conséquent, influencée par différents enseignements scientifiques. La promotion de la santé évolue en outre au sein de systèmes sociaux très complexes, qui ne permettent que difficilement de tirer des conclusions claires quant aux liens entre causes et effets (par exemple dans le cas d'une intervention).

Relaxation

Lors de la relaxation, le tonus musculaire diminue, le corps se décontracte, la circulation sanguine s'améliore et la respiration se fait sereine et régulière. Cet état est atteint lors des phases de sommeil, de repos et de détente; il permet à l'individu de se ressourcer et de rassembler de nouvelles forces. Le stress et la nervosité peuvent être éliminés à l'aide de techniques de relaxation actives. Les facultés de concentration peuvent être rétablies. La relaxation régulière permet également de ménager le corps et le psychique. L'équilibre entre le temps de travail et de repos est une condition importante pour la santé. Le sommeil, en tant que phase essentielle de relaxation, ne doit pas être négligé.

Réseaux sociaux

«Relations et interconnexions sociales entre des individus qui peuvent offrir un accès à ou mobiliser un soutien social pour la santé.» (OMS, 1998, p. 23)

Par réseaux sociaux, l'on entend avant tout des structures relationnelles informelles entre des individus ou des groupes. L'importance de réseaux sociaux réside dans le fait qu'en fonction des besoins ils peuvent apporter un soutien social à l'individu et que des actions sociales peuvent résulter de ces réseaux. Ils constituent un déterminant essentiel de la santé. Ils sont importants pour la promotion de la santé au niveau individuel, dans les rapports vitaux locaux ainsi que pour surmonter des maladies.

Responsabilité

La santé des enfants et des jeunes est une responsabilité importante qui ne peut être assumée que partiellement par les parents. Elle implique un accompagnement judicieux

du développement des enfants, afin qu'ils deviennent des adultes sains en mesure de gérer leur vie de manière positive. Cependant le milieu, lui aussi, influence le développement des enfants et doit agir en ayant conscience de ses responsabilités. Mais il faut surtout transférer une certaine responsabilité à l'enfant et spécialement à l'adolescent, afin que plus tard il puisse prendre toute sa responsabilité pour sa propre santé.

Ressources pour la santé

En matière de promotion de la santé, «... il faut distinguer entre les ressources personnelles (internes) et les ressources en relation avec l'environnement et la société (externes) [...] » Par ressources personnelles, resp. internes, on désigne les compétences individuelles à bien vivre (life skills) ainsi que d'autres facteurs protecteurs personnels [...] Par ressources dans l'environnement, resp. ressources externes, l'on entend des facteurs protecteurs existant dans l'environnement socio-écologique d'un être humain.» (Frankzowiak, 1999b, p. 90)

Le savoir relatif aux ressources pour la santé tient une place centrale pour la promotion de la santé, dans la mesure où elle s'occupe de questions ayant trait aux conditions de vie maintenant les individus en bonne santé, aux ressources sociales et personnelles ainsi qu'aux styles de vie promouvant la santé. Les ressources sont une aide qui permet de gérer certaines situations de la vie: des situations de vie similaires sont en général mieux gérées par des personnes disposant de grandes ressources que par des personnes n'en ayant que peu. Exemples de ressources internes: un système immunitaire stable et résistant, un sentiment positif de sa propre valeur, des compétences pour agir et réussir à gérer des problèmes/sa vie, la conviction d'être capable de maîtriser sa vie. Exemples de ressources externes: l'existence de réseaux sociaux, la consolidation des conditions de travail et de vie, l'assistance sanitaire de base, l'accès aux services sanitaires.

Les concepts Ressources pour la santé et Déterminants de la santé se recoupent. De même qu'il existe d'étroites relations entre les ressources internes et le sentiment de cohérence. En relation avec les ressources pour la santé on parle aussi de facteurs de protection.

Salutogenèse

«La salutogenèse n'est pas seulement l'opposé d'une conception axée sur la pathogenèse. Penser de manière pathogénétique signifie s'occuper de l'apparition et du traitement de maladies. La salutogenèse ne signifie pas le contraire au sens qu'il s'agit de la genèse et de la conservation de la santé en tant qu'état absolu. La salutogenèse signifie considérer tous les êtres humains comme plus ou moins sains ou malades. La question est donc la suivante: comment un être humain devient-il plus sain ou moins malade ?» (Bengel, Strittmacher & Willmann, 1998, p. 24).

