

fnes

*Fédération Nationale
d'Éducation et de promotion de la Santé*

1^{er} réseau national d'éducation et de promotion de la santé en France

**RÉSUMÉS DES COMMUNICATIONS ORALES
ET AFFICHÉES
DU RÉSEAU DE LA FNES
CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
SANTÉ PUBLIQUE 2021**



*Fédération Nationale
d'Éducation et
de promotion de la Santé*

www.fnes.fr

Suivez-nous



[in](#)





« One health » : une seule santé pour toutes et tous ? Comment l'initiative One Health peut-elle s'inscrire dans une perspective de promotion de la santé ?

L'initiative One Health (« une seule santé ») promeut une approche intégrée, systémique et unifiée de la santé publique, animale et environnementale, considérées comme interdépendantes aux échelles locales, nationales et planétaire ; elle vise notamment à mieux affronter les maladies émergentes à risque pandémique.

De son côté, la Charte d'Ottawa de promotion de la santé (1986) rappelle : « *Nos sociétés sont complexes et interreliées et l'on ne peut séparer la santé des autres objectifs. Le lien qui unit de façon inextricable les humains et leurs environnements forme la base d'une approche socio-écologique de la santé. Du niveau local au niveau international, nous devrions être guidés par le principe de la solidarité entre les personnes, les groupes sociaux et les milieux de vie. La conservation des ressources naturelles relève d'une responsabilité mondiale.* » À la suite d'Ottawa, la Conférence de Sundsvall (1991) souligne l'importance « *de permettre aux communautés et aux individus de prendre le contrôle de leur santé et de leur environnement grâce à l'éducation et à la participation, d'établir des alliances pour la santé et l'environnement afin de renforcer la coopération autour des stratégies menées en faveur de la santé et de l'environnement, d'arbitrer les conflits d'intérêt survenant dans la société dans le sens d'un accès équitable à un environnement favorable à la santé.* » Plus récemment, la Déclaration de Shangai (2016) engage à « *faire des choix politiques audacieux pour la santé* » : « *La santé des peuples ne peut plus être considérée séparément de la santé de la planète et la seule croissance économique ne garantit pas l'amélioration de la santé de la population. Les défis de sécurité sanitaire se multiplient et des forces commerciales puissantes agissent au détriment de la santé. Le vaste éventail de crises sanitaires mondiales témoigne de ces changements rapides et appelle une réponse complète.* »

Si les liens conceptuels entre l'initiative One Health et la promotion de la santé sont évidents, il n'en va pas de même sur les terrains d'intervention où coexistent deux visions de l'action en faveur de l'environnement et de la santé : l'une privilégiant la lutte contre les inégalités de santé (parfois au détriment de l'impact environnemental), l'autre accordant la priorité à la protection de l'environnement (parfois sans prise en compte de la nécessité de renforcer le pouvoir d'agir de la population). Or, pour provoquer des changements positifs en termes de transition énergétique, de protection de la biodiversité, de prévention des risques sanitaires et d'équité en santé, transformations sociales et mutations écologiques doivent aller de pair. Les acteurs concernés doivent renforcer leurs complémentarités et leurs convergences.

La présente session vise à donner des clés pour la découverte de modalités d'intervention de promotion de la santé dont les résultats combinent soutenabilité environnementale, santé animale et bien-être humain.

Intervenant.e.s

→ Propos introductifs

FRANÇOIS BAUDIER, *Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnès)*

→ One Health, trois piliers pour une urgence

HÉLÈNE SOUBELET, *Fondation pour la Recherche sur la Biodiversité*

→ Chartes de promotion de la santé et chartes environnementales – recherche de convergence

CYRILLE HARPET, *École des Hautes Études en Santé Publique (EHESP)*

→ En quoi la protection de l'environnement et la réduction des inégalités sociales de santé sont-elles indissociables ?

VALÉRIE DELDREVE, *Institut national de recherche en agriculture, alimentation et environnement (INRAE)*

→ Illustrations via des initiatives des Ireps et/ou de leurs partenaires

LUCIE PELOSSE, *Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Auvergne-Rhône-Alpes*

→ Propos de clôture

CHRISTINE FERRON, *Fnès*

Modérateur.trice.s

CÉLINE COTTINEAU, *Ireps Nouvelle-Aquitaine*

TIMOTHÉE DELESCLUSE, *Promotion Santé Normandie*

COMODEIS : Un dispositif de développement des Évaluations d'impact sur la santé (EIS) en Nouvelle-Aquitaine pour conforter le rôle des collectivités comme acteurs de promotion de la santé

Les collectivités locales ont un rôle majeur et historique en tant que promoteurs de santé, la pandémie actuelle le rappelle avec acuité. Les Évaluations d'impact sur la santé constituent une approche pertinente permettant de conforter ce rôle et d'accueillir les parties prenantes des collectivités aux dynamiques de promotion de la santé. En Nouvelle-Aquitaine une politique publique structurée de développement des EIS est soutenue par l'ARS depuis 2017, en s'appuyant sur un dispositif de coordination : COMODEIS. Celui-ci est porté et animé par des référents de l'Ireps Nouvelle-Aquitaine, auquel s'adjoit un formateur expert sur les EIS.

COMODEIS permet de sensibiliser les collectivités à leurs rôles d'acteurs de la promotion de la santé, d'accompagner méthodologiquement les collectivités demandeuses d'une EIS, de coordonner les acteurs impliqués, collectivités, ARS, prestataires et formateurs aux EIS, de former les personnels des collectivités aux EIS et de mettre en place des EIS en lien avec une démarche de qualité. 32 séances de sensibilisation (650 personnes sensibilisées) et 14 EIS (245 personnes formées) ont été réalisées entre 2017 et 2020, auprès de petites et grandes collectivités rurales ou urbaines.

Les évaluations et retours d'expériences réalisés permettent de comprendre les fenêtres d'opportunité pour la mise en place d'une EIS au sein d'une collectivité, de caractériser les freins et leviers à l'implantation et au déroulement des EIS et d'identifier les bénéfices perçus des EIS. Trois questions peuvent alors être posées sur ce dispositif, comme autant de liens avec les problématiques actuelles : En quoi permet-il la confrontation argumentée des points de vue sur la prise en compte des différents déterminants de santé au sein des collectivités ? Comment permet-il d'aborder les inégalités sociales de santé ? En quoi permet-il de conforter les apprentissages organisationnels et les pratiques transversales ?

Intervenant.e.s

- Présentation du dispositif COMODEIS pour le développement des EIS en Nouvelle-Aquitaine
SÉBASTIEN LODEIRO, *Ireps Nouvelle-Aquitaine*
- Les leviers d'amélioration de la qualité des EIS au sein du dispositif COMODEIS
PATRICK BERRY, *Consultant*
- Une EIS sur le projet de requalification des espaces publics en pieds d'immeubles du quartier du Pontreau à Niort
CÉLINE AIRAUD-MOUGARD, *Niort Agglo*

Modératrice

CÉLINE COTTINEAU, *Ireps Nouvelle-Aquitaine*

SP 8

De la production à l'utilisation de données expérientielles : les apports de la capitalisation d'expériences en promotion de la santé

La prise de décision et la pratique en prévention et promotion de la santé s'appuient sur une combinaison des connaissances, compétences et expériences issues de sources multiples. Si la recherche fournit quantité de données, celles-ci ne sont pas toujours en phase avec les besoins des acteurs de terrain et les décideurs. De plus, ces derniers rencontrent souvent des difficultés pour s'approprier ces données scientifiques (manque de temps, difficulté d'accès aux articles, barrière de la langue, etc.). Afin de compléter le manque de données sur « comment agir ? », la démarche de capitalisation d'expériences en promotion de la santé est une perspective prometteuse.

Encore émergente dans notre secteur, elle valorise les connaissances issues de l'expérience et illustre les formes d'interventions possibles pour contribuer à résoudre les problèmes de santé des populations. Depuis 2016, le groupe de travail « CAPS » piloté par la Fnes et la SFSP, réunit acteurs, chercheurs et décideurs dans la perspective de structurer, valoriser la capitalisation d'expériences en promotion de la santé et en partager les productions.

La capitalisation d'expériences en promotion de la santé a 4 finalités qui sont bénéfiques à tous ceux qui exercent dans le champ : formative , informative sur le comment agir, scientifique, et politique.

Dans le cadre de cette session, via l'organisation de différents ateliers pratiques, les membres du groupe de travail national Capitalisation partageront avec vous cette démarche : comment identifier des projets à capitaliser, comment mener un entretien de capitalisation et collecter les données expérientielles, comment les analyser et les mettre en forme et, enfin, comment s'appuyer sur les travaux issus de ces capitalisations pour contribuer à la réflexion sur l'amélioration des pratiques ?

