

éducation Santé

Un mensuel au service des intervenants francophones
en promotion de la santé - www.educationsante.be
N° 367 / JUIN 2020



PB-PP
BELGIE(N)-BELGIQUE



**La littératie
en santé des
populations
à l'épreuve de la pandémie
Covid-19**

Sommaire



3

RÉFLEXIONS

La littératie en santé des populations à l'épreuve de la pandémie de Covid-19: le défi

de l'évaluation de l'information



14

ACTEURS

La prévention du VIH et des autres IST à l'heure du confinement



8

STRATÉGIES

Les Cannabis Social Clubs:

un dispositif de Promotion de la Santé?



11

DONNÉES

Promotion de la Santé à l'École:

quels outils pour quelles pratiques?



Sur notre site
www.educationsante.be

Retrouvez tous nos articles et bien plus encore sur notre site internet
www.educationsante.be.

Dans les inédits web ce mois-ci, vous trouverez :

- › **Inégalités sociales vis-à-vis du Covid-19?**
– Inserm, ERES
- › **Alimentation durable:**
vers une alimentation de qualité pour tous/avec tous? – Conseil bruxellois de coordination sociopolitique asbl
- › **Isolement numérique:**
près d'un quart des personnes seules n'ont pas accès à internet à la maison – Statbel (Office belge de statistiques)

Éducation Santé est aussi présente sur les réseaux



sociaux. Retrouvez-nous sur Facebook:
www.facebook.com/revueeducationsante

MENSUEL (11 numéros par an, ne paraît pas en août). **ABONNEMENT:** gratuit pour la Belgique. Pour l'étranger, nous contacter. **RÉALISATION ET DIFFUSION:** Alliance nationale des mutualités chrétiennes, dans le cadre de la Cellule de Coordination intermutualiste ANMC-UNMS. **ONT COLLABORÉ CE MOIS-CI:** Culture & Santé asbl, Émilie Gérard, Fédération Bruxelloise de Promotion de la Santé, Catherine Spièce. **RÉDACTRICE EN CHEF:** France Gerard (education.sante@mc.be). **SECRETARIAT DE RÉDACTION ET JOURNALISTES:** Sarah Hassan et Juliette Vanderveken. **CONTACT ABONNÉS:** education.sante@mc.be. **COMITÉ STRATÉGIQUE:** Martine Bantuelle, Raffaele Bracci, Emmanuelle Caspers, Martin de Duve, Christel Depierreux, Dominique Doumont, Laurence Étienne, Damien Favresse, Gaëlle Fonteyne, Olivier Gillis, Emma Holmberg, Marie Lefebvre, Denis Mannaerts, Catherine Spièce, Bernadette Taeymans, Chantal Vandoorne. **COMITÉ OPÉRATIONNEL:** Pierre Baldewyns, Dominique Doumont, Sarah Hassan, Anne-Sophie Poncelet, Juliette Vanderveken. **ÉDITEUR RESPONSABLE:** Jean Hermesse, chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles. **MISE EN PAGE:** Émerance Cauchie. **ISSN:** 0776 - 2623. Les articles publiés par Éducation Santé n'engagent que leurs auteurs. La revue n'accepte pas de publicité. Les textes parus dans Éducation Santé peuvent être reproduits après accord de la revue et moyennant mention de la source. **POUR TOUS RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES:** Éducation Santé ANMC, chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles. **INTERNET:** www.educationsante.be. **COURRIEL:** education.sante@mc.be. Pour découvrir les outils francophones en promotion de la santé: www.pipsa.be. Les textes de ce numéro sont disponibles sur notre site www.educationsante.be. Notre site adhère à la plate-forme www.promosante.net. Éducation Santé est membre des fédérations wallonne et bruxelloise de promotion de la santé. Bureau de dépôt: Bruxelles X – ISSN 0776-2623. Numéro d'agrégation: P401139. Crédit photos: AdobeStock.



La littératie en santé des populations à l'épreuve de la Covid-19 : le défi de l'évaluation de l'information

RÉFLEXIONS

La pandémie de Covid-19 et sa prise en charge sont révélatrices d'inégalités sociales lancinantes au sein de notre société. Les individus et les groupes sociaux, compte tenu de leurs conditions de vie, sont touchés de manière différenciée par le virus et par les mesures prises par les pouvoirs publics pour contenir sa propagation. Genre, âge, logement, travail, revenus, statut administratif... vont déterminer les possibilités de se prémunir de la contagion, d'accéder à des soins et surtout de vivre avec plus ou moins de difficultés cette période de vigilance sanitaire extrême. Dans le domaine de l'information et des compétences d'évaluation de celle-ci, le phénomène épidémique met également en évidence des facteurs de disparités.

L'info au pouvoir

Pendant cette crise, l'information est omniprésente. Elle joue un rôle fondamental à plusieurs égards. D'abord, pour les autorités publiques (en tant qu'émettrices), elle a une fonction de prévention et de contrôle à travers une forme d'encadrement idéologique des individus. Basées sur une expertise scientifique, leurs communications martèlent les comportements à adopter (gestes barrières, dispositions de confinement) et conscientisent à une forme de gravité en essayant de conférer un sens individuel et collectif aux décisions prises. Leurs objectifs sont des objectifs de santé publique précis : limiter la propagation du virus, empêcher une saturation des services de soins et préserver le maximum de vies. Pour cela, l'État doit notamment réaffirmer sa puissance en communiquant les sanctions qu'il adopte, sans oublier les dispositifs de soutien qu'il met en place pour limiter les « effets collatéraux » de ses propres mesures.

Ensuite, pour la population (ici en tant que réceptrice), l'information répond à un besoin de savoir. Dans une optique rationnelle, il s'agit pour elle de cerner le risque auquel elle est exposée et la manière d'y faire face concrètement. Elle recherche là une capacité d'agir dans un contexte de vulnérabilité et de limitations. Elle est également en quête d'explications au milieu d'un océan d'incertitudes. À côté de cela, face à une « menace létale » relativement proche,

l'information vient assouvir une pulsion chez l'individu le renvoyant à son propre devenir et à sa propre finitude. Il y a ici nécessité impérieuse de connaître la manière dont s'en sortent nos semblables et dont nous allons nous en sortir.