Le fondateur de la salutogenèse est Aron Antonovsky (1924-1994). Il a posé la question de la genèse et de la conservation de la santé tant au niveau personnel que contextuel. Du point de vue salutogénétique, la santé et la maladie sont considérées comme des pôles situés sur un continuum commun. Antonovsky représente l'importance de la salutogenèse pour la santé et la promotion de celle-ci par une métaphore: du point de vue salutogénétique, la vie d'un être humain est un fleuve plus ou moins dangereux. Tous les êtres humains se déplacent sur ce fleuve, à chaque fois en des endroits différents. Dès lors, la question en matière de promotion de la santé est la suivante: à quel endroit du fleuve se trouve un individu et sait-il bien nager ? L'aptitude individuelle à nager correspond aux ressources internes d'un être humain. Le fleuve représente les conditions de vie d'un être humain. La promotion de la santé, quant à elle, s'efforce d'aménager le fleuve et d'encourager l'aptitude individuelle à la natation de telle manière qu'il soit possible de nager dans le fleuve.

Santé

«La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.» (OMS, 1948)

Cette définition est en vigueur depuis 1948. Elle est une définition de référence largement répandue dans la pratique de la promotion de la santé. La Charte d'Ottawa relative à la promotion de la santé considère la santé comme une composante essentielle de la vie quotidienne, et non comme un but de la vie. Il s'agit d'un concept positif mettant en

valeur les ressources sociales et individuelles, autant que les capacités physiques. Comprise de cette manière, la santé est un état d'équilibre entre les facteurs qui invalident et ceux qui stimulent la santé. On parle de bonne santé lorsque des êtres humains peuvent développer et mobiliser leurs ressources de manière optimale afin d'être ainsi en mesure de faire face aux exigences tant personnelles (physiques et psychiques) qu'extérieures (sociales et matérielles). Ce faisant, la santé et la maladie ne doivent pas être considérées comme des états s'excluant mutuellement mais bien plus comme le point final d'un continuum commun.

Servir de médiateur et mettre en réseau

Servir de médiateur et mettre en réseau équivaut à un processus «[...] à travers lequel les différents intérêts (personnels, sociaux, économiques) d'individus et de groupes ainsi que de divers secteurs (publics, privés) sont harmonisés de telle manière que la santé est stimulée et protégée.» (OMS, 1998, p. 25)

Le secteur sanitaire ne porte pas à lui tout seul la responsabilité, et n'est pas en mesure tout seul, de créer des conditions de vie saines ou le bien-être des individus. La promotion de la santé requiert une interaction coordonnée intégrant des responsables de gouvernements et de secteurs sanitaires, sociaux et économiques dans des associations et initiatives non-étatiques et auto-organisées ainsi que dans des institutions locales, l'industrie et les médias. La responsabilité particulière des professionnels de la santé consiste à servir de médiateurs entre différents intérêts et domaines de la société ainsi qu'à les mettre en réseau, notamment par le biais d'un plaidoyer pour la santé.

Le setting dans la promotion de la santé

«Un setting est un lieu ou un contexte social dans lequel des êtres humains accomplissent leurs tâches quotidiennes et au cours desquelles des facteurs environnementaux, organisationnels et personnels agissent conjointement et influencent la santé et le bien-être.» (OMS, 1998, p. 23)

Un setting, par exemple une commune ou une école, est davantage qu'un lieu: c'est à la fois un moyen et le résultat d'une interaction sociale. Les individus sont rattachés à et

influencés par divers settings. Dans le domaine de la promotion de la santé, le setting désigne un système social délimité que l'on analyse et définit pour les besoins d'une intervention favorable à la promotion de la santé; au sein de ce système, on détermine quels sont les décisions et les moyens d'actions professionnels nécessaires pour prendre des mesures concrètes en faveur de la promotion de la santé. La notion de setting se conçoit au niveau local. Exemples de settings: écoles, entreprises, municipalités, quartiers, familles, points de rencontre de destinés aux loisirs, centres commerciaux.

La création des settings visant à promouvoir la santé est l'un des 21 objectifs du programme de l'OMS «Santé 21». Les populations de la Région européenne de l'OMS devraient par conséquent disposer d'ici à 2015 de plus de possibilités pour vivre dans un environnement naturel et social sain, tant à l'école, qu'au travail et dans leur commune. Cet objectif a été adapté pour la Suisse en relation avec la publication «Objectifs sanitaires pour la Suisse» (voir *Objectifs sanitaires de l'OMS*). Les réseaux existants tels que «Villes promouvant la santé», «Ecoles promouvant la santé», «Hôpitaux promouvant la santé» et «Entreprises promouvant la santé», fournissent aujourd'hui déjà une contribution importante pour la création de settings visant à promouvoir la santé.