Intervenant.e.s

MARION PORCHERIE, *EHESP*

MÉLANIE VILLEVAL, *Ireps Auvergne-Rhône-Alpes*

BÉATRICE GEORGELIN, *Société française de santé publique (SFSP)*

ANNE VUILLEMIN, *Université Côte d'Azur*

VANESSA GALISSI, *PromoSanté Ile-de-France*

TIMOTHÉE DELESCLUSE, *Promotion Santé Normandie*

CHRISTINE FERRON, *Fnes, SFSP*

PIERRE LOMBRIL, *PromoSanté Île-de-France, SFSP*

Des dynamiques graduées pour répondre aux enjeux territoriaux de santé et notamment en temps de COVID-19

En Normandie, l'Agence régionale de santé (ARS), la région, les préfetures, avec l'engagement des collectivités locales déploient une offre graduée d'animation territoriale de la santé qui couvre l'ensemble du territoire.

En complément des outils nationaux que sont les Ateliers santé ville (ASV) et les Contrats locaux de santé (CLS), les Réseaux territoriaux de promotion de la santé, spécificité normande, contribuent à cette offre dans les territoires définis comme prioritaires. Les coordonnateurs de ces réseaux mobilisent et accompagnent l'ensemble des acteurs du territoire sur les questions de promotion de la santé et la réponse pragmatique aux enjeux de santé locaux. Ils contribuent au renforcement des compétences des acteurs. Ils sont l'interface entre la politique régionale de santé et la stratégie politique des territoires.

Les territoires plus préservés bénéficient, quant à eux, d'un accompagnement aux programmes/projets via des conseillers méthodologiques de territoire. Les chargés de mission territoire de l'animent des comités territoriaux de promotion de la santé qui jouent les chefs d'orchestre. À l'échelle de la région, Promotion Santé Normandie et l'ARS soutiennent l'ensemble de ces professionnels de l'animation territoriale en poste.

Cette organisation territoriale montre tout son intérêt pour fournir une réponse adaptée et dans un souci d'équité, aux besoins multiples générés par cette crise sanitaire. Les professionnels de l'animation territoriale portent une approche par déterminants de santé qui permet d'agir conjointement sur la santé physique des habitants mais aussi la santé mentale, la mobilité, le lien social... fortement impactés. Les habitudes acquises à travailler ensemble et la capacité de mobilisation des acteurs facilitent la réactivité nécessaire face à cette crise sanitaire. L'accès facilité aux informations validées, aux ressources, aux outils innovants, offrent aux acteurs de première ligne un accompagnement et une (ré)assurance dans de nouvelles formes d'interaction et d'interventions locales.

Auteures et intervenantes

TIPHAINE ALONZO, *Promotion Santé Normandie* 

CHRISTELLE GOUGEON, *ARS Normandie* 

Session SC 7 - Prévention des conduites addictives auprès des enfants et des adolescents

Premiers enseignements des récits de capitalisations sur la prévention du tabac chez les jeunes en France

Le projet D-CAP s'inscrit dans le cadre de la Stratégie nationale de santé 2018-2022 et dans la démarche nationale de Capitalisation des expériences en promotion de la santé portée par une coalition nationale d'acteurs de promotion de la santé. Depuis 2019, 40 capitalisations de projets de prévention du tabagisme en direction des jeunes de 12 à 25 ans et/ou auprès de personnes vulnérables sont réalisées.

D-CAP a pour objectif principal de construire une connaissance partageable issue des expériences des porteurs de projets afin de contribuer à l'amélioration des actions de prévention du tabagisme, des pratiques des professionnels et des politiques publiques, et ce au regard des évolutions des comportements et représentations des jeunes sur la question du tabac.

La réalisation des capitalisations suit une démarche rigoureuse allant d'un appel à contribution (avec des critères scientifiques), à la réalisation d'entretiens et à une analyse thématique mettant en miroir les données de l'expérience avec la littérature scientifique. L'objet de la communication est de proposer une lecture transversale des enseignements issus des savoirs expérientiels des porteurs de projet de prévention tabac.

Résultats : le tabac ne constitue pas un objet central pour les jeunes eux-mêmes ; les campagnes et actions de prévention fondées sur une approche descendante et non participative ne trouvent pas d'écho auprès des jeunes ; les actions de prévention tabac sont de plus en plus intégrées dans des dynamiques globales d'addictions et s'inscrivent dans des approches prouvées scientifiquement ; le développement des compétences psycho-sociales des jeunes par exemple ; le « Moi(s) sans Tabac » est un levier de mobilisation pour les professionnels.

Ces travaux éclairent les stratégies et adaptations des professionnels au regard de l'évolution des représentations des jeunes sur le tabac. Ils impliquent aussi une nécessaire continuité entre savoirs d'expérience, politique publique et renforcement de la recherche.

Auteur.e.s et intervenant

ÉRIC LE GRAND, *Fnes*, *SFSP* 🗣️

BENJAMIN SOUDIER, *SFSP*

BÉATRICE GEORGELIN, *SFSP*

SAMUEL GASPARD, *SFSP*

ANNE LAURENT, *Institut Renaudot*

FRANÇOIS BERDOUGO, *SFSP*

PIERRE LOMBRIL, *PromoSanté Île-de-France*, *SFSP*

Membres du groupe de travail D-Cap

La santé des créateurs d'entreprises, une combinaison de facteurs d'inégalités

La santé des travailleurs indépendants a fait l'objet de peu d'études en santé publique. Les questionnaires des enquêtes de la statistique publique correspondent mieux pour décrire les situations des salariés. Il s'agit d'un champ de recherche émergent et dynamique. Les enjeux principaux se situent autour d'une part de l'augmentation constante et significative du nombre de créations d'entreprises depuis la création du statut d'auto-entrepreneur en 2009 ; et d'autre part d'un système de protection sociale plus restreint et restrictif que celui des salariés et enfin d'une pratique de santé façonnée par leurs conditions de vie et de travail. Autant de déterminants de santé d'une population qui représente 11 % de la population active.

Issue des travaux d'une recherche doctorale en sociologie, cette étude utilise une méthode qualitative longitudinale composée d'entretiens auprès de 15 créateurs d'entreprises exerçant sur le territoire de Rennes Métropole et explorant leurs parcours biographiques. Ils ont été réalisés entre août 2019 et août 2021. Mais également de 11 entretiens avec des structures d'accompagnement à la création d'entreprise. Les premiers résultats sont constitués de plusieurs éléments dont la combinaison questionne. Tout d'abord un « bon » état de santé général perçu et déclaré des créateurs d'entreprise. Il s'associe pourtant à un gradient social significatif dans la dimension relative à la santé au travail. Enfin, il apparaît que leur récente praxis entrepreneuriale influe directement leur praxis de santé dans le sens de la mise en œuvre d'une régulation de leur santé.

Dans le contexte des débats actuels sur le moindre niveau de protection sociale des travailleurs indépendants instillé par celui des travailleurs de plateforme, ces recherches se poursuivront pour approfondir l'effet du statut d'indépendant sur la santé de ces travailleurs et en particulier l'effet de la crise sanitaire. Une attention particulière sera consacrée à la dynamique de mobilisation des différents capitaux : économique, culturel de santé, culturel entrepreneurial, social, numérique dans la perspective d'une analyse en termes de « fabrique » d'inégalités sociales médiées dans le rapport à la santé.

Auteure et intervenante

MARICK FÈVRE, *Centre Nantais de sociologie, UMR 6025, Fnes* 

Les associations du champ du sida lors du premier confinement : capitalisation d'expériences en ex-Rhône-Alpes

Il y a quarante ans, la pandémie de sida a engendré une puissante mobilisation des personnes concernées et de la société civile, qui ont développé un savoir-faire unique pour atteindre des publics très éloignés des dispositifs de droit commun. À l'heure de la COVID-19, les associations du champ du sida se sont servies de cet héritage pour répondre à un contexte d'urgence et d'incertitude.

Afin de faire émerger et partager ce savoir-faire, une démarche de capitalisation a été menée en ex-Rhône-Alpes. Cette démarche a consisté en une série d'entretiens qualitatifs menés auprès d'acteurs du champ du VIH/sida, six associations aux missions et publics variés ainsi qu'un Corevih, sur leur vécu et les interventions réalisées lors du premier confinement de 2020.

L'analyse transversale des récits d'actions a mis en évidence des leviers de résilience dans ce contexte inédit : connaissance et liens de confiance tissés au long cours avec les personnes, négociation des fonctions professionnelles pour répondre aux besoins urgents, souplesse d'adaptation à des nouvelles modalités de travail, notamment les relations à distance, mobilisation des réseaux d'affiliation, partenariats et ressources de proximité. En écho aux « années sida » qui les ont vu naître, ces associations ont promptement réagi à une situation qui a exacerbé les difficultés auxquelles étaient déjà confrontés leurs publics. Leur mobilisation s'est inscrite dans les pratiques historiques de la lutte contre le sida : fort engagement militant, aller-vers, participation des personnes.

