

éducation Santé

Un mensuel au service des intervenants francophones
en promotion de la santé - www.educationsante.be
N° 375 / MARS 2021



PB-PP
BELGIE(N)-BELGIQUE

Déterminants
socio-économiques
et accès aux soins
de santé

The cover image features a blurred background with a warm, golden light source. In the foreground, several white, stylized human figures of varying heights are positioned on top of stacks of gold coins. The tallest figure is holding a dark wooden cane with a gold-colored handle. The scene is set against a teal and green geometric overlay in the bottom left corner.

Sommaire



3

DONNÉES

Rapport sur les inégalités d'accès aux soins de santé en Belgique



15

OUTILS

Échanger pour changer: covid 19 et société

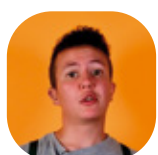


7

REPÈRES

Co-construire une évaluation

au départ des données collectées sur le terrain



13

INITIATIVES

Moules Frites, une chaîne de santé sexuelle pour et par les jeunes



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 :

- › Ados belges francophones : de grands consommateurs de sodas, Manger Bouger
- › Plus d'un ménage sur quatre confronté à une pénurie de médicaments, Test Achat
- › Les soins de santé sont-ils accessibles de façon équitable pour tous ceux qui en ont besoin ?, Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE)

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** : O'YES asbl, Estelle Georin, Chantal Vandoorne et Julie Kinet – ESPRIST-ULiège, Patricia Bernaert, Véronique Decarpentrie et Séverine Darrénougué – Prospective Jeunesse asbl, Outilthèque PIPsa, Sarah Hassan en collaboration avec Sophie Cès. **RÉDACTRICE EN CHEF** : France Gerard (education.sante@mc.be). **SECRÉTARIAT 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, Damien Favresse, Gaëlle Fonteyne, Olivier Gillis, Emma Holmberg, Marie Lefebvre, Denis Mannaerts, Daphné Scheppers, Catherine Spièce, Bernadette Taeymans, Chantal Vandoorne. **COMITÉ OPÉRATIONNEL** : Pierre Baldewyns, Dominique Doumont, Sarah Hassan, Anne-Sophie Poncelet, Edgar Szoc, Juliette Vanderveken. **ÉDITEUR RESPONSABLE** : Élisabeth Degryse, 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.

Les déterminants socio-économiques freinent toujours l'accès aux soins de santé

DONNÉES

Si dans l'ensemble, les Belges ont un bon accès aux soins de santé, il existe tout de même d'importantes disparités au sein des divers groupes socio-économiques. L'European Social Observatory (OSE) révèle que les écarts entre ces différents groupes se sont même accrus ces dernières décennies. En juillet 2020, les chercheuses pour l'OSE Rita Baeten et Sophie Cès livraient un rapport sur l'accès aux soins de santé en Belgique, pour le compte de l'INAMI.

Les chercheuses se sont focalisées sur la population qui bénéficie en théorie de l'assurance maladie obligatoire pour mieux identifier et comprendre les difficultés d'accès aux soins de santé. Les sous-groupes de population en marge du système, telles que les personnes sans papiers, n'ont pas été incluses dans l'étude.

► SARAH HASSAN en collaboration avec SOPHIE CÈS



Les principaux résultats de l'étude mettent en évidence que la Belgique n'est pas une aussi bonne élève qu'on pourrait l'imaginer en termes d'égalité d'accès aux soins de santé.

- ▶ *En Belgique, les 20 % de personnes ayant les revenus les plus faibles sont beaucoup plus à risque d'avoir des besoins en soins médicaux non satisfaits que les personnes ayant des revenus plus élevés, en raison du coût de ces soins.*
- ▶ *Comparativement aux autres pays européens, le système de santé belge est relativement peu performant concernant l'accès aux soins de santé **des sous-groupes de population défavorisés**.*
- ▶ *La couverture des frais d'hospitalisation par l'assurance maladie obligatoire est faible en Belgique par rapport aux autres pays de l'UE. Certains patients reportent des soins hospitaliers afin de ne pas aggraver leur endettement auprès de l'hôpital.*
- ▶ *Les conséquences financières peuvent s'avérer dramatiques pour les patients en cas d'hospitalisation prolongée. Ce risque financier est aggravé par la pandémie de la COVID-19*

Des disparités socio-économiques et géographiques en constante augmentation

L'étude pointe un accès aux soins de santé relativement bon en Belgique puisque seuls 2 % des adultes déclarent ne pas avoir pu satisfaire à leurs besoins médicaux par manque de moyens financiers. Néanmoins, Rita Baetens et Sophie Cès soulignent une autre réalité derrière ces chiffres. « *Ce sont principalement les personnes les plus vulnérables sur le plan socio-économique qui souffrent de besoins en soins de santé non satisfaits : 6,7 % des personnes appartenant à la catégorie des revenus les plus bas connaissent des besoins en soins médicaux non satisfaits en raison du coût. Ce pourcentage est proche de zéro pour plus de la moitié de la population aux revenus les plus élevés* ».

Entre 2011 et 2017, les bas revenus ont donc vu leur taux de besoins en soins de santé **non satisfaits** passer de 4,1 % à 6,7 %. Une augmentation préoccupante qui touche de manière plus importante les personnes en retard de paiement, qu'il s'agisse d'un arriéré au niveau du loyer ou de factures de services publics.

Au niveau géographique, l'étude met en lumière une disparité entre le nord et le sud du pays. La proportion de personnes ayant des besoins médicaux non satisfaits se trouve être sensiblement plus élevée en Wallonie (3,1 %) et à Bruxelles (4,3 %) qu'en Flandre (1 %).

L'absence de couverture par l'assurance maladie obligatoire

Les travailleurs indépendants sont plus à risque de ne pas bénéficier de la couverture maladie obligatoire en raison

Retrouvez une synthèse des résultats en français

à l'adresse http://www.ose.be/files/publication/health/2020_Ces_Baeten_NIHDI_Inequalities_access_care_Synthese_FR.pdf

de problèmes de paiement des cotisations sociales (méconnaissances du système, aléas financiers, situations de fraude de la part de l'employeur ou de l'indépendant...). Avec les mesures prises pour lutter contre la pandémie de Covid19, une plus grande part des travailleurs indépendants risque de ne plus pouvoir payer ses cotisations de sécurité sociale et donc de perdre la couverture maladie.

