

éducation Santé

Un mensuel au service des intervenants francophones
en promotion de la santé - educationsante.be
Chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles
N° 415 / NOVEMBRE 2024



PB-PP
BELGIE(N)-BELGIQUE
CHARLEROI X | P401139



**Inactivité
physique :**
les acteurs se mettent
en ordre de marche

Sommaire

Vous nous lisez un peu,
beaucoup, à la folie ?

En cette fin d'année, l'équipe d'Éducation Santé lance une évaluation de la revue pour répondre au mieux à vos besoins et vos attentes.

Vous trouverez sur notre site un questionnaire qui prendra 10 minutes de votre temps et qui nous sera très précieux !
Merci d'avance pour votre participation !



3

INITIATIVES
Inactivité physique :

les acteurs se mettent en ordre de marche



9

OUTILS
Alcool :

des étudiants dézinguent la guindaille



12

INITIATIVES

Le Jardin de Bron,

à l'interface de la santé communautaire et de la santé planétaire



14

INITIATIVES

Centre Éducation du Patient :

la promotion de la santé à cœur



[educationsante.be](https://www.educationsante.be)

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

Retrouvez-nous aussi sur :  facebook.com/revueeducationsante

 linkedin.com/company/education-sante

MENSUEL (11 numéros par an, ne paraît pas en août). **ABONNEMENT** : gratuit pour la Belgique. Pour l'étranger, nous contacter. **RÉALISATION ET DIFFUSION** : Mutualité chrétienne (MC). **ONT COLLABORÉ CE MOIS-CI** : Clotilde de Gastines, Julie Luong, Déborah Flusin, Nancy Leroy et Geneviève Aubouy. **RÉDACTRICE EN CHEF** : France Gerard (education.sante@mc.be). **ÉQUIPE** : Clotilde de Gastines, Rajae Serrokh, Maryse Van Audenhaege. **CONTACT ABONNÉS** : education.sante@mc.be. **COMITÉ D'ACCOMPAGNEMENT** : Pierre Baldewyns, Martine Bantuelle, Martin de Duve, Dominique Doumont, Damien Favresse, Gaëlle Fonteyne, Célestine Gallez, Estelle Georjin, Olivier Gillis, Emma Holmberg, Denis Mannaerts, Daphné Scheppers. **COMITÉ OPÉRATIONNEL** : Tania Antonioli, Pierre Baldewyns, Nathalie Cobbaut, Dominique Doumont, François Negrel, Anne-Sophie Poncelet. **ÉDITEUR RESPONSABLE** : Alexandre Verhamme, chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles. **MISE EN PAGE** : Émerance Cauchie. **ISSN** : 0776 - 2623. Les articles publiés par Éducation Santé n'engagent que leurs auteurs. La revue n'accepte pas de publicité. Les textes parus dans Éducation Santé peuvent être reproduits après accord de la revue et moyennant mention de la source. **POUR TOUS RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES** : Éducation Santé ANMC, chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles. **INTERNET** : [educationsante.be](https://www.educationsante.be). **COURRIEL** : education.sante@mc.be. Pour découvrir les outils francophones en promotion de la santé : [pipsa.be](https://www.pipsa.be). Les textes de ce numéro sont disponibles sur notre site [educationsante.be](https://www.educationsante.be). Notre site adhère à la plate-forme [promosante.net](https://www.promosante.net). Éducation Santé est membre des fédérations wallonne et bruxelloise de promotion de la santé. Bureau de dépôt : Charleroi X – ISSN 0776-2623. Numéro d'agrément : P401139. Crédit photos : AdobeStock.

Inactivité physique : les acteurs se mettent en ordre de marche



INITIATIVES

Journées d'étude, publications, partenariats locaux, concertations à l'échelon fédéral. Les acteurs de l'activité physique du plat pays ne risquent pas d'avoir des fourmis dans les jambes. Le secteur se structure pour mettre en lumière l'effet protecteur de l'activité physique sur la santé et capitaliser sur des dispositifs innovants.

► CLOTILDE DE GASTINES

Dans le monde, près de 1,8 milliard d'adultes sont exposés à un risque de maladie en raison d'un manque d'activité physique, soit un adulte sur trois selon les dernières estimations de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). En Belgique, 30 % seulement de la population bouge suffisamment, selon les études menées par Sciensano, qui seront prochainement actualisées.

Mais que signifie « *bouger suffisamment* » ? L'OMS recommande aux adultes de pratiquer chaque semaine 150 minutes d'activité physique modérée et 75 minutes d'activité physique intense, ou a minima d'atteindre 10 000 pas par jour. Pour un enfant, il est bon de consacrer 60 minutes par jour à une activité physique modérée à vigoureuse – progressivement à partir de l'âge de 7 ans.

En Belgique, les hommes (36 %) sont plus nombreux à se conformer à ces recommandations que les femmes (25 %). Les habitants de Flandre (37 %) et les personnes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur (38 %) aussi. Chez les plus jeunes, les chiffres sont alarmants : seulement un garçon sur cinq (20 %) et une fille sur huit (13 %) âgés de 11 à 18 ans satisfont aux recommandations de l'OMS.

Certaines communes tentent de lever les freins financiers en proposant des chèques-sport revalorisés pour les filles. D'autres mobilisent leur CPAS pour organiser des activités sportives pour des publics éloignés de la pratique sportive. Depuis une dizaine d'années, de plus en plus d'acteurs font la promotion de l'activité physique en Belgique.

Les initiatives se sont particulièrement structurées en milieu hospitalier dans le cadre des soins de support pour les

personnes qui font face au cancer, notamment au sein des maisons de ressourcement. Pour rappel, la Fondation contre le cancer avait mené entre 2007 et 2018 le projet Raviva qui avait permis de remettre 15 000 personnes en mouvement¹.

En Flandre, le projet européen (EUPAP) a aussi permis d'expérimenter le modèle suédois de prescription de l'activité physique. Les médecins généralistes peuvent ainsi prescrire à leurs patients un accompagnement avec un coach motivationnel qui va les inciter à reprendre une activité physique (adaptée ou non à une potentielle pathologie) et les amener à changer d'habitudes de vie. Ce projet pilote a convaincu le gouvernement flamand de légiférer en 2018 pour l'implémenter au niveau régional.

En Wallonie, divers modèles coexistent : suédois, français ou suisse, et les initiatives sont très nombreuses, notamment en activité physique adaptée, sur prescription ou non. Toutes ces initiatives ont un socle commun : elles martèlent que l'inactivité physique et la sédentarité sont des facteurs de risque majeurs pour la santé. Mais qu'ils sont facilement modifiables.

Des astuces pour lutter contre la sédentarité

« *Le fait d'être assis plus de huit heures par jour (plus ou moins en continu) est un signe de sédentarité, même si on va faire deux heures de sport le week-end* », explique ainsi Frédérique Bernard, kiné et experte en activité physique à la Fondation contre le Cancer.

En Flandre, l'institut Gezond Leven a ainsi mis au point une pyramide de l'activité physique très didactique pour expliquer comment lutter au mieux contre la sédentarité.