Cette capitalisation transversale a permis aux acteurs de conscientiser les points forts de leurs interventions et de mettre en valeur des pratiques desquelles d'autres pourraient s'inspirer. Dans un contexte mondial d'augmentation des risques pandémiques, s'appuyer sur l'expertise documentée d'acteurs aguerris à la réaction d'urgence en contextes épidémiques aide à répondre plus rapidement et efficacement à ces crises afin d'en atténuer les impacts, particulièrement auprès des plus vulnérables.

Auteur et intervenant

LÉO CALZETTA, Ireps Auvergne-Rhône-Alpes 

Pratiques d'orientation à l'infirmière d'éducation thérapeutique : étude qualitative auprès de médecins généralistes et de patients d'une Maison de Santé en Lorraine

Pour faire face à l'accroissement du nombre de patients porteurs de maladies chroniques, le dispositif ASALEE favorise la coopération entre les médecins généralistes et des infirmières d'éducation thérapeutique. Il est constaté des absences, annulations et reports de leur première consultation d'éducation thérapeutique avec l'infirmière.

Notre recherche vise à explorer et décrire les pratiques médicales d'orientation des patients à la première consultation d'éducation thérapeutique. Des propositions d'amélioration seront émises.


L'observation de la pratique médicale d'orientation a été couplée à des entretiens semi-directifs au cours de journées "ordinaires" de consultations. Un échantillonnage par choix raisonné a été réalisé pour les médecins d'une maison de santé en Lorraine où s'est déroulée l'étude et par sélection aléatoire simple pour les patients ayant rendez-vous le jour de l'observation. Les résultats sont présentés sous forme de critères et d'indicateurs d'orientation.

Soixante-huit consultations médicales ont été observées en 4 jours et demi. La pratique d'orientation de 4 médecins a été observée au cours de 17 consultations dont 6 concernant l'éducation thérapeutique et 11 orientations à un médecin spécialiste. Les quatre médecins et les 17 patients ont été interviewés à la suite de l'orientation proposée. La triangulation des données a permis de repérer 27 critères et 72 indicateurs concernant la pratique d'orientation à l'éducation thérapeutique, 22 critères et 45 indicateurs à un médecin spécialiste. Les thèmes auxquels appartiennent ces critères, relèvent du contexte de la rencontre, de la posture médicale, de l'alliance thérapeutique et de la mise en oeuvre de la pratique d'orientation. Ces critères ouvrent des perspectives d'amélioration intéressant l'éducation thérapeutique comme le critère 2 « État psychique médical » ou le critère 7 « Relation singulière patient/médecin ».

L'amélioration de la pratique médicale d'orientation à l'éducation thérapeutique serait permise par les groupes d'analyse de pratiques professionnelles et par l'acceptabilité sociale du pouvoir d'agir du patient et du partenariat.

Auteur.e.s et intervenant.e.s

AUDREY HERMANN, *Action De Santé Libérale En Équipe* 

CYRIL CROZET, *Laboratoire Éducatifs et Pratiques de Santé UR 3412, PromoSanté Île-de-France* 

Épidémie de COVID-19 à la Réunion : vers un ancrage territorial des interventions de prévention ?

Santé publique France a déployé aux niveaux national et régional un dispositif de surveillance de la COVID-19 permettant de caractériser le niveau de circulation du SARS-CoV-2 et d'évaluer l'impact sanitaire de cette circulation. À partir de mai 2020, une attention particulière a été portée au niveau de vulnérabilité de chaque région, caractérisé par les Cellules régionales (CR) de Santé publique France : cet indicateur permettait d'adapter les mesures de gestion localement. En complément, la CR Réunion a proposé aux autorités sanitaires une analyse de la circulation du virus à un niveau infra-départemental (dont communal) dès que la situation épidémiologique l'a justifié. Cette analyse a permis d'identifier les zones présentant une forte circulation du virus, et d'y renforcer les mesures de gestion (organisation de dépistages) et certaines interventions de prévention.

L'Ireps Réunion, assurant l'expertise en prévention et promotion de la santé sur le territoire, a construit ces interventions de prévention en lien avec les acteurs locaux. Un appui aux communes volontaires a été apporté, coordonné par l'ARS Réunion. L'objectif, via la mobilisation des associations locales et l'élaboration d'un plan local d'intervention, était de sensibiliser et favoriser l'adhésion des populations aux enjeux de la lutte contre l'épidémie. Pour atteindre cet objectif, plusieurs outils de communication et de sensibilisation ont été construits en complément des outils nationaux. Les principes qui ont guidé ces différentes actions étaient : un ancrage territorial, la mobilisation communautaire, le développement des ressources individuelles, la prise en compte des réalités socio-culturelles de l'île.

La démarche se poursuit. Cette expérience ouvre des perspectives intéressantes pour mener, au-delà de cette épidémie, des actions de prévention territorialisées et concertées avec les municipalités, les acteurs de prévention et les professionnels de santé. Aussi, cette dynamique pourra être capitalisée dans les démarches des contrats locaux de santé et des communautés professionnelles territoriales de santé.

Auteur.e.s et intervenant.e.s

AURÉLIE ÉTIENNE, *Santé publique France* 

CÉDRIC PEDRE, *Ireps Réunion* 

FRANÇOIS DUWARD, *Ireps Réunion*

MARIE HAMON, *ARS Réunion*

DARIO BABET, *Mairie de Saint-Paul, Réunion*

IRÈNE STOJCIC, *Ireps Réunion*

MARTINE SERVAT, *ARS Réunion*

LUCE MENUJER, *Santé publique France*

« Un territoire durable, une bonne santé » : une stratégie normande de transfert de connaissance pour agir dans la complémentarité dans les collectivités

La Promotion de la santé (PS) et le Développement durable (DD) sont des approches interdépendantes et indissociables, que ce soit sur les communes urbaines, rurales ou péri-urbaines. L'engagement et la mobilisation des élus et agents des collectivités dans une double stratégie DD-PS sont à documenter pour créer les conditions favorables à la lutte contre les Inégalités sociales de santé (ISS) – exacerbées par la crise récente.

Co- pilotée par Promotion Santé Normandie et l'Agence Normande de la Biodiversité et du Développement Durable, l'intervention « Un territoire durable, une bonne santé » est mise en place depuis 2019 dans le cadre du PRSE 3 Normandie. C'est une stratégie de Transfert de connaissances (TC) visant l'atténuation des frontières conceptuelles, pratiques et politiques entre PS et DD au sein des collectivités. Son objectif est de favoriser l'accessibilité et l'utilisation de connaissances par les élus et agents territoriaux. Elle se divise en trois phases : une 1ère phase pour renforcer l'accessibilité des connaissances ; une 2ème phase de mobilisation et de formation à l'utilisation et l'appropriation des connaissances ; une 3ème phase d'aide à la décision éclairée.

L'évaluation de cette intervention est basée sur quatre catégories d'indicateurs : atteintes des objectifs ; portée de l'intervention ; utilisation des productions et développement de partenariats. L'intervention a enclenché (favorisée par la crise sanitaire) une dynamique régionale sur le sujet et aujourd'hui, la prise de conscience a laissé des places au besoin d'agir et d'être accompagné. De plus, l'évaluation de la prise en compte de ISS dans cette stratégie souligne que les activités déployées répondent aux critères des stratégies efficaces pour réduire les ISS. Pour la suite, nous allons poursuivre la stratégie en nous focalisant sur des connaissances à utilité pratique forte et en créant des outils d'aide aux changements de pratique. Nous envisageons pour cela une collaboration avec des chercheurs.

Auteur.e.s et intervenant.e.s

TIMOTHÉE DELESCLUSE, *Promotion Santé Normandie* 

ANNE-SOPHIE DEBESSES, *Agence Normande de la Biodiversité et du Développement Durable* 

Session SC 21 - Données probantes et interventions en santé publique

La capitalisation : transformer le savoir issu de l'expérience en connaissance partageable

Les compétences et savoirs issus des interventions menées par les acteurs en promotion de la santé gagneraient à être mieux partagés.

Dans le cadre d'une initiative portée par le ministère de la Santé, un groupe de travail national pluriprofessionnel, coordonné par la Fnes et la SFSP, pilote un dispositif national de promotion de la capitalisation (CAPS) pour répondre au double enjeu de production et de diffusion d'une connaissance partageable issue de ces expériences.

Ce dispositif comprend : l'élaboration et la diffusion d'un guide méthodologique et d'un cahier pratique ; un module de formation (initiale et continue) construit en partenariat avec l'EHESP ; la réalisation de capitalisations thématiques permettant la production d'analyses transversales ; un portail internet pour le partage des connaissances expérientielles ; la création d'une communauté de pratiques.