En parallèle, les chercheuses avancent trois autres explications principales à l'absence de couverture médicale : la négligence administrative (en raison de problème de santé mentale, d'un manque d'informations...), les difficultés pour une personne étrangère nouvellement résidente en Belgique pour obtenir les documents nécessaires pour faire valoir son droit à la couverture maladie obligatoire, et enfin la radiation du registre de la population. Cette dernière cause est sans doute la plus dramatique pour la personne car la radiation entraîne la perte de tous les droits sociaux. Les exemples fournis lors des entretiens avec les assistants sociaux montrent que les personnes n'avaient pas quitté le territoire. « *Ces cas individuels soulèvent des questions sur les mécanismes sous-jacents qui conduisent à la radiation et en particulier sur la responsabilité des services qui prennent de telles décisions* », soulignent les chercheuses.

Avancer ses frais de santé, une contrainte majeure pour les Belges

Bien que les soins de santé soient remboursés en plus ou moins grande partie, l'obligation d'avancer le montant de la consultation ou de l'acte chez le professionnel de santé rebute une partie des gens qui en a pourtant besoin. L'étude précise que ce phénomène porte essentiellement sur le secteur ambulatoire et met en évidence les soins les plus souvent sacrifiés. Il s'agit généralement de la dentisterie, de la kinésithérapie, des consultations chez des médecins spécialistes ainsi que les visites à domicile des médecins généralistes.

« *L'application généralisée du tiers payant pour les soins dispensés par les médecins généralistes est généralement saluée comme une mesure améliorant considérablement l'accès aux soins primaires. Néanmoins, lorsque le tiers payant n'est pas appliqué automatiquement, les règles sont très complexes et peuvent donc être un obstacle* » affirment encore Rita Baeten et Sophie Cès.

« Le fait que, dans certains cas, ce soit le professionnel de la santé qui détermine si le régime du tiers payant s'applique ou non n'est pas conforme à une politique sociale visant à garantir un droit social pour tous », regrettent néanmoins les chercheuses.

Le poids des restes à charge des patients

Le poids global des frais de santé qui restent à la charge du patient a été identifié comme ayant une influence notable sur l'accès aux soins. Les chercheuses soulignent l'importance de ce facteur, tout en précisant que « même s'il est difficile de comparer le niveau global des frais de santé à charge des patients/ménages entre pays, les chiffres disponibles suggèrent que, par rapport aux pays voisins, le niveau global des restes à charge en Belgique est relativement élevé. »

Les lunettes, les appareils auditifs et les prothèses dentaires ont été souvent mentionnés comme étant difficiles à acheter par des personnes en situation précaire. Les équipements cassés ne sont parfois pas remplacés en raison de leur coût. Les médicaments sont également souvent difficiles à payer par les personnes ayant un faible revenu. Les patients n'achètent donc pas tout ou partie des médicaments prescrits, ou diffèrent l'achat de certains d'entre eux en fonction du degré de nécessité du médicament estimée par eux-mêmes.

Les soins de santé ambulatoires post-hospitalisation peuvent être très coûteux relativement à la capacité financière des patients, en particulier en cas de faible revenu, que ce soit pour des soins des plaies, la kinésithérapie ou les médicaments. « Des interruptions de soins après la sortie de l'hôpital ont été constatées par les professionnels interrogés. Or, dans certains cas, elles ont entraîné des complications majeures. »

« Des difficultés à payer les frais de transport pour les déplacements récurrents à l'hôpital, afin de bénéficier d'un traitement médical comme la dialyse, la chimiothérapie ou la radiothérapie, ont été signalées, et cela malgré le soutien financier assuré par le système d'assurance maladie (pour les transports publics ou l'usage d'un véhicule personnel). »

Une prise en charge des frais d'hospitalisation particulièrement mauvaise chez nous

La couverture des soins hospitaliers en Belgique s'élève à 77 % du montant total, tandis que pour l'UE ces coûts sont pris en charge à hauteur de 93 %. Une différence

significative qui place notre pays au bas du classement. Seuls la Grèce, Chypre et l'Irlande affichent une couverture des frais d'hospitalisation plus faible que la nôtre.

« Ce sont en particulier les factures pour les séjours de longue durée, notamment dans les services de soins intensifs, qui peuvent être élevées », expliquent les chercheuses. Elles observent d'ailleurs des avances et des restes à charge élevés même pour ceux et celles qui bénéficient de l'intervention majorée.

Dès lors, Rita Baeten et Sophie Cès déplorent des conséquences pour les patients de factures d'hospitalisation impayées qui peuvent se révéler dramatiques: « certains hôpitaux et médecins refusent de traiter les patients en retard de paiement, ou leur prodiguent moins de soins. Et les patients reportent des soins essentiels pour éviter d'accroître leur endettement. »

Enfin, l'étude pointe le rôle crucial joué par les maisons médicales dans l'accès aux soins de santé des personnes défavorisées. « D'une part, les patients ne doivent pas avancer des frais remboursés et le montant du ticket modérateur reste négligeable, voire nul. D'autre part, ils soutiennent leurs patients activement, notamment par la recherche des traitements les moins coûteux et des solutions financières alternatives (prêt des dispositifs/équi-





pements médicaux, accords avec une pharmacie...). Ces centres permettent l'accès aux traitements pour les plus précaires ». Sophie Cès et Rita Baeten regrettent que ces centres ne couvrent que 4% de la population belge.

La complexité du système

La complexité de notre système de santé joue un rôle indéniable dans les difficultés d'accès aux soins de santé observées. Les chercheuses précisent que « cette complexité s'applique à tous les niveaux du système : les procédures administratives pour obtenir une couverture et les exemptions de paiement des cotisations sociales, le droit à une réduction du ticket modérateur, le choix d'un prestataire de soins conventionné, le droit au système de tiers payant, la trajectoire des soins, l'accès au soutien financier du CPAS, etc. ». De plus, la tendance à la numérisation progressive des services sociaux, administratifs et de santé, pourrait bien encore accentuer le problème. « Le manque de soutien personnel direct pour résoudre des problèmes parfois complexes représente également, pour les personnes vulnérables, un obstacle important à l'obtention de leurs droits », déclarent les chercheuses.

