

Plan de promotion de la santé 2023

FINALITE

Contribuer à améliorer la santé des Bruxelloises et des Bruxellois et réduire les inégalités de santé.

| SEPT ELEMENTS A INTEGRER DANS CHAQUE PROJET | LES STRATEGIES PRIORITAIRES | LES DETERMINANTS DE LA SANTE ET DU BIEN-ETRE |
|---|--|--|
| Documenter le terrain pour fournir des données analysées et contextualisées. | Soutenir la transversalité, le travail en réseau et l'analyse partagée du territoire. | Les conditions matérielles. |
| Inclure une réflexion sur le genre. | Promouvoir le pouvoir d'agir des populations. | Les comportements et facteurs biologiques. |
| Participer à la réduction des inégalités sociales de santé. | Favoriser la participation des publics et la mobilisation citoyenne. | |
| Inclure la littératie en santé. | Encourager le travail de proximité avec des publics spécifiques dans leurs milieux de vie. | Les facteurs psychosociaux. |
| Prévoir les modalités d'évaluation. | Assurer la formation et l'accompagnement des relais professionnels et non professionnels. | |
| Identifier la ou les manières dont la participation des publics sera intégrée au projet. | Mettre en œuvre des modalités d'évaluation capacitante. | Le système de santé. |
| Développer ou s'associer à un ou plusieurs plaidoyers à l'échelle locale, régionale, nationale ou internationale. | Enrichir les données en matière de santé et d'inégalités sociales de santé. | |

| LES MISSIONS GENERALES (SERVICES DE SUPPORT ET D'ACCOMPAGNEMENT) | | LES MISSIONS SPECIFIQUES | (SERVICES DE SUPPORT ET D'ACCOMPAGNEMENT) |
|---|---|--------------------------|---|
| Mission 1 | « Soutien aux acteurs en matière de littératie en santé » | | Formation, accompagnement |
| Mission 2 | « Soutien aux acteurs en matière de communication et nouveaux médias. » | | Documentation et diffusion |
| Mission 3 | « Soutien à l'évaluation et à la transférabilité en promotion de la Santé » | | Evaluation |
| Mission 4 | « Soutien à la formation continue en Promotion de la santé » | | |
| Mission 5 | « Soutien aux acteurs en matière de promotion d'environnements et comportements favorables à la santé : alimentation et activité physique » | | Communication |
| Mission 6 | « Soutien aux acteurs en matière de prévention des IST, dont le VIH et le VHC » | | |
| Mission 7 | « Soutien aux acteurs en matière de prévention de l'usage de drogues et de réduction des risques » | | Recherche - recueil d'indicateurs ou de données |
| Mission 8 | « Soutien aux acteurs en matière de genre » | | Soutien à la concertation |
| Mission 9 | « Soutien aux acteurs en matière de démarche communautaire » | | |
| La mission d'accompagnement | 1. Organiser et apporter, en concertation avec les Services de support, l'aide méthodologique dans les démarches en promotion de la santé aux acteurs et aux relais et mettre à leur disposition les ressources d'accompagnement disponibles, notamment en documentation, formation, outils et expertise. 2. Accompagner et/ou coordonner des dynamiques qui soutiennent la promotion de la santé et ses méthodes de travail telles que le développement de partenariats, l'intersectorialité et la participation communautaire. 3. Soutenir et coordonner des concertations rassemblant les acteurs et les relais, notamment sous la forme d'une plateforme. | | |

| LES AXES -> OBJECTIFS SPECIFIQUES -> OBJECTIFS OPERATIONNELS | | | | Référence PSSI |
|--|---|---|--|-----------------|
| AXES | OBJECTIFS SPECIFIQUES | OBJECTIFS OPERATIONNELS | | |
| 1 | 1.1 Assurer la cohérence et l'articulation des politiques de santé et de promotion de la santé aux différents niveaux de compétences politiques (fédérales, régionales, communautaires, communales). | 1.1.1 Travailler à l'inscription de la représentation effective du secteur de la promotion de la santé au sein de chacune des sections du Conseil consultatif bruxellois de l'aide aux personnes et de la santé. | | Axe 1, 1 a et b |
| | | 1.1.2 Organiser une concertation entre autorités publiques visant la mise en œuvre d'objectifs communs au travers de leurs différentes compétences par rapport aux actions s'inscrivant dans des stratégies de promotion de la santé et de lutte contre les inégalités sociales de santé. | | Axe 1, 1 a et b |