Démarche de valorisation des actions, la capitalisation contribue à leur légitimation par la production de connaissances ainsi qu'à l'analyse de la mise en œuvre de politiques de promotion de la santé. Elle s'attache ainsi à produire des données utiles à l'action et à la décision. Elle vise à mettre à disposition, de manière structurée, les enseignements tirés de l'analyse réflexive des projets menés, et facilite le repérage d'actions prometteuses ou innovantes pouvant faire l'objet d'un travail plus approfondi. Elle peut ainsi faire émerger de nouveaux objets de recherche.

La capitalisation apparaît comme l'un des leviers de la construction d'une politique nationale de promotion de la santé, par la prise en compte d'expériences portant sur les publics, les stratégies, les contextes locaux, et par une montée en généralité. En s'intéressant aux modalités de mise en œuvre des actions, hors des protocoles expérimentaux, elle se positionne en complémentarité des données issues de la recherche. Elle prend ainsi tout son sens, au croisement du politique, de la recherche et de l'action de terrain.

Auteur.e.s et intervenant

BENJAMIN SOUDIER, SFSP 

CHRISTINE FERRON, Fnes, SFSP

ANNE LAURENT, Institut Renaudot

BÉATRICE GEORGELIN, SFSP

SAMUEL GASPARD, SFSP

PIERRE LOMBRIL, PromoSanté Île-de-France, SFSP

FRANÇOIS BERDOUGO, SFSP

Groupe de travail national Caps

Les données probantes dans la mise en oeuvre d'interventions complexes en promotion de la santé

Agir en promotion de la santé suppose d'intervenir en combinant des approches multicomposantes et multiniveaux, pour accompagner les populations vers plus de pouvoir d'agir sur les déterminants de leur santé. Pour mettre en oeuvre ces interventions complexes, comment savoir ce qui fonctionne ou ce qui renforce, au contraire, les inégalités sociales de santé ? Sur quelles données s'appuyer pour construire des projets en promotion de la santé qui contribuent à améliorer réellement la santé des populations ?

Confronté directement à cette question dans la mise en oeuvre de ses missions sur le terrain, le réseau des acteurs de la Fnes s'est penché sur une acception des données probantes mobilisable en promotion de la santé en s'attachant à distinguer les données sur les problèmes et les données sur les solutions, dont les enjeux de production et d'utilisation diffèrent.

À l'issue d'une année de travail effectué dans le cadre d'une convention avec Santé publique France, le groupe national sur la Recherche interventionnelle et le transfert de connaissance (RITeC) a produit une note pédagogique exposant les différences et complémentarités entre données probantes sur les problèmes et données probantes sur les solutions, et précisant les enjeux autour de la transférabilité des programmes complexes en promotion de la santé, les usages des données probantes dans la méthodologie de projet et la place des programmes validés. Enfin, la note indique le rôle des acteurs ressources en promotion de la santé dans la construction, le partage et l'appropriation des savoirs d'intervention dans ce domaine. Un panel de chercheurs experts sur ces dimensions a été mobilisé en relecture de ce document collaboratif fondateur pour les acteurs de la promotion de la santé.

Cette communication présentera les modalités de cette co-construction en faisant état des noeuds qu'il a fallu démêler et partagera les principales conclusions de cette concertation.

Auteur.e.s et intervenante

CHLOÉ HAMANT, *Ireps Auvergne-Rhône-Alpes* 

TIMOTHÉE DELESCLUSE, *Promotion Santé Normandie*

CHRISTINE FERRON, *Fnes*

Session SC 23 - Actions pour les populations éloignées du système de santé

Stratégies de promotion de la santé en milieu pénitentiaire : enseignements d'un état des lieux en France

À la suite du colloque « Promotion de la santé en milieu pénitentiaire : Enjeux et perspectives » du 20 septembre 2019, la Fnes a été chargée de mener le projet « Recensement des projets de promotion de la santé en milieu pénitentiaire » (Prisca), avec le soutien financier de la Direction générale de la santé (DGS).

L'objet de la communication est de revenir sur la réalisation de ce recensement ainsi que sur les résultats obtenus en termes de projets prometteurs pour renforcer le développement de la promotion de la santé en milieu pénitentiaire en France.

L'état des lieux s'est déroulé entre juillet et septembre 2020. Suite à l'identification de critères portant sur la qualité des actions de promotion de la santé en milieu carcéral (analyse de la littérature internationale, des référentiels existants, recueil de paroles d'experts de ce milieu), un appel à contribution a été diffusé auprès de l'ensemble des établissements pénitentiaires afin de recenser les projets existants et de « catégoriser » selon les critères retenus.

Ainsi, 73 actions ont été recensées couvrant 47 établissements pénitentiaires. Au regard des critères prédéfinis, 28 actions ont été retenues. Leur description a été complétée par la réalisation d'entretiens semi-directifs auprès des porteurs de projets (responsables d'unités sanitaires, directeurs d'établissements pénitentiaires, et/ou associations intervenantes dans ce milieu).

Les stratégies prometteuses identifiées et « validées » scientifiquement portent sur des approches : mobilisatrices et émancipatrices (développement communautaire, éducation par les pairs, ...) ; populationnelles (concernant les publics les plus fragilisés – personnes âgées, personnes atteintes de maladies chroniques) ; organisationnelles et structurelles (comité de pilotage de promotion de la santé, formation des professionnels).

Ces résultats montrent la richesse des actions existantes. Celles-ci doivent être soutenues et diffusées pour renforcer le développement de la promotion de la santé dans ce milieu. Des recommandations stratégiques ont été élaborées : organisation de journées de formations, colloque annuel, accompagnement financier national, développement des stratégies liées à la participation.

Auteur.e.s et intervenant

ÉRIC LE GRAND, *Fnes* 

CHRISTINE FERRON, *Fnes*

SÉVERINE LAFITTE, *Fnes*

EIS des mesures de lutte contre la COVID-19 : une aide à la décision

L'épidémie de COVID-19, qui a donné lieu à des mesures visant à réduire la propagation du virus afin de protéger la population et de préserver les capacités du système de soins, s'est installée dans la durée. Les mesures initiales strictes, telles que le confinement, ont dû être aménagées afin d'en limiter les répercussions négatives sur la population. L'équilibre entre protection sanitaire et maintien de la vie sociale et économique reste difficile à trouver. L'EIS qui vise à identifier en amont des interventions, leurs conséquences potentielles sur la santé, afin de proposer des aménagements plus favorables, constitue un cadre de réflexion utile à la prise de décision.

Inspirées des EIS des mesures prises au Pays de Galles (Green et al. 2020), nous avons : 1) regroupé les mesures prises en France en catégories, 2) identifié leurs effets directs sur les déterminants de la santé et impacts potentiels sur la santé, 3) élaboré des modèles causaux en fonction des politiques adoptées.

Le modèle causal intégrant l'ensemble des mesures permet d'appréhender la diversité de leurs effets ainsi que la balance des effets sur les familles de déterminants. Plusieurs scénarios sont comparés selon la nature des impacts, les populations et les secteurs de la vie sociale affectés.

L'EIS des mesures de lutte contre la COVID-19 permet d'anticiper leurs impacts et de souligner leurs antagonismes et synergies. Parce qu'elle examine les effets sur tous les déterminants, de façon différenciée sur les divers groupes de populations, notamment les plus vulnérables, à court et long terme, aux niveaux tant individuel que collectif, en faisant dialoguer les disciplines, l'EIS est un outil d'aide à la décision pertinent en période de crise épidémique pour optimiser les effets des mesures, avec la contribution des citoyens.

Auteures et intervenantes

FRANÇOISE JABOT, *EHESP* 

CHRISTINE FERRON, *Fnes* 

Session SC 27 - Innovation en contexte pandémique

Soutenir le bien-être mental et social : les parcours de renforcement des compétences psychosociales (CPS) post-confinement

La situation sanitaire nous invite à penser au-delà du « lutter contre » pour aller vers le « agir pour ».

Fort de ces éléments et dès le premier confinement, il est apparu essentiel à l'Ireps Pays de la Loire, de mobiliser ses connaissances et compétences pour soutenir les professionnels intervenant auprès des enfants et des adolescents.

Les CPS comme déterminant de santé, sont un levier transversal et reconnu comme un facteur de protection en faveur d'une santé mentale positive.

Ainsi, les équipes ont travaillé à la production de deux parcours de renforcement des CPS pour accompagner le retour des enfants et des adolescents dans les écoles, centres de loisirs... au mois de mai 2020. Ces productions, constituées de 3 séances chacune et d'un guide d'animation, se concentrent notamment sur la facilitation de l'expression du vécu et l'identification des ressources des enfants et des adolescents pour continuer à conjuguer la vie quotidienne et la COVID-19.

