

🖒 ortraits en francophonie

Quelles sont vos médailles d'or, d'argent ou de bronze, en promotion de la santé ou dans la vie ?



Le monde selon Bui Xuan Thanh

Bui est vietnamien. Il a 26 ans. Médecin à Hô Chi Minh-Ville au sein d'une agence régionale de santé publique, il a la charge de la surveillance des maladies émergentes. En lien avec des confrères de nombreux pays, il recueille les informations, évalue les risques et alerte les autorités sanitaires de son pays. Comme ses fonctions sont plutôt administratives et que Bui est passionné par la recherche, il occupe « son temps libre » à mener des travaux sur la transmission des maladies infectieuses par les animaux sauvages. Il observe et répertorie chauves-souris, civettes, rats et souris dans le cadre d'une mission pour une ONG américaine. La science c'est sa médaille d'or!

Tout en travaillant sur ces drôles de petites bêtes, Bui écoute de la musique; les Champs-Élysées de Joe Dassin le font rêver. Parce que c'est de Paris qu'il rêve... Et de l'OMS aussi. Sa médaille d'argent à lui c'est l'apprentissage des langues: français, anglais, espagnol. Le choix de Bui est un choix du cœur. Apprendre le français, c'est se rapprocher de ses grands-parents qui le parlent et c'est aussi se projeter dans l'avenir.

Sa médaille de bronze dit-il, c'est la découverte des autres cultures. Et c'est pour aller vers les autres qu'il apprend leur langue. Bui souligne que le Vietnam n'est pas un pays d'immigration où l'on côtoie des gens d'autres origines. Mais que la dynamique engendrée par le melting pot est nécessaire pour changer le monde, et maintenir la paix. « Parce que quand les gens de différents pays et différents statuts économiques peuvent travailler ensemble, c'est la clef vers la paix!» Je n'ai pas osé dire à Bui qu'en ce moment, la clef des Champs n'ouvre pas tellement la porte vers cette paix. Il va les découvrir pour la première fois après l'Université d'été. Pourvu que Joe Dassin tienne ses promesses!

Loreene Casteyde, marathonienne en promotion de la santé

On m'avait prévenue que Loreene Casteyde était fabuleuse. Elle a la fraicheur de la jeunesse et la détermination des gens passionnés... Vous chaussez vos baskets, et on court avec elle? Loreene travaille à Unisanté, en Suisse, où elle est très investie dans des projets visant à renforcer les interventions communautaires auprès des jeunes et des personnes en situation de handicap.

- La prise en compte des stéréotypes dans les parcours de santé, sprint ou course de fond? Sans hésitation, Loreene répond « Course de fond ». La lutte contre les discriminations exige de l'endurance. Elle est « importante et transversale dans tous les projets que je porte, qu'ils soient professionnels ou personnels, c'est une démarche sur du long terme, qui embrassera toute ma vie ».
- Sur le podium de la promotion de la santé, quelle est sa médaille d'or? La santé mentale des jeunes. Juste après la crise Covid, Loreene a beaucoup travaillé sur le vécu des jeunes pendant le confinement... Et ça tombait bien, elle en faisait partie, de ces jeunes!
- Sa médaille d'argent? Les questions de handicap. C'est un sujet sur lequel elle a commencé à travailler. Avec sa formidable équipe, elle conduit des projets « par » et « pour », elle apprend au quotidien, au contact de personnes en situation de handicap.
- Sa médaille de bronze? Les questions d'alimentation et d'activité physique qui ne sont pas si éloignées que ça de ses sujets de prédilection, le handicap et l'image corporelle. Elle rêve à une prochaine médaille d'or, et envisage un entraînement plus intensif, l'an prochain à Besançon...

Elle porte un bien beau dossard aux couleurs de la promotion de la santé, qui donne sens à sa course: se battre pour des causes, agir, apprendre et essaimer.

Cassandra, le rayon d'or

J'ai rencontré le soleil! Cassandra Jean-François est enfin arrivée à l'Université d'été ce mercredi. Haïti, c'est loin surtout quand l'aéroport international vient de rouvrir, après 3 mois. On aurait pu l'imaginer éreintée, elle est arrivée lumineuse!

Très tôt, elle a impulsé des projets de santé. «La santé publique, c'était pour moi», déclare-t-elle. Aujourd'hui, à Médecins du Monde, elle coordonne des actions en faveur des personnes déplacées internes à Haïti - quelque 300 000 à 400 000 familles - pour assurer des services de santé de base. L'objectif? Permettre la survie dans les camps en veillant à l'hygiène, l'assainissement de l'eau, l'alimentation..., mais aussi la protection contre l'exploitation et les abus sexuels, la lutte contre les violences liées au genre... La santé n'est pas seulement l'absence de maladie, c'est aussi... mais on n'ose même pas énumérer la suite. Cette jeune médecin a fondé une association, Kombit San Pou San. Kombit, en créole, c'est le vivre ensemble, où règnent la solidarité, la transparence et la confiance. Chacun partage ce qu'il a, matériels ou compétences, pour renforcer la résilience communautaire... San pou San, c'est la garantie d'un nombre suffisant de poches de sang pour tout le monde, sans discrimination. Parce qu'à Haïti, on en manque cruellement. Alors, le 12 janvier dernier, jour anniversaire du tremblement de terre de 2010, Cassandra a organisé un sit-in pour faire pression sur le nouveau gouvernement afin qu'il débloque des fonds et des moyens. Et ça a marché!

