



**APES-ULiège**

Appui en Promotion en Education pour la Santé

Quartier Hopital B23

[apes@ulg.ac.be](mailto:apes@ulg.ac.be)

Avenue Hippocrate 13

[www.apes.be](http://www.apes.be)

4000 Liège

T. +32.4.366.28.97

BELGIQUE

F. +32.4.366.28.89



**Service Communautaire  
de Promotion de la Santé APES-ULiège**

**RAPPORT D'ACTIVITÉ DE L'ANNÉE 2017**

G. Absil, I. Dalimier, E. Detaille, E. Georgin, C. Vandoorne  
*en collaboration avec*

P. François, Ph Gissens, F. Ketterer, L. Lentini, S. Wallenbourg

**Avril 2018**



# SOMMAIRE

<b>BILAN 2017 EN SYNTHÈSE</b>	<b>4</b>
1. SIGNALÉTIQUE DU SERVICE	4
2. REPARTITION DES PRESTATIONS PAR MISSION ET POLE D'ACTIVITE	7
a. Evolution des plans d'activité	7
b. Répartition des prestations en 2017	7
c. Relevé des demandes traitées en 2017	10
3. ACTIVITES DE CONCERTATION ET DE SUPPORT	14
a. Approfondissement des compétences de l'équipe	14
b. Veille documentaire	20
c. Concertation	21
d. Actualisation des supports de communication	22
<b>AXE A ORGANISER LA CONSTRUCTION CONCERTÉE ET LA MISE EN PLACE DU PLAN DE PROMOTION DE L'ALIMENTATION ET DE L'ACTIVITE PHYSIQUE</b>	<b>23</b>
SUPPORT : GESTION DES DOCUMENTS DE REFERENCE EN SOUTIEN AU PLAN WALLON	23
A.1. SUIVI DES CONSULTATIONS ENTAMEES EN 2016	25
a. Rédaction d'une fiche par milieu de vie – mesures d'impulsion	25
b. Rédaction du rapport de synthèse des fiches de diffusion de l'analyse HEPA-PAT.	26
c. Organisation d'un groupe d'impulsion complémentaire (Hôpital)	27
A.2. ETUDE DE FAISABILITE DE LA MISE EN PLACE D'UNE PLATEFORME DES ACTEURS A IMPLIQUER DANS UNE MEILLEURE ACCESSIBILITE DE L'OFFRE « SANTE » EN LIEN AVEC L'ALIMENTATION ET DE L'ACTIVITE PHYSIQUE.	28
A.3. ETUDE DE FAISABILITE DE LA MISE EN PLACE D'ANIMATION TERRITORIALE POUR L'AXE ALIMENTATION ET ACTIVITE PHYSIQUE DU PPSANTE H2030.	29
A.3.1. Synthèse de la consultation des CLPS et des services provinciaux de promotion de la santé	30
A.3.2. Analyses de cas locales afin de faire émerger les acteurs à impliquer dans une dynamique locale autour de l'alimentation et de l'activité physique.	32
A.4. CONTRIBUTION AUX TRAVAUX DE PREPARATION DU PLAN GLOBAL DE PREVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTE H2030 PAR L'ESP-ULB.	35

<b>AXE B AMELIORER LA QUALITE ET L'EFFICACITE DES INTERVENTIONS DE PROMOTION DE LA SANTE</b>	<b>36</b>
a. Formation CLPS aux approches qualitatives en évaluation	36
b. Manuel de Promotion de la santé : contribution et diffusion	40
c. Séminaire et note coaching	41
d. Numéro spécial 30 ans d'Ottawa	43
e. Points de repères pour une Politique wallonne de Prévention en Santé mentale	43
<b>AXE C CONTRIBUER A LA MISE EN PLACE DE STRATEGIES DE TRANSFERT DE CONNAISSANCES</b>	<b>45</b>
a. Elaboration d'un rapport et d'une note de synthèse	45
b. Profil de compétences pour courtier en connaissances	46
c. Table ronde du 15 septembre sur le « Transfert de connaissances »	47
<b>CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES</b>	<b>48</b>
<b>ANNEXE 1 : PUBLICATIONS DE L'APES-ULIEGE EN 2017</b>	
<b>ANNEXE 2 : RELEVÉ DE LA BASE DOCUMENTAIRE ET DES ACQUISITIONS EN 2017</b>	

## 1. SIGNALÉTIQUE DU SERVICE

### 1. Intitulé de l'organisme ou du service demandeur APES-ULiège

Appui en Promotion de la santé et en Éducation pour la Santé

### 2. Statut juridique

Service universitaire au sein de l'ULiège, établissement public

L'APES-ULiège est placée sous la responsabilité académique du Vice-Recteur à la recherche

R. CLOOTS

### 3. Adresse du siège social

Université de Liège, Place du 20 Août 7, 4000 LIEGE.

### 4. Responsables du pouvoir organisateur

A. CORHAY, Recteur

C. VANDOORNE, cheffe de recherche, par délégation du Pr. R. CLOOTS, vice-recteur à la recherche

### 5. Composition de l'équipe

Direction : C. VANDOORNE

Secrétariat et documentation : S. WALLENBOURG

Chercheur(e)s : G. ABSIL, I. DALIMIER, E. DETAILLE, E. GEORGIN, P. GISSENS, F. KETTERER

L. LENTINI, P. FRANÇOIS.

### 6. Siège d'activité et coordonnées

Université de Liège, Quartier Hôpital B.23, Avenue Hippocrate 13, 4000 LIEGE

Téléphone : + 32 4 366 28 97

Courriel : apes@uliege.be

Sites Web: www.apes.be

### 7. Heures d'ouverture

Jours ouvrables de 8h30 à 16h30 (sinon répondeur)

Congés annuels : deux dernières semaines de juillet, dernière semaine de décembre et première semaine de janvier

### 8. Équipement des locaux

Cinq bureaux et un centre de documentation, mis à disposition de l'APES-ULiège, regroupant 10 postes de travail (occupés en partie par le personnel travaillant dans le cadre des agréments CoCof et ONE)

Un local technique partagé avec les autres services du Département des Sciences de la Santé Publique (photocopieuse, déchiqueteuse)

NOM ET FORMATION	TEMPS D'OCCUPATION EN 2017 SUR LE SCPS POUR LA WALLONIE	FONCTION
<b>PERSONNEL SCIENTIFIQUE pour un total d'environ 3,275 etp</b>		
CHANTAL VANDORNE Licenciée en Sciences de l'Éducation 31 ans d'expérience en Éducation Santé et Promotion de la santé	CDI 0,46 etp /an	Direction : gestion administrative, concertation et représentation, suivi scientifique de l'équipe. Soutien à la programmation et à l'évaluation des politiques de promotion de la santé. Soutien à la réflexion sur la qualité des pratiques de promotion de la santé. Appui méthodologique aux acteurs et institutions.
GAËTAN ABSIL Licencié en Histoire et licencié en Information et communication (option anthropologie) 14 années d'expérience en Promotion de la santé	CDI 0,27 etp/an	Appui méthodologique dans le domaine de la santé communautaire, de la formation, de la participation des patients, du soutien à la parentalité, des représentations de santé, des démarches d'évaluation qualitative.
CHRISTINE BROUWIR Licenciée en Sciences biologiques et certificat d'éco-conseiller Expérience de gestion de bases de données bibliographiques.	CDI 0,21 etp/an	Recherche bibliographique, mise à jour et gestion de la base documentaire. Mise à jour et gestion de la base de données organismes/acteurs/projets et demandes du SCPS APES-ULiège.
FRÉDÉRIC KETTERER PHD en Sociologie	CDD jusqu'au 28/02/2017 0,025 etp/an	Etude sur les conditions de connaissance dans le secteur de la promotion de la santé et appui méthodologique aux enquêtes qualitatives.
PAULINE FRANÇOIS Master en Philosophie DEA en Sciences politiques	CDD à pd 26/09/2016 jusqu'au 30/09/2017 0,75 etp/an	Organisation et suivi des groupes d'impulsion. Préparation de l'étude de faisabilité sur les plateformes d'acteurs pour une accessibilité de l'offre.
EMILIE DETAILLE Master en sciences de la sante publique	CDD à pd 23/10/2017 0,21 etp/an	Réalisation de l'étude de faisabilité sur les plateformes d'acteurs pour une accessibilité de l'offre.
LAURA LENTINI Master en Psychologie	CDD apd 19/09/2016 jusqu'au 19/08/2017 0,69 etp/an	Organisation et suivi des groupes d'impulsion. Réalisation de l'enquête auprès des CLPS quant aux possibilités d'implication dans l'animation territoriale du Walap.
ESTELLE GEORGIN Master en sciences de la santé publique	CDD à pd 11/09/2017 0,29 etp/an	Intégration des objectifs dans le PPPSanté H2030 et groupe d'impulsion Hôpital.
ISABELLE DALIMIER Licence en géographie	CDD à pd 01/08/2017 0,33 etp /an	Réalisation des analyses de cas locales. Réalisation de l'enquête auprès des Provinces quant aux possibilités d'implication dans l'animation territoriale du Walap.
PHILIPPE GISSENS Master en sciences de la santé publique	CDD à pd 04/09/2017 0,04 etp /an	Intégration des objectifs dans le PPPSanté H2030.

<b>Partenariat scientifique non rémunéré</b>		
AURÉLIE VAN HOYE Master en Sciences de la motricité, DEA en santé Publique, PhD en ingénierie de la cognition, de l'interaction, de l'apprentissage et de la création	Avec l'Université de Lorraine 0, 05 etp s	Analyse des politiques publiques de promotion de l'activité physique (partim 1). Appui à l'analyse des plans et à la définition des priorités en matière d'activité physique.
<b>PERSONNEL ADMINISTRATIF pour un total de 0,65etp</b>		
JOELLE GRIS	Mise à disposition par l'université à partir du 4 décembre 2017	Secrétariat, accueil, soutien logistique et administratif aux chercheurs.
SANDRINE WALLENBOURG Secrétaire de direction	CDD à partir du 01/11/2016 0, 65 etp/an	
CAMILLE DECELLE	Etudiant travailleur 104 h	Soutien administratif et rangement.
JULIE DEMARTEAU	Etudiant travailleur 90 h	Mise à jour de la structure du site et actualisation des informations

**En synthèse**

Temps scientifique environ **3,325 ETP** ET TEMPS ADMINISTRATIF **0,8 ETP**

## 2. REPARTITION DES PRESTATIONS PAR MISSION ET POLE D'ACTIVITES

### a. Evolution des plans d'activité

La structure du rapport prend en compte la répartition des compétences consécutives à la sixième réforme de l'Etat, en particulier le transfert des compétences intra-francophone (décret du 3 avril 2014). Les informations reprises dans ce rapport reflètent essentiellement les activités financées dans le cadre de l'agrément octroyé par la Région wallonne. Elles prennent cependant en compte les interactions entre ces activités et les activités proches exercées dans le cadre des agréments en promotion de la santé, confiés à l'APES-ULiège par l'ONE et la CoCof.

Le présent rapport est établi en conformité avec le contenu de la demande de financement 2017 proposée à la Région Wallonne. Il détaille les activités réalisées par l'APES-ULiège sur les trois axes qui structurent la demande.

**AXE A :** Organiser la construction concertée et la mise en place du Plan de Promotion de l'alimentation et de l'activité physique.

**AXE B :** Améliorer la qualité et l'efficacité des interventions de promotion de la santé en mettant un appui en matière d'évaluation et de méthodes d'intervention au service des acteurs de deuxième ligne, des administrations et des politiques.

**AXE 3 :** Contribuer à la définition d'une véritable politique de recherche à moyen terme (10-15 ans) et de transfert de connaissance pour la promotion de la santé en Wallonie.

### b. Répartition des prestations en 2017

Sur les 3,325 etp chercheurs, l'équivalent de deux temps pleins et demi a été consacré au **premier volet de notre projet d'agrément (Axe A)** : la préparation de l'axe alimentation et activité physique du Plan wallon de prévention et de promotion de la santé. Il faut cependant noter que l'efficacité de l'affectation des ressources humaines sur cette mission a été perturbée par les incertitudes liées au devenir à moyen terme de cette mission spécifique, dans le cadre de la construction et de l'implémentation du Plan de Prévention et de Promotion de la santé H2030. Les principaux éléments nécessaires à l'approbation et au lancement d'un plan Alimentation et Activité physique à des fins de santé sont disponibles : vision, objectifs de santé, stratégies et propositions d'action. Cependant pour finaliser une proposition de plan sur ces thèmes, il importe d'avoir une ligne politique claire qui définisse la granularité souhaitée et donne un signal quant à la volonté de mobilisation intersectorielle.

Les travaux réalisés dans le cadre de cet axe sont de trois types : l'exploitation du contenu des groupes d'impulsion d'un côté et de l'autre, la réalisation d'études exploratoires visant à documenter les question d'accessibilité à la promotion d'une alimentation équilibrée et durable et d'une activité physique régulière.