| | | 1.1.3 Développer des synergies entre les autorités publiques ayant des compétences liées aux priorités du Plan, et formaliser ces synergies si nécessaire (protocoles, conventions, ...) prioritairement en matière de santé à l'école, d'enseignement, d'aide à la jeunesse, d'environnement, de petite enfance, d'alimentation. | | Axe 1, 1a et b |
| | | 1.1.4 En concertation avec les entités compétentes, assurer l'inscription, dans les curriculums de base des futures professionnelles et futurs professionnels de santé, du social et de l'éducation, des connaissances et compétences liées à la promotion de la santé vue comme pratique transversale, spécialisée et éprouvée au service de la santé publique et de la prévention. | | Axe 1, 1 a et b |

| | | | | | | | | |
|-----|--|-----|---|---|--|-----------------|------------|------------|
| | | 1.2 | Soutenir l'intégration systématique des dimensions de santé et de lutte contre les inégalités sociales dans le contenu des politiques publiques. | | | Axe 1, 1 a et b | | |
| | | 1.3 | Renforcer et soutenir la participation des citoyens et citoyennes dans l'élaboration des politiques publiques | | | Axe 1, 1 a et b | | |
| | | 1.4 | Assurer la présence des acteurs et actrices de promotion de la santé dans la première ligne d'aide et de soin et dans les territoires (quartier, groupement de quartier, commune, bassin, région). |  | | Axe 1, 1 a et b | | |
| | | 1.5 | Participer à l'amélioration des programmes de médecine préventive de manière à soutenir les populations dans une dynamique de dépistage des cancers et de la tuberculose, et de vaccination qui s'inscrivent dans des stratégies de promotion de la santé notamment en accompagnant les services de première ligne. | | | Axe 1, 1 a et b | | |
| | | 1.6 | Soutenir et élargir le processus de Stratégies concertées en promotion de la santé par rapport à la Covid 19 et aux situations de crises afin de favoriser la cohérence des actions menées en Région bruxelloise et de faire le lien entre le terrain et la décision politique. | | | Axe 1, 2 | | |
| 2 | Renforcer la participation des publics et l'action communautaire en santé. | 2.1 | Contribuer au développement de démarches communautaires en santé, en particulier dans des quartiers abritant des publics vulnérables. |  | | Axe 4, 1 c | | |
| | | 2.2 | Organiser la représentation du secteur de la promotion de la santé au niveau des quartiers, des communes et CPAS, des bassins d'aide et de soin, dans un espace de concertation afin de soutenir les stratégies de promotion de la santé et l'action communautaire, notamment au travers des contrats locaux social santé. |  | | Axe 3 | | |
| | | 2.3 | Soutenir la formation et l'accompagnement méthodologique des acteurs souhaitant mettre en œuvre des démarches communautaires en santé par rapport à l'implication des citoyennes et citoyens dans l'établissement et la mise en œuvre de politique de santé publique et dans la conception d'outils pédagogiques, de réflexion critique et de mobilisation, d'information et de communication via des méthodologies participatives. |  | | Axe 4, 3 b et c | | |
| | | 2.4 | Assurer la participation des publics à l'élaboration et à l'adaptation des programmes de prévention des maladies transmissibles et des maladies chroniques en ce compris les stratégies de médecine préventive. | | | Axe 4, 1, b | | |
| | | 2.5 | Plaidoyer pour le développement des actions et projets inscrits dans les démarches communautaires. | | | Axe 4 1, c | | |
| 3 | Promouvoir et soutenir des actions visant des environnements et des milieux de vie favorables à la santé. | 3.1 | Favoriser et soutenir des actions de promotion de la santé visant un environnement favorable à la santé (bruit, espaces verts, pollution de l'air, perturbateurs endocriniens, etc). |  | | Axe 1, a, b | | |
| | | 3.2 | Favoriser et soutenir des projets de promotion de la santé contribuant à l'amélioration des logements afin de les rendre favorables à la santé (insalubrité, prévention des chutes, etc). |  | | Axe 1, a | | |
