L'IREPS Pays de la Loire prend sa part dans la lutte contre la pandémie : les réseaux sociaux pour créer du lien avec le public?

T. Cortyl*, C. Fouache*, S. Guéry*

UN EXEMPLE DE SOUTIEN DES POPULATIONS LIGÉRIENNES PAR LE PARTAGE D'ACTIVITÉS D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

OBJECTIFS des publications

- Aider à mieux vivre le confinement afin qu'il soit mieux respecté (santé mentale, compétences psychosociales, nutrition…)
- Proposer des ressources validées (messages de prévention et de santé publique, dispositifs de soutien,…) pour aider à se repérer par rapport aux rumeurs et aux fakes news
- Soutenir les parents et les adolescents ainsi que les professionnels
- Poursuivre l'information et le soutien dans le contexte sanitaire (gestes barrières, éducation aux médias, adaptation du quotidien…)

MÉTHODE

- Partir des besoins de terrain, y répondre rapidement et dans un langage adapté, via les réseaux sociaux : méthode d'essai/erreur au fil des semaines, en adaptant les contenus (thématiques et fréquence) en fonction des résultats obtenus et en utilisant nos ressources documentaires et nos recherches.

Pour les parents

Au programme
sur Confin' et vous ?

- Lundi — **Instit malgré moi** — Des ressources pédagogiques pour vous aider à faire l'école à la maison
- Mardi — **Dis maman, dis papa, qu'est qu'on fait demain ?** — Le plein d'idées loisirs pour le mercredi
- Mercredi — **C'est quand que ça se termine le confinement ?** — Des conseils et des astuces de relaxation pour rester zen
- Jeudi — **Le vrai du faux** — Des infos officielles et de l'actu vérifiée
- Vendredi — **Soi, son ado, son enfant, son couple…sa famille** — Ensemble à la maison, à la découverte de chacun
- Samedi — **Gardez la forme** — Des idées d'activités physiques, de recettes ou des conseils santé adaptés au confinement
- Dimanche — **Activités à tester en famille** — Jouez, profitez, riez !

Bonus : Les bons conseils de tata Coco

Thématiques les plus appréciées

- Parentalité et relations intrafamiliales
- Éducation aux médias
- Hygiène de vie

Pour les jeunes

Au programme
sur Privés de sortie !

- Lundi — **#bepositive** — Explore toi avec des activités pour en découvrir plus sur toi-même
- Mardi — **#jppduconfinement** — Fais parler tes émotions
- Mercredi — **#lachelapression** — Détends toi avec des activités de relaxation
- Jeudi — **#privesdesortiemaispasdidees** — Exprime ta créativité
- Vendredi — **#Faketanews** — Découvre des sources d'information
- Samedi — **#comtoncocon** — Relève nos défis et communique avec ton entourage
- Dimanche — **#fairedetoncoviduncoplain** — Prends soin de toi

Thématiques les plus appréciées

- Prendre soin de soi et de sa santé mentale
- Approche psychologie positive
- Gérer son stress et ses émotions

Facebook

- 67 % de 35 à 55 ans
- 96 % ligériens
- 1416 abonnés
- 338 900 personnes atteintes (nombre de personnes différentes ayant vu un contenu proposé) entre avril 2020 et juillet 2021

Instagram

- 1010 abonnés
- 378 000 personnes atteintes
- 1 million d'impressions (nombre de fois où les publications sont apparues à l'écran) entre avril 2020 et juillet 2021
- 55 % moins de 35 ans
- 82 % ligériens

FORCES DES RÉSEAUX SOCIAUX

La réactivité, la souplesse >> pour Facebook, pouvoir passer d'une programmation spécifique en période de confinement strict (instit malgré moi, activités pour les enfants, conseils aux parents…) puis l'adapter au déconfinement (inviter à bouger, continuer à prendre soin de soi) et pour Instagram, moins d'informations Covid pour faire plus de place aux ressources pour prendre soin de sa santé mentale.

Le ciblage >> Les campagnes de publicité permettent de cibler de manière précise le public que l'on souhaite toucher (démographiquement et géographiquement) et d'être plus visible

DISCUSSIONS ET PERSPECTIVES

- Difficulté d'évaluer l'impact, car seule la popularité des publications donne des indications qui sont quantitatives et non pas qualitatives
- Échos positifs du terrain par les professionnels qui utilisent les ressources proposées
- Travail sur le rapport à l'information, l'éducation aux médias et la lutte contre les fake news à poursuivre/développer
- Pérennité de l'action à envisager : s'adresser au grand public ou seulement au professionnel en contexte non-épidémique en capitalisant sur l'expérience de l'utilisation des réseaux sociaux ?

*IREPS Pays de la Loire
Hôpital Saint-Jacques
85, rue Saint-Jacques
44093 Nantes Cedex 1
ireps@irepspdl.org

Octobre 2021
poster réalisé dans le cadre du congrès de la SFSP

avec le soutien financier de
Agence Régionale de Santé Pays de la Loire
Région Pays de la Loire

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

J. Grondin*, M. Legeay*, C. Sallé*

UNE CRISE SANITAIRE INÉDITE

Un partenariat

ARS / IREPS

IREPS Pays de la Loire une expertise

Documentalistes
Chargés de mission

Des capacités d'adaptation

Découverte en marchant des outils numériques (boite à outils, webinaires, plateforme)

PARTAGER L'EXPERTISE EN PRÉVENTION ET ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

1 – Webinaires : Informer, sensibiliser, outiller les ambassadeurs

Partager une information FIABLE et ACTUALISEE

Pouvoir se repérer dans le paysage médiatique et scientifique

>>> Travail important de veille et de recherche documentaire

Transmettre des éléments de POSTURE EDUCATIVE

Favoriser les comportements salutogènes
S'approprier le plus possible des gestes barrières
Focus sur la santé mentale

Participation importante et très diversifiée (1079 personnes)
Échanges dans le chat – Taux de satisfaction élevée

84 %

2 – Temps d'échanges de pratiques : Soutenir les pratiques professionnelles en période complexe

Offrir un espace collectif d'échange sur les pratiques des acteurs – Professionnels et bénévoles

Écouter Favoriser le lien Proposer un retour d'expérience

Proposer des pistes d'amélioration et des ressources scientifiques et pédagogiques

>>> Vigilance particulière pour la santé mentale de ces acteurs fortement en prise avec l'état émotionnel des publics accueillis et accompagnés

Participation (109 personnes) –
Partages et échanges importants – Taux de satisfaction élevée

89 %

UNE DÉMARCHE DE PROMOTION DE LA SANTÉ

Réorienter les services de santé

Attention équivalente pour la santé physique (gestes barrières) et la santé mentale

Élaborer une politique publique saine

Partenariat IREPS/ARS

Complémentarité et collaboration

Renforcer l'action communautaire

Participation d'acteurs relais pour leurs pairs (bénévoles, collègues…)

Acquérir des aptitudes individuelles

En se positionnant comme acteurs de relais, les participants développent leurs propres ressources.

Créer des milieux favorables

Multiplication des acteurs de proximité sensibilisés aux postures éducatives.

Perspectives

- Déployer cette expérience de courtage en connaissance (lien entre chercheurs et décideurs pour des décisions éclairées)
- Appuyer le développement de la méthodologie à partir des données probantes
- Plaidoyer pour une place plus importante de la santé mentale en promotion de la santé

*IREPS Pays de la Loire
Hôpital Saint-Jacques
85, rue Saint-Jacques
44093 Nantes Cedex 1
ireps@irepspdl.org

Octobre 2021
poster réalisé dans le cadre du congrès de la SFSP

avec le soutien financier de ARS Agence Régionale de Santé Pays de la Loire

Promotion Santé Innovation
Explorer, innover, diffuser les savoirs en promotion de la santé

Hôpitaux de proximité Promoteur de santé, Promotion Santé Handicap Normandie, centres sociaux, écoles...
En Normandie, la Promotion de la Santé est l'affaire de tous, nous multiplions les lieux Promoteurs de Santé pour renforcer les actions en faveur de la santé des populations et réduire les inégalités sociales et territoriales de santé.