Les diffuseurs (médias de masse ou spécialisés, acteurs et actrices d'internet et des réseaux sociaux, relais communautaires, entourage) offrent donc une réponse à cet immense besoin d'informations, en proposant un flot continu de contenus hétéroclites avec une qualité et des enjeux inégaux.² La consommation d'informations sur la crise du coronavirus varie fortement au sein de la société (canaux utilisés, intensité de la prise d'informations, attention portée à certaines d'entre elles plutôt qu'à d'autres) et les réactions face à celles-ci se déploient sur une large palette : d'un sentiment de responsabilité au repli sur soi et à la peur, en passant par la compassion et l'élan de solidarité.

L'enjeu de la littératie en santé

La littératie en santé désigne les compétences que les individus exercent pour accéder aux informations, pour les comprendre, les évaluer et les utiliser dans la perspective de maintenir ou d'améliorer leur santé et celle de leur entourage. Pendant cette *crise* sanitaire, ces compétences et les possibilités de les mettre en œuvre jouent un rôle essentiel. Elles vont conditionner les capacités de prévention de la maladie chez chacun-e et à l'échelle de la collectivité,

- 1 L'équipe promotion de la santé contributrice de cette réflexion écrite en avril 2020 : Alexia Brumagne, Maïté Cuvelier, Jeanne Dupuis, Denis Mannaerts et Céline Prescott.
- 2 Par parenthèse, on ne peut éluder le fait que certain-es profitent de ce contexte exceptionnel pour se faire une notoriété, asseoir une emprise sur les consciences en surfant sur une angoisse diffuse, n'hésitant pas à propager des informations non-étayées ou manipulées ; nous revenons sur ces aspects dans la suite du texte.





mais aussi déterminer la santé dans son aspect plus global, alors que les repères sociaux sont bouleversés. En fonction des ressources sociales, économiques et culturelles à disposition, le rapport à l'information variera et les compétences en littératie en santé s'exerceront à des échelles différentes.

L'évaluation de l'info en temps d'infodémie

Infodémie, voilà comment l'Organisation Mondiale de la Santé appelle cette surabondance d'informations sur la Covid-19. Causes et origines du virus et de la maladie, symptômes et modes de transmission, traitements et mesures prophylactiques, efficacité des interventions des autorités : ces champs font l'objet de beaucoup d'incertitudes scientifiques, ce qui amène des informations contradictoires ou relevant plus de l'hypothèse que du fait. Puis, il y a bien entendu des informations manipulées. Elles déferlent, en particulier, sur les plateformes numériques et les réseaux sociaux. Compte tenu de cela, la troisième dimension de la littératie en santé, à savoir l'évaluation de l'information, constitue un enjeu de taille. Les compétences que les personnes mobilisent pour émettre un jugement sur l'information, estimer sa fiabilité, la sélectionner, s'en distancier ou non, influenceront leurs attitudes face à la pandémie ainsi que leur santé notamment mentale. Les facteurs influençant cette capacité d'évaluation sont multiples. Trois facteurs nous viennent particulièrement à l'esprit à la lumière de la situation actuelle : les représentations, la peur et l'éducation.

Le poids des représentations

Il est évident que l'information consultée forge en partie les représentations que l'on se fait de la question. La manière dont une personne va percevoir et interpréter le risque et les moyens de se protéger va fortement varier en fonction des informations auxquelles elle aura été exposée et qu'elle aura pu intégrer. Par exemple, l'obtention d'une information décomptant un nombre de décès de la Covid-19 géographiquement proches pourra rendre prégnant un sentiment de vulnérabilité par rapport à une maladie qui se présentera dès lors à l'esprit comme grave et particulièrement mortelle. Mais, à leur tour, les représentations personnelles vont conditionner la manière dont l'information sera recherchée, sélectionnée et retenue. S'appuyant sur les expériences vécues, les représentations, par exemple, du risque (proche ou lointain), du corps (fragile ou résistant), de la science et de la médecine

Info(x)

Les infox (contraction d'information et d'intoxication) sont rarement des fausses nouvelles, construites de toute pièce. Elles sont souvent des « faits manipulés sortis de leur contexte, des généralisations hâtives ou des interprétations subjectives présentées comme des faits⁶ ». Ni tout à fait justes, ni tout à fait fausses, elles sont diffusées pour différentes raisons en vue d'orienter les pensées et comportements : objectifs commerciaux, géopolitiques, de notoriété... Elles peuvent également être relayées de bonne foi.

porteurs (porteuses ou non de solutions), mais aussi du pouvoir public (peu ou prou digne de confiance) détermineront l'attention portée à certaines informations, l'utilisation de certains types de sources et le crédit qu'on leur accordera. Chacun-e vivant la situation à travers un champ de représentations propre, plus ou moins partagé avec les autres, portera un jugement sur l'information de manière singulière. Une personne qui se représente la maladie à coronavirus comme une « simple grippe » et estimant que les autorités en font trop, pourrait être plus encline à se détourner des canaux officiels voire être plus réceptive aux thèses *alternatives*.

Une série de biais cognitifs³ peuvent intervenir dans le traitement de l'information. Évoquons ici, le biais de confirmation. On aura tendance à chercher et à écouter plus attentivement ce qui confirme les perspectives déjà installées dans notre esprit. De surcroît, dans un monde numérique, où une bonne part des informations est amenée par des algorithmes⁴, le risque de figement des représentations grandit. Branchée sur les mêmes registres informationnels, une personne s'installe dans une bulle qui peut s'avérer délétère surtout quand elle se compose d'infos manipulées et/ou de contenus anxigènes.

La peur, conseillère en désorientation

Cet épisode pandémique d'une ampleur jamais connue par les générations actuelles diffuse inévitablement une certaine anxiété au sein de la population. Il la génère d'autant plus que la menace reste relativement imprécise, que l'horizon est incertain. Face à ce fait social total⁵ fortement chargé en émotions, il est difficile de rester rationnel. Dès lors, nos capacités de jugement et de prise de recul s'étiolent en fonction de ce vécu émotionnel. Toute per-

3 Mécanismes de pensée faussement logiques. Ils sont fondés sur les expériences intériorisées et les émotions. Ils altèrent notre jugement et nous font agir intuitivement.