| | | 3.3 | Favoriser et soutenir des actions de promotion de la santé à destination des jeunes dans leurs milieux de vie avec une attention particulière aux plus vulnérables (EX : NEET's). | 3.3.1 | Initier des projets de démarches communautaires en santé intégrant des jeunes. | | | Axe 2, 6 b |
| | | | | 3.3.2 | Promouvoir et accompagner des projets d'écoles en santé. | | | Axe 2, 6 b |
| | | | | 3.3.3 | Accompagner des projets de promotion de la santé menés par les secteurs de l'aide à la jeunesse (ex : AMO) et de la jeunesse (ex : écoles de devoir) | | | Axe 2, 6 b |
| | | | | 3.3.4 | Soutenir l'accompagnement et la formation des intervenants auprès de ces jeunes. | | | Axe 2, 6 b |
| | | 3.4 | Favoriser et soutenir des actions de promotion de la santé en ce compris les démarches communautaires en santé visant les personnes âgées ou les personnes en situation de handicap dans leurs milieux de vie. | 3.4.1 | Organiser des actions de promotion de la santé ayant pour objectifs d'améliorer les liens sociaux avec les personnes âgées et les personnes en situation de handicap dans les quartiers. | | | Axe 3, 4,a |
| | | | | 3.4.2 | Améliorer les connaissances et sensibiliser le grand public et les personnes relais à l'âgisme ou au handicap et à ses conséquences sur le bien-être des personnes âgées ou des personnes en situation de handicap. | | | Axe 3, 4,a |
| | | | | 3.4.3 | Renforcer le pouvoir d'agir des aînés dans les MR et les MRS. | | | Axe 3, 4,a |
| | | 3.5 | Soutenir les actions de promotion de la santé dans les milieux carcéraux et lors de la sortie des détenues et détenus en s'appuyant sur les besoins tels qu'identifiés par les deux publics cibles : les professionnelles et les professionnels en contact avec les détenues et détenus et ex-détenues et ex-détenus et les détenues et les détenus eux-mêmes. | | | | Axe 2, 6 b | |
| 3.6 | Soutenir des actions de promotion de la santé dans les lieux de travail en ce compris la sensibilisation aux questions liées à la lutte contre le harcèlement et les violences psychologiques et sexuelles sur le lieu de travail. | | | | Axe 1, 5 b | | | |
| 3.7 | Inscrire les démarches d'outreach et la communication de proximité dans les pratiques de promotion de la santé existantes. | | | | Axe 2, 6, a | | | |
| | | | | 4.1.1 | Fournir de l'information à destination du grand public et des acteurs et actrices de première ligne social-santé sur les modes d'alimentation équilibrée, accessible et durable afin de favoriser l'identification et l'utilisation de ressources et de savoirs en la matière. | Axe 1, 1 c | | |
| | | | | 4.1.2 | Soutenir des projets développant des compétences personnelles et sociales en lien avec l'alimentation, associant plaisir et santé en veillant à n'être ni prescriptif ni culpabilisant. | Axe 1, 1 c | | |

| | | | | |
|-----|---|-------|---|------------|
| 4.1 | Favoriser l'accessibilité à une alimentation durable et de qualité pour la population générale et pour des publics vulnérables, en ce compris les personnes en situation de handicap et les malades chroniques. | 4.1.3 | Soutenir des initiatives qui développent le lien social et intergénérationnel autour de la production, l'approvisionnement, la préparation et, le cas échéant le partage des repas (restaurants et épiceries sociales et/ou communautaires, potagers collectifs, agriculture urbaine, cuisines de quartier, ...) dans une approche de promotion de la santé. | Axe 1, 1 c |
| | | 4.1.4 | Développer des actions visant l'amélioration et la diversité des offres alimentaires dans les milieux de vie collective (crèches, écoles, services de repas à domicile, MR/MRS, entreprises, prisons, ...) et la participation des usagères et usagers et résidents et résidentes à la gestion de l'offre alimentaire de ceux-ci, en coordination avec les stratégies Good Food. | Axe 1, 1 c |
| | | 4.1.5 | Améliorer la collecte et l'analyse des données relatives aux habitudes alimentaires de la population bruxelloise (adultes et jeunes) en ce compris les liens aux inégalités sociales de santé et enrichir les données sur la satisfaction alimentaire. | Axe 1, 1 c |