VERS UN CENTRE SOCIOCULTUREL PROMOTEUR DE SANTÉ

Sous l'impulsion de l'Agence Régionale de Santé de Normandie, la direction d'un centre socioculturel municipal normand a saisi l'opportunité d'écrire un projet de structure en faveur de la santé des habitants de son quartier politique de la ville. Ce projet innovant a été mené avec le soutien de la Caisse d'Allocations Familiale et des élus de la ville. **Il a été accompagné et formalisé par Promotion Santé Normandie.**

UNE DÉMARCHE À DEUX NIVEAUX

Accompagnement des parties prenantes pour l'écriture du projet d'établissement sous l'angle de la promotion de la santé :

› Form'action : pour une acculturation progressive.
› État des lieux.
› Définition des objectifs.
› Écriture du projet d'établissement.

Production d'un guide méthodologique issu de l'expérience afin de favoriser la diffusion et la transférabilité de cette dynamique prometteuse.

PROMOTION SANTÉ NORMANDIE EN ACTION

Un double accompagnement des acteurs réalisé par une conseillère méthodologique de territoire et une chargée de développement.

Des compétences et des expertises complémentaires en méthodologie de projet et en promotion de la santé pour un accompagnement stratégique et pérenne.

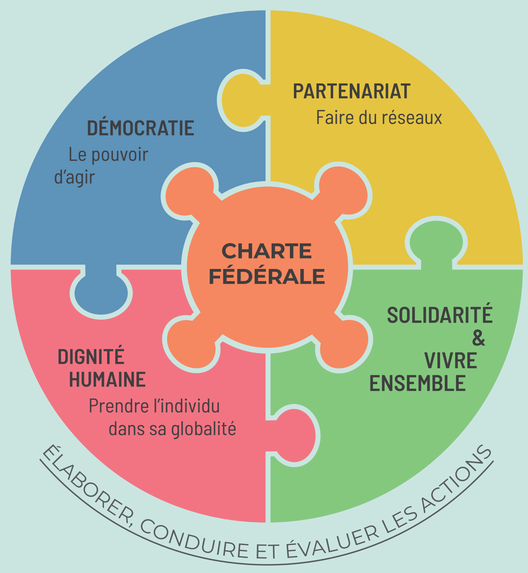
De la création d'un contenu à sa mise en valeur par le service communication.

Mise en forme des recommandations au travers la création d'un guide facilitant l'appropriation de la démarche.

DE MULTIPLES DÉFIS À RELEVER

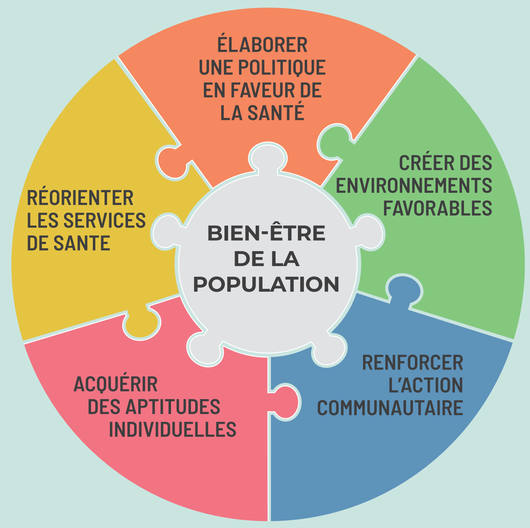
› Acculturer l'ensemble des professionnels.
› Articuler les 2 champs (social et promotion de la santé) en conservant leurs spécificités et identités.
› Impliquer et faire adhérer tous les professionnels à toutes les étapes du projet (direction, animateur, agent d'entretien, administratif, élu, etc.).
› Identifier pour chaque métier son rôle en matière de promotion de la santé.
› Accompagner en partie à distance en raison de la crise sanitaire a nécessité le renforcement de l'autonomie et des capacités d'adaptation de l'équipe du centre socioculturel.
› Poser les jalons pour garantir une participation effective de la population, différée dans le temps.

CHARTE FÉDÉRALE DES CENTRES SOCIAUX
Les 4 valeurs



+

CHARTE D'OTTAWA
Les 5 principes de la promotion de la santé*



* La santé est un état complet de bien-être physique, mental et social.

DÉMARCHE DU CENTRE SOCIOCULTUREL EN FAVEUR DE LA SANTÉ ET DU BIEN-ÊTRE

EXTRAIT DU PROJET DU CENTRE SOCIOCULTUREL

FOCUS SUR L'AXE « CRÉER DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES À LA SANTÉ »

Créer des environnements bienveillants, favorables au bien-être de toutes et tous.

› Améliorer l'accueil au sein du centre socioculturel « la Maison du Citoyen ».
› Mobiliser les Accueils Collectifs de Mineurs pour contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des familles.
› Contribuer à la réduction des inégalités sociales et territoriales de santé en proposant des actions de proximité à la population dans les quartiers.
› Veiller au bien-être et à la qualité de vie au travail des professionnels du centre social.

SUITE ET PERSPECTIVE

Sur site

› Lancement du plan de formation pour les professionnels.
› Communication intercommunale sur le projet et l'engagement pour la santé des habitants.
› Valorisation en région du centre socioculturel et de sa démarche.
› Suivi du projet avec la conseillère méthodologique du territoire de Promotion Santé Normandie.
› Poursuite la dynamique en faveur de la promotion de la santé avec les partenaires du territoire.

En région

› Promotion par l'Agence Régionale de Santé de cette démarche pour développer des centres sociaux et socioculturels promoteurs de santé en Normandie.
› Formation des coordinateurs santé des territoires à l'utilisation du guide méthodologique pour l'accompagnement des centres sociaux et socioculturels.
› Accompagnement des centres sociaux volontaires pour engager une démarche promotrice de santé.

Télécharger le guide réalisé à l'issue de l'expérience

PLAN PRÉVENTION COVID-19

ÊTRE ENSEMBLE : UN OUTIL POUR REDONNER AUX PERSONNES DE PLUS DE 60 ANS DU POUVOIR D'AGIR EN PÉRIODE DE COVID-19

Elise GUILLERMET*, Véronique VERVELIET*, Maggie CHEVASSU*, Agathe MICHEL*, Eric LALAURIE**, Isabelle MILLOT*

Contact : e.guillermet@ireps-bfc.org

Merci à l'équipe de l'Ireps BFC, au CPias BFC, au PGI

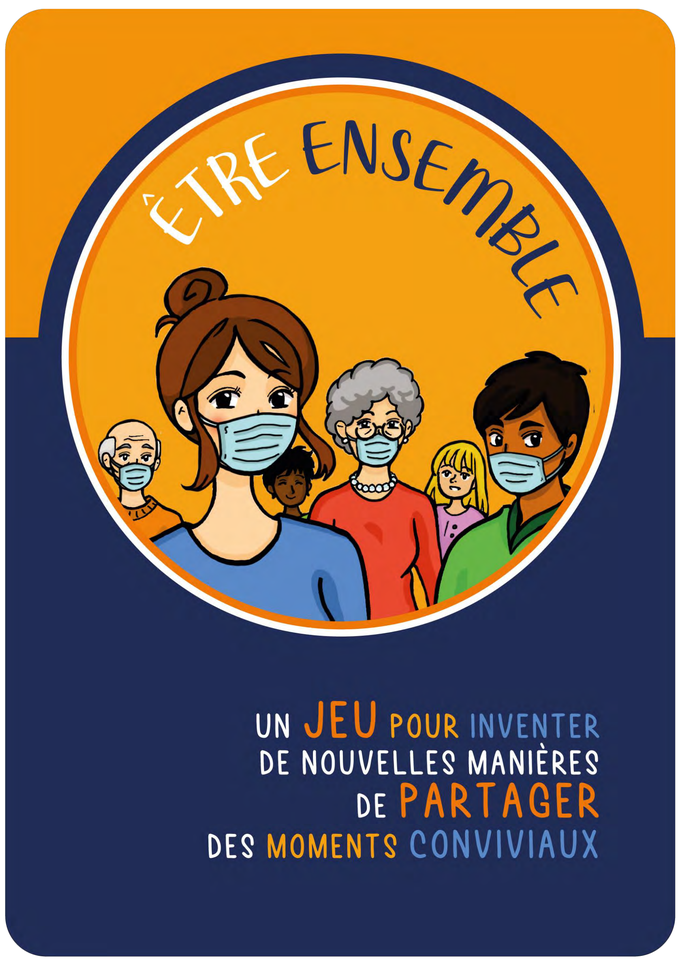
Contexte

Les personnes de **plus de 60 ans** ont été **doublement vulnérabilisées** par l'épidémie de COVID-19 :

- Elles ont été particulièrement **à risque de contracter des formes sévères** ;
- Elles ont été **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 visant à leur redonner du pouvoir d'agir** pour un retour à des **moments conviviaux sécurisés**.