Tout d'abord, l'exploitation du contenu des groupes d'impulsion menés d'octobre 2016 à janvier 2017. Cela a donné lieu à quatre documents

- Synthèse des pistes et objectifs issus des groupes d'impulsion (par milieu de vie ou public), document de travail déposé le 21 mars 2017 et présenté au Cabinet du Ministre wallon de la Santé et à l'équipe Promotion de la santé de l'AViQ.
- Proposition de structuration du plan (en fonction du cadre logique proposé en 2016 dans la note d'orientation et en y intégrant les éléments prioritaires pointés par l'équipe de l'AViQ).
- Intégration dans un tableau Excel proposé lors du comité de pilotage du plan global en octobre 2017 (document resté interne à l'APES-ULiège, vu les incertitudes du Comité de pilotage chargé du suivi des travaux de construction du Plan Global PPPSanté H2030).
- Intégration dans le canevas proposé par l'ULB pour le plan global (partim fourni à l'ULB en décembre 2017 pour intégrer dans la proposition de programmation opérationnelle du PPPSanté H2030).

Dans le suivi des travaux entamés en 2016, le rapport portant sur le repérage des politiques publiques de promotion de l'activité physique, réalisé selon un canevas d'analyse OMS (HEPA-PAT) a été finalisé, ainsi que les documents de synthèse en anglais et en français. L'analyse porte sur les Régions wallonne et germanophone ainsi que sur la Communauté française.

A la demande du Cabinet du Ministre de la Santé M. Prévot, un groupe d'impulsion supplémentaire a été organisé pour consulter des acteurs intervenant dans le domaine de l'alimentation et de l'activité physique en milieu hospitalier.

Quatre études exploratoires ont été entamées au cours du deuxième semestre en vue de documenter les question d'accessibilité à la promotion d'une alimentation équilibrée et durable et d'une activité physique régulière.

1. Etudes de faisabilité de la mise en place d'une plateforme des acteurs pour une meilleure accessibilité de l'offre (Etudes séparées pour l'alimentation et l'activité physique).
2. Etude de faisabilité pour la mise en place de l'animation territoriale du plan dans une perspective de santé dans toutes les politiques.
  - Quatre analyses de cas locales sur des communes contrastées.
  - Enquête par entretiens auprès des CLPS.
  - Enquêtes par entretien auprès des responsables provinciaux de la promotion de la santé.

Le **deuxième axe du plan d'activité déposé pour 2017** dans le cadre de l'agrément comme Service Communautaire de promotion de la santé s'inscrit dans le suivi de l'activité historique et du SCPS APES-ULiège : il s'agit d'apporter un appui méthodologique aux opérateurs qui le demandent, dans le but d'améliorer la qualité de leur intervention, notamment par le biais d'une réflexion sur l'évaluation. Les activités de cet axe ont mobilisé à peu près un tiers temps pour 45 demandes traitées dont une majorité a des retombées en/pour la Wallonie. Le nombre de demandes est reparti à la hausse par rapport à 2016 essentiellement de la part des acteurs wallons. Les caractéristiques des demandeurs, l'objet de leur demande et le type de réponses apportées feront l'objet d'une présentation ci-dessous.

Enfin environ un cinquième temps a été consacré au **dernier axe de notre demande d'agrément** « le transfert de connaissances ». Dans celui-ci, on doit distinguer deux types de prestations différentes.

- La rédaction du rapport et d'une synthèse reprenant les résultats de l'étude exploratoire sur les pratiques et représentations des acteurs de promotion de la santé en matière de transfert de connaissances. Cette étude a bénéficié d'un financement proportionnellement un peu plus important de la Cocof. Ce rapport a soulevé peu d'intérêt des opérateurs et responsables politico administratifs. Sans doute cette question du transfert de connaissances reviendra-t-elle à l'avant plan une fois que le décret de promotion de la santé sera effectif en Wallonie. Une exploitation en a cependant été faite à l'occasion de la présentation officielle du manuel « La promotion de la santé : comprendre pour agir dans le monde francophone » à Liège, le 15 septembre 2017.
- La participation à divers événements ou dossiers, notamment dans le cadre de l'année du trentième anniversaire de la Charte d'Ottawa. Bien que réalisés à la demande et donc comptabilisés dans la liste descriptive des demandes (cf. ci-dessous), ces communications nécessitent de faire le point des connaissances pour en faciliter la communication et l'écriture. Elles participent alors à la dissémination des pratiques et concepts-clés en lien avec la promotion de la santé et font donc partie intégrante d'un processus de transfert de connaissances.

**De manière transversale aux trois axes**, on trouve les activités de coordination, de concertation et de gestion. Ce temps qui cumule réunions de services, rédactions de rapport, supervision et formation du personnel de l'équipe, implication dans les Fédérations de promotion de la santé, etc. est revenu, en 2017, dans des proportions plus réduites du temps subsidié, soit un dixième du temps total.

<b>TABLEAU 1 : RÉPARTITION DU VOLUME D'ACTIVITÉS PAR AXE (Sur 3,325 etp PSc.)</b>	
<b>Axe A : Organiser la construction concertée et la mise en place du Plan de promotion de l'alimentation et l'activité physique</b>	<b>2,525 etp</b>
1. Suivi des consultations entamées en 2016 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rédaction d'une fiche par milieu de vie</li> <li>- Organisation d'un GI complémentaire HOP</li> <li>- Rapport d'analyse HEPA-PAT</li> </ul>	0,825 etp
2. Etude de faisabilité de la mise en place d'une plate-forme des acteurs pour une meilleure accessibilité de l'offre	0,60 etp
3. Etude de faisabilité pour la mise en place de l'animation territoriale du plan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Analyses de cas locales</li> <li>- Enquête auprès des CLPS</li> <li>- Enquête auprès des Services Promotion Santé des Provinces</li> </ul>	0,80 etp
4. Contribution aux travaux de préparation du plan global de prévention et de promotion de la santé en Wallonie (PPPSanté H2030°)	0,30 etp
<b>Axes B : Améliorer la qualité et l'efficacité des interventions de promotion de la santé : 0,40 etp dont 0,24 spécifique à la Wallonie</b>	<b>0,40 etp</b>
<b>Axe C : Contribuer à la définition d'une véritable politique de recherche à moyen terme (10-15 ans) et de transfert de connaissances</b>	<b>0,10 etp</b>
<b>Coordination, concertation, communication, gestion</b>	<b>0,30 etp</b>

### c. Relevé et analyse des demandes traitées en 2017

53 demandes d'appui méthodologique actives en 2017 dont les territoires d'activités sont définis dans le tableau suivant. Nous devons au final compter 41 demandes concernant le territoire wallon.

Bi-régionaux	14	34	41	45	53
Wallonie	20				
International	7				
Bruxelles	4				
Enfants et jeunes dans et hors écoles	8				

En 2017, nous enregistrons 24 nouvelles demandes d'appuis méthodologiques pour 29 demandes ouvertes les années précédentes, la plus ancienne – la participation au Comité Stratégique de la revue Education Santé - datant de 2006. Sur les 24 demandes ouvertes en 2017, 9 sont clôturées cette même année.

Les thématiques des demandes sont diversifiées : alimentation, tabac, compétences psychosociales – une présence des questions de rapports sociaux de sexes et du handicap.

Quelle est la nature de ces demandes ? Soixante pourcent des demandes concernent le soutien méthodologique (sous forme d'accompagnement d'une équipe, de formation ou de participation à un groupe de travail). Un tiers de ces demandes sont d'emblée centrées sur l'évaluation – qu'il s'agisse de la conception du design, du suivi d'un processus en cours, d'une aide technique sur une méthode ou de la construction de critères et d'indicateurs.

Les reste des demandes (40%) sont celles où l'APES-ULiège est sollicité/e pour fournir une expertise spécifique ponctuelle (relectures de documents ou d'outils d'évaluation, communications ou publications). Sur ce dernier aspect, les compétences et l'expertise de l'équipe ont été sollicités cette année pour la participation à des séminaires sur l'évaluation, sur les inégalités sociales de santé, sur l'évolution de la promotion de la santé (en lien avec les 30 ans de la charte d'Ottawa) ou l'intégration des sciences de la complexité dans les pratiques professionnelles. Des publications ont aussi été sollicitées, notamment en lien avec les thèmes présentés lors de ces séminaires et colloques : un numéro spécial de Education Santé 30 ans de la Charte d'Ottawa, un manuel international francophone de promotion de la santé, des articles dans la presse sur des travaux de recherche en matière de parcours de vie des personnes prostituées.

**TABLEAU 2 : Evolution du nombre de demandes depuis le nouvel agrément de 2006**

	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Demandes de documentation ou d'information (traitées en moins d'une heure)	35	41	37	19	28	35	32	21	19	15	12	7
Demandes de soutien méthodologique adressées spécifiquement à l'APES-ULiège	52	63	51	55	61	46	37	37	41	48	44	53

**TABLEAU 3 : Evolution de la répartition des demandes (PS Enfants et Jeunes/Hors PS Enfants et Jeunes) et du taux de renouvellement depuis 2011**

	2011	<i>Nouvelles en 2011</i>	2012	<i>Nouvelles en 2012</i>	2013	<i>Nouvelles en 2013</i>	2014	<i>Nouvelles en 2014</i>	2015	<i>Nouvelles en 2015</i>	2016	<i>Nouvelles en 2016</i>	2017	<i>Nouvelles en 2017</i>
PS Enfants et Jeunes (ONE)	14	7	11	4	14	11	14	6	22	15	7	7	8	4
Hors PS Enfants et Jeunes (Wallonie et BXL)	32	12	26	13	23	15	27	15	26	16	37	26	45	20
<b>TOTAL</b>	<b>46</b>	<b>19</b>	<b>37</b>	<b>17</b>	<b>37</b>	<b>26</b>	<b>41</b>	<b>21</b>	<b>48</b>	<b>31</b>	<b>44</b>	<b>33</b>	<b>53</b>	<b>24</b>

**TABLEAU 4 : Répartition du type de réponses principalement engagées par les demandes adressées en 2015**

Année 2017 53 demandes actives Nombre absolu	PS Enfants-Jeunes (ONE) 8 demandes		PS Tous publics (Wallonie et Bruxelles) 45 demandes			
	Pilotage	Pas pilotage	Pilotage	Comm/plaidoyer	Soutien aux pratiques	TOTAL
Aide logistique / technique						
Soutien méthodologique		3			14	17
Formation				1	5	6
Production d'un outil final						
Expertise au sens restreint		2	5	7	3	17
Participation à un groupe de travail	2	1	3	1	6	13
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>28</b>	<b>53</b>

**TABLEAU 5 : Répartition des demandes d'appui méthodologique traitées en 2016 par territoire du siège social et par zone d'activités de l'organisme demandeur**

		Appui orienté vers les enfants et les jeunes dans et hors école (ONE) <i>8 demandes</i>	Wallonie et Bruxelles – tous publics. <i>45 demandes</i>			
			Pilotage Soutien à la gouvernance	Plaidoyer/ communication	Soutien à la qualité des pratiques	<b>Total</b>
Territoire du <b>siège social</b> du demandeur	Bruxelles	8	3	3	8	<b>14</b>
	Wallonie		5	4	16	<b>25</b>
	International			2	4	<b>6</b>
		<b>8</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>28</b>	<b>45</b>
<b>Zone d'activités</b> du demandeur (Zone d'impact)	Les deux régions	7		5	9	<b>14</b>
	Bruxelles Région		2		1	<b>3</b>
	Bruxelles Local	1			1	<b>1</b>
	Wallonie Région		6	1	6	<b>13</b>
	Wallonie Province			1	5	<b>6</b>
	Wallonie Zone CLPS					
	Wallonie Local				1	<b>1</b>
	International			2	5	<b>7</b>
		<b>8</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>28</b>	<b>45</b>

Les contenus, méthodes et organismes concernés par les demandes d'accompagnements méthodologiques sont développés par axe d'activités, plus loin dans ce rapport.

### 3. ACTIVITES DE CONCERTATION ET DE SUPPORT

Outre la concertation avec les autres opérateurs de promotion de la santé, ainsi qu'avec les administrations et décideurs, les activités développées par le SCPS APES-ULiège se fondent aussi sur l'expertise acquise en dehors du champ du service agréé. La participation généralement active à des séminaires, formations et colloques fournissent aussi des occasions précieuses d'approfondissement de nos références, de nos réflexions et de nos outils. Cet enrichissement permanent des compétences ainsi que l'exploitation d'une base documentaire structurée et régulièrement approvisionnée soutiennent la réponse aux demandes et l'exécution de nos missions.

#### a. Approfondissement des compétences de l'équipe

##### En lien avec le Plan de promotion de l'alimentation et activité physique à des fins de santé – réseautage et prise d'informations sur les initiatives

###### **17 Février 2017 - Université d'Inter-Environnement Wallonie – Namur**

L'Université d'IEW s'est tenue à Namur le 17 février 2017, et a réuni des acteurs économiques, sociaux, politiques, académiques et associatifs. La thématique de la journée était la Santé environnementale, il s'agissait donc de faire le lien entre environnement et santé.

La matinée était consacrée à des présentations magistrales consacrées d'une part à la pollution de l'air extérieur, premier facteur d'impact environnemental sur la santé (1) et d'autre part aux perturbateurs endocriniens qui peuvent jouer un rôle dans l'apparition des troubles du système reproducteur, des troubles de l'apprentissage et de la mémoire, et de l'obésité et du diabète (2).

Dans le cadre de la préparation du PPPSanté H2030, cette journée était très enrichissante, notamment pour la mise en évidence du lien entre santé, environnement et territoire, qui sont des dimensions abordées dans le Walap. La question des inégalités sociales de santé a également fait l'objet d'une attention particulière. Par ailleurs, la session d'ateliers a clairement mis en évidence l'importance de porter au premier plan la notion de « santé dans toutes les politiques », fondement du Plan Wallon, qui semble être partagé par l'ensemble des acteurs.

