

LE TEMPS DE L'UNIVERSITÉ D'ÉTÉ

N°4 JEUDI 1^{ER} JUILLET 2021

L'utilisation du genre masculin a été adoptée afin de faciliter la lecture et n'a aucune intention discriminatoire.

RÊVE PARTY CHLOÉ OU LA RÊVE AIDANCE

Disons-le tout net: Chloé Freléchoux est une jeune professionnelle extraordinaire. Chloé exerce le métier d'accompagnante éducative et sociale, ce qui suppose de mobiliser de précieuses qualités humaines. La voix claire, joyeuse et posée de Chloé, sa posture attentive, d'écoute et d'ouverture, dénotent ces qualités personnelles, qui viennent s'ajouter à des compétences professionnelles spécialisées. Chloé a développé les siennes en réalisant plusieurs stages, dont l'un dans un service d'éducation et de soins spécialisés à domicile (Sessad) de l'Association des paralysés de France/France Handicap. Chloé étant de ces stagiaires que l'on n'a pas envie de voir s'éloigner, le Sessad l'a recrutée au mois de janvier dernier.

Loin de se reposer sur ses lauriers, Chloé s'est alors lancé un nouveau défi: devenir pair-aidante et partenaire experte au sein du service. Cette responsabilité, qui consiste à mobiliser sa propre expérience pour accompagner, rassurer, aider à l'expression, créer du lien..., elle l'assume avec enthousiasme et conviction. Et devinez quoi? Sa détermination ne s'arrête pas là, puisqu'elle prépare un diplôme d'université de médiation en santé à l'Université Paris-Sorbonne.

Ses rêves, Chloé en fait donc son affaire... en les réalisant! Non contente de développer ses propres compétences, elle s'attache également à transmettre ses savoirs et savoir-faire, jusqu'à présenter, en visio, son rôle de partenaire-expert à une institution montréalaise. L'un de ses rêves est d'ailleurs de devenir à son tour formatrice sur la pair-aidance pour que cette fonction se généralise auprès des personnes en situation de handicap et de leur entourage. Chloé rêve aussi de voyages, pourquoi pas au Québec, mais surtout, l'été bisontin étant parfois un peu trop frais et humide, dans des pays chauds et ensoleillés.

Vous ai-je dit que Chloé n'a que vingt ans? Et tout le temps de réaliser ses rêves, ceux d'aujourd'hui et ceux de demain.

CHRISTINE FERRON



RETOUR VERS LE FUTUR DE LA CONFÉRENCE INAUGURALE AU DÉPLOIEMENT DE LA CAPITALISATION

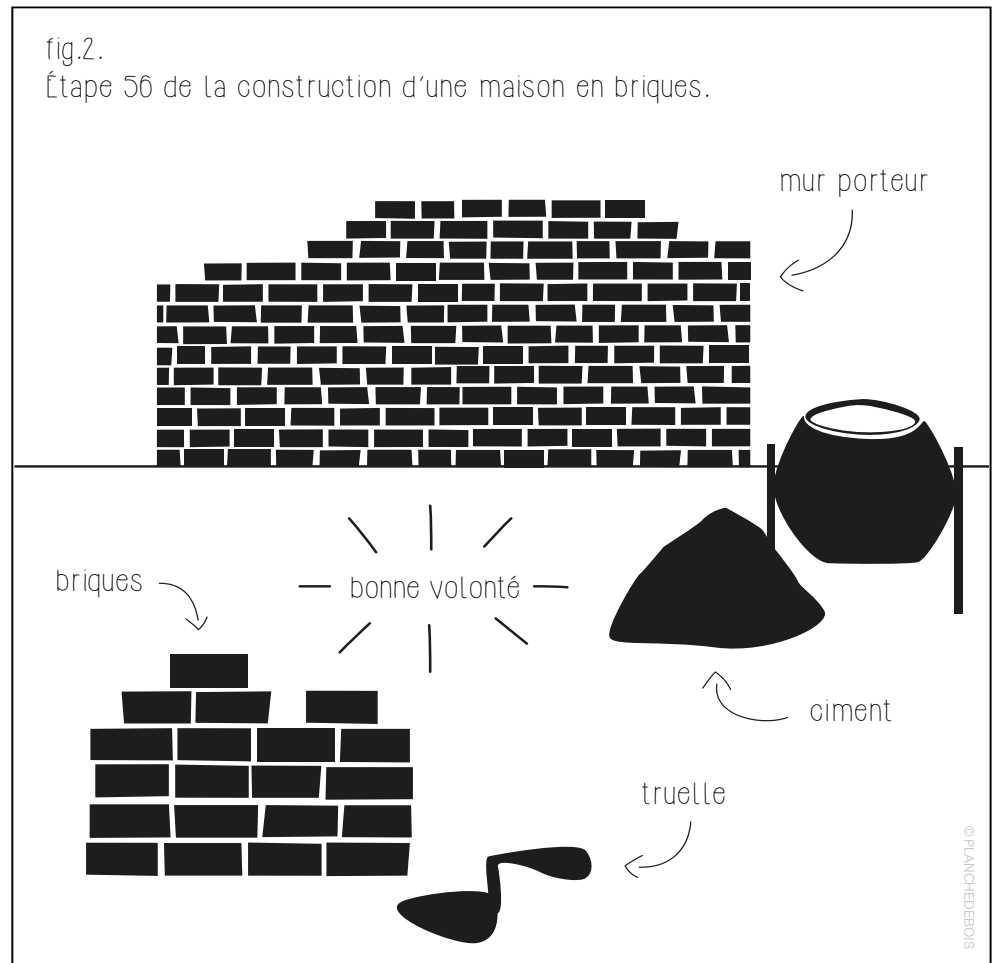
Depuis 2017, un groupe de travail national dédié¹, co-animé par la Société française de santé publique (SFSP) et la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (Fnep), œuvre au développement de la capitalisation des expériences en promotion de la santé. Ce groupe² comprend des représentants d'institutions, d'associations, de chercheurs et de personnes qualifiées, très impliqués dans le déploiement de cette pratique.