Cette action s'inscrit dans un plan de prévention et de promotion des gestes barrières développé en BFC auprès de publics plus vulnérables à la COVID-19.



L'intervention

Décembre 2020

Co-construction de l'outil *Être Ensemble* avec 10 personnes de + de 60 ans à partir des situations de leur quotidien.

Janvier-Mars 2021

Sensibilisation de **90 professionnels** travaillant avec les personnes âgées vivant à domicile sur l'ensemble de la région BFC.

Avril 2021

Sensibilisation **des professionnels des services d'aide et d'accompagnement à domicile sur la réduction des risques et les indicateurs de fragilité** – avec le Pôle de Gérontologie et d'Innovation;

Réalisation de **8 entretiens avec des professionnels sensibilisés pour évaluer l'appropriation de l'outil**

Extension enrichie lors des sessions avec les professionnels

Résultats

- 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.**
- L'outil a soutenu le **pouvoir d'agir des professionnels**. **L'échange d'expériences** leur a permis de **verbaliser leurs difficultés pour répondre à la détresse** des personnes rencontrées à domicile et à élaborer une **posture pour faire appliquer les gestes barrières** dans une logique de **réduction des risques**.

Bien que conçu initialement pour être utilisé lors d'ateliers séniors, l'outil a principalement soutenu le pouvoir d'agir des professionnels ; les ateliers en présentiel n'ayant repris que mi 2021.

* Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Bourgogne-Franche-Comté
** Agence régionale de la santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté

Action réalisée avec le financement de l'ARS BFC

00188

DES ÉTUDIANTS ACTEURS DE LEUR BIEN-ÊTRE ET DE LA PRÉVENTION DE LA COVID-19 SUR LES CAMPUS DE BFC

Elise GUILLERMET*, Sandrine HENNEBELLE*, Prescillia NUNES*, Agathe MICHEL*, Camille GÉLIN*, Julie RUEFLY**

Contact : e.guillermet@ireps-bfc.org

Merci à l'équipe de l'Ireps BFC, Génération Campus, Avenir Santé, les DHS de Besançon et Dijon, le SUMPS FC, le CROUS BFC….

Moments clés de l'épidémie pour les étudiants et interventions

Septembre 2020 – Rentrée en présentiel
- Evénements d'intégration non autorisés ; soirées et clusters
- Mobilisation sociale
- Pour créer un contexte + favorable : institutionnels + étudiants
- Sensibilisation d'étudiants à la médiation et réduction des risques

Automne 2020 – Confinement et distanciel
- Détresse psychologique
- Intervention en santé mentale
- Elaboration d'un livret
- Co-construction du programme EtuCare

Printemps 2021 – Retour progressif sur les campus
- Co-construction d'un jeu pédagogique La Bonne Combinaison
- Groupe de travail pour créer un contexte + favorable : acteurs institutionnels + représentants étudiants

Juin 2021 – Ouverture de la vaccination pour les + de 18 ans
- Sensibilisation d'étudiants à la médiation, aux gestes barrières et la vaccination avec LBC

Septembre 2021 – Rentrée
- Sensibilisation d'étudiants à la médiation, aux gestes barrières et la vaccination avec LBC
- Programme EtuCare accessible à tous

Focus : La Bonne Combinaison *Avec*

Outil ludique

- Pour aborder **les situations du quotidien et soutenir les postures individuelles et collectives propices à la réduction des risques.**
- Basé **sur la co-construction et la pair aidance.**
- Encourage la **discussion et le partage d'expérience** pour **renforcer le pouvoir d'agir**, en utilisant le rire.
- *V*alorise **l'effort collectif et la solidarité.**

Observations de 8 séances

- Adhésion des jeunes adultes et adultes (accueil adolescent plus nuancé).
- **La Bonne Combinaison (gestes barrières + vaccination ou autotest) atteinte pour les situations interdites par les mesures restrictives** (vie associative étudiante, amphi, activité sportive).
- Changement de discours autour des **événements festifs**.
  - Octobre 2020 : impossibilité du respect des gestes barrières ;
  - Juin 2021 : connaissance des gestes barrières ;
  - **Septembre 2021 : les cartes vaccin et autotest sont jouées.**
- Plus de **cartes humours et** – de bonnes combinaisons **pour les situations avec protocoles sanitaires** (transport en commun, Resto U)**.**

*L'outil a contribué **au renforcement positif des étudiants engagés dans une démarche de médiation** et désireux d'accompagner un retour « à la vie normale ». **Sa portée auprès d'un public plus réticent aux mesures sanitaires n'a pas encore été évaluée.***

* Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Bourgogne-Franche-Comté, ** Agence régionale de la santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté

Action réalisée avec le financement de l'ARS BFC

« Agir en situation d'incertitude et de controverse : quels enseignements pour la santé publique ? », Congrès de la SFSP, Poitiers, 13-15 octobre 2021

PLAN PRÉVENTION COVID-19

LUTTE ANTI-COVID (LAC) : ADOPTER LA COMMUNICATION EMPATHIQUE POUR FAVORISER L'ACCEPTATION DES MESURES SANITAIRES

Elise GUILLERMET*, Sandrine HENNEBELLE*, Bérénice BRÈS*, Jérôme NARCY**, Eric LALAURIE**

Contact : e.guillermet@ireps-bfc.org

Merci à l'équipe de l'Ireps BFC, aux médiateurs LAC, à Régis Aubry (CHU Besançon) et Léa Jacquet (SDIS25) pour leur contribution à la construction des outils

Contexte

Stratégie nationale « Tester – Alerter – Protéger » : dispositifs « Médiateurs de lutte anti-Covid » + Ambassadeurs Référents

Missions :

- Organisation d'opérations de dépistage
- **Promotion des gestes barrières et de la vaccination**
- Pour les équipes médicales : campagnes de vaccination

Formation en BFC :
modules de l'EHESP + sensibilisation à la communication empathique par l'Ireps BFC

Objectif de l'intervention de l'Ireps BFC :

- **Renforcer la posture de médiation** (posture ouverte/positive, tourner vers les solutions émanant des personnes)
- **Apporter des éléments de langage complémentaires** pour renforcer l'appropriation des mesures sanitaires

Leçons apprises : le renforcement des principes de la promotion de la santé

- Une **co-construction permise par le partage d'expériences** ;
- Une **approche empathique** déjà acquise mais renforcée par **l'expression de ses émotions** et **l'explicitation d'une posture commune** ;
- La confirmation de l'apport de **l'approche participative et des sciences sociales pour construire des outils d'intervention** en promotion de la santé ;
- L'importance de **renforcer la santé communautaire et les stratégies d'Aller vers** en France.

L'intervention

FEVRIER 2021

Outils d'Adriane Lab et Vital Talk	Expérience en cellules d'investigation (contact tracing par l'ARS et CPAM)	Expériences de conseillers techniques en soins palliatifs et urgence

Eléments de langage pour les médiateurs LAC

Sensibilisation à la communication interpersonnelle des médiateurs LAC en BFC (Croix Rouge et Protection Civile)

AVRIL 2021

Analyse des motivations à respecter les gestes barrières et se faire vacciner de 100 sessions participatives avec 1000 participants	Retour sur expériences des médiateurs LAC

Version 2 des éléments de langage + scripts pour mise en situation

Sensibilisation des médiateurs LAC en BFC (Croix Rouge et Protection Civile)	Sensibilisation d'ambassadeurs référents en BFC (étudiants, travailleurs sociaux, adultes relais dans les quartiers prioritaires)

* Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Bourgogne-Franche-Comté
** Agence régionale de la santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté

Action réalisée avec le financement de l'ARS BFC

« Agir en situation d'incertitude et de controverse : quels enseignements pour la santé publique ? », Congrès de la Société française de santé publique, Poitiers, 13-15 octobre 2021

PLAN PRÉVENTION COVID-19

L'APPROCHE D'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE POUR FAVORISER L'ADOPTION DE COMPORTEMENTS PROTECTEURS CHEZ LES JEUNES EN PLEINE PANDÉMIE DE COVID-19

ireps Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ

L. Leuci, I. Millot, E. Guillermet

Ireps BFC

Contact : laetitia.leuci@gmail.com

INTRODUCTION

En pleine pandémie de COVID-19, il importe de soutenir l'adoption des mesures préventives par les jeunes en développant des **environnements propices aux choix favorables en santé.**