###### **10 mai 2017 - « Implementing national obesity policies and action plan in Europe », Bruxelles, Conférence organisée par The European Association for the Study of Obesity EASO**

La conférence était organisée dans le cadre de la journée européenne de l'obésité du 20 mai, et a réuni une centaine de stakeholders (représentants des Etats Membres, des institutions de l'UE, de l'OMS et spécialistes des soins de santé notamment) dans le but de discuter des défis liés à l'augmentation de l'obésité et de partager les exemples de bonnes pratiques en la matière.

Selon l'EASO, en dépit de l'augmentation de l'épidémie, beaucoup de plans nationaux consistent seulement en une compilation d'objectifs vagues, plutôt qu'en une élaboration de mesures concrètes.

Le Président de l'EASO (Pr Hermann Toplak) indique que les Etats membres ont besoin de mettre en place des stratégies globales, qui prennent en compte toutes les dimensions de la gestion du poids. Cela devrait inclure la promotion des modes de vies plus sains et la réduction de la demande et de la consommation excessive de nourritures et boissons trop caloriques, autant que le traitement de l'obésité pour empêcher l'apparition d'autres maladies sur lesquelles l'obésité a un impact.

Après la séance d'ouverture et d'introduction, la première session était focalisée sur la nécessité de définir des stratégies en matière d'obésité, tandis que la deuxième session consistait en une présentation de pratiques existantes en Suisse et dans d'autres Etats membres. La troisième session était consacrée aux défis et opportunités, et les intervenants ont notamment abordé l'importance de la **promotion de la santé au niveau régional** et municipal. La dernière session était consacrée aux défis d'un **dialogue et d'une collaboration avec le secteur industriel**. Enfin, l'action en la matière au **niveau UE** a été abordée, en insistant sur l'importance d'amplifier la coopération entre les secteurs de la santé et les autres secteurs, notamment l'éducation.

A l'issue des interventions auxquelles l'APES a assisté, plusieurs éléments peuvent être soulevés, particulièrement en lien avec le Plan wallon :

- importance de développer des politiques au niveau régional ;
- le principe HIAP doit-être renforcé, et il convient de développer une approche intersectorielle, en ce compris au niveau politique ;
- un dialogue voire un partenariat avec le secteur privé doit s'envisager avec prudence, en prenant des précautions en terme de méthodologie et d'évaluation (attention particulière pour la plateforme de l'offre);
- la participation des citoyens aux processus d'élaboration des politiques doit-être renforcée, et particulièrement celle des publics cibles ;
- contrairement à ce qu'avance le Comité des Régions, il convient de prendre en compte le fait que certaines populations, et notamment les plus faibles, n'ont pas forcément accès à l'ensemble de l'offre, particulièrement l'offre liée aux nouvelles technologies.

### **9 mars 2017 – Allocution du Ministre Prévot dans le cadre du salon Soins & Santé, Namur**

Lors de son intervention, le Ministre a dressé un panorama des différents chantiers ouverts depuis le début de la législature, en introduisant son propos par la question de la réforme de l'Etat et la nouvelle répartition des compétences. L'APES a été particulièrement attentive aux éléments de présentation du Plan de prévention et de promotion de la Santé à l'horizon 2030, qui se décline en deux parties : un état des lieux de la problématique et une opérationnalisation des priorités définies. Les priorités du plan sont également formulées par le Ministre, ainsi que les perspectives et l'agenda puisque son objectif est d'adopter la version finale du Plan fin de l'année 2017.

## **8 Juin 2017 – Journée alimentation saine pour tous – Liège**

L'APES a participé à l'après-midi, qui, outre l'introduction politique, était principalement consacrée à la présentation d'initiatives locales et régionales, et notamment la ceinture alimentaire liégeoise. Un débat politique réunissant des responsables locaux et provinciaux a ensuite eu lieu. Enfin, la chef cabinet du Ministre de la Santé a procédé à une allocution divisée en deux parties : d'une part des éléments « scientifiques » suivis d'une présentation des dossiers en cours au niveau politique, dont le Plan Wallon.

## **7/02/2017 - Participation Journée de lancement du projet AD-In : Alimentation Durable Inclusive, Lille**

Le projet AD-In est un projet franco-belge (Province du Hainaut et Région Hauts de France) financé par le Fonds Européen de Développement (Interreg V France-Wallonie-Vlaanderen), et porté en Belgique par l'Observatoire de la Santé du Hainaut et Espace Environnement, avec le soutien de l'AViQ. L'objectif du projet est de contribuer au développement durable du territoire transfrontalier par la mise en place d'une stratégie visant à rendre l'alimentation durable accessible à tous et en particulier aux personnes les plus vulnérables (notamment à travers la coopération transfrontalière, la mutualisation d'outils, la création de solutions innovantes, et l'appui aux circuits courts). L'APES-ULiège a été sollicitée pour faire partie du comité scientifique de ce projet.

La journée de lancement proposait, outre une présentation du projet, deux tables rondes. La première table ronde a permis d'appréhender le concept de l'alimentation durable et inclusive dans toutes ses dimensions, grâce à l'intervention de différents experts (INRA, ULB et AViQ-Marc Delwaide). La deuxième table ronde invitait élus et acteurs locaux à mettre en évidence les freins et leviers du territoire transfrontalier en matière d'alimentation durable inclusive.

Plusieurs éléments ont particulièrement retenu notre attention, car ils confortent ou complètent les recommandations issues des groupes d'impulsion menés dans le cadre de la préparation du plan wallon de prévention et promotion de la santé, Horizon 2030 (PPPS H2030) :

- **Intersectorialité** : Comme dans le PPPS H2030, le projet AD-In croise les approches de plusieurs secteurs en matière d'alimentation (secteurs de la santé, du social, de l'environnement et de l'économie) afin d'impulser des actions et des politiques de santé pertinentes et pérennes.
- **Prise en compte de toutes les situations de vulnérabilité économique, sociale et culturelle** : AD-In vise ainsi les familles monoparentales, chômeurs, bénéficiaires de revenu de remplacement, personnes âgées isolées, travailleurs précaires ou en réinsertion sociale et professionnelle, personnes en institution, jeunes sans emploi, primo-arrivant... Dans le PPPS H2030, il s'agit également de porter des objectifs d'inclusion de tous les publics et d'accessibilité de l'offre aussi bien financière que culturelle, sociale, géographique...
- **Concertation et participation** : Le projet AD-In a la volonté de travailler avec des méthodes de participation directe, tant avec les professionnels qu'avec les citoyens. Les groupes d'impulsion du PPPS H2030 ont également soulevé la nécessité de concertation des professionnels et de participation des publics concernés.

- Levier local et territorial : Les collectivités locales et territoriales seront au cœur du projet AD-In comme levier du déploiement d'une alimentation durable inclusive. Dans le cadre du PPPS H2030, la mise en réseau d'acteurs au plus proche des citoyens ainsi que le développement de dynamiques locales, en lien avec les réalités territoriales, ont été évoqués comme facteurs-clés d'une politique de santé inclusive.
- Enfin, le projet AD-In propose des dispositifs d'accompagnement des territoires locaux qui pourraient être des sources d'inspiration pour la mise en œuvre du PPPS H2030 : d'une part, un dispositif d'essaimage permettra de diffuser dans l'espace transfrontalier les bonnes pratiques créées par le projet ; d'autre part un dispositif de soutien aux **élus et décideurs locaux** leur proposera des solutions et un accompagnement dans leurs choix et leurs engagements en matière d'alimentation durable et inclusive.

### 6/11/2017 - Sport Film Festival – Panathlon, Liège

Ce lundi 6 novembre 2017 se tenait à la Cité Miroir de Liège le festival du film sportif organisé en partenariat avec Liège sport par le **Panathlon Wallonie-Bruxelles** dont le crédo est « Les valeurs du sport ... des valeurs citoyennes ! » qui promeut le Fair-play et qui a pour missions :

- Développer des outils pour véhiculer les valeurs positives du sport auprès des sportifs et de tous ceux qui les entourent (parents, enseignants, formateurs, bénévoles, médias, etc.)
- Promouvoir et diffuser ces outils sur le terrain au travers d'activités proposées en 3 axes : le Sport, l'Education, la Citoyenneté.
- Relayer, par l'ensemble de nos moyens, les initiatives positives qui rejoignent la philosophie du mouvement.
- Donner des clés aux formateurs leur permettant de poursuivre sur le long terme la formation et la sensibilisation des jeunes.
- Accompagner toute personne qui souhaite s'investir et s'engager pour un Sport plus éthique.
- Etre réactif face aux dérives du sport et prendre position quand cela est nécessaire.

Lors de cette soirée gratuite, deux documentaires et un reportage télévisé ont été diffusés ;

- **Forever Pure**, abordant l'histoire du club de foot de Jérusalem le Beitar qui se revendique le club le plus raciste du pays et qui est aussi utilisé comme outil de propagande politique.
- **La BARKLEY de la passion ultra trail à la quête de soi** interrogeait le dépassement de soi qu'il soit psychique ou physique en faisant au passage de la pub pour la société de vêtements spécialisé pour les trails de Benoît Laval, Ultra Trailer Français connu et personnage principal du documentaire.
- L'émission **Intérieur sport** retrace l'impressionnante revalidation du gymnase français Samir Aït-Saïd blessé au JO de Rio suite à une mauvaise réception lors d'un saut.

Ensuite, l'animateur a brièvement présenté un document consensuel rédigé sous l'impulsion du Panathlon par les autorités des différentes religions présent en Belgique en vue d'éradiquer le racisme en milieu sportif intitulé « le sport, l'esprit de l'humanité ».

Cette soirée a permis de mieux appréhender le contexte sportif en Wallonie dans ses liens avec le secteur privé, le monde politique et les grandes questions éthiques (inclusion, lutte contre le racisme). Les films étaient intéressants, mais le public et les débats manquaient à l'appel. Les enjeux soulevés par les différents intervenants lors de cette soirée rejoignent ceux mis en évidence par les personnes interrogées dans le cadre de l'analyse de faisabilité en vue de la mise en place d'une plateforme réunissant les acteurs de l'offre liée à l'activité physique. Par contre une fois de plus, la prévention par l'éducation physique et sportive n'a pas été abordée alors qu'elle permet de transmettre les valeurs du sport dès le plus jeune âge.

### **9/11/2017 - Lancement du 3<sup>e</sup> rapport de développement durable de l'industrie alimentaire : l'alimentation du rêve à la réalité ? organisé par la FEVIA, à ING Marnix Bruxelles**

L'objectif de ce rapport est de faire réfléchir les membres pour tendre vers de la durabilité et les aider à se fixer des objectifs rationnels mais il ne leur est pas imposé. La grande nouveauté est que ce rapport est dynamique, il est lié à un site web présentant toutes les initiatives vers plus de durabilités mises en place par les membres et stakeholders.

Comme celui des années précédentes, ce rapport est structuré autour de quatre piliers et de défis. Cependant de nouvelles notions ont été introduites en lien avec des défis de la société, par exemple le bien-être animal. Chaque défi présenté dans les piliers est lié à une ambition concrète et chiffrée la plupart du temps. Chacun des piliers est présenté ci-dessous avec ses indicateurs.

#### Société

- Assurer la sécurité alimentaire pour les consommateurs (100% de conformité lors de contrôles de l'AFSCA)
- Manger varié, bouger plus (Plateforme holistique intégrée)
- Communiquer, une responsabilité importante (100% étiquetage conforme)
- Exister en harmonie avec la communauté (moins de 20% déchets sauvages)

#### Prospérité

- Gagner son pain (Marge opérationnelle nette > 4,2 %)
- Faire fonctionner correctement le marché (Pas de pratiques commerciales déloyales)
- Avoir assez pour produire en suffisance (Limiter la consommation de matière première)
- S'adapter et innover (Dépenses internes R&D / Valeur ajoutée > 3%)
- Valoriser les ressources locales dans les produits (Lien étroit avec l'agriculture locale)
- Maintenir et développer les PME (Création nette d'entreprises)
- Produits belges partout dans le monde (Valeur totale des exportations > 35 milliards d'euros en 2025)

### Personnes

- Générer de l'emploi (Maintien taux d'emploi malgré l'automatisation)
- Développer les compétences des travailleurs (Veiller à un environnement de travail de qualité)
- Assurer de bonnes conditions de travail au-delà de nos usines et de nos frontières (100% d'approvisionnements durables)

### Planète

- Limiter l'utilisation des ressources naturelles (15% consommation d'eau)
- Diminuer les émissions (22,8% émissions CO2 Wallonie-période 2005 à 2020)
- Optimiser les emballages (Recyclage des emballages > 85 %)
- Respecter l'environnement tout au long de la chaîne alimentaire (Diminution de l'impact des produits)

Quatre tables rondes correspondant à chacun des piliers ont été organisées sous la forme de « débats/résolution de dilemmes ». L'écoute de ces débats étaient intéressants pour prendre conscience des paradoxes et conflits d'intérêts qui pourraient potentiellement traverser une plateforme des acteurs de l'alimentation à des fins de santé.

### **02/10/2017 - La prospective comme outil de transformation dans un contexte de mutations économiques et territoriales, Liege Creative, Liège**

Il s'agissait de découvrir des pistes méthodologiques pour réfléchir sur le long terme la transition dans les modes de vies en lien avec les environnements de vie, dans le but d'inscrire le WALAPSanté au-delà de quelques mesures.