Pas d'argent ni de bronze pour Cassandra. Trois médailles d'or pour sa formidable course de fond et récompenser son sourire, sa bonne humeur, son insatiable soif d'apprendre, et sa polyvalence.

« Et surtout ne pas se penser comme auto-suffisant, parce qu'on a toujours besoin de l'autre ».

◆ Anne Laurent ◆
 ◆ Anne Sizaret ◆
 ◆ Anne Sizaret ◆

u côté des coordinateurs

«Comment imagineriez-vous la 3^{ème} mi-temps de votre module ? » Telle est la question sportive et festive posée aux pilotes de trois modules nouveaux ou réinventés à l'Université d'été.







La promotion de la santé dans tous ses états

C'est un trio pétillant comme un Virgin Mojito qui pilote le module PROMO: Nathalie Boivin, promotrice de la santé au sein du Réseau de santé Vitalité Nouveau-Brunswick (Canada), Jeanne Dupuis, chargée de projets à Cultures&Santé en Belgique, et Camille Gélin, interne en santé publique au Pôle fédératif de recherche et de formation en santé publique de Bourgogne-Franche-Comté. La 3ème mi-temps du module s'annonce donc chaleureuse, dynamique et joyeuse! Pour elles, il s'agira de sortir des murs de l'Université, d'organiser des voyages à la rencontre des autres participants, dans leurs lointains continents et territoires. « Les pratiques de promotion de la santé sont ancrées dans des terrains culturels », c'est ce qui fait leur richesse et ce qui fonde leurs principes d'intervention: « être ouvert à l'autre, à l'écoute de l'autre, de ses réalités, de son approche du monde ».

Les trois coordinatrices font tout pour que la promotion de la santé soit « vécue » dans le déroulement-même de leur module. Elles l'ont conçu comme une mise en pratique des chartes, concepts et valeurs de la promotion de la santé, une exploration d'outils, de leviers et d'expériences transférables. L'objectif est que cette exploration soit stimulante et inspirante, qu'elle développe chez les participants une « posture de la promotion de la santé », fondée sur un questionnement permanent des représentations, une démarche adaptative et globale, un rôle d'accompagnateur et de catalyseur dans les milieux de vie.

« Faire avec les populations, et pas pour elles » est au cœur de leur philosophie.

• Christine Ferron •

Un module, deux complices, quatre 3èmes mi-temps

Hassane Alami est professeur de santé publique à l'École de santé publique de l'Université de Montréal, spécialiste en analyse des systèmes de santé et santé publique. Caroline de Pauw est directrice de l'URML¹ des Hauts de France, sociologue et chercheuse associée au Laboratoire de sociologie et d'économie de la santé de l'Université de Lille.

Amis dans la vie, ces deux compères ont en commun leur expérience de l'intersectionnalité. Être femme pour l'une, d'origine maghrébine pour l'autre, a créé une forme de complicité et engendré des débats animés avant de déboucher sur des collaborations universitaires. Le module STEREO n'est que le prolongement de leurs échanges et une nouvelle expérience à partager. Ils se définissent comme la tête et les jambes dans la répartition de leurs rôles. La tête pour le cadre conceptuel, les jambes pour la pratique. Stéréotypes, discrimination, intersectionnalité, stigmatisation, les termes sont connus mais encore peu compris. En poser les bases conceptuelles et les rendre opérationnels sont les fils conducteurs du module. « C'est un devoir moral et professionnel d'asseoir ces inégalités du point de vue scientifique », de les sortir d'un discours idéologique qui tend à nier leur « réalité ». Imaginer une 3e mi-temps avec ce duo en ébullition, c'est jouer petit bras! Il y en aura 3 voire 4, de 3èmes mi-temps! La 1ère, festive: comté, cancoillotte, morbier et vin jaune. La 2^{nde}, éthique: parce que ce module vient se frotter à de nombreuses questions. La 3ème comme un bilan: que se passe-t-il après pour les participants? La 4ème comme un partage: que chaque module produise une monographie sur ses contenus pour les diffuser. Avec STEREO, les rugbymen n'ont qu'à bien se tenir!

◆ Anne Laurent ●

¹Union régionale des médecins libéraux

On trinque!

Cécile Lumière est responsable du Département Projet régional de santé, parcours, démocratie en santé et innovation organisationnelle à l'Agence régionale de santé (ARS) Bourgogne-Franche-Comté, et Maxime Desmarets, maître de conférences au Département de santé publique à l'Unité de formation et de recherche (UFR) santé de Besançon. Interrogés sur leur troisième mi-temps, les deux co-pilotes du module « NUM » répondent spontanément «une visio-apéro» avec les participants, pour souligner la convivialité et la dynamique impulsées pendant la semaine. Cela pourrait s'apparenter à un apéro dinatoire : un chemin de table numérique et un mezzé, délicat mélange de modules. Ils ont commencé à tester la formule cette année.

• Un premier cocktail brassé avec les participants du module STEREO, prisme numérique et approche stéréotype pour zester l'outil MedPrev¹. Enivrant!

Des toasts ont été partagés avec les membres de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA) au cours d'une journée e-santé. Des chips de témoignages de professionnels sur les centres de téléexpertise et de responsabilité populationnelle ont été trempés dans une sauce aigre-douce « usagers » et « fractures numériques ». Une belle réussite! Plus tard, d'autres verrines pourront agrémenter cet apéro: éthique, inégalités sociales, littératie, CPS, promotion de la santé, One health, santé mentale, handicap, soins primaires... parce que la santé numérique doit être pensée comme la tomate cerise de la promotion de la santé, et non comme le plat principal.

• Anne Sizaret •

¹ Créé par l'Union régionale des professionnels de santé (URPS) Nouvelle-Aquitaine, pour faciliter la mise en place du parcours de prévention personnalisé au niveau des patients et des professionnels de santé.

Luniversité d'été en images et en messages

Emportés par l'esprit olympique, les participants aux modules livrent leurs meilleures affiches! Entre talents individuels, énergie collective et esprit d'équipe, ils donnent à voir toute la beauté du sport... et de la santé publique. Quant aux coordinateurs des modules, entre leurs déclarations du dimanche et leurs messages clés du mercredi, il y a tout un monde d'échanges, de partage et de co-construction avec les participants. On salue leur capacité d'évolution, leur engagement et leur dynamisme!



● LE MESSAGE CLÉ DES PILOTES

La qualité des interventions de renforcement des CPS implique d'agir à 3 niveaux : pratiques formelles, pratiques quotidiennes et environnements positifs. Depuis la stratégie multisectorielle 2022-2037, c'est un enjeu national qui nécessite du temps, de l'énergie et qui n'est pas magique!

AVEC LES PARTICIPANTS Intelligence collective Expérientiel

Solidarité communicative









LE MESSAGE CLÉ DES PILOTES

« Rendez-vous en terre inconnue » ! À la découverte des codes culturels de chacun : institutions, acteurs de santé publique et professionnels de santé libéraux.

AVEC LES PARTICIPANTS

Top chef: les meilleures recettes de la promotion de la santé avec les pros de santé.





LE MESSAGE CLÉ DES PILOTES

Aux olympiades de la réduction des inéquités en santé, la littératie en santé est une discipline qui monte qui monte !

AVEC LES PARTICIPANTS

Sautons le pas?

Littératie en santé: GO GO GO!



● LE MESSAGE CLÉ DES PILOTES

Si nous arrivons à faire évoluer les perspectives d'au moins un des participants de notre groupe, nous serons ravis Si c'est deux ou trois, on débouche le champagne! Pour apprendre à parler de santé en intégrant nos différences...

AVEC LES PARTICIPANTS

Aujourd'hui, l'intersectionnalité n'a plus aucun secret pour nous!





■ LE MESSAGE CLÉ DES PILOTES

Le numérique en santé, c'est pas automatique!

AVEC LES PARTICIPANTS

Le numérique en santé, un appui dynamique dans la pratique. Mais n'oublie pas l'éthique!





LE MESSAGE CLÉ DES PILOTES

Promotion de la santé et handicap: une question de regard et d'engagement!

AVEC LES PARTICIPANTS

Ce n'est pas parce que tu ne le vois pas toujours, que ça n'existe pas!





■ LE MESSAGE CLÉ DES PILOTES

Le changement climatique et l'effondrement de la biodiversité constituent des risques majeurs pour les santés humaine, animale, des plantes et des écosystèmes car elles sont interdépendantes. En pratique, décideurs, professionnels et citoyens doivent agir ensemble localement, souvent en dehors de leur zone de confort : le concept « *Une seule santé* » peut les y aider.

AVEC LES PARTICIPANTS

Transversalité, coopération, biodiversité, co-bénéfice, approche ascendante et locale.



LE MESSAGE CLÉ DES PILOTES

La promotion de la santé ça se passe là où les gens sont. Elle invite à passer du « pour et par » à une approche « avec et par ».

AVEC LES PARTICIPANTS

La promotion de la santé, ce n'est pas la santé à bas prix, mais une santé globale enrichie.







Promotion de l'activité physique: que faut-il changer? Les trois intervenants de la conférence d'ouverture, Anne Tatu, Sandrine Knobé et François Le Yondre nous promettaient

Les trois intervenants de la conférence d'ouverture, Anne Tatu, Sandrine Knobé et François Le Yondre nous promettaient une discussion sportive et politique. Ce fut le cas. Et malgré leur dénégation récurrente : « nous ne sommes pas spécialistes de la santé », force est de constater qu'ils sont bien des acteurs de la promotion de la santé!

En tant que comportement ayant des impacts sur la santé, l'activité physique est au cœur des politiques de santé publique. Elle l'est d'autant plus depuis que l'industrie agro-alimentaire l'utilise comme un paravent pour dissimuler la médiocre qualité nutritionnelle de ses produits, et ses pratiques de marketing agressives, particulièrement efficaces auprès des publics les plus défavorisés. Le paravent prend ainsi la forme d'un discours opposant calories consommées et calories dépensées, tout l'enjeu étant, pour la dizaine de multinationales alimentaires désireuses de vendre leurs produits, de laisser entendre que la priorité doit être accordée à l'activité physique plutôt qu'à la qualité des aliments mis sur le marché. Ce tour de passe-passe grossier ne peut fonctionner que si « la volonté politique », lorsqu'elle existe, « se fracasse contre les intérêts des industries agro-alimentaires » 1... au détriment, bien sûr, de la santé publique.

Le sport, comme la santé, sont donc éminemment politiques - cela a été rappelé à plusieurs reprises. D'abord, dans l'usage qui en est fait et dans les objectifs qui lui sont assignés. Parlant de l'activité physique des populations migrantes, François le Yondre souligne qu'elle est plutôt « utilisée » dans une logique de transformation pour favoriser l'intégration et la référence aux normes sociales du pays d'accueil. Alors qu'elle pourrait aussi viser un objectif de réparation ou de soin, ou être proposée comme une activité « plaisir », une finalité en soi. Ensuite, parce que le développement de l'activité physique dépend de déterminants politiques, sociaux et environnementaux. Il devrait donc aller de soi que les personnes ne soient pas considérées comme entièrement responsables de leur niveau d'activité physique. Les leviers d'intervention ayant fait la preuve de leur efficacité sont documentés depuis plus d'une décennie 2 et illustrent bien cette dimension politique:

• Les approches populationnelles et communautaires combinant des mesures universelles et proportionnées. L'intérêt

de ces mesures réside dans leur capacité à agir sur le gradient social, c'est-à-dire le lien qui existe entre le statut socioéconomique et l'activité physique. Les services proportionnés aux besoins de sous-groupes spécifiques de la population incluent par exemple des accueils pour les jeunes enfants dont les parents pratiquent ou souhaiteraient pratiquer une activité physique, l'aménagement des lieux de vie des personnes âgées ou atteintes de maladie chronique ou de handicap, l'existence d'offres d'accompagnements personnalisés aux périodes de la vie les plus à risque d'arrêt de la pratique physique, car marquées par des changements importants (adolescence, passage du lycée à l'université, perte d'emploi, départ en retraite...).

- Les politiques en matière d'aménagement urbain et de transports. Ces politiques consistent, par exemple, à encourager la mixité des usages (commerces, services, loisirs et emplois à proximité des zones d'habitation), assurer un accès aisé aux activités physiques récréatives, à la marche et au vélo aux personnes de tous âges et de toutes conditions, et faciliter l'accès aux équipements sportifs (amplitude horaire, sécurité des parcours...). En matière de transport, elles veillent à l'existence d'un bon réseau de transports collectifs, de voies piétonnes et de pistes cyclables afin de faciliter les mobilités douces autant pour les déplacements utilitaires que pour les loisirs actifs.
- Enfin, la formation et l'éducation ont un rôle central à jouer, comme cela a été également rappelé: en termes de formation, l'attention se porte en premier lieu sur les acteurs de l'activité physique adaptée ou non - et le renforcement de leurs capacités éducatives ; puis sur des professionnels plus éloignés de ce champ, comme les acteurs des soins de santé primaires, en première ligne pour la prescription d'activité physique. Quant à l'Éducation nationale, Anne Tatu suggère que l'EPS - Éducation physique et sportive devienne Éducation physique et à la santé. L'éducation populaire a aussi un rôle à jouer, avec par exemple, un travail

autour de la modification des normes sociales à propos de l'activité physique, et un accès gratuit aux activités extrascolaires multi-sports pour tous les jeunes, en veillant à une attractivité et une animation de ces activités différenciées selon le genre. Sandrine Knobé rapporte une action où il s'agissait d'encourager des enfants à la pratique du vélo. Avant l'action, les petits garçons s'évaluaient très forts, les petites filles, non ; à l'issue de l'action, ces mêmes petits garçons s'auto-évaluaient encore plus forts, et les petites filles encore moins.

L'enjeu est donc d'inscrire l'activité physique dans une démarche globale de promotion de la santé, et dans un temps long. Les dispositifs existants (Sport Santé) s'inscrivent souvent dans une durée limitée, et il est difficile pour les personnes concernées de passer à une pratique autonome une fois sorties de ces dispositifs. Cette démarche de promotion de la santé suppose aussi le développement d'une démarche éducative (d'éducation pour la santé, d'éducation thérapeutique) s'appuyant sur toutes les forces, les motivations, les dynamiques et le pouvoir d'agir des personnes et des groupes. En partant de la réalité de leurs parcours de vie et de leurs conditions d'existence, mobilisant une posture d'accompagnateur et non d'expert, pour construire avec eux des projets de vie et de santé répondant à leurs demandes... où l'activité physique prendra la place qu'ils souhaitent, ce qui témoignera de leur véritable émancipation.

Christine Ferron ●

¹Gilman S, de Lestrade T. Un monde obèse [Vidéo]. Strasbourg: Arte France; Neuilly-sur-Seine: Nilaya Productions, 2020, 1h27. En ligne: www.arte.tv/fr/videos/083970-000-A/un-monde-obese/

² Pommier J, Ferron C. Promotion de l'activité physique : que les politiques se bougent! La santé en action 2015 ; 433 : 12-15. En ligne: www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/article/promotion-de-l-activite-physique-que-les-politiques-se-bougent



🚺 ieux vaut prévenir et…sourire

La prévention est-elle triste ? Dans sa conférence du 2 juillet, le Pr Antoine Flahaut part de cette question pour proposer une approche plus joyeuse. A travers son ouvrage « Prévenez moi ! Une meilleure santé à tout âge » ¹, il construit une galerie de portraits et illustre de nombreuses situations dans lesquelles aux dialogues de ses personnages vient se mêler la voix de la science. Son intervention a donné lieu à débats et interprétations diverses. Nous proposons d'évoquer ce qui nous a semblé manquer dans ses propos, sans doute faute de temps.

La prévention est triste: la faute à ses racines judéo-chrétiennes et à Karl Marx?

Interroger le fait que la prévention a le message triste nécessite de remonter à ses origines «occidentales et judéochrétiennes». Être proche des pauvres et des malades, souffrir pour gagner le paradis constitueraient les fondements de la pratique d'une prévention moralisatrice et injonctive. Cela expliquerait aussi les difficultés de la santé publique à intégrer la réduction des risques dans ses pratiques malgré un niveau de preuve élevé de son efficacité. La prévention est triste mais aussi redistributive... Heureusement, Karl Marx a mis son grain de sel et les taxes sur le tabac permettent de prélever quelques deniers au grand capital pour le bien commun et la santé publique. Mais Karl n'est pas non plus très favorable à la réduction des risques dès lors qu'un produit (la vape en l'occurrence) fait le bonheur d'industriels en même temps qu'il est un outil efficace de réduction des risques chez les fumeurs. Il a manqué une partie à la présentation : celle qui analyserait les pratiques sous l'angle des rapports de domination. On dirait alors que la réduction des risques serait difficile à implanter en France parce qu'elle concernerait des personnes marginalisées et vulnérables, et que leur nier le droit d'accéder à des salles de consommation à moindre risque relèverait de la discrimination.

Agir en prévention, c'est partager toutes les connaissances

Le partage de connaissances n'est pas un processus descendant centré sur les seules données scientifiques, et les données probantes ne sont pas composées des seules données de la recherche². Elles intègrent les données expérientielles construites avec les personnes concernées. S'appuyer sur ces données probantes pour agir nécessite de trouver un consensus entre ces personnes, les professionnels de la promotion de la santé et les chercheurs. Par exemple, un professionnel de PMI³ pourra jouer les médiateurs entre les pratiques des mères concernant les soins aux nourrissons, et les connaissances scientifiques et médicales.

Le fil rouge qui va des données scientifiques au changement de comportement risque de se couper s'il ne passe pas par l'expérience, par le «comment faire?» Et c'est dans ce «comment faire?» que cela peut devenir joyeux.

Mettre de la joie dans la prévention, c'est possible!

Tous les jours, des professionnels de la prévention et de la promotion de la santé vont à la rencontre des enfants, des travailleurs, des personnes âgées, des habitants des quartiers politique de la ville, des parents... Et tous les jours, des organisations et associations se mobilisent pour construire des méthodes d'intervention où l'humour, la convivialité, l'échange mais aussi les données probantes ont leur place. La prévention intègre des stratégies et méthodes pour faciliter l'appropriation des connaissances, les adapter aux environnements et modes de vie, les confronter à l'expérience et à son propre référentiel, et décider! Ces projets sont participatifs, joyeux, vivants. L'avenir de la prévention n'est pas dans les seules campagnes d'information. Nous savons qu'il ne suffit pas de disposer de données robustes démontrant l'efficacité du dépistage du cancer du sein, pour que toutes les femmes se précipitent dans un cabinet de radiologie. La peur et l'inquiétude s'invitent souvent, et un accompagnement humain est nécessaire.

• Une approche genrée, oui, mais laquelle?

