

HUY

UN P'TIT DÉJ', ÇA (S') ÉQUILIBRE !

L'équipe du Service PSE de Huy comprend trois infirmières – Viviane Devalet, Elise Santos et Francine Xhenseval, que nous avons rencontrées¹ – et deux médecins qui travaillent en alternance : Maryse Defroidmont (responsable du service) et Christine Delvenne. La population couverte compte environ 4.000 élèves répartis entre des écoles communales (Wanze, Verlaine, Heron, Engis, Villers-le-Bouillet, Hermalle, Marneffe...), deux écoles techniques et une école d'infirmières (enseignement secondaire professionnel et graduat). En 2004, l'équipe a réalisé un projet santé sur l'alimentation dans trois classes d'une école communale de Wanze. Pourquoi ce thème-là et cette école-là ? « C'est un peu un concours de circonstances : l'école était proche et nous connaissions bien la directrice, qui s'est montrée réceptive (elle a d'ailleurs suivi le projet tout du long)... Plusieurs thèmes ont été envisagés, comme la violence et la tolérance, mais c'est finalement l'alimentation qui a été retenue. Il faut dire qu'en 6^e année il y avait beaucoup de cas d'obésité, et quelques-uns en 2^e également. Et les instituteurs qui étaient preneurs (ceux de 1^e, 3^e et 5^e années) souhaitaient parler de l'alimentation. Nous sommes alors parties sur le thème du petit déjeuner équilibré. »

En France, une enquête récente a montré qu'un nombre relativement important d'enfants arrivaient à l'école sans avoir rien avalé. Constate-t-on la même chose chez nous ? « Non, les enfants ont déjeuné – mais pas ce qu'il convient!... Nous avons réalisé une pré-enquête : un petit questionnaire que les enfants de 1^e devaient remplir avec leurs parents, et un questionnaire plus élaboré que ceux de 3^e et de 5^e complétaient avec leur instituteur. Le questionnaire a été construit avec



Photo © Françoise Jacobs

les enseignants. En général, les enfants prenaient un petit déjeuner, mais celui-ci ne respectait pas les quatre groupes alimentaires de base (pain ou céréales, produits laitiers, fruit, boisson). » Des chiffres ? Sur 65 élèves des trois classes, 59 (soit 90%) déjeunaient chaque jour mais la plupart se contentaient de pain ou de céréales – les fruits, le fromage et les laitages brillant par leur absence.

Au début, l'équipe ne sait pas très bien comment procéder ; elle trouve un soutien méthodologique auprès du Centre local de promotion de la santé. Des objectifs spécifiques sont définis selon l'âge des enfants. « De manière générale, les enseignants ont été associés à l'ensemble du projet. Mais au départ ils croyaient que nous allions arriver avec un produit fini, une animation toute faite ! Il a donc fallu leur faire comprendre qu'ils allaient être acteurs dans ce projet et que notre rôle était plutôt de les aider, de leur fournir des outils, de les mettre en contact avec des personnes ressources. Pour eux, il était important qu'une personne extérieure intervienne, quelqu'un qui était étranger à l'école, ils pensaient que ce serait plus pro-

teur vis-à-vis des enfants. Et ils ne se sentaient pas capables de maîtriser les aspects scientifiques de la nutrition. Quelque part, ils n'avaient pas tort : en 5^e, les enfants ont posé des questions si pointues que nous n'aurions pas pu y répondre nous-mêmes ! »

L'équipe se met alors à chercher une diététicienne qui accepterait de collaborer au projet. « Elle a été très difficile à trouver, notamment parce que nous n'avions pas de budget pour couvrir des honoraires. Après des contacts avec le Service Education Santé de Huy et le CERES à l'Université de Liège, nous avons rencontré Anne-Marie Verbrugge à la Maison des Diabétiques de Dinant. C'est finalement elle qui est venue faire les animations dans les classes, pendant une journée. Elle s'y prenait très bien : elle a l'habitude de mener des animations très interactives, mais elle a vraiment adapté la matière en fonction de l'âge des élèves, et elle a su répondre à toutes les questions. Comme quoi les spécialistes ont du bon ! »

Et que faisaient les enseignants ? « Ils préparaient l'animation en réalisant une grande

1 Merci à Benoît Dadoumont, du Centre local de promotion de la santé de Huy-Waremme, qui a organisé cette rencontre.

2 Entendu sur les ondes de France-Inter.

pyramide alimentaire ; les enfants découpaient dans des magazines toutes les images d'aliments qu'ils y trouvaient. Après l'animation, ils allaient aussi relater ce qui s'était passé aux autres classes : les élèves de 1^e allaient en 2^e, ceux de 3^e en 4^e et ceux de 5^e en 6^e, pour leur donner l'information. Car tous les enseignants n'étaient pas motivés par un projet-santé, nous n'avons travaillé qu'avec ceux qui étaient partants. L'école a aussi envoyé une lettre aux parents pour expliquer ce qui avait été fait et pour annoncer l'organisation d'un petit déjeuner réunissant les élèves de toutes les classes, en maternel et en primaire. »

L'équipe a pu bénéficier d'aides extérieures pour financer ce petit déjeuner : l'école a envoyé un dossier à l'APAQ-W (ex-ORPAH) pour obtenir un subside de 300 €. Après tout, il fallait nourrir 223 enfants ! Les élèves ont aussi écrit une lettre à des commerçants pour obtenir des réductions : le pain venait d'une boulangerie qui offrait un pourcentage. Et, par l'intermédiaire d'un des médecins, des pommes ont pu être obtenues gratuitement auprès d'un marchand de fruits et légumes ! Les enseignants ont réalisé un feuillet de sélection reprenant les 4 groupes alimentaires. Chaque enfant était invité à composer le menu de son petit déjeuner à l'aide de ce feuillet en cochant un aliment dans chacun des groupes. Ces feuillets ainsi complétés ont servi à dresser la liste des courses. La dié-



Photo © Sandrine Palmaerts

téticienne est restée présente pour la constitution du petit déjeuner, veillant notamment à ce que les produits proposés soient à la portée de toutes les bourses : du pain plutôt que des viennoiseries – il fallait éviter qu'ensuite les enfants demandent à leurs parents des croissants ou des petits pains au chocolat !

Parlons évaluation. Côté résultats, un questionnaire a été rempli chaque jour par les enfants pendant plus de 3 semaines. Le pourcentage de ceux qui prennent quotidiennement un petit déjeuner ne s'est pas modifié, mais ils semblent avoir bien intégré l'impor-

tance de l'équilibre alimentaire et, surtout, leur consommation de produits laitiers (fromage, yaourt...) est en augmentation, le fruit restant cependant le parent pauvre. Côté processus, enseignants et élèves ont apprécié les animations et le déjeuner collectif. L'idée est même émise de poursuivre en 2005 sur le thème des collations de dix heures. Quant à l'équipe PSE, on se doute que ce projet lui a pris beaucoup de temps : les multiples démarches, les coups de fil, les réunions de préparation, les réunions avec les enseignants... Et un week-end consacré à l'analyse des outils pédagogiques ! On ne chôme pas, à Huy.

UN DISPOSITIF DE CONCERTATION AU SERVICE... DES SERVICE PSE

Dans le sillage de la réforme PSE, répondre à la demande des services

Les évaluations de l'implantation du décret ont souligné, de la part des services PSE, une demande forte de bénéficier d'un soutien personnalisé pour la mise en œuvre de leur mission de promotion de la santé à l'école. Concrètement, ils souhaitent une formation continuée, des supervisions locales, du coaching en lien avec des situations concrètes. Ils veulent une formation adaptée à leurs besoins particuliers et leurs vécus de terrain. La nouvelle mission attribuée aux services PSE se traduira dans la réalisation de programmes de promotion de la santé et de promotion d'un environnement scolaire favorable à la santé. Cette réalisation articulera les projets-santé développés dans les écoles. Pour accompagner les équipes PSE, des acteurs spécialisés dans la promotion de la santé en milieu scolaire ont fait une demande

de subsides. Accompagnateur également, ULB-PROMES s'est vu, en outre, confier la coordination du suivi et de l'accompagnement fournis par ces opérateurs spécialisés. Nous présentons ici les objectifs et le dispositif mis en place pour y parvenir.

Offrir un suivi adapté aux équipes PSE, par la concertation, l'intervision et le soutien

Le but de la coordination est d'animer le dispositif de concertation du suivi des services. Le premier objectif est de partager expériences, processus et outils pour, d'une part, élaborer des programmes de service et, d'autre part, soutenir l'émergence de projets-santé dans les écoles. Si la formation a fait entrevoir des questions qui se posent sur le terrain, la plate-forme (voir plus loin) balisera les ressources, les contraintes et les questionnements des équipes. Elle constitue l'espace idéal pour

proposer des réponses à des d'interrogations comme celles-ci :

- Comment partager le temps de l'équipe entre la promotion de la santé et les autres missions PSE ?
- Comment assurer l'émergence de projets-santé, particulièrement pour un nombre important d'écoles ?
- Comment valoriser l'offre d'un service « spécialisé » dans certaines thématiques en tenant compte des besoins et demandes des écoles ?
- Comment garantir la pérennité des projets et les inscrire dans une démarche de promotion de la santé ?
- Comment développer des partenariats efficaces avec les parents, les enseignants, dans le quartier, etc. ?
- Comment trouver des outils (d'animation, de construction de projet, de gestion d'équipe, etc.), les sélectionner, les utiliser, en cerner les limites et les contraintes ?...

Un deuxième objectif de la coordination est la mise à disposition d'outils validés par le comité scientifique de la plate-forme, p. ex. les outils utilisés par les formateurs PSE, les documents de la Croix Rouge, les recommandations de l'École en Santé et de l'évaluation du Réseau Européen des Ecoles en Santé (REES)... Cette offre concerne tant les services que les opérateurs assurant le suivi.

Le dispositif : une plate-forme, deux comités, une cellule de coordination

La **plate-forme** rassemble les organismes financés pour accompagner des équipes PSE. Par le partage, elle assure :

- la cohérence des interventions de soutien et d'accompagnement des équipes ;
- la rencontre optimale des besoins et demandes des services ;
- la couverture maximale des services PSE ;
- la qualité de la démarche institutionnelle et pédagogique ;
- les échanges de bonnes pratiques, le partage de savoirs, d'expériences et d'informations.

La plate-forme facilite la diffusion d'outils et de données épidémiologiques et d'intervention, ainsi que la valorisation des ressources humaines et institutionnelles. A terme, la plate-forme s'élargira à tout opérateur en relation avec les services PSE.

Le dispositif est assorti de deux comités : l'un pour accorder un caractère scientifique à la démarche (comité scientifique), l'autre pour prendre en compte les leviers et les contraintes au développement des programmes et des projets-santé (comité de pilotage).

Le **comité scientifique** inscrit le suivi et l'accompagnement dans une démarche de promotion de la santé appliquée au milieu scolaire. Celle-ci puise ses racines dans les recommandations de l'École en Santé et bénéficie des acquis et de l'évaluation du REES. Ce comité garantit le respect des processus et des contenus scientifiques. Il réunit les services universitaires opérant dans le champ de la promotion de la santé et de la pédagogie (UCL-RESO, ULg-APES, ULg-CERES, FUNDP, UMH, KUL) et des services « experts » (Repères, Cultures & Santé – Promosanté).

Le **comité de pilotage** étudie la faisabilité du dispositif face aux contraintes administratives, structurelles, institutionnelles, financières, politiques et pédagogiques. Il appuie aussi l'évaluation du processus et de l'impact. Il réunit des représentants des Administrations de la Santé et de l'Enseignement, des Cabinets ministériels, des associations de parents, des médecins et des infirmières PSE, de l'inspection des centres PMS, des Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS) ainsi que des enseignants actifs aux différents niveaux d'enseignement.

Actuellement, les trois organes examinent l'applicabilité des douze critères « École en santé » et d'autres indicateurs de qualité de la promotion de la santé à l'école. Ils recensent les intervenants actifs dans le suivi des équipes PSE. Ces informations et les ressources méthodologiques sélectionnées par le comité scientifique alimenteront un site Internet à destination du secteur PSE. Les activités de la plate-forme se nourriront avant tout des besoins et demandes des acteurs PSE.



Conclusion

Il semble indispensable de partager progressivement les expériences, savoirs et questionnements entre écoles, services PSE, opérateurs et Services du Gouvernement. De cette manière, nous pourrions rendre les interventions plus efficaces, plus pertinentes, plus cohérentes. Nous vous invitons à partager dès maintenant vos expériences et interrogations sur votre travail. Contactez-nous, ou encore proposez un article à *Promouvoir la santé à l'école*, votre bulletin d'information.

Geneviève Houioux, Emmanuelle Caspers et Danielle Piette

Cellule de coordination PSE
ULB-PROMES – Route de Lennik 808,
CP 596 – 1070 Bruxelles
Tél.: 02/555.40.81 – Fax : 02/555.40.49
Mail : genevieve.houioux@ulb.ac.be,
ecaspers@ulb.ac.be
Web : www.ulb.ac.be/esp/promes

INFORMATION ET ECHANGES AUTOUR DE LA VACCINATION : UNE EXPERIENCE POSITIVE

En juin 2004, PROVAC a organisé, à l'intention des équipes PSE, quatre journées décentralisées d'information et d'échanges relatives à la gestion de la vaccination dans le cadre du nouveau décret. Elles se sont déroulées à Wépion, Hêlécine, Mons et Liège.

Les objectifs de ces journées

Les objectifs poursuivis pendant la matinée sont les suivants :

- fournir un feedback des données d'évaluation transmises par les Services PSE à PROVAC depuis deux à trois ans ;
- rappeler les règles de bonnes pratiques pour l'organisation de la vaccination en milieu scolaire ;

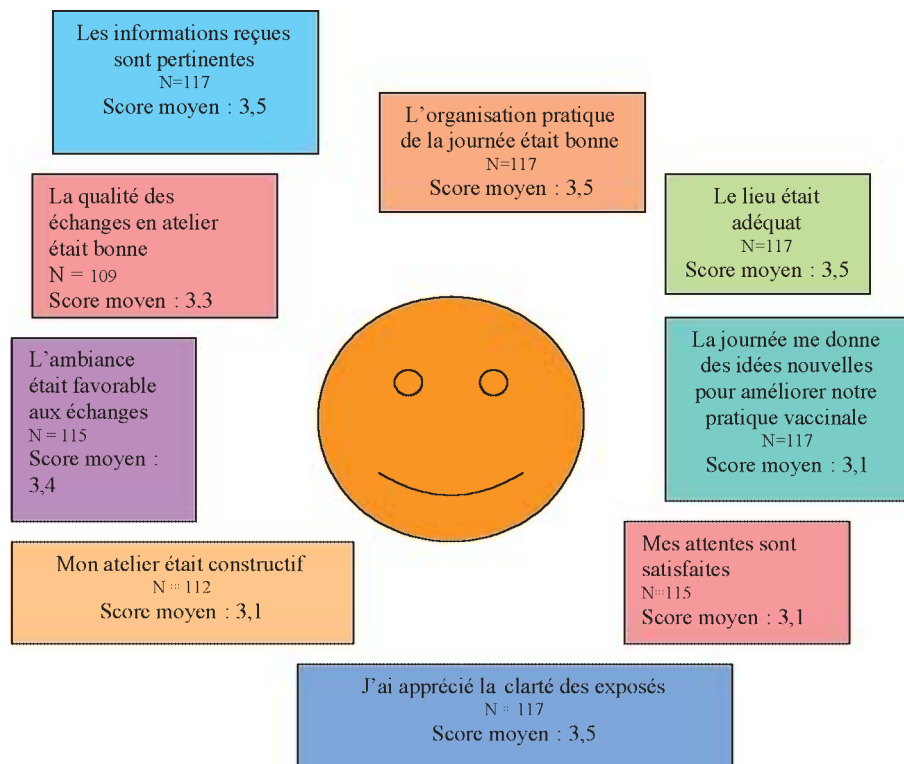
- exposer les modalités d'organisation de la future année.

L'après-midi, les objectifs étaient plus interactifs :

- susciter des partages d'expériences entre services ;
- faire un état des lieux pour plusieurs problématiques travaillées dans le cadre du programme triennal PROVAC ;
- identifier des personnes de terrain intéressées par la poursuite de la réflexion dans le cadre de groupes de travail ;
- promouvoir l'utilisation des outils éducatifs (brochure, vidéo, carte de vaccination).

Les contenus abordés

Ces journées se sont déroulées en trois temps. Le premier a permis de faire le point sur les recommandations de bonnes pratiques et le calendrier vaccinal 2004 pour les nourrissons et les enfants en âge scolaire (vaccination des primo-arrivants, conservation des vaccins...) ainsi que sur l'évolution des couvertures vaccinales en milieu scolaire et les difficultés méthodologiques de récolte des données (problème de la perte d'informations et du manque de transmission des données vaccinales entre vaccinateurs). Le protocole 2003-2004 de recueil de données pour l'enquête de couverture vaccinale en 6ème primaire a été commenté, en réponse



aux problèmes méthodologiques identifiés. La synthèse des rapports d'activités PSE 2002-2003 relative à la mission vaccinale a également été présentée.

Dans un deuxième temps, les modalités d'organisation de la future année scolaire ont été abordées : calendrier vaccinal, simplification des feuillets d'autocollants, nouveau feuillet à distribuer en 3^e maternelle pour la vaccination des enfants de 5-6 ans, filet de rattrapage en 2^e primaire, y compris contre le Méningocoque C, modalités de commande de vaccins.

Enfin, dans un troisième temps, chaque participant a été invité à choisir un atelier :

- Le premier (10 participants) était centré sur les stratégies à mettre en place pour atteindre l'objectif d'élimination de la rougeole, défini par l'OMS-Europe pour 2010, et plus particulièrement sur le rôle des équipes PSE.
- Le second atelier (plus de 55 participants) visait à améliorer les procédures de recueil de données vaccinales actuellement utilisées lors de l'anamnèse et à échanger des expériences pour améliorer le transfert des informations vaccinales entre généralistes et Services PSE.
- Le troisième atelier (plus de 62 participants) abordait l'utilisation des outils d'éducation à la vaccination dans le cadre des projets d'école.

Les participants ont également reçu une farde comprenant la présentation des exposés, l'horaire de la journée et divers documents d'information.

Quelle évaluation ?

Ces 4 journées ont rassemblé 183 participants, dont 53 médecins, 127 paramédicaux (infirmières, assistantes sociales, auxiliaires paramédicales), et trois personnes extérieures. Les services ont participé à hauteur de 72%, avec une légère différence entre PSE et CPMS ; en effet, 75% des PSE et 66% de CPMS ont été représentés par au moins un médecin ou une infirmière. Le taux de participation des services varie également selon les provinces : 100% en Brabant wallon, 88% dans le Hainaut, 75% à Liège, 70% à Namur, 62% à Bruxelles et seulement 23% dans la province du Luxembourg.

L'avis des participants a été recueilli grâce à un petit questionnaire assez visuel, complété et remis en fin de journée (voir graphique). Les neuf items de la première question obtiennent un score moyen supérieur à 3 (le maximum étant 4), ce qui témoigne d'un niveau assez élevé de satisfaction, principalement en ce qui concerne la pertinence des informations transmises, la clarté des exposés, l'organisation pratique de la journée et l'adéquation du lieu.

Une question ouverte permettait de relever les aspects tant positifs que négatifs. Les aspects positifs le plus cités sont :

- la clarté, l'exactitude et la pertinence des informations (46 fois);
- les échanges d'expériences, de pratiques, de méthodes de travail, de façon à s'améliorer en prenant du recul (28 fois);
- l'intérêt du retour d'informations par rapport au travail des équipes PSE qui permet de se sentir acteur d'un objectif

commun, fournit une synthèse et permet de s'améliorer (17 fois);

- les documents fournis dans la farde (12 fois);
- l'aspect interactif des ateliers (11 fois);
- l'écoute, la compréhension et la prise en compte par PROVAC des réalités de terrain (7 fois).

Quant aux aspects négatifs, ils concernent la disparité des moyens et des modes de fonctionnement entre les divers réseaux (8 fois), la trop grande quantité de statistiques (6 fois), ainsi que l'absence de nouveaux outils de promotion de la vaccination (4 fois).

Si c'était à refaire, que serait-il souhaitable d'augmenter ou de diminuer ?... Les participants aimeraient davantage de partage d'expériences, d'échanges relatifs à l'organisation pratique, de démonstration d'outils d'information et promotion de la vaccination, de relais de PROVAC vers les politiques. Ils souhaiteraient moins de données statistiques et d'analyse de chiffres ainsi qu'une durée plus courte. Quelques participants déplorent qu'aucune journée n'ait été organisée à Bruxelles.

L'équipe PROVAC s'est réjouie de ces rencontres, qui ont permis de rétroceder aux équipes les informations utiles à leur pratique vaccinale et de démontrer combien le programme utilise les informations provenant du terrain pour définir ses stratégies. En conclusion, l'appréciation générale est globalement très satisfaisante. La journée est jugée instructive, constructive et intéressante par le plus grand nombre. C'est à refaire régulièrement !

Marie-Christine MIERMANS
et l'équipe PROVAC

« Promouvoir la santé à l'école » est réalisé par le Service communautaire de promotion de la santé / Question Santé asbl, 72 rue du Viaduc, 1050 Bruxelles.

Tél.: 02 512 41 74 – Fax : 02 512 54 36

Courriel : question.sante@skynet.be

Site : www.questionsante.org

Secrétaire de rédaction : A. Cherbonnier

Conseil de rédaction : D' Ph. Demoulin,

D' F. Henry, M^{me} T. Mahy, M. M. Lejeune,

D' R. Lonfils, D' R. Moriaux, D' P. Trefois

Maquette : Muriel Logist

Les articles non signés sont de la rédaction.

Les articles signés n'engagent que leur auteur.

Editeur responsable :

D' W. Brunson,

44 boulevard Léopold II,

1080 Bruxelles.