Ces ressources ont été proposées en accès libre aux professionnels sur le site www.cartablecps.org afin de permettre au plus grand nombre de les utiliser. Pour favoriser la prise en main et l'appropriation, un webinaire a été organisé et a recueilli plus de 300 inscriptions.

Étant donné le contexte d'élaboration, ces séances n'ont pas été testées en tant que telles et évaluées auprès des publics, comme c'est la norme pour les contenus proposés dans le « cartable des compétences psychosociales ». De plus, les possibilités d'accompagner les professionnels dans leur prise en main sont limitées. Cette situation a vivement mobilisé notre adaptabilité pour maintenir, dans ce contexte nous privant (en partie) du lien « habituel », un travail respectueux de notre engagement dans la promotion de la santé et le soutien de nos partenaires.

Auteurs et intervenante

JESSICA SAILLARD, Ireps Pays de la Loire 

AUDREY PAVAGEAU, Ireps Pays de la Loire

L'Ireps Pays de la Loire prend sa part dans la lutte contre la pandémie : un exemple de soutien des populations ligériennes via les réseaux sociaux par le partage d'activités d'éducation pour la santé/CPS !

Depuis 2017, l'Ireps Pays de la Loire agit principalement dans le soutien aux professionnels dans leur projet d'éducation pour la santé, dans un positionnement de seconde voire de troisième ligne notamment dans le champ des CPS.

Quand le premier confinement est arrivé, nous avons mis à contribution des temps collectifs en visioconférence pour réfléchir à l'adaptation et à la transformation de nos modalités d'intervention en lien avec les besoins des populations ; notamment en direction des parents confinés avec leurs enfants, leurs adolescents, au prise avec la gestion complexe d'une vie repliée mêlant dans un même espace, école, travail et vie familiale. Et également en direction des jeunes qui vivaient l'expérience d'une coupure radicale de leurs groupes de pairs et d'un enseignement à distance avec des approches pédagogiques peu adaptées.

Ces réflexions nous ont amenées à créer deux comptes sur les réseaux sociaux :

- un compte Facebook à destination des parents d'abord, puis des professionnels travaillant auprès d'enfants et/ou d'adolescents : Confin' et vous ? renommé Re-confin'et vous ?
- et un compte Instagram en direction des jeunes : « Privés de sortie ».

Ces deux expériences ont trouvé leur public et se poursuivent depuis maintenant 12 mois.

Il en résulte des questionnements forts sur notre pertinence en tant que professionnels de la promotion de la santé habitués des interventions de deuxième ligne, projetés dans une expérience de communication directe avec la population et sur notre capacité à travailler les savoir-faire et les savoir-être propres à l'éducation pour la santé via les réseaux sociaux.

Auteure et intervenante

CHRISTEL FOUACHE, Ireps Pays de la Loire 

Session SA 13 - Territoires et actions de prévention et de promotion de la santé

Dispositif Ambassadeurs COVID-19 : un levier d'action pour des relais de proximité éclairés

La crise sanitaire liée à la COVID-19 a eu de multiples impacts et a nécessité de fortes capacités d'adaptation, y compris dans les pratiques en prévention et éducation pour la santé. Pour sensibiliser les acteurs à la COVID-19 avec une approche de démarche « ambassadeur COVID », l'Ireps Pays de La Loire avec le soutien de l'ARS de cette même région a proposé des sensibilisations.

Ces webinaires favorisent le partage de l'expertise en prévention et éducation pour la santé, levier d'intervention efficace et essentiel dans la gestion de la crise sanitaire. Les formateurs ont transmis les prérequis pour mettre en place des actions de prévention auprès des publics et réseaux.

Ces séances ont deux objectifs. Le premier est d'informer les acteurs sur les principaux éléments de connaissance de la COVID-19 en s'appuyant sur des informations fiables et actualisées sélectionnées par l'équipe de documentation, pour renforcer la capacité des acteurs à se repérer dans le paysage médiatique et scientifique. Le second est de transmettre les différents éléments de posture éducative favorisant les comportements salutogènes, liés à l'appropriation et l'adoption le plus possible des gestes barrières par les acteurs, tout en portant l'attention sur les autres dimensions de la santé des publics, notamment la santé mentale.

À l'issue de ce temps de sensibilisation, les acteurs peuvent s'inscrire à un réseau social pour rester informés des actualités sanitaires et des ressources de prévention et d'éducation pour la santé.

Les évaluations de satisfaction témoignent d'un intérêt important et d'une envie de partager les éléments évoqués dans les sensibilisations auprès de leurs publics.

Ce dispositif a élargi le champ des professionnels et bénévoles pouvant, au quotidien, être acteurs dans la prévention et l'éducation pour la santé, au-delà du champ de la santé.

Auteures et intervenantes

CÉCILIA SALLÉ, Ireps Pays de la Loire 

JULIETTE GRONDIN, Ireps Pays de la Loire 

Vers un centre socio-culturel « promoteur de santé » : projet innovant en partenariat avec la COVID-19

Quelle opportunité d'écrire un projet social en faveur de la promotion de la santé ? Ce projet partenarial, impulsé par l'ARS, a été réalisé avec l'adhésion de la direction du centre socio-culturel « la maison du citoyen » ainsi que le soutien de la Caisse d'allocations familiales (CAF) de l'Orne et des élus d'Argentan.

Situés au coeur des quartiers, dans les villes et en milieu rural, les centres sociaux sont des équipements polyvalents ouverts à tous les habitants. L'essence des centres s'incarne dans les projets participatifs et les valeurs humanistes. Ils offrent des activités et des services dans différents domaines : culture, insertion, loisirs, logement, garde d'enfants, etc., de quoi faire écho aux déterminants de la santé !

La Charte d'Ottawa au travers de ses cinq axes est un outil de réflexion concret pour réécrire un projet social. Elle favorise la valorisation des dynamiques et des pratiques existantes tout en ouvrant de nouvelles perspectives. Si la participation, la démocratie citoyenne et la santé communautaire semblent d'emblée avoir des liens filiaux, qu'implique pour la direction de porter un projet stratégique en faveur du bien-être des professionnels et des usagers ? Qu'entend-on par « créer un environnement favorable au bien-être de tous » dans un centre social ? Comment dépasser l'animation pour développer des actions d'éducation pour la santé tout en s'intéressant aux partenaires pour envisager un projet cohérent, articulé et complémentaire sur le territoire ?

Réussir, en période de confinement, à concilier distancié et accompagnement participatif, pierre angulaire de toutes dynamiques, a représenté un véritable challenge pour les chargés de projets de Promotion Santé Normandie pour accompagner ce projet social promoteur de santé.

S'engage désormais un nouveau défi pour le centre : confronter les nouvelles orientations stratégiques du projet aux usagers, dans une démarche participative différée, pour favoriser leur appropriation et garantir leur adéquation aux besoins, envies et aspirations des publics.

Auteurs

LAURE BIDAUX, *Promotion Santé Normandie*

JOHANNA HAREL, *Promotion Santé Normandie*

Session SA 3 - COVID-19

Être ensemble : la co-construction d'une intervention avec les personnes de plus de 60 ans et les professionnels intervenant auprès d'eux

Les personnes de plus de 60 ans sont doublement vulnérabilisées par l'épidémie de COVID-19 : elles sont particulièrement à risque de contracter des formes sévères et elles sont fragilisées par l'isolement induit par la distanciation physique lorsqu'elle est devenue sociale. L'intervention « Être ensemble » se fixait pour objectif de coconstruire avec les personnes âgées et leur entourage une approche et un outil tenant compte de leur quotidien pour un retour à des moments conviviaux sécurisés.

L'intervention : au cours du mois de décembre, à l'occasion de sessions participatives, des professionnels de la promotion de la santé ont abordé avec 10 personnes de plus de 60 ans des situations de leur quotidien au cours desquelles l'application des gestes barrières était difficile. Le déroulé des sessions était le suivant : expression des émotions, partage d'expériences et élaboration de solutions. Ces échanges ont permis la co-construction d'un jeu pédagogique qui a ensuite servi de support à la sensibilisation de 90 professionnels intervenant auprès de personnes de plus de 60 ans vivant à domicile.

L'évaluation : les participants ont reçu un questionnaire un mois après les sessions pour connaître leur usage du jeu ; des entretiens approfondis ont été réalisés avec 10 professionnels s'étant approprié l'outil pour un dialogue porteur de solutions avec leurs collègues ou leurs bénéficiaires.

Les personnes de plus de 60 ans ont été actrices et moteurs dans la co-construction du jeu. L'humour a été un ressort central des échanges entre pairs permettant le passage des difficultés à la créativité, portant principalement sur la difficulté à faire entendre sa volonté dans les interactions sociales. Les données portant sur l'utilisation de l'outil par les professionnels sont en cours de production ; les résultats seront disponibles fin avril 2021.

Conclusion à venir sur la base des résultats de l'évaluation.

Auteur.e.s

ÉLISE GUILLERMET, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

AGATHE MICHEL, *Université Bourgogne-Socio*

VÉRONIQUE VERVELIET, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

MAGGIE CHEVASSU, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

ÉRIC LALAURIE, *ARS Bourgogne-Franche-Comté*

Des étudiants acteurs de leur bien-être et de la prévention de la COVID-19 sur les campus

Les étudiants ont alternativement été stigmatisés en tant que vecteurs du virus puis considérés comme victimes des effets collatéraux de l'épidémie par la mise en lumière de leur détresse psychologique et de leur précarisation.

L'intervention : dès septembre, des étudiants volontaires ont été formés à la médiation en santé et à l'identification des signes de détresse psychologique, dans une démarche participative qui a permis de recueillir le ressenti des étudiants et les principales difficultés auxquelles ils ont pu être confrontés. Ils ont ensuite été associés à la co-construction d'un outil pédagogique « La bonne combinaison » permettant d'aborder l'utilisation des gestes barrières dans leur quotidien et les moments conviviaux nécessaires à leur bien-être, et de renforcer la responsabilité individuelle et collective de manière ludique.

L'évaluation : 10 séances d'observation vont être réalisées entre avril et juin afin d'évaluer les situations donnant lieu à discussion et les négociations et stratégies proposées par les étudiants pour rendre possible la réduction des risques sur les campus.

Résultats : l'espace de partage d'expériences des étudiants a permis d'apaiser leur état de détresse alimenté par un sentiment d'impuissance. Accompagnés dans une démarche réflexive, ils élaborent des solutions pour la réduction des risques sur les campus. Les données portant sur l'utilisation du jeu afin de soutenir le dialogue étudiant sont en cours de production. Les résultats seront disponibles fin juin 2021.

Conclusion à venir sur la base des résultats de l'évaluation.

Auteurs

ÉLISE GUILLERMET, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

PRESCILLIA NUNES, *Université Bourgogne-Médecine*

AGATHE MICHEL, *Université Bourgogne-Socio*

JULIE RUEFLY, *ARS Bourgogne-Franche-Comté*

Session SA 3 - COVID-19

Lutte Anti-Covid (LAC) : Adopter la communication empathique pour favoriser l'acceptation des mesures sanitaires

Le succès de la stratégie Tester/Alerter/Protéger repose pour partie sur la compréhension et l'adhésion aux mesures d'isolement des personnes testées positives ou contacts. Ces mesures sont contraignantes et font naître des émotions fortes pouvant mettre à mal le respect des consignes.

L'intervention : les équipes de médiateurs LAC de Bourgogne-Franche-Comté ont été sensibilisées et outillées pour adopter une approche en communication empathique. Les guides conversationnels élaborés par Vital Talk et Adriane Lab au début de l'épidémie ont été adaptés aux situations éprouvées au sein des cellules de suivi des contacts.

L'évaluation : les médiateurs notifient par questionnaire les interactions conflictuelles, l'utilisation des messages empathiques et les résultats de cette utilisation sur l'issue des interactions.

Données en cours de production : les résultats comprendront une typologie des sujets conflictuels, des messages efficaces, des messages non efficaces, des ajustements opérés.

L'outil de communication empathique fait l'objet d'une réactualisation sur la base des expériences de terrain des équipes de médiation pour une plus grande réceptivité aux messages de prévention.

Auteur.e.s

ÉLISE GUILLERMET, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

SANDRINE HENNEBELLE, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

BÉRÉNICE BRÈS, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

AGATHE MICHEL, *Université Bourgogne-Socio*

JÉRÔME NARCY, *ARS Bourgogne-Franche-Comté*

ÉRIC LALAUrie, *ARS Bourgogne-Franche-Comté*

Une approche pour favoriser l'adoption de comportements protecteurs chez les jeunes en pleine pandémie de COVID-19

Les adolescents et jeunes adultes sont plus susceptibles de fréquenter des structures où les contacts sont nombreux et ils ont une plus grande probabilité de présenter des formes asymptomatiques de la maladie et de percevoir la maladie comme présentant peu à risque pour leur santé. Ils pourraient se montrer moins attentifs à chacun des gestes qu'ils posent dans ces contextes. Il importe de soutenir les jeunes dans l'exercice de leur autonomie en mettant en place des environnements propices aux choix sécuritaires et en rendant accessibles des informations utiles, crédibles et transparentes.

L'intervention : plus de 200 professionnels de la jeunesse en Bourgogne-Franche-Comté ont été sensibilisés à une approche en promotion de la santé auprès des jeunes. Cet accompagnement se basait sur l'engagement communautaire, un processus de collaboration entre les personnes qui ont des intérêts communs ou qui sont dans des situations similaires tout en respectant les problèmes affectant leur bien-être.

L'évaluation : une enquête mixte a été réalisée : des questionnaires à différents temps (avant la session, après la session puis un mois après) ont été envoyés aux professionnels. Des entretiens approfondis ont ensuite été réalisés avec les professionnels qui ont mis en œuvre des interventions auprès de leurs publics.

Résultats : les résultats préliminaires des questionnaires mettent en lumière une difficulté double pour les professionnels qui ne se sentent pas suffisamment outillés pour aider des jeunes en souffrance. Les premiers entretiens (toujours en cours) montrent que l'un des résultats de l'intervention est l'évolution de la pratique des professionnels en ouvrant un espace d'échange et de réflexion partagée avec les jeunes.

Conclusion : l'efficacité de cette intervention gagnerait à être mesurée dans le temps pour évaluer la pérennisation de l'approche parmi les professionnels engagés et mesurer les effets sur les pratiques des jeunes.

Auteur.e.s

LAÉTITIA LEUCI, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

ÉLISE GUILLERMET, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

LUCIE CROS, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

ÉRIC LALAURIE, *ARS Bourgogne-Franche-Comté*

ISABELLE MILLOT, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

Quels enjeux pour la capitalisation des expériences de formation ? L'exemple d'un Diplôme Universitaire

L'UFR Sciences Humaines et Sociales de Metz de l'Université de Lorraine organise depuis six ans le Diplôme Universitaire (DU) Handicaps et Trouble du spectre autistique (TSA) : analyse, accompagnement, prévention des « comportements problématiques ». Cette formation part du postulat que « la situation des personnes présentant des troubles sévères du comportement constitue le plus souvent un réel défi pour les familles, les établissements et services médico-sociaux. » Elle est destinée à tout intervenant impliqué dans des structures scolaires, éducatives, sociales, médicales et médico-sociales, ainsi qu'à toute personne concernée par les enfants, adolescents et adultes en situation de handicap, présentant des troubles sévères du comportement.

L'Ireps Grand Est a eu en charge de réaliser une capitalisation des expériences de participation au DU et de transfert des acquis suite à celui-ci. À cet effet, des entretiens ont été menés avec des titulaires du DU « Handicaps et TSA ». Ces récits d'expériences et les enseignements qu'ils apportent ont permis de mieux appréhender les apports du DU, ainsi que les freins et leviers rencontrés dans l'évolution de leurs pratiques et de celles de leur structure pour l'accompagnement des troubles comportementaux des personnes en situation de handicap. Cette démarche de capitalisation a également contribué au lancement d'une dynamique de réseau de professionnels ayant participé à ce DU.

Cette étude permet d'engager une réflexion sur la démarche de capitalisation des expériences de formation : ses intérêts, ses limites, ses enjeux, la méthodologie, les outils... Une telle démarche permet de mettre en évidence l'éventuel impact de la participation à une formation sur les pratiques professionnelles et organisationnelles. Elle apporte une meilleure compréhension des mécanismes de mise en pratique des acquis d'une formation. Les implications pour de futurs projets de capitalisation d'expériences de formations sont discutées.

Auteurs

ÉMILIE FÉRIEL, *Ireps Grand Est*

COLINE BARBAY, *Ireps Grand Est*

L'activité documentaire en santé publique par temps de crise : spécificités, enjeux et perspectives

La gestion de la crise sanitaire a généré pléthore de doctrines, de recommandations et d'arrêtés. En juillet 2020, l'ARS Bourgogne-Franche-Comté a sollicité les documentalistes de l'Ireps pour une gestion électronique des documents produits par les instances nationales pour en faciliter l'accès, favoriser la prise de décisions et la mise en place de procédures liées à la crise sanitaire. Le public visé était les agents de l'ARS, les professionnels de santé libéraux et les établissements sanitaires et médico-sociaux.

À partir des besoins définis par la cellule de crise de l'ARS, les documentalistes ont présenté un projet de bibliothèque hébergée sur les Espaces collaboratifs unifiés des ministères sociaux. Deux bases de données ont été créées, l'une concernant les textes réglementaires et l'autre les arrêtés préfectoraux. Des taxonomies ont été développées. Un dispositif de veille a été mis en place.

