

LE TEMPS DE L'UNIVERSITÉ D'ÉTÉ

Journal
de l'Université d'été
francophone en santé
publique de Besançon
N°2 MARDI
3 JUILLET 2018

Idée reçue en santé publique

UNE ACTION COLLECTIVE, C'EST
LA MÊME CHOSE QU'UNE ACTION
COMMUNAUTAIRE

Une communauté se caractérise par le partage d'une culture, d'une histoire, d'un lieu, d'une vision du monde, de liens... On ne « décrète » pas une communauté mais on peut constituer artificiellement un groupe pour conduire une action collective.

Une action communautaire revêt de fait une dimension collective, alors qu'une action collective, peut ne pas s'appuyer sur une approche communautaire et ce, d'autant plus si le groupe n'est constitué que de façon ponctuelle. Ainsi, par exemple, échanger dans un groupe, faciliter le débat dans le cadre d'une action d'éducation pour la santé, ne constituent pas une action de santé communautaire ; mais c'est bien une action collective !

Merci à Xavier Mabive, intervenant dans le cadre du module Recherche interventionnelle, pour sa contribution.

Photo du jour

LE 3 JUILLET DANS VOS BAGS

WONDER WOMAN ET PARO



Conjuguer ressources personnelles et environnements favorables

Cette année, les « Unes » du Temps de l'Université d'été cherchent à valoriser les passerelles, les articulations possibles mais aussi les oppositions pouvant exister entre deux modules dont les thématiques paraissent proches. Cette « Une » est ainsi consacrée aux modules « Parcours éducatif de santé : agir ensemble au quotidien pour la réussite de tous les élèves » et « Développement des compétences psychosociales tout au long de la vie : entre épanouissement individuel et interactions sociales ».

Quand on y pense, les compétences psychosociales n'avaient pratiquement aucune chance de devenir un jour une notion familière à qui que ce soit : traduction approximative de l'expression anglaise « life skills », le terme est abscons, il associe une dimension pratique à une dimension abstraite, et qui plus est, il sonne mal. Pourtant, il a suscité très rapidement l'engouement des acteurs de la promotion de la santé, de la prévention et de l'éducation pour la santé, et le coup de foudre dure depuis une bonne décennie. Les professionnels du champ social et éducatif s'en sont emparés plus récemment mais l'utilisent et l'appliquent de plus en plus volontiers.

Il n'en va pas de même du parcours éducatif de santé qui, sur le principe, coche toutes les cases de la popularité annoncée : chacun peut en effet associer à ces trois mots : « parcours », « éducatif » et « santé », des représentations qui, si elles ne sont pas univoques, renvoient à des significations accessibles et à des expériences vécues. De leur côté, les professionnels noteront que la notion de « parcours » est aujourd'hui centrale dans toutes les politiques de santé ; son association aux mots « éducatif » et « santé » lui confèrent la tonalité rassurante d'un cheminement scolaire bien balisé conduisant sans anicroche vers un état de complet bien-être... Que rêver de mieux ?

ESSAIMAGE ET ENGRENAGES

Les animateurs¹ du module « Parcours éducatif de santé : agir ensemble au quotidien pour la réussite de tous les élèves » donnent de ce parcours une définition qui en renforce le caractère positif : il s'agit d'une « succession organisée d'actions éducatives, qu'elles soient mises en œuvre en contexte scolaire ou en dehors de l'école, qui suit le parcours d'un enfant tout au long de son développement ». Ces « interventions éducatives relèvent de l'école mais aussi de la collectivité ou du réseau associatif environnant ». L'un des principaux enjeux du parcours éducatif de santé est de rendre toutes ces interventions, qu'elles soient formelles ou informelles,

explicitement, visibles et compréhensibles par tous (les familles, les enfants, les adolescents), et de « les organiser dans une progression cohérente tout au long de la scolarité de l'enfant jusqu'à son entrée dans la vie adulte ».

De leur côté, les animatrices² du module « Développement des compétences psychosociales tout au long de la vie : entre épanouissement individuel et interactions sociales » font l'effort louable de proposer une définition de ces compétences qui sort un peu des sentiers battus de l'Organisation mondiale de la santé. Faisant preuve d'une certaine audace, et s'appuyant sur des apports de l'association belge Culture et Santé, elles transmettent une vision de la compétence psychosociale comme « la capacité de chacun à mobiliser des ressources émotionnelles, cognitives et relationnelles dans des situations ou contextes évolutifs ». Ces ressources sont conçues comme des engrenages qui ne peuvent se mouvoir de manière indépendante, et doivent donc s'articuler les unes aux autres pour produire des effets positifs en matière de santé.