4 Ceux-ci amènent souvent les informations en fonction des recherches précédemment effectuées ou sur base des préférences affichées sur les réseaux sociaux.

5 Concept développé par Marcel Mauss qui désigne un phénomène qui impacte tous les champs de la société, ébranle les systèmes et bouleverse nos habitudes.

6 DESCLOS A., *La mondialisation des infox et ses effets sur la santé en Afrique, l'exemple de la chloroquine*, in : The conversation.fr, mars 2020.

sonne aspirant à trouver des solutions rapides et globales à la problématique, la crédulité s'accroît face à des explications péremptoires, décontextualisée et non-étayées (ex. : le virus a été créé dans un labo) ou face à des remèdes miracles (ex. : boire de l'eau chaude tue le virus). Les informations tronquées, frelatées, manipulées, les théories du complot qui offrent des explications limpides à un phénomène terrifiant, s'infiltrent donc allègrement dans les flux et les esprits.

Si ces nouvelles peuvent porter de graves atteintes à la santé (dénî ou exagération du risque, comportements préventifs inefficaces voire nocifs), elles peuvent, elles-mêmes, alimenter la peur. Par exemple, le contact avec certaines *infox* pourrait nous amener à penser que nous sommes gouvernés par des personnes qui nous cachent à dessein une série d'informations essentielles. Des *infox* catastrophistes ou déclinistes peuvent nourrir une méfiance face aux institutions, au collectif, à l'Autre ; qui se profileront tantôt comme inconscients tantôt comme menaçants. Même si le sentiment de peur est présent et sans doute inévitable dans cette situation, il ne doit pas nous empêcher de continuer à réfléchir et de se donner un délai de traitement de l'information.

L'éducation : esprit critique es-tu là ?

Certes, le parcours éducatif joue un rôle. Les clés obtenues à l'école et utilisées au quotidien pèsent sur l'approche que nous allons avoir de l'information ; par exemple, pour décrypter les récits médiatiques ou pour suspendre notre jugement à partir de certains indices. Mais, nous vivons ici de l'inédit : une vulnérabilité universelle dans un monde de l'immédiateté dans lequel chaque individu est producteur et consommateur de contenu. Ces clés éducatives sont donc mises à rude épreuve et se révèlent pour beaucoup insuffisantes. Il est pourtant plus que jamais nécessaire de mettre en œuvre notre esprit critique. Comme le dit le sociologue Gérald Bronner, il s'agit d'abord de se méfier de nos intuitions, de prendre conscience de l'ensemble des biais cognitifs qui interviennent dans nos jugements. Pour faire face à la manipulation et aux opinions peu fondées, il est indispensable de se décentrer de ses propres réactions émotionnelles et d'adopter d'autres points de vue. Tout cela exige des ressources mentales et de la méthode. En effet, exercée sans méthode, la pensée critique peut paradoxalement nous amener sur la voie de la crédulité. Se méfier de tout, ne plus croire en rien nous expose aux révélations non-fondées. Si l'émission du doute face à certaines informations est nécessaire, elle doit s'accompagner d'un effort, celui de déployer une pensée méthodique nous permettant de nous raccrocher avec raison à la réalité.



Employer une méthode

L'adoption par le ou la citoyen-ne de quelques principes⁷ contribuera à déjouer les pièges de la mésinformation. *Qui est son auteur-riche ? Pourquoi est-elle diffusée ? De quand date-t-elle ? À quelle source fait-elle référence ?* Il est d'abord fondamental de se poser certaines questions pour décrypter l'information avant de lui accorder du crédit. Il s'agit ensuite de garder une circonspection face à ce qui est trop « évident », comme la cause unique à un problème complexe ou une solution apportée par une seule personne.

La méthode de latéralisation peut constituer un bon levier de vérification : *l'information est-elle confirmée sur d'autres types de médias avec les mêmes nuances ?* La diversification des sources est donc importante tout comme le fait d'avoir en tête la distinction entre fait et opinion. Si le fait peut être vérifié et est indépendant des personnes qui le relaient, l'opinion relève d'idées qui peuvent être discutées et partagées ou non entre les individus⁸. Enfin, garder la maîtrise de l'information est un dernier point à souligner. Il s'agit de choisir et de limiter les temps d'information et même de pouvoir faire un pas de côté face à un flux intarissable. Se déconnecter permet de se donner de l'air par rapport à ce qu'il se passe.

⁷ Cultures&Santé a dernièrement publié des outils permettant d'obtenir quelques clés pour faire face à ce torrent d'infos : *Fiche Lisa n°3 : Comment évaluer l'information pour la santé sur le Web ?*, *Covid-19 : Comment réagir face à l'info ?* (infographie et clés méthodologiques et de réflexion).

⁸ À ce propos, Olenka Czarnocki, une enseignante de l'Institut Émile Gryson, donne ses clés pour rester critique face à l'information dans la vidéo *Confiné mais critique* (<https://www.youtube.com/watch?v=3cdb3XUOBzo&feature=youtu.be>).



Suivre ces quelques principes n'est pas une mince affaire. Cela nécessite des ressources matérielles, techniques et mentales que la collectivité se doit de proposer à tout-e citoyen-ne.

Et les diffuseurs dans tout ça

Mais l'évaluation de l'information se joue aussi sur d'autres tableaux. L'environnement informationnel actuel est terriblement exigeant, peu propice à la sérénité et au déploiement de la pensée réflexive. Dans cette *infodémie*, la responsabilité des diffuseurs est en jeu. Exemples :

- ▶ Les géants du Web déclarent faire des efforts pour lutter contre les *fake news* en redoublant leurs efforts de signalement, mais le fondement sur lequel leurs produits commerciaux reposent, à savoir un marché de l'attention⁹, est peu favorable à la prise de recul.
- ▶ Les médias traditionnels (en particulier la télévision) devraient également poser un regard sur le cadrage qu'ils font de l'actualité en ayant en tête le niveau d'angoisse qu'ils peuvent générer, tout en favorisant l'appropriation critique et nuancée de l'information.
- ▶ La communication de crise des autorités publiques est sans aucun doute un exercice d'équilibriste. Mais, le cas échéant, elles gagneraient à reconnaître publiquement leurs erreurs (ex. : gestion des masques) dans une optique d'accroître leur transparence et d'éviter de donner

