

Mettre en place une démarche participative en santé pour aborder les addictions auprès de personnes en situation de handicap nécessite une approche adaptée, inclusive et centrée sur les besoins spécifiques de ce public. Voici une méthodologie structurée pour y parvenir, en tenant compte des enjeux d'accessibilité, de participation active et de non jugement.

1. Comprendre le public cible et ses besoins

- **Identifier les types de handicap** (moteur, sensoriel, intellectuel, psychique) pour adapter les outils et les méthodes de communication.
- **Recueillir les besoins** via des entretiens individuels, des focus groups ou des questionnaires accessibles (braille, langue des signes, facile à lire et à comprendre).
- **Impliquer les aidants et les professionnels** (médecins, éducateurs, travailleurs sociaux) pour une vision globale.

2. Créer un cadre inclusif et sécurisant

- **Accessibilité physique et cognitive** : lieux adaptés, supports visuels, interprètes, temps de parole ajustés, etc.
- **Langage adapté** : éviter le jargon médical, privilégier des termes concrets et des exemples du quotidien.
- **Respect du rythme** : certaines personnes peuvent avoir besoin de plus de temps pour s'exprimer ou comprendre.
- **Projet d'établissement** : inscrire la démarche dans le projet d'établissement

3. Choisir des méthodes participatives adaptées

- **Ateliers interactifs** : jeux de rôle, photolangage, cartes mentales, pour favoriser l'expression et la réflexion collective.
- **Outils numériques accessibles** : plateformes en ligne avec options d'accessibilité (sous-titres, synthèse vocale, etc.).
- **Groupes de parole** : espaces d'échange encadrés par des professionnels formés à l'accompagnement des personnes en situation de handicap.

4. Former et sensibiliser les intervenants

- **Formation des animateurs** : sur les spécificités des handicaps, les techniques d'animation inclusive, la gestion des situations de crise,...
- **Sensibilisation aux addictions** : adapter les messages de prévention et de réduction des risques aux réalités vécues par les participants.

5. Évaluer et ajuster la démarche

- **Recueillir des retours** après chaque séance pour améliorer l'approche.
- **Mesurer l'impact** : indicateurs qualitatifs (ressenti des participants et leur place dans le projet – évaluations de la posture professionnelle) et quantitatifs (nombre de participants, assiduité, ...)
- **Capitaliser sur les bonnes pratiques** : partager les réussites et les difficultés avec d'autres structures pour enrichir les démarches futures.

6. Ressources et partenariats

- **Collaborer avec des associations spécialisées** (APF France Handicap, UNAPEI, etc.) pour bénéficier de leur expertise.
 - **S'appuyer sur des guides existants** : par exemple, les recommandations de la HAS (Haute Autorité de Santé), le guide FNES *Promouvoir la santé et le bien-être dans le champ médico-social auprès des personnes en situation de handicap.* => <https://www.federation-promotion-sante.org/wp-content/uploads/2018/05/Guide-PSH-FNES-VF-pdf.pdf>
-

Exemple concret

Un atelier sur les addictions pour des personnes avec un handicap intellectuel pourrait utiliser :

- Des pictogrammes pour expliquer les effets des substances.
- Des mises en situation pour travailler sur les stratégies de refus.
- Un temps d'échange avec des pairs ayant vécu des expériences similaires.

LA DEMARCHE PARTICIPATIVE EN SANTE

Avant de se lancer dans une démarche participative en santé, il y a trois choses importantes à garder en tête : le savoir, c'est-à-dire les connaissances ; le savoir-faire, donc la pratique ; et le savoir-être, c'est-à-dire l'attitude et la posture.

D'abord, il faut connaître les bases.

Cela commence par comprendre ce qu'est la démocratie sanitaire et comment fonctionne la participation citoyenne. Ensuite, il est important de se familiariser avec des notions comme la promotion de la santé, l'empowerment, ou ce que l'on appelle une démarche participative en santé.

Il faut aussi comprendre qu'il existe différents niveaux de participation : on peut simplement informer, consulter, mais on peut aussi construire vraiment ensemble et codécider.

Un autre point très important concerne les enjeux éthiques et politiques : qui participe ? Est-ce que tout le monde est représenté ? Est-ce que chacun a vraiment la possibilité d'agir ?

Et enfin, il est utile d'avoir des repères méthodologiques solides en promotion de la santé : connaître les étapes d'un projet, les principes à respecter, et surtout la posture à adopter.

Pour réussir une démarche participative en santé, il y a quelques ingrédients essentiels.

D'abord, **reconnaître les savoirs de chacun**, qu'ils viennent de l'expérience de vie ou professionnelle.

Ensuite, il est important de **considérer la santé comme un enjeu communautaire**. Parfois, certains partenaires affichent des démarches participatives, mais ne peuvent pas toujours les mettre en œuvre ; il faut en être conscient.