Dans ce contexte, un **plan de prévention en Bourgogne-Franche-Comté** visant la réduction des risques de contamination au COVID-19 a été déployé par l'ARS BFC :

- **Plus de 200 professionnels de la jeunesse** ont bénéficié d'une **sensibilisation à l'approche de promotion de la santé,** afin de soutenir les jeunes dans le respect des mesures sanitaires.
- Cette sensibilisation réalisée par l'Ireps BFC se basait sur l'approche d'**engagement communautaire.**

OBJECTIFS

Etudier les effets de l'approche d'engagement communautaire perçus par les professionnels de la jeunesse

MÉTHODES

Etude qualitative
par entretiens individuels
semi-directifs auprès de professionnels

RÉSULTATS

15 professionnels de la jeunesse interrogés

8 professionnels de l'éducation nationale

3 professionnels d'associations jeunesse

4 travailleurs sociaux accompagnant les jeunes

EVOLUTION DE LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Les professionnels adoptent une **posture professionnelle positive, non culpabilisatrice, à l'écoute des besoins réels** des jeunes. Cette posture est propice à la **création d'espaces d'échange** avec les jeunes.

DES ESPACES FAVORISANT L'EMPOWERMENT DES JEUNES

L'engagement communautaire peut être **un levier à la création d'espaces d'échange dit « environnements capacitants ».**
Comme l'énonce une des professionnels, ces échanges aident les jeunes « *à mettre des mots sur ce qui a été vécu, à trouver de l'entraide, de l'échange et de l'expression des sentiments ».*
Ces espaces, lieux d'échange et de développement de compétences, semblent **améliorer l'empowerment des jeunes.**
L'empowerment développé pourrait **favoriser l'adoption par les jeunes de comportements protecteurs** face à la pandémie.

CONCLUSION

L'approche d'engagement communautaire est réaffirmée comme essentielle pour :

- **La mise en œuvre d'actions favorables en santé auprès des jeunes en pleine pandémie de COVID-19**
- Pour soutenir des **mesures de prévention acceptables et appropriées pour la population**

Il serait intéressant d'enrichir ce travail **par l'exploration des effets perçus par les jeunes** sur leur empowerment et leurs comportements en santé.

Action réalisée avec le financement de l'ARS BFC

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Liberté Égalité Fraternité — ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

Quels enjeux pour la capitalisation des expériences de formation ?

L'exemple d'un Diplôme universitaire

Depuis 2015, l'Université de Lorraine propose le Diplôme universitaire (DU) « Handicaps et Troubles du Spectre Autistique (TSA) » sur la prévention et la gestion des troubles du comportement pouvant apparaître chez des enfants ou adultes en situation de handicap. **L'Ireps Grand Est a réalisé une capitalisation des expériences** autour de la participation au DU et de la mobilisation des acquis dans le quotidien des participants.

>> Quels sont **les apports, les freins et les leviers** résultant de la participation au DU dans **l'évolution des pratiques personnelles, professionnelles et organisationnelles** des participants et de leurs structures ?

Méthodologie

Cadrage

- Définition de la question de capitalisation en lien avec l'équipe en charge du DU
- Définition de la méthode, inspirée des Sciences Humaines et Sociales

10 entretiens de capitalisation

- Avec des participants au DU de profils variés :
  - 6 professionnels de terrain
  - 2 directeurs de structure
  - 1 personnel administratif
  - 1 parent d'enfant atteint de TSA

Analyse de contenu

Analyse lexico-métrique

Analyse transversale

- Rédaction de livrables synthétiques
- Nourrie d'éléments significatifs ressortant des 10 fiches de capitalisation élaborées

Réunion de partage

- Avec les participants et l'équipe du DU
- Présentation et échanges autour des résultats
- Définition collective des perspectives

Quels intérêts ?

- **Faciliter l'identification des besoins en formation des publics et du territoire**
- **Apporter un éclairage sur la diversité des effets de la formation** :
  - ✓ selon les profils des participants
  - ✓ sur les structures et établissements
  - ✓ sur les postures professionnelles
  - ✓ sur les relations interpersonnelles et partenariales
  - ✓ sur la dynamique territoriale…
- **Identifier les freins et leviers à la mobilisation des acquis de la formation** dans les pratiques professionnelles et organisationnelles
- **Constituer un capital dans lequel l'organisateur peut puiser pour nourrir et adapter la formation**
- **Alimenter les savoirs et pratiques autour de la méthode de capitalisation**

Vigilances

Clarifier l'intérêt de la démarche avec l'organisateur de la formation

Avoir conscience des contraintes d'un travail de capitalisation

Avoir connaissance des enjeux qui entourent la capitalisation

> pour prévenir d'éventuels biais

Adapter la méthode de capitalisation au contexte

Feriel, Emilie. Docteure en sciences économiques. Référente Partage et application des connaissances · Ireps Grand Est · e.feriel@ireps-grandest.fr

Barbay, Coline. Psychologue sociale. Chargée d'ingénierie et de projets en promotion de la santé · Ireps Grand Est · c.barbay@ireps-grandest.fr

Aimé, Julien. Docteur en sociologie. Chargé d'ingénierie et de projets en promotion de la santé · Ireps Grand Est · j.aime@ireps-grandest.fr

ireps
Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé
GRAND EST

« Agir en situation d'incertitude et de controverse : quels enseignements pour la santé publique ? », Congrès de la Société française de santé publique, Poitiers, 13-15 octobre 2021

PLAN PRÉVENTION COVID-19

L'ACTIVITÉ DOCUMENTAIRE EN SANTÉ PUBLIQUE PAR TEMPS DE CRISE

Spécificités, enjeux et perspectives

Anne Sizaret* (a.sizaret@ireps-bfc.org), Alain Morin**, Mohamed Mouatadir**, Marie Jolliet**,
Agathe Sandon*, Laetitia Vassieux*, Marion Defaut*

Un contexte… bien connu de tous

Gestion d'une crise sanitaire sans précédent liée à la pandémie de la Covid-19

Pléthore de doctrines, de recommandations et d'arrêtés publiés par l'État, les Agences nationales de santé, les sociétés savantes… et d'arrêtés préfectoraux en direction des agents de l'ARS, des professionnels de santé libéraux et des établissements sanitaires et médico-sociaux

Nécessité de mettre en place une **gestion électronique des documents** (GED) pour en faciliter **l'accès** et favoriser **la prise de décisions** et **la mise en place de procédures**

De la méthode pour construire un dispositif de GED

Sollicitation de la cellule de crise de l'ARS et mobilisation de l'équipe **des documentalistes de l'Ireps BFC**

Définition des besoins : saisie et indexation des documents en temps réel, recherches simples, bases évolutives, URL vers le texte intégral…

Mise en place de **veilles documentaires** dédiées

Développement **de taxonomies spécifiques**

Création de **2 bases de données** (textes règlementaires / arrêtés préfectoraux)

Hébergement de la bibliothèque numérique sur les **Espaces collaboratifs unifiés des ministères sociaux** (ECU)

Et concrètement, ça donne quoi ? Présentation des résultats

Mise en place des bases en **juin 2020**

Alimentation des bases de données : **l'ARS catalogue** (saisie des notices), **l'Ireps indexe** (saisie des mots-clé) et **veille**

Campagne de promotion auprès du public ciblé

Au 12 septembre 2021 :
1 641 textes officiels
3 766 arrêtés préfectoraux
(environ 10 heures de travail / semaine)

Évolution régulière de la taxonomie en fonction de l'actualité

À venir : évaluation pour **mesurer l'usage et la portée** des deux bases

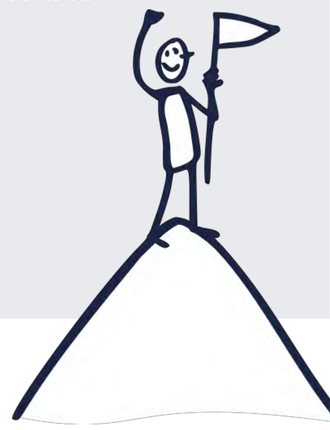
Quelques points à discuter

Les défis du dispositif :

- **l'urgence** (élaborer un outil efficace dans des délais contraints),
- **l'accessibilité** des documents
- la gestion des **mises à jour**
- une **pression** d'ordinaire moindre dans l'activité documentaire en routine

Circuit de validation multiple, impliquant plusieurs directions de l'ARS

Vers un modèle de gestion de l'information avec une **portée nationale** ?



* Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Bourgogne-Franche-Comté
** Agence régionale de la santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté

Action réalisée avec le financement de l'ARS BFC

Crédits image : Cocomaterial © 2020

D-CAP

Capitaliser les pratiques pour mieux prévenir le tabagisme :

démarche et enseignements

Contexte et objectifs

Capitaliser les savoirs expérientiels issus d'interventions

de la prévention du tabagisme à l'accompagnement au sevrage tabacologique

Pour 2 publics clés : jeunes et populations vulnérables

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 DCAP de la SFSP vise à capitaliser, c'est-à-dire collecter, documenter et partager l'expérience de professionnels de terrain de la prévention tabac.

Porté par la SFSP, le projet DCAP est piloté par un groupe de travail pluri partenarial :

DCAP s'appuie sur la méthode de capitalisation des expériences en promotion de la santé (CAPS).

La méthode consiste à recueillir, lors d'entretiens approfondis entre un accompagnateur en capitalisation et les parties prenantes d'un projet, 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. Il s'agit ensuite de les analyser et restituer dans une fiche de capitalisation.

60 *projets étudiés par le groupe de travail à la suite d'un appel à contribution*

40 capitalisations sélectionnées

Dont :

- 20 public jeunes
- 15 publics vulnérables
- 5 mixte

Plus de 65 *professionnels rencontrés en entretien*

Méthodologie : 5 étapes

1 - **Cadrer : identifier** des interventions prometteuses et **sélectionne**r sur critères les actions retenues pour DCAP

2 - **Rencontre**r les porteurs pour recueillir leurs récits

3 – **Analyser** les données recueillies

4 - **Rédiger** une fiche de capitalisation par intervention

5 - **Partage**r les connaissances produites (notamment diffusion via le portail CAPS)

Résultats

Les connaissances produites avec DCAP illustrent différentes formes d'interventions possibles pour contribuer à réduire les inégalités face au tabagisme.

Les projets capitalisés sont de nature et d'ampleur variées, d'interventions encore peu connues à des programmes probants.

Chaque capitalisation permet de comprendre concrètement comment fonctionne une intervention, par exemple par quels leviers organisationnels améliorer efficacement l'accès à une offre d'accompagnement au sevrage.

Type d'intervention (axe principal)	Prévention primaire (23) Aide à l'arrêt (12) Réduction des risques (2) Plans, politiques publiques (3)
Contextes d'intervention (exemples)	Milieu scolaire (10) Milieu carcéral (2) ou PJJ (2) Soins primaires (3) Structures d'addictologie (6) Territoires défavorisés (3) Etc.
Stratégies d'intervention (exemples)	Aller-vers (10) Prévention par les pairs (2) Outils numériques (2) Développement des CPS (8) Etc.

Chaque fiche de capitalisation détaille la mise en œuvre de l'action, dans un contexte et pour un public spécifiques, et partage des éléments de réflexion sur son inspirabilité.

Enseignements transversaux

DCAP permet de contribuer à l'amélioration des actions de prévention du tabagisme et des pratiques des professionnels, ainsi que des politiques publiques en lien avec les 2e et 3e axes du plan national de lutte contre le tabac.

en 2022

Une analyse transversale des capitalisations DCAP sera menée afin de relever invariants et leviers de la prévention tabac, de lier savoirs expérientiels avec la littérature scientifique et de partager ces résultats avec les professionnels.

L'analyse transversale permettra d'aborder des **enjeux transversaux dans la prévention tabac** : effet levier du Moi(s) sans tabac, importance des partenariats de long terme, adaptation au public et au contexte d'intervention, place de la vape comme outil de RDR, etc.

Ainsi que d'**enjeux spécifiques, par ex. pour le public jeunes** : nécessité de campagnes et actions fondées sur une approche participative, adaptation aux attentes et représentations des jeunes, innovations technologiques, etc.

Rédaction d'une analyse transversale :

Amélioration des pratiques
Recommandations pour les pouvoirs publics

Le projet DCAP est porté par la Société Française de Santé Publique (SFSP).
Il est réalisé avec le soutien financier du Fonds de lutte contre le tabac, de Santé Publique France et de la Direction Générale de la Santé.

Ce poster vous est présenté par : Benjamin Soudier[1], Béatrice Georgelin [1], Samuel Gaspard [1], Anne Laurent[2], Eric Le Grand[3], François Berdougo[1], Emmanuel Rush[1], et les membres du Groupe De Travail du projet D-Cap

1: SFSP - Paris (France), 2: Institut Renaudot - Paris (France), 3: Consultant - Paris (France)

Contact : capitalisation@sfsp.fr

Capitalisation des expériences en promotion de la santé

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

Capitalisation des expériences en promotion de la santé

La nécessité de mieux documenter les interventions en prévention et promotion de la santé

- En France, trop peu de travaux décrivent finement comment les acteurs de terrain mettent en œuvre leurs projets et intègrent, lorsqu'elles sont disponibles, des stratégies probantes.
- L'expérience pratique de ces professionnels reste ainsi trop souvent méconnue.
- Un groupe de travail national œuvre depuis 2016 à la formalisation d'une méthode de capitalisation des expériences afin de **transformer le savoir issu de l'expérience en connaissance partageable.**

Groupe de travail national Capitalisation

En s'inspirant des pratiques de capitalisation mises en œuvre dans d'autres domaines, **le groupe de travail national capitalisation a conçu, testé et validé la méthode CAPS.**

La méthode CAPS vise à produire un corpus de connaissances issues de l'expérience et concerne tous types de projets, intégrant tous types d'actions : probantes, prometteuses et inspirantes (émergentes).

Jetha N, Robinson K, WilkersonT et al. Combler l'écart entre les données probantes et l'action : l'initiative canadienne des pratiques exemplaires pour la promotion de la santé et la prévention des maladies chroniques. Revue canadienne de santé publique.2008 Sept-oct 99(5) : 1-8

Un groupe de travail coanimé par la SFSP et la FNES

SFSP – fnes Fédération Nationale d'Éducation et de promotion de la Santé – Institut Renaudot – Université Côte d'Azur – PromoSanté Île-de-France – EHESP – IREPS Auvergne Rhône-Alpes – Fabrique Territoires Santé – Promotion Santé Normandie – ireps – Université de Lorraine – Collège de la Médecine Générale – France Assos Santé La voix des usagers – AIDES – Le Réverbère – Santé publique France – ars Normandie

Trois éléments clés de la démarche

1. Une méthodologie qualitative de recueil d'informations

- Centrée sur la réalisation d'entretiens
- Qui vise un dialogue entre connaissances expérientielles et savoirs scientifiques

2. Un accompagnateur extérieur au projet

Ses missions :

- Conduire le recueil des informations
- Produire l'analyse
- Rédiger la fiche de capitalisation

3. Une fiche pour restituer caractéristiques et mécanismes clés

- Entre 6 et 8 pages de contenus
- Des verbatims pour partager la parole des contributeurs au projet
- Des mises en perspective avec des données probantes

Cinq grandes étapes

ETAPE 01 – Cadrage de la démarche

- Vérifier les critères d'éligibilité à la capitalisation
  - Suffisamment de recul sur l'action
  - Contributeur pouvant raconter l'histoire du projet
  - Respect de la méthode et de l'éthique de la promotion de la santé
- Définir la question de capitalisation, le sujet que l'on va creuser
- Identifier les parties prenantes à rencontrer
- Fixer le calendrier
- Collecter la documentation du projet

ETAPE 02 – Recueil d'informations

ETAPE 03 – Analyse des données recueillies

ETAPE 04 – Rédaction et validation d'une fiche de capitalisation

ETAPE 05 – Diffusion des fiches

Un dispositif national pour animer le déploiement de la capitalisation des expériences au sein de l'initiative InSPIRe-ID pilotée par la DGS

La diffusion prochaine d'un **guide méthodologique** et d'un **cahier pratique**

Une **offre de formation** développée en partenariat avec l'EHESP et d'autres organismes de formation

L'ouverture début 2022 du **Portail CAPS** de recueil et partage des travaux de capitalisation

La fiche de capitalisation

Les fiches de capitalisation peuvent être utilisées comme matériau :

- **Pour alimenter des travaux de recherche ou en susciter de nouveaux**
- **Pour la production d'analyses transversales thématiques, particulièrement utiles à l'action, à la décision et au plaidoyer**

La démarche CAPS est mise en œuvre avec le soutien financier de Santé Publique France et de la Direction Générale de la Santé.

