

éducation Santé

Un mensuel au service des intervenants francophones
en promotion de la santé – www.educationsante.be
N° 396 / FÉVRIER 2023



PB-PP
BELGIE(N)-BELGIQUE



**Les compétences
psychosociales,
un levier pour la promotion
de la santé**

Sommaire



3

RÉFLEXIONS

Les compétences psychosociales,
un levier pour la
promotion de la santé



14

INITIATIVES

Le Kotidien,
une épicerie solidaire
pour les étudiants
liégeois



8

INITIATIVES

Stratégies concertées Covid:
des priorités d'actions
en Wallonie



10

INITIATIVES

Le diabète en Réseau,
une approche qui
porte ses fruits

www.educationsante.be

- Retrouvez tous nos articles et des inédits en ligne.
- Abonnez-vous à notre newsletter et découvrez d'autres articles, ressources et informations épinglés pour vous.



Retrouvez-nous aussi sur :

www.facebook.com/revueeducationsante

Le choix d'utiliser l'écriture inclusive est laissé à l'appréciation de chaque auteur-e. Pour une question d'accessibilité et de confort de lecture, l'usage du masculin peut être choisi pour évoquer les personnes, quel que soit leur genre et dans le respect de chacun-e.

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** : Rajae Serrokh, Ludivine Teller, Thomas Deschepper, Bénédicte Hanot, Julie Luong. **RÉDACTRICE EN CHEF** : France Gerard (education.sante@mc.be). **ÉQUIPE** : Rajae Serrokh, Maryse Van Audenhaege, Juliette Vanderveken. **CONTACT** **ABONNÉS** : education.sante@mc.be. **COMITÉ STRATÉGIQUE** : Martine Bantuelle, 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, Nathalie Cobbaut, Dominique Doumont, Anne-Sophie Poncelet, Juliette Vanderveken. **ÉDITEUR RESPONSABLE** : Alexandre Verhamme, 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 compétences psychosociales, un levier pour la promotion de la santé

RÉFLEXIONS

L'approche des compétences psychosociales en promotion de la santé est souvent abordée dans la littérature mais n'est pas encore assez visible concrètement sur le terrain. En quoi cette approche est-elle un levier en promotion de la santé? Comment les intervenants éducatifs peuvent-ils l'intégrer dans leurs pratiques pour soutenir la santé mentale des enfants et des jeunes?

► RAJAE SERROKH, MC

Beaucoup d'encre a coulé sur les effets de la crise sanitaire sur la santé mentale, en particulier celle des jeunes. Des pistes d'actions émergent peu à peu. Nous avons voulu nous pencher sur une approche qui agit en amont des problèmes de santé mentale et plus généralement de comportement de santé, celle des compétences psychosociales (CPS). En quoi cette approche soutient-elle le développement global de la personne? En quoi favorise-t-elle le développement des facteurs de protection de la santé?

Compétences psychosociales (CPS) et promotion de la santé

L'émergence de cette approche dans le champ de la prévention et la promotion de la santé a été fort liée à l'évolution même du concept de santé, qui est passé de l'absence de maladie à un état de bien-être physique, mental et social, et une ressource de la vie quotidienne.

En 1986 déjà, la Charte d'Ottawa identifie comme stratégie d'intervention le renforcement des aptitudes individuelles et la participation des populations. Même si les CPS n'y sont pas explicitement citées, celle-ci y faisait donc déjà référence par la notion de « *life skills* » ou « aptitudes indispensables à la vie » avec la finalité de « *donner aux individus davantage de maîtrise sur leur propre santé* »

Ce n'est que dans les années 90 que le concept des compétences psychosociales est explicitement introduit par l'OMS qui les définit² comme « la capacité d'une personne à ré-

Extrait de la Charte d'Ottawa¹:

ACQUISITION D'APTITUDES INDIVIDUELLES

La promotion de la santé appuie le développement individuel et social grâce à l'information, à l'éducation pour la santé et au perfectionnement des aptitudes indispensables à la vie. Ce faisant, elle donne aux gens davantage de possibilités de contrôle de leur propre santé et de leur environnement et les rend mieux aptes à faire des choix judicieux. Il est crucial de permettre aux gens d'apprendre à faire face à tous les stades de leur vie et à se préparer à affronter les traumatismes et les maladies chroniques. Ce travail doit être facilité dans le cadre scolaire, familial, professionnel et communautaire et une action doit être menée par l'intermédiaires des organismes éducatifs, professionnels, commerciaux et bénévoles et dans les institutions elles-mêmes.

pondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Les CPS ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé dans son sens le plus large, en termes de bien-être physique, mental et social ».

¹ https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

² World Health Organization, Life skills education in schools, Geneva, WHO, 1997.

Même si cette définition reste une référence, Santé publique France³ l'a récemment actualisée et définit les CPS comme « *un ensemble cohérent et interrelié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent de renforcer le pouvoir d'agir (empowerment), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives* ». ⁴

Nous remarquerons que les termes utilisés pour désigner les CPS varient en fonction des disciplines. En promotion de la santé, on parlera de compétences psychosociales ou compétences utiles à la vie (life skills). Dans les champs de l'éducation et de la prévention, on parle plutôt de compétences sociales et émotionnelles ou compétences socio-émotionnelles. Les économistes mentionnent les termes de compétences socio-comportementales et compétences sociales ou compétences transversales.⁵

Classification des CPS

Afin de compléter les aspects théoriques, il nous semble utile de mentionner les diverses classifications de CPS développées. Elles nous permettent en effet de mieux cerner le concept et ce qu'il revêt.

La première classification est celle développée par l'OMS dans les années 90 qui présente les CPS en 5 couples de compétences: savoir résoudre des problèmes – savoir prendre des décisions; avoir une pensée créative – avoir une pensée critique; savoir communiquer efficacement – être habile dans les relations interpersonnelles; avoir conscience de soi – avoir de l'empathie pour les autres; savoir gérer son stress – savoir gérer ses émotions.

L'OMS présente ensuite, en 2001, une classification en 3 groupes de CPS: cognitives, émotionnelles et sociales.

Enfin, en 2021, Santé publique France identifiera 9 CPS générales (comprenant au total 21 CPS spécifiques): 3 CPS cognitives (avoir conscience de soi, capacité de maîtrise de soi, prendre des décisions constructives); 3 CPS émotionnelles (avoir conscience de ses émotions et de son stress, réguler ses émotions et gérer son stress); 3 CPS sociales

(communiquer de façon constructive, développer des relations constructives, et résoudre des difficultés).⁶

Cette classification théorique nous permet probablement d'y voir un peu plus clair mais ce qui nous intéresse en promotion de la santé c'est surtout de comprendre comment s'exerce une CPS et comment celle-ci peut avoir un effet sur la santé et le bien-être.

L'exercice des CPS

Pour mieux comprendre à quoi correspond l'exercice d'une CPS, passons par la définition du terme compétence. Celle-ci est définie par Tardiff comme « *un savoir agir complexe prenant appui sur la mobilisation et la combinaison efficaces d'une variété de ressources internes et externes à l'intérieur d'une famille de situations* »⁷. Les compétences sont psychosociales lorsqu'elles font appel aux ressources cognitives, émotionnelles et sociales. C'est en mobilisant ces ressources de façon combinée et appropriée, que l'on exerce une compétence psychosociale face aux aléas de la vie⁸.

Des compétences représentent donc des habilités, des aptitudes... les CPS peuvent donc s'apprendre, se cultiver, être modifiées, renforcées. Elles se développent notamment grâce aux interactions familiales et sociales tout au long de la vie.

La mobilisation des ressources qui composent les CPS est influencée et déterminée par trois éléments: la situation (ou contexte), l'état émotionnel et physique de la personne, les expériences personnelles passées.⁹

On comprendra que les CPS se vivent dans l'action: c'est face à une situation que l'on exerce une compétence psychosociale. Par exemple, une personne fait face à une situation stressante, c'est dans ce contexte qu'elle fera appel à ses ressources sociales, émotionnelles et/ou cognitives pour les mobiliser et agir face à cette situation.

Les CPS comme facteurs de protection

La santé mentale ne se résume pas à une absence de troubles psychologiques. Elle inclut des aspects liés au bien-être, la joie de vivre, l'optimisme, la confiance en soi,

3 En France, une stratégie de développement des compétences psychosociales (CPS) interministérielle, est déclinée sur 15 ans (2022-2037). Elle présente des objectifs ambitieux pour qu'au moins 30% des jeunes de 13 à 18 ans de la « génération 2037 » bénéficient d'interventions pluriannuelles sur les CPS et que cela soit renforcé également auprès des parents et des adultes en première ligne avec les jeunes (enseignants, éducateurs, professionnels de secteur social, de l'insertion etc.).

4 Santé publique France, Les compétences psychosociales: état des connaissances scientifiques et théoriques, février 2022, <https://www.sante-publiquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/depression-et-anxiete/documents/rapport-synthese/les-competences-psychosociales-etat-des-connaissances-scientifiques-et-theoriques>

5 Santé publique France, Les compétences psychosociales: état des connaissances scientifiques et théoriques, février 2022, <https://www.sante-publiquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/depression-et-anxiete/documents/rapport-synthese/les-competences-psychosociales-etat-des-connaissances-scientifiques-et-theoriques>

6 Ibid.

7 Cultures&Santé, « Compétences psychosociales des adultes et promotion de la santé », Focus Santé n°4, 2016. <https://www.cultures-sante.be/nos-outils/les-focus-sante/item/410-focus-sante-n-4-competences-psychosociales-des-adultes-et-promotion-de-la-sante.html>

8 Promotion Santé Normandie, « Préparer efficacement à la vie: Synthèse des interventions efficaces pour le renforcement des compétences psycho-sociales », avril 2018, https://www.promotion-sante-normandie.org/_files/ugd/acc913_d53aa3e22d074f99afc9cdea94e01c37.pdf

9 Cultures&Santé, Focus santé n°4, p.7.

la capacité relationnelle et la régulation émotionnelle. Il ne s'agit pas d'un état figé mais d'une recherche constante d'équilibre entre contraintes et ressources.¹⁰

Comme la santé globale, la santé mentale dépend d'une multitude de facteurs qui interagissent entre eux. Certains y sont favorables (les facteurs de protection) et d'autres le sont moins (les facteurs de risques). Ces facteurs qui comprennent non seulement les caractéristiques individuelles d'une personne mais également le contexte socio-économique dans lequel elle vit, son environnement ou encore la société dans laquelle elle est intégrée. Ces déterminants s'influencent mutuellement et c'est de leur combinaison que résulte l'état de santé mentale d'une personne. À titre d'exemple, l'isolement social, la pauvreté, le chômage ou l'échec scolaire influent négativement sur la santé mentale ; à l'inverse le soutien social, de bonnes relations familiales, la sécurité économique ou la réussite professionnelle représentent des facteurs protecteurs.

Soutenir le développement des CPS, c'est augmenter les ressources des individus pour qu'ils puissent agir favorablement sur leur santé dans leurs choix de vie. En effet, des CPS peu développées peuvent être à la source de divers comportements défavorables à la santé : être incapable de gérer un échec, subir un aléa de la vie, des émotions, un stress, avoir des difficultés à faire des choix...

Mais c'est aussi agir sur les contextes de vie pour que les personnes soient placées dans des conditions favorables à l'exercice de l'une ou l'autre CPS.

Si par exemple, des jeunes ont la capacité d'exprimer une opinion ou des propositions mais que le cadre scolaire ou familial ne laisse pas la place à l'avis des jeunes ou n'en tient pas compte, ce contexte n'est alors pas cohérent et ne soutient pas l'exercice de CPS dans une approche d'empowerment. Il n'occasionnera alors que des frustrations chez les jeunes. A contrario, un cadre favorable leur permettra de développer voire de renforcer leurs compétences psychosociales.

Renforcer les CPS c'est donc contribuer à améliorer des facteurs de protection, c'est en cela que l'approche constitue un levier en promotion de la santé.

Les CPS sont aujourd'hui reconnues comme un déterminant majeur de la santé et du bien-être. Elles se situent à la jonction entre le champ de la promotion de la santé et celui de la prévention de problèmes de santé physique et de santé mentale.¹¹

Les bénéfices de l'approche

Il est à noter que les CPS sont considérées comme des « *compétences transversales, génériques et interdisciplinaires*,



¹⁰ Promotion de la santé mentale Genève, Minds, La santé mentale ce n'est pas que dans la tête, <https://minds-ge.ch/la-sante-mentale-cest-pas-que-dans-la-tete>

¹¹ LAMBOY B., GUILLEMONT J., « Développer les compétences psychosociales des enfants et des parents : pourquoi et comment ? », *Devenir*, 2014/4 (Vol. 26), p. 307-325. <https://www.cairn.info/revue-devenir-2014-4-page-307.htm>



se caractérisant par un haut niveau de transférabilité, et une mobilisation à large spectre transcendant les milieux, disciplines et secteurs d'intervention »¹².

Plusieurs programmes de développement des CPS existent, certains optent pour une approche thématique (autour d'un problème de santé comme le tabagisme), d'autres optent pour une approche plus globale de développement positif : donner des ressources et promouvoir la santé et le bien-être.

Les données de recherche ont mis en évidence les bénéfices du renforcement des CPS : il favorise l'adaptation sociale et la réussite éducative, il contribue à prévenir la consommation de substances psychoactives, les problèmes de santé mentale ainsi que les comportements violents et les comportements sexuels à risque.¹³

En milieu scolaire, les recherches ont identifié les bénéfices des interventions portant sur le renforcement des CPS : une amélioration significative de l'estime de soi, des relations positives avec les pairs et les enseignants, de leurs résultats scolaires, et une réduction des symptômes de stress, d'anxiété et de dépression, ainsi qu'une diminution des violences et du harcèlement en contexte scolaire.

Les CPS développées améliorent donc le bien-être psychologique, la qualité relationnelle, les comportements favorables à la santé, l'empowerment¹⁴, la capacité de résilience¹⁵, ainsi que la santé globale.

Pour que des bénéfices soient observés, des critères d'efficacité ont été mis en évidence et élaborés grâce à l'évaluation de programmes CPS.

Le développement des CPS n'est pas une recette miracle mais reste un déterminant majeur de la santé globale. Il est cependant important de tenir compte de certains critères d'efficacité afin de pouvoir favoriser l'émergence des bénéfices des actions et projets. Ainsi plusieurs facteurs clés ou critères d'efficacité ont été mis en évidence grâce à l'étude et l'évaluation de programmes CPS (disponibles au niveau international).¹⁶

Renforcer les CPS, oui mais comment ?

Les parents sont bien entendu en première ligne lorsque l'on parle du renforcement des CPS des enfants et des jeunes. Mais les professionnels de l'éducation sont également des acteurs incontournables. C'est dans leurs différents milieux de vie que les enfants et les jeunes se développent et évoluent en relation avec les autres.

Le renforcement des CPS passe par trois axes principaux : l'expérimentation et la généralisation des expériences, la posture des intervenants éducatifs et la mise en place d'environnements favorables.

Les professionnels et bénévoles travaillant avec les enfants et les jeunes peuvent contribuer au renforcement des CPS

¹² Santé publique France, Les compétences psychosociales : un référentiel pour un déploiement auprès des enfants et des jeunes. Synthèse de l'état des connaissances scientifiques et théoriques réalisé en 2021, <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/424452/3414372?version=1>

¹³ Ibid.

¹⁴ L'empowerment est un processus ou une approche qui vise à permettre aux individus, aux communautés, aux organisations d'avoir plus de pouvoir d'action et de décision, plus d'influence sur leur environnement et leur vie. <https://cultures-sante.be/component/phocadownload/category/3-pdf-ep-2009.html?download=22:dt-lempowerment>

¹⁵ Résilience : construire après avoir résisté à un traumatisme sévère, une situation déstabilisante, un accident de parcours OU aptitude d'un individu à se construire et à vivre de manière satisfaisante en dépit de circonstances traumatiques (Larousse).

¹⁶ Santé publique France, Les compétences psychosociales : état des connaissances scientifiques et théoriques, février 2022, <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/sante-mentale/depression-et-anxiete/documents/rapport-synthese/les-competences-psychosociales-etat-des-connaissances-scientifiques-et-theoriques>

de leurs publics grâce à l'animation d'ateliers collectifs expérimentiels. Ces ateliers, mis en place de manière régulière, sont structurés selon une trame précise qui permet le développement des CPS.

La pédagogie expérientielle et participative est essentielle et permet aux enfants et aux jeunes d'expérimenter des situations, de se questionner, et de réfléchir au transfert des CPS dans la vie de tous les jours. La partie réflexive est essentielle.

De plus, par sa manière d'interagir avec l'enfant ou le jeune, l'intervenant va contribuer au développement des CPS du jeune mais également de ses propres CPS. Cela passe donc par une posture professionnelle soutenant le développement des CPS.

Enfin, l'action sur les contextes favorables à l'exercice des CPS concerne notamment la création d'un cadre bienveillant et sécurisant nécessaire pour la participation aux ateliers mais aussi en intégrant cette approche à toutes les pratiques plus informelles comme l'accueil, les moments « hors activité ».

Quelques points d'attention

On pourrait penser que cette approche met l'accent sur la responsabilité individuelle et mettrait dans l'ombre les autres facteurs qui influencent la santé comme les facteurs

environnementaux et contextuels. Or « la promotion de la santé s'appuie sur de nombreux champs de recherche (sociologie, psychologie, géographie...) qui appréhendent l'individu et la société différemment : au niveau des CPS, cela se traduit par la prise en compte de facteurs sociaux qui relativisent la responsabilité de l'individu »¹⁷

Le renforcement des compétences psychosociales, comme toute action de promotion de la santé, tente d'agir simultanément sur plusieurs déterminants de la santé : l'action sur l'environnement de vie a donc toute sa place.

Si par exemple, une action autour des CPS ne tient pas compte des conditions de vie du public, celle-ci peut contribuer à accentuer les inégalités sociales de santé.

Il est à noter aussi qu'une réflexion éthique est nécessaire auprès des intervenants qui par leurs actions contribuent au renforcement des CPS : se focaliser sur certaines compétences au détriment d'autres (par exemple les compétences cognitives plutôt que les compétences sociales) mènerait à stigmatiser les personnes qui ne répondraient pas à ces exigences.

De même, réfléchir et questionner sa posture professionnelle pour qu'elle soit en phase avec l'approche des CPS est essentiel mais peut être perçu comme inconfortable.

Conclusion

L'approche des CPS a toute sa place dans les actions de prévention et de promotion de la santé, encore plus dans nos contextes de crise où chaque personne doit faire appel à ses ressources cognitives, émotionnelles et sociales pour exercer des compétences dans des contextes pas toujours favorables.

Soutenir le renforcement des CPS auprès des enfants et des jeunes c'est investir pour leur bien-être, c'est les aider à développer des facteurs de protection pour leur santé mentale. Les intervenants éducatifs ont un rôle clé à jouer par leur posture professionnelle et les actions qu'ils peuvent mettre en place pour permettre à leurs publics de développer et expérimenter leurs CPS.



Pour en savoir plus :

La MC, en collaboration avec Ocarina et Cultures & Santé, organise en 2023 des **journées de sensibilisation à destination des intervenants éducatifs** dans plusieurs régions (les lieux seront précisés ultérieurement).

Ces journées seront l'occasion de découvrir l'approche des CPS en promotion de la santé et de l'expérimenter via des ateliers.

Cela se passera :

- Le 28/03 (Namur)
- Le 4/04 (Nivelles)
- Le 27/04 (Verviers)
- Le 23 mai (Charleroi)
- Le 17/10 (Mouscron)
- Le 14/11 (Bastogne)
- Le 21/11 (Liège)
- Le 28/11 ou 05/12 (Bruxelles)
- (date à confirmer)

Plus d'infos :

www.mc.be/competences-psycho-sociales



Pour aller plus loin

- ▶ <https://www.cultures-sante.be>
- ▶ <https://www.savoirsdintervention.org>
- ▶ <https://www.cartablecps.org>

¹⁷ Cultures&Santé, « Compétences psychosociales des adultes et promotion de la santé », Focus Santé n°4, 2016. <https://www.cultures-sante.be/nos-outils/les-focus-sante/item/410-focus-sante-n-4-competences-psycho-sociales-des-adultes-et-promotion-de-la-sante.html>

Stratégies concertées Covid : des priorités d'actions en Wallonie

INITIATIVES

La pandémie de COVID-19 a contribué à l'accentuation des inégalités sociales déjà existantes en matière de santé, en atteignant de manière disproportionnée les groupes de population les plus fragilisés. Dans ce contexte, les **Stratégies concertées Covid** ont été initiées en mai 2021 par le cabinet de la Ministre Christie Morreale et l'Agence wallonne pour une Vie de Qualité (AViQ) – avec le soutien du secteur de la promotion de la santé – dans le but de lutter contre les conséquences de la pandémie sur la santé globale et ses déterminants, et d'anticiper des épidémies futures.

► **LUDIVINE TELLER**, Question Santé asbl¹

Le rapport détaillé de cette année de concertation a été transmis fin septembre aux autorités wallonnes. Depuis quelques semaines, sa synthèse est diffusée auprès des acteurs du social et de la santé en Wallonie, afin qu'ils puissent y trouver matière à réflexion pour la mise en place de leurs projets futurs. La synthèse s'accompagne en effet d'une série de pistes d'actions qui ont été coconstruites avec les opérateurs de terrain au cours du dispositif des Stratégies concertées. Ces constats et propositions d'actions sont par ailleurs intégrés dans le cadre plus large du WAPPS et de la programmation 2023-2027.

Un travail collaboratif misant sur l'intersectorialité

Aux commandes du volet opérationnel du dispositif des Stratégies concertées, cinq acteurs du secteur de la promotion de la santé wallon, à savoir : la Fédération Wallonne de Promotion de la Santé (FWPSanté) et l'Observatoire du sida et des sexualités pour la coordination opérationnelle et méthodologique, les 9 Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS) pour assurer un ancrage local du dispositif grâce au déploiement de Points d'Appui Covid (PAC), Question Santé asbl pour la stratégie de communication et ESPRIst-ULiège pour la mise en place d'une démarche d'évaluation. Le dispositif a également bénéficié du soutien du Service universitaire de promotion de la santé de l'UCLouvain/IRSS/RESO en matière de partage de connaissances sur les inégalités sociales de santé au prisme de la pandémie de COVID-19.

Le processus de concertation était chapeauté par un comité de coordination général et transversal, regroupant des représentants du cabinet de Mme la Ministre Morreale, de l'AViQ, du SPW Intérieur et Action sociale, des secteurs de la santé mentale, de l'action sociale, de la première ligne de soins et de la promotion de la santé.



Les 4 axes de travail des Stratégies concertées Covid

- AXE 1 : Élaborer des repères pour les politiques et les pratiques futures.
- AXE 2 : Stimuler l'enrichissement réciproque de pratiques par l'accompagnement de projets.
- AXE 3 : Évaluer les plus-values du dispositif.
- AXE 4 : Valoriser et augmenter la visibilité des actions de terrain.

¹ Pour la coordination des Stratégies concertées Covid en Région wallonne.



L'ouverture aux autres secteurs était également de mise dans le déploiement du dispositif, basé notamment sur un diagnostic participatif intersectoriel. Différents secteurs particulièrement exposés à l'impact de la crise sur la santé (promotion de la santé, action sociale, cohésion sociale, santé mentale) ont en effet été mobilisés lors des concertations. D'une part, au niveau local, une centaine d'entretiens a permis de rendre compte du vécu et des attentes des professionnels interrogés et de celui de leurs publics cibles. D'autre part, deux ateliers participatifs intersectoriels régionaux ont été organisés afin de définir ensemble les principaux enseignements et les priorités d'actions liés à la gestion de crise.

Un ensemble de repères stratégiques

Cette mise en réseau d'acteurs de terrain a permis, après analyse des données récoltées, d'établir des repères stratégiques pour la pratique professionnelle et les politiques publiques futures. Ceux-ci pourront servir à orienter les actions destinées à lutter contre les impacts à long terme de la COVID-19 sur les déterminants de la santé, mais aussi à instaurer plus globalement une meilleure gestion des risques liés aux maladies infectieuses.



Pour consulter le rapport des Stratégies concertées Covid Wallonie, la synthèse et le résumé des pistes d'actions, rendez-vous sur www.fwpsante.be/strategies-concertees-covid-19.

Un focus sur l'importance de mobiliser la promotion de la santé en temps de crise

Le rapport des Stratégies concertées met notamment en lumière l'effet conjoint, sur la santé et ses déterminants, de la pandémie elle-même et de mesures de gestion au caractère universel, trop largement basées sur un modèle hygiéniste biomédical. Les exemples de vécus recueillis montrent bien l'importance d'inscrire les mesures de réponses à la crise dans une démarche de promotion de la santé. Dans cette optique, ce rapport peut également soutenir un plaidoyer auprès des décideurs politiques. C'est pourquoi la synthèse du rapport a été envoyée à divers acteurs politiques wallons, accompagnée d'un document spécifique axé sur les perspectives (également disponible en ligne, à l'adresse citée plus haut).

Qu'en est-il des autres axes de travail ?

Parallèlement à ce travail de concertation et d'analyse, deux appels à projets ont été lancés à l'automne 2021 par le Gouvernement wallon, sur base des premiers diagnostics élaborés par la coordination des Stratégies concertées et ses partenaires. **34 projets ont été retenus et financés** par l'AViQ afin de renforcer le travail de terrain. Les porteurs de projets lauréats pouvaient bénéficier d'un **accompagnement** par les Points d'Appui Covid mis en place au sein des Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS).

i

Retrouvez un descriptif de chacun des projets sur www.fwpsante.be/strategies-concertees-covid-19.

Augmenter la visibilité des actions de terrain était également un axe de travail des Stratégies concertées. Dans ce cadre, **7 reportages vidéo** ont été réalisés par l'asbl Question Santé afin de présenter le travail d'opérateurs lauréats des appels à projets :

- ▶ L'Observatoire de la Santé du Hainaut : « Après la Covid-19, osons la santé en Hainaut »
- ▶ L'asbl De Bouche à Oreille : « Ensemble, bien vivre avec l'épidémie de Covid »
- ▶ La Maison médicale La Passerelle : « Passerelles et résiliences : ensemble pour un mieux-être »
- ▶ La Maison médicale Espace Santé : « L'Éducation à la santé digitale »

- ▶ L'asbl Le Monde des Possibles : « Prévention multilingue en santé »
- ▶ L'asbl Cultures et Santé : « Covid'Anim »
- ▶ L'asbl Comme chez Nous : « Vivre en Santé dans un monde post-Covid »

Vous pouvez visionner ces reportages sur la chaîne Youtube ou le site web de la FWPSanté.

Le financement du dispositif des Stratégies concertées s'étant clôturé fin décembre 2022, une **évaluation globale** est maintenant en cours. Elle est réalisée par ES-PR1st-ULiège avec la participation de l'ensemble du groupe de coordination. Cette évaluation permettra d'apporter des réponses aux questions identifiées comme particulièrement importantes par les parties prenantes du dispositif : *le dispositif peut-il permettre de donner une réponse adéquate et rapide aux besoins des publics cibles ? Quels apports et quels processus du dispositif peuvent être remobilisés dans un contexte hors COVID-19 ? Quelle est la plus-value des nouveaux partenariats ?* Etc.

Il est déjà possible d'affirmer que les Stratégies concertées Covid en Wallonie ont constitué une expérience pertinente de concertation intra- et intersectorielle. Elles ont pu mettre en avant l'importance, en cas de crise sanitaire, de moduler les mesures en tenant compte de la réalité de vie des différents groupes de la population. Une concertation des opérateurs de première et deuxième ligne – en ce compris les opérateurs du secteur de la promotion de la santé – et des publics fragilisés est en ce sens cruciale dès les premiers moments d'une épidémie.

Le diabète en Réseau, une approche qui porte ses fruits

INITIATIVES

Depuis sa création en 2003, le Réseau Santé Diabète Bruxelles (RSD-B) œuvre pour favoriser l'accès à une alimentation équilibrée et à l'activité physique tout en développant une approche globale de la santé en mettant l'accent sur les déterminants sociaux de la santé, ses inégalités qui en découlent ainsi que sur la prise en charge pluridisciplinaire et intersectorielle du diabète et de ses facteurs de risques.

▶ THOMAS DESCHEPPER¹ ET BÉNÉDICTE HANOT^{2,3}.



Le diabète est un enjeu de santé publique majeur. La prévalence de cette pathologie n'a fait que croître au cours des dernières décennies. Le diabète peut entraîner de lourdes complications ayant un impact sur la qualité de vie et le risque de décès prématuré. Ces complications sont multiples, comprenant notamment l'infarctus du myocarde, l'accident vasculaire cérébral, l'insuffisance rénale, l'amputation des jambes, la perte de vision et des lésions nerveuses.

En effet, cette maladie dite « silencieuse » à cause de son évolution lente et son diagnostic tardif touche 6,5 % de la population en Belgique (soit 1 personne sur 15). Cependant, on estime que le pourcentage de cas de diabète non diagnostiqué varie entre 30 et 50 % et pourrait donc toucher en réalité jusqu'à 1 personne sur 10 dans certaines régions du pays. À Bruxelles, un adulte de plus de 40 ans sur quatre est diabétique.

Outre la génétique (présence de diabète dans sa famille) et l'âge (au-delà de 40 ans), les autres facteurs de risques sont principalement comportementaux et donc modifiables : surpoids et obésité, sédentarité, alimentation et tabagisme.

Une réponse, un réseau

Cette maladie chronique est donc fortement liée aux modes de vies. La relation entre le mode de vie du patient et l'évolution de son état de santé nous plonge dans une prise en charge complexe qui nous invite à considérer l'intégralité des déterminants sociaux de la santé qui caractérisent le patient. Cela est essentiel afin d'adapter au mieux cette prise en charge en fonction de ses caractéristiques sociales, économiques et culturelles, ses motivations et sa capacité à devenir acteur de sa propre santé.

Le Réseau est né dans le quartier des Marolles, un quartier multiculturel présentant une précarité importante, grâce à une opportunité de la COCOF en novembre 2003. Suite à une impuissance médicale face à la complexité de la prise en charge du diabète de type II, des intervenants de différents champs (médical, social, aide alimentaire, éducation permanente, démarche communautaire, promotion de la santé, documentation) se sont associés en multidisciplinarité et intersectorialité pour tenter d'apporter une réponse plus adéquate aux besoins des personnes en difficulté socio-économique, tout en veillant à promouvoir la qualité des soins, à développer des actions de prévention, et assurer une prise en charge efficace et globale de la santé. Cette mise en Réseau combinée au développement de l'approche communautaire au sein du projet permet de lever les principales barrières présentes dans la plupart des structures de soins classiques, ce qui entraîne un accompagnement du patient au plus proche de sa réalité de vie.

Actuellement 11 associations⁴ font partie du Réseau et une équipe de 5 travailleurs en est le cœur : deux diététicien(ne)s-chargé(e)s de projet, une chargée de projet, un coach sportif et une coordinatrice.

Un Réseau de professionnels

Le Réseau favorise un travail de communication et de liens entre ses membres (maison médicale, épicerie sociale, restaurant social, centre d'alphabétisation, etc.). L'un de ses objectifs est de dynamiser et d'augmenter les ressources et les compétences professionnelles et communautaires par la création, dans le quartier, d'un espace d'expression, d'échanges, de constitution de partenariats et d'élaboration de projets entre ces différents professionnels.

1 Diététicien chargé de projets dans l'équipe du Réseau Santé Diabète.

2 Chargée de projets à la Maison Médicale des Marolles.

3 Les auteurs de l'article sont tous deux porte-paroles de l'équipe et des membres du Réseau Santé Diabète. L'article original est paru dans la revue Santé Conjuguée, Maladies chroniques, tous concernés !, n°97, décembre 2021. La version publiée ici a été légèrement remaniée par les auteurs.

4 **Les membres du Réseau** – Les Capucines Épicerie Sociale, le CARIA, le Centre de Santé du Miroir, le Comité de la Samaritaine, Cultures & Santé, L'Entraide des Marolles, la Fédération des Services sociaux, la Maison Médicale Enseignement, la Maison Médicale des Marolles, Nativitas, Les Pissenlits.



Le groupe « activité physique » est composé du coach sportif, d'une animatrice en éducation permanente, d'une accueillante en maison médicale et d'une infirmière en santé communautaire. Ensemble, ils concrétisent et encadrent diverses activités (apprentissage du vélo, marche nordique...) qui s'ajoutent aux ressources disponibles dans le quartier.

Actuellement, dans le cadre d'un nouveau projet « On bouge dans les Marolles », des agrès ont été installés dans le quartier par la Ville mais sont sous-exploités. Suite à un diagnostic communautaire, des actions facilitatrices seront mises en place : fiches explicatives pour l'utilisation des appareils, accompagnement des utilisateurs à des horaires précis, parcours reliant les différents sites d'agrès dans le quartier.

Par ailleurs, plusieurs groupes de travail existent sur des thématiques variées : alimentation, activité physique, participation communautaire, douleur chronique, etc. Ces groupes de travail sont constitués de professionnels issus de différentes associations du quartier. Le soignant n'est pas seul, il collabore avec d'autres disciplines de soin et au-delà avec d'autres champs de prévention et promotion de la santé pour un travail sur les déterminants de la santé et les facteurs influençant le diabète. Le professionnel démultiplie ses ressources, bénéficie d'autres points de vue (du patient/habitant aussi) et améliore sa prise en charge, la réoriente, l'enrichit de manière multiple et globale. Il apprend également à revoir sa posture et à mieux envisager l'expertise du patient et son libre-arbitre.

Des ressources accessibles

Pour le patient, le point de départ est très souvent médical. Que le patient soit diagnostiqué (pré-)diabétique à la

suite d'une prise de sang ou qu'il présente des facteurs de risques de développer un diabète de type II, il est fréquent que ce soit le médecin qui recommande la prise en charge (préventive ou curative) du patient. Il encouragera notamment, et ce la plupart du temps, à une adaptation du mode de vie, notamment en ce qui concerne les comportements liés à l'alimentation et à l'activité physique, aussi cliniquement appelés « mesures hygiéno-diététiques ».

C'est à ce moment que le rôle du Réseau Santé Diabète prend sens. Adopter un comportement dit « santé » dépend de la volonté personnelle mais est également tributaire des conditions de vie. La responsabilité n'est donc pas uniquement individuelle. Le Réseau souhaite alors identifier et lever des barrières afin de favoriser l'accès et la mise à disposition d'une multitude de ressources « santé » pour les habitants dans leur environnement de vie sur le long terme. Tout cela passe par un travail sur l'accessibilité aux ressources, qu'elle soit financière, psychosociale, culturelle, politique, d'information, de compréhension, etc. L'objectif est que les patients et habitants puissent aisément adapter



Lors d'une Assemblée plénière entre professionnels et habitants, ces derniers ont exprimé l'envie d'aller à la piscine mais certains freins en bloquaient la pratique : peur, ne savent pas nager, coût financier, ne veulent pas y aller seules... En collaboration avec l'échevinat des sports et la direction de la piscine, un créneau horaire hebdomadaire a été réservé aux habitants leur permettant de bénéficier de l'entrée à prix réduit et de cours de natation. Le résultat à terme fut pour eux la satisfaction d'une compétence acquise (savoir nager en cas de danger), de voir leur estime de soi augmentée et la joie de pouvoir aller nager en famille, avec leurs enfants. Dans la foulée, des membres du Réseau ont proposé des cours d'aquagym, et la piscine a aussi ouvert une tranche-horaire réservée aux femmes.



leur mode de vie selon leurs souhaits, leurs besoins et leur bien-être.

Au cours des dernières années, le quartier des Marolles a vu l'offre de l'activité physique s'élargir. Les habitants ont désormais le choix entre des activités vélo, des cours de gymnastique et gymnastique douce, de la natation, de la marche nordique, du yoga, etc. Ces ressources sont répertoriées dans un « agenda santé » mensuel.

Parcours du patient diabétique, exemple autour de l'alimentation

Le patient diabétique (ou à risques) se rend à la consultation de la diététicienne. Débute ici un dialogue, un temps d'écoute et de compréhension. Bien vite, sont repérées des difficultés ou barrières au changement alimentaire : faible revenu, absence d'équipement voire de cuisine à la maison, manque de connaissances et savoir-faire culinaires, habitudes culturelles et religieuses dont il faut tenir compte. Vient alors un véritable exercice d'adaptation et de gestion qui balisera le cheminement du patient.

Il commence par fréquenter l'un ou l'autre restaurant social du quartier, pour un repas ou pour un colis. Il va faire ses courses à l'épicerie sociale. Mais il arrive que les menus, les produits ne soient pas toujours adaptés à ses besoins. En Réseau, une réflexion s'enclenche alors sur l'offre alimentaire dans le quartier. Les restaurants sociaux revoient la qualité et diversité des menus. L'épicerie va chercher à varier ses sources, elle mène des combats, et après plusieurs années, obtient un achalandage beaucoup plus varié avec des fruits et des légumes frais. La diététicienne est appelée à réfléchir avec la Fédération des Services Sociaux et la Croix-Rouge sur le contenu des colis alimentaires, une formation voit le jour.

Pour augmenter les compétences du patient, la diététicienne met en place avec l'épicerie sociale une plage horaire hebdomadaire où elle sera présente pour le conseiller lors de ses achats. Elle proposera aussi de petites dégustations réalisées avec les aliments du magasin et fournira la fiche-recette.

Les associations du quartier développent d'autres ressources ; certaines invitent à la culture (champignons, chicons), à l'élaboration de potager, organisent des ateliers cuisine où plaisir, santé, petit prix sont de mise. Le patient peut venir expérimenter, ramener et peut-être reproduire chez lui. D'autres offrent la possibilité aux habitants de se retrouver pour déposer leurs préoccupations, s'exprimer, discuter, échanger et aiguïser leur esprit critique autour de l'alimentation dans tous ses aspects : qualitative, decouverte (épices), stratégies commerciales, environnementale (production, pesticides), santé mentale, contexte familial, etc. La diététicienne circule parmi ces différentes activités pour écouter, apprendre des habitants et transmettre son expertise.

Ce contact privilégié avec le public dans cette diversité de lieux, moments et activités favorise le climat de confiance entre le professionnel et son public. Cette continuité relationnelle combinée à une prise en charge « globale » du patient dans son quotidien et son environnement de vie sont des critères de qualité des soins bien ancrés dans le travail et dans les valeurs du Réseau.

Un événement particulier, la JMD

À l'occasion de la Journée Mondiale du Diabète, le Réseau organise un événement chaque année dans le quartier. Cet événement consiste en une mobilisation collective ayant pour objectif de mieux faire connaître le diabète, sa prise en charge et surtout les moyens de prévenir son apparition. C'est l'occasion de mélanger le grand public, les personnes diabétiques ou à risques, les membres du Réseau mais aussi les partenaires du quartier. Le but est aussi de partager l'information sur les ressources disponibles et accessibles au sein du quartier liées au soin, à l'alimentation saine et à la pratique d'activité physique, et de faire émerger les besoins.

Cet événement met en avant la multidisciplinarité et l'intersectorialité au sein du Réseau. Différents professionnels (médecins généralistes, infirmières, kinésithérapeutes, diététiciennes, podologues, acteurs médico-sociaux et animateurs) et patients/habitants proposent aux diabétiques et au grand public des stands d'informations, de dépistage, des ateliers d'échanges et animations tout au long de la journée sur tous les aspects du diabète. C'est un moment privilégié entre public et professionnels.

Conclusion

Le Réseau adopte une approche visant à renforcer la capacité d'un quartier à mener des actions de promotion de la santé intégrées à la réalité locale en assurant la cohérence et la pertinence des actions sur les thématiques de l'alimentation et de l'activité physique dans le quartier.

Le Réseau travaille en amont, en douceur et sur du long terme, en position de facilitateur. Il impulse des réflexions qui donnent envie aux associations de travailler à leur niveau sur des changements structurels. Il veut développer les compétences, la littératie en santé et mettre en action professionnels et publics dans une dynamique de co-construction de la démarche de soin. Sa forme est souple, permettant diverses façons de participer suivant les questions, activités, intérêts, les besoins.

Au-delà de son approche par quartier qui est au cœur du projet, le Réseau partage avec de nombreuses associations bruxelloises du secteur social-santé sa démarche en santé, son expertise d'intersectorialité, d'interdisciplinarité et d'articulation entre le domaine de l'ambulatoire et celui de la promotion de la santé.

Le Kotidien, une épicerie solidaire pour les étudiants liégeois

INITIATIVES

À Liège, une épicerie solidaire a ouvert ses portes en février 2022 afin de venir en aide aux étudiants en situation de précarité alimentaire. Elle propose des produits à petits prix, notamment frais, en vrac et en circuit court, dans une optique qui allie solidarité et durabilité.

► JULIE LUONG

Selon l'étude sur les conditions de vie des étudiants de l'enseignement supérieur en Fédération Wallonie-Bruxelles BDO-Sonocom (2019), commandée par le Ministre de l'Enseignement supérieur Jean-Claude Marcourt, un étudiant sur trois est en situation de précarité et plus d'un étudiant sur quatre doit travailler pour payer ses études. Le covid n'a fait qu'accentuer ce phénomène, non seulement parce que certains étudiants ne pouvaient plus exercer leur job (par exemple dans l'Horeca), mais aussi parce que certains ont connu des reports de stage et par conséquent un allongement de la durée de leur cursus. Sans compter ceux dont les parents indépendants ont vu leurs revenus diminuer pendant la pandémie... L'étude de 2019 faisait par ailleurs ressortir deux préoccupations émergentes au

sein de la population étudiante : la santé mentale et l'alimentation. « *L'alimentation, c'est la valeur ajustable sur un budget. Donc il y a des étudiants qui se privent, des étudiants qui me contactent et qui parfois n'ont plus mangé depuis deux jours* », raconte Isabelle Jardon, coordinatrice de Kotidien, l'épicerie solidaire mise sur pied par le Pôle académique Liège-Luxembourg, dans le prolongement de cette étude et des « paniers solidaires » proposés pendant le confinement.

Accès simplifié

Située rue des Clarisses, non loin de la Place du XX août qui accueille une partie des locaux de l'ULiège, le Kotidien,



avec sa vitrine opaque, se fait volontairement discrète depuis la rue. À l'intérieur, on pourrait se croire dans une épicerie bio de quartier, avec les légumes frais disposés dans les cageots, les produits de consommation courante alignés sur des étagères en bois, les frigos à porte vitrée où ne se repère que peu de marques industrielles. « *Nous sommes fournis par la Banque alimentaire et le Carrefour d'Ans. Nous complétons nous-mêmes, à hauteur de 30 % environ, avec des produits plus locaux, plus bios, venus du circuit court, et notamment d'un maraîcher de la région, grâce à des subsides. Nous recevons aussi des dons de certaines entreprises, parfois des one shots* », explique Isabelle Jardon. Ce jour-là, Kotidien propose par exemple du gel douche, des savons solides et des chutes de savon qui lui ont été donnés. Bientôt, un vélo cargo permettra aussi à des étudiants bénévoles d'aller chercher des invendus à différents endroits de la ville pour remplir les rayons.

« *L'épicerie est accessible à tous les étudiants du supérieur et il n'existe pas d'enquête préliminaire, précise la coordinatrice. Un revenu d'étudiants est lié aux revenus des parents or celui-ci n'est pas toujours représentatif de la situation des jeunes.* » En raison des revenus de leurs parents, beaucoup d'étudiants ne rentrent en effet pas dans les conditions qui leur permettraient de recevoir une aide alimentaire « classique » alors que certains, dans les faits, ne reçoivent pas d'aide de cette famille elle-même en difficulté ou avec qui ils sont parfois en conflit ou en rupture. « *C'est pour cette raison que nous avons voulu un accès simplifié, sur simple présentation de la carte d'étudiant, assortie d'une déclaration sur l'honneur attestant qu'ils sont en situation délicate.* »

L'accueil et le choix

Ouverte deux heures en fin de journée, trois jours par semaine, l'épicerie connaît depuis son ouverture un vif succès. « *600 étudiants sont inscrits mais ils ne passent pas toutes les semaines. À chaque moment d'ouverture, nous accueillons entre 40 et 50 personnes. Il y a toujours un vrai respect et une très bonne ambiance : aucune tendance à l'exagération comme on pouvait le craindre au début et à tort* », résume Isabelle Jardon. Ce sont des étudiants jobistes qui tiennent la caisse, pour favoriser la convivialité et l'échange. Certains produits sont vendus à petits prix : le prix du marché est alors indiqué sur l'étiquette, pour que chacun puisse se faire une idée du coût « réel » des denrées. D'autres produits sont gratuits car ils proviennent de dons. Seule une participation pour la logistique est alors demandée. Chaque étudiant est invité à repartir avec une dizaine de produits maximum pour un montant de quatre euros en moyenne. « *Chacun est conscient qu'il faut être solidaire avec les autres et on se rend compte que certains étudiants qui en auraient vraiment besoin n'osent pas passer la porte... À la fin du mois, certaines personnes m'appellent pour me dire qu'il ne leur reste qu'un euro,*

mais il est évident qu'elles peuvent aussi venir... Et chacun compte ses cents. On ne vient pas du tout ici pour faire une bonne affaire ! »

Les fruits, les légumes et la viande sont les produits les plus recherchés par les étudiants, de même que les produits en vrac comme les lentilles. « *On voulait vraiment que les étudiants puissent avoir le choix, que ce ne soit pas des paniers tout faits.* » Nombre de jeunes, conscients des enjeux de santé liés à l'alimentation comme des enjeux écologiques, ont en effet à cœur de manger « sain » et « durable », malgré leurs faibles moyens. « *Ce n'est pas parce qu'on a peu de moyens qu'on doit mal manger... Le secteur de l'aide alimentaire est d'ailleurs de plus en plus conscient de cela*, commente Isabelle Jardon. *Mais notre but premier, ça reste de lutter contre la précarité, de permettre aux étudiants de manger, tout simplement. Bien manger vient en plus.* »

Précarité et conscience écologique

Les produits d'entretiens proposés par Kotidien sont eux aussi écoresponsables. Bicarbonate de soude, vinaigre... : beaucoup de jeunes savent faire leurs produits eux-mêmes et connaissent les bons gestes pour la planète. Désormais bien identifiée, la précarité menstruelle fait aussi partie des situations à laquelle l'épicerie solidaire tente de répondre. « *Certaines jeunes femmes viennent exclusivement chez Kotidien pour se procurer des protections hygiéniques* », remarque Isabelle Jardon. Les femmes sont d'ailleurs nettement majoritaires parmi les inscrits, peut-être en raison de leur plus grande préoccupation concernant l'équilibre alimentaire mais peut-être aussi parce que les hommes éprouvent davantage de réticences à solliciter ce type d'aide. On retrouve aussi une majorité d'étudiants autour de la vingtaine et davantage. « *Les parcours ne sont pas toujours linéaires : ce sont souvent des jeunes qui veulent absolument continuer leurs études même si leurs parents ne les financent plus et qui se débrouillent donc par leurs propres moyens* », commente la coordinatrice. On rencontre aussi parmi les inscrits beaucoup d'étudiants étrangers, français notamment, qui n'ont droit à aucune aide et ne bénéficient pas sur place de réseaux de solidarité.

Préoccupés par l'environnement, la plupart des étudiants reviennent chaque semaine avec leur boîte à œufs et n'oublient pas non plus d'amener des sachets réutilisables pour leurs légumes et leurs fruits. Car la solidarité et le respect se pense à tous les niveaux : envers la nature, les producteurs et soi-même. « *On essaie aussi d'être un endroit où les étudiants peuvent se rencontrer, discuter, où l'on peut aussi avoir une réflexion autour de la précarité et de la durabilité, par exemple à travers des ateliers d'écriture, etc. C'est une génération plus consciente* », conclut Isabelle Jardon. Et donc la précarité n'empêche pas, au contraire, l'engagement.

- 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