La saisie des documents a été répartie entre l'ARS (catalogage) et les documentalistes (indexation). La taxonomie a évolué en fonction de l'actualité. Une campagne de promotion des bases a été entreprise auprès du public ciblé. Actuellement la bibliothèque numérique propose plus de 1 300 textes et 5 300 arrêtés. Une évaluation à mi-parcours sera réalisée pour mesurer l'usage et la portée des deux bases.

Les défis du dispositif se trouvent au niveau de l'urgence (élaborer un outil efficace dans des délais contraints), de l'accessibilité des documents, de la gestion des mises à jour et d'une pression d'ordinaire moindre dans l'activité documentaire en routine. La Gestion électronique des documents (GED) a pointé un circuit de validation multiple, impliquant plusieurs directions de l'ARS. Son développement régional interroge enfin le modèle logique de la gestion d'information qui aurait pu avoir une portée nationale.

Auteur.e.s

ANNE SIZARET, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

ALAIN MORIN, *ARS Bourgogne-Franche-Comté*

MOHAMED MOUATADIR, *ARS Bourgogne-Franche-Comté*

MARIE JOLLIET, *ARS Bourgogne-Franche-Comté*

AGATHE SANDON, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

LAËTITIA VASSIEUX, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

MARION DEFAUT, *Ireps Bourgogne-Franche-Comté*

Session SA 8 - Pratiques et compétences des professionnels de santé

D-CAP – Capitaliser les pratiques pour mieux prévenir le tabagisme : démarche et enseignements

Agir de façon efficace pour tous en prévention du tabagisme est une priorité de santé publique. Peu de travaux décrivent précisément comment mettre en œuvre des interventions, notamment pour les publics les plus vulnérables vis-à-vis du tabac. Simultanément, de nombreux projets, portés par des professionnels de santé ou d'autres champs (social, éducatif, etc.), restent méconnus alors qu'ils forment un riche corpus d'expériences dont s'inspirer. Le projet D-CAP de la SFSP vise à capitaliser, c'est-à-dire collecter, documenter et partager l'expérience de professionnels de terrain de la prévention tabac. Ses finalités sont multiples : informative, pédagogique, politique et scientifique.

D-CAP s'appuie sur la méthode CAPS, qui consiste, lors d'entretiens approfondis, à recueillir puis analyser et restituer des informations sur l'élaboration et la mise en œuvre d'une intervention : son contexte, les stratégies, les partenariats, les freins et les leviers, ses résultats. Piloté par un groupe de travail pluri partenarial, DCAP suit 5 étapes entre 2019 et 2021 : 1) identifier des interventions prometteuses s'adressant à un public vulnérable ou jeune ; 2) sélectionner 40 actions ; 3) mener et 4) rédiger leur capitalisation ; 5) diffuser en ligne les fiches CAPS.

Parmi plus d'une soixantaine d'interventions portées par différents acteurs dans des contextes variés (lycées, prison, structures d'hébergement, etc.), 40 ont été retenues. Diverses stratégies sont documentées dans les 20 projets capitalisés en 2020, notamment aller-vers (pour 8 projets), prévention par les pairs (2), outils numériques (2), développement des compétences psycho-sociales (8).

Une analyse transversale des capitalisations DCAP permettra d'aborder les enjeux communs aux actions : maintien des dynamiques partenariales sur le long-terme, adaptation au public et au contexte d'intervention, etc. DCAP permettra de partager les pratiques et savoir-faire utiles aux acteurs en prévention, notamment pour agir de façon réactive et équitable en situation de crise.

Auteur.e.s

BENJAMIN SOUDIER, *SFSP*

BÉATRICE GEORGELIN, *SFSP*

SAMUEL GASPARD, *SFSP*

ANNE LAURENT, *Institut Renaudot*

ÉRIC LE GRAND, *SFSP, Fnes*

FRANÇOIS BERDOUGO, *SFSP*

EMMANUEL RUSCH, *FrapS Centre-Val de Loire, SFSP*

Groupe de Travail D-Cap

Capitaliser et valoriser les savoirs expérientiels en santé publique : la méthode CAPS

Trop peu de travaux en France documentent finement la façon dont les interventions en promotion de la santé sont mises en œuvre ou comment les acteurs de terrain peuvent mobiliser des stratégies probantes. En outre, l'expérience pratique de ces professionnels reste trop souvent méconnue. Un groupe de travail national en promotion de la santé, copiloté par la Fnes et la SFSP, rassemblant acteurs académiques, institutionnels et professionnels, œuvre depuis 2016 à la formalisation d'une méthode de « Capitalisation des expériences en promotion de la santé », afin de transformer le savoir issu de l'expérience en connaissance partageable.

Après revue des dispositifs existant à l'étranger et dans d'autres champs, le groupe a conçu, testé et validé la méthode CAPS pour collecter et partager les savoirs expérientiels en promotion de la santé.

Pour capitaliser une intervention, CAPS repose sur 1) une méthodologie qualitative de recueil d'informations, 2) un accompagnateur extérieur au projet pour conduire le recueil, 3) une fiche qui restitue caractéristiques et mécanismes clés de l'intervention : étapes, contexte, partenariats, stratégies, freins et leviers, références théoriques, résultats et enseignements. Une méthode élaborée autour de 5 principales étapes (cadrage, recueil, analyse et rédaction des fiches, diffusion) permet de concevoir des projets de capitalisation documentant une ou plusieurs interventions et adaptés à différentes finalités (autoformation, documentation thématique, valorisation, recherche). De premiers projets de capitalisation, dans des contextes et pour des sujets différents (SFSP, Fabrique Territoires Santé, Ireps Auvergne Rhône-Alpes, PromoSanté IDF, PROSCeSS, etc.) participent à la diffusion de CAPS.

Le contexte sanitaire actuel accentue l'importance de renforcer les capacités d'agir des acteurs de terrain en promotion de la santé. Pour diffuser CAPS dans les communautés de santé publique, un module de formation est conçu et mis en place. Pour permettre le partage des fiches et des données à un large lectorat, un portail internet est en construction.

Auteur.e.s

BENJAMIN SOUDIER, *SFSP*

CHRISTINE FERRON, *Fnes, SFSP*

ANNE LAURENT, *Institut Renaudot*

MARION PORCHERIE, *EHESP*

BÉATRICE GEORGELIN, *SFSP*

SAMUEL GASPARD, *SFSP*

PIERRE LOMBRIL, *PromoSanté Île-de-France, SFSP*

Groupe de travail national Caps

Session SA 13 - Territoires et actions de prévention et de promotion de la santé

Évaluation des effets d'un programme pluri-annuel de séances de renforcement des CPS sur une classe suivie du CP au CM2 dans une école de La Chapelle-sur-Erdre

Depuis 2010, la ville de La Chapelle-sur-Erdre (Nantes Métropole) s'engage dans son projet éducatif local à mettre en œuvre des projets de renforcement des CPS portés par les centres de loisirs attachés à l'école et les structures jeunesse de la commune.

En 2017, une directrice d'accueil périscolaire a été missionnée pour suivre une cohorte de 32 élèves du CP au CM2 sur le déploiement d'un programme de séances de renforcement des CPS, en coanimation avec les enseignants de l'école. L'objectif de ce projet était d'expérimenter une formule d'intervention portée par les agents de la ville, et d'en mesurer l'efficacité avant de la généraliser sur les autres écoles de la commune.

L'Ireps Pays de la Loire, après avoir accompagné la montée en compétences des professionnels de la commune et la coordination du projet, va réaliser de janvier à juin 2021, une évaluation qualitative des effets sur le climat relationnel de l'école et sur les facteurs de transférabilité aux autres écoles de la commune.

L'évaluation va permettre de questionner différentes hypothèses :

- Ces séances renforcent la capacité des enfants à exprimer leurs émotions, à exprimer leur opinion devant les autres et à mieux coopérer dans le groupe classe ;
- Enseignants et animateurs collaborent mieux ensemble et mettent en œuvre des actions de renforcement des CPS suite à l'expérience de coanimation ;
- L'implication financière et humaine de la ville a contribué notablement à la réussite de ce projet ;
- Les contenus des séances et les conditions d'implantation sont transférables à d'autres écoles, en veillant à la qualité de l'animation au regard des données probantes.

Ce travail fera l'objet en juin d'une présentation aux professionnels de la commune ainsi qu'aux parents des enfants concernés.