Ce poster vous est présenté par : Benjamin Soudier [1], Christine Ferron[2], Anne Laurent[3], Marion Porcherie[4], Béatrice Georgelin [1], Samuel Gaspard [1], Frédéric Bouhier[1], Pierre Lombrail [1], GT CAPS

1: SFSP - Paris (France), 2 : FNES – Paris (France) 3: Institut Renaudot - Paris (France,) 4: EHESP - Rennes (France)

Contact : capitalisation@sfsp.fr

SCANNEZ MOI

Évaluation du projet de renforcement des CPS mis en œuvre à l'école Blanchetère à La Chapelle sur Erdre

A. Pavageau*, M. Nicol*, C. Sallé*

Contexte

En 2011, la Ville de **La Chapelle-sur-Erdre** (Nantes Métropole, Pays de la Loire) s'est engagée dans son **Projet Éducatif Local (PEL)** à mettre en œuvre des projets de **renforcement des compétences psychosociales (CPS)** portés par les Centres de Loisirs Attachés à l'École et les structures jeunesses de la commune.

Projet évalué

Depuis 2017, un projet CPS est déployé à l'école Blanchetière, auprès d'une cohorte de 32 élèves de leur CP au CM2. La **co-animation** des séances a été assurée par les **enseignants** de l'école et les a**gents de la Ville.**

Évaluation

Période : mars à août 2021

Équipe : Ville de la Chapelle sur Erdre (Fabienne TREHIN - coordinatrice du projet sur l'école ; Véronique JOSSE - Coordinatrice du PEL) et IREPS Pays de la Loire (Audrey PAVAGEAU, Marjorie NICOL, Cécilia SALLE - Chargées de mission)

Objectif : favoriser la transposition de l'expérimentation CPS menée à l'école Blanchetière aux autres écoles / classes de la Chapelle sur Erdre

Méthodologie

Frein

Absence de protocoles d'évaluation des CPS des enfants validés et réutilisables

→

Levier

Documentation importante sur les **conditions de réussite** d'un projet de renforcement des CPS en milieu scolaire

Questions évaluatives

Quelle est la conformité de la mise en œuvre du projet CPS mené à l'école Blanchetière avec les critères de qualité validés d'un projet CPS ?

Quels sont les effets du projet CPS perçus par les enfants et adultes impliqués ?

Quels sont les leviers et freins à la transposition de l'expérimentation aux autres écoles / classes de la Ville ?

Critères d'évaluation

Ateliers formels; Pratiques informelles; Environnement social et physique

Adhésion; évolution des pratiques; qualités des relations enfants-adultes; plus-value des séances sur le parcours scolaire.

Reproductibilité et pérennité des activités et du projet; Limites et forces du projet

Méthodes de collecte de données

Revue de la littérature	Analyse des carnets de bords annuels, des bilans enfants, des bilans adultes et des conducteurs de séances	Mars - juillet
Observation	Hall, classes, couloirs, cours, bureaux, accueil périscolaire,...	4 et 7 juin
Recueil—adultes impliqués	- Entretien exploratoire : Directrice de l'école, coordinatrice du projet - Focus groupe (8 personnes : enseignants, animateurs et parents)	21 mai 3 juin
Recueil—enfants cohorte	Productions collectives sur la plus-value des CPS en lien avec le parcours scolaire et la qualité des relations	3 juin

RÉSULTATS

Points de vigilance

- Organisation et planification des séances : taille groupe, dosage, redondance
- Sur les séances : des phases d'analyse/élargissement parfois tronquées pour l'**appropriation des acquis**
- Besoin de monter en compétences et outillage des adultes sur les postures CPS
- **Visibilité du projet** auprès des enseignants, des parents et au sein de l'école

Forces

- **Nombreuses séances** (36h sur 5 ans), de qualité et adaptées (progression, ludicité,...)
- Dispositifs complémentaires
- Séances/ateliers parents existants
- **Grande cohésion dans l'équipe éducative** : co-éducation / relation positive / vision commune
- Effets perçus sur les enfants
- Postures partagées de la Résolution Non Violente des Conflits
- Coordination de qualité sur l'école
- **Soutien des directions et de la Ville**

Menaces

- Détournement par les enfants du travail sur la compétence « savoir gérer ses émotions »
- Questionnement sur la pérennité de la coordination des séances sur l'école
- Manque de lien entre les autres actions du projet à l'échelle de la commune (ex: ateliers parents)
- **Arrêt des ateliers formels**

Opportunités

- Le projet de médiateur par les pairs
- Le souhait d'**intégration des parents**
- La motivation et l'intérêt des directions
- L'appui sur d'autres stratégies d'intervention en Promotion De la Santé (thèmes de santé)
- Le questionnement émotions/relations
- Le futur **plan de santé globale** porté par le CCAS
- La convention triennale Ville/IREPS

Recommandations pour la pérennité et la transférabilité du projet

Pour les ateliers formels en direction des enfants

- **Généraliser une pratique d'atelier formel**
- Rapprocher les séances et proposer des activités qui font du lien avec la classe et les parents
- Réinterroger la question du sens et de la finalité au regard de la réduction des risques et du Parcours Éducatif de Santé

Pour les équipes éducatives des écoles

- Alimenter les dynamiques positives des équipes éducatives
- Alimenter et favoriser la montée en compétences des professionnels
- Développer des **outils de communication** sur le projet avec et auprès de toute la communauté éducative

Pour l'implantation

- Maintenir un **pilotage fort et pérenne** sur chaque groupe scolaire
- Garantir des temps de concertation des équipes pour la **capitalisation** des expériences et la **mutualisation** des pratiques
- Associer l'IREPS Pays de la Loire en appui à la coordination

Enjeu préalable à ces recommandations : importance du soutien humain et financier de l'institution scolaire et de la Ville de la Chapelle sur Erdre

*IREPS Pays de la Loire
Hôpital Saint-Jacques
85, rue Saint-Jacques
44093 Nantes Cedex 1
ireps@irepspdl.org

Octobre 2021
poster réalisé dans le cadre du congrès SFSP

avec le soutien financier de

POLITAB

La territorialisation de la politique de réduction du tabagisme en France : une recherche interventionnelle sur le Moi(s) sans tabac

L'équipe de recherche

Caroline Frau, maitresse de conférences en science politique, Université Lyon 2, laboratoire Triangle - Responsable scientifique
Orélie Desfriches Doria, maitresse de conférences en information et communication, Université Paris 8, laboratoire Paragraphe
Bastien Guillermin, chercheur junior en sociologie, centre Max Weber
Romaric Kouamou, masterisant en traitement statistique de l'information, Université Paris 8
Chloé Hamant, sociologue, référente recherche IREPS ARA/Emergence
Emilie Progin et **Sophie Ljubinkovic**, coordinatrices Moi(s) sans tabac IREPS ARA
Les chargées de projets ambassadrices Moi(s) sans tabac des départements de la région ARA

> Le sujet de la recherche

Le Moi(s) sans tabac est un programme national de réduction du tabagisme engagé depuis 2016.

Son principe :
Un « ambassadeur » est recruté dans chaque région pour :

- Promouvoir localement le projet
- Assurer un conseil méthodologique et de la formation
- Faire l'interface entre les acteurs nationaux et régionaux

Après 5 éditions, différentes évaluations d'efficacité ont montré l'intérêt du dispositif mais comment ces résultats sont-ils atteints ? Comment se construit la mobilisation en région ?

Ce travail de recherche interventionnelle collaborative ouvre la « boite noire de l'intervention » et vise à analyser les modalités de mise en pratique de cette politique à travers l'expérience d'Ambassadeur « Moi(s) Sans Tabac » de l'Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé Auvergne-Rhône-Alpes (IREPS ARA).
Il interroge **le rôle des acteurs intermédiaires dans la mise en œuvre de politiques de santé publique.**

> Les questions de recherche

L'ACTEUR RELAI N'EST PAS NEUTRE.
IL JOUE UN RÔLE ACTIF DE COURROIE DE TRANSMISSION.

Quels rôles jouent les différents acteurs dans la mise en œuvre de cette politique de santé ? (Cadre théorique Sociologie de l'action publique bottom-up - Lipsky, 1980)

- Comment les ambassadeurs traduisent-ils les orientations politiques générales en actions d'accompagnement et de mobilisation des acteurs ?
- Quelle est la couverture territoriale des structures d'acteurs de première ligne touchées en territoire et pourquoi ?
- Comment les acteurs de première ligne font-ils pour s'approprier et traduire ces actions de prévention du tabagisme auprès de leurs propres publics ?
- Quelles stratégies sont mobilisées par les ambassadeurs et les acteurs de première ligne pour réduire les inégalités sociales de santé particulièrement présentes autour des consommations de tabac ?

Une approche pluridisciplinaire

SCIENCES POLITIQUES

Approche ascendante (Lipsky, 1980– Nay, 2002) : les acteurs locaux jouent un rôle central dans la réalisation de l'action publique et participent donc à sa définition.

SAVOIRS D'EXPÉRIENCE DES ACTEURS DE TERRAIN

SOCIOLOGIE DE L'ARTISANAT ET DES LIEUX DE TRAVAIL

SOCIOLOGIE DE L'ACTION PUBLIQUE

SCIENCES DE L'INFORMATION ET DE LA BIBLIOTHÉCONOMIE

Méthodes et outils d'analyse et de visualisation des données.

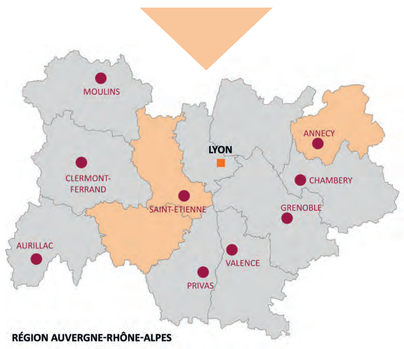
Une recherche collaborative

Les ambassadeurs Auvergne-Rhône-Alpes du Moi(s) sans tabac sont parties prenantes de la recherche : ils mettent à disposition leurs données, ouvrent les terrains d'enquête des acteurs de première ligne et participent au design de la recherche (faisabilité, objectifs, contribution à la pertinence des supports de transfert de connaissances produites, évolution des pratiques d'intervention à l'issue des résultats).

Des approches qualitatives et quantitatives croisées

LE MATÉRIAU RECUEILLI-ANALYSÉ

- Observations / Discussions informelles
- Entretiens semi-directifs
- Documents produits par les ambassadeurs sur 5 ans
- Base OSCARS (actions Moi(s) sans tabac recensées)



ANALYSES QUALITATIVES ET QUANTITATIVES CROISÉES

- Etude comparative sur les dimensions spatio-temporelles des différents domaines de l'étude, pour la généralisation de l'étude ethnographique.
- Approche diachronique pour identifier les aspects évolutifs à travers le temps.
- Exploration d'hyperliens avec Hyphe : entre les médias en ligne des parties prenantes à l'étude.
- Visualisations et cartographies de données qualitatives avec GraphCommons et Magrit.
- Analyse quantitative des données textuelles avec Sonal.

Contact : caroline.frau@univ-lyon2.fr

Les premiers résultats de la phase pilote : un matériau en cours d'analyse

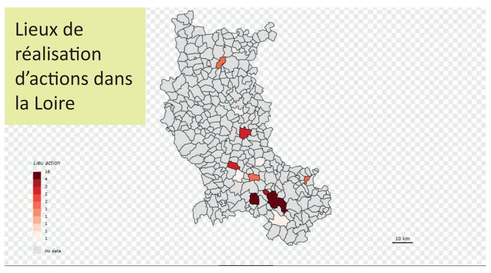
Des analyses qualitatives sur des micro-territoires

L'exemple du PIMMS de Saint-Etienne : accompagnement d'un acteur de terrain pour la mise en place d'une action Moi(s) sans tabac

- Une mise en lien partenariale entre acteurs du social et acteur du soin.
- L'atelier de sensibilisation : une approche centrée sur la cigarette qui se heurte à des consommations plus complexes (chicha, cannabis…).
- Faire face à des équilibres sensibles dans les populations défavorisées : le tabac des parents est décrit comme un soutien dont la privation engendre des violences familiales.
- Une occasion pour un médiateur Santé de développer une approche globale et positive de la santé, au-delà des risques liés au tabac.
- Une expérience de positionnement horizontal des intervenants par rapport aux jeunes participants aux ateliers.
- Des modalités d'intéressement autour de la consommation de loisirs pour amener les jeunes à participer.

VOIR LES VIDEOS DE VALORISATION DES PROJETS 2020

Des analyses cartographiques de la base OSCARS



Des analyses graphiquessur l'activité des Ambassadeurs en départements

Fonction des participants aux formations en Haute-Savoie

Conclusion

Une recherche qui s'intéresse au processus de l'intervention

La spécificité de ce travail est de dépasser l'analyse d'impact pour s'intéresser à la façon dont on atteint ces résultats dans un objectif de transférabilité.

Une collaboration réelle entre chercheurs et acteurs intermédiaires

Néanmoins, les liens entre les chercheurs et les acteurs intermédiaires, ambassadeurs de cette politique publique, ont été affirmés. L'équipe des chercheurs et celles des chargé.e.s de projets de l'IREPS ARA et de leurs partenaires Addictions France et IRAAT sont entrées en dialogue, permettant de nourrir à la fois une réflexion globale sur la mise en œuvre des politiques publiques de santé, mais également de fournir des éléments qui permettent aux acteurs de terrain d'adopter une position réflexive sur leurs pratiques.

Une recherche utile à la pratique

La dimension collaborative de cette recherche va, au-delà des résultats scientifiques, contribuer à l'amélioration des pratiques sur les territoires. Par la participation des acteurs de la mise en pratique d'une politique publique, le transfert de connaissances autour des leviers d'efficacité et des freins de l'intervention est assuré.

Une médiation nécessaire acteurs-chercheurs

La présence d'une personne « hybride » (formation de chercheur mais en poste dans l'association mettant en œuvre le projet) a favorisé le lien de confiance et de collaboration entre ces acteurs aux enjeux et temporalités différentes.

EMERGENCE
Le dipositif Emergence en vidéo

Des résultats qui demandent à être consolidés

En recherche de financements pour étendre les territoires d'analyse et comprendre le rôle des contextes d'intervention et leur lien avec les leviers de l'intervention.

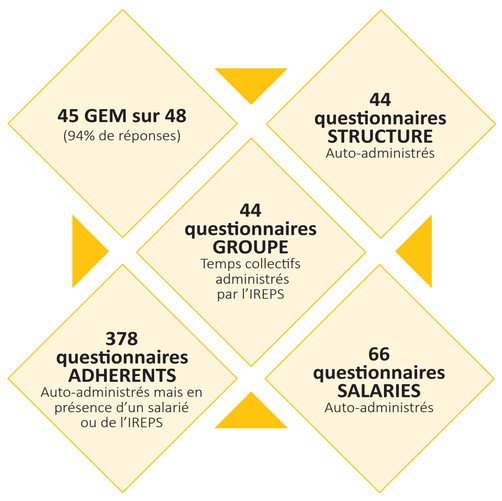
Un état des lieux pour mobiliser et co-construire une dynamique régionale de santé mentale

L'exemple des Groupes d'Entraide Mutuelle* et de l'IREPS en Auvergne-Rhône-Alpes (ARA)

***GEM** : associations portées par et pour des personnes vivant avec des troubles psychiques. Elles luttent contre l'isolement et visent à reforcer l'empowerment des adhérents.

Un processus sur 3 ans : un réel levier d'action, de mobilisation et de partenariat.

Objectifs initiaux : Aller à la rencontre des GEM, acteurs peu connus et peu documentés de la promotion de la santé mentale. Réaliser un état des lieux pour les rendre plus visibles, ainsi que leurs pratiques et besoins.
Dans les faits : Un cheminement sur plusieurs années qui a permis une interconnaissance, une compréhension réciproque des méthodes de travail, une confiance en l'autre et l'identification des intérêts partagés lors des multiples rencontres.
Aujourd'hui : L'IREPS ARA accompagne les projets des GEM et facilite le déploiement régional des dynamiques interGEM.