Ressources bibliographiques

- ▶ BRONNER G., **Aiguiser le sens critique**, in: Sciences Humaines, n°287, 2016
- ▶ DESCLOS A., **La mondialisation des infox et ses effets sur la santé en Afrique, l'exemple de la chloroquine**, in: The conversation.fr, mars 2020
- ▶ FRAU-MEIGS D., **Épidémie d'infox, des gestes barrières numériques à adopter**, in: The conversation.fr, Avril 2020
- ▶ GURVIEZ P., **Covid-19 : comment les biais cognitifs ont diminué l'efficacité de la communication officielle**, in: The conversation.fr, avril 2020
- ▶ MOUTON P., **Coronavirus et fausses informations: Les aléas de la liberté d'expression en période de crise sanitaire**, in: Revue des droits et libertés fondamentaux, Centre de Recherches Juridiques de Grenoble, 2020
- ▶ MURAILLE E., **Rien ne prouve que le coronavirus a été créé en laboratoire: les dessous de l'infodémie sur le Covid-19**, in: The conversation.fr, avril 2020
- ▶ PAAKKARI A. & OKAN O., **Covid-19: Health literacy is an underestimated problem**, in: The Lancet, Avril 2020
- ▶ LOMBARD F. & MERMINOD M., **Esprit critique en sciences: Comment concilier l'émotion et la raison?**, Abstract de séminaire, Université de Genève, avril 2019
- ▶ PERETTI-WATEL P., **Peur, danger, menace... Le poids des représentations**, in: Sciences Humaines, n°124, 2002
- ▶ WHO, **Providing timely and accurate information to dispel the « infodemic »**, in: Covid-19 situation report, n°86, Avril 2020

du grain à moudre aux défenseur-euses de thèses conspirationnistes.

- ▶ Enfin, n'oublions pas que chacun-e d'entre nous est potentiellement diffuseur-euse d'informations. Il relève dès lors de notre responsabilité citoyenne de réfléchir à la qualité des informations et de les contextualiser avant de les relayer.

Faisant affleurer des enjeux fondamentaux, l'épidémie de Covid-19 peut être la cause d'un changement de société. Un défi se présente à nous aussi en termes d'éducation permanente et de promotion de la santé avec, entre autres, l'axe stratégique de renforcer les capacités des citoyen-nes leur permettant d'approprier ce monde de l'information en lien avec la santé mais aussi de le repenser collectivement. À suivre donc...

⁹ Tout est fait sur les réseaux sociaux pour capter l'attention de l'utilisateur-riche et de créer chez lui ou elle des stimuli notamment au travers des émotions.

Les Cannabis Social Clubs : un dispositif de Promotion de la Santé ?

L'existence d'une distinction légale entre produits licites et illicites et la criminalisation de certains usages entraînent de fortes discriminations sociales et sanitaires entre les consommateur·trice·s de produits illicites et les autres patient·e·s ou citoyen·ne·s en général. Ainsi le caractère influe sur la dangerosité des produits, sur l'environnement et la limitation de l'éventail thérapeutique et sur la situation sociale et psychologique de la personne.

► NOTE DE LA FÉDÉRATION BRUXELLOISE DE PROMOTION DE LA SANTÉ

STRATÉGIES



Préambule

Les lois qui criminalisent certaines drogues sont la source de stigmatisations et de discriminations à l'encontre des consommateurs et des consommatrices. Pour rappel, 1.600.000 Belges ont déjà consommé du cannabis (chiffre de la dernière enquête HIS, 2018).

L'illégalité de l'usage a un impact négatif sur la santé :

- ▶ Il implique une absence de transparence sur la composition des produits, favorisant ainsi la circulation de produits frelatés ou trop concentrés : autant de sources de risques de consommations problématiques et pour la santé ;
- ▶ Il stigmatise, isole, fragilise l'individu dans son estime de soi, sa capacité de discernement, sa responsabilisation, la restriction de ses droits fondamentaux ;
- ▶ Il entrave l'accès aux soins et à des dispositifs de soins adaptés, restreint l'éventail des traitements et de la liberté de choix de ceux-ci, renforce les préjugés et la retenue des soignant.e.s.

Les Nations Unies ont récemment émis une série de recommandations portant sur la lutte contre les discriminations de santé qu'elles estiment indissociables des objectifs de développement durable déjà adoptés par les États membres.

Elles enjoignent les États membres à examiner et à abroger les lois qui ont un impact négatif révélé sur la santé. Parmi ces lois, elles citent les lois qui interdisent la détention de drogues en vue de l'usage personnel ou qui criminalisent les usagers de drogues.

Par cette déclaration les Nations Unies confortent un postulat partagé par l'ensemble du secteur « assuétudes » : la criminalisation des usages de drogues constitue un déterminant négatif de la santé.

Le modèle des Cannabis Social Clubs s'inscrit dans le cadre de la promotion de la santé

La promotion de la santé est définie dans la Charte d'Ottawa comme « le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci »¹.

Les Cannabis Social Clubs sont des associations sans but lucratif dans lesquelles les personnes usagères décident de reprendre le contrôle de leur santé :

- ▶ en refusant de devoir se fournir dans un marché dérégulé, qui empêche d'identifier la qualité du produit ;
- ▶ en décidant d'adopter des méthodes de culture biologiques ;
- ▶ en discutant collégialement du prix du produit ;
- ▶ en échangeant sur les manières les moins nocives de consommer.

Les Cannabis Social Clubs (CSC) participent à la lutte contre les inégalités sociales de santé

- ▶ En assurant la qualité, entre autres, des produits consommés et donc la sécurité de celles et ceux qui y ont recours mais aussi favorisant l'inclusion sociale de l'ensemble des personnes usagères que ces dispositifs favorisent.
- ▶ Les CSC agissent également sur les déterminants sociaux et non-médicaux de la santé comme l'éducation à une consommation responsable, l'environnement en favorisant une culture locale du cannabis sans pesticides, mais aussi en créant du lien social. En effet, en se rassemblant, les personnes consommatrices vont à la rencontre de leurs pairs et peuvent à ce titre parler de leur consommation sans crainte du jugement. Le modèle des CSC permet de lutter contre les facteurs de discrimination et de stigmatisation qui pénalisent souvent les publics les plus vulnérables. En œuvrant pour une politique pragmatique et non-commerciale, les CSC s'opposent à l'interdit et à la criminalisation des populations les plus marginalisées.