Il faut aussi adopter une posture de facilitateur, pour faire de la place aux personnes et engager une coopération sincère.

Et surtout, croire en l'intelligence collective et en ce que l'on peut construire ensemble.

Quand on parle d'initier une démarche participative en santé, il y a quelques points essentiels à garder en tête.

D'abord, il faut **identifier les ressources dont on dispose**. Ça veut dire regarder ce que chacun peut apporter : les connaissances, les compétences, le temps, les moyens financiers... et surtout valoriser ce que professionnels et habitants peuvent mettre dans le projet.

Ensuite, il est important de **mettre en lien les politiques publiques avec ce qui se passe sur le terrain**. Il s'agit de créer de la cohérence entre les décisions politiques, les actions locales et les citoyens, pour construire ensemble des projets qui ont du sens pour tous.

Il faut aussi **préparer les professionnels** à cette démarche, et surtout à l'idée de donner du pouvoir d'agir aux habitants. Cela peut demander d'adapter sa posture, de travailler différemment et de reconnaître que chacun peut vraiment contribuer.

Et enfin, il est essentiel de **se demander ensemble pourquoi chacun participe**. Comprendre les motivations de tous permet de construire un projet partagé, où tout le monde se sent impliqué et utile.

Dans une démarche participative, il ne s'agit pas de chercher la représentativité, mais de **favoriser la diversité des personnes et des savoirs**, en respectant la singularité de chacun et en associant progressivement de nouvelles personnes pour enrichir le projet.

Il est essentiel de **reconnaitre la valeur issue des savoirs d'expérience**, en les croisant avec les savoirs théoriques pour mieux comprendre les enjeux.

Et surtout, l'objectif est de **donner plus de pouvoir d'agir aux personnes concernées**, pour qu'elles puissent réellement influer sur l'état de santé de tous et **faire bouger les lignes**.

Le terme « **empowerment** » (ou « **autonomisation** » en français) désigne le processus par lequel une personne ou un groupe acquiert les moyens de renforcer sa capacité d'action, sa confiance en soi et son contrôle sur sa propre vie. Cela implique généralement :

- **L'accès à des ressources** (informations, compétences, outils)
- **La prise de conscience de ses droits et de ses capacités**
- **La participation active aux décisions qui concernent sa vie ou son environnement**

Cette démarche s'appuie sur des valeurs et des principes d'actions qui sont :

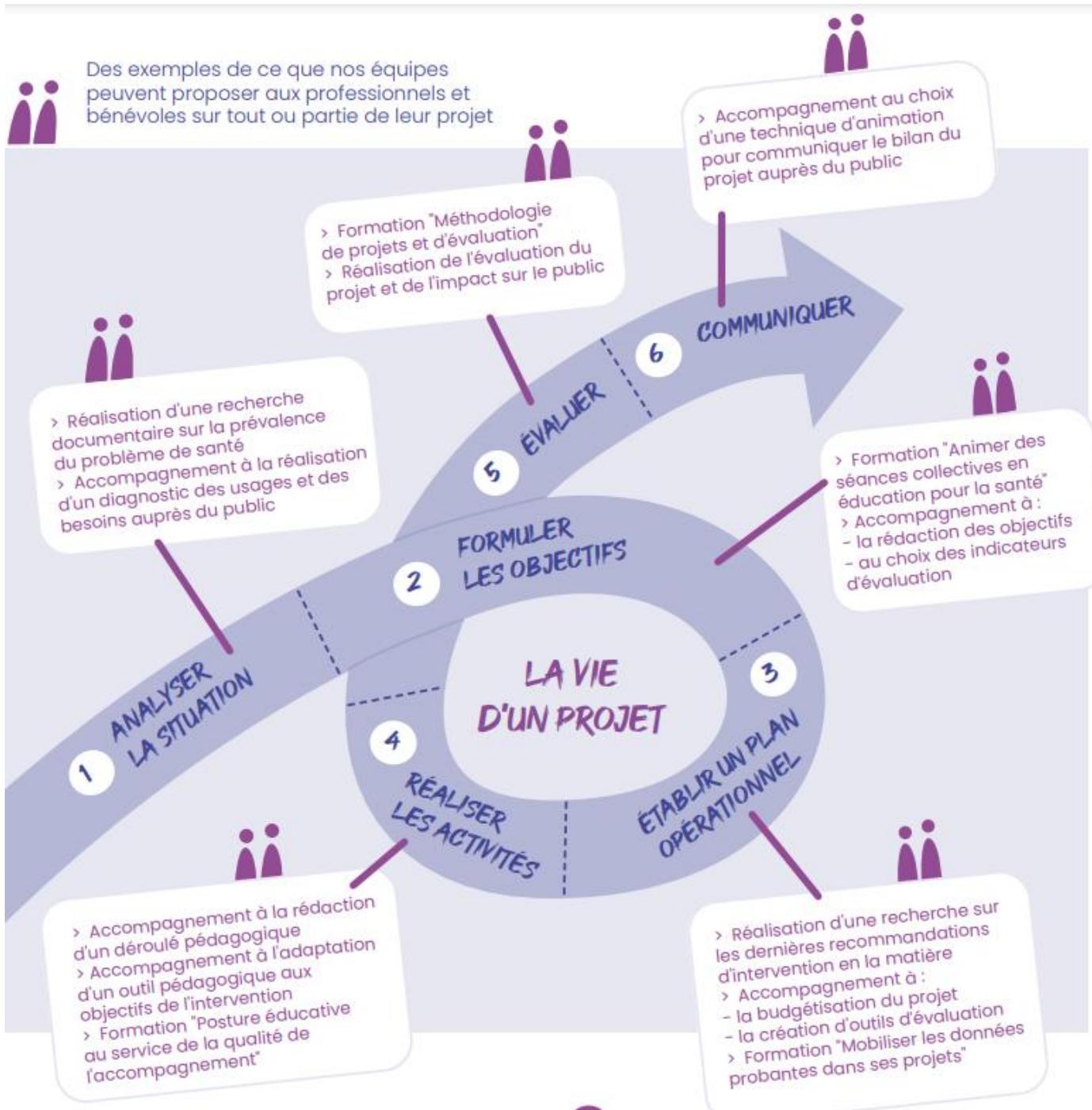
De renforcer les compétences des professionnels, des pairs et des bénévoles.