Réalisation de l'état des lieux des GEM d'ARA — EN 2019

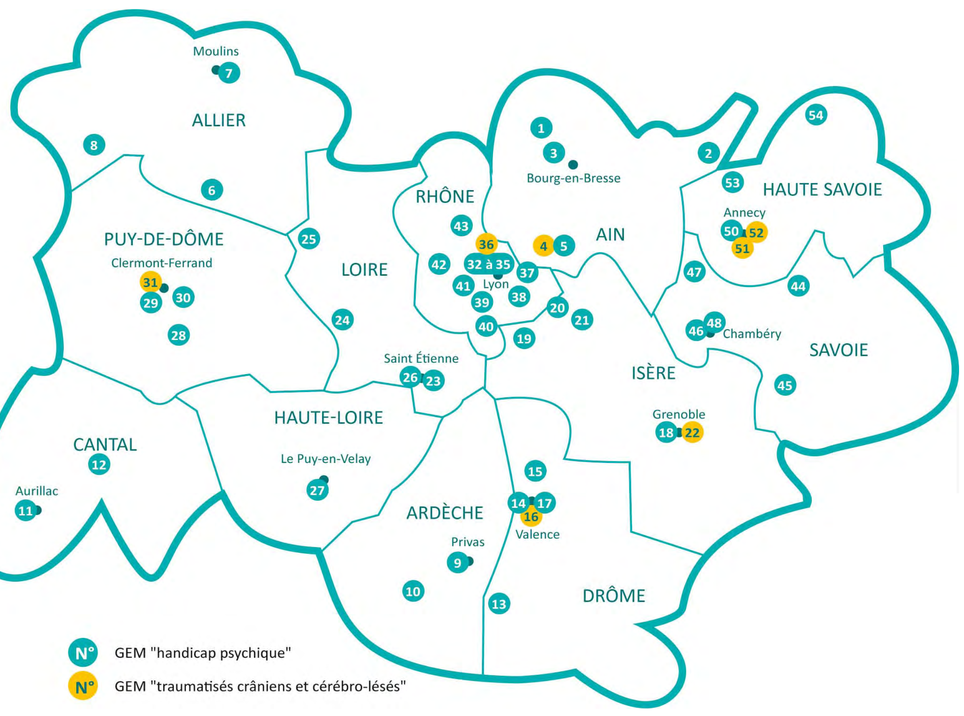
Co-construction des outils d'enquête :
- **FAIRE ENSEMBLE**
- **S'ADAPTER** aux besoins et aux réalités des GEM.

> favorisation de la participation (94% de répondants).
> développement de l'interconnaissance IREPS-GEM.

Restitutions et discussions des résultats — FIN 2019 DÉBUT 2020

Co-construction des restitutions :
- **ALLER VERS** les GEM : organisation de 11 restitutions locales en plus de la journée régionale prévue à Lyon (+ de 300 participants).

> renforcement de l'interconnaissance et de la confiance réciproque.



Organisation de formations « promouvoir la santé au sein des GEM » — FIN 2019 DÉBUT 2020

Adaptation à la crise sanitaire :
- **RÉACTIVITÉ** : transformation des contenus de formations aux enjeux de la crise sanitaire et adaptation des formations au distanciel pour assurer la continuité avec les GEM.

Animation de visios interGEM pendant la crise sanitaire — JANVIER - JUIN 2020

Co-construction et co-animation d'une réponse à la crise sanitaire :
- **TRAVAILLER EN PARTENARIAT** avec le CRIGEM (collectif régional des GEM d'ARA) : soutien des échanges interGEM pour partager leurs idées et pratiques pendant le confinement puis le déconfinement (3 visios, 43 participants, 19 GEM).

Réalisation du rapport d'état des lieux, enrichi des restitutions et des échanges pendant la période sanitaire — FIN 2020

Adaptation de nos propositions et réalisations :
- **FAIRE CONNAITRE** par la diffusion de l'état des lieux.
- **VALORISER** par la réalisation et la diffusion d'un recueil de 10 « témoignages confinés » des GEM.

EXEMPLE DE TÉMOIGNAGE

Une exposition autour du vécu du confinement : un projet des GEM des Dômes (63)

Organisation de nouvelles formations des salariés et adhérents en interGEM — AOÛT - DÉCEMBRE 2021

Évolution du soutien proposé par l'IREPS ARA :
- **ADAPTER** les formations proposées par l'IREPS ARA sur les thématiques identifiées pendant l'enquête (formations « 1ers secours civiques » et « Communiquer au sein du GEM »).
- **ACCOMPAGNER AU PLUS PRÈS** les demandes des GEM en répondant localement à leurs projets de promotion de la santé (exemples : création et diffusion d'un outil artistique sur les représentations des troubles psychiques, participation à des émissions de radio).

En construction : Accompagnement de nouvelles dynamiques interGEM locales et régionales — 2021

Renforcement des dynamiques existantes et nouvelles :
- Une dynamique régionale portée par le CRIGEM et soutenue par l'IREPS ARA.
- Des dynamiques interGEM locales et interdépartementales en pleine expansion.

RAPPORT COMPLET

Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé Auvergne-Rhône-Alpes
Auteures : Lucie Supiot, Soizic Brunet, IREPS ARA
lucie.supiot@ireps-ara.org ; soizic.brunet@ireps-ara.org

IREPS Auvergne Rhône-Alpes — RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Liberté Égalité Fraternité — ars Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes

Du programme En santé à l'école au Plan académique de renforcement des compétences psychosociales (CPS) en milieu scolaire : vers l'intégration de stratégies visant le renforcement des CPS dans l'Institution éducative

A. Pavageau*, M. Segretain*

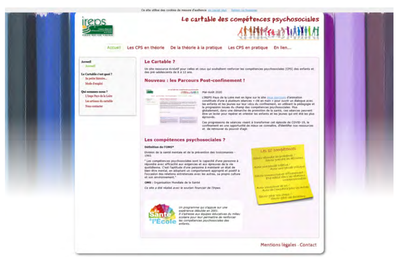
20 années d'expériences et une expertise
CPS & Santé des jeunes

Le soutien financier de
ARS Pays de la Loire

Un partenariat
IREPS PDL / Académie de Nantes
inscrit dans la feuille de route
du Projet académique 2018-2022

2001 - 2014

Programme de prévention par le renforcement des CPS en classe



Co-interventions en classe
Formalisation cartablecps.org

La construction d'une expertise

Des recommandations pour le transfert de compétences

Programme de transfert de compétences auprès des enseignants

ensantealecole.org
consulter le rapport d'évaluation

2015 - 2018

2018 - 2022

Programme Académique de renforcement des CPS en milieu scolaire

ac-nantes.fr

La construction d'un dispositif interne académique

Le programme académique

Un pilotage académique
Avec un accompagnement de l'Ireps
Pour construire et piloter un dispositif

+

Une équipe de professionnels ressources
Avec une formation de formateurs / tutorat conduite par l'Ireps

+

Un déploiement de formations dans le cadre du Plan Académique de Formation
Par les professionnels ressources formés

→

Déploiement d'actions en classe
Ateliers formels CPS
Pratiques pédagogiques informelles
Engagement d'équipes

→ Améliorer →

Le climat scolaire, la santé, le bien-être et la réussite éducative de tous

Extrait de la feuille de route Projet académique :

Axe 1 : Favoriser une scolarité sereine dans un climat de confiance - Objectif 2 : Accompagner la construction du "parcours santé" de chaque élève et développer la prise en compte des compétences relationnelles et sociales

Poursuivre le déploiement de la formation aux compétences psychosociales en fin d'école primaire et au début du collège et conforter la formation de formateurs.

Perspectives

- Maintien de la **supervision** des professionnels-ressources de l'Académie de Nantes : formation de formateurs / analyse des pratiques de formation / tutorat / co-animation de formations
- Déploiement de 20 sessions de **formations** de 2 jours, inter-établissements , en 2021 /2022 avec suivi sur 2 ans d'équipes éducatives
- Constitution de **cellules de pilotage** départementales

*IREPS Pays de la Loire
Hôpital Saint-Jacques
85, rue Saint-Jacques
44093 Nantes Cedex 1
ireps@irepspdl.org

Octobre 2021
poster réalisé dans le cadre du congrès de la SFSP

avec le soutien financier de
Agence Régionale de Santé Pays de la Loire