| | | 4.1.6 | Plaidoyer pour la régulation des programmes médiatiques et de la publicité alimentaire en lien avec le plan fédéral Nutrition. | Axe 1, 1 c |
| | | 4.1.7 | Stimuler et valoriser des projets participatifs qui visent à réduire les causes et les risques de surpoids et d'obésité. | Axe 1, 1 c |
| 4.2 | Promouvoir l'activité physique et prévenir la sédentarité auprès des adultes et auprès des jeunes dans des approches de promotion de la santé. | 4.2.1 | Produire une information locale pour faire connaître les équipements et les espaces favorables à l'activité physique et pour inciter les différents publics à les utiliser avec une attention particulière aux différences de genre et aux personnes à mobilité réduite. | Axe 1, 2 |
| | | 4.2.2 | Soutenir des initiatives favorisant le lien social autour d'activités en faveur de la mobilité et de l'activité physique des personnes, en ce compris dans les lieux de vie collective (milieu de travail, internats, MR/MRS, milieux carcéraux) et les groupements de quartier. | Axe 1, 2 |
| | | 4.2.3 | Améliorer la collecte et l'analyse des données relatives à la pratique d'activités physiques par les Bruxelloises et les Bruxellois et aux actions mises en œuvre en faveur de la mobilité, en ce compris l'analyse des freins existants particulièrement pour les populations vulnérables. | Axe 1, 2 |
| | | 4.2.4 | Plaidoyer pour l'aménagement des environnements publics afin qu'ils favorisent la mise en mouvement et l'activité physiques en ce compris pour les milieux de vie collectives. | Axe 1, 2 |
| | | 4.2.5 | Sensibiliser les intervenantes et les intervenants à une approche promotion de la santé dans leurs actions en matière de promotion de l'activité physique: dimension préventive, position non prescriptive, prise en compte de facteurs socio-économiques et culturels qui peuvent favoriser une pratique excessive ou du sport ou, au contraire un rejet de l'activité physique. | Axe 1, 2 |
| | | 4.2.6 | Stimuler et valoriser des projets participatifs qui visent à réduire les causes et les risques de surpoids et d'obésité. | Axe 1, 2 |
| 4.3 | Prévenir les usages de drogues, légales et illégales, et les conduites addictives et favoriser la RDR auprès des jeunes et auprès des adultes en tenant compte des inégalités sociale de santé | 4.3.1 | Assurer le soutien, la formation et l'accompagnement des publics relais dans la mise en œuvre de ces mécanismes, soutenir les pratiques innovantes en termes de prévention, d'accompagnement et de RDR, prévenir et lutter contre la stigmatisation des usagères et usagers de drogues et de garantir leur accès à la santé et à des soins de qualité. | Axe, 1, 2 |
| | | 4.3.2 | Mettre en œuvre des actions, en matière de réduction de l'usage de tabac, visant à soutenir et encourager l'arrêt du tabac, dissuader l'entrée en consommation et assurer une information sur les risques liés à la consommation de tabac, en ce compris le vapotage. | Axe, 1, 2 |
| | | 4.3.3 | Renforcer les stratégies de prévention et de promotion de la santé dans la population générale et auprès de groupes à risques (adolescentes et adolescents, étudiants et étudiantes, milieux festifs,) afin de prévenir les usages nocifs de drogues légales et illégales et leurs conséquences sur la santé. | Axe, 2,6b |
| | | 4.3.4 | Développer des actions de sensibilisation en matière d'alcool auprès de publics et de lieux encore insuffisamment ciblés, tels que les internats et les institutions accueillant des jeunes en difficultés, les fêtes à domicile ou clandestines, ou encore les seniors. | Axe, 1, 2 |
| | | 4.3.5 | Sensibiliser les médecins à l'augmentation des prescriptions de médicaments psychotropes et aux problèmes de surconsommation. | Axe, 1, 2 |
| | | 4.3.6 | Sensibiliser le public, adulte et adolescent, et les médecins aux risques des usages de médicaments excitants en périodes d'examens. | Axe, 1, 2 |
| | | 4.3.7 | Poursuivre le développement d'actions de prévention et de réduction des risques, en ce compris le système d'alerte précoce et le testing, avec une attention particulière en matière d'usages de cannabis, de cocaïne et de crack, de kétamine et de métamphétamine et d'usage de protoxyde d'azote, ainsi que les usages de rue. | Axe, 1, 2 |