Style de vie

«Par style de vie, l'on entend une manière de vivre reposant sur des modèles comportementaux identifiables, eux-mêmes déterminés par l'interaction des caractéristiques propres à chaque individu, des relations sociales et socio-économiques ainsi que par des conditions de vie écologiques.» (OMS, 1998, p. 19)

Les styles de vie englobent tous les domaines de la vie quotidienne – ou plus précisément de la manière de gérer celle-ci – tels que le comportement vis-à-vis de la consommation, le style de communication, l'alimentation, l'action politique, la gestion des émotions, le recours à une aide profane ou professionnelle, etc. Ces pratiques quotidiennes familières sont relativement stables face aux changements car elles procurent un sentiment de stabilité, de prévisibilité et de sécurité. Elles font partie intégrante de valeurs, normes, formes d'expression et rituels d'interaction communs. En général, les styles de vie ne se modifient pas globalement. Ils ne constituent toutefois pas non plus un système dogmatique hermétique. Si le fait que des individus rendus aptes à modifier leur style de

vie contribue à améliorer la santé, une intervention ad hoc ne doit pas être axée uniquement sur l'individu mais aussi sur les conditions de vie.

IV. Bibliographie

- Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese: zur Entmystifizierung der Gesundheit* (A. Franke & N. Schulte, Übers.). Tübingen: Dgvt. (Original erschienen 1987: *Unraveling the Mystery of Health – How People Manage Stress and Stay Well*)
- BAG. Fachbereich Evaluation. (1997). *Leitfaden für die Planung von Projekt- und Programmevaluation*. Bern: Autor.
- Bengel, J., Strittmacher, R. & Willmann, H. (1998). *Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese – Diskussionsstand und Stellenwert*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA).
- Franzkowiak, P. (1999b). Protektivfaktoren. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung: Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden der Gesundheitsförderung* (2. Aufl.) (S. 89-91). Schwabenstein a. d. Selz: Sabo.
- Kinderlobby Schweiz (Hrsg.). (2000): *Partizipation in der Schule. Mitdenken, Mitreden, Mitgestalten*. Stadt Winterthur, Lenzburg.
- Lazarus, R., Folkman, S. (1984): *Stress, appraisal and coping*. New York, Springer Publ. Comp.
- Learmonth A. (2000). Utilizing research in practice and generating evidence from practice. *Health Education Research*, Vol 15 no. 6.
- Noack, R.H. (2002). 4. *Conférence nationale sur la promotion de la santé. Delémont, 24-25 janvier 2002. In wie weit kann wissenschaftliche Evidenz zum Erfolg der Gesundheitsförderung beitragen?* [Internet]. Verfügbar unter: www.gesundheitsfoerderung.ch/konf/de/archiv/2002/pdf/noack.pdf [15.10.2002].
- Oser F., Ullrich M. & Biedermann, H. (2000): *Partizipationserfahrungen und individuelle Kompetenzen*, Literaturbericht und Vorschläge für eine empirische Untersuchung im Rahmen des Projekts «Education à la Citoyenneté Démocratique» des Europarats zuhanden des Bundesamtes für Bildung und Wissenschaft.
- Rohrman, B. (1990). Partizipation und Protest. In: Kruse, L., Graumann, C.-F., Lantermann, E.-D. (Hrsg.), *Ökologische Psychologie* (S. 645-653). München, Psychologie Verlagsunion.
- Schweizerische Gesellschaft für Prävention und Gesundheitspolitik. (Hrsg.). (2002). *Gesundheitsziele für die Schweiz. Gesundheit für alle im 21. Jahrhundert (WHO Europa)*. Bern: Autor.
- Trojan, A. & Legewie, H. (2001). *Nachhaltige Gesundheit und Entwicklung: Leitbilder, Politik und Praxis der Gestaltung gesundheitsförderlicher Umwelt- und Lebensbedingungen*. Frankfurt: VAS.
- WHO. (1948). *World Health Organisation. Constitution*. Author.
- WHO. (1986). *Ottawa-Charter for Health Promotion. WHO/HPR/HEP/95.1*. Geneva: Author.
- WHO. (1993). *Life skills education in schools. WHO/MNH/PSF/93.7A*. Geneva: Author.
- WHO. (1998). *Glossar. Gesundheitsförderung*. Genf: Autor.
- WHO. (1999). *Gesundheit 21. Das Rahmenkonzept „Gesundheit für alle“ für die Europäische Region der WHO*. Kopenhagen: Autor.