De créer ou d'encourager des milieux ou environnements bienveillants qui favorisent et renforcent la coopération des professionnels avec les PSH, leurs proches et les bénévoles ainsi que l'expression des besoins de tous.

De croiser des savoirs, des savoirs être, point de vue et des connaissances issues des différents métiers des professionnels (ex : éducateurs, soignants, ergothérapeute, assistante sociale, ...) qui agissent pour et avec les PSH ce qui permet d'inclure la vie de la personne et son mode de vie dans la démarche d'accompagnement globale.

De reconnaître et respecter la personne en situation de handicap dans sa singularité et sa capacité à faire autrement (hors des normes de validisme ou capabilisme). Enfermement de la PSH dans une approche médicale plutôt qu'humaine.

Méthodologie de projet :



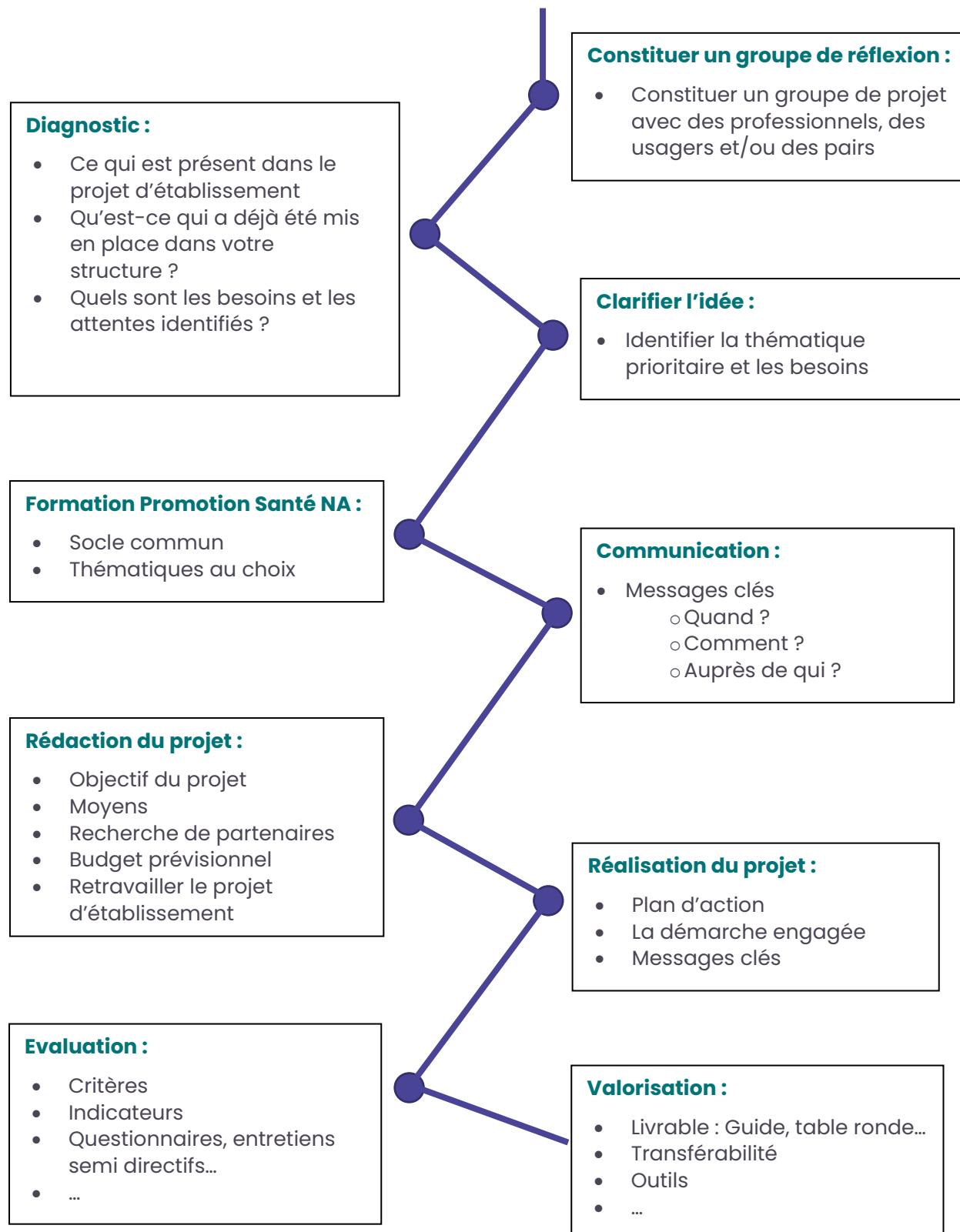
Consulter notre [catalogue de formation](#) en ligne