Que recouvre ce terme ? Arriver à construire ensemble une vision d'un avenir souhaitable, la partager et tenter de la réaliser, tel est l'enjeu de la prospective. Un enjeu qui s'appuie sur les ressorts de l'intelligence collective et qui induit une stratégie de long terme. Le prospectiviste Philippe Destatte décortique le processus à l'œuvre et en montre toute la pertinence en terme de gouvernance stratégique. Comment la prospective peut-elle éclairer les mutations économiques et territoriales... ? Quelles transformations observe-t-on à Liège, dans nos entreprises, dans nos institutions ? Quelle Université demain ? Quels progrès de l'innovation ? Telles sont quelques-unes des questions qui sont abordées par les différents intervenants réunis autour de Philippe Destatte. Une occasion d'interroger les interactions entre des acteurs nécessairement partenaires dans la volonté d'une vision commune pour nos territoires. Une invitation à un moment de réflexion tourné vers l'avenir.

## b. Veille documentaire

Le centre de documentation est essentiellement alimenté pour servir de support aux réflexions et travaux en cours dans l'équipe et pour répondre aux demandes d'appui méthodologique ou de formation. Il favorise le maintien et le renouvellement des connaissances des chercheurs ainsi que la mise à disposition des références anciennes ou nouvelles scientifiquement validées et pertinentes pour les opérations de promotion de la santé. Les références se répartissent en plusieurs catégories de documents :

- Ouvrages : livres, actes de colloques, catalogues et répertoires
- Rapports : rapports de recherche, syllabi et littérature grise
- Articles : articles scientifiques et revues professionnelles
- Outils-relais : outils destinés aux relais de proximité et aux coordinateurs, chefs de projet (matériel pédagogique, guide de formation...)

Par ailleurs, quelques outils destinés au grand public sont disponibles, en raison de leur caractère exemplatif. Ils ne sont pas référencés. L'APES-ULiège est également abonné à plusieurs revues de type professionnel, en offre complémentaire à celles offertes par le réseau des bibliothèques de l'ULiège (Liège université Library). Par ailleurs, l'intégration de l'APES-ULiège dans l'université ouvre l'accès à de nombreux répertoires et bases de données bibliographiques (Medline, Pubmed, PsycInfo, Scopus...) à partir desquels les références intéressantes sont téléchargées sous format électronique, puis intégrées dans notre base de documentation.

La base documentaire, arrêtée en décembre 2017, **comporte 11.243 références, dont plus de 535 supplémentaires par rapport à décembre 2016, essentiellement disponibles en version électroniques**. En lien avec les activités menées dans le cadre des différents agréments, les rubriques qui ont particulièrement été enrichies cette année sont les thématiques suivantes :

- l'expertise historique de l'APES-ULiège sur l'évaluation (+31) ;
- les travaux sur le Plan wallon de prévention et de promotion de la santé : alimentation et nutrition (+73) ; activité physique (+41) ; inégalités sociales de santé (+ 46) ; santé des personnes âgées (+33) ;
- les méthodologies de transfert de connaissance (courtage) dans le cadre de la mission recherche de la Région wallonne (+60).

L'annexe 2 « Evolution de la base documentaire 2017 » détaille l'augmentation des références sur ces diverses thématiques.

Les documents (fichiers PDF et/ou lien URL) sont associés directement à ces références encodées dans la base de données ce qui facilite leurs consultations. Le classement des documents électroniques, leur organisation logique et rationnelle permet d'améliorer l'efficacité de la gestion et de la conservation de l'information. Ceci représente à terme un gain de temps, de qualité du travail et favorise le partage de l'information.

### c. Concertation

En 2017, l'APES-ULiège a poursuivi sa participation aux assemblées générales de la Fédération wallonne de promotion de la santé. L'Université de Liège est membre fondateur de cette ASBL et y est représentée par les membres de l'équipe APES-ULiège.

Cette ASBL se positionne comme relais du secteur de la promotion de la santé auprès des acteurs politiques et des nouvelles instances, issues de la sixième réforme de l'état. Notre participation permet de faire valoir la place spécifique et les enjeux particuliers d'un appui scientifique en promotion de la santé, tel que pratiqué par les services universitaires agréés comme SCPS. La longue expérience des représentants de l'APES-ULiège dans l'évolution des structures et pratiques de promotion de la santé en Fédération Wallonie Bruxelles est aussi profitable dans les débats qui prennent cours dans cette fédération. Elle est également utile dans les travaux du groupe politique qui visent à organiser le plaidoyer pour inscrire la promotion de la santé dans les politiques en rencontrant de manière systématique les acteurs politiques et administratifs de la région qui connaissent peu ce domaine.

Outre la participation aux six assemblées générales et à plusieurs réunions du groupe politique, des représentants de l'APES-ULiège ont participé à trois journées de réflexion.

« Du Plan de Prévention et de Promotion de la santé au futur décret, vers des propositions concrètes ». Cette journée avait pour objectif de réaliser une analyse constructive du plan de prévention et de promotion de la santé et de dégager les propositions concrètes du secteur relatives à l'opérationnalisation du plan et du futur décret. Cette journée a abouti à la rédaction d'un avis concernant la première partie du Plan wallon de Prévention et de Promotion de la Santé, envoyé au Ministre Maxime PREVOT en mai 2017.

Une autre journée a été consacrée à relire le référentiel opérationnel proposé par l'ESP ULB, à la suite d'une série de journées de travail avec des acteurs diversifiés, afin de les enrichir avec des objectifs de promotion de la santé et de veiller à leur adéquation avec les objectifs transversaux du PPPSanté H2030.

L'assemblée générale inter-fédérations (FWPSanté et FBPSanté) a enfin fourni l'occasion d'approfondir des éléments théoriques et pratiques pour construire un plaidoyer en promotion de la santé.

## **d. Actualisation des supports de Communication**

### **Consultation de la page Facebook « APES-ULiège »**

La consultation et les partages à partir de la page APES-ULiège sont en progression. L'utilisation de la page participe au rôle de diffusion des connaissances de l'APES-ULiège et aussi à notre volonté de mieux valoriser l'expertise de l'équipe.

### **Consultation du site internet**

Le site de l'APES-ULiège (<http://labos.ulg.ac.be/apes/>) a subi une refonte esthétique afin d'être plus attractif et plus ergonomique. La page d'accueil a été dynamisée et les onglets « Agenda » et « Actualités » repensés afin d'augmenter leur visibilité: Quatre boutons ont été créés pour un accès plus rapide et direct aux documents en lien avec le contenu actuel de nos missions : PSE, WALAP, Evaluation, Ressources.

Le bouton « Ressources » correspond à un service supplémentaire offert aux visiteurs du site, il comprend « Nos nouveautés » et « Nos coups de cœur » et est actualisé tous les deux mois. Les ressources documentaires mises en valeur par ce biais résultent d'une sélection effectuée par les chercheurs de l'équipe, parmi les nombreuses références encodées dans la base de données électronique de l'APES-ULiège chaque mois. Ces « nouveautés » sont en adéquation avec les thématiques développées par les chercheurs et reflètent les sujets traités par l'équipe. Il ne s'agit pas d'une sélection chronologique. Remplacées après deux mois par une nouvelle sélection, ces références sont archivées dans des onglets thématiques (Evaluation, Méthodologie, Enfants & jeunes...).

### **Diffusion de références par Orbi**

Outre la diffusion de documents par demande directe au secrétariat et les téléchargements à partir du site, toutes les productions de l'équipe sont disponibles sur [www.orbi.ulg.be](http://www.orbi.ulg.be) par nom d'auteur ou en introduisant « APES-ULiège ».

### **Mise à jour liste de diffusion**

Dans le suivi de l'organisation des groupes d'impulsion pour le WALAP et en vue de la présentation du Manuel de Promotion de la santé, un travail de compilation, de nettoyage et de mise à jour de notre répertoire a été réalisé pour aboutir à une liste de 400 personnes (Hors PSE) à inviter lors de l'organisation de consultations et événements en promotion de la santé.

## **AXE A :**

### **ORGANISER LA CONSTRUCTION CONCERTÉE ET LA MISE EN PLACE DU PLAN DE PROMOTION DE L'ALIMENTATION ET DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE**

Le Ministre wallon de la Santé a confié à l'APES-ULiège le soutien à la réalisation d'un plan portant sur l'axe alimentation et activité physique pour la population wallonne. Cette mission est confiée à l'APES-ULiège suite à son expertise acquise dans l'évaluation du PNNS-B. Cette expertise a été confirmée par une demande de l'EHESP de rédiger le chapitre planification du futur manuel international de promotion de la santé.

La demande a été officialisée par un courrier du Ministre Prévot en date du 23 novembre 2015. Elle a été l'objet d'un plan d'activité repris dans la demande d'agrément du SCPS remise fin novembre 2015. Comme signalé plus haut, la confirmation de financement dans le cadre de cet agrément n'a été obtenue qu'en octobre 2016.

La commande originale portait sur l'écriture d'une note d'orientation qui devait être présentée au gouvernement en juin 2016, puis concrétisée en un plan par un comité de pilotage interministériel/intersectoriel. Entretemps, en mai 2016, une réorientation est intervenue dans les priorités du Ministre de la santé, qui a souhaité présenter au gouvernement un plan de prévention et de promotion de la santé global, concerté avec l'OMS, avant d'aborder l'axe spécifique alimentation et activité physique.

Ce changement de stratégie a eu des impacts importants sur l'avancement des activités pour le plan, notamment dans la perspective incontournable d'une construction négociée de celui-ci par les différents secteurs d'activités impliqués dans les déterminants de l'alimentation et de l'activité physique. Le texte qui suit présente donc les activités qui ont été menées conformément au plan d'activités présenté dans la demande d'agrément, avec quelques inflexions liées aux réorientations des priorités politiques.

### **SUPPORT : GESTION DES DOCUMENTS DE REFERENCES EN SOUTIEN AU PLAN WALLON**

On l'a vu ci-dessus, l'activité de support documentaire a été fortement sollicitée pour soutenir les différentes étapes de la préparation du Plan wallon. Une méthode de classement a été mise en place pour favoriser la recherche d'information en fonction des activités à mener dans le cadre de cette préparation.

Cette année encore, l'activité de support documentaire a été fortement sollicitée pour soutenir les différentes étapes de la préparation du Plan wallon. Le classement des références en groupes thématiques correspondants aux différentes phases et facettes du Plan a favorisé l'exploitation rapide et pertinente des ressources lors de la préparation et de la rédaction de documents.

#### a. Classement et référencement des notices par groupes

Un nouveau groupe, le groupe « Plateforme-offre » contenant 81 notices a été créé cette année. Ce groupe contient les notices relatives aux modalités de concertations et/ou de consultations intersectorielles dans le cadre de la gestion de politiques de santé, particulier dans le domaine de l'alimentation et l'activité physique.

WALAP	
Aménagement des espaces publics	(12)
Cadrages internationaux	(86)
Expertises étrangères	(204)
Expertises étrangères outils & ressources	(29)
Expertises étrangères -Plans	(20)
Expertises étrangères- Rapports & études	(127)
<b>Plateforme-offre</b>	<b>(81)</b>
Politique W-Outils & ressources	(26)
Politique W-Plans	(24)
Politique W-Rapports & études	(45)

Ce groupe « Plateforme-offre » contient également les références abordées par les acteurs interrogés dans le cadre de l'analyse de faisabilité de la mise en place des plateformes wallonnes (point A.3 et annexe 3 de ce présent rapport)

#### b. Référencement des notices en lien avec les thématiques abordées dans les différents groupes d'impulsion du WALAP (GI)

GI	
G1-pers.handicapées Institution	(17)
G2- pers âgées en MR	(35)
G3-pers âgée hors instit.	(56)
G4-maladies chroniques	(39)
G5-Enseign.mat-prim-secon	(60)
G6-enseigne. Sup.	(12)
G7-petite enfance	(29)
G8- commu-Media	(59)
G9-modes de vie travail	(10)
G10-acteurs de quartier	(20)
G11-personnes détenues	(15)
G12-aménagement espaces publics	(50)
<b>Hôpital</b>	<b>(31)</b>

Création d'un nouveau GI : le groupe « Hôpital » qui comprend 31 nouvelles notices.

## A.1. SUIVI DES CONSULTATIONS ENTAMEES EN 2016

### a. Rédaction d'une fiche par milieu de vie – mesures d'impulsion- et d'une proposition de structuration du WALAP.

Rétroactes. L'APES-ULiège a été mandatée pour accompagner la réalisation de l'axe alimentation et activité physique du futur Plan de Prévention et de Promotion de la santé de la Région wallonne. De manière synthétique, la première étape avait consisté dans l'organisation de groupes d'impulsion par milieux de vie. Les groupes d'impulsion visaient à réunir des acteurs du terrain, de la recherche et des décideurs afin de dégager des pistes pour le futur plan. Les groupes d'impulsion basaient leurs travaux sur des notes préparatoires réalisées par les chercheurs de l'APES-ULiège en collaboration avec un référent par groupe d'impulsion. Suite à ces groupes, la deuxième étape, réalisée cette année, consiste en la réalisation d'une fiche par milieux de vie. Chaque fiche reprend les apports des groupes et organise ces apports en vue d'en faciliter l'utilisation par l'AVIQ et le Cabinet du Ministre de la Santé.