Auteures

AUDREY PAVAGEAU, *Ireps Pays de la Loire*

CÉCILIA SALLÉ, *Ireps Pays de la Loire*

MARJORIE NICOL, *Ireps Pays de la Loire*

La territorialisation de la politique de réduction du tabagisme en France : le dispositif « Moi(s) sans tabac » à l'épreuve du terrain. POLITAB

Le « Moi(s) sans tabac » est un programme national de réduction du tabagisme engagé depuis 2016. Un « ambassadeur » est recruté dans chaque région, dont le rôle est de « promouvoir le projet auprès des acteurs locaux et des partenaires susceptibles de mettre en oeuvre les actions du dispositif, d'assurer un conseil méthodologique et de la formation aux acteurs locaux, d'assurer l'interface entre les acteurs nationaux et régionaux ». Après 5 éditions, différentes évaluations d'efficacité ont été faites.

Mais comment se construit la mobilisation en région ? À travers l'expérience de l'Ireps Auvergne-Rhône-Alpes, cette recherche interventionnelle menée avec des chercheurs en science politique, sociologie et communication vise à analyser les modalités de mise en oeuvre de cette politique. Elle interroge le rôle de ces acteurs intermédiaires que sont les ambassadeurs régionaux et départementaux déployés : comment traduisent-ils les orientations générales en actions d'accompagnement et de mobilisation des acteurs ? Quelles sont les structures de première ligne touchées en territoire ? Comment font-elles pour s'approprier et traduire ces actions de prévention du tabagisme auprès de leurs propres publics ?

Être acteur relais n'est jamais seulement jouer un rôle de courroie de transmission neutre ou passive : quelles définitions et interprétations sont données qui permettent une adaptation aux enjeux des acteurs locaux ? Quelles formes prennent ces adaptations et comment encouragent-elles plus spécifiquement certains types d'acteurs à adhérer à l'intervention ? Quelles stratégies sont mobilisées pour lutter contre les inégalités sociales de santé particulièrement présentes autour des consommations de tabac ?

Cette présentation livrera les résultats d'une première année de ce travail collaboratif acteurs intermédiaires-chercheurs.

Auteurs

CAROLINE FRAU, *Université Lyon 2*

CHLOÉ HAMANT, *Ireps Auvergne-Rhône-Alpes*

Un état des lieux pour mobiliser et co-construire une dynamique régionale : l'exemple des Groupes d'entraide mutuelle (GEM) en Auvergne-Rhône-Alpes

Les GEM sont des associations participant à la promotion de la santé mentale des personnes vivant avec des troubles psychiques. Leurs activités et leurs besoins sont mal documentés, les sources de données nationales ou locales étant partielles. Bien qu'une évaluation qualitative nationale ait été réalisée en 2017, il n'existait aucune étude en Auvergne-Rhône-Alpes : un état des lieux s'imposait.

Le recueil de données a été réalisé à travers plusieurs questionnaires co-construits avec les chargés de projets départementaux Ireps, la référente recherche Ireps et un GEM. Cette enquête quantitative nous a permis d'interroger 45 GEM de la région, en adaptant les modalités de passation aux publics concernés, comme la passation collective sur site. Afin de permettre aux personnes concernées de s'approprier les résultats de l'état des lieux et de construire les pistes d'actions de façon collaborative, des restitutions locales, collectives et partenariales ont été organisées; puis suivies, pendant la crise sanitaire, de temps d'échanges en visio, entre les GEM, sur leurs vécus des confinements/déconfinements et sur leurs actions menées pendant cette période.

L'enquête mise en oeuvre par l'Ireps Auvergne-Rhône-Alpes et soutenue par l'ARS Auvergne-Rhône-Alpes a constitué un levier pour se rencontrer, se comprendre et identifier les besoins et envies des GEM. L'objectif initial d'enquête descriptive s'est prolongé par des temps d'échanges et de rencontres, des recueils de témoignages et une mise en réseau régionale des GEM.

Ce travail d'état des lieux, plus qu'un résultat, est un outil de tissage du réseau et une source d'inspiration pour savoir comment continuer à renforcer leurs capacités à agir et les relations entre les GEM, à partir de leurs besoins et demandes. Nous proposons dans ce poster de retracer le cheminement de ce projet et d'analyser comment un processus d'état des lieux aux modalités adaptées aux publics cibles peut constituer un réel levier d'action et de mobilisation.

Auteures

LUCIE SUPLOT, *Ireps Auvergne-Rhône-Alpes*

SOIZIC BRUNE, *Ireps Auvergne-Rhône-Alpes*

Du programme « En santé à l'école » au Plan académique : vers l'intégration de stratégies visant le renforcement des CPS dans l'Institution éducative

Le programme « En santé à l'école », inauguré en 2015, par l'ARS, dirigé par l'Ireps Pays de la Loire, s'est déployé de 2015 à 2018, en partenariat avec l'Académie de Nantes. Une évaluation externe a mis en évidence la réussite du programme qui visait à transférer auprès d'équipes éducatives, des pratiques propres à renforcer les CPS des enfants, considérées comme des leviers pour le bien-être et la réussite de tous. Suite à cette expérience, l'Académie de Nantes a souhaité intégrer le renforcement des CPS dans son projet académique. L'Ireps Pays de la Loire est chargée depuis 2018, d'accompagner cette intégration.

Le dispositif académique construit s'appuie sur un pilotage interne et sur la mobilisation de personnels de l'Éducation nationale, formés par l'Ireps Pays de la Loire, dits professionnels-ressources, chargés de conduire des stages de formation auprès d'enseignants du 1er et second degré. Avec ce dispositif, appelé Plan académique de renforcement des CPS en classe, s'opère l'internalisation, dans l'institution éducative, d'un programme de formation jusque - là porté par l'institution relevant de la santé publique.

L'inscription du dispositif académique dans un axe du projet académique visant l'amélioration du climat scolaire, offre un cadre institutionnel légitime mais présente un risque de perte de vue des exigences relevant de la promotion de la santé. Le manque de temps dédié aux professionnels-ressources est l'un des autres freins identifiés. L'évolution du pilotage au seuil de l'année 2020/2021 marque cependant une nouvelle étape et la montée en compétences des professionnels-ressources indiquée par l'évaluation menée auprès d'eux, est encourageante.

Il est aujourd'hui envisagé le déploiement de 18 stages de formations bénéficiant à plus de 400 enseignants au cours de la seule année 2020/2021. Ce dispositif permettra donc la démultiplication des actions de formations à grande échelle. Il conviendra cependant de maintenir un dispositif de supervision des professionnels-ressources afin de garantir l'efficacité de leurs actions dont l'évaluation reste encore à mener.

Auteure

AUDREY PAVAGEAU, *Ireps Pays de la Loire*

Développer la fonction de référents locaux en Promotion de la santé en Île-de-France : un enjeu majeur de Politique et de Santé Publique

La pandémie actuelle souligne l'importance des référents locaux pour le déploiement d'une politique publique en promotion de la santé. Le rôle de ces référents est majeur, notamment en situation de crise. Ces référents existent sur les territoires franciliens : coordonnateurs de Contrats locaux de santé, Ateliers santé ville, Conseils locaux de santé mentale, Maisons de santé pluriprofessionnelles, Communautés professionnelles territoriales de santé mais aussi au sein d'institutions telles que l'ARS, la Protection judiciaire de la jeunesse, l'Éducation nationale, entres autres.

La plateforme ressource PromoSanté Île-de-France a réalisé entre 2019 et 2020 deux études portant sur ces référents locaux comme piliers d'une politique publique structurelle en Promotion de la santé : une première sur les leviers de développement de la fonction de « Référent en Promotion de la santé » ; une deuxième sur les besoins d'accompagnement des coordonnateurs en vue de la préfiguration d'un réseau francilien. Ces deux études sont appuyées sur de l'analyse documentaire, des enquêtes qualitatives (entretiens semi-directifs, focus groups, webinaires, ateliers d'élaboration collective) et sur une enquête par questionnaire.

L'analyse croisée des enquêtes met en évidence : L'indispensable travail structurel et organisationnel sur les situations de pratiques réelles des professionnels de terrain dans l'optique de conforter la fonction de « Référent », pour aller au-delà du renforcement individuel de compétences. L'importance de mettre en place des stratégies d'interventions croisant les services déconcentrés de l'État, les collectivités locales et structures porteuses de cette fonction et les professionnels en poste. La complémentarité des stratégies (transfert de connaissance et compétences, échanges d'expériences, diffusion de ressources) nécessaire à la montée en compétences vers des approches promotrices de santé de maillage territorial et d'interventions complexes.

À partir de ces 3 constats, il s'agira de détailler, comment PromoSanté Île-de-France engage son travail, dans l'objectif de contribuer au développement d'une politique structurelle en promotion de la santé, en partenariat avec le LEPS Paris13 et les acteurs franciliens.

Auteur.e.s

PATRICK BERRY, *Consultant*

AGNÈS SZTAL, *PromoSanté Île-de-France*

MARIE-ODILE FRATTINI, *PromoSanté Île-de-France*





Fédération Nationale
d'Éducation et
de promotion de la Santé

www.fnes.fr

Suivez-nous



in

