**Spécialisation en Santé Communautaire**

Notre système de soins de santé s’inscrit dans **l’évolution de notre société** à travers le vieillissement de la population, la recrudescence des maladies chroniques, l’engorgement des filières de soins conventionnelles, la complexité croissante des prises en charge, … Ces changements amènent de **nouveaux défis** dans lesquels l’approche en santé communautaire s’intègre parfaitement.

En effet, les pratiques ne peuvent plus se limiter à une approche exclusivement curative. Même si celle-ci reste incontournable, il faut développer davantage les services de première ligne, le réseau externe à l’hôpital pour accompagner la personne **dans son cadre de vie** avec la maladie et mieux encore, en amont de celle-ci. **Une vision globale** de la santé est nécessaire avec, comme première ressource, les citoyens eux-mêmes.

La seconde résolution de la soixante-douzième Assemblée mondiale de la Santé de l’Organisation Mondiale de la Santé (Organisation Mondiale de la Santé, 2019) stipule qu’elle reconnait la contribution des agents de santé communautaires à la réalisation de la couverture sanitaire universelle, à la promotion de l’amélioration de la santé des populations et à la riposte aux situations d’urgence sanitaire (crise Covid, épidémie Ebola, crises humanitaires, …). La prise de conscience est également entamée au sein de l’Europe et dans le cadre des politiques de santé publique et de lutte contre les inégalités sociales de santé (Dor, 2013). C’est aussi le cas en Belgique où les iniquités en matière de santé sont directement mises en corrélation avec la littératie en santé (Bouckaert et al., 2020). Le Centre Fédéral d’Expertise des soins de santé explique que le niveau de littératie en santé semble problématique pour 30 à 45% de la population et recommande de renforcer les formations et les effectifs dans le domaine de la promotion de la santé (KCE, 2020).

Malgré cela, le travail quotidien des infirmiers spécialisés en santé communautaire (anciennement infirmiers sociaux) reste encore trop méconnu, sous-estimé, voire ignoré de la part des instances supérieures. C’est pourquoi il est aujourd’hui, plus que jamais, de notre responsabilité de rappeler la plus-value de notre spécialisation qui répond, d’une part à ces nouveaux enjeux de santé comprenant également les aspects économiques et sociétaux futurs et, d'autre part, qui s'inscrit dans les nouvelles perspectives ministérielles relatives aux spécialisations des soins infirmiers.

Rappelons que le travail en santé communautaire se situe directement au sein des différents milieux de vie de la population. Il cible son approche sur la **démarche participative** afin de rendre les citoyens acteurs de leur propre santé (**empowerment**). Cette démarche allie la coordination des soins, la prévention, la promotion de la santé, des actions directes sur les déterminants de la santé et l’accompagnement psycho-médico-social de la personne. À ce titre, ce professionnel semble donc être le mieux à même pour assumer le travail de **case-management**. Il bénéficie des compétences en **leadership** et peut être, via un **travail de réseau**, le relai entre les différents acteurs qui entourent le patient.

Concrètement, l’infirmier en santé communautaire répond à l’évolution du secteur de soins de santé par ses compétences spécifiques qu’il a acquises lors de sa formation de spécialisation (cf. référentiel de compétences rédigé en inter réseau). En effet, son diplôme de bachelier infirmiers responsables de soins généraux lui permet de travailler en milieu hospitalier et sa spécialisation lui ouvre les portes de tous les terrains extrahospitaliers. Cette formation se situe au carrefour entre la psychologie, la communication, la dynamique des groupes, le secteur juridique, le secteur social, le secteur économique et les déterminants de santé. L’ensemble de ces domaines augmente les compétences et les champs d’action du professionnel dans une logique de synergie. Avec son approche globale, il collabore étroitement avec **le réseau** local afin d’élaborer des stratégies d’interventions avec la communauté dans le but de **promouvoir la santé** de chacun et de **diminuer les inégalités sociales de santé**. Les valeurs inhérentes à cette pratique sont l’autonomie, la justice sociale, l’équité, le respect, la bienveillance et la solidarité.

La force de ce professionnel est son **adaptabilité** et, par conséquent, son habileté à travailler en **interdisciplinarité, transdisciplinarité** avec un public très diversifié allant de la petite enfance jusqu’à la fin de vie. La transférabilité de la démarche en santé communautaire lui permet de travailler dans une **multitude de lieux d’exercice**. Citons par exemple, de manière non exhaustive : les maisons médicales, les services de santé mentale, les services d’aide et de soins à domicile, les services travaillant avec les patients chroniques, les coordinations de soins, les services sociaux, les hôpitaux de jour, les soins palliatifs, les services en lien avec le bien-être au travail, les services de promotion de la santé à l’école, les milieux d’accueil, les consultations de l’Office de la Naissance et de l’Enfance, les centres d’accueil pour personnes réfugiées, le milieu carcéral, la coopération au développement, sans oublier les milieux de la grande précarité (travailleurs du sexe, personnes vivant dans la rue, aide alimentaire, …), le milieu des assuétudes, …

Ce professionnel, qui depuis toujours œuvre dans l’ombre, aujourd’hui en sort pour, non seulement dire qui il est, mais aussi et surtout, être enfin **reconnu dans ce qu’il fait**.

Références :

Bouckaert, N., Maertens de Noordhout, C., & Van de Voorde, C. (2020). *Performance du système de santé belge : Evaluation de l’équité* (Synthèse No 334Bs; p. 64). KCE. <https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/KCE_334B_Evaluation_equite_systeme_sante_belge_Synthese.pdf>

Dor, M. (2013). *Politiques de la santé dans l’Union européenne*. <https://www.pourlasolidarite.eu/sites/default/files/publications/files/ed_health_policies_in_europe.pdf>

KCE. (2020). *Littératie en santé : quels enseignements tirer des expériences d'autres pays ?* [https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/KCE\_322B\_Litteratie\_de\_sante\_Synthese.pdf](https://kce.fgov.be/sites/default/files/atoms/files/KCE_322B_Litteratie_de_sante_Synthese.pdf%20)

Organisation Mondiale de la Santé. (2019). *Soixante-Douzième Assemblée mondiale de la Santé – Résolutions et décisions*.<https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72-REC1/A72_2019_REC1-fr.pdf>