¹ educationsante.be/activite-physique-un-allie-therapeutique-puissant-contre-le-cancer



Activité physique, sédentarité, activité physique adaptée

(Selon la ligue cardiologique belge et l'ONAPS)

La sédentarité : la sédentarité est définie comme étant l'absence de mouvement corporel, d'où une faible dépense énergétique (repos pendant le sommeil, position assise lors de la lecture, devant les écrans, etc.).

Activité physique modérée : il s'agit d'exercices physiques d'intensité moyenne, praticables par la majorité d'entre nous sans compétence particulière : marche à pied ou marche rapide, natation ou cyclisme de loisirs, gymnastique douce, yoga, etc.

Activité physique intense : il s'agit d'exercices physiques d'intensité élevée, correspondant à la pratique d'un sport : jogging, natation sportive, sports de balle (tennis, padel, badminton, basketball, volleyball...), aérobic, etc.

L'activité physique adaptée (APA) : joue un rôle crucial dans la promotion de la santé et du bien-être, particulièrement pour les personnes en situation de handicap ou souffrant de maladies chroniques.

Agir en promotion de la santé pour l'activité physique

L'asbl Cultures & Santé a publié deux documents de référence sur l'activité physique. Le plus récent est baptisé « Promouvoir l'activité physique et le mouvement : un enjeu pour la santé de toutes et tous »² (mars 2024 Focus n°6).

Ce dossier présente :

- ▶ des repères théoriques (des définitions, l'explicitation d'enjeux de santé et de société, des recommandations, les déterminants de l'activité physique et du mouvement, un focus sur trois facteurs d'inégalités),
- ▶ des leviers pour l'action (six balises générales et cinq leviers concrets),
- ▶ une grille réflexive,
- ▶ des ressources (organismes, outils, sites et articles) pour aller plus loin.

Cultures & Santé avait également réalisé une revue de littérature scientifique³ en décembre 2022. Et elle organise un grand colloque au premier semestre 2025.

Vers des politiques publiques favorables au développement de l'activité physique en Wallonie

Depuis 2022, Sciensano anime un groupe d'experts sur l'activité physique sur prescription auquel participent des universitaires, des acteurs de terrain, des coaches et des représentants des pouvoirs publics. « *Ce groupe permet de créer un continuum entre ce qui se passe au local, régional et national* », explique la chercheuse Shérifane Bensemmane qui anime le réseau et a cartographié les initiatives dans le cadre de son doctorat. « *Comme il n'existe pas de directive au niveau national, des programmes co-existent sur le territoire, ils sont parfois similaires, parfois complémentaires. Notre rôle est d'amener un savoir sur ce qui doit être soutenu, pérennisé et étendu pour idéalement capitaliser ensuite sur l'existant, ça peut être une force* ».



2 cultures-sante.be/wp-content/uploads/2024/07/focus-sante-6-promouvoir-lactivite-physique-et-le-mouvement-un-enjeu-pour-la-sante-de-toutes-et-tous-1.pdf
 3 cultures-sante.be/wp-content/uploads/2023/11/dt-promouvoir-lactivite-physique-un-enjeu-pour-la-sante-de-tous-et-toutes.pdf

À la demande de l'AVIQ, Sciensano va aussi intervenir comme centre d'expertise sur la thématique. L'institut va mener des études SWOT sur les programmes structurés existant en Wallonie. « *On veut être un point d'appui, ajoute Fanny Pandolfi, pour définir les changements nécessaires, améliorer les systèmes, et les harmoniser si c'est pertinent* ».

i

À noter

Le rendez-vous chez Cultures & Santé ce 14 novembre pour une présentation des deux dossiers et la découverte de l'outil Mouv'Anim. Plus d'info sur : cultures-sante.be

Sources

- ▶ 1,8 milliard d'adultes sont exposés à un risque de maladie en raison d'un manque d'activité physique [who.int/fr/news/item/26-06-2024-nearly-1.8-billion-adults-at-risk-of-disease-from-not-doing-enough-physical-activity](https://www.who.int/fr/news/item/26-06-2024-nearly-1.8-billion-adults-at-risk-of-disease-from-not-doing-enough-physical-activity)
- ▶ Global recommendations on physical activity for health. Genève: WHO; 2010. [who.int/dietphysicalactivity/global-PA-recs-2010.pdf](https://www.who.int/dietphysicalactivity/global-PA-recs-2010.pdf)
- ▶ L'activité physique sur prescription en Belgique : sciensano.be/sites/default/files/poster_pap-gp_eph_nov2023_0.pdf
- ▶ Déterminants de Santé: Activité physique, Health Status Report, 30 Juillet 2021 belgiqueenbonnesante.be/fr/etat-de-sante/determinants-de-sante/activite-physique
- ▶ À lire aussi dans TheConversation : La fatigue liée au cancer du sein : l'intérêt de l'activité physique adaptée (theconversation.com)

Agir contre l'inactivité physique : vers une harmonisation des pratiques ?

▶ **INTERVIEW DE LÉNA FRATEUR**, chargée de promotion de la santé et prévention, référente pour l'alimentation et l'activité physique au sein de l'AVIQ

ES – Le paysage des actions pour favoriser l'activité physique est très morcelé en Wallonie, par rapport à la Flandre où toutes les initiatives semblent centralisées au sein de Gezond Leven. Pourquoi ?

L'aspect très disparate et diffus du paysage de l'activité physique actuel est principalement lié au fait que la Région wallonne a mené pendant des années une politique de financement par subventions facultatives, à la suite du transfert de la compétence de la Communauté française.

En Wallonie, nous avons toujours eu des acteurs qui promouvaient de l'activité physique, sur prescription ou non. Cela peut très bien fonctionner dans certains endroits où l'offre en activité physique est super complète. Mais il y a sans doute des lieux qui sont vraiment défavorisés en termes d'accompagnement et de solutions, parce qu'aucun opérateur ne s'y est implanté ou parce que l'offre d'activité physique est insuffisante par rapport au besoin.

Au-delà des financements des opérateurs agréés en PPS de l'AVIQ, il existe une multitude d'associations (comme Gymsana par exemple), et même d'initiatives privées, comme la Fondation contre le cancer, ou les mutuelles, qui

mènent des actions pour promouvoir l'activité physique auprès des citoyens wallons.

Avec la nouvelle programmation du WAPPS, les initiatives ont dû se formaliser, les acteurs se sont faits connaître. Ils sont 14 au total. Parmi eux, quatre sont désormais agréés en promotion de la santé depuis 2023 : Citoyens en mouvement (CHU Liège), Tous à pied, Sport sur Ordonnance et Fit your Mind (voir encart p.7), parce qu'ils ont fait de cette mission leur priorité, en étant en contact direct avec la population pour proposer des activités physiques adaptées, que ce soit en fonction d'une situation de santé ou d'un contexte de vie particulier. Cela peut se faire sur la base d'une prescription médicale mais ce n'est pas systématique.

D'autres structures, comme les maisons médicales, intègrent les activités physiques dans une approche plus globale de santé. Enfin, certaines organisations, comme la revue Éducation Santé, se concentrent davantage sur le partage de connaissances, la communication autour des initiatives, ou d'autres associations qui plaident sur la promotion d'environnements favorables à la pratique d'activités physiques par exemple.