Consulter notre [offre Handicap & Promotion de la santé](#)

www.promotion-sante-na.org

Nous vous accompagnons à toutes les étapes de vos projets :

- **Au sein de vos structures**
- **En réalisant des échanges de pratique inter-structures**
- **En vous aidant à analyser vos pratiques**



Consulter notre [catalogue de formation](#) en ligne

Consulter notre [offre Handicap & Promotion de la santé](#)

www.promotion-sante-na.org

LA CAPITALISATION



LA CAPITALISATION RÉPOND À LA QUESTION DU "COMMENT AGIR ?"

Afin de compléter le manque de données accessibles sur la question « comment agir ? », la méthode CAPS vise à produire un corpus de connaissances issues de l'expérience et concerne tous types de projets, intégrant tous types d'interventions : probantes, prometteuses et inspirantes (émergentes). CAPS s'appuie sur le recueil d'informations très détaillé auprès des acteurs et d'une analyse de celui-ci. La capitalisation a pour objectifs de faire apparaître les logiques à l'œuvre, de décrire finement les contextes, les savoirs issus de l'action et les stratégies déployées et de rendre opérationnelles des stratégies, notamment celles décrites comme efficaces dans la littérature.



LA CAPITALISATION VISE À TRANSFORMER LE SAVOIR ISSU DE L'EXPÉRIENCE EN CONNAISSANCE PARTAGEABLE

La démarche CAPS repose sur 3 éléments clés

- L'accompagnateur en capitalisation dont le rôle est de conduire le recueil d'informations auprès du ou des contributeurs, puis l'analyse et la rédaction de la fiche de capitalisation
- Une méthode qualitative organisée en 5 grandes étapes :



- La fiche de capitalisation qui permet, en une dizaine de pages, de restituer caractéristiques et mécanismes clés de l'intervention, de partager la parole des contributeurs sous forme de verbatim et de mettre en perspective avec d'autres données probantes.



LA CAPITALISATION POURSUIT 4 FINALITÉS : RÉFLEXIVE, INFORMATIVE, POLITIQUE, SCIENTIFIQUE

Finalité formative

elle permet au contributeur d'avoir un temps de recul pouvant déboucher sur une amélioration de ses pratiques.

Finalité stratégique et politique

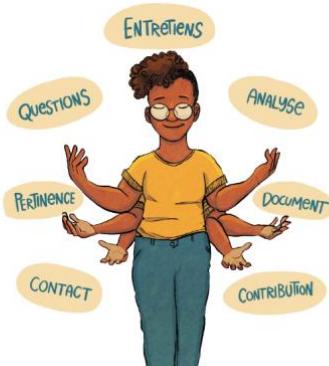
elle permet de valoriser et rendre visible la déclinaison pratique des politiques nationales, régionales ou locales de santé et d'éclairer la décision.

Finalité informative

elle permet de décrire une façon de faire sur un projet donné, dans un contexte donné et à une période donnée.

Finalité scientifique

la démarche de capitalisation permet la production d'un corpus de données utiles à des fins de recherches. Les projets de capitalisations et l'analyse transversale de fiches peuvent faire émerger des questions de recherche et/ou alimenter une recherche d'un savoir d'expérience.



Guide de référence :



[Consulter notre catalogue de formation en ligne](#)

[Consulter notre offre Handicap & Promotion de la santé](#)

www.promotion-sante-na.org