| | | | | | | | |
|---|--|-----|--|---|------------|--|------------------------|
| 4 | Promouvoir et favoriser des aptitudes favorables à la santé. | | 4.3.8 | Développer des actions visant la prévention des usages problématiques d'écran et de jeux de hasard et d'argent chez les adultes et les jeunes, avec une attention particulière à des actions en collaboration avec l'ONE, l'enseignement et les services pédiatriques, etc. | Axe 4, 3 a | | |
| | | | 4.3.9 | Développer un plaidoyer pour une régulation de la publicité pour l'alcool et pour les jeux de hasard et d'argent. | Axe 1, 2 | | |
| | | | 4.3.10 | Soutenir le développement d'indicateurs pertinents, le recueil de données et l'évaluation des programmes et actions en ce compris sur les pratiques en matière de jeux de hasard et d'argent et les usages d'écrans. | Axe 1, 2 | | |
| | | 4.4 | Promouvoir la santé sexuelle. | | 4.4.1 | Participer au soutien de l'Evras chez les jeunes. | Axe 1, 3 b et c |
| | | | | | 4.4.2 | Soutenir la mise en œuvre d'actions de prévention des mutilations génitales dans une vision concertée. | Axe 1, 3 b et c |
| | | | | | 4.4.3 | Renforcer l'appui à la formation initiale et continuée et à l'accompagnement des professionnels et professionnelles et des futurs professionnels et futures professionnelles du social et de la santé en matière de santé sexuelle. | Axe 1, 3 b et c |
| | | | | | 4.4.4 | Pérenniser les Stratégies concertées en matière de santé sexuelle et d'EVRAS. | Axe 1, 3 b et c |
| | | | | | 4.4.5 | Adapter les messages de prévention aux approches de promotion de la santé pour l'ensemble des thématiques liées à l'EVRAS. | Axe 1, 3 b et c |
| | | | | | 4.4.6 | Améliorer la recherche et la collecte de données en santé sexuelle avec une attention particulière pour celles relatives aux effets de l'intersectionnalité. | Axe 1, 3 b et c |
| | | | | | 4.4.7 | Réduire l'impact des maladies chroniques et des cancers sur la sexualité et l'image de soi. | Axe 1, 3 b et c |
| | | 4.5 | Prévenir la stigmatisation des personnes LGBTQIA+ et celle des personnes vivant avec le VIH. | | 4.5.1 | Prévenir et lutter contre la discrimination et la stigmatisation et améliorer la santé sexuelle des personnes LGBTQIA+ et celle des personnes vivant avec le VIH et ce tout au long de leur vie. | Axe 1, 5 a |
| | | | | | 4.5.2 | Soutenir les projets de démarches communautaires des personnes LGBTQIA+. | Axe 1, 5 a |
| | | | | | 4.5.3 | Renforcer l'appui à la formation initiale et continuée et l'accompagnement des professionnels et professionnelles du social santé en matière de santé sexuelle et de prévention de la stigmatisation avec une attention particulière à l'intersectionnalité. | Axe 1, 5 a |
| | | 4.6 | Participer à l'organisation de la prévention des maladies transmissibles au travers d'actions, de médecine préventive et de programmes de vaccination. | | 4.6.1 | Adapter et co-construire les messages de prévention aux approches de promotion de la santé en matière de maladies infectieuses en ce compris ceux concernant les mesures d'hygiène générale, le dépistage et la vaccination, pour la population générale et pour des publics spécifiques en collaboration avec les acteurs de démarches communautaires en santé. | Axe 1, 2 |
| | | | | | 4.6.2 | Poursuivre les missions de lutte contre la tuberculose en particulier pour ce qui concerne la communication et l'expertise. | Axe 1, 2 |
| | | | | | 4.6.3 | Soutenir et organiser la concertation des acteurs de la prévention des IST dont le VIH, le VHC et le HPV aux niveaux stratégique et opérationnel, notamment dans la mise en œuvre du paradigme de prévention combinée (usage du préservatif/matériel de réduction des risques +dépistage + traitements), et participer au suivi du Plan national sida. | Axe 1, 2 et 3 |