Douze fiches ont été rédigées par l'APES-ULiège. Chaque fiche comporte :

- une présentation du contexte socio-épidémiologique et une présentation des enjeux sociaux liés au milieu de vie réalisées à partir d'une recherche de littérature et complétée par les enjeux mentionnés par les acteurs présents dans les groupes. A titre d'exemple, le contexte des maladies chroniques doit tenir compte des données épidémiologiques et aussi des enjeux comme la stigmatisation ;
- une présentation des mesures sur le plan. Elles sont organisées pour distinguer les mesures d'impulsion (pour débiter le plan), les principes d'action (proposition de théorie de l'action), les mesures à moyen/long terme (pour l'avenir du plan) ;
- chaque mesure est accompagnée d'une description positionnant son intérêt pour le plan, de critères pour en évaluer la mise en œuvre, des pistes d'action pour opérationnaliser la mesure et des liens avec d'autres politiques et dispositifs.

Liste des fiches
WALAP G1 personnes handicapées
WALAP G2 personnes âgées en MR-MRS
WALAP G3 personnes âgées hors institutions
WALAP G4 maladies chroniques
WALAP G5 enseignement maternel-primaire-secondaire
WALAP G6 enseignement supérieur
WALAP G7 petite enfance
WALAP G8 communication & médias
WALAP G9 modes de vie au travail
WALAP G10 acteurs de quartiers
WALAP G11 personnes détenues
WALAP G12 aménagement des espaces publics

Les fiches sont structurées de manière à faciliter la prise de décision à partir des résultats des groupes d'impulsion.

L'ensemble des douze fiches a été présenté dans un document intitulé « synthèse des pistes et objectif issus des groupes d'impulsion » (21 mars 2017). Il est en effet apparu intéressant de produire un support qui rassemblait l'ensemble des notes et des réflexions issues des travaux préparatoires au Plan Wallon. Un seul document est plus facile à manipuler et cela permet au lecteur d'avoir sous la main à la fois les prémices, le processus et les résultats.

L'intérêt des groupes d'impulsion repose sur une méthodologie de concertation avec les acteurs de terrain que nous exposons dans ce document. Le document est conclu par une analyse stratégique de l'organisation d'un marketing pour promouvoir le plan et par une description du développement d'une cartographie dynamique comme outil de gestion de plan. Le plan prévoyant une large place à la réduction des inégalités sociales de santé, nous y avons intégré au document la note d'avis rédigée par le Réseau Wallon de Lutte contre la Pauvreté. Ce document a pour fonction de servir de document de référence pour les acteurs impliqués dans la réalisation du plan. Ce document est consultable sur le site apes.be

[http://labos.ulg.ac.be/apes/wp-content/uploads/sites/4/2017/09/17056-WALAP-Pistes-et-objectifs-issus-des-gr.d\\_impulsion-22-03-2017.pdf](http://labos.ulg.ac.be/apes/wp-content/uploads/sites/4/2017/09/17056-WALAP-Pistes-et-objectifs-issus-des-gr.d_impulsion-22-03-2017.pdf)

L'ensemble des mesures constitue un corpus important d'idées pour développer une politique, mais peut paraître disparate. Pour un usage administratif et politique, il importait de faire plus clairement apparaître les communautés de stratégies et d'objectifs entre les productions des différents groupes d'impulsion, ainsi que les propositions qui relevaient plus étroitement du secteur de la prévention en santé. Ainsi, nous avons donc proposé une structure pour articuler les propositions émergentes des groupes d'impulsion à la vision du plan et à un cadre logique de planification en promotion de la santé. Pour ce faire, nous avons réalisé une lecture de l'ensemble des mesures afin d'établir les transversalités.

<http://labos.ulg.ac.be/apes/wp-content/uploads/sites/4/2017/06/17060-WALAP-Proposition-de-structuration-du-Plan.pdf/>

## **b. Rédaction du rapport de synthèse et de fiches de diffusion de l'analyse HEPA-PAT.**

La démarche d'analyse des politiques publiques de promotion de l'activité physique, commencée en 2016 a été complétée par quelques entretiens. Elle a ensuite donné lieu à plusieurs types de publications :

- un rapport détaillé pour le groupe de travail de l'OMS et une communication scientifique ;
- une *fact sheet* en anglais et en français selon le modèle défini par l'OMS ;
- un rapport de synthèse en français envoyé à toutes les personnes interviewées et disponible sur le site de l'APES-ULiège.

<http://labos.ulg.ac.be/apes/wp-content/uploads/sites/4/2017/06/Synth%C3%A8se-des-r%C3%A9sultats-HEPA-PAT-Final.pdf>

### c. Organisation d'un groupe d'impulsion complémentaire (Hôpital).

En automne 2016, ont été officiellement lancés les travaux préparatoires de l'**axe alimentation et activité physique** du futur **Plan wallon de prévention et de promotion de la santé**. A la demande de la Ministre wallonne de la santé, l'APES-ULiège a poursuivi ce travail en 2017 pour le milieu de vie hospitalier.

Dans ce cadre, nous avons mis en œuvre une démarche de consultation en réunissant un groupe d'impulsion composé d'experts du milieu hospitalier. Cette réflexion concernant l'alimentation et l'activité physique en **milieu de vie hospitalier** a été préparée sous la référence de Monsieur Marc Francaux (Pr *Exercice Physiology* UCL) et de Monsieur Gérard Filot (Président de la Fédération des cuisines de collectivités Wallonie-Bruxelles).

Cette consultation avait pour objectifs :

- d'identifier une à deux **propositions applicables à court terme en matière d'alimentation et d'activité physique**, et leurs modalités d'application concrètes (perspective à deux ans) ;
- de relever les **pistes à explorer, les propositions à approfondir** pour enrichir et mettre en œuvre le plan au cours des prochaines années (perspective à dix ans).

Cette démarche s'est déroulée en deux temps, une enquête par questionnaire permettant d'orienter les réflexions lors d'une demi-journée de discussion. Nous souhaitons recueillir l'avis des professionnels sur différentes propositions formulées au départ de nos investigations préalables. Chaque personne invitée a reçu un questionnaire portant sur les propositions à examiner par le groupe, ainsi qu'un document de présentation dans lequel figuraient l'ensemble des informations concernant la procédure, en ce compris les sources des propositions. Les résultats de l'enquête ont été synthétisés par l'équipe de l'APES-ULiège et ont servi de base aux discussions lors de la réunion du groupe d'impulsion.

La synthèse de cette consultation est également disponible sur le site apes.be. Les résultats en seront utilisés pour enrichir les propositions retenues pour la version finale de l'axe alimentation et activité physique du PPPsanté H2030.

## **A.2. ETUDE DE FAISABILITE DE LA MISE EN PLACE D'UNE PLATEFORME DES ACTEURS A IMPLIQUER DANS UNE MEILLEURE ACCESSIBILITE DE L'OFFRE « SANTE » EN LIEN AVEC L'ALIMENTATION ET DE L'ACTIVITE PHYSIQUE.**

### **a. Contexte**

Ces analyses ont été réalisées dans le cadre des travaux préparatoire à l'opérationnalisation du Plan Prévention et Promotion Santé en Wallonie, Horizon 2030 (PPPSanté H2030).

Il a été proposé d'étudier l'opportunité de mettre en place deux plateformes réunissant respectivement les acteurs de l'offre liée à l'alimentation et l'activité physique en se focalisant sur la santé. En effet, suite aux travaux précédents réalisés par l'APES-ULiège, l'existence de telles structures et le maintien de leur dynamisme sur le long terme sont essentielles à assurer une continuité dans la mise en place et le suivi du PPPSanté H2030 au travers des législatures.

Face à la diversité d'acteurs et d'enjeux, la réalisation d'une analyse de faisabilité est apparue essentielle afin de définir plus précisément le positionnement des acteurs par rapport à un travail intersectoriel, les objectifs et la manière dont la concertation pourrait être mise en place. Il s'agissait de faire se rencontrer les enjeux de santé avec les enjeux prioritaires d'autres secteurs tels que l'éducation, les transports, l'urbanisme et l'aménagement du territoire, l'environnement, les affaires sociales, portés par une diversité d'acteurs issus du public, de l'associatif et du privé (dont l'économie sociale et solidaire). L'objectif final de cette analyse est de déterminer comment intégrer ce type de plateforme regroupant différents acteurs avec un focus santé dans le cadre de la mise en œuvre de l'axe alimentation et activité physique du PPPSanté H2030. L'exercice a permis de mettre en évidence les objectifs possibles et les contributions potentielles des différents types d'acteurs, ainsi que leur degré d'adhésion et leurs exigences par rapport à cette idée de plateforme.

Les consultations ont été réparties en deux temps, dans un premier temps les acteurs concernés par l'alimentation et dans un deuxième temps ceux concernés par l'activité physique. Les deux études se sont cependant partiellement chevauchées.

Pour l'analyse de faisabilité portant sur la plateforme « alimentation », l'offre a été définie comme étant l'ensemble des services publics, associatifs ou marchands intervenant dans les systèmes alimentaires. Les acteurs de l'offre sont donc les intervenants fournisseurs de services, allant des producteurs, aux transformateurs et distributeurs pour finalement arriver aux consommateurs.

## b. Méthode

L'APES-ULiège a réalisé des entretiens semi-dirigés individuels d'environ 2h avec des acteurs clés en matière d'alimentation et d'activité physique. Ces entretiens ont été complétés par un recensement des plans et dispositifs en lien avec l'alimentation et l'activité physique ainsi qu'une revue de la littérature scientifique et grise.

Les acteurs rencontrés ont été choisis de manière à respecter un équilibre dans la représentation des différents secteurs intervenant dans la chaîne alimentaire humaine et le secteur de l'activité physique en Wallonie.

Chaque répondant a été contacté individuellement et a reçu un exemplaire de la « proposition de structuration du Plan, *partim* alimentation et activité physique » issue des groupes d'impulsion et présentée ci-dessus, ainsi qu'une note cadre présentant le contexte dans lequel l'entretien allait se tenir.

Les entretiens ont été réalisés sur une période de 2 mois, de novembre à fin décembre 2017 de sorte à entamer l'analyse dès janvier 2018. En tout et pour tout, 25 acteurs ou représentants d'acteurs dont 14 issus des secteurs de l'alimentation et 11 de l'activité physique ont été rencontrés.

Ces entretiens ont été structurés de façon à aborder pour chacune des plateformes les éléments suivants; les objectifs potentiels de la plateforme, les thématiques qui devraient y être abordées, la structure et les modalités de fonctionnement de la plateforme, la composition de la plateforme et le rôle des parties prenantes. La synthèse de ces consultations est prévue pour le premier semestre 2018.

## A.3. ETUDE DE FAISABILITE DE LA MISE EN PLACE D'ANIMATION TERRITORIALE POUR L'AXE ALIMENTATION ET ACTIVITE PHYSIQUE DU PPPSANTE H2030

Le développement de dynamiques locales et territoriales en support à des politiques de promotion de la santé permet notamment de répondre aux préoccupations suivantes :

- mettre en place des mécanismes qui alimentent les politiques de santé publiques, en organisant et en soutenant la mise en réseau et la consultation périodique des acteurs de terrain pour valider, adapter ou renouveler les objectifs des politiques publiques ;
- s'assurer que l'ensemble des territoires soit bien pris en compte partout en Wallonie et renforcer la couverture géographique ;
- renforcer la dimension « santé dans toutes les politiques » par la mutualisation des initiatives, et le renforcement de la composante santé dans les initiatives d'autres secteurs.

Ce genre de dynamiques rencontre les objectifs prioritaires formulés par les groupes d'impulsion menés dans le cadre des travaux préparatoires, en matière d'accessibilité de l'offre d'alimentation et d'activité physique (disponibilité, proximité, adaptation et accessibilité financière, sociale et culturelle disponibilité et accessibilité de l'information sur l'offre existante).

Dans cette perspective, pour réaliser une analyse exploratoire des possibilités d'animation territoriale dans le cadre du PPPS H2030, l'APES-ULiège a commencé par rencontrer différents acteurs territoriaux en charge de la prévention et la promotion de la santé, dont les représentants des Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS) wallons et des responsables des services de Promotion de la Santé des Provinces. Par ailleurs des analyses de cas reposant sur des observations et interviews ont été réalisées dans 4 communes contrastées. Une dimension cartographique a été associée à cette analyse de cas communaux.

A terme le but est d'identifier les acteurs à impliquer dans une dynamique locale autour de l'alimentation et de l'activité physique et de croiser les dynamiques mises en évidence dans ces analyses pour définir de manière plus opérationnelle les modalités à privilégier pour une réelle animation territoriale décentralisée du Walap.

### **A.3.1. Consultation des CLPS et des services provinciaux de promotion de la santé**

#### **Consultations des CLPS**

La consultation des CLPS et des services provinciaux de promotion de la santé s'ancre dans la proposition formulée dans la note d'orientation du WALAP de faire reposer le développement de dynamiques locales sur l'organisation de forums hybrides locaux. L'objectif était de récolter des informations à différents niveaux en ce qui concerne les activités organisées localement autour de l'alimentation et l'activité physique.

Lors de l'interCLPS du 20 janvier 2017, l'APES ULiège a présenté un point d'étape des travaux préparatoires de l'axe alimentation et activité physique du PPPS H2030. A l'issue des discussions, représentants des CLPS et APES ULiège se sont accordés sur l'objectif de définir, à moyen terme (2-3 ans), la bonne formule d'animation territoriale pour ce qui concerne l'alimentation et de l'activité physique dans le cadre du PPPS H2030.

En suivi de cette réunion, un courrier proposant une rencontre avec chacun des CLPS dans le cadre de l'analyse de faisabilité de l'animation territoriale, a été transmis à l'ensemble des CLPS par l'intermédiaire du CLPS du Luxembourg assurant, à cette période, la coordination de l'InterCLPS.

Les entretiens ont été menés sur la base d'un guide d'entretien permettant d'aborder les dimensions suivantes :

- Les missions, les objectifs spécifiques à poursuivre dans le cadre de l'animation territoriale et du plan PPPS H2030.
- La structuration du dispositif d'animation : par thématique, par public, par (sous)territoire... ?
- Le format du dispositif d'animation : Quid de la mise en place de forums hybrides ? Quel(s) autre(s) format(s) ? Quelle périodicité ? Quelle échelle territoriale ?
- Les parties prenantes : quelles catégories d'acteurs, quels secteurs impliquer au-delà du secteur de la santé ?
- Parmi ceux-ci quels acteurs sont ou pourraient être des partenaires pour participer à l'animation ou la concertation territoriale (et qui pourraient être rencontrés en phase 2)
- Les outils qui peuvent impulser et soutenir la dynamique : par exemple le développement d'une cartographie.
- Les concertations territoriales déjà en place, spécifiques ou non, autour de l'alimentation et de l'activité physique.

Les rencontres se sont déroulées entre le 22 juin et le 11 juillet 2017. Au total, 8 CLPS ont été rencontrés. Il s'agissait de ceux de Charleroi-Thuin, Brabant Wallon, Huy-Waremme, Luxembourg, Mons-Soignies, Liège, Namur et Verviers. Vu le changement de coordination en cours au CLPS Hainaut Occidental, il a été décidé de postposer la rencontre.

Un compte rendu de chaque rencontre a été réalisé et envoyé pour validation à chacun des CLPS, puis une synthèse a été rédigée. Il est envisagé de présenter la synthèse et les éléments repris dans l'analyse de faisabilité en InterCLPS, selon un agenda à définir.

### Consultations des Services provinciaux de Promotion de la Santé

Dans la même optique, des entretiens se sont tenus avec les responsables des Provinces en charge de la promotion de la santé. En préparation à ceux-ci, un relevé des activités dans le domaine de l'alimentation et de l'activité physique a été réalisé pour chacune des Provinces sur base des informations disponibles sur leurs sites internet.

Les entretiens ont été menés sur la base d'un guide d'entretien permettant d'aborder les dimensions suivantes :

- Stratégies Provinciales
- Collaboration intersectorielle et interterritoriale
- Cartographie des initiatives
- Intention vis-à-vis d'une future plateforme d'animation territoriale

Cette analyse s'est déroulée en partie sur 2017 et en partie sur 2018. *In fine*, les 5 Provinces wallonnes ont été rencontrées. C'est-à-dire les Provinces du Brabant wallon, du Hainaut, de Liège, du Luxembourg et de Namur. Pour des raisons pratiques et afin de ne manquer aucune information, l'ensemble des entretiens ont été enregistrés (à l'exception d'une province qui a refusé) puis, ont été retranscrits.

## A.3.2. Analyses de cas locaux

### Contexte et mise en œuvre du projet

L'analyse exploratoire a pour objectifs de mieux appréhender la dynamique locale et son impact sur la pratique régulière de l'activité physique et l'adoption d'une alimentation équilibrée et durable et d'envisager comment les politiques fédérales, régionales et communautaires sont mobilisées au bénéfice de ces initiatives locales. La méthodologie utilisée pour réaliser cette analyse exploratoire est une étude de cas sur quatre communes contrastées. Les études de cas ont été réparties d'octobre 2017 à mars 2018.

L'exploration portait sur les dimensions suivantes :

- repérer les initiatives locales en matière de santé selon trois thématiques (activité physique régulière, alimentation équilibrée et durable et santé dans sa globalité) ;
- identifier les acteurs impliqués à l'échelon local pour promouvoir la santé ;
- déterminer des stratégies afin de recenser et diffuser les initiatives de promotion de la santé au sein d'une commune ;
- réaliser une cartographie dynamique pour recenser l'offre d'initiatives locales à des fins de santé et envisager la couverture territoriale ;
- analyser dans quelle mesure les initiatives soutenues au niveau communal reposent sur des politiques nationales, régionales et communautaires ou locales.

La collecte de données a été réalisée en 5 étapes

#### 1) Pré-sélection des études de cas

Sur base des contacts privilégiés de l'APES-ULiège avec les référents territoriaux, 12 communes ont été sélectionnées et caractérisées par une sélection d'indicateurs socio-sanitaires et socio-économiques. Une sélection raisonnée de 4 communes est alors proposée au comité de suivi du projet.

#### 2) Recherche documentaire et état des lieux de la commune

Un inventaire des informations disponibles sur la commune a été réalisé sur base des informations sur le site Internet officiel de la commune, l'identification des initiatives locales ainsi qu'une liste des acteurs locaux.

#### 3) Collecte d'informations

- *Table-ronde* à laquelle sont invités les acteurs locaux afin de localiser les initiatives locales sur une carte communale en positionnant des gommettes numérotées selon trois catégories : l'axe activité physique régulière, l'axe alimentation équilibrée et durable et l'axe santé dans la globalité. Un tableau Excel de synthèse compile l'ensemble des informations afin de permettre l'analyse des données.

- *Entretiens semi-directifs*

La constitution de l'échantillon des personnes à interviewer est une pièce-maîtresse de notre étude. Cet échantillon doit être représentatif de l'ensemble des acteurs locaux. Un guide d'entretien a été élaboré. Il est conçu pour recueillir des informations complémentaires sur les activités et structures évoquées lors de la table ronde mais aussi pour comprendre la vision de la santé des acteurs et accéder à leur compréhension des enjeux liés à la santé. La retranscription des entretiens réalisés auprès de 3 communes a débuté durant le dernier trimestre 2017.

#### 4) Cartographie

Lors des groupes d'Impulsion, dans l'axe alimentation et activité physique, un besoin de cartographier les initiatives locales a été exprimé dans plusieurs groupes de travail.

Selon les recommandations issues de la synthèse des travaux des groupes d'impulsion la réalisation d'une cartographie dynamique représente une des modalités d'existence du plan et l'accessibilité de tous à des actions de promotion de la santé est reconnu comme un facteur influençant la participation à ces activités.

Avec l'appui technique d'une société de consultance, TER Consult, nous avons mis en place un inventaire géo-localisé et une cartographie dynamique des initiatives locales selon une modalité interactive.

**Tableau de synthèse de la phase de collecte d'informations**

Nom de la commune - province	Nombre d'habitants <i>Source : wikipedia 1<sup>er</sup> janvier 2017</i>	Personne-relais	Fonction de la personne-relais	Nombre de personnes présentes à la table ronde	Nombre de personnes interviewées	Nombre d'initiatives locales repérées
<b>Braine-le-Château- (Pr. du Brabant wallon)</b>	10.345 hab.	Marc Lennarts	Directeur général	<b>7</b>	<b>9</b>	<b>35</b>
<b>Châtelet (Pr. du Hainaut)</b>	36.367 hab.	Christophe Lannois	Directeur général	<b>11</b>	<b>13</b>	<b>79</b>
<b>Dison (Pr. De Liège)</b>	15.402 hab.	Christine Petit-Jean	Coordinatrice du Plan de Cohésion sociale	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>61</b>
<b>Libin (Pr. du Luxembourg)</b>	5.084 hab.	Michèle Marichal	Présidente du CPAS	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>68</b>

#### 5) La Phase d'analyse s'est essentiellement déroulée en 2018

## Représentation graphique des 5 étapes séquentielles des études de cas



## **A.4. CONTRIBUTION AUX TRAVAUX DE PREPARATION DU PLAN GLOBAL DE PREVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTE H2030 PAR L'ESP-ULB**

Durant le deuxième semestre de l'année 2017, la Ministre wallonne de la santé a confié à l'Ecole de santé publique de l'ULB la réalisation d'une proposition de Plan opérationnel afin de rencontrer les priorités établies en février 2017 par le Gouvernement wallon pour la Prévention et la Promotion de la Santé dans le premier volet du PPPS H2030.

L'APES-ULiège a contribué activement à ce projet de septembre à décembre 2017 et a tenté d'y intégrer les travaux déjà réalisés depuis mars 2016 sur l'axe alimentation et activité physique (WALAP).

- Réunions préparatoires en juillet et août 2017 avec l'équipe de l'ULB.
- Présentation du processus et des productions du WALAP lors de la journée de lancement du 15 septembre 2017 à L'AViQ.
- Participation active aux réunions du comité de pilotage (une réunion tous les 15 jours de septembre à décembre 2017).
- Adaptation des résultats des groupes d'impulsion WALAP au canevas de programmation opérationnelle du plan global.

Cette dernière étape s'est révélée très problématique, car les cadres logiques du WALAP et du canevas de programmation ne se superposaient pas facilement. Au bout du compte, il était impossible de refléter la logique de priorisation des déterminants sociaux et structurels de l'alimentation et de l'activité physique, impulsées par les acteurs consultés dans le cadre des analyses préparatoires du WALAP.

## **AXE B :**

### **AMELIORER LA QUALITE ET L'EFFICACITE DES INTERVENTIONS DE PROMOTION DE LA SANTE**

Les demandes reprises dans la liste ci-dessous donnent lieu à différentes modalités d'intervention de l'équipe de l'APES : l'appui en évaluation, la formation à l'évaluation, le transfert de connaissances sur les concepts, pratiques et modalités d'intervention. Nous en fournissons ci-dessous quelques exemples particulièrement développés en 2017.

#### **a. Formation des CLPS aux approches qualitatives en évaluation.**

A la demande des CLPS du Luxembourg, de Namur et de Huy, nous avons organisé une formation pour leurs agents. La demande portait sur une formation à l'utilisation des méthodes qualitatives pour l'évaluation. La formation a été suivie par 9 personnes.

La formation s'est déroulée sur quatre journées réparties entre 2017 et 2018. En 2017, les deux premières journées visaient à créer une culture commune de l'évaluation (définitions, liens avec les projets, programmes et politiques ; types d'évaluation, modalités et étapes d'une évaluation participative et négociée). Il était utile de poser les bases d'une réflexion sur l'évaluation avant d'aborder les liens entre l'évaluation et les méthodes qualitatives. Ces deux premières journées ont aussi mobilisé des projets amenés par les participants. Les participants ont été mis en situation de réfléchir à partir de leur pratique. Les deux dernières journées en janvier et février 2018 ont porté sur la manière de réfléchir sur les pratiques de l'évaluation à partir des méthodes qualitatives, qui sont souvent mobilisées dans les évaluations participatives. La place des méthodes qualitatives dans l'évaluation fait l'objet d'une reconnaissance croissante.

Cette formation intervient dans un contexte de renouvellement des agents des CLPS, pour lesquels il est utile de proposer des formations à l'évaluation dont les contenus et les objectifs d'apprentissages soient adéquats à la culture et aux pratiques de promotion de la santé ; mais elle met aussi en évidence la nécessité de concevoir avec les CLPS des formations pour les acteurs de terrains. En plus du renforcement et du développement des compétences des agents, cette formation est l'occasion de renforcer les liens entre les acteurs wallons de promotion de la santé. Évaluer cette formation avec les participants et les directeurs de CLPS sera particulièrement important dans une période où le champ de la promotion de la santé se restructure en Wallonie et pourrait faire apparaître des besoins et des demandes spécifiques.

Référ	Siège social	Territoire d'activité	Réponse	Stratégie	Objet de la collaboration	Organisme demandeur
06053	Bruxelles	Les deux régions	GT/COFIL	Plaidoyer comm	<i>Participation au Comité Stratégique de la Revue Education Santé.</i>	REVUE EDUCATION SANTE
11022	Wallonie	Les deux régions	Formation	Soutien aux pratiques	<i>Contribution au certificat interuniversitaire d'évaluation des politiques publiques - Evaluation en promotion de la Santé et Santé publique.</i>	ULIEGE- DEPARTEMENT DES SCIENCES POLITIQUES
15046	International	International	Méthodo	<i>Soutien aux pratiques</i>	<i>Collaboration à un chapitre du manuel pédagogique en Promotion de la Santé.</i>	<i>EHESP - DEPARTEMENT SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DES COMPORTEMENTS DE SANTE</i>
15051	Wallonie	Wallonie Région	GT/COFIL	Soutien aux pratiques	<i>Suivi de l'adaptation du "modèle inforgétique de l'organisation".</i>	AGENCE WALLONNE POUR L'ENTREPRISE ET L'INNOVATION
15052	Wallonie	Wallonie Province	Méthodo	<i>Soutien aux pratiques</i>	<i>Etude des relations entre les caractéristiques socio-économiques et la participation au programme "Je cours pour ma forme "</i>	UNIVERSITE DE LIEGE
15055	Wallonie	Les deux régions	Méthodo	<i>Soutien aux pratiques</i>	<i>Projet de manuel sur la violence conjugale.</i>	<i>AUTEURE, PROFESSIONNELLE A TITRE INDIVIDUEL</i>
15080	Wallonie	Wallonie Région	Méthodo	Soutien aux pratiques	<i>Accompagnement à l'évaluation des projets "tabac".</i>	FONDS CONTRE LES AFFECTIONS RESPIRATOIRES ET POUR L'EDUCATION A LA SANTE-ANTENNE WALLONNE
16008	Bruxelles	Les deux régions	Méthodo	Soutien aux pratiques	<i>Préparation de la Biennale de la plate-forme Action Santé &amp; Solidarité.</i>	PLATE-FORME D'ACTION SANTE & SOLIDARITE
16015	Wallonie	Wallonie Région	GT/COFIL	<i>Soutien aux pratiques</i>	<i>Kit d'animation pour le "Défi Alimentation durable"</i>	FEDERATION INTER-ENVIRONNEMENT WALLONIE
16016	Wallonie	Wallonie Province	Formation	<i>Soutien aux pratiques</i>	<i>Construction des indicateurs du plan triennal de l'OSH.</i>	OBSERVATOIRE DE LA SANTE DU HAINAUT - SERVICE GENERAL
16020	Bruxelles	Les deux régions	Expertise	Plaidoyer comm	<i>Articles pour le numéro spécial " 30 ans de la charte d'Ottawa".</i>	REVUE EDUCATION SANTE
16021	Bruxelles	Les deux régions	Méthodo	<i>Soutien aux pratiques</i>	<i>Aide à la construction de leur projet.</i>	FEDERATION LAIQUE DE CENTRES DE PLANNING FAMILIAL
16023	International	International	Expertise	<i>Soutien aux pratiques</i>	<i>Introduction d'un séminaire "ISS et Accompagnement à la parentalité".</i>	SOCIETE FRANCAISE DE SANTE PUBLIQUE

16031	Wallonie	Wallonie Province	Méthodo	Soutien aux pratiques	<i>Définition d'indicateurs pour des critères de qualité des soins en maisons médicales.</i>	INTERGROUPE LIEGEOIS DES MAISONS MEDICALES
16033	Wallonie	Wallonie Région	méthodo	Soutien aux pratiques	<i>Conception et mise en place d'un plan d'évaluation.</i>	LES HAUTES FAGNES A.S.B.L
16039	International	International	formation	Soutien aux pratiques	<i>Notion de complexité et son utilisation dans la recherche en sciences sociales et en promotion de la santé.</i>	EHESP - DEPARTEMENT SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DES COMPORTEMENTS DE SANTE
16040	Bruxelles	Les deux régions	Méthodo	Soutien aux pratiques	<i>Enquête qualitative réalisée auprès des jeunes sur les violences invisibles du couple.</i>	CONSEIL D'ARRONDISSEMENT D'AIDE A LA JEUNESSE-MARCHE
16041	International	International	expertise	Plaidoyer comm	<i>Conférence sur l'efficacité en promotion de la santé.</i>	INSTITUT REGIONAL D'EDUCATION ET PROMOTION DE LA SANTE RHONE-ALPES
16044	Wallonie	Wallonie Région	Formation	Soutien aux pratiques	<i>Formation à l'évaluation dans le cadre de démarche participative.</i>	CENTRE LOCAL DE PROMOTION DE LA SANTE - LUXEMBOURG
16047	International	International	Formation	Plaidoyer comm	<i>Coordination séminaire sur les inégalités sociales de santé à l'ESP Besançon.</i>	ECOLE DES HAUTES ETUDES EN SANTE PUBLIQUE
16052	Bruxelles	Les deux régions	Formation	Soutien aux pratiques	<i>Intervention sur la construction de critères/indicateurs dans la formation aux projets.</i>	FEDERATION DES MAISONS MEDICALES
16054	Wallonie	Wallonie Région	Expertise	Pilotage	<i>Soutien à l'élaboration de la partie 1 du PPPSanté Horizon 2030.</i>	CABINET DU MINISTRE DES TRAVAUX PUBLICS, DE LA SANTE, DE L'ACTION SOCIALE ET DU PATRIMOINE
17001	Bruxelles	Les deux régions	Méthodo	Soutien aux pratiques	<i>Relecture d'un article sur la littérature en santé.</i>	CULTURES ET SANTE - ASBL
17002	Bruxelles	Les deux régions	GT/COFIL	Soutien aux pratiques	<i>Inventaire d'objectifs quantifiés et d'indicateurs de promotion de la santé.</i>	CENTRE FEDERAL D'EXPERTISE DES SOINS DE SANTE
17003	Wallonie	Wallonie Région	Expertise	Plaidoyer comm	<i>Journée du Parlement Jeunesse Développement durable et santé.</i>	SERVICE PUBLIC DE WALLONIE - PARLEMENT JEUNESSE
17004	Wallonie	Wallonie Région	Expertise	Pilotage	<i>Points de repères pour une politique wallonne de santé mentale.</i>	CENTRE DE REFERENCE EN SANTE MENTALE
17005	Wallonie	Wallonie Province	GT/COFIL	Soutien aux pratiques	<i>Comité d'experts AD-In (Alimentation durable inclusive).</i>	OBSERVATOIRE DE LA SANTE DU HAINAUT - SERVICE DE PREVENTION ET DE PROMOTION A LA SANTE

17008	Wallonie	Wallonie Région	GT/COFIL	Soutien aux pratiques	<i>Construction d'indicateurs d'évaluation de politiques sociales porteuses d'égalité.</i>	RESEAU EGALITE
17009	Wallonie	Wallonie Local	Méthodo	Soutien aux pratiques	<i>Démarche d'évaluation d'un projet pilote.</i>	CLINIQUE DE L'ESPERANCE
17011	Wallonie	Les deux régions	Méthodo	Soutien aux pratiques	<i>Séminaire sur le coaching.</i>	INFOR SANTE-NAMUR
17017	Wallonie	Wallonie Province	Expertise	Soutien aux pratiques	<i>Recherche d'articles sur l'existence de profils de compétences pour le courtier en connaissances.</i>	OBSERVATOIRE DE LA SANTE DU HAINAUT - SERVICE DE PREVENTION ET DE PROMOTION A LA SANTE
17019	Wallonie	Wallonie Province	Expertise	Plaidoyer comm	<i>Table ronde sur le thème " Le transhumanisme : un progrès pour l'humanité et les droits humains ? ".</i>	SERVICE DROITS HUMAINS ET CITOYENNETE
17020	Wallonie	Les deux régions	Expertise	Plaidoyer comm	<i>Colloque international sur la thématique "Regards croisés: violences pluri'elles, femmes et enfants".</i>	COLLECTIF DES FEMMES ASBL
17022	Wallonie	International	Méthodo	Soutien aux pratiques	<i>Aide à la rédaction d'une note d'intention sur la santé des mères et nourrissons (appel à projet de l'USAID).</i>	CAP SANTE
17023	Wallonie	Les deux régions	Expertise	Plaidoyer comm	<i>Journée d'étude: 'Regards Croisés sur la Prostitution' co-organisé par KUL et ULG.</i>	UNIVERSITE DE LIEGE - DEPARTEMENT CRIMINOLOGIE
17024	Wallonie	Wallonie Région	Expertise	Pilotage	<i>Questions parlementaires (Obésité des jeunes et faible consommation de fruits).</i>	AVIQ - PREVENTION ET PROMOTION DE LA SANTE
17025	Bruxelles	Les deux régions	Expertise	Plaidoyer comm	<i>Interview à propos des enjeux santé de l'auto-quantification.</i>	MAGAZINE IMAGINE
17026	International	International	Expertise	Soutien aux pratiques	<i>Révision d'un article sur l'approche socio-écologique dans le domaine du handicap.</i>	INSTITUT NATIONAL DE LA SANTE ET DE LA RECHERCHE MEDICALE
17027	Wallonie	Wallonie Région	GT/COFIL	Pilotage	<i>Groupe de travail sur les indicateurs d'évaluation du plan tabac wallon.</i>	FARES
17028	Wallonie	Wallonie Région	GT/COFIL	Pilotage	<i>Comité de pilotage du travail de la programmation opérationnelle du PPPSanté H2030.</i>	CABINET DE LA MINISTRE DE L'ACTION SOCIALE, DE LA SANTE, DE L'EGALITE DES CHANCES, DE LA FONCTION PUBLIQUE ET DE LA SIMPLIFICATION ADMINISTRATIVE
17029	Bruxelles	Wallonie Région	expertise	Pilotage	<i>Intégration des objectifs du Walap dans le schéma de programmation opérationnelle proposé par l'ESP ULB.</i>	ESP ULB

## b. Manuel de Promotion de la santé : contribution et diffusion

Les presses de l'EHESP (Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique) ont édité un manuel intitulé « **La Promotion de la santé. Comprendre pour agir dans le monde francophone** ». Reconnue pour ses expertises en matière de promotion de la santé, d'évaluation, de participation et de développement de projet, l'APES-ULiège a été contactée pour rédiger le chapitre « *Modèles de planification* » et pour participer au chapitre « *Analyse de situation au service d'un projet en promotion de la santé* ». L'enjeu de ce manuel est fort et l'intérêt d'y avoir contribué sont forts pour l'APES et pour la Wallonie. Il s'agit, à ce jour, du seul manuel francophone et international de promotion de la santé. Il s'agit donc « du » manuel qui devrait s'imposer comme « la » référence pour les politiques, les décideurs et les acteurs de terrain. L'existence de ce manuel est une reconnaissance de l'expertise des acteurs wallons en promotion de la santé.

La rédaction de ces chapitres est aussi une occasion, rare, de pouvoir capitaliser sur l'expérience acquise par l'APES-ULiège depuis plus de 30 ans. La formalisation des pratiques en procédures reproductibles par d'autres participe à la diffusion de l'expertise, mais aussi à potentiellement augmenter l'efficacité des actions de terrain ainsi que la couverture des services proposés par l'APES-ULiège.

En raison de l'importance stratégique du manuel, nous avons organisé à Liège, le 15 septembre 2017, une demi-journée de présentation de celui-ci. Cette demi-journée a été organisée conjointement avec les Fédérations wallonne et bruxelloise de promotion de la santé. La présentation du manuel était conjointe à une table ronde sur le partage et le transfert des connaissances (dont il sera question dans la suite du rapport d'activité). En effet, la diffusion d'un manuel participe au transfert et au partage de connaissances.

Le programme commençait par des allocutions de bienvenue de D. Vrancken (Professeur de Sociologie et Vice-recteur à la citoyenneté de l'ULiège), de C. Leva (présidente de la Fédération wallonne de promotion de la santé), de B. Vankelegom (président de la Fédération bruxelloise de promotion de la santé) et de C. Vandoorne (Directrice de l'APES-ULiège). Les allocutions étaient suivies par une présentation du manuel (sa genèse et son apport pour les professionnels) par la professeure J. Pommier (EHESP) et par C. Vandoorne. Ensuite, J. Pommier et G. Absil (APES-ULiège) ont présenté, en matière de lance débat, une réflexion sur le courtage de connaissances. Cette réflexion s'appuie, pour l'APES-ULiège, sur l'enquête réalisée auprès des acteurs à propos des pratiques de courtage. La parole a alors été passée à Madame la Ministre A. Gréoli en sa qualité de ministre de la santé. La demi-journée s'est conclue par une table ronde dont le sujet était : « Le transfert de connaissances en promotion de la santé vers les décideurs et acteurs institutionnels ». La clôture de la demi-journée est revenue à L. Nisen (PANEL de démographie familiale, ULiège) sur les enjeux du courtage en lien avec les politiques publiques de lutte contre la pauvreté.

L'assistance à cette présentation est de nonante-sept personnes, bien plus qu'escompté. Les participants venaient de la Wallonie principalement, et d'autres de Bruxelles. Les participants provenaient des associations de promotion de la santé, des mutuelles, des Hautes-Ecoles, des Services de Promotion de la Santé à l'Ecole, des services de recherche et des administrations.

Vu le succès rencontré par cette initiative, il serait intéressant de pouvoir proposer d'autres séminaires de ce type à la fois pour le soutien aux pratiques mais aussi pour le soutien à la qualité du réseau entre les professionnels, voire pour une contribution à l'extension du réseau des acteurs par exemple avec les Hautes Ecoles. Cette orientation vers les Hautes Ecoles n'est pas anodine, puisque c'est principalement dans les Hautes Ecoles que sont formés une grande partie des futurs travailleurs du secteur.

### c. Séminaire et note coaching

Le coaching est une pratique d'accompagnement à l'actualité dans le champ de la santé et de l'éducation pour la santé. Cette pratique pose quelques questions. Par exemple, est-elle vraiment nouvelle ou recouvre-t-elle, sous un autre nom, des pratiques existantes ? Quelles sont les bénéfices du coaching par rapport à d'autres pratiques d'accompagnement/d'éducation ? Le coaching devrait-il devenir une pratique qui serait remboursée par l'INAMI ? Les technologies de la communication, les applications ... peuvent-elles soutenir le coaching ? ... Ces questions nous ont été adressées par la mutualité chrétienne qui organisait un séminaire sur le coaching. Au départ, il nous a été demandé d'apporter un éclairage conceptuel sur le coaching et ces variétés. Notre réponse exploite une réflexion entamée sur les définitions de l'accompagnement, qui, pour certains aspects peut se rapprocher du coaching. La recherche documentaire a montré qu'il existe à l'heure actuelle pléthore de définitions, d'écoles, de styles de coaching mais aussi de coaches. Face à cette variété, nous avons structuré la note de manière à ce qu'elle suscite un positionnement autour de 2 questions traitées de manière critique, en référence à un corpus théorique emprunté aux théories critiques (Michel Foucault). Première question : *Le coaching est en vogue mais qu'est-ce qui se cache derrière ce mot ?* Deuxième question : *Quelles sont les caractéristiques du coaching ?*

En préparation de ce séminaire, une note a été rédigée qui s'appuie sur une revue de littérature réalisée par les chercheurs de l'APES-ULiège. Ce type de revue n'est pas exhaustive, il s'agit de trouver dans un minimum de temps les références les plus pertinentes pour construire la note. Il s'agit aussi de mettre les interventions en relation avec le contexte de la demande. Le développement du coaching, des applications et des plateformes est un enjeu stratégique pour les services des Mutualités chrétiennes. Cette mise en relation passe par la préparation de la note avec Mme Fransens des Mutualités Chrétiennes.