Bilan: un système encore lacunaire pour garantir l'accès aux soins de santé

« La population vulnérable, qui a le plus besoin de soins de santé, est aussi la plus exposée aux risques de renonce-

ment ou de report des soins de santé et de dégradation de l'état de santé. » Les mesures prises dans le cadre du système d'assurance maladie pour protéger les personnes vulnérables contre les coûts prohibitifs des soins de santé doivent être améliorées. Ces constats sont corroborés par les résultats de l'étude de l'équité du système de santé (rapport du KCE¹, à retrouver au sommaire de ce numéro).

Le système de santé devrait évoluer afin de garantir l'accès aux soins de santé, en particulier pour les populations vulnérables.

En conclusion de cette étude, Rita Baeten et Sophie Cès invitent « l'ensemble des acteurs du secteur des soins de santé à engager un dialogue approfondi sur la manière d'évoluer vers une meilleure couverture maladie dans notre pays. ».

Sources:

- ▶ Cès, S. and Baeten, R. (2020), *Inequalities in access to healthcare in Belgium*. Brussels: European Social Observatory, July 2020, 184 p.
- ▶ Communiqué de presse de l'OSE: [Communiqué_Presse_Rapport_INAMI_30072020.pdf](https://www.ose.be/fr/communiqu%C3%A9-de-presse-2020-07-15-inegalites-access-care) (ose.be)
- ▶ Rapport de synthèse de R. Baeten et S. Cès: [2020_Ces_Baeten_NI-HDI_Inequalities_access_care_Synthese_FR.pdf](https://www.ose.be/fr/rapport-synthese-2020-ces-baeten-nl-hdi-inegalites-access-care-synthese-fr.pdf) (ose.be)

Vidéo:

- ▶ Emission de télévision: « On n'est pas des pigeons » (15/10/2020) https://www.rtf.be/audio/detail_plan-de-paiement-a-l-hopital-des-inegalites?id=2692601

¹ Bouckaert N, Maertens de Noordhout C, Van de Voorde C. Health System Performance Assessment: how equitable is the Belgian health system?. Health Services Research (HSR) Brussels: Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE). 2020. KCE Reports 334. D/2020/10.273/30.

Co-construire une évaluation au départ des données collectées sur le terrain

REPÈRES

Au centre de deux séminaires « Évaluation » : la démarche d'évaluation mise en place par Prospective Jeunesse dans le cadre de son offre de formation-accompagnement. Une opportunité pour les participants de découvrir un cas concret et de travailler sur des données qualitatives collectées six mois après la formation.

► ESTELLE GEORGIN, CHANTAL VANDOORNE, JULIE KINET – ESPRIST-ULIÈGE, PATRICIA BERNAERT, VÉRONIQUE DECARPENTRIE, SÉVERINE DARRÉNOUGUÉ – PROSPECTIVE JEUNESSE ASBL

Depuis mai 2019, ESPRIST-ULIÈGE organise des séminaires « évaluation » à destination des acteurs intervenant dans le champ de la santé et de ses déterminants sociaux en Région wallonne. Ces rencontres suscitent l'intérêt de participants issus de secteurs variés et actifs en promotion de la santé, dans un milieu de vie particulier ou de manière transversale.

Le but ultime poursuivi par ESPRIST-ULIÈGE est de susciter l'intérêt pour l'évaluation participative et négociée. Pour ce faire, la méthodologie associe des présentations de cas concrets et des cadrages théoriques et méthodologiques. Au fil des rencontres émergent des balises essentielles à tout projet d'évaluation.

En 2020, plusieurs séminaires ont été organisés en présentiel et en virtuel. En mars, une première séance a repositionné les repères théoriques et méthodologiques de l'évaluation participative et négociée abordés l'année précédente. C'est à l'automne que se sont tenus deux séminaires organisés en collaboration avec Prospective Jeunesse.

Dans cet article, nous entendons disséminer davantage les réflexions sur ce cas précis dans lequel les acteurs de promotion de la santé pourront trouver un écho utile pour développer leurs pratiques d'évaluation.

i

Pour découvrir les autres séminaires qui se sont tenus en 2020, les comptes-rendus des séances sont disponibles sur www.apes.be ou www.esprist.uliege.be

Qui est Prospective Jeunesse ?

Prospective Jeunesse (PJ) est un centre d'étude et de formation, fondé en 1978 et subventionné par le Service public francophone bruxellois et l'AViQ. PJ dispose d'une grande expérience dans l'accompagnement des adultes, relais des jeunes, et dans la prévention des consommations problématiques et des dépendances aux produits psychotropes ou aux écrans chez les jeunes. Les activités de PJ s'articulent autour de trois axes :

► L'**information** et la **sensibilisation** via la parution d'une revue trimestrielle traitant de thématiques pointues en lien avec les consommations.

► Les **consultations psychologiques** à destination de consommateur.trice.s et/ou leurs proches.

► Les **formations et accompagnements** qui se réalisent principalement avec les adultes, au départ de demandes reçues, et qui permettent, entre autres, de travailler à la cohérence interne d'une équipe, à la posture à adopter face aux consommations problématiques, mais aussi à la prise en compte de la parole des jeunes. Les publics sont principalement les écoles ou encore le secteur de l'Aide à la jeunesse. L'objectif est de réunir le maximum de personnes autour d'un projet commun, depuis les encadrants jusqu'à la direction, en passant par les jeunes. Certaines formations sont programmées, tandis que d'autres peuvent être données à la demande. Elles se veulent participatives et interactives.



Pour en savoir plus sur les missions et activités de Prospective Jeunesse : <https://prospective-jeunesse.be>

Un dispositif d'évaluation à 6 mois

Comme d'autres acteurs en promotion de la santé, PJ a entamé une réflexion sur l'évaluation de ses projets et plus particulièrement des accompagnements et des formations sur mesure. Le but poursuivi est d'avoir un aperçu sur l'appropriation de ce qui a été vu et vécu en formation (changements d'attitude, culture institutionnelle enrichie, se sentir plus à l'aise pour parler des consommations, etc.), et également de porter un regard sur le chemin parcouru pour éventuellement identifier de nouveaux besoins ou pistes d'action.