Quelles sont les stratégies développées pour réduire ces inégalités² ?

- ▶ Les actions de promotion de la santé reposent sur la participation des publics. L'approche communautaire de la santé permet d'amener les communautés à définir elles-mêmes les priorités, à prendre elles-mêmes des décisions et à agir elles-mêmes pour la santé.
 - ↳ Le modèle des CSC est une approche communautaire où les décisions sont prises par l'ensemble des membres dans le cadre des réunions régulières et lors des assemblées générales.
- ▶ La promotion de la santé s'appuie sur des démarches éducatives qui permettent de développer chez les personnes des aptitudes leur donnant plus de capacités pour agir individuellement et collectivement sur les déterminants de la santé (*empowerment*).
 - ↳ Par les rencontres et le partage d'expérience, les personnes développent une meilleure connaissance à la fois

¹ Plateforme bruxelloise du secteur de la promotion de la santé, Besoins et priorités en promotion de la santé pour Bruxelles, Note de synthèse, Février 2015, p.3.
² Nous nous inspirons de la note de synthèse de 2015 citée précédemment, p.9.



du produit mais aussi de l'importance du contexte de consommation. Les CSC constituent par ailleurs un espace privilégié pour diffuser des messages de prévention.

▶ L'action pour créer des environnements sociaux, culturels, économiques, matériels, physiques favorables à la santé et qui soutiennent l'adoption d'attitudes saines est promue.

↳ Les CSC mettent au centre de leur préoccupations la personne consommatrice afin qu'il/elle puisse bénéficier d'un produit de qualité (non frelaté ou surdosé), en évitant qu'il/elle ne doive rencontrer des dealers de rue, et lui permettant d'intervenir par rapport au prix de vente du produit.

▶ La réduction des risques est une stratégie de promotion de la santé visant à prévenir les dommages liés à l'utilisation de drogues chez les personnes qui ne peuvent ou ne veulent pas s'abstenir d'en consommer.

↳ Les CSC s'inscrivent dans cette stratégie en faisant la promotion d'alternatives moins nocives à la consommation de cannabis et en favorisant l'échange de conseils de RdR.

▶ Toute action de promotion de la santé prend en compte la dimension culturelle des acteurs qui y sont impliqués, en prenant appui sur leurs références culturelles au sens large et sur leurs représentations sociales.

↳ Participer à un CSC, c'est aussi rencontrer des personnes d'univers différents qui consomment pour des raisons différentes et qui peuvent s'enseigner de ces différences.

▶ La promotion de la santé s'inscrit également dans le secteur du soin. Le décroisement entre l'activité de nature curative et la prévention ainsi que l'articulation de la promotion de la santé avec les pratiques de soins contribuent à une meilleure efficacité des actions en faveur de la santé de la population.

↳ Un nombre important de consommateurs et consommatrices de cannabis, parmi lesquelles des personnes âgées, en font un usage thérapeutique. Les CSC leur proposent différentes variétés de cannabis et leur offrent des conseils sur celles qui peuvent être les plus adaptées à leur condition médicale.

C'est en s'appuyant sur ces constats que la Fédération Bruxelloise de Promotion de la Santé rejoint les Cannabis Social Clubs dans leur volonté de voir leur modèle protégé et soutenu dans tous les secteurs de l'action publique. Pour ce faire, elle interpelle, avec eux, les décideurs politiques et leur demande de veiller à conduire une autre politique en matière de drogues, basée sur les droits humains et la santé.

#STOP1921, pour une nouvelle politique en matière de drogues.

Cette note s'inscrit dans la campagne #STOP1921, en soutien aux Cannabis Social Clubs.

#STOP1921 est une campagne de la société civile souhaitant sensibiliser le législateur et l'opinion publique à la nécessité de remettre en question la politique de prohibition des drogues, vieille de cent ans et dont les effets sont désastreux, notamment en matière de santé publique et d'engorgement du système judiciaire.

Pour en savoir plus, rendez-vous sur le site www.stop1921.be.

Promotion de la Santé à l'École : quels outils pour quelles pratiques ?

Les professionnels exerçant en Promotion de la Santé à l'École (PSE) utilisent des outils pour questionner la santé avec les enfants et les jeunes. C'est un fait. Quels outils utilisent-ils? Comment se les procurent-ils? Quelle sont leurs difficultés éventuelles?

DONNÉES

► CATHERINE SPIÈCE, Outilthèque Santé (PIPSa), Service Promotion de la santé chez Solidaris



C'est pour répondre à ces questions que PIPSa¹ a profité de la journée annuelle de formation des PSE organisée par l'ONE² pour leur soumettre un questionnaire relatif à leurs pratiques et besoins. 83 réponses ont été collectées parmi les 347 personnes présentes.

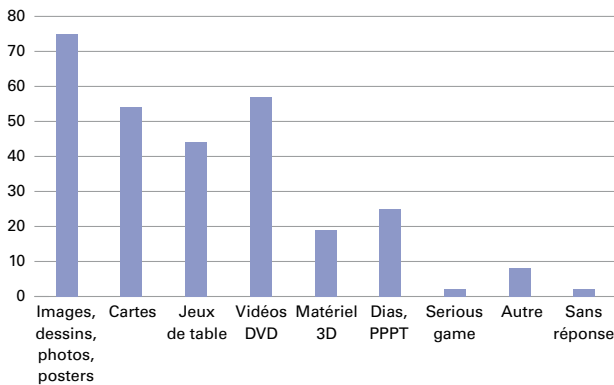
Constat massif

Tous les agents PSE interrogés utilisent des outils !

Supports

Les supports privilégiés restent le papier (affiches, dessins, photos), les jeux de cartes/de table ainsi que les vidéos. Le recours à du matériel 3D ou à un Powerpoint est nettement moins fréquent. Quant aux serious game, pratiquement aucun répondant ne les utilise.