Sciensano va intervenir comme centre d'expertise sur la thématique de l'activité physique. Est-ce pour tendre vers une harmonisation des pratiques sur le territoire ?

Oui, Sciensano travaille comme centre d'expertise agréé, principalement sur les thématiques alimentation et activité physique pour nous aider à voir plus clair dans l'ensemble des actions réalisées en Région wallonne. L'AVIQ participe au groupe d'experts mis en place par Sciensano.

Au cours de nos échanges, nous menons un travail de définition : qu'est-ce que l'activité physique sur prescription et l'activité physique dans un contexte particulier ? Comment les distinguer au sein du réseau existant ? Devrions-nous plutôt parler de lutte contre l'inactivité physique pour inclure tous les acteurs dont le citoyen lui-même en priorité ?

Une fois que nous aurons d'une part un langage commun et une vision large et partagée des acteurs en présence, qu'ils soient financés ou non par les pouvoirs publics, et d'autre part les données scientifiques (recherche, santé publique), nous serons en mesure de formuler des recommandations aux politiques. Le choix des publics prioritaires inclut, entre autres, la pratique d'activités physiques sur prescription mais cela ne se limite pas à cela. En fonction des publics ciblés, le type d'activités physiques à proposer pourra varier. Il est essentiel de rappeler que c'est au citoyen de comprendre l'importance de bouger et de découvrir ses propres raisons et motivations pour s'engager dans une pratique régulière et durable.

La majorité de la population belge est inactive physiquement, moins d'un tiers pratique une activité physique régulière. Est-ce qu'on sera dans la prévention ou dans la promotion de la santé ?

Ce sont les deux et c'est une discussion importante car le sujet de l'activité physique touche plusieurs politiques.

Nous faisons déjà des liens avec les autres compétences, le sport (ADEPS) ou la mobilité, par exemple, qui est un levier pour améliorer l'accès à l'activité physique via le développement de la mobilité active (piétons, cycliste).

Pour le moment, les actions vont un peu dans tous les sens. On ne peut pas dire que l'on a une politique globale, transversale, ni de promotion de l'activité physique, ni de prévention de certaines maladies avec cette thématique, des initiatives sont financées mais pour quelle efficacité ? Pour la population, il faut que le message soit cohérent et le dispositif accessible. Dans le cadre de Proximité (la réforme de la première ligne de l'aide et du soin), chaque niveau méso ou organisation locorégionale de santé identifiera ses priorités de santé. Pourquoi ne pas les motiver à décider de prioriser la lutte contre l'inactivité physique ?

La réflexion doit commencer sur le terrain, puis vers un modèle plus global, en proposant un dispositif et un financement adaptés. Les choix posés par les opérateurs reposent, en effet, sur des raisons solides, qu'il est important de comprendre et, si possible, d'intégrer dans la conception du dispositif global.

L'activité physique sur prescription semble mettre à nouveau les généralistes au premier plan, en raison des effets protecteurs de l'activité physique sur les maladies chroniques. Mais cela pose un problème majeur, car toute activité ne peut pas se faire sur prescription.

L'activité physique sur prescription est un modèle qui ne répondra pas à l'ensemble des besoins des personnes inactives. C'est pour cette raison qu'il convient de réfléchir à structurer cette politique publique sous la dénomination de la lutte contre l'inactivité physique. Chacun a un rôle à jouer, la personne en premier lieu et la société en second lieu. Pratiquer de l'activité physique, se mettre en mouvement devrait être une norme sociétale.

J'ai l'impression que le terrain est demandeur, qu'il est prêt, la Déclaration de Politique régionale 2024 – 2029 met en avant la prévention : l'AVIQ prépare des arguments pour y répondre. L'inactivité physique est un trop gros problème de santé publique, alors que c'est un facteur de risque modifiable, relativement « facilement ». En tout cas, une partie du dispositif n'est pas si compliquée à mettre en place et nous avons des exemples de mise en œuvre à suivre. Les pièces du puzzle sont là, c'est juste qu'il faut les emboîter, ajouter un peu de colle et de bonne volonté afin de combler des trous. Le coût - bénéfique, même si c'est encore imparfait, vaudra la peine en termes de santé publique.



En Wallonie, quatre nouveaux opérateurs agréés en promotion de la santé

1 L'asbl **Sport sur Ordonnance** (fondée en 2018) organise la pratique d'activité physique adaptée pour les personnes porteuses de maladie chronique en région wallonne. Elle propose de renforcer les dispositifs locaux en proposant gratuitement ses services aux communes. Son objectif est d'aider les communes à mettre en place des cycles d'activité physique adaptée sur 12 à 24 semaines.

L'asbl s'assure que les communes adhérentes, 20 actuellement, choisissent des prestataires qui respectent les lignes directrices de la médecine de l'exercice (Exercise as medicine). La commune doit aussi garantir l'accessibilité financière pour les participants.

L'asbl organise des moments de sensibilisation pour les médecins généralistes en lien avec la PSMG et la SSMG. Elle s'appuie sur les référentiels mis au point par la Haute Autorité de Santé française⁴.

► sport-sur-ordonnance.be

2 **Fit your mind** propose des activités adaptées aux personnes souffrant de maladies chroniques, de douleurs persistantes ou faisant face à une perte de mobilité et d'activité au quotidien. Les sessions de gym douce, de renforcement musculaire, de stretching, de marche (nordique), de danse, sont encadrées par des professionnels spécialement formés à l'activité physique adaptée.

Avec le programme « Care to dance », Fit your mind a développé des ateliers spécialement conçus pour des personnes atteintes de la maladie de Parkinson ou des troubles apparentés. La danse est l'activité idéale pour développer des stratégies pour mieux bouger, la flexibilité, la force musculaire, l'observation, l'ouïe et le toucher, renforcer la confiance en soi, rompre l'isolement, améliorer la perception de son corps dans l'espace et ainsi réduire le risque de chutes.

► fityourmind.be

3 L'asbl **Tous à pied** développe depuis 20 ans des actions de plaidoyer pour défendre la mobilité piétonne en Belgique. Certains projets s'adressent plus spécifiquement aux personnes âgées. Notamment le dispositif « Marche tes 5 minutes Senior ». Développé dans une maison de repos pilote en 2023, il s'est étendu à 18 établissements en 2024.

Il vise à sensibiliser les professionnel·les des maisons de repos aux bienfaits de la marche pour les résidents. L'asbl organise une concertation entre le personnel et

les seniors qui gagneraient à marcher – afin d'analyser les freins et les leviers à l'activité.

Elle réalise ensuite un diagnostic de l'environnement de marche autour de l'établissement pour recueillir les ressentis des personnes participantes et si nécessaire proposer des aménagements. Chaque maison de repos se lance dans un défi : réaliser 5 minutes de marche quotidienne pendant une semaine. Très rapidement, la durée de promenade passe à 30 minutes, l'objectif est que l'habitude se maintienne dans le temps après l'intervention.

► tousapied.be/nos-projets/marche-tes-5-minutes-senior

4 **Citoyen, en mouvement pour ma santé** est un dispositif né au sein du CHU de Liège dans le cadre d'une bourse de la Fondation contre le cancer (les Grants Activité Physique qui ont pour objectif de promouvoir l'activité physique, du diagnostic jusqu'à l'autonomie sportive du patient). Lancé en 2019 sous le nom de « Citoyen Sportif », il s'adressait initialement aux personnes souffrant de cancer dans le cadre d'un dispositif de revalidation. En 2023, il a changé de forme et de mode de financement. L'asbl baptisée « Citoyen, en mouvement pour ma santé » organise désormais des séances d'activité physique gratuites. Celles-ci sont ouvertes à toute personne porteuse de maladie chronique, ou de 60 ans et plus.

L'asbl a noué des partenariats avec 18 communes de Wallonie qui mettent leurs infrastructures sportives à disposition pour que l'asbl puisse organiser des séances avec des professionnels du mouvement certifiés. Chaque participant·e bénéficie en moyenne de 12 séances d'activité physique gratuite, et peut demander à renouveler ce cycle une seconde fois.

► chuliege.be/jcms/c2_26224880/en-mouvement-pour-ma-sante/accueil



4 https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-07/presentation_aps_crppi_27022024.pdf



Charte, appel et mobilisations pour le droit à l'activité physique

Après l'appel de Toronto en 2010, c'était au tour de l'Unesco de publier en 2015, la Charte internationale de l'éducation physique, de l'activité physique et du sport.

L'organisme rappelle en préambule que l'éducation physique, l'activité physique et le sport peuvent apporter toutes sortes de bienfaits individuels et sociaux, comme la santé, le développement social et économique, l'autonomisation des jeunes, la réconciliation et la paix.

Article premier – La pratique de l'éducation physique, de l'activité physique et du sport est un droit fondamental pour tous.

L'Article 2 rappelle les bienfaits de l'activité physique :

1 Développer la maîtrise, le bien-être, la santé, et les aptitudes physiques des participants en améliorant l'endurance, la force, la souplesse, la coordination, l'équilibre et le contrôle. Savoir nager est une compétence vitale pour quiconque est exposé à des risques de noyade.

2 Améliorer la santé mentale et le bien-être et les capacités psychologiques :

- ▶ en renforçant l'assurance physique, l'estime de soi et l'efficacité personnelle, en atténuant le stress, l'anxiété et la dépression,

- ▶ en développant les fonctions cognitives et en faisant acquérir un large éventail de compétences et de qualités, comme la coopération, la communication, le leadership, la discipline ou l'esprit d'équipe, qui sont des facteurs de succès dans la participation, l'apprentissage et d'autres aspects de la vie.

3 Favoriser les aptitudes et le bien-être sociaux en multipliant et resserrant les liens communautaires et les relations avec la famille, les amis et les pairs, en créant un sentiment d'appartenance et d'acceptation, en faisant acquérir des attitudes et des comportements sociaux positifs et en rapprochant des personnes de milieux culturels, sociaux et économiques différents dans la poursuite d'objectifs et d'intérêts communs.

4 Contribuer à la prévention de la toxicomanie, de l'abus d'alcool et de tabac, de la délinquance, de l'exploitation et de la misère, et à la réadaptation des personnes exposées à ces risques.

Et enfin dans l'article 3 : L'Unesco appelle toutes les parties prenantes à concourir à la définition d'une vision stratégique, en identifiant les options et priorités politiques.

Lien vers le document : unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000235409_fre



Structurer la filière sport-santé en oncologie : la Fondation contre le Cancer interpelle les autorités

Meilleur sommeil, meilleure récupération après les traitements, baisse du niveau de stress et de douleur. La Fondation contre le Cancer appelle à légiférer pour faciliter la pratique d'une activité physique adaptée. Dans un plaidoyer publié en mars dernier, la Fondation demande aux autorités de structurer cette filière d'onco-revalidation. Les bénéfices seraient colossaux pour améliorer la prise en charge et l'espérance de vie de toutes les personnes touchées.

En Belgique, la Fondation s'est appuyée sur un groupe de travail pour dresser la liste des besoins structurels.

1 Créer une nomenclature spécifique pour ces prestations de soins, élargissant ainsi l'accès à la revalidation des patients vivant avec ou après un cancer en fonction

de leurs besoins physiques, psychologiques et sociaux. Cela implique de trouver un consensus national en revalidation oncologique, reconnue avec critères de qualité et remboursement officiels.

2 Une coopération étroite dans le cadre de cette revalidation oncologique entre les hôpitaux, les acteurs médicaux et paramédicaux extra-muraux, le secteur sportif traditionnel et les communes devrait être initiée.

3 Une formation appropriée (avec un label de qualité) et une reconnaissance professionnelle particulière devraient garantir la qualité de ces soins. Ces soins devraient être basés sur une revalidation oncologique s'appuyant sur des preuves scientifiques, comprenant une activité physique et un encadrement psychosocial.

4 L'évaluation systématique des besoins de revalidation de tous les patients atteints de cancer est indispensable et doit être améliorée. Actuellement elle n'existe pas de manière structurelle en Belgique. Une évaluation systématique des besoins individuels en matière d'onco-revalidation, tant pendant la phase de traitement que pendant la phase de postcure, afin d'aboutir à un programme d'onco-revalidation et à un trajet de soins adaptés aux patients vivant avec ou après un cancer (jusqu'à minimum 6 mois après les traitements oncologiques). Cette évaluation devrait impliquer plusieurs prestataires de soins de santé et spécialités, en premier lieu le médecin et le kinésithérapeute, puis les

professionnels du mouvement, avec une formation appropriée.

5 Les hôpitaux devraient être davantage encouragés à mettre en place des programmes de revalidation oncologique et/ou à augmenter leur capacité. Le personnel hospitalier devrait également soutenir le développement des soins hospitaliers trans- et extra-muros en vue d'un encadrement plus large.

► news.pressmailings.com/fondationcontrelecan-cerstichtingtegenkanker/onco-revalidation-lacti-vite-physique-un-atout-majeur-contre-le-cancer

Alcool: des étudiants dézinguent la guindaille

OUTILS

Une poupée Barbie déguisée en mère Noël se penche pour vomir dans les toilettes. Au-dessus d'elle, se déploie un slogan frappant « *Bois ou ne bois pas, c'est toi qui vois!* ». C'est l'affiche d'une exposition immersive sur l'alcool baptisée « Sans pression » réalisée par et pour les étudiants. Après une première édition qui s'est tenue du 7 au 18 octobre à Bruxelles, elle cherche à se prolonger dans de nouveaux lieux.