La promotion de la santé s'attache à ne pas renforcer les stéréotypes de genre déjà très présents 4 et qui construisent en partie les inégalités sociales de santé. Une approche par le genre peut être pertinente à condition qu'elle ne s'appuie pas sur ces stéréotypes et qu'elle n'assigne pas les hommes et particulièrement les femmes à des rôles sociaux qui limitent leur pouvoir d'agir. Par ailleurs, observer la santé des femmes sous l'angle de l'espérance de vie pourrait masquer une réalité plus nuancée. Nathalie Bajos⁵ rappelle que certes, les femmes vivent plus longtemps que les hommes, mais en moins bonne santé. Appréhender les questions

de santé sans réintroduire une analyse genrée risque de biaiser non seulement les données épidémiologiques mais aussi les pratiques du soin comme de la prévention.

Agir en promotion de la santé et en prévention, c'est agir avec une certaine idée du monde, aujourd'hui plus que jamais. Alors que les questions liées aux inégalités et aux stéréotypes font l'objet de modules à l'Université d'été, nous souhaitons réaffirmer la nécessaire complexité des approches et la complémentarité des connaissances et compétences qui fondent les pratiques en prévention et en promotion de la santé. Cette complexité engendre des débats, parfois des désaccords mais aussi, heureusement des fous rires et de la créativité!

• L'équipe du journal •

Paris: Robert Lafont, 2024, 352 p.

² Hamant C, Delescluse T, Ferron C. Les données probantes en promotion de la santé: de leur production à leur utilisation dans la mise en oeuvre d'interventions complexes. Note pédagogique. Aubervilliers: FNES, 2022, 37 p. En ligne: https://www.federation-promotion-sante.org/publications-des-ireps/note-pedagogique-les-donnees-probantes-en-promotion-de-la-sante

³PMI = Protection Maternelle et Infantile

⁴Le Talec JY, Authier D, Tomolillo S. La promotion de la santé au prisme du genre. Guide théorique et pratique. Rennes : Presses de l'EHESP, 2019, 143 p.

⁵Bajos N. Appréhender la santé comme un révélateur des rapports de pouvoir. La santé en action 2017; 441:10-2. En ligne: https://www.santepubliquefrance.fr/content/ download/141904/2119709 Vous nous connaissez au journal, on ne rigole pas avec la méthode. Nous avons mesuré votre activité physique pré-université d'été, il va donc de soi de la mesurer post UE. Entre une conférence sur sport-santé et émancipation, et de nombreuses opportunités de lutter contre la sédentarité, on y a mis du nôtre pour vous encourager. Il est temps de mesurer l'efficacité de notre intervention. Et nos données ne sont pas du tout biaisées! Au cours des 5 derniers jours, quelle a été votre activité physique?

1. Combien de fois avez-vous utilisé les escaliers au lieu de l'ascenseur?

- A) Dès que l'occasion s'est présentée, monter les escaliers est mon cardio préféré!
- B) Une fois, mais j'ai regretté dès le premier étage
- C) Les escaliers ? Oh, tu veux dire cette chose qui bloque l'accès à l'ascenseur? Jamais

2. Comment décririez-vous votre relation avec les haltères?

- A) Une histoire d'amour intense
- B) On se connaît à peine. Ils sont plutôt intimidants
- C) Je n'aime que mes alter ego

3. Quelle a été votre activité physique préférée?

- A) Une longue marche
- B) Une session de danse improvisée
- C) La marche jusqu'à la machine à café... plusieurs fois par jour

4. Quelle technique avez-vous mobilisée pour renforcer vos abdominaux?

- A) Tous les matins, dix séries de 20!
- B) Derrière mon ordi, je contracte
- C) Un fou rire par jour!

5. Qu'avez-vous fait contre les bras mous?

- A) Une séance de pompes chaque matin
- B) Un porter quotidien de sac à ordi
- C) J'ai levé le coude avec des chips!

Résultats

UN MAXIMUM DE RÉPONSES A Alors, on a conservé sa routine?

De deux choses l'une : vous êtes un très grand sportif pour avoir réussi l'exploit de caser un footing, des hiits et des abdos dans cette semaine folle, ou vous êtes un participant au module One Health! La salle E est au premier étage donc : cardio dans l'escalier; mercredi: petite balade à la campagne à la recherche des campagnols et une longue marche à votre actif; dix séries de vingt, c'est le nombre d'espèces que vous avez observées dans votre atelier sur la biodiversité. On laisse planer le doute sur votre assiduité concernant les pompes. Mais bravo, vous faites illusion! Si vous avez participé à un autre module, chapeau l'sportif! Ça veut dire que même cloué sur une chaise, 8 heures par jour, navette matin et soir, vous avez réussi à transformer ce milieu pas très favorable en un immense complexe sportif.

UN MAXIMUM DE RÉPONSES B

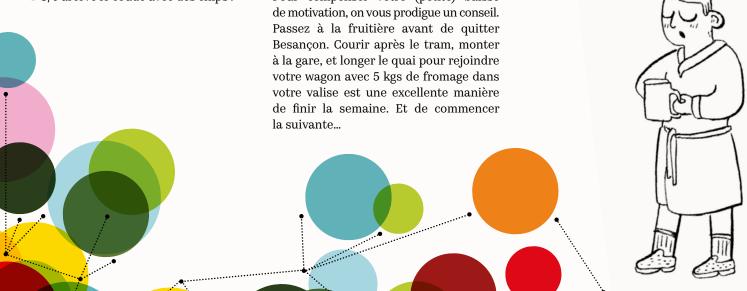
On vous a vu à la soirée de mercredi vous déhancher avec enthousiasme! Et on sait très bien que votre module était au rezde-chaussée, fin stratège que vous êtes pour éviter les marches. Dommage pour vous, l'amphi pour les conférences était à l'étage. On sait y faire en nudge et en résistance au changement. Après avoir écouté la conférence d'ouverture, vous avez bien compris que l'activité physique était une forme d'émancipation... Libéré, délivré de l'Université d'été, il se peut que vous n'ayez plus guère d'occasion de vous trouver au pied d'un escalier.

Pour compenser votre (petite) baisse

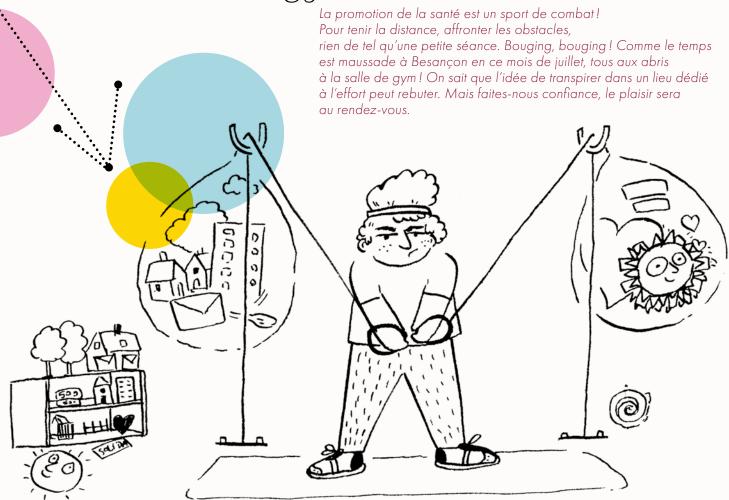
UN MAXIMUM DE RÉPONSES C

Alors ils étaient comment ces croissants à la pause? On est désolé pour vous, le temps ne se prêtait pas vraiment aux terrasses et au bol de chips paprika. Mais vous avez bien caché votre jeu cette semaine. On vous a vu driver votre groupe pour la photo «rugby», arpenter les couloirs pour trouver l'énigme du jour mardi, faire une provision de pommes pour les petits creux par respect pour le personnel d'entretien (les pains au chocolat, ça fait des miettes!). On sait aussi que vous avez contracté vos abdos 12532 fois pendant la restitution des modules et que vous songez sérieusement à investir dans un bonnet de bain après avoir découvert combien c'était seyant pendant notre présentation de lundi. Ne soyez pas dupe! Même si votre score d'après UE est le même qu'avant UE, vous êtes certainement en train de devenir moins sédentaire en comprenant que l'activité physique se cache derrière des comportements assez anodins. Et si vous avez changé de catégorie, c'est que vous avez pleinement profité de votre semaine.

Anne Laurent & Anne Sizaret ●



de la santé : tous à la salle de gym !



On s'échauffe, on renforce son cardio!

Les rotations sont des mouvements très efficaces pour vous préparer à la promotion de la santé et au virage préventif. Faites travailler vos articulations, agissez sur les déterminants de la santé: avec des bras souples et musclés, vous enlacerez plus de monde et renforcerez les liens sociaux. Grâce au cardio, avec un cœur gros comme ça, vous serez le champion du partage et de la lutte contre les ISS. Et grâce à la corde à sauter, vous rebondirez sans vous faire mal.

Étirement de la santé dans toutes les politiques

Mettez-vous debout, jambes légèrement écartées à la largeur de vos épaules. Grandissez-vous avec les bras au-dessus de votre tête. On tourne la tête doucement vers l'économie, on se met sur la pointe des pieds et on atteint l'urbanisme, poussez votre bassin vers l'arrière et taclez l'éducation, continuez à descendre jusqu'à l'écologie. Ça y est vous êtes paré pour les meilleurs squats de santé dans toutes les politiques!

Musclez votre plaidoyer!

En position debout, contractez votre plaidoyer pendant 10 secondes, relâchez 20 secondes puis contractez de nouveau! Faites une série de 10. Cet exercice peut se pratiquer partout, à la gym bien sûr, mais aussi en attendant le bus, à la caisse du supermarché, en télétravail pendant une réunion ennuyeuse... Ni vu ni connu! Sachez qu'il n'y a pas d'âge pour renforcer son plaidoyer.

S'il y a un rayon de soleil: la rame ou l'art d'avancer à plusieurs

La rame est une activité complète sollicitant vos bras, vos jambes et le sens du rythme. En aviron, vous avancerez à plusieurs et à l'envers, sans voir où vous allez, un entraînement parfait pour la promotion de la santé. Au début, personne ne rame au même rythme. Mais avec un peu d'entrainement, tout le monde se synchronise et c'est beau à voir ce plié déroulé parfaitement orchestré. Quel rapport avec la promotion de la santé? Tentez l'intersectorialité et vous comprendrez!

On va vous faire une confidence, nous la salle, on n'y va jamais! À part la rame (et encore), tous ces petits exercices se pratiquent au quotidien et n'importe où, dans des contextes très différents. Avant de prendre un abonnement à la salle de sport, vous pouvez tenter d'installer cette routine. Parce que la promotion de la santé est un sport d'endurance, il faut savoir gérer son intensité. Gare au claquage de fin de saison!

• Christine Ferron, Anne Laurent et Anne Sizaret •



arre des strapontins!

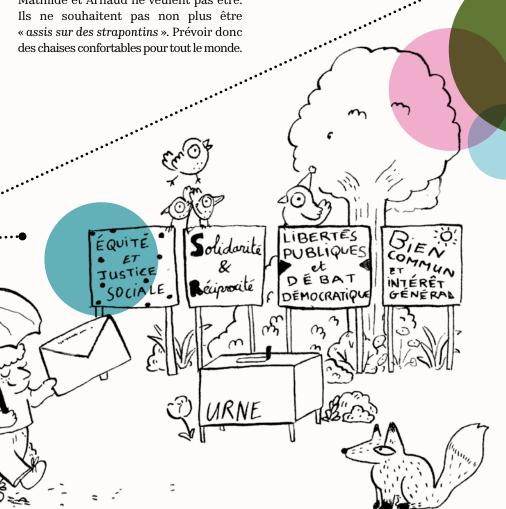
- Fanny est pair-aidante itinérante, Mathilde et Arnaud sont membres du collectif « Toutes et tous concerné.es 69 » 1, créé à l'issue des États généraux des personnes vivant ou ayant vécu avec des troubles psychiques. Salomé et Isabelle sont membres du même collectif, coordinatrices de Conseils locaux de santé mentale (CLSM), et Suzanne est conseillère technique en promotion de la santé à la Protection Judiciaire de la Jeunesse. Tous ont participé ce matin à une table ronde sur la participation des personnes concernées dans le cadre du module MENTAL. Ce qu'ils ont partagé a un caractère universel. En voici quelques mots clefs, quelques principes et quelques points d'attention.
- A comme académique: « Une personne qui a des connaissances académiques peut avoir des connaissances expérientielles et vice versa ». Se méfier donc de nos représentations!

- ●C comme co-décision : le Graal ! Pas facile à atteindre. Cela se construit : se mettre d'accord sur des valeurs communes, les faire vivre, penser à partager des connaissances, se sentir le droit d'aller et venir au sein du groupe en fonction de ses possibilités. Et surtout, arrêter de tergiverser, et foncer!
- F comme Falc: Facile à lire et à comprendre. Principe qui donne accès à tous à des informations compréhensibles. «Le FALC c'est comme la télécommande, ça a été inventé pour des personnes à mobilité réduite et maintenant tout le monde s'en sert!»
- P comme prétexte: ce que Fanny, Mathilde et Arnaud ne veulent pas être.

R comme réunions : souvent « barbant > et épuisant» pour penser ensemble... Un consensus entre les intervenants. C'est long pour tout le monde. Prévoir de faire autrement, il y a des techniques! S comme santé mentale : tous concernés! Pour plus d'informations, contacter le collectif du même nom.

Anne Laurent

https://tousconcernes69.wordpress.com/#:~:text =s%20concern%C3%A9%C2%B7e.s%2069%20!%20% C2%BB,pourrait%20am%C3%A9liorer%20leur%20 vie%20quotidienne.





«Le Temps de l'U, le mag » est réalisé dans le cadre de l'Université d'été francophone en santé publique de Besançon

Achevé d'imprimer en juillet 2024, sur les machines de l'Atelier de l'imprimeur à Besançon, en 230 exemplaires.

Directeur de publication

 PR FRÉDÉRIC MAUNY, Université de Franche-Comté

Rédaction en chef

 CHRISTINE FERRON, Fédération Promotion Santé

Rédaction

- ANNE LAURENT, Pas-de-Côté en Santé
- ANNE SIZARET, Promotion Santé Bourgogne-Franche-Comté

Création

- ANNE-CLAIRE JULLIEN
- PLANCHEDEBOIS

Université d'été francophone en santé publique

- UFR SANTÉ 19, rue Ambroise-Paré CS 71806 - 25030 Besançon Cedex - France
- TÉL. +33 3 81 66 55 75
- E-MAIL <u>lara.destaing@univ-fcomte.fr</u>