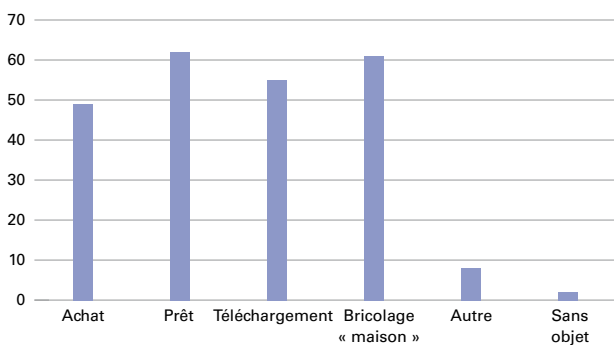
Supports les plus souvent utilisés



Acquisition

L'acquisition du matériel se pratique via achat, prêt, téléchargement et... « bricolage maison ».

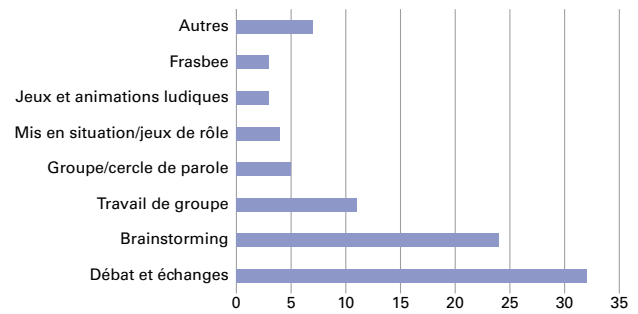
Acquisition des outils



En plus de l'utilisation d'outils, 4 travailleur.euse.s sur 5 utilisent aussi des techniques d'animation : débats, brains-

forming et travail de groupe principalement. Mais d'autres techniques émergent : mindmapping, co-construction, nappe tournante... Il.elle.s sont intéressées à s'en approprier de nouvelles pour autant qu'elles soient adaptées au travail en médecine scolaire (temps court, lieux exigus, techniques utilisables en salle d'attente).

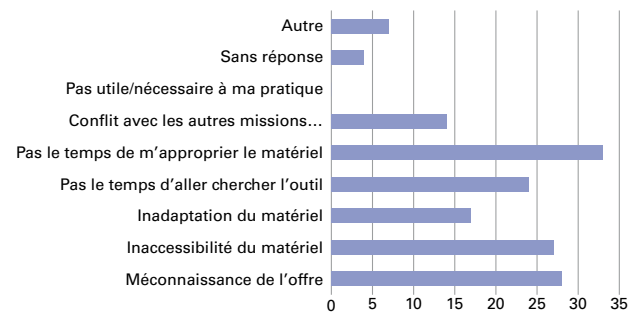
Techniques d'animation utilisées



Quels sont les freins qui limitent l'utilisation des outils dans la pratique professionnelle ?

Le temps est le premier élément cité (temps de s'approprier le matériel, temps d'aller le chercher/rapporter) suivi par la méconnaissance de l'offre existante et l'inaccessibilité du matériel.

Freins principal à l'utilisation de l'outil



Quels sont les leviers qui faciliteraient l'utilisation des outils dans la pratique professionnelle ?

54 personnes ont répondu à la question et émis plusieurs suggestions.

Le premier levier formulé massivement est celui du temps (corollairement à la question précédente) : les acteurs soulèvent l'obligation de s'octroyer du temps pour : rechercher des outils (pendant les heures de travail), pour utiliser et s'y familiariser, les connaître, se les approprier.

1 www.pipsa.be – Pédagogie Interactive en Promotion de la Santé – un programme de promotion de la santé soutenu par les Régions bruxelloise et wallonne et piloté par le service Promotion de la santé de Solidararis. Un répertoire de plus de 450 outils pédagogiques évalués pour parler de la santé.
2 5 septembre 2019 – Liège – Palais des Expositions.

D'autres leviers sont aussi identifiés :

Meilleure information et connaissance des outils :

- ▶ **en présentant les (nouveaux) outils** (ex. par les CLPS) : le retour d'expérience, les propositions d'utilisation peuvent donner des idées. Présentation des outils par thématique, animation ou **formation, ateliers découverte** à de « bons » moments afin de tester et s'approprier le matériel.
- ▶ **en présentant les outils dans les centres** : disposer d'un descriptif et d'une liste de l'existant serait un plus.
- ▶ **en favorisant les tutos de démonstration** via newsletter et **site internet et formation** pour utilisation de certains outils
- ▶ **en poursuivant la visibilité de PIPSa lors de colloques PSE**. Cela donne l'occasion de voir, manipuler directement les outils.

Meilleure accessibilité au matériel :

- ▶ **en le livrant directement au centre** : la possibilité que les outils « prêtés » soient « livrés » directement au Centre PSE (ou au CPMS), et qu'il y ait un système permettant une « location » plus longue. Le fait de devoir aller chercher et rapporter les outils fait perdre beaucoup de temps ;
- ▶ **en disposant d'une malle à outils dans le Centre** : le prêt n'est pas pratique car le temps d'emprunt est limité ;
- ▶ **en disposant d'un budget « outils » ou en favorisant le matériel/prêt gratuit** : le centre ne dispose pas de ligne budgétaire pour les outils. Les acquisitions se font parfois sur fonds personnels, alors que les associations qui les prêtent sont subventionnées. Des dons pour le matériel de base (EVRAS, hygiène) seraient bienvenus ;
- ▶ **en facilitant les démarches administratives pour les obtenir** : les lourdeurs administratives découragent ou empêchent l'acquisition des outils, voire le prêt (caution). **Une centrale de commande d'outils** serait bienvenue, surtout pour les outils venant de l'étranger ;
- ▶ **en disposant de plus de lieux de prêt** : longues distances parfois pour aller chercher le matériel. Envisager des partenariats avec des bibliothèques.



Révision de l'encadrement et des missions

Réinvestir la promotion de la santé et s'en donner les moyens : en **personnel** (plus de personnel au sein des équipes et plus de travail en équipe), en **compétences spécifiques** (engagement de **personnel d'animation**), en **temps** (plus de présence dans les écoles, à consacrer aux animations, et à découvrir/utiliser le matériel en équipe).