Dans un premier temps, ce dispositif d'évaluation à 6 mois n'était pas formalisé ; il s'agissait plutôt d'un retour d'expériences et d'une manière d'inviter les participants à garder un lien avec la formation. Ensuite, ce dispositif a été construit et intégré à la formation comme module à part entière. Ainsi, dès le début de la formation, les participants sont informés du déroulement de cette rencontre, six mois après la formation.

Le module d'évaluation a été construit sur base de la méthode des Chapeaux d'Édouard De Bono. Les chapeaux de couleurs différentes invitent la personne à sortir de son raisonnement habituel en passant par différents modes de pensées : le factuel, l'émotionnel, le prospectif, etc. Cette méthode a montré des résultats intéressants dans le cadre de ce dispositif, permettant aux participants de réfléchir, six mois plus tard, aux apports de la formation et de se rendre compte, parfois, qu'ils ont déjà avancé sur ces problématiques de consommations et de dépendances, que le changement demande du temps et nécessite de mobiliser les ressources de l'institution.

Rapidement a émergé la question du traitement de ces données « vivantes » issues de ce module d'évaluation. C'est l'étape à laquelle PJ est arrivée à présent. Comment formaliser ces résultats, afin de faire évoluer les pratiques des intervenants, mais aussi de les faire remonter vers les pouvoirs subsidiaires qui ont des canevas d'évaluation en décalage avec les pratiques de la seconde ligne ? Comment se saisir pleinement de ces données et construire quelque chose de solide ? C'est à cette réflexion que le séminaire évaluation de ESPRIst-ULiège entendait contribuer au travers des ateliers et des échanges entre participants issus de secteurs et de niveaux institutionnels divers.



Un séminaire évaluation ancré dans la pratique

En 2019, ESPRIst-ULiège invitait les participants aux séminaires à soumettre un cas concret d'évaluation pour de futurs séminaires. C'est ainsi qu'a été construit, en collaboration avec Prospective Jeunesse (PJ), le séminaire : **« Objets, critères et indicateurs ; comment les construire et les identifier au départ des données collectées sur le terrain ? »**

Après avoir découvert la démarche d'évaluation mise en place par PJ les participants ont travaillé sur des données qualitatives collectées lors de séances d'évaluation à 6 mois. Ces données sont présentées dans des tableaux où chaque colonne correspond à un chapeau de De Bono :

- ▶ **Blanc** Les **faits** : Ce dont on se souvient.
- ▶ **Rouge** Les **émotions** : Comment on se sent à ce stade par rapport à sa pratique.
- ▶ **Jaune** La **critique positive** : Ce qu'on a mobilisé et qui a bien fonctionné.
- ▶ **Noir** La **critique négative** : Ce qui n'a pas bien fonctionné ou qui a manqué.
- ▶ **Vert** La **créativité** : Ce qu'on pourrait mettre en place aujourd'hui.
- ▶ **Bleu** La **neutralité** : Ce qui ressort de cette session à 6 mois.

Un glossaire accompagnait chaque tableau afin de permettre aux participants de comprendre les outils et concepts particuliers auxquels les participants aux formations font référence lors de la session.

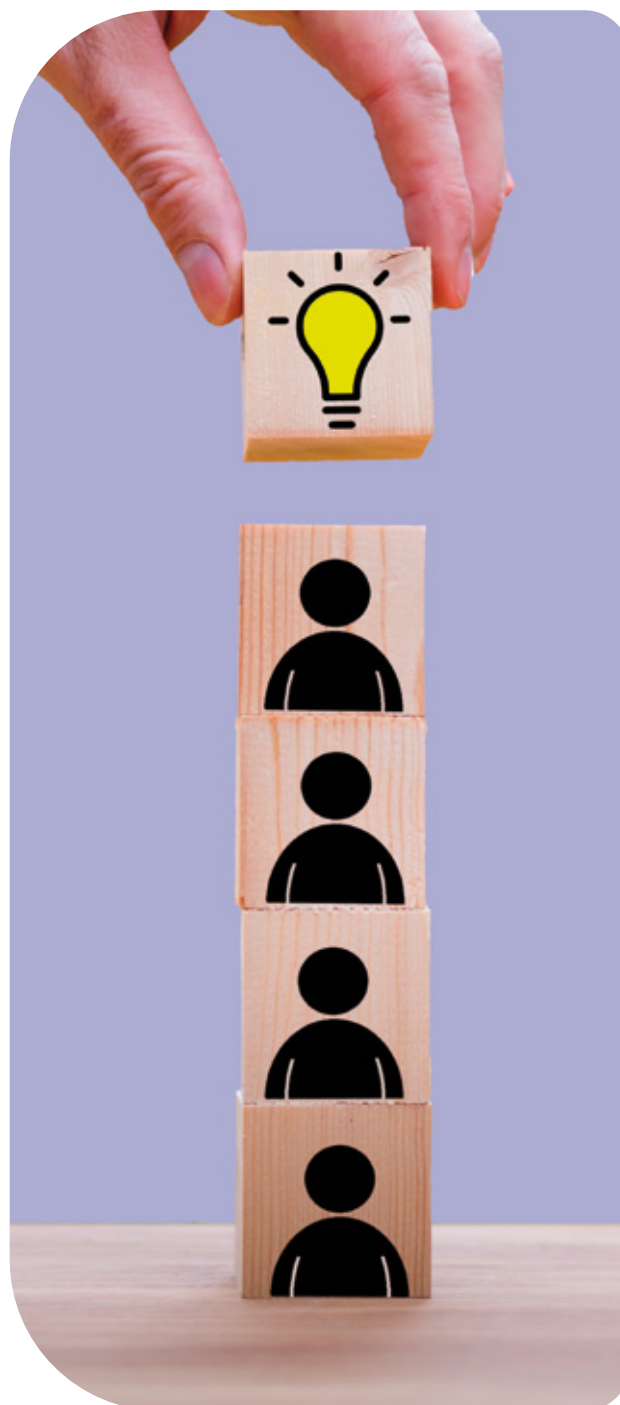
Faire émerger les objets d'évaluation au départ d'un matériau collecté sur le terrain

L'exercice proposé lors des ateliers du 18 septembre, différentes facettes de l'évaluation ont été évoquées : les finalités, les questions évaluatives et les objets.

Le point de départ est une question évaluative formulée par l'équipe de PJ **« Quels sont les effets des formations sur les pratiques professionnelles des participants ? »**

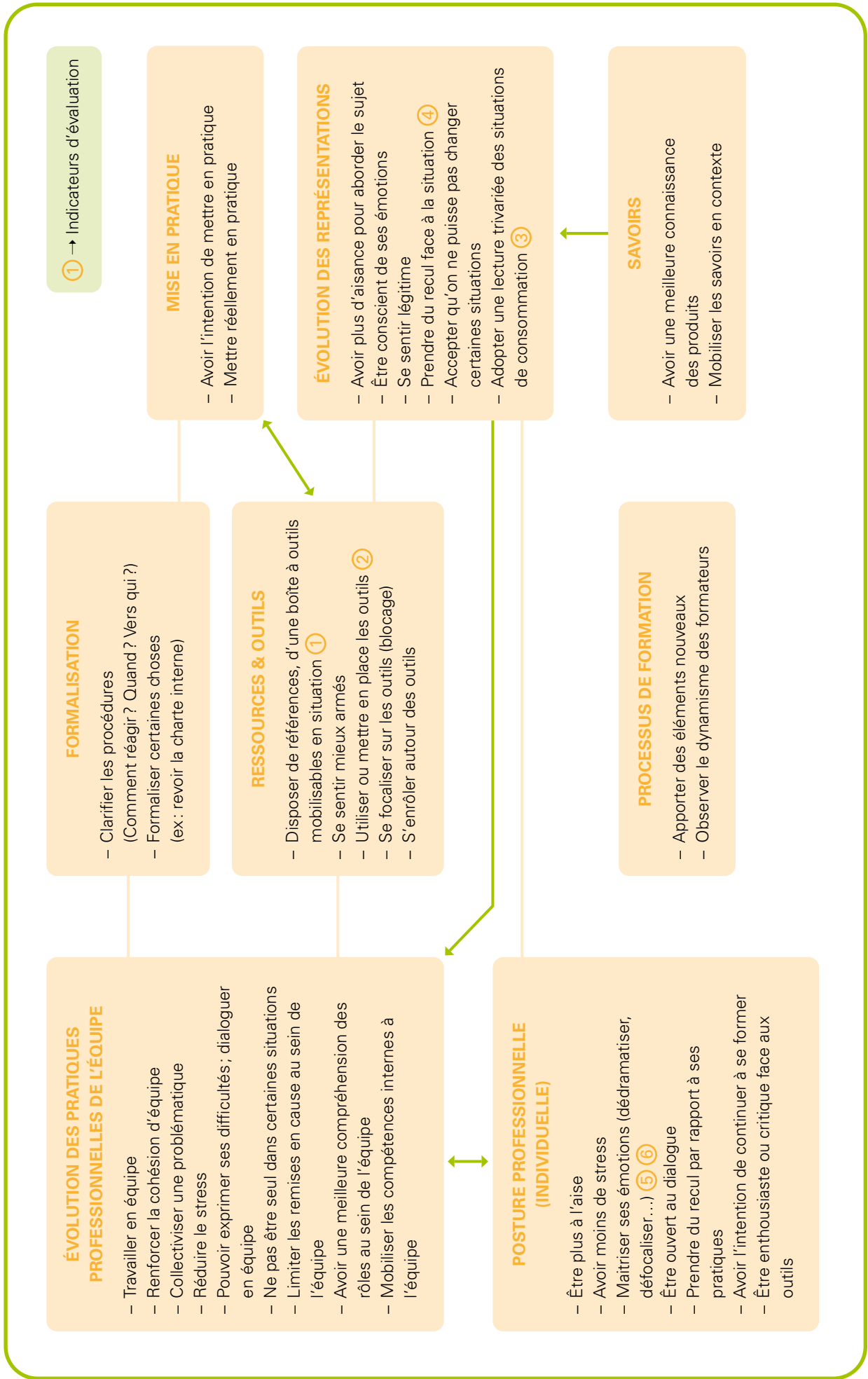
L'équipe de PJ a présenté ses activités et ses options méthodologiques ainsi que son dispositif de formation-accompagnement et d'évaluation. Deux ateliers ont été organisés. Dans chaque atelier, les données qualitatives sont présentées de façon identique, mais portent sur des interventions de formation différentes.

En début d'atelier, chaque participant est invité à prendre connaissance des données brutes, recueillies par PJ durant leur module d'évaluation. Ensuite, individuellement, chacun a inscrit, sur des post-it, quatre éléments qui lui semblaient répondre à la question évaluative. Les participants ont ensuite expliqué leurs choix et procédé à des



regroupements d'idées. C'est au travers de ces processus d'explicitation et de catégorisation qu'émergent une série d'objets sur lesquels on souhaite faire porter l'évaluation : les ressources et outils, l'évolution des pratiques professionnelles de l'équipe, la posture professionnelle, l'évolution des représentations, la formalisation, la mise en pratique, le processus de formation et les savoirs. Chaque objet a été détaillé et enrichi d'informations directement issues des données de départ. Cette catégorisation est représentée dans la mindmap. On y voit apparaître, sous chaque objet, les éléments retenus qui préfigurent les critères d'évaluation. Les flèches montrent les liens causaux voire temporels entre les catégories d'objets, qui s'enchaînent logiquement ou se renforcent mutuellement.

Quels sont les effets des formations sur les pratiques professionnelles des participants ?



Définir des critères et des indicateurs utiles et réalistes

Quelques semaines plus tard, l'exercice a été poursuivi au départ de la mindmap, plus particulièrement, sur deux objets d'évaluation ; les « ressources et outils » et la « posture professionnelle individuelle ».

La connaissance du contexte de la formation par PJ et l'œil extérieur apporté par les participants ont permis d'affiner progressivement la vision des objets pour aboutir à des critères et des indicateurs. C'est la confrontation des points de vue ainsi que les allers et retours dans la réflexion qui permettent d'aboutir à des indicateurs pertinents et réalistes.

Dans une démarche d'évaluation pleinement participative et négociée, les professionnels formés par PJ pourraient – pourquoi pas – se voir impliqués de la sorte dans la définition et la négociation des critères et indicateurs d'évaluation.

Les critères sont précisés au départ des contenus évoqués durant la première séance et rassemblés sous chacun des objets de la mindmap. Les indicateurs sont choisis en fonction de leur utilité, de leur faisabilité, de leur proximité avec la réalité étudiée. Les indicateurs proposés ici devraient encore être affinés en définissant quel est le seuil, la proportion à partir de laquelle on jugera que la formation est pertinente ou au contraire doit être revue ; on peut aussi observer la progression des indicateurs au fur et à mesure que l'on adapte les formations.

Objets <i>Ce que j'observe pour répondre à la question évaluative</i>	Critères <i>Quelles caractéristiques me permettront de juger que l'objet a évolué comme je le souhaite ?</i>	Indicateurs <i>Par quel phénomène observable ou mesurable puis je percevoir si ce critère est atteint ?</i>
Ressources et outils	<p>Les participants se souviennent des outils/ressources utilisés en formation</p> <p>Les participants ont utilisé des ressources et des outils dans leurs pratiques professionnelles</p>	<p>1 X % de participants sont capables de citer Y outils après 6 mois</p> <p>2 X % de participants affirment avoir utilisé un ou plusieurs outils découverts en formation Ils peuvent expliquer comment ils se sont approprié cet outil</p>
Évolution des représentations	<p>Les participants ont adopté une lecture tri-variée¹ des situations de consommation des publics finaux</p> <p><i>(Condition pour une dédramatisation et une prise de recul)</i></p>	<p>3 X % participants évoquant une situation particulière dans laquelle ils ont pris de la distance vis-à-vis du produit</p> <p>4 X % participants témoignent des éléments contextuels lorsqu'ils rendent compte d'une situation</p>
Posture professionnelle (individuelle)	<p>Les participants éprouvent moins de stress par rapport aux situations problématiques</p>	<p>5 La notification des situations problématiques rencontrées sur le terrain diminue</p> <p>6 Les participants estiment qu'ils rencontrent moins de situations problématiques</p>

1 Lecture qui met en relation trois variables.





Pour répondre à la question « *La formation a-t-elle eu un effet sur **les ressources mobilisées par les participants*** », deux critères complémentaires ont été investigués. L'un d'entre eux est le souvenir des outils présentés lors de la formation, avec pour indicateur : la proportion des participants citant une majeure partie des outils. L'autre critère est l'utilisation des outils dans la pratique avec pour indicateur : la proportion des participants ayant utilisé un ou plusieurs outils six mois après la formation. Ce dernier indicateur peut être complété qualitativement par une description des modalités d'utilisation et d'appropriation de cet outil en contexte.

Pour répondre à la question « *la formation a-t-elle eu un effet sur **la posture professionnelle de participants*** », on passe par un critère intermédiaire fondamental pour PJ : la lecture tri-variée des situations de consommation. Cette approche implique de concevoir les consommations comme la résultante d'une combinaison d'éléments de contexte, de facteurs individuels et de caractéristiques du produit consommé. Pour permettre aux professionnels de prendre du recul par rapport aux situations de consommation, d'atténuer leur vision problématique de celles-ci et de diminuer leur stress face à de telles situations (objet : posture), il importerait donc de passer par une évolution de ces représentations (objet : représentations). En conséquence, deux indicateurs sont retenus en lien avec l'évolution de la posture et deux indicateurs en lien avec l'évolution des représentations.

Les grains de sable essentiels

La formation donnée par PJ implique un double niveau d'intervention. Les dimensions collectives et individuelles interviennent et sont fondamentales dans la compréhension du contexte de l'évaluation. Le matériau brut ne permet pas toujours d'identifier clairement si les personnes parlent en leur nom ou au nom de leur équipe. Certes le matériau n'est pas parfait, mais il existe et permet à PJ de se questionner et d'envisager l'évolution du dispositif d'évaluation à 6 mois.

La temporalité du dispositif d'évaluation à 6 mois a été un élément essentiel dans la définition des critères et des indicateurs. Spontanément, dans l'exercice, les participants citent des propositions qui relèvent davantage d'une évaluation au sortir de la formation plutôt que d'une évaluation à 6 mois. Dès lors, il importe de bien questionner la pertinence de chaque critère en regard de cette dimension temporelle.

Ce dispositif d'évaluation à 6 mois illustre la maigre frontière entre évaluation formative et sommative. En effet, PJ endosse à la fois la casquette de formateur et celle d'évaluateur. Au-delà de l'évaluation, il s'agit de continuer à former, de renforcer les acquis et de favoriser leur transfert dans la pratique, de créer de la cohésion au sein de l'équipe formée. De plus, ce dispositif est intégré dès le départ dans l'offre de formation, en ce sens qu'il se déploie dans la continuité de l'apprentissage.

Perspectives pour les Séminaires « Évaluation » de ESPRIst-ULiège

Le format de ce séminaire semble avoir été particulièrement formateur pour les participants. Enclencher la réflexion collective sur un projet d'évaluation en pleine construction est vécu comme une démarche motivante. Ce séminaire a suscité de nombreux échanges entre professionnels amenant une diversité de perspectives dans l'évaluation.

De plus, la démarche proposée pour les exercices se voulait intuitive et transférable au sein des équipes. Certains y ont vu la possibilité de mener une réflexion en interne sur les dispositifs d'évaluation (de formation ou autres) et de transposer l'exercice dans leur structure en impliquant leurs collègues ou en les accompagnant dans le processus de co-construction. Certains ont découvert la possibilité d'identifier les objets d'évaluation au départ de données brutes en se distançant des modèles théoriques.

Au terme de ce séminaire, les participants ont toutefois voulu partager une inquiétude. Si de telles pratiques d'évaluation font sens pour les professionnels, ceux-ci redoutent qu'elles soient peu valorisées par les pouvoirs subsidiaires. Comment construire un langage commun avec ces derniers ? Est-il possible d'adopter un référentiel d'évaluation commun qui rencontre aussi leurs contraintes ?

i

Vous aussi, vous souhaitez partager vos expériences et interrogations sur l'évaluation ? En 2021, une des rencontres sera consacrée à l'évaluation du partenariat. Si vous souhaitez être impliqué dans la préparation de celle-ci, contactez l'équipe ESPRIst-ULiège par mail : esprist.appui@uliege.be

Moules Frites, une chaîne de santé sexuelle pour et par les jeunes



En février 2021, O'YES (Organization for Youth Education & Sexuality) a lancé la première chaîne belge de vidéos et podcasts consacrée à la santé sexuelle. Entièrement créée par et pour les jeunes pour les aider à aborder les questions liées à la vie relationnelle, affective et sexuelle, de manière décomplexée et libre. Sous forme de reportages, de quiz, de tutos, de débats ou encore d'interviews, les jeunes (18 à 30 ans) aborderont notamment la contraception, le plaisir, les IST, le consentement, l'amour ou les questions LGBT. L'objectif? Donner accès à une information de qualité et régulièrement mise à jour pour permettre aux jeunes de prendre des décisions éclairées concernant leur santé.

► O'YES ASBL

Les origines du projet

La santé sexuelle est un droit pour tout le monde. Or, suite à différentes réflexions avec les étudiant·es rencontré·es sur le terrain ainsi qu'avec les stagiaires et volontaires, l'équipe de O'YES a fait le constat que l'accès à l'information sur les thématiques de la santé sexuelle est très limité et même inégal en fonction des différents publics.

Lors de focus groups, des jeunes de 18 à 30 ans ont réfléchi à la manière la plus adéquate pour toucher leurs pairs: le besoin de développer un projet de sensibilisation autour de la vidéo a rapidement émergé. L'idée: donner la parole aux jeunes sur leur vie relationnelle, affective et sexuelle, leur permettre de s'exprimer sans tabou ni complexe, et diffuser le tout sur les réseaux sociaux afin de transmettre leurs messages à un public le plus varié possible!

Le projet a démarré en 2018 avec la conception et le tournage de vidéos Sex'Mobile. Il s'agit d'une série de capsules qui ont pour objectif de déconstruire les mythes autour de la santé sexuelle. Deux tournages ont eu lieu sur les campus de l'ULB et de l'UCL. L'engouement des participant·es autour de ce projet pilote et les réflexions qui en ressortaient nous ont encouragé à développer davantage le projet et à nous lancer dans la création d'une chaîne à part entière, dans laquelle les capsules Sex'Mobile seraient un type de format parmi tant d'autres.

Un concept novateur et nécessaire

O'YES a donc décidé de lancer la première chaîne belge en santé sexuelle par et pour les jeunes sur les réseaux sociaux.

Quelques projets similaires existent dans le monde mais ne sont pas adaptés aux spécificités belges (lois, remboursements, démarches administratives, structures existantes, etc.). Et puis, comme nous a confié Inno JP, humoriste belge du collectif «What the fun»: «Ça fait du bien d'entendre parler de sexe avec l'accent belge».

Les jeunes qui se sont penché·es sur le projet ont tous et toutes constaté qu'il manque un espace adapté et dé-



dié à leur prise de parole sur les thématiques de la santé sexuelle. Après analyse, une chaîne sur les réseaux sociaux appelée Moules Frites avec des vidéos et des podcasts semble être le lieu le plus approprié pour toucher notre public cible. De plus, avec l'arrivée du COVID, il est plus pertinent que jamais de faire de la prévention sur internet. La chaîne est présente sur Facebook, YouTube, Instagram, TikTok, Deezer, Spotify ou encore Google Podcast.

Les objectifs

Partant du postulat qu'il n'existe pas ou peu d'informations sur la santé sexuelle formulées par et pour les jeunes, O'YES a pour objectif général de donner la parole aux jeunes impliqués dans le projet en leur donnant accès à une information de qualité fiable, vérifiable et régulièrement mise à jour. Les internautes pourront ainsi prendre des décisions éclairées et partager ces informations avec leurs pairs.

Grâce à l'impulsion des volontaires et des stagiaires de O'YES, ainsi que des jeunes de Solidarité et d'autres structures, la chaîne Youtube donnera la parole aux jeunes de manière continue et créera ainsi une communauté large qui informera ses pairs.

Ces jeunes aborderont une multitude de thématiques liées à la santé sexuelle telles que le plaisir, les relations, les émotions et la communication avec les autres, les questions LG-BTQIA+, le consentement, les violences, la pornographie, le sexisme, les discriminations, la contraception ou encore les IST. Le tout traité avec sérieux ET humour !

De plus, O'YES espère à travers ce projet faire naître des vocations et permettre aux jeunes de développer leur regard critique, leur créativité et devenir acteurs et actrices de leur propre santé ainsi que de celles de leurs pairs. Nous encourageons les spectateurs et spectatrices à prendre part au projet et venir également créer des capsules sur les sujets de leur choix.

Enfin, avec la chaîne Moules Frites, le champ d'action de O'YES s'agrandit ! Grâce à ce projet, les informations qualitatives et pédagogiques sur la santé sexuelle atteindront, pour la première fois, les jeunes non scolarisés et les jeunes travailleurs et travailleuses qui n'ont pas forcément accès aux actions de terrain de l'association.

Les formats des capsules

Pour que les volontaires et stagiaires puissent à tout moment proposer des storyboards, réfléchir aux décors, aux accessoires, et qu'ils et elles puissent se filmer ou s'enregistrer, un studio de création a été installé dans les locaux de O'YES. Les acteurs et actrices du projet peuvent ainsi facilement prendre en main la création de contenus pédagogiques et communicationnels.

Les vidéos

- ▶ **Sex'Mobile** : la camionnette studio Sex'Mobile se déplace sur les campus étudiants pour récolter la parole des jeunes sur des questions de vie relationnelle, affective et sexuelle.
- ▶ **Le coup de main** : les mains de O'YES s'expriment pour parler prévention et donnent des conseils sous forme de tutoriels pédagogiques.
- ▶ **Open Mic** : les volontaires et stagiaires de O'YES prennent la parole face caméra pour exprimer leur point de vue, ouvrir le débat et faire évoluer les mentalités sous forme de "coup de gueule" et de "coup de coeur".
- ▶ **Qu'est-ce que c'est ?** : à l'aide de photos, de courtes vidéos et de GIF, les jeunes définissent et décortiquent des termes clés de la santé sexuelle pour qu'ils deviennent accessibles et compréhensibles par tous-tes.
- ▶ **Sexpertise** : les jeunes partent à la rencontre des expert-es pour leur poser toutes les questions qu'ils et elles souhaitent sur des sujets spécifiques liés de près ou de loin à la vie relationnelle, affective et/ou sexuelle.

Le podcast

La première fois : les jeunes prennent le temps de raconter leurs premières fois (1^{er} baiser, 1^{er} rdv médical, 1^{er} rapport sexuel, etc.) dans un cadre intimiste pour déconstruire les stéréotypes et autres clichés.

L'évaluation

Pendant le courant de l'été 2021, nous évaluerons le projet Moules Frites de plusieurs manières :

- ▶ nous proposerons aux spectateurs et spectatrices d'évaluer le projet via un questionnaire en ligne ;
- ▶ nous réaliserons une soirée avec nos volontaires pour qu'ils et elles nous fassent leurs retours ;
- ▶ nous analyserons les résultats d'audience sur les différentes plateformes.

Nous souhaitons faire durer ce projet dans le temps et proposer des nouvelles saisons chaque année.



Organization for Youth Education & Sexuality (O'YES – anciennement SIDA'SOS) est une ASBL créée en 2009 par des jeunes et pour les jeunes. Elle est active dans le domaine de l'éducation et de la promotion de la santé sexuelle. Elle a pour mission de sensibiliser les 15-30 ans, afin que ces jeunes deviennent des CRACS (Citoyen-nes Responsables, Actifs et Actives, Critiques et Solidaires), via l'éducation par les pairs, afin de changer les mentalités et d'améliorer les comportements sur le long terme.

O'YES est active tout au long de l'année dans les milieux de vie des jeunes et plus particulièrement dans les Universités et Hautes Écoles de la Fédération Wallonie-Bruxelles via un parcours de jeux de sensibilisation interactif et éducatif.

Pour plus d'information : O-yes.be

Échanger pour changer: Covid-19 et société

OUTILS

► OUTILTHÈQUE PIPSA

DESCRIPTION SELON L'ÉDITEUR

Matériel

Guide téléchargeable: Échanger pour changer: Covid-19 et société (PDF, 50 pages)

Concept

Ce guide propose d'explorer en animation la situation engendrée et reflétée par le coronavirus. À travers l'expression et le débat sur l'actualité de crise socio-sanitaire que nous vivons, il a pour but de partager les vécus, les ressentis et politiser les constats.

Les pistes d'animation, indépendantes les unes des autres, sont présentées en deux grandes parties.

- **Vision globale:** permet de s'exprimer sur la situation de crise socio-sanitaire, le vécu des personnes pendant le confinement et de faire des liens avec des aspects plus globaux.
- **Vision thématique:** offre plusieurs regards thématiques comme point de départ d'une réflexion critique sur la crise et ce qu'elle met en évidence. Les enjeux proposés sont le résultat d'un choix réalisé par Cultures&Santé en fonction des préoccupations de l'association: le genre, l'information, l'écologie, la distanciation, les libertés et le travail.

Les pistes d'animation incluent un encart **Réflexion** et un encart **Focus Ressource** permettant de poursuivre ou d'approfondir la dimension traitée.

Pour clore l'animation d'une ou plusieurs pistes, un moment conclusif permet de s'interroger et de réfléchir collectivement sur ce qu'on peut faire, de l'individuel au sociétal.

Objectifs

- S'exprimer sur son vécu
- Prendre conscience de l'étendue des impacts de l'épidémie de coronavirus et de sa gestion dans un ensemble de domaines du quotidien
- Réfléchir sur des enjeux dévoilés par la crise et en débattre collectivement
- Prendre du recul sur la situation
- Politiser les constats

Bon à savoir

Ce guide vient en complément du guide S'informer et s'exprimer sur la Covid-19: Les impacts sur ma santé réalisé par Cultures&Santé. Celui-ci traite les enjeux de la crise à travers une approche promotion de la santé.

LAVIS DE PIPSA (www.pipsa.be)

Appréciation globale

Ce guide offre des pistes pour mener des animations avec un public adulte autour de la question: qu'est-ce que cette épidémie du COVID 19 dit de notre société? L'outil propose une méthodologie réflexive, classique (en présentiel), pour favoriser les débats/échanges entre participants.

Il répond au besoin des intervenants de première ligne de disposer de matériel fiable, actuel et pertinent pour interagir avec le public (nombreuses références, suggestions d'outils, documentation fournies).

Les activités pourraient révéler des vécus ou sentiments d'injustice vécus par certain.e.s: poser un cadre de respect/non-jugement facilitera la sécurité pour tous.

Objectifs

- Exprimer son vécu lié à la crise COVID, dans de nombreux aspects du quotidien
- Prendre du recul et développer une analyse critique
- Stimuler une action sur l'environnement à partir d'une politisation des constats

Public cible: Ados/adultes à partir de 16 ans

Utilisation conseillée

- Se tenir informé/à jour par rapport à l'épidémie et aux différentes mesures prises par les autorités
- Poser un cadre: respect, confidentialité, libre parole
- Enrichir le processus avec d'autres méthodes pédagogiques (éviter la répétition)

Points forts: Analyse critique, pertinent, actuel, nombreuses références, téléchargeable.

Sujets abordés: COVID 19, genre, écologie, information, travail, libertés

i

Où trouver l'outil ?

► Cultures&Santé asbl

Rue d'Anderlecht 148, 1000 Bruxelles
+32 (0)2 558 88 10
info@cultures-sante.be
<http://www.cultures-sante.be>

► Dans plusieurs centres de prêt

La liste est disponible sur la page de PIPSA:
<https://www.pipsa.be/outils/detail-2139614169/echanger-pour-changer-covid-19-et-societe.html>

© Cultures&Santé asbl

© Cultures&Santé asbl

- 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