AGIR SUR LE CLIMAT SCOLAIRE

Le parcours éducatif de santé est structuré en trois volets : d'abord, l'attention portée au climat scolaire, à la qualité de vie et au bien-être au sein des établissements, à l'environnement physique, social et éducatif de l'École, favorise la protection de la santé. Ensuite, la prévention inclut des actions organisées avec des acteurs extérieurs à l'École afin d'agir sur des déterminants de la santé. Enfin, le volet éducatif s'inscrit explicitement dans une visée émancipatrice et intègre aussi bien le développement des compétences des enfants et des adolescents, que l'accroissement de leurs connaissances (connaître son corps, se connaître soi, s'identifier) ou de leur capacité à la prise de distance critique.

Les programmes de développement des compétences psychosociales structurent la démarche éducative mise en œuvre dans le parcours éducatif de santé. L'amélioration du climat scolaire et de la communication au sein

des établissements, la gestion des émotions et des conflits, en sont des composantes essentielles.

IL FAUT TOUT UN VILLAGE

La visée de transformation des pratiques et l'accompagnement du changement sont au cœur des programmes de développement des compétences psychosociales et du parcours éducatif de santé. La conception de ce dernier reconnaît explicitement qu'un « nuage d'acteurs », une multiplicité d'interventions, contribuent à l'éducation à la santé des enfants et des jeunes, et qu'il est essentiel de les articuler dans une vision positive et globale de promotion de la santé. La formation des acteurs de l'École et en dehors de l'École aux méthodes de développement des compétences psychosociales « vise à créer un langage partagé, afin que ce qui se travaille au sein de l'École et participe au parcours éducatif de santé, soit repris et travaillé de manière différente et complémentaire par d'autres acteurs dans d'autres contextes ».

Les enjeux sont de taille : faire du parcours éducatif de santé et du développement des compétences psychosociales des outils de décloisonnement, d'ouverture de l'École vers sa communauté de vie ; et rassurer tous les acteurs de l'École quant à leur légitimité à intervenir sur cette question auprès des enfants ou des adolescents. Cependant, cette légitimité ne s'envisage pas sans un accompagnement des jeunes et des professionnels dans la durée, ce que le parcours éducatif de santé permet d'envisager.

Inscrire les enfants, les adolescents et les acteurs qui les accompagnent dans un parcours éducatif où ils vont développer des compétences favorables à leur santé, suppose que chacun accepte de concevoir différemment son propre parcours de vie, personnel ou professionnel.

Christine Ferron

¹ Didier Jourdan et Stéphanie Tubert-Jeannin.

² Alice Coste, Christine Méo et Magalie Segretain.

Portrait en francophonie

MICHELLE, L'ERGOTHÉRAPEUTE SOUS-MARINE

Michelle Monin est franco-suisse et enseignante en ergothérapie à la Haute École du travail social et de la santé à Lausanne, en Suisse. Et passer un moment avec elle, c'est suivre en accéléré un module de l'Université d'été qui aurait pu s'intituler OCCUP. Est-ce parce qu'elle est passionnée de plongée qu'elle vous entraîne aussi facilement à la découverte de fonds encore peu explorés en promotion de la santé ? Connaissez-vous l'ergothérapie sociale et les sciences de l'occupation ?

L'activité de Michelle s'articule entre enseignement et terrain. En tant qu'enseignante, elle a deux domaines d'intervention : d'un côté, la promotion de la santé, la prévention, les approches communautaires et de l'autre, la santé au travail. Sur le terrain, elle développe des projets avec des crèches, des éducateurs, des chefs d'entreprise et des salariés. Elle dit d'ailleurs que les approches communautaires sont plus faciles à mettre en œuvre dans les entreprises, qu'au sein de quartiers où on va rarement plus loin que la simple consultation. Elle souligne que, dans les entreprises, son activité l'amène à réfléchir avec toutes les parties prenantes, et que cela produit de réels changements dans un contexte gagnant/gagnant.

Michelle participe pour la 8^e fois à l'Université d'été ; cette année, elle vient se « remettre à niveau » après quelques années d'absence. Elle participe au module PRIM (Soins de santé primaires et démarche communautaire) pour

construire un plaidoyer auprès de ses pairs. Elle doit intervenir prochainement aux assises de l'ergothérapie à Paris et souhaite relever un défi : convaincre ces professionnels de s'engager dans des projets de promotion de la santé.

Des défis, Michelle en évoque deux autres :

- inviter les professionnels de promotion de la santé à associer les ergothérapeutes à leurs projets et réflexions ;
- ouvrir ses étudiants à une pratique sociale de l'ergothérapie centrée notamment sur la lutte contre la « déprivation occupationnelle ». Détenus, personnes âgées, migrants... peuvent retrouver une place dans le monde dès lors qu'ils accèdent, notamment, à des occupations qui ont du sens pour eux. Comme elle enseigne aussi en France, elle peut comparer l'intérêt des futurs professionnels des deux pays pour cette modalité d'exercice innovante. Et elle est optimiste ! C'est en France que les futurs ergothérapeutes sont les plus motivés. Certains d'entre eux rédigent même des mémoires de fin d'études sur les approches communautaires ; elle souligne tout de même que cette motivation est en partie due à un « éloignement » des jeunes professionnels du système de santé français.

Quand elle n'enseigne pas l'ergothérapie, Michelle cherche son « équilibre occupationnel » en enseignant... la plongée ! Dans les lacs suisses ou dans le sud de la France, elle accompagne jeunes et moins jeunes à découvrir

d'autres territoires. De temps en temps, elle voyage pour le plaisir, plutôt dans des pays où la mer est chaude.

Elle conclut notre entretien en soulignant combien l'Université d'été est une opportunité de belles rencontres. Si vous êtes curieux-se, partagez un moment avec elle. Croiser Michelle, c'est une grande bouffée d'oxygène, et nul besoin de tuba pour l'accompagner.

Anne Laurent

Écho de module



Les paris sont ouverts : combien de kilomètres parcourus par les participants du module ACTIV à la fin de la semaine ?

Do it toi-même / Faites-le yourself

ASSEOIR SON PROJET DE SANTÉ SUR DES DONNÉES PROBANTES

CE QU'IL FAUT

Un projet de santé



Un rocking-chair



Des coussins sur lesquels on aura brodé « Données expérientielles », « Données contextuelles » et « Données scientifiques »



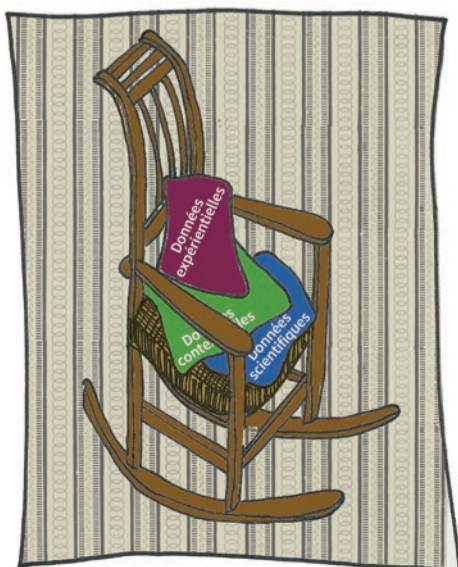
COMMENT FAIRE ?

Placez les trois coussins de façon confortable sur le rocking-chair. Veillez à ce que chaque coussin trouve sa juste place. Le coussin « Données scientifiques » ne doit pas recouvrir totalement le coussin « Données expérientielles », et le coussin « Données contextuelles » ne doit pas être écrasé par les deux autres. Asseoir son projet confortablement et le mettre en mouvement tranquillement.

QUAND S'EN SERVIR ?

Quand on veut défendre un beau projet auprès d'un financeur lambda et un décideur gamma. Asseoir un projet sur des données probantes peut augmenter son impact, améliorer les pratiques et les actions mises en place.

L'ILLUSTRATION



UNE PETITE DÉFINITION

La santé publique fondée sur des données probantes est « le processus consistant à extraire et à disséminer les meilleures données disponibles issues de la recherche, de la pratique et de l'expérience, ainsi qu'à utiliser ces données pour éclairer et améliorer la pratique et les politiques en santé publique ».

Centres de collaboration nationale en santé publique. Qu'est-ce que la santé publique fondée sur des données probantes ? [Page internet]. Montréal : Centres de collaboration nationale en santé publique, 2011. En ligne : <http://www.nccmt.ca/fr/au-sujet-du-ccnmo/eiph>

ET OTTAWA DANS TOUT ÇA ?

- 1 Aptitudes individuelles
- 2 Mobilisation communautaire
- 3 Organisation des services
- 4 Environnement favorable
- 5 Politiques volontaristes

Anne Sizaret

Je ne serais pas arrivée là si...

MARIE BISERTE, CHIRURGIEN-DENTISTE

Comment une chirurgien-dentiste arrive-t-elle dans une université d'été en santé publique plus particulièrement consacrée à la promotion de la santé ?

Je suis chirurgien-dentiste libéral mais, au départ, j'étais enseignante en santé publique. J'ai également suivi un parcours en sciences de l'éducation. J'ai dû, à un moment de ma vie, faire un choix entre l'exercice libéral et l'enseignement universitaire ; c'était il y a quinze ans, et si j'ai choisi la carrière libérale, j'ai gardé un pied à l'université comme chargée d'enseignement car j'aime ça. Les hasards de la vie, mais est-ce vraiment le hasard, m'ont amenée de la santé publique au syndicalisme et je suis maintenant également élue à l'Union régionale des professionnels de santé (URPS) des Hauts-de-France, secrétaire générale du premier syndicat représentatif des chirurgiens-dentistes.



En tant que praticien libéral, la promotion de la santé est-elle un champ qui vous concerne ?

Le chirurgien-dentiste traite des pathologies qui sont par nature multifactorielles et évitables. Ma formation en éducation thérapeutique du patient m'amène à travailler plus spécifiquement sur les comportements de santé. J'ai également une formation en psychologie sociale et je participe à un super projet de l'URPS Hauts-de-France avec un laboratoire d'anthropologie, sur le non-recours au soin, afin de démontrer que cette question ne se réduit pas aux aspects financiers. Il s'agit de mettre en évidence les dimensions culturelle et éducative du renoncement aux soins. Ce qui me passionne, c'est l'approche multisectorielle. J'ai besoin d'échanger avec les acteurs du médico-social afin d'aborder le patient avec tout son environnement. Nous avons la chance, à la maison des URPS, de travailler tous ensemble. Nous travaillons avec un laboratoire d'économie comportementale dans la perspective de proposer des nudges pour responsabiliser le patient en lui permettant de faire des choix favorables. J'aimerais pouvoir travailler avec le rectorat afin d'intégrer, dans les cours de sciences de la vie et de la terre ou de physique-chimie, le processus chimique de la carie dans une démarche éducative.

Sciences de l'éducation, psychologie sociale et surtout, pratique libérale assumée, on peut parler d'une vocation ? Oui, mais inscrite dans une longue tradition familiale puisque mon père était professeur de médecine et urologue réputé, ma mère pharmacienne, mon oncle médecin, ainsi que mes cousins.

Ceci explique peut-être cela...

Mohamed Boussouar

« LE TEMPS DE L'UNIVERSITÉ D'ÉTÉ » EST RÉALISÉ DANS LE CADRE DE L'UNIVERSITÉ D'ÉTÉ FRANCOPHONE EN SANTÉ PUBLIQUE.

RÉDACTRICE EN CHEF

Christine Ferron : Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé

RÉDACTEURS

Mohamed Boussouar : MBconseil.santé
Anne Laurent : Société française de santé publique
Anne Sizaret : Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé Bourgogne Franche-Comté

SECRÉTAIRE DE RÉDACTION

Marie-Frédérique Cormand : Santé publique France

PHOTOGRAPHE

Mélio Lannuzel : Institut supérieur des beaux-arts de Besançon

CRÉATION GRAPHIQUE ET MAQUETTE

Adèle Planchenault - Planchedebois

TIRAGE : 315 EXEMPLAIRES

CONTACT

Université d'été francophone en santé publique
UFR Santé 19 rue Ambroise Paré
CS 71806 - 25030 Besançon Cedex
Tél. : 03 81 66 55 75 / E-mail : lara.destaing@univ-fcomte.fr