Suite à la rédaction de la note, nous avons été invité à co-animer un séminaire (17 novembre 2017) pour les professionnels des Mutualités chrétiennes à Namur. La plupart des 20 professionnels présents venaient des provinces wallonnes de la mutualité. L'intervention s'est déroulée en deux temps. Premièrement, un cadrage théorique afin de clarifier les définitions du coaching et ses enjeux sociaux. Celui-ci est construit de manière à susciter un positionnement et un débat entre les participants. Secondement, nous avons animé un SWOT sur la place des pratiques de coaching dans les Mutualités Chrétiennes. L'intervention consiste à structurer des premières pistes de réflexion grâce à une disposition de la matrice SWOT développée par l'APES-ULiège. Nous avons significativement participé à l'élaboration du programme de cette journée et au choix des techniques d'animation.

Participait à ce séminaire, Madame Mikolajczak (psychologie, UCL), la Ligne Tabac stop de la fondation contre le cancer, André Blavier de l'Agence Numérique Wallonne du Développement. La mutualisation des points de vue et la participation active des professionnels constituent une modalité stimulante, notamment sur les limites éthiques du coaching, sur les possibilités d'en évaluer les effets et sur les interactions entre technologie et coaching (coaching par application, coaching mixte application et intervenant humain).

Cette intervention se situe à l'interface des compétences mobilisées par l'APES-ULiège : capacité de traitement d'une question, traitement de la question en fonction des enjeux du demandeur, apports critiques, capacité à produire un outil qui favorise les apprentissages individuels et collectifs, capacité à mettre en place des stratégies d'animations.

#### **Synthèse de la note**

Il n'y a pas un mais des coachings. Il existe une grande diversité de pratiques, de techniques et de théories, tant et si bien qu'il devient très difficile de préjuger de l'efficacité de l'une ou l'autre.

Le mot coaching fait partie d'une novlangue des pratiques de changement et de management tant des personnes que des groupes. Il est utilisé pour désigner d'anciennes pratiques.

Le coaching est lié à l'idée de performance dans un délai rapide. Pour cette raison, le coaching est différent de l'accompagnement.

Le coaching est un mode de relation fondé sur le pouvoir réel ou attribué au coach. Quelles sont les balises éthiques et déontologiques pour limiter ce pouvoir ? Les questions de participation et d'*empowerment* sont évacuées par le coaching. Cependant certaines formes de coaching (socioanalyse) ouvrent des perspectives pour la participation des publics bénéficiaires et pour une approche collective.

Le coaching est principalement une solution individuelle alors que certains déterminants de la santé sont collectifs. Il renforce les processus d'individuation.

Dans le champ de la santé, le coaching doit tenir compte des informations médicales.

#### **d. Numéro spécial 30 ans d'Ottawa**

Trente ans ... Depuis trente ans, la Charte d'Ottawa constitue le texte de référence pour les professionnels de la promotion de santé, mais aussi plus largement de la santé publique et de l'action socio-sanitaire. C. Vandoorne a rédigé deux articles pour le numéro spécial de la revue Education santé (n°332). Ces articles témoignent de l'activité de l'APES-ULiège comme interface entre recherche et professionnels de terrain. Le premier article (Comment la charte d'Ottawa s'est implantée en Belgique francophone ?) relate l'histoire de la promotion de la santé comme dispositif. Cet article s'appuie sur une conférence donnée à Toulouse en juin 2016. Le deuxième article s'inscrit dans la réflexion menée par l'APES-ULiège sur l'évaluation et s'appuie sur une conférence donnée à Lyon. Il s'agit d'une réflexion sur les enjeux de l'évaluation de l'efficacité de la promotion de la santé.

Ce rôle d'interface a un autre impact sur le numéro spécial. En effet, en s'appuyant sur son réseau d'acteurs et d'experts, l'APES-ULiège a facilité la réalisation de ce numéro spécial, par exemple aux collaborations nouées avec Patrick Berry et Christine Ferron. C'est grâce aux interactions avec C. Ferron que le troisième article « La promotion de la santé est-elle probante ? » a vu le jour.

A travers ce numéro, il faut bien comprendre que l'APES-ULiège a à cœur de faciliter une mise en commun des expertises et des expériences en faveur d'une amélioration de la qualité des pratiques de prévention et de promotion de la santé ; ce tout autant pour les professionnels que pour les décideurs.

#### **e. Points de repères pour une Politique wallonne de Prévention en Santé mentale**

Le Crésam organise un Delphi (consultations à distance d'experts en vue d'établir un consensus) sur la politique en matière de santé mentale en Région Wallonne. Le Delphi est organisé en trois tours. Le premier tour demande aux experts de réagir sur des propositions et un texte de cadrage. Le Crésam réalise alors une synthèse des réactions des experts. Cette synthèse est ensuite envoyée aux experts auxquels il est demandé de réagir. Le troisième tour du Delphi aura lieu en 2018.

L'APES-ULiège est consultée comme expert dans le cadre de ce Delphi. L'expertise reconnue tient à la promotion de la santé et à l'évaluation, mais aussi la participation à un programme Interreg (Sarre Luxembourg Wallonie Lorraine) centré sur la promotion de la santé ainsi qu'à l'expertise accumulée par nos pratiques d'accompagnement dont des projets concernant la santé mentale. Pour l'APES-ULiège, il s'agit de faire valoir un regard « promotion de la santé » parmi les experts. Par l'entremise du Delphi<sup>1</sup>, nous actionnons une modalité de partage et du transfert de connaissance.

---

<sup>1</sup> <http://www.spiral.ulg.ac.be/fr/outils/methode-delphi/>

L'appréhension de la santé mentale par la promotion de la santé permet de mettre l'accent sur la plus-value de la participation des usagers pour la construction et l'évaluation des politiques publiques. Elle permet aussi d'inciter sur les conditions sociales de production de la santé mentale. Il s'agit d'une part d'envisager la santé mentale en relation avec les inégalités sociales de santé, et d'autre part d'alerter sur les limites d'une psychologisation du monde, c'est-à-dire le remplacement systématique d'une causalité sociale et collective par une causalité psychologique et individuelle. C'est donc la possibilité d'argumenter en faveur d'une prise en compte globale des déterminants de la santé mentale pour assurer le bien-être des wallons et des wallonnes.

## **AXE C**

### **CONTRIBUER A LA MISE EN PLACE DE STRATEGIES DE TRANSFERT DE CONNAISSANCES**

#### **a. Elaboration d'un rapport et d'une note de synthèse**

Rétroactes : L'APES-ULiège avait organisé une enquête auprès des acteurs de promotion de la santé pour identifier à la fois leur positionnement par rapport au courtage de connaissances et pour identifier les pratiques existantes qui pourraient y être assimilées. Cette enquête procédait d'une analyse de la littérature et a donné lieu à un rapport, suite auquel un séminaire a été organisé à Liège. Ce premier tour de la question du transfert et du courtage de connaissances a produit une matière importante, mais qui restait à affiner et à organiser. Les résultats de cette enquête ont servi de prémisses à l'organisation de la table ronde du séminaire du 15 septembre (voir ci-dessus). Le séminaire s'inscrit alors dans la production de données pour établir une note de synthèse sur le transfert et le partage de connaissances.

Conjointement au séminaire, nous avons réalisé une revue de littérature complémentaire vers les sciences politiques, la philosophie politique et les sciences de la communication afin de multiplier les regards sur le courtage et le transfert de connaissances. Nous étions à la recherche d'un cadre conceptuel critique et opérationnel par rapport au transfert et partage de connaissances. En effet, si l'idée est séduisante, elle demande à être correctement traitée. Il ne nous paraît pas intéressant de l'accepter telle quelle, venue des pratiques Nord-Américaines. Sans un travail en amont, cette idée ne fera pas flores et ne sera qu'une de plus dans la longue liste des idées qui ont traversé les pratiques de promotion de la santé. La relecture des résultats de l'enquête à l'aune de la littérature politique a permis de dégager de manière plus claire certains de ses enjeux. Sans entrer dans le détail de l'analyse, nous avons croisé les résultats avec les écrits de Jacques Rancière, Claude Lefort, Pierre Rosanvallon

## b. Profil de compétences pour courtier en connaissances

Cette demande émanait de l'Observatoire de la santé du Hainaut qui a, depuis quelques années, créé un poste de « courtier de connaissances ». Le rôle, « le métier », « la profession » de courtier de connaissances apparaissent comme nouveaux pour les institutions méso et micro de la promotion de la santé. Etant donné le développement de cette stratégie de communication et de conviction, il est important d'identifier les compétences nécessaires à sa réalisation. L'appui de l'APES-ULiège est la capacité de s'appuyer sur les connaissances des membres de l'équipe pour rechercher dans d'autres secteurs et d'autres champs, des réponses aux questions actuelles de la Promotion de santé, questions qui, au demeurant, ont souvent été investiguées ailleurs. La littérature sur le courtage de connaissances est plutôt riche dans le champ du management où la notion apparaît depuis les années 70. Cependant, le rôle de l'APES-ULiège consiste aussi à traduire les informations d'un champ (avec ses valeurs, ses enjeux et ses intérêts) vers le domaine de la promotion de la santé.

En promotion de la santé, la création du poste de courtier en connaissances (CC) constitue une stratégie récente pour stimuler les pratiques éclairées par des données probantes (PED). Le rôle du CC est essentiellement celui d'un intermédiaire qui « referme l'écart » entre les données probantes et la pratique. Il agit comme catalyseur et établit des liens entre chercheurs, cliniciens et décideurs afin de faciliter la création, la synthèse, l'application, la diffusion, la mise en œuvre et l'adoption de données probantes (entre le domaine clinique et celui de la recherche) afin de modifier la pratique. Le CC rend l'application des connaissances (le transfert du savoir d'un endroit ou d'un groupe à un autre) plus efficace et il se distingue parce qu'il vise à réunir des gens pour leur avantage mutuel.

Les principaux rôles du CC consistent à :

- (1) rendre les données probantes plus accessibles et personnalisées pour les cliniciens et les décideurs en santé (*gestion des connaissances*)
- (2) faciliter l'apprentissage mutuel entre chercheurs et cliniciens (*liens et échanges*)
- (3) améliorer les compétences spécialisées des cliniciens et des décideurs et leur capacité en PED (*renforcement des capacités*)

Le poste vise trois grands domaines de travail : recherche, création de ressources sur la pratique et appui de l'amélioration des connaissances spécialisées en PED.

Le rôle de CC exige de la compétence et le fait d'être à l'aise comme « touche à tout », la capacité de comprendre les besoins de différents groupes de parties prenantes et d'y répondre, ainsi que la passion suscitée par la création de partenariats. Les CC peuvent faire partie intégrante du casse-tête pour aider les fournisseurs de soins de santé, en partenariat avec les chercheurs et les décideurs, à garantir la PED.

### c. Table ronde du 15 septembre sur le « transfert de connaissances »

La présentation du Manuel de promotion de la santé a été complétée par un séminaire sur le transfert des connaissances. Les interlocuteurs ont pu présenter leur vision et leur pratique du courtage de connaissances. L'intérêt est de susciter un croisement des pratiques et des attentes. Le courtage ne peut s'organiser sans tenir compte des pratiques sociales de communication, des besoins des décideurs, des rythmes de chacun, des enjeux politiques. Les interventions de la table ronde ont été retranscrites avant d'être analysées en regard des documents de synthèses précités.

Il est clair que le courtage de connaissances apparaît comme une piste intéressante pour appuyer le développement d'une santé dans toutes les politiques et pour le développement d'une qualité des actions garante d'une meilleure efficacité, mais il est tout aussi clair qu'il faut encore réfléchir à l'organisation concrète du courtage de connaissances, reproduire les expériences étrangères ne suffira pas.

Dans la foulée de la table ronde, nous avons cherché à organiser un premier séminaire sur la question du courtage. L'organisation du séminaire est accompagnée d'une note de synthèse. Suite à de nombreux désistements, qui n'étaient pas une marque d'un manque d'intérêt d'après nos contacts avec les personnes invitées, le séminaire a dû être annulé. Il sera reporté. L'objectif du séminaire est d'identifier des pistes pour animer une réflexion sur le courtage de connaissances : comment mieux comprendre cette pratique ? Comment la mettre en œuvre ? Faut-il des outils ? des publications ? des colloques ? des masters classes ?

## CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

Deux tiers du temps de travail en 2017 ont été consacrés à formaliser et approfondir une série d'éléments qui devront constituer la charpente de **l'axe alimentation et activité physique du plan de Prévention et de Promotion de la Santé de la Wallonie**. Ces travaux ont été réalisés dans l'attente de la construction des autres axes thématiques du Plan wallon de Prévention et de Promotion de la Santé PPPS H2030. S'il eut été plus confortable de réaliser ces travaux sur la base d'un plan fixé et approuvé par les différentