

# éducation Santé

Un mensuel au service des intervenants francophones  
en promotion de la santé - [www.educationsante.be](http://www.educationsante.be)  
N° 389 / JUIN 2022



PB-PP  
BELGIE(N)-BELGIQUE



**Bruxelles  
et Wallonie :**  
des dynamiques  
de concertation pour  
promouvoir la santé  
en temps de pandémie

# Sommaire



## 3

### LOCALES BRUXELLES Des stratégies pour promouvoir la santé des Bruxellois-es

en contexte de  
pandémie



## 7

### LOCALES WALLONIE Stratégies concertées Covid: un dispositif soutenu par la Wallonie



## 12

### STRATÉGIES **V**accessible: les actions de vaccination bruxelloises sous la loupe



## 14

### OUTILS Citymagine



### Épinglés pour vous

- ▶ Rapport «l'application des approches comportementales à l'action publique», Promotion Santé Suisse
- ▶ « Le Glossaire des principaux concepts liés à l'équité en santé », RéFIPS et Centre de Collaboration nationale des déterminants de la santé
- ▶ « Selon un nouveau rapport de l'OMS, l'Europe peut inverser l'évolution de son "épidémie" d'obésité », OMS Europe

Retrouvez tous nos articles et les inédits sur notre site [www.educationsante.be](http://www.educationsante.be)



Retrouvez-nous aussi sur :

[www.facebook.com/revueeducationsante](https://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** : Ségolène Malengreaux & Rachelle Rousseaux, Frédéric Peters, Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale, Outilthèque PIPsa. **RÉDACTRICE EN CHEF** : France Gerard ([education.sante@mc.be](mailto:education.sante@mc.be)). **ÉQUIPE** : Rajae Serrokh, Maryse Van Audenhaege, Juliette Vanderveken. **CONTACT ABONNÉS** : [education.sante@mc.be](mailto: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 TOUTS RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES** : Éducation Santé ANMC, chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles. **INTERNET** : [www.educationsante.be](http://www.educationsante.be). **COURRIEL** : [education.sante@mc.be](mailto:education.sante@mc.be). Pour découvrir les outils francophones en promotion de la santé : [www.pipsa.be](http://www.pipsa.be). Les textes de ce numéro sont disponibles sur notre site [www.educationsante.be](http://www.educationsante.be). Notre site adhère à la plate-forme [www.promosante.net](http://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'agrément : P401139. Crédit photos : AdobeStock.

# Des stratégies pour promouvoir la santé des Bruxellois·es en contexte de pandémie

LOCALES  
BRUXELLES

Dans cet article, nous décrivons brièvement un travail de recherche évaluative, menée fin 2021 en Région Bruxelles-Capitale, qui s'est penchée sur deux objets interreliés: une dynamique de concertation de crise, d'une part, et des projets et services mis en œuvre en réponse aux enjeux de la pandémie de COVID-19, d'autre part. Ce travail de recherche a pris la forme d'un recueil d'expériences <sup>(1)</sup> qui est à découvrir sur le site du RESO: [www.uclouvain.be/reso](http://www.uclouvain.be/reso)

► **SÉGOLÈNE MALENGREUX & RACHELLE ROUSSEAU (UCLouvain/IRSS-RESO), EN COLLABORATION AVEC LA COCOF, LES CABINETS MARON-TRACHTÉ, LE CBPS, CULTURES & SANTÉ, LA FBPSANTÉ, QUESTION SANTÉ ET LE RÉSEAU SAFE TA NIGHT**

## «Stratégies concertées» ou pas?

La dynamique de concertation de crise sera très vite désignée sous l'appellation de «stratégies concertées COVID bruxelloises», en référence aux stratégies concertées IST-VIH <sup>(2)</sup> développées par un réseau d'acteur·rices pour définir un cadre de référence commun au secteur de la prévention IST/hépatites/VIH. Ces stratégies concertées IST-VIH sont le résultat d'un travail d'élaboration de plusieurs années reposant sur la méthode de planification PRECEDE-PROCEED <sup>(3)</sup>. Il est important de préciser que la dynamique de concertation qui nous intéresse ici **n'avait pas** pour finalité

d'élaborer un cadre de référence pour promouvoir la santé en contexte de pandémie et prévenir la propagation de la COVID-19. Nous préférons dès lors utiliser les termes de «dynamique de concertation de crise» pour marquer la démarcation avec les stratégies concertées IST-VIH.

## Origine du recueil

À l'origine de la recherche, il y a une série d'acteur·rices bruxellois·es (détaillé·es dans la liste ci-dessous) rassemblé·es au sein d'un comité d'accompagnement (CA) et d'un comité de pilotage «promotion de la santé» (COPI-PS) formés fin 2020. C'est à l'initiative de la COCOF et du Cabinet de la Secrétaire d'État et



## Membres du CA et du COPIL-PS

CA	Commission communautaire française - COCOF
CA	Cabinet de la Secrétaire d'État et Ministre-Présidente Barbara Trachte
CA	Crisis Manager COCOM
CA	Le Collège intermutualiste bruxellois représenté par les Mutualités Libres
CA	Outbreak Support Team Belta
CA	Service de Prévention et d'Aide à la Jeunesse
CA & COPIL-PS	Centre bruxellois de Promotion de la Santé - CBPS
CA & COPIL-PS	Cultures&Santé
CA & COPIL-PS	Fédération Bruxelloise de Promotion de la Santé
CA & COPIL-PS	Les Pissenlits
CA & COPIL-PS	Question Santé
CA & COPIL-PS	Réseau Safe Ta Night: Ex-Aequo, Fédération Laïque des Centres de Planning Familial, Modus Vivendi et la Plateforme Prévention Sida

Ministre-Présidente Barbara Trachte que le CA voit le jour avec pour objectif de soutenir la mise en œuvre d'actions de promotion de la santé et de prévention de la COVID-19 à destination de publics aux besoins spécifiques ainsi que des actions de soutien aux professionnel·les de la santé et du social en contact avec ces publics. Le COPIL-PS naît quant à lui du besoin des acteur·rices de promotion de la santé participant au CA de se fédérer pour soutenir le déploiement de stratégies de promotion de la santé en contexte de pandémie.

Les premières réunions du CA sont mouvementées : la pression et l'urgence pèsent sur les discussions et le manque de perspective à moyen terme est déstabilisant. Pourtant les attentes sont grandes. Les difficultés ressenties ainsi que le caractère unique de l'expérience mettent en lumière la nécessité pour les membres du CA d'être soutenus pour tirer des leçons de cette expérience. Ainsi, quelques mois après la mise en place du CA et du COPIL-PS, le RESO (service universitaire de promotion de la santé situé à l'UCLouvain) rejoint la dynamique de concertation pour apporter ce soutien dans une démarche de recherche évaluative et participative.

### Démarches méthodologiques

La démarche évaluative a poursuivi deux objectifs, définis avec le COPIL-PS, la COCOF et la représentante du cabinet de la Ministre Barbara Trachte afin que ceux-ci répondent aux besoins des principales parties prenantes et contribuent à faire évoluer les travaux du CA et du COPIL-PS. Sur base de ces objectifs, le RESO a proposé deux démarches méthodologiques distinctes.

Le premier objectif de la recherche évaluative portait sur la mise en dialogue des parties prenantes du CA, ingrédient essentiel d'une concertation. Il s'agissait pour les membres du CA d'apprendre de cette expérience de

concertation de crise. Au travers d'entretiens semi-directifs avec les parties prenantes du CA, nous avons cherché à clarifier le récit du CA – son histoire –, ses liens avec le contexte de pandémie, les caractéristiques du cadre de la concertation et ses effets. Compte tenu de l'importance pour le CA et le COPIL-PS de s'approprier pleinement les résultats de cette démarche, l'analyse des informations recueillies a fait l'objet de séances de délibération au sein du CA.

Le second objectif visait à mettre en lumière les projets et services mis en œuvre par certaines parties prenantes. Ces projets et services avaient de commun qu'ils reposaient sur des fondamentaux en promotion de la santé et qu'ils contribuaient à l'effort de prévention de la COVID-19. Au travers d'entretiens avec les chargé·es de projet, nous avons cherché à capitaliser (c'est-à-dire passer de l'expérience aux connaissances) ces initiatives pour mettre en avant leurs particularités et intérêts en contexte de pandémie ainsi que leurs effets. Les résultats de ces analyses ont fait l'objet d'allers-retours entre les chercheuses et les chargé·es de projet des structures impliquées.

### Un recueil d'expériences en guise de rapport de recherche

Les résultats de cette recherche évaluative devaient, entre autres, permettre d'alimenter les réflexions en cours dans le cadre de la mise à jour du Plan Stratégique de Promotion de la Santé 2023-2027 et de l'élaboration du Plan Social-Santé Intégré pour la Région de Bruxelles-Capitale. À cette fin, le CA et le COPIL ont chacun formulé des recommandations qui sont à découvrir sur le site du RESO ([www.uclouvain.be/reso](http://www.uclouvain.be/reso)).

Ils devaient également aider à visibiliser la pertinence des stratégies de promotion de la santé en contexte de pandémie. C'est dans cette optique que les résultats de la

recherche ont pris la forme d'un recueil d'expériences qui montre comment les stratégies et principes de promotion de la santé ont contribué à répondre aux enjeux socio-sanitaires de la pandémie de COVID-19. Ce recueil ne prétend pas à l'exhaustivité; de nombreux autres projets et services s'inscrivant dans cette démarche de promotion de la santé ont participé à lutter contre les iniquités en lien avec la pandémie. Le choix de se limiter à ces initiatives s'explique uniquement par le contexte de la réalisation de ce travail de recherche.

La présentation de ces initiatives est structurée selon les stratégies dans lesquelles elles s'inscrivent. Pour définir ces stratégies, les chercheuses se sont basées sur des objectifs généraux et stratégiques proposés par la COCOF et retravaillés avec le COPIL-PS qu'elles ont croisés avec les travaux de chercheur-euses canadien-nes <sup>(4, 5)</sup>. Ces dernier-ères ont développé un cadre de préparation aux situations d'urgence de santé publique basé sur des valeurs communes à celles des démarches de promotion de la santé telles que l'équité.

À la suite de cet article, nous présentons brièvement ces stratégies et les initiatives capitalisées dans le cadre de ce travail de recherche.



## Des stratégies et des initiatives en contexte de pandémie

### › Élaborer un plan d'action au moyen d'un processus de planification dynamique et collaboratif

En Région Bruxelles-Capitale, deux espaces de concertation multi-acteur-rices illustrent cet objectif général: il s'agit du CA et du COPIL-PS présentés ci-dessus. Cette double dynamique de concertation aura permis, d'une part, d'améliorer la capacité de ses membres à contribuer à la gestion de la crise et, d'autre part, de permettre une timide dissémination des stratégies de promotion de la santé dans les pratiques de gestion de la crise.

### › Établir des liens, des partenariats et se baser sur des réseaux solides

Plusieurs organisations bruxelloises ont travaillé dans ce sens ce qui a permis une meilleure circulation de l'information, une réactivité plus rapide et plus importante, la fédération d'acteur-rices autour d'idées communes, ainsi qu'une amélioration de la capacité d'adaptation, de flexibilité et de résilience organisationnelle.

La FBPS, les Pissenlits et l'Observatoire du Sida et des Sexualités ont coordonné un projet de concertation rassemblant plus d'une trentaine d'acteur-rices œuvrant dans des démarches communautaires. Cette concertation aura permis, entre autres, de définir les apports des démarches communautaires en santé dans la lutte contre les inégalités sociales de santé, notamment en situation de pandémie.

D'autre part, le réseau Safe Ta Night, composé de 4 associations – Modus Vivendi, la Plateforme Prévention Sida, Ex-Aequo et la Fédération Laïque des Centres de Planning Familia – est un réseau préexistant à la crise sanitaire qui s'est mobilisé pour co-créer des actions de Réduction des Risques en milieu festif, intégrant des messages de prévention de la COVID-19.

### › Comprendre les besoins et les ressources des communautés et générer des dynamiques locales

Plusieurs organisations ont eu recours à des analyses de situation (aussi appelées « diagnostic ») pour bien comprendre la nature de la problématique rencontrée par certains groupes en contexte de pandémie et identifier les leviers sur lesquels reposer leurs actions ou recommandations.

C'est le cas du CBPS qui s'est intéressé aux professionnel-les relais (des secteurs social-santé) pour mieux comprendre l'impact de la COVID-19 sur leurs pratiques et aboutir, à la suite d'un processus participatif, à des

recommandations pour une gestion de crise plus équilibrée. Le réseau Safe Ta Night a également réalisé un diagnostic en amont de la construction de son projet pour mieux comprendre les comportements à risque des « jeunes fêtard-es » en contexte de pandémie. À la suite de cette étape, les partenaires ont élaboré, de manière participative, deux campagnes de sensibilisation sur les réseaux sociaux, renforcées par des actions d'*outreach* (démarche d'aller vers les publics). Un réseau de plusieurs AMO (service d'action en milieu ouvert) a également mené une étape de diagnostic communautaire qui a eu pour effet de créer une dynamique de mobilisation de jeunes, accompagnée par les AMO, qui a abouti à la création et à la diffusion d'une campagne centrée sur le thème de la liberté en contexte de pandémie, également renforcée par des actions d'*outreach*.