Connaissance de PIPSa et de l'e-journal PSE³

4 travailleurs sur 5 interrogés connaissent PIPSa. Parmi ceux-ci : 2 l'utilisent, 1 travailleur sur 5 est abonné à la newsletter, 1 travailleur sur 3 connaît les avis de PIPSa et parmi eux, 1/3 utilise l'avis pour choisir son matériel pédagogique.

La rubrique « outils » dans l'e-journal PSE est connue par 1 travailleur sur 2. Parmi ceux-ci, 1/3 a déjà cliqué au moins une fois sur une référence d'outil proposée.

Une enquête, des résultats... et après ?

Cette enquête visait à identifier les réalités et les besoins des PSE en termes d'outils en vue d'offrir un meilleur soutien aux utilisateur.trice.s en PSE et de favoriser l'accès à un matériel utile, disponible et utilisable en santé scolaire.

Cette enquête ouvre plusieurs pistes de travail pour PIPSa :

- ▶ Diffuser les résultats de la recherche auprès des PSE et de leurs instances.
- ▶ Intégrer l'offre « outils » proposée par PIPSa dans les structures existantes des PSE (newsletter PSE, séminaires, etc.), « aller vers » les PSE. Informer spécifiquement sur les outils téléchargeables ou gratuits.
- ▶ Organiser des présentations d'outils pour être plus visible, se faire davantage connaître, et tout particulièrement au sein des PMS, via l'enseignement de la FWB.
- ▶ Faciliter l'accès aux outils/démarches pédagogiques innovantes dans l'EjPSE.
- ▶ Renforcer le partenariat avec les CLPS et autres centres de documentation pour garantir le prêt des outils référencés, surtout les outils « coup de cœur ».



Vous travaillez en santé scolaire ?

Vous souhaitez aborder des thématiques particulières ? Vous travaillez avec des publics spécifiques ? Vous souhaiteriez être orienté.e dans le choix d'outils intéressants ? N'hésitez pas à nous le faire savoir !

▶ info@pipsa.be

³ L'e-journal PSE (EjPSE) est une revue électronique consacrée aux missions, défis, enjeux de la santé scolaire en FWB. Elle est réalisée par Question Santé et PIPSa y contribue en proposant une sélection d'outils adaptés à l'utilisation en contexte de santé scolaire.

La prévention du VIH et des autres IST à l'heure du confinement

ACTEURS

Nouvelles stratégies mises en place à la Plateforme Prévention Sida pour maintenir la réalisation des objectifs de son programme.

Voilà maintenant plusieurs semaines que nous sommes confinés chez nous en réponse à l'épidémie du COVID 19. Ce nouveau mode de vie a chamboulé nos repères et nous oblige à revoir nos façons de faire. Si cela est vrai pour notre vie privée, ça l'est autant dans notre vie professionnelle. Comment continuer à être proche de nos publics en ces temps de distanciation physique? Comment continuer de faire de la lutte contre le VIH une priorité quand les esprits sont concentrés sur une autre épidémie? Comment continuer à atteindre nos objectifs quand certaines de nos activités ne sont plus possibles?

► **ÉMILIE GÉRARD**, Plateforme Prévention Sida

À la Plateforme Prévention Sida, il a fallu réfléchir, se concerter, prioriser les besoins et s'adapter afin de proposer rapidement des solutions pour répondre à toutes ces questions. Dans un premier temps, il nous est apparu nécessaire de rassurer nos publics sur le maintien de notre présence à leur côté. Par la suite, nous avons dû mettre en place de nouvelles actions ou modifier nos actions habituelles pour continuer de répondre aux besoins de nos publics. Et pour finir, nous avons également engagé une réflexion sur nos priorités pour l'après confinement.

Dans cette recherche de nouvelles stratégies, les nouvelles technologies se sont vite imposées comme une solution. En effet, nous avons dès le début cherché à renforcer notre présence sur les réseaux sociaux (Facebook, Instagram... outils inévitables en cette période de distanciation physique) pour rappeler à nos publics notre présence, les rassurer et les encourager à rester en contact avec nous.¹

Il nous a également semblé important de mettre en ligne des informations sur la COVID 19 et les liens avec le VIH, en reprenant toutes les informations dont pourraient avoir besoin nos publics. Dans cette démarche, nous avons également réfléchi aux publics fragilisés en fournissant une information compréhensible et lisible, ainsi que des rensei-

gnements sur le maintien de la prise en charge de la santé dans les conditions actuelles. En effet, il nous a semblé primordial de lutter contre l'augmentation de l'écart de santé que pourrait induire cette nouvelle épidémie.²

Pour revenir aux réseaux sociaux plus spécifiquement, nous avons notamment mis en place cinq nouvelles rubriques de post Facebook et Instagram pour alimenter chaque jour nos comptes: Covid 19 et VIH, Safe Sex Quiz, le chiffre de la semaine, saviez-vous que? et flashback (rappel sur nos anciennes campagnes). Cette stratégie de communication, nous permet de maintenir la lutte contre le VIH et les autres IST au centre des débats et de poursuivre le dialogue autour de ces questions de santé sexuelle.³

D'autres projets ont dû également modifier leur fonctionnement. Par exemple, le soutien collectif apporté par le Groupe Mandela⁴ de la Plateforme Prévention Sida a été maintenu grâce à la création d'un groupe WhatsApp et le travail des Relais PrEP⁵ s'est poursuivi par l'intermédiaire des réunions en ligne et de la production de vidéos informatives à partager sur les réseaux sociaux.

Si dans un premier temps il a fallu assurer notre présence et la continuité de l'information, nous avons aussi dû réflé-

1 <https://preventionsida.org/fr/covid-19-les-activites-de-la-plateforme-prevention-sida-sont-impactees>

2 <https://preventionsida.org/fr/personnes-vivant-avec-le-vih-et-coronavirus-ce-qu'il-faut-savoir>

3 <https://www.facebook.com/preventionsida> ou https://www.instagram.com/prevention_sida

4 <https://preventionsida.org/fr/ressources/espace-mandela>

5 <https://preventionsida.org/fr/ressources/accompagnement-communautaire-prep>



Une réouverture progressive...

Depuis l'écriture de l'article, le Plateforme Prévention Sida a réouvert progressivement ses bureaux au public. Notamment des permanences deux fois par semaine pour réaliser sur rendez-vous des tests de dépistage du VIH à résultat rapide, des distributions de matériel de prévention sur rendez-vous et une permanence une fois par semaine pour les personnes vivant avec le VIH qui souffrent de l'isolement. Nous adaptons toutes ces activités aux consignes de sécurité pour éviter la transmission du Coronavirus (hygiène des surfaces, nettoyage fréquent des mains, distanciation physique et port du masque). Nos activités continueront de s'adapter à l'évolution de la situation.

chir à des stratégies alternatives pour continuer de favoriser l'accès des publics aux outils de prévention du VIH et des autres IST. Notamment l'accès aux préservatifs grâce à un envoi hebdomadaire de préservatifs gratuits par la poste aux personnes qui en font la demande. Mais également en insistant sur l'importance de les rendre disponibles dans un contexte de potentielle pénurie à la suite des fermetures des usines en Malaisie.

L'accès au dépistage du VIH a également retenu notre attention. En effet, les demandes continuent d'arriver. Il fallait donc envisager une solution pour que les publics continuent à y avoir accès, tout en respectant les règles de distanciation physique. Nous avons donc réfléchi à un système d'envoi d'autotests pour les tests urgents en cas de prise de risque avérée, et après un counseling en ligne ou par téléphone pour s'assurer que la personne ait reçu toute l'aide nécessaire et saura quoi faire en cas de résultat positif.

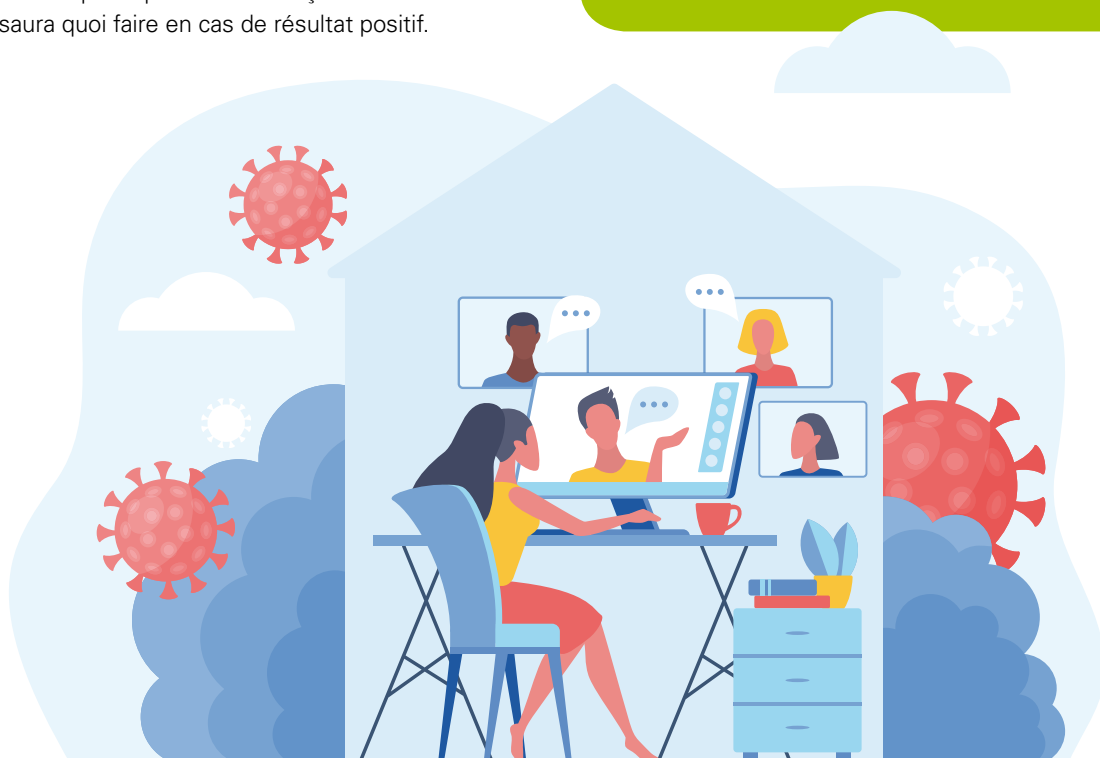
Confinés individuellement chacun dans nos maisons, nous restons une équipe motivée et déterminée à poursuivre les objectifs de notre programme: lutter contre l'épidémie du VIH en renforçant les publics par rapport à la prise en charge de leur santé sexuelle, maintenir la lutte contre le VIH et les autres IST dans les priorités de nos décideurs, favoriser l'accès à l'information et au matériel de prévention pour tous, avec une attention particulière pour les plus fragilisés, continuer de travailler avec et pour nos publics, favoriser le travail de proximité, même si cela nous demande de revoir nos actions.

Même si nos esprits sont préoccupés par la situation que nous vivons, même si les priorités sont à la lutte contre le coronavirus, et bien que nous vivions confinés, les questions sur la vie sexuelle et affective, et les prises de risque par rapport à la transmission du VIH et des autres IST n'ont pas disparu. Même si le confinement nous impose d'éviter les contacts physiques, il est naïf de penser que les gens n'ont plus de rapports sexuels. La vie continue et les gens continuent de faire des rencontres sur internet, à se rencontrer et à avoir des rapports sexuels. À nous de leur apporter des messages sans porter de jugement pour leur permettre de continuer à le faire en se protégeant contre le VIH et les autres IST. La lutte contre le VIH et les autres IST reste une priorité et nous espérons que cela le reste également pour nos politiques afin d'éviter une augmentation des chiffres relatifs au VIH et autres IST dans les années à venir.



Pour en savoir plus sur la Plateforme Prévention Sida

Place de la Vieille halle aux blés 28-29
1000 Bruxelles
Tél.: 02/733 72 99 – www.preventionsida.org



- Vous voulez partager une expérience dans Éducation Santé ?
- Vous avez rédigé un texte que vous souhaitez voir publier ?
- Vous lancez une campagne en promotion de la santé que vous aimeriez mettre en évidence ?
- Vous avez travaillé sur un projet dont le processus de mise en place ou d'évaluation mérite d'être mis en évidence ?

► Contactez-nous : education.sante@mc.be