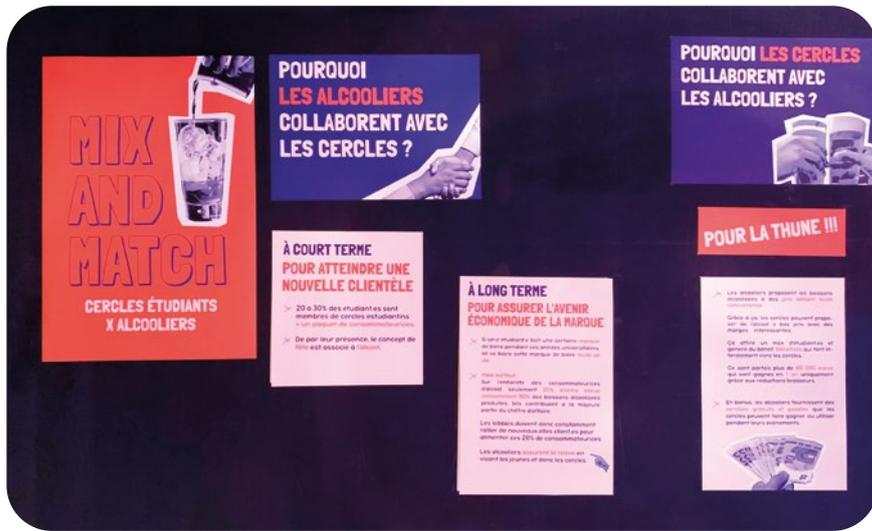
► DÉBORAH FLUSIN

L'injonction à boire de l'alcool est inhérente à la vie estudiantine. Cinq étudiants en Master de communication culturelle et sociale (MACCS) à l'Institut des Hautes Études des Communications Sociales (IHECS) ont choisi de démonter cette pression et d'y consacrer une exposition immersive dans le cadre de leurs travaux de fin d'études. Elle s'adresse aux 18-25 ans et aborde de manière ludique les facteurs qui influencent les jeunes et les étudiants à boire de l'alcool.

La collaboration a débuté en 2023. Dans le cadre de leur mémoire médiatique, Julie Delberghe, Shana Hourez, Clara Lebrun, Arthur Simon, Inès Wéry voulaient travailler ensemble sur l'alcool. « *Mais le sujet est vaste, il y a beaucoup d'angles, la santé, la famille, la société... Ce qui nous a parlé le plus ça a été la pression sociale* » raconte Clara.



© Sans pression



© D. Flusin

Ne pas boire et devoir se justifier

Les étudiant-es ont pensé et mis en commun leurs expériences et leurs vécus. « *Je consomme de l'alcool, oui, dit Shana. Mais parfois je n'ai pas envie de boire car je dois prendre le volant, ou j'ai des soucis de santé, ou tout simplement, parce que je n'ai pas envie. Et à chaque fois, on doit se justifier, et c'est « ah bah t'es nulle » et toute des phrases clichées. On voulait vraiment relever qu'on ne peut pas dire qu'on n'a pas envie d'alcool sans être jugé, sans devoir se justifier* ».

Et en effet, la part de la pression sociale à consommer de l'alcool peut peser parfois très lourd, au point d'adopter un comportement non par envie mais par volonté de se conformer et de s'intégrer au groupe de pair. Dans une étude réalisée par l'Agence de Sécurité Routière Wallonne en 2022, 40 % des jeunes wallons (18-34 ans) pensent que ne pas boire en soirée est mal perçu. Et cette perception de la pression sociale rejoint les pratiques puisqu'un Wallon sur trois déclare consommer plus qu'il ne le souhaite, et un sur quatre déclare boire de l'alcool alors qu'il ne le souhaite pas parce que les personnes qui l'accompagne l'y ont poussé¹. (voir l'encart p. 11)

Pour les étudiant-es, les sorties sont les occasions au cours desquelles il est le plus difficile de résister à la pression de l'entourage et de l'environnement à consommer de l'alcool. Selon l'Observatoire de la vie étudiante, un étudiant sur quatre estime ne pas pouvoir y résister dans ce contexte et plus d'un tiers déclare que leur consommation d'alcool a augmenté depuis leur entrée à l'Université².

Immersion dans la guindaille ordinaire

De septembre à décembre 2023, les cinq étudiant-es ont d'abord travaillé le cadrage théorique de leur sujet: recueil de données, rencontre avec le médecin et alcoologue

Thomas Orban, le chercheur Pierre Maurage et le psychologue et addictologue Maurizio Frisina. Une fois le contenu récolté sur le sujet, ils ont entamé leurs réflexions sur le dispositif à mettre en place. Pour aborder la pression sociale à boire de l'alcool dans le milieu étudiant, ils ont choisi de se concentrer sur les moments où il est le plus difficile d'y résister: les soirées. Appuyés par un *crowdfunding*, et l'obtention d'une Bourse Canon, ils ont imaginé une exposition immersive dans une soirée-type.

Trois objectifs sous-tendent l'exposition: conscientiser sur les conditionnements sociaux qui poussent à boire de l'alcool, augmenter les connaissances sur les facteurs

d'influence, et modifier les comportements de consommation. « *Ne pas être barbant ni moralisateur* », précise Clara, pour déterminer le contenu et la mise en place de l'exposition.

L'exposition retrace les six étapes d'une soirée de guindaille ordinaire: l'invitation, l'organisation, la pré-soirée, la soirée, l'after et le lendemain. La narration chronologique permet de développer différents axes comme les pressions sociales des pairs et de l'environnement, en particulier celle des médias et du lobbying alcoolier, à chaque moment-clé du déroulement de la soirée, suivi de conseils et de messages de prévention pour le lendemain. Il s'agit de montrer comment l'influence à consommer est systémique.

Prendre le contrepied des alcooliers

Cette narration inclut des supports médiatiques interactifs comme les jeux, quizz, sondage d'opinion, et des supports plus contemplatifs comme les vidéos de témoignages et les panneaux de lecture. Le caractère transmédia de l'exposition a été choisi afin que « *la lecture soit entrelacée de jeux, de vidéo, etc. pour permettre une meilleure acquisition de l'information* » explique Arthur.

L'inscription du dispositif dans l'univers de l'alcool festif et de ses rituels permet de « *jouer sur les codes de la soirée festive: chaque élément se rapporte au décor de l'univers festif en apportant de l'information sur le support, ou joue sur ces codes de l'alcool, de nos habitudes de consommation* » détaille Arthur. L'information est ainsi incrustée sur des bouteilles, dans des cuvettes de toilettes, un abribus reconstitué ou encore dans des jeux de soirée, autant d'éléments appartenant à l'univers de la fête.

Le jeu sur les codes de la guindaille s'ancre dans une charte graphique qui donne l'impression ludique et humoristique de prendre parfois le contrepied des alcooliers. Le dispositif

¹ awsr.be/wp-content/uploads/2022/07/communiqu%C3%A9-de-presse-csi-ete-defff.pdf

² Observatoire de la vie étudiante, Enquête sur les assuétudes. Analyse des résultats, Université Libre de Bruxelles, septembre 2023, 38 p.

fonctionne comme une marque qui résiste à la pression dans l'univers festif. Il est pensé pour susciter questionnements et réflexions sur soi et sur son environnement en déconstruisant les mécanismes qui poussent à consommer de l'alcool et ainsi à se réapproprier son consentement mais aussi à respecter celui de l'autre. Son slogan : « *Bois ou ne bois pas, c'est toi qui vois !* ».

En quête de perspectives

En attendant les résultats de l'évaluation de leur projet, durant les heures d'ouverture de l'exposition, leurs créateurs assurent une permanence où ils rencontrent les visiteurs, des cercles qui viennent en groupe s'informer ou encore des acteurs de la santé. Cette permanence leur a permis de récolter les réactions « à chaud » et de disposer d'un espace de discussion autour de leur projet et des consommations d'alcool.

Selon les retours des visiteurs, un des points forts du dispositif est d'avoir su choisir les bonnes expressions, de saisir la culture de la guindaille, car d'une région à l'autre, et d'un cercle à l'autre les expressions peuvent différer. L'exposition est visible sur Instagram. Ses créateurs sou-

haitent que d'autres acteurs s'en saisissent ou l'accueillent. Force est de constater qu'elle rappelle aux acteurs de la santé à quel point associer les publics destinataires est essentiel pour aller à leur rencontre.

i

Auteurs du projet

Julie Delberghe, Shana Hourez, Clara Lebrun,
Arthur Simon, Inès Wéry
Contact : sans.pression.pro@gmail.com
Suivre l'exposition après : [instagram.com/sanspression.bx](https://www.instagram.com/sanspression.bx)

Ressources

- ▶ aide-alcool.be/selfhelp/programme/textes/composer-avec-la-pression-sociale
- ▶ fedabxl.be/fr/ressources/outils-didactiques

↙

L'alcool en Belgique : une consommation répandue, problématique et banalisée

La Belgique se situe au-dessus de la moyenne européenne en termes de consommation d'alcool. Chaque année, les Belges âgés de 15 ans et plus boivent 10,3 litres d'alcool pur, contre 9,2 litres pour les pays européens qui sont les plus gros consommateurs et producteurs au monde.

Ces statistiques sont le signe que la consommation d'alcool est culturellement et socialement ancrée. Elle occupe une place quasi « naturelle », et surtout impensée, dans nombre d'interactions sociales, et associé à l'univers festif et à la convivialité.³

La consommation d'alcool y est répandue et banalisée puisque 82 % des personnes âgées de 15 ans et plus consomment et 45 % des 15-24 ans ont commencé à en consommer avant 16 ans, comme le montrait l'Enquête de santé 2018 de Sciensano. Si la tendance ces 40 dernières années est à une baisse globale des quantités consommées, il n'en reste pas moins que les consommations les plus préjudiciables pour la santé comme le *binge drinking* (6 unités en 2h pour les hommes, 4h pour les femmes) ou l'hyper-alcoolisation (6 unités ou plus par

occasion) n'ont pas baissé et restent à des niveaux élevés. Or, ces types de consommation sont d'abord pratiqués par les jeunes et les hommes.

Les jeunes (15-24 ans) qui boivent de l'alcool ont en effet tendance à concentrer sa consommation sur un à deux jours par semaine, le plus souvent lors des sorties. À ces occasions, ils boivent des quantités équivalentes à celles que consomment les adultes plus âgés mais réparties sur tous les jours de la semaine ou presque, avec une consommation par occasion plus modérée. Les profils de consommation et des risques pour la santé varient avec l'âge⁴.

D'où l'importance de messages de santé publique différenciés selon les profils de consommation et les publics visés. L'abus d'alcool au cours d'une même occasion est donc plus courant et plus fréquent chez les plus jeunes : 37,5 % des 15-24 ans s'hyper-alcoolisent au minimum une fois par mois, 19,7 % pratiquent le *binge drinking* tous les mois voire chaque semaine, et 1 jeune sur 10 présente une consommation problématique d'alcool.

³ *Global status report on alcohol and health and treatment of substance use disorders*. Geneva: World Health Organization, 2024

⁴ Sur les profils de consommation au quotidien des adultes: D. Flusin, *Satraq-pour une réduction de la consommation d'alcool au quotidien*, Éducation Santé, avril 2023.

Le Jardin de Bron, à l'interface de la santé communautaire et de la santé planétaire

INITIATIVES

Depuis 2022, aux abords de Lyon en France, le Jardin de Bron allie les principes de la santé communautaire et de la santé planétaire pour mieux lutter contre les inégalités sociales de santé. Un projet innovant basé sur l'accueil inconditionnel de toutes les formes de vulnérabilités.

► JULIE LUONG

Louise¹ est arrivée au Jardin avec une demi-heure d'avance, portant une tarte aux pommes confectionnée le matin même par ses soins. « Sans œuf », pour que Patrick, un autre habitué qui ne les tolère pas, puisse en manger. « J'ai commencé à venir ici après avoir fait une chute. Je connais beaucoup de monde maintenant », raconte cette ancienne vendeuse en parfumerie. Au fur et à mesure, une douzaine d'autres personnes rejoindront Louise pour le Club des usagers, animé ce mardi par les deux médiatrices de santé du centre, Juliette Luttun et Clémence Tardy.

Au programme du jour, un échange autour des différents ateliers qui se tiendront durant la saison – pétanque, danse, relaxation... – dont certains organisés par les usagers eux-mêmes. Fabienne, grande brune souriante, présente son projet « Mouv' » qui permettra à tous de « participer aux prochains jeux olympiques », plaisante-t-elle, avant de détailler sa proposition. « Nous allons travailler ce que le mouvement nous apporte dans le bien-être physique et mental. Moi, je bouge beaucoup car cela m'aide à canaliser mes émotions. Il faut savoir qu'on ne va pas se faire mal : tous les mouvements peuvent être adaptés en douceur. » « Trop bien », réagit Lara. Employée dans une entreprise de travail adaptée, la jeune femme promet de prendre congé ce jour-là, même si elle manque d'équilibre et que le sport, elle a plutôt du mal à s'y mettre. « Par contre, quand je me commence, je ne peux plus m'arrêter... »

Vulnérabilités

Né il y a deux ans à l'initiative de deux médecins venus d'un centre de santé communautaire de la région parisienne, le Jardin de Bron assure des consultations de médecine géné-



© Thibaud Dumand Photographie

rale pour tous les habitants de Bron, une ville caractérisée par la coexistence de logements sociaux et de quartiers aisés. Le centre travaille en étroite collaboration avec le CMP (centre médico-psychologique) voisin et compte aussi parmi sa patientèle près de la totalité des 150 personnes hébergées au CADA (Centre d'accueil pour demandeurs d'asile) de Bron, mais aussi les femmes victimes de violences et leurs enfants d'un foyer des alentours, de même que des personnes accompagnées par l'Armée du salut ou le Secours populaire.

« On retrouve au quotidien les pathologies et des indicateurs liés aux inégalités sociales de santé communes aux quartiers populaires : diabète, obésité, pathologies psychiatriques », détaille le rapport d'activité 2023. On note aussi un plus faible dépistage des cancers et une vaccination contre la grippe moins importante que dans le reste de la région pour les personnes à risque ». Prônant l'accueil inconditionnel, le Jardin assure aussi les IVG et l'accompagnement des personnes en transition de genre (y compris en dehors de Bron), une expertise pour laquelle le centre a rapidement acquis une excellente réputation. « Nous travaillons dans une optique féministe. Nous savons en particulier que les

1 Tous les prénoms des usagers ont été modifiés.

personnes en transition de genre ont beaucoup de difficultés à accéder aux soins et à des médecins formés à ces questions et non maltraitants», explique Océane Cornic, une des coordinatrices.

Dans cette optique d'accueil inconditionnel, les médiatrices en santé jouent un rôle central. Présentes à la consultation à la demande des médecins, elles ont pour vocation de reformuler, expliquer et fluidifier les échanges entre patient et soignant. Des entretiens individuels permettent par ailleurs de remplir une partie des dossiers d'accès aux droits (complémentaire santé solidaire, dossier d'hospitalisation, déclaration de maternité...).

« Nous, médiatrices en santé, avons ce rôle de faciliter le parcours de soin des plus vulnérables, explique Clémence Tardy. Ça peut être une personne qui a eu une grosse difficulté sur son parcours et qui a décidé que, si elle devait mourir demain, elle mourrait demain, mais qu'elle n'avait plus besoin de voir de médecin... Ça peut être une personne qui a de grosses difficultés financières et qui pense qu'elle n'a pas droit aux aides ou que c'est une honte de demander les aides. Dans 'vulnérable', on n'entend donc pas seulement une personne qui a des problèmes financiers ou qui est primo-arrivante. On accueille aussi des femmes qui ont été responsables dans des multinationales... mais qui ont tellement été des femmes fortes tout au long de leur vie que c'est encore plus dur pour elles de demander de l'aide. La vulnérabilité prend des formes extrêmement différentes ».

Sobriété du soin

Le Jardin a comme particularité d'allier cette approche communautaire à celle de santé planétaire, encore souvent cantonnée à la théorie. Apparu dans les années 2000, le concept de santé planétaire est un cadre de travail transdisciplinaire qui envisage les questions de santé à l'interface du monde humain, animal et des écosystèmes. « Au départ, nous avons orienté certains ateliers sur la pollution de l'air, l'alimentation, le logement, raconte Océane Cornic. Mais nous avons constaté que ce n'était pas forcément évident d'intégrer ces sujets en ouverture de centre. Aujourd'hui, l'aspect santé planétaire s'incarne un peu différemment : bien sûr, déjà, il y a une sensibilité écolo dans l'équipe – on vient tous à vélo par exemple – et on a aussi des ateliers réguliers autour de la cuisine végétale, mais cet aspect est surtout présent dans nos pratiques professionnelles de soin ».

Et la coordinatrice de rappeler que les émissions gaz à effets de serres liées au système de soin sont majoritairement dues aux médicaments et consommables médicaux, juste devant les transports. Sans parler des risques d'antibiorésistance liée à la consommation de médicaments. « Notre angle d'attaque, c'est le volet prescriptions : nous essayons de réduire ce qu'on met sur nos ordonnances, mais aussi le recours aux laboratoires, aux urgences et à l'imagerie. Or on constate que l'approche communautaire permet de mieux déprescrire grâce au lien de confiance entre l'équipe et le patient », poursuit la coordinatrice. Le rapport d'activi-

tés 2023 résumait cet objectif en ces termes : « tendre vers le plus haut niveau de santé humaine, de manière équitable, dans le respect des systèmes naturels et en respectant les limites planétaires ».

Le Jardin de Bron entend notamment mettre en place un maximum d'alternatives aux médicaments pour les problématiques dont on sait qu'elles apporteront des bénéfices égaux ou supérieurs. « Nous proposons par exemple du sport adapté dans le cadre de la prise en charge des douleurs et des maladies chroniques, raconte Océane Cornic. Nous avons aussi mis sur pied des ateliers de soins collectifs pour les troubles dépressifs, les troubles du sommeil et les douleurs chroniques. C'est une approche de thérapie cognitivo-comportementale collective sur 6 à 8 semaines pour travailler sur les changements de croyance et adopter de nouvelles habitudes ».

L'échange d'expériences et de bonnes pratiques entre participants permet d'obtenir de très bons résultats. « Les gens se sentent davantage compris, moins seuls, commente le Dr Clara Cuzin, généraliste au Jardin. Souvent, ils se donnent des avis très pertinents. Je pense qu'on n'est jamais mieux conseillé que par quelqu'un qui vit la même chose que soi. Les ateliers permettent aussi de développer ce côté moins vertical, avec l'idée que la compétence n'appartient pas au seul médecin, mais qu'elle peut se transmettre ».

Temps de consult'

Émilie, jeune femme gracile vêtue de noir, consulte au Jardin pour la première fois. Patiente au CMP, elle vient d'apprendre qu'elle a contracté une infection à Chlamydia. « J'ai fait n'importe quoi. J'ai eu des rapports non protégés. Je l'ai dit aux deux personnes concernées », raconte-t-elle d'une voix lente. Le Dr Baptiste David la rassure : avec un traitement antibiotique, ce genre d'infection se soigne très bien. « Comment vous vous sentez par rapport à ça ? », lui demande-t-il après lui avoir expliqué le traitement. « Pas très bien. Ça m'a remis les idées en place de voir que j'avais ça : faut vraiment que je me protège avec des préservatifs... »

Pendant dix minutes encore, le généraliste prendra le temps de discuter avec la jeune femme le fait que ses troubles psychiatriques et ses problèmes d'addiction peuvent favoriser les conduites à risque. Car, dans l'optique de sobriété et d'accueil des vulnérabilités qui est la sienne, le Jardin pratique des consultations d'au moins 30 minutes pour les suivis et d'au minimum 20 minutes pour les soins non programmés.

« Avoir des consultations plus longues, ça permet d'avoir ce genre d'échanges. C'est d'autant plus important lorsqu'on a des patients avec une problématique psychique, car on n'aborde pas la santé somatique de la même manière », résume le médecin. Ce temps de consultation plus long alimente aussi la satisfaction professionnelle des médecins, et participe ainsi à prévenir le burn out des soignants... eux aussi vulnérables à leurs heures.

Centre d'Éducation du Patient :

la promotion de la santé à cœur

INITIATIVES

Issu d'une longue tradition d'éducation du patient, le Centre d'Éducation du patient est désormais agréé comme opérateur de prévention et de promotion de la santé en région Wallonne.

► NANCY LEROY ET GENEVIÈVE AUBOUY

L'asbl développe actuellement trois projets phares sur le mésusage de l'alcool, les compétences psycho-sociales des aînés et la prévention des risques cardio-vasculaires. Des projets co-construits avec des professionnels de l'aide et du soin et des volontaires pour répondre au mieux à leurs besoins.

Le mésusage de l'alcool en ligne de mire

Le Centre d'Éducation du Patient (CEP) dispense une formation au mésusage de l'alcool pour le secteur de l'aide et du soin à domicile. Baptisée Repérage Précoce-Intervention brève (RPIB), celle-ci a été conçue à partir des besoins identifiés sur le terrain dans le cadre d'un projet européen trans-frontalier mené entre 2020 et 2022.

En Wallonie, les boissons alcoolisées font partie de la vie de la population, à tous les âges. 14 % de la population adulte consomment plus de dix verres par semaine, au-delà de la limite maximale recommandée. La « consommation problématique d'alcool », prédictive d'une dépendance à l'alcool, concernait 7 % de la population belge, selon le rapport sur l'état de santé 2018 de Sciensano.

Les professionnels du secteur de l'aide à domicile sont parfois confrontés à des habitudes de vie qui, en s'installant insidieusement, peuvent devenir sources de risque (consommations de boissons alcoolisées de plus en plus importante ou régulière, sédentarité, alimentation déséquilibrée...).

« C'est un problème que l'on rencontre de plus en plus dans notre métier, confirme une aide à domicile. La formation m'a apporté des leviers supplémentaires pour en parler avec les bénéficiaires ». Le RPIB outille les professionnels pour leur permettre d'entamer une démarche de réduction des risques.

Depuis décembre 2022, le CEP a formé 150 professionnels des services d'aide aux familles et aux aînés ou SAFA (aides-

familiaux, responsables d'équipe, mais aussi aide-ménagères et gardes à domicile). Menée initialement sur les provinces de Namur, du Hainaut et du Luxembourg, cette formation s'est par la suite, étendue à l'ensemble de la Wallonie.

Elle vise plusieurs objectifs :

- comprendre les dangers que l'alcool fait peser sur la santé,
- mesurer la consommation grâce à des outils spécifiques (questionnaire CAGE, mesure des unités d'alcool, voire un verre doseur),
- identifier les risques (notamment en montrant grâce à des lunettes adaptées les troubles de la vision qu'engendre la consommation d'alcool),
- détailler les dommages à long terme,
- inciter au changement avant que la dépendance ou la toxicité n'occupe le devant de la scène.

Les ateliers ont permis de conscientiser progressivement les aides à domicile à cette démarche de « réduction des risques » et elles sont émis le souhait d'aller plus loin. Elles veulent désormais savoir comment entamer le dialogue avec le bénéficiaire dont la consommation d'alcool est « à risque ».

Le CEP a pris soin de recenser les structures agréées par l'AVIQ dans le domaine des assuétudes. Un SAFA en difficulté peut ainsi s'adresser au maillage de la seconde ligne pour se faire épauler.

Avec l'agrément PPS Région Wallonne décroché en 2023, le CEP travaille à mettre au point une formation à base de mises en situation au départ de vignettes cliniques, qui sont autant de témoignages de ce que les professionnels de l'aide peuvent rencontrer dans leur quotidien. Dans un second temps, le CEP ouvrira la formation RPIB au corps médical.

Le CEP anime aussi des temps de sensibilisation dans des hôpitaux, des maisons médicales, des communes. Ces



© CEP

événements permettent d'aller à la rencontre du public, d'échanger avec des patients, leur entourage, des étudiants, des élus... Le CEP y répond aux questions et encourage les bonnes pratiques. Les sessions permettent de donner au public des repères sur l'alcool : boire deux unités d'alcool par jour, qu'est-ce que cela représente ? Pourquoi la distinction entre alcool fort et alcool faible n'est pas pertinente ? Quels sont les effets de l'alcool tout court sur la santé, notamment les maladies cardiovasculaires ?

Le 4 octobre dernier, la commune d'Honnelles organisait une projection du film *Drunk* du réalisateur danois Thomas Vinterberg. Le CEP y a tenu un stand de sensibilisation autour de la consommation d'alcool pour relayer le public vers les bons interlocuteurs.

Maladies cardio-vasculaires : transformer l'essai

Le CEP travaille en réseau avec le CLPS de Namur sur les maladies cardiovasculaires depuis 2023, en partenariat avec EspriSt-Liège et le Reso UCL. Le projet a démarré au sein de la maison médicale de Gesves. Le but est de réaliser et de tester un programme de prévention cardiovasculaire.

À l'heure actuelle, le CEP réalise, avec l'équipe de la maison médicale, un diagnostic communautaire portant sur le thème de la « qualité de vie » et les représentations de la « santé ». Constatant que les autorités locales ne disposent que de peu d'informations sur les habitudes de vie et de santé, ce diagnostic s'adressera directement aux citoyens de Gesves et des communes avoisinantes.

Il s'appuiera sur un questionnaire disponible à la maison médicale et via un QR code, suivi de quelques entretiens en face-à-face, avec des citoyens désireux de partager leur expérience de vie et de santé. Il cible, outre la qualité de vie et la santé, quelques questions portant sur les habitudes de vie des personnes. Alimentation équilibrée, pratique d'une activité physique, consommation tabagique et d'alcool, sont quelques-unes des questions plus ciblées, qui répondent à cet enjeu de prévention cardiovasculaire.

Cette phase de recueil des données, via plusieurs canaux, devrait se clôturer fin 2024. Une restitution sera ensuite organisée, auprès des citoyens et des patients, mais aussi vers les communes et les partenaires soutenant ce projet (maison médicale d'Ohey, pharmacies, CAL...). Enfin, l'étape suivante consistera à « fidéliser » un noyau de patients et de citoyens, désireux de construire ensemble et de

tester ce programme d'éducation à la santé. L'objectif sera de pouvoir mesurer des changements dans les comportements des personnes. Et, à terme, de pouvoir dupliquer ce programme dans d'autres maisons médicales.

Développer les compétences psycho-sociales des aînés

Le CEP travaille à la construction d'un outil avec et pour les volontaires d'Enéo, le mouvement social des aînés. Le 14 octobre dernier, les participants se réunissaient au cours d'une matinée conviviale sur le thème : bien-être mental et santé.

Plusieurs questions ont servi de fil rouge à la matinée :

- ▶ Que signifie le fait d'avoir une bonne santé mentale ?
- ▶ Qu'est-ce qui empêche les aînés d'aller vers les services ou les professionnels qui pourraient les aider ?
- ▶ Comment les accompagner dans leur recherche de solutions et les rendre plus autonomes ?
- ▶ Quelles ressources peuvent-ils mobiliser pour faire face plus facilement à toutes les difficultés qu'ils rencontrent dans leur vie quotidienne ?

Dans la foulée de cette matinée, un groupe de travail se mettra sur pied pour référencer les besoins en santé mentale, les freins, et les pistes de solutions. L'objectif est de concevoir et de co-construire un outil pour permettre aux aînés d'acquérir des compétences psycho-sociales et de les utiliser dans leur vie quotidienne.

Au cours du projet, le CEP proposera aux volontaires d'analyser le développement de leurs propres compétences psychosociales, dans l'optique de « former les formateurs ».

Des formations à la carte et à la demande

Au-delà de ces trois principaux projets au long cours qui vont se déployer jusqu'en 2027, le CEP propose des formations et des animations « à la carte » : formation des équipes de volontaires au sein des hôpitaux, demandes venant de groupements de citoyens, interventions dans les hautes écoles, dans les conseils consultatifs communaux des aînés, auprès de publics fragilisés... La liste exhaustive se trouve sur le web dans le catalogue de formation du CEP : education-dupatient.be

i

Retrouvez l'article publié en avril 2023 sur le projet Satraq : SATRAQ – Pour une réduction de la consommation d'alcool au quotidien – Éducation Santé (educationsante.be)

Le détail de l'enquête santé 2018 de Sciensano sur la consommation d'alcool (belgiqueenbonnesante.be/fr/etat-de-sante/determinants-de-sante/consommation-d-alcool).

- 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



Avec le soutien de :