### ► Soutenir les professionnel·les de la santé et du social

Durant la pandémie, les professionnel·les des secteurs de la santé et du social ont été particulièrement mobilisé·es en tant que relais des mesures de prévention de la COVID-19 auprès des usager·ères des services sociaux et de santé. Rapidement, les acteur·rices qui viennent en support à ces professionnel·les ont identifié un besoin de renforcer les capacités des individus à gérer une situation de crise sanitaire.

Ce soutien a pris différentes formes. Cultures&Santé et Question Santé ont par exemple développé des outils pédagogiques sur des thématiques traitant de la COVID-19 (gestes barrières, vaccination, etc.) afin de soutenir les professionnel·les relais à entrer en dialogue avec les personnes auprès desquelles ils interviennent. Ces outils ont été conçus pour rendre l'information accessible en tenant compte des niveaux de littératie en santé de la population. Ces acteur·rices, ainsi que le CBPS, ont également réalisé des séances de formation-sensibilisation et des interventions avec les professionnel·les relais afin de les soutenir.

### ► Apprendre et évaluer les processus et résultats

Les projets et services susmentionnés représentent des objets d'innovation dans le sens où ils se sont déployés dans un contexte nouveau et complexe. Il convient dès lors de créer une mémoire collective et de tirer les enseignements de cette expérience pour apprendre et s'adapter dans le futur. Tel que mentionné au début de cet article, cette démarche d'évaluation fut accompagnée par le service du RESO-UCLouvain, à la demande des membres du COPIL-PS et de l'administration de la COCOF. Les résultats de cette démarche ont été formalisés et sont proposés sous la forme d'un rapport intitulé « Promouvoir la santé en contexte de pandémie » <sup>(1)</sup> et qui est disponible sur le site du RESO.

## Pandémie et promotion de la santé

Les actions bruxelloises brièvement présentées ci-dessus ont en commun d'être fondées sur des valeurs et des stratégies dites de « promotion de la santé ». En sa qualité de stratégie de santé publique, la promotion de la santé est une composante essentielle d'une gestion de crise sanitaire <sup>(6)</sup>. C'est ce que nous illustrons dans ce recueil de stratégies et d'actions concrètes que nous vous invitons à découvrir sur le site du RESO ([www.uclouvain.be/reso](http://www.uclouvain.be/reso)).

## Références

- (1) Rousseaux R. & Malengreaux S. (2022) Promouvoir la santé en contexte de pandémie – recueil d'expériences bruxelloises. Woluwé-Saint-Lambert: UCLouvain/IRSS-RESO, 34p. [cité le 11-05-22] Disponible sur: <https://uclouvain.be/instituts-recherche/irss/reso/pandemie-et-promotion-de-la-sante.html>
- (2) Stratégies concertées IST-VIH. Observatoire du sida et des sexualités. [cité le 11-05-22] Disponible sur: <https://www.strategiesconcertees.be>
- (3) Green L. & Kreuter M.W. (2005) Health program planning: An educational and ecological approach (4<sup>th</sup> ed.). New York: McGraw Hill.
- (4) Khan Y., O'Sullivan T., Brown A.D., *et al.* (2018). Public health emergency preparedness: a framework to promote resilience. BMC Public Health, 18:1344. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6250-7>
- (5) Khan Y., Brown A.D., Gagliardi A.R., *et al.* (2019). Are we prepared? The development of performance indicators for public health emergency preparedness using a modified Delphi approach. PLoS ONE, 14(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0226489>
- (6) Scheen B., Aujoulat I., Lu pour vous: Stephan Van den Broucke, Why health promotion matters to the COVID-19 pandemic, and vice versa. Woluwé-Saint-Lambert: UCLouvain/ IRSS-RESO, 2020, 2 p. Disponible sur: <https://uclouvain.be/fr/instituts-recherche/irss/reso/lu-pour-vous.html>



# Stratégies concertées Covid : un dispositif soutenu par la Wallonie

LOCALES  
WALLONIE

Les différents acteurs des Stratégies concertées Covid en Région wallonne travaillent ensemble pour fédérer les efforts et mutualiser les ressources dans le but de réduire l'impact de la crise du coronavirus sur la santé. Cette approche se veut collaborative, intersectorielle et s'intéresse à la santé globale et à ses déterminants sociaux.

► **FRÉDÉRIC PETERS** pour la coordination des Stratégies concertées Covid en Région wallonne

## Origine et objectifs du dispositif

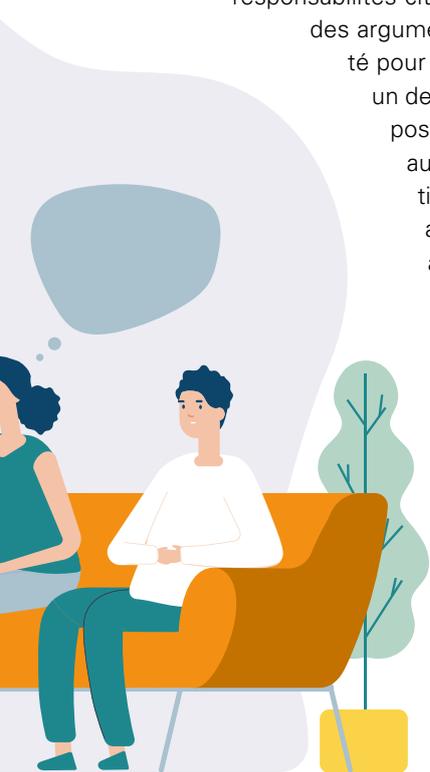
La pandémie de Covid-19 a durablement et indistinctement affecté l'ensemble de notre société. Sa gestion a soulevé de nombreux enjeux sur le plan médical, politique, social et éthique. Un point central de la réflexion collective liée à l'adoption des mesures les plus justes et efficaces pour lutter contre la propagation de la maladie a été de devoir concilier la question des libertés individuelles, celles des responsabilités citoyennes, la validité scientifique des arguments apportés mais aussi l'équité pour chacun face à la crise. En effet, un des risques majeurs liés aux choix posés dans un contexte sanitaire aussi restrictif est une amplification des inégalités dans l'accès aux moyens de prévention et aux soins de santé globale.

La vigilance que ce constat implique est d'autant plus nécessaire qu'elle intervient dans un environnement mondial où le risque de pandémie est grandissant, et où la fracture sociale est croissante. On le sait aujourd'hui, les conséquences d'une pandémie ne se limitent pas à la mortalité consécutive à l'infection, mais s'étendent à de nom-

breuses autres sphères de la société, tant sur le plan économique, que psycho-social ou communautaire. Ceci impose selon nous la prise en considération de multiples facteurs déterminants de la santé dans la gestion des risques qui portent sur celle-ci, et il nous apparaît nécessaire d'œuvrer pour permettre aux citoyens de devenir des acteurs de ce processus et de cette réflexion.

Dans le but de lutter contre les conséquences de la pandémie et d'anticiper des épidémies futures, un dispositif de stratégies concertées a été mis en place en Région wallonne avec le soutien de la Ministre Christie Morreale et de l'Agence wallonne pour une vie de qualité (AViQ). L'objectif de cette initiative est de mobiliser certains secteurs professionnels particulièrement exposés à l'impact de la crise sur la santé (promotion de la santé, action sociale, cohésion sociale, santé mentale, première ligne de soins), et de favoriser l'enrichissement mutuel des pratiques de terrain destinées à agir sur la santé globale et ses déterminants. Des dispositifs similaires de concertation ont déjà été déployés dans le passé afin de faire face à d'autres contextes sanitaires, tels que les stratégies concertées du secteur de la prévention des IST/Sida, depuis 2004, ou de lutte contre les mutilations génitales féminines, nées en 2008. **Cette mise en réseau d'acteurs de terrain doit permettre non seulement de favoriser les collaborations intersectorielles, mais aussi de définir ensemble des priorités d'action et d'établir des repères pour la pratique professionnelle et les politiques futures.**

Dans le cas de la pandémie de Covid-19, le but de ces repères est de renforcer et d'orienter l'action collective vers une meilleure gestion des risques inhérents à la





### La nature du dispositif

Les Stratégies concertées Covid en Région wallonne ont été mises sur pied durant l'été 2021. Leur financement prévoyait deux volets. D'une part, pour répondre rapidement aux besoins de prévention et de promotion de la santé identifiés par les professionnels de terrain, deux appels à projets visant à soutenir la mise en place d'actions ont été publiés au mois de septembre et d'octobre 2021. Trente-quatre projets ont été financés dans ce cadre. D'autre part, un dispositif de coordination et de concertation a également été mis en place. Celui-ci se compose de :

- ▶ la Fédération Wallonne de Promotion de la Santé (FWPSanté) et l'Observatoire du sida et des sexualités, chargés d'assurer la coordination opérationnelle et méthodologique ;
- ▶ Question Santé chargé de renforcer et d'anticiper la stratégie de communication du dispositif ;
- ▶ ESPRIst-ULiège pour la mise en place d'un processus d'évaluation ;
- ▶ l'ensemble des 9 Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS) en Région wallonne pour assurer un ancrage local du dispositif grâce au déploiement de Points d'Appui Covid locaux ;
- ▶ le *comité de coordination générale et transversale*, 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, et de la promotion de la santé.

crise sanitaire, d'optimiser l'adéquation de ces actions à la réalité locale, et de limiter la résurgence de l'épidémie. À long terme, il s'agit aussi de réduire les impacts négatifs de la crise sur la santé, en vue d'inscrire sur la durée une stratégie globale et intégrée de santé dans toutes les pratiques et politiques, telle que prévue par le Plan wallon de Prévention et de Promotion de la Santé (WAPPS).

### Concierner le terrain, établir des repères et agir

Les opérateurs impliqués dans la coordination du dispositif ont délimité leur action en quatre axes de travail, détaillés ci-après.

#### AXE 1 : Élaborer des repères pour les politiques et les pratiques futures

La nature ascendante (bottom-up) et participative du dispositif est au centre de la dynamique de concertation de cet axe de travail. En effet, le choix méthodologique se caractérise par la diversification des sources d'information pour alimenter la réflexion, mais surtout par l'implication active des professionnels de première ligne dans ce processus. Trois étapes principales jalonnent ce travail.

- ▶ **Réaliser un état des lieux de la situation.** Une revue de la littérature scientifique et grise ainsi qu'un premier recueil d'observations du terrain (sur les pratiques professionnelles et le vécu de différents publics-cibles) ont permis de délimiter le cadre de travail initial de cet axe (ex. cadre d'actions prioritaires des appels à projets).
- ▶ **Établir un diagnostic participatif intersectoriel.** Deux efforts de concertation complémentaires ont été mis en place : d'une part, une centaine d'entretiens réalisés



auprès d'opérateurs locaux et régionaux poursuivant des objectifs de promotion de la santé ; d'autre part, des ateliers participatifs intersectoriels visant à définir ensemble les principaux enseignements et des priorités d'actions liés à la crise.

- **Rédiger des repères stratégiques.** Ceux-ci doivent servir à orienter les actions destinées à lutter contre les impacts à long terme de la Covid sur les déterminants de la santé mais aussi à instaurer plus globalement une meilleure gestion des risques liés aux maladies infectieuses.

### **AXE 2 : Stimuler l'enrichissement réciproque de pratiques par l'accompagnement de projets**

Cet axe de travail consiste à offrir aux porteurs de projets (financés au travers des appels à projets) un accompagnement et un enrichissement mutuel des pratiques entre acteurs de proximité. Les CLPS sont les interlocuteurs privilégiés pour mener à bien cette mission. Ils disposent d'un centre de ressources pouvant soutenir les porteurs de projets dans le développement de leur réflexion comme dans la mise en œuvre du projet, grâce à des sources utiles et des outils pratiques. L'accompagnement proposé est individuel, spécifique à chaque projet et centré sur sa réalité locale. Il est mis en place à la demande de chaque opérateur, peu importe le stade de développement de son projet, et déployé en fonction de ses besoins spécifiques.

### **AXE 3 : Évaluer les plus-values du dispositif pour faciliter le déploiement du WAPPS**

L'évaluation du dispositif, prise en charge par ESPRIst-ULiège, a pour objectif d'adapter les orientations de la

stratégie, et d'en définir les plus-values et les difficultés en vue de la mise en œuvre ultérieure du WAPPS. L'évaluation du dispositif tentera de montrer comment la concertation intersectorielle peut faciliter l'émergence de réponses adéquates à la crise sanitaire et ses conséquences sur la santé et ses déterminants.

La démarche d'évaluation se veut participative et négociée, elle suppose que l'ensemble des parties prenantes participent à la définition des dimensions d'évaluation, afin qu'elles soient porteuses de sens pour tous. Un atelier participatif s'est déroulé à cet effet en février dernier.

Le matériau issu de cette rencontre permettra de proposer un canevas d'évaluation commun comprenant des indicateurs transversaux à récolter par tous les porteurs de projets. Une offre de soutien à l'évaluation sera par ailleurs proposée aux parties prenantes afin de documenter ces indicateurs utiles à l'évaluation du dispositif.

### **AXE 4 : Valoriser et augmenter la visibilité des actions de terrain**

Les Stratégies concertées sont aussi l'occasion de mettre en lumière le travail des acteurs de terrain et les atouts de l'intersectorialité. Pour ce faire, une rubrique entièrement dédiée aux Stratégies concertées a été développée sur le site web de la FWPSanté. Outre le descriptif du processus, chacun des projets financés y dispose également d'une fiche de présentation (voir aussi en page 10 et 11 de ce numéro). Par ailleurs, les projets sont régulièrement mis en lumière au travers de reportages et d'interviews. Ces reportages et les actualités des Stratégies concertées sont diffusés via les canaux de communication de la FWP-Santé (Facebook, LinkedIn, newsletter mensuelle).

La publication d'une première synthèse des analyses est prévue à l'automne 2022. Ce document détaillera le travail effectué dans les différents axes décrits ci-dessus. Destiné à la fois aux opérateurs dont les actions comportent une dimension de promotion de la santé et aux acteurs soucieux d'adopter une stratégie globale et intégrée de santé dans leur pratique (monde politique, institutions...), ce document constituera un recueil de repères qui servira de base à la programmation de plans d'actions ancrées dans la réalité du terrain.



Pour en savoir plus sur les Stratégies concertées Covid en Région wallonne: [www.fwpsante.be/strategies-concertees-covid-19](http://www.fwpsante.be/strategies-concertees-covid-19)

# Projets financés par la Wallonie

## 2020, une année chamboulée pour Valère

*Home Valère Delcroix* – Accueillir les émotions des résidents via un espace de parole débouchant sur la création d'un livre.

Personnes handicapées | Soutien psychologique

## AFYA – Prévention multilingue en santé publique

*Le Monde des Possibles* – Faciliter la compréhension et la circulation d'informations officielles clés liées à l'accès à la santé et au bien-être, avec un focus particulier sur la Covid, en outillant des interprètes en milieu social.

Lutte contre les inégalités sociales de santé | Publics vulnérables  
Santé et migration

## Après la Covid-19, osons la santé en Hainaut

*Observatoire de la Santé du Hainaut* – Veille sanitaire, sensibilisation à la vaccination pour les publics plus vulnérables et reprise des activités dans un contexte post-Covid.

Veille sanitaire | Sensibilisation à la vaccination | Publics vulnérables

## CAP'S 2021 et au-delà

*ESPRist – Uliège* – Formation en matière d'éducation et de communication afin de développer des actions de prévention contre la Covid-19.

Formations | Communication

## Comment ça va ?

*Plan de Cohésion Sociale de Dour* – Actions de sensibilisation (santé) et activités psychosociales via la présence d'un travailleur social.

Lutte contre les inégalités sociales de santé

## Comment vivre en Santé dans un monde post covid, même en situation de grande précarité

*Comme Chez Nous* – Adapter les outils de l'asbl à la situation de vie en crise sanitaire et sociale. Pour la population en situation de précarités sociales sévères et multiples.

Publics vulnérables | Lutte contre les inégalités sociales de santé

## Covid-19: focus et perspectives handicaps

*ARAPH - Handicap&Santé* – À l'aide d'un bilan des vécus et de groupes de réflexion en co-construction avec le public visé, proposer des actions concrètes visant l'après-crise pour et avec le secteur du handicap.

Personnes handicapées | Lutte contre les inégalités sociales de santé

## Covid'anim

*Cultures et Santé* – Soutenir les professionnels de terrain dans la mise en place d'animations dans ce contexte de crise Covid.

Animation | Littérature

## Cycle de méditation de pleine conscience

*Maison médicale Saint-Léonard* – Lutter contre des effets délétères de la crise (aggravation du stress, difficulté de la gestion des émotions, dépression, problématiques d'assuétudes, anxiété, insomnie), instaurer des habitudes de vie saines et renouer du lien social.

Santé mentale | Ateliers | Publics vulnérables

## Ensemble, bien vivre avec l'épidémie de Covid

*De Bouche à Oreille – Li Cramignon asbl* – Actions pour augmenter le bien-être global, réduire l'impact de la crise sanitaire sur les publics fragilisés et renforcer la prévention Covid, en s'appuyant sur le projet « La santé par l'alimentation ».

Publics vulnérables | Alimentation

## Ensemble faire face à la pandémie: du soutien dans mes démarches

*Maison médicale du Laveu* – Accompagnement de terrain accessible et personnalisé afin de réduire la fracture numérique.

Usages numériques | Publics vulnérables  
Formation et accompagnement

## ENVOL(T'OIE)

*CPAS de Visé* – Différents ateliers pour lutter contre la solitude et l'isolement en contexte de pandémie.

Publics vulnérables | Lutte contre les inégalités sociales de santé  
Santé mentale

## Facilitateurs en santé

*Intermut – CHW asbl et RWLP* – Poursuivre et approfondir le partenariat Intermutualiste – Réseau wallon de Lutte contre la Pauvreté (RWLP) dans le cadre du projet Community Health Worker, qui vise à améliorer l'accessibilité aux soins de santé et soutenir les publics vulnérables dans l'utilisation des soins.

Littérature | Accès aux soins et aux droits  
Lutte contre les inégalités sociales de santé

## Infi Covid 19

*Icar Wallonie* – Renforcer l'équipe médicale afin d'intensifier l'intervention en matière de vaccination Covid et de réduction des risques auprès des personnes en situation de prostitution.

Lutte contre les inégalités sociales de santé | Prostitution

## La Parenthèse

*CPAS de Beauraing* – Activités sociales et culturelles pour les personnes âgées de 60 ans et plus, afin de maintenir et d'améliorer leur autonomie tant sociale que physique, et rompre leur isolement.

Personnes âgées | Lutte contre les inégalités sociales de santé  
Alimentation et activité physique | Usages numériques

## La Party Box

*Réseau liégeois Risquer Moins et Nadja* – Des « Party Box » personnalisées mises à disposition des fêtards de la Province de Liège pour réduire les risques relatifs à l'usage de drogues et d'alcool, et limiter la propagation de la Covid-19, dans un cadre privé et festif.

Prévention | Usages de drogues, d'alcool et de tabac | Assuétude

## L'éducation à la santé digitale

*Maison Médicale Espace Santé* – Renforcer les compétences en santé numérique des patients et des habitants en accompagnant l'appropriation des outils digitaux en santé via des permanences, ateliers, formations...

Usages numériques | Lutte contre les inégalités sociales de santé

## Le/La Covid? On en parle à la Régie!

*Fédéré* – Former et accompagner le personnel et les personnes ressources sur le terrain, informer le public et garantir l'accès à des informations sûres.

Lutte contre les inégalités sociales de santé  
Formation et accompagnement

## Ma santé j'en fais mon affaire

*CPAS de Perulwez* – La cellule éducative transversale active un dispositif d'éducation à la santé autour de 3 axes dédiés à aux bénéficiaires du CPAS: « Ma santé, j'en fais mon affaire », « La santé de mon enfant, c'est ma préoccupation » et « La pandémie, je m'informe pour pouvoir en parler ».

Lutte contre les inégalités sociales de santé Publics vulnérables

## Manger-Bouger en Hainaut

*Observatoire de la Santé du Hainaut* – Actions portant sur les environnements appropriés à l'adoption de comportements favorables à la santé (territoires et milieux de vie).

Alimentation et activité physique Santé dans toutes les politiques  
Publics vulnérables

## Passerelles et résiliences: ensemble pour un mieux-être

*Maison médicale La Passerelle* – Activités diverses visant le bien-être global de la personne, pour renouer un lien d'abord avec elle-même mais aussi avec les autres.

Santé mentale Ateliers Alimentation et activité physique

## Pour ta Santé

*CPAS des Bons Villers* – Divers ateliers pour améliorer le cadre et les conditions de vie des personnes précarisées.

Publics vulnérables Alimentation Expression créative Logement

## Prévention combinée de la Covid-19 et des IST

*Plateforme Prévention Sida* – Développer une stratégie de prévention combinée de la Covid-19, basée sur l'expérience du VIH, afin de réduire l'impact de l'épidémie sur les publics vulnérables issus de la migration.

Prévention Publics vulnérables Santé et migration Sida et IST

## Prévention de la Covid-19 auprès des personnes prostituées de Mons-Borinage/Tournai

*Espace P. Mons/Tournai* – Développement intensif de la communication à partir des nouvelles technologies telles que WhatsApp, Internet, Instagram, Facebook... afin de toucher des travailleurs du sexe différents.

Genres Prostitution Lutte contre les inégalités sociales de santé

## Prévention de la Covid-19 auprès des personnes prostituées du Pays de Charleroi

*Espace P. Charleroi* – Différentes actions pour prévenir la Covid et gérer les conséquences psychosociales de la crise sanitaire (outils informatiques, intensification des maraudes, « kits hygiène »...).

Lutte contre les inégalités sociales de santé Prostitution

## Prévention de la Covid-19 auprès des personnes prostituées du Pays de Liège

*Espace P. Liège* – Différentes actions pour prévenir la Covid et gérer les conséquences psychosociales de la crise sanitaire (outils informatiques, intensification des maraudes, « kits hygiène »...).

Lutte contre les inégalités sociales de santé Prostitution

## Prévention de la Covid-19 dans les établissements pénitentiaires wallons

*Service Éducation pour la Santé* – Poursuite et renforcement des activités de prévention de la Covid-19 par le biais d'une démarche de promotion de la santé, en privilégiant l'animation de groupe.

Santé en milieu carcéral Animation Publics vulnérables

## Projet « SMS » aux personnes prostituées

*Entre 2 Wallonie* – Diffusion de SMS présentant le service et proposant l'envoi d'un kit gratuit, afin de toucher les personnes en situation de prostitution les plus isolées.

Prostitution Accès aux soins et aux droits

## Recherche action participative: (re)tisser le lien social et promouvoir le bien-être psychosocial

*CPAS de Charleroi et RESO – UCLouvain* – Une étude basée sur 4 séries d'ateliers pour documenter des impacts de la crise en Région wallonne, bonnes pratiques et actions innovantes.

Soutien psychologique Ateliers Publics vulnérables

## Recherche-action sur l'impact de la crise Covid sur les jeunes Wallonnes et Wallons

*Eurotox* – Objectiver dans quelle mesure les changements induits par la crise ont affecté les risques liés à la consommation de drogues ainsi que les violences sexistes et sexuelles.

Usages de drogues, d'alcool et de tabac Prévention des violences  
Santé des jeunes Santé mentale

## Relever les enjeux de la santé mentale post Covid/Inondations en zone rurale et péri-urbaine

*A.I.G.S.* – Proposer une offre concertée de prise en charge au plus près des citoyens socialement défavorisés, sous forme d'une consultation et d'un suivi psychologique, pour accroître l'offre de services dans un territoire peu couvert et peu desservi, dans un contexte post-inondation.

Soutien psychologique Publics vulnérables Santé mentale

## Renforcement de la résilience des femmes solos et des femmes vivant avec le VIH face à la Covid-19

*Collectif des Femmes* – Sensibilisation du public sur leurs droits, facilitation de l'accès à ces droits et création d'une dynamique de socialisation des groupes.

Femmes et genres Insertion socio-professionnelle Sida et IST  
Lutte contre les inégalités sociales de santé

## Renforcer le changement de comportement et attitudes dans la prévention des maladies infectieuses

*Trempline* – Consolider la gestion des mesures de prévention et de protection et leur inscription dans la durabilité à Trempline, centre de post-cure résidentiel pour personnes dépendantes.

Assuétude Prévention Lutte contre les inégalités sociales de santé

## Réseau solidaire

*Maison médicale L'Herma* – Réseau de solidarité entre les patients de la maison médicale, dans le but de réduire l'isolement des personnes en difficulté.

Publics vulnérables

# Vaccinable :

## les actions de vaccination bruxelloises sous la loupe

STRATÉGIES

À la demande de l'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale, l'UCLouvain (Sophie Thunus et Alexis Creten) et l'Université libre de Bruxelles (Céline Mahieu), dans le cadre du Brussels Studies Institute, ont réalisé une étude qualitative sur un ensemble d'initiatives de vaccination de proximité à Bruxelles.

Sur la base du credo politique « nous ne laissons personne de côté », les chercheur·e·s ont examiné un certain nombre de projets et d'initiatives qui ont le même objectif : si les Bruxellois et Bruxelloises ne viennent pas aux centres de vaccination, les vaccins viendront à eux. En d'autres termes : si vous ne pouvez pas mobiliser certaines personnes, mobilisez les soins de santé.

### ► OBSERVATOIRE DE LA SANTÉ ET DU SOCIAL DE BRUXELLES-CAPITALE

De quoi les publics ont-ils besoin ? Comment les acteurs professionnels de la santé et du social participent-ils à la sensibilisation ? Comment les dispositifs contribuent-ils à une approche adaptée à ces besoins ? Comment ces dispositifs sont-ils articulés ? Ce sont les questions auxquelles l'étude tente de répondre en s'intéressant en particulier au sens que les publics et les professionnels donnent à leur action.

Face au débat souvent polarisé entre les pour ou contre la vaccination, cette étude laisse entrevoir des positions plus nuancées. En effet, les lectures qui assimilent telle ou telle catégorie de population à une attitude spécifique par rapport à la vaccination présentent le risque de pousser les personnes hésitantes à afficher plus de résistance.

**Ni slogans commerciaux ni promesses politiques, mais de l'information. Ni jugement ni menace, mais des explications**

Il ressort de l'étude que l'approche par catégories socio-démographiques (âge, sexe, quartier, niveau socio-économique), employée pour cibler les populations et évaluer les initiatives de vaccination, est contreproductive. Elle accentue les risques de stigmatisation de telle ou telle partie de la population : les jeunes, les habitants de tel quartier, etc. L'étude propose donc de passer d'une approche basée sur ces catégories à une approche fondée sur les besoins.

Ceux-ci se résument en trois mots : l'accessibilité au système de santé, l'acceptabilité des outils de sensibilisation à la vaccination, et la confiance dans les prestataires de soins et dans la science elle-même.

Pour sortir d'une communication paternaliste et culpabilisante, l'étude préconise de mettre davantage l'accent sur une communication transparente, claire, et centrée sur la connaissance et la compréhension du coronavirus et du vaccin. Pour éviter que les populations ne se sentent instrumentalisées, les auteur·es suggèrent de remettre la santé publique et la promotion de la santé au cœur de la communication sur la vaccination.

### Diversifier les dispositifs, mais les coordonner

Compte tenu de ces observations, les chercheur·e·s encouragent à préserver et à renforcer une offre diversifiée et comprenant : premièrement des grands centres pour une vaccination rapide, deuxièmement des lieux mobiles et pop-up dans l'espace public qui peuvent répondre aux questions des passants hésitants, et troisièmement des lieux où la vaccination est ouverte à la discussion car une relation de confiance existe ou peut se développer entre le prestataire de soins et le patient. Afin de résumer les caractéristiques principales de ces différentes initiatives, l'étude a identifié trois types de dispositifs de vaccination dénommé « l'invitation », « la proposition » et « la relation ».



Cependant, l'étude souligne un manque de coordination qui ne permet pas de tirer profit de la complémentarité de ces nombreuses initiatives. Celles-ci souffrent aussi de l'absence de perspective sur le long terme, ce qui contrarie les acteurs professionnels dans leur volonté d'ancrer la sensibilisation à la vaccination dans des enjeux de santé publique de long terme.

### Impliquer les professionnels de la santé et du social comme de véritables acteurs, non de simples exécutants

Les acteurs professionnels ne sont pas de simples « intermédiaires » mais bien des « médiateurs » qui façonnent activement la stratégie vaccinale au travers de leurs recommandations et de leurs actions auprès de la population. L'étude a montré qu'au sein d'un même métier, il existe une hétérogénéité de représentations et de pratiques en matière de sensibilisation à la vaccination. En tenir compte permettrait une meilleure collaboration entre pouvoirs publics et professionnels. La plupart de ces derniers refusent en particulier de participer à des actions perçues comme trop contrôlantes ou réduisant la santé de leurs usagers à la vaccination. La confiance que ces acteurs professionnels ont construite avec leurs publics est en effet une ressource sur laquelle on peut s'appuyer pour déployer des actions plus proactives en matière de sensibilisation à la vaccination mais c'est aussi un rapport fragile, précieux.

Ces recommandations ne permettront pas de rallier tout le monde. Le credo « nous ne laissons personne derrière » n'est, pour ceux qui ont été laissés derrière pendant des générations, rien de plus qu'un appel vide de sens. Pour eux, la confiance est un processus à long terme qui commence par une écoute réelle de ce qu'ils pensent.

Pour consulter le rapport, rendez-vous sur le site de la COCOM ([www.ccc-gcc.brussels](http://www.ccc-gcc.brussels))  
 ▶ Observatoire de la Santé et du Social  
 ▶ publications ▶ rapports externes ▶ accessible.

Cet article est paru initialement sur le site de la Commission Communautaire Commune (COCOM), sous le titre « *Vaccinable: une étude qualitative des actions locales de vaccination implémentées en Région de Bruxelles-Capitale face à la pandémie de coronavirus* ». Nous remercions l'Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale pour leur aimable autorisation de reproduction.

### ► OUTILHÈQUE PIPSA

#### DESCRIPTION SELON L'ÉDITEUR

##### Matériel

- Un plateau de jeu
- Un carnet « Règles »
- Un cadre hexagonal
- Une roue des ressources
- Un sac en tissu avec une balle, un dé et trois curseurs
- 84 pions habitants
- 36 tuiles « Alternatives quartiers »
- 23 cartes (8 « Événement », 6 « Spécificité du quartier », 3 « Mission globale », 6 « Mission locale »)
- 18 élastiques
- 8 tuiles « Alternatives collectives »
- 6 tuiles vierges « Alternatives »
- 6 tuiles « Porte-parole »
- 6 carnets « Lexique »
- 6 cartes « Contexte »
- Tuiles « Organisation d'actions militantes », « Banque coopérative », « Kiosque »
- Un sac en tissu (pour ranger les tuiles)

##### Concept

« Citymagine » est un jeu de plateau original et coopératif dans lequel chaque équipe gère un des six quartiers qui, ensemble, constituent une ville.

Au départ des problématiques urbaines (mobilité, approvisionnement, pollution, promiscuité – accompagnée parfois d'absence de liens sociaux), les participant-es entreprennent une réflexion sur leurs modes de consommation.

Quel est leur projet de société ? Quel monde construire pour demain ? Comment inventer d'autres manières de vivre ? À travers ces questions, « Citymagine » propose de raconter une nouvelle histoire pour leur ville.

Le jeu rassemble de 6 à 24 joueur-euses réparti-es dans 6 équipes.

##### Objectifs

- Tisser un réseau assez fort, via un maximum de liens et de connexions, entre les différents quartiers.
- Établir un nombre suffisant de collaborations pour réussir à porter vos idées dans le débat public.
- Construire dans la ville de nouvelles alternatives qui permettent de réduire la dépendance de votre ville aux énergies fossiles.
- Analyser et critiquer des choix de consommation à travers des critères éthiques, sociaux et environnementaux.
- Découvrir, citer et expliquer des alternatives résilientes et locales.
- Proposer, inventer des solutions créatives et collectives de transition, ancrées dans le quotidien.
- Mesurer l'importance de créer du lien et un réseau solidaire au niveau local.

##### Bon à savoir

Citymagine est disponible en prêt ou à la vente. Les personnes qui souhaitent être accompagnées dans la prise en main du jeu peuvent, gratuitement, participer à des ateliers de découverte de l'outil.



## LAVIS DE PIPSA (www.pipsa.be)

**Appréciation globale**

Ce support pédagogique à médiation ludique permet d'aborder, en groupe, des alternatives à la consommation pour éviter « l'effondrement », c'est-à-dire la fin de la civilisation industrielle. Le jeu promeut la dynamique du collectif, de la mobilisation citoyenne pour proposer des alternatives/solutions à l'épuisement des ressources.

Le jeu, militant et politique, démontre avec sa mécanique ludique que l'interdépendance, la mobilisation, les actions collectives, les liens à l'échelon local peuvent d'une part limiter les dégâts liés aux circonstances extérieures et d'autre part déclencher l'implication du politique. La mécanique ludique installe les joueurs en acteurs de changement, ce qui est impliquant et motivant, mais demande un debriefing pour repositionner la responsabilité individuelle au sein des systèmes économiques qui dirigent le politique (banques et multinationales notamment).

Pour un utilisateur peu familier de la thématique, une riche sitographie permet de se documenter. Pour les participants, le lexique des initiatives fournit une information claire, synthétique et explicite, qui doit être partagée à haute voix pendant l'animation. Les nombreuses alternatives suggérées restent éloignées du vécu des jeunes et dépendantes de l'initiative d'adultes. Tout l'enjeu sera donc de les ramener dans leur zone d'action réelle: classe, école, quartier, organisation de jeunesse...

Vu la complexité des règles, pour fluidifier l'animation, une expérimentation préalable est recommandée.

**Objectifs**

- S'informer et connaître des alternatives à la consommation des ressources, en vue de prendre conscience des possibilités de prévention.
- Construire une analyse critique du monde tel qu'il est.
- Stimuler l'action collective et lutter contre l'effondrement.

**Public cible**

À partir de 14 ans

**Utilisation conseillée**

- Contextualiser la problématique et faire connaître les alternatives avant le jeu.
- Faire les liens avec les alternatives locales existantes.
- Organiser un débriefing sur le vécu de l'expérience et faire le lien avec la réalité: par exemple, *que peut-on mettre en place dans notre école/quartier... ?*

**Points forts**

Collaboration, cohérence interne, originalité thématique, concret, transposable dans la réalité, inspirant.

**Points d'attention**

S'approprier le manuel d'utilisation, idéalement avoir suivi une initiation à l'utilisation.

i

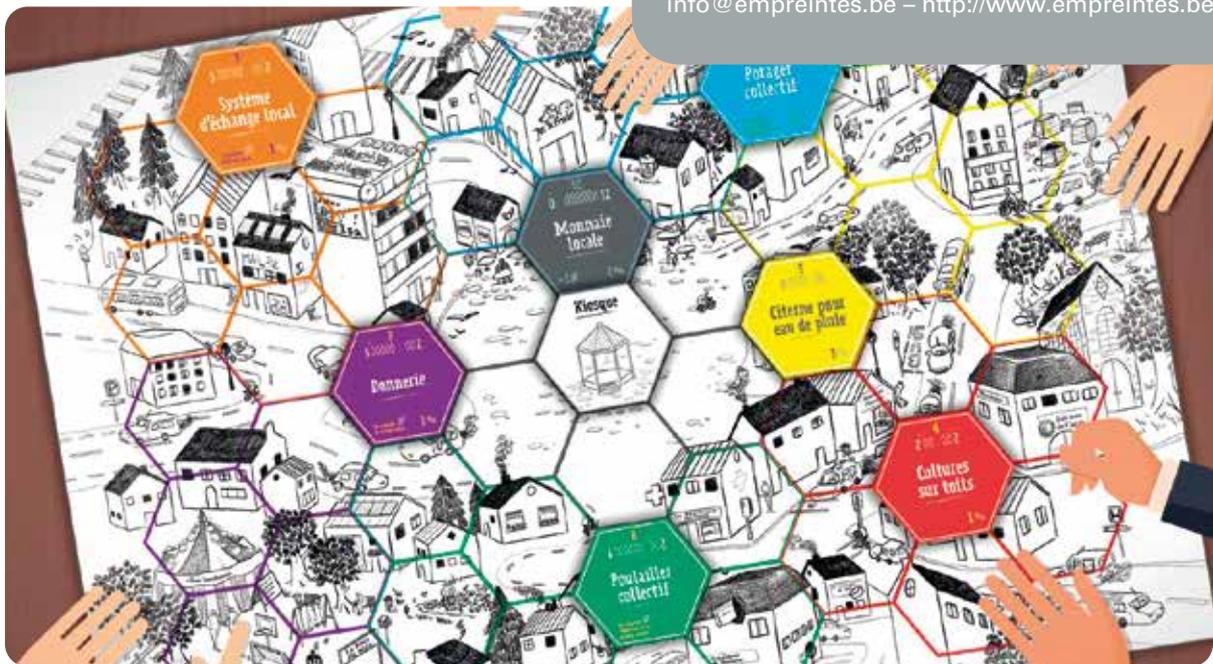
**Où trouver l'outil ?**► **Chez l'éditeur**

Empreintes asbl, Mundo N

Rue Nanon 98, 5000 Namur, Belgique

081 / 39 06 60

info@empreintes.be – <http://www.empreintes.be>



© Empreintes asbl

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

► Contactez-nous : [education.sante@mc.be](mailto:education.sante@mc.be)