| | | | | | 4.6.4 | Maintenir les efforts de prévention des IST dont le VIH et le VHC, pour la population générale et plus spécifiquement pour les jeunes adultes belges et européens, les personnes originaires d'Afrique subsaharienne et les personnes afro-latino-caraïbéennes, HSH, les usagères et les usagers de drogues, travailleurs et travailleuses du sexe, personnes trans. | Axe 1, 2 et 3 |
| | | | | | 4.6.5 | Accroître l'accessibilité et le recours au dépistage du VIH/des IST et adapter les stratégies et les services de dépistage aux besoins spécifiques des populations clés. | Axe 1, 2 et 3 |
| | | | | | 4.6.6 | Soutenir le développement d'indicateurs pertinents, le recueil de données et l'évaluation des programmes et actions. | Axe 4, 3 a |
| | | | | | 4.6.7 | Favoriser le développement et l'évaluation des stratégies de communication et des démarches de promotion santé adaptées afin d'augmenter la couverture des programmes de vaccination (covid, grippe, rougeole, etc). | Axe 4, 3 a |
| | | | | | 4.7.1 | Soutenir des projets venant s'articuler à la prévention du suicide en collaboration avec les services ambulatoires qui en ont la charge. | Axe 3, 5, d |
| | | | | | 4.7.2 | Lutter contre la violence et le harcèlement moral et sexuel en ce compris le Revenge porn à l'attention des adultes et des jeunes et accompagner des actions à cet effet. | Axe 3, 5 d et Axe 2, 6 |

| | | | | | | |
|-----|--|------|--|-------------|--|---------------------------|
| | | 4.7 | Promouvoir la santé mentale. | 4.7.3 | Participation à une stratégie intersectorielle en matière de promotion de la santé mentale, de prévention des troubles psychiques, de lutte contre la stigmatisation et la discrimination. | Axe 3, 5 d et Axe 2, 6 |
| | | | | 4.7.4 | Mettre en œuvre des actions visant à soutenir les aptitudes psycho-sociales des jeunes. | Axe 3,5 et Axe 2,6 |
| | | | | 4.7.5 | Créer des outils de sensibilisation à l'importance de la qualité du sommeil à l'intention des jeunes et des adultes, avec une attention particulière aux publics vulnérables. | Axe 3, 5, d |
| | | | | 4.7.6 | Développer des démarches communautaires en santé mentale. | Axe 1, 2 |
| | | | | 4.7.7 | Former et sensibiliser le grand public et les professionnels de l'aide et du soin aux problématiques de santé mentale. | Axe 3, 5, b |
| | | | | 4.7.8 | Renforcer les processus participatifs et inclusifs en santé mentale par les pairs. | Axe 1, 2 et Axe 3, 5 |
| | | 4.8 | Soutenir des actions de promotion de la santé à l'intention des personnes ayant vécu l'exil, avec ou sans titre de séjour en règle et des personnes sans domicile fixe. | 4.8.1 | Développer des outils pédagogiques, d'information et de mobilisation adéquats pour les personnes réfugiées ou sans titre de séjour en règle, pour favoriser prioritairement l'accès aux soins, la prévention des maladies transmissibles et la réduction des risques liés à l'usage de drogues. | Axe 2, 6 b |
| | | | | 4.8.2 | Développer les compétences des organisations et structures d'accueil et d'hébergement pour qu'elles appréhendent les enjeux sociaux et culturels qui influencent les relations avec les personnes en situation d'exil. | Axe 2, 6 b |
| | | | | 4.8.3 | Développer des démarches communautaires en santé au sein des structures collectives d'accueil et d'hébergement. | Axe 2, 6 b |
| | | | | 4.8.4 | Soutenir les professionnelles et professionnels des structures collectives d'hébergement et d'accueil via des démarches de promotion de la santé. | Axe 2, 6 b |
| | | 4.9 | Participer à l'organisation et soutenir la sensibilisation au dépistage des maladies chroniques et des cancers au travers d'actions et de dispositifs qui visent l'information et la sensibilisation du grand public et de publics spécifiques et qui assurent une attention particulière aux inégalités sociales de santé dans des approches nourries par la promotion de la santé. | 4.9.1 | Favoriser le développement et l'évaluation des stratégies de communication et de démarches de promotion de la santé adaptées afin d'augmenter la couverture des programmes de médecine préventive (fédéraux et régionaux) et leur accessibilité pour les publics vulnérables, en tenant compte des spécificités de ces publics (difficulté de lecture, de mobilité, absence de couverture mutuelle, etc.). | Axe 1, 2 |
| | | | | 4.9.2 | Collaborer au programme de dépistage du cancer colorectal existant en Région Bruxelloise en collaboration avec la Commission Communautaire Commune, en collaboration avec les acteurs de promotion de la santé et contribuer à son adaptation aux résultats des évaluations. | Axe 1, 2 |
| | | | | 4.9.3 | Collaborer au programme de dépistage du cancer du sein en Région Bruxelloise dans le cadre de l'Accord de coopération et contribuer à son adaptation aux résultats des évaluations et à l'évolution des recommandations internationales en collaboration avec les acteurs de promotion de la santé. | Axe 1, 2 |
| | | | | 4.9.4 | Sensibiliser au dépistage du cancer du col de l'utérus et à la vaccination contre le HPV. | Axe 1, 2 |
| | | | | 4.9.5 | Soutenir les actions visant le dépistage du diabète et l'accompagnement des personnes diabétiques au travers d'action de promotion de la santé et de démarches communautaires en santé. | Axe 1, 2 |
| | | 4.10 | Soutenir des actions visant à réduire la fracture numérique. | Axe 2, 1, c | | |
| | | 5 | Réorienter les services. | 5.1 | Implémenter l'expertise des actrices et acteurs de promotion de la santé notamment en matière de démarche intersectorielle, au cœur des territoires et dans le déploiement et le renforcement de l'articulation des actions qu'ils et elles mènent avec d'autres champs d'intervention de proximité à travers les contrats locaux social santé : contrats de quartiers durables, maisons médicales, initiatives de développement local intégré, agents de prévention communaux, associations de démarches communautaires en santé, | Axe 4, 3 b |
| | | | | 5.2 | Diversifier et élargir l'offre de formation continue, d'échanges de pratiques et de soutien méthodologique afin de renforcer les compétences en matière de stratégie de promotion de la santé (action communautaire et participation, communication, littératie, approche par milieux de vie, collaboration interdisciplinaire, réflexivité ...) à destination de professionnels et professionnelles de la santé, du social et de l'éducation. | Axe 4, 3 b et c |
| | | | | 5.3 | Élargir la diffusion d'outils et de méthodes pouvant favoriser la participation citoyenne en santé dans les quartiers et en particulier au sein des contrats locaux social santé (CLSS) . | Axe 4, 1 b |
| | | | | 5.4 | En partenariat avec les acteurs et les actrices concerné-e-s, améliorer les connaissances de la population en général et des publics vulnérables en particulier par rapport aux structures d'aide et de soins. | Axe 2, 1a |
| 5.5 | Participer à l'organisation de la concertation entre les centres de références en médecine préventive, les services d'accompagnement et de support et les acteurs et actrices du social santé concerné-e-s afin d'améliorer l'information et la sensibilisation aux dépistages, à l'accompagnement et le cas échéant à la vaccination. | | | Axe 1, 2 | | |

| | | | |
|--|--|---|-----------------|
| | | 5.6 Renforcer les capacités, valoriser les compétences, soutenir la collaboration des structures de première et de deuxième ligne, pour que celles-ci soient immédiatement mobilisables et opérationnelles en termes d'appui et de ressources en promotion de la santé en situation de crise (formation à l'utilisation du numérique, aide à la production de support d'information fiable, diffusion d'outils pédagogiques adaptés, ateliers d'échanges de pratiques, etc.). | Axe 1, 2 |
| | | 5.7 Renforcer la collaboration entre les acteurs et actrices de support et d'accompagnement socio-sanitaires (par exemple ceux identifiés dans le PSSI comme le SMES, Brusano, ...) et les services supports de promotion de la santé pour favoriser la qualité et l'évaluation des actions. | |
| | | 5.8 Mettre en place un groupe d'experts et expertes interdisciplinaires, choisis sur base de leurs compétences et leur indépendance à l'égard des mesures. Chaque discipline serait représentée de manière équivalente en ce compris le secteur de la promotion de la santé afin de limiter les mesures susceptibles d'augmenter les inégalités sociales de santé. | Axe 1, 2 |