Rendre visible l'implicite

La capitalisation des expériences en promotion de la santé vise à rendre explicites des connaissances implicites. Elle s'inscrit dans le champ de la production de données probantes qui constitue aujourd'hui un élément de la légitimité de la promotion de la santé. Celles-ci incluent des données issues de l'expérience et sur ce point, la définition proposée par le Centre de collaboration nationale en santé publique de Montréal est formelle: la santé publique fondée sur des données probantes correspond au « 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 »³.

La boule à facettes de la capitalisation

La démarche de capitalisation procède d'une méthode construite par le groupe de travail national. C'est un processus accompagné qui permet grâce à un entretien très approfondi, de mettre en lumière ce qui fonctionne mais aussi les raisons des échecs et d'en analyser le contexte. Elle s'apparente aux dimensions cognitive et instrumentale de l'évaluation. Elle revêt également une dimension démocratique: elle donne à voir ce que produit la promotion de la santé, elle met en débat des choix de priorités, des façons de faire



et la place de l'autre comme acteur et auteur. Elle questionne la nature de la preuve à apporter: du fait de la complexité de l'intervention en promotion de la santé, la production de preuve devient « constructiviste » et passe par l'analyse rigoureuse de ce qu'il est possible de documenter lors d'une observation des processus et des effets.

Des initiatives innovantes

En France, PromoSanté Ile-de-France, Fabrique Territoires Santé, l'Ireps ARA et la SFSP ont entonné le chant de la capitalisation des expériences en promotion de la santé. Sur leurs sites internet sont publiés des récits de capitalisation et des dossiers de connaissances. Un projet de plateforme dédiée à la capitalisation et un module de formation sont en cours d'élaboration. Chacun pourra bientôt s'y essayer!

Pour voir le replay de la Conférence inaugurale du 28 juin, un clic: <https://www.youtube.com/watch?v=DjKv13Gk94s&t=21s>

ANNE LAURENT, ANNE SIZARET,
CHRISTINE FERRON ET BENJAMIN SOUDIER

¹Cet article s'est inspiré de la page internet de la SFSP consacrée à la capitalisation des expériences en promotion de la santé, disponible ici: https://www.sfsp.fr/suivre-l-actualite/les-actualites-generales-de-la-sante-publique/le-dossier-du-mois/item/49352-capitalisation-des-experiences-en-promotion-de-la-sante-retour-sur-la-journee-de-partage-de-la-demarche-du-1er-octobre-2020#_ftn3

²Il compte des représentants des structures suivantes: Aides, ARS Haute-Normandie, Collège de médecine générale, EHESP, Fabrique Territoires Santé, France Assos Santé, FNES, Institut Renaudot, IREPS Auvergne Rhône-Alpes (ARA), IREPS Bourgogne Franche-Comté, Le Réverbère, Promotion Santé Normandie, PromoSanté Ile-de-France, Santé publique France, Société française de santé publique, Université Côte d'Azur, Université de Lorraine.

³Centre 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>

PORTRAIT EN FRANCOPHONIE DÉVELOPPER UNE CULTURE DE SANTÉ MENTALE EN GUYANE

« Quand on arrive, on nous dit souvent "Combien de temps tu vas rester?" car la Guyane souffre de ce turn-over des professionnels. Moi je travaille ici, mes enfants sont nés ici et ma vie est en Guyane ». L'investissement professionnel et personnel de Johanna Pavie dans cette région française du bout du monde paraît aussi solide que sa capacité d'analyse. « Nous aimons faire preuve d'originalité en Guyane, c'est ainsi qu'a été créé un centre non pas communal mais intercommunal de santé mentale (CISM), pour couvrir toute l'agglomération de Cayenne, soit 150 000 habitants, la moitié de la Guyane. » Johanna en est la coordinatrice.

Lorsqu'elle décrit l'étude « Santé mentale en population générale » mise en place par le CISM, Johanna s'anime. « Dans cette étude, tout est intéressant ». Des élus et les structures de santé sont mobilisés, 900 personnes interrogées, 30 étudiants enquêteurs

de l'Institut en soins infirmiers impliqués et formés par le Centre collaborateur de l'OMS qui pilote la démarche. Et avant même la publication des résultats de l'enquête, le constat est que la très grande majorité des personnes interrogées sont très directement concernées par la santé mentale. « Et elles ont envie d'en parler! » C'est précisément l'une des missions des CISM que de parler et de faire parler de la santé mentale, de proposer une approche globale de cette question qui concerne toute la population et pas seulement les personnes touchées par une pathologie.

L'enquête révèle aussi les dimensions culturelles de la santé mentale, singulières en Guyane. « Non pas sous l'angle des maladies mentales, mais plutôt des liens entre monde matériel et spirituel. C'est ainsi que de nombreuses personnes témoignent de manifestations paranormales (bruits, voix...) dans les maisons de personnes décédées,



sans que cela soit vécu comme anormal ni anxiogène. Mais pour les soignants, souvent métropolitains, ce n'est pas évident à prendre en compte. Ces dimensions interculturelles sont pourtant particulièrement importantes en santé mentale où l'on travaille avec les constructions mentales des personnes. Il faut donc que les soignants y aient accès ». Encore un axe de travail ambitieux pour le CISM et pour Johanna qui n'en manquera sans doute jamais: « Je me rends compte que j'ai toujours voulu travailler pour les personnes socialement exclues ».

ALAIN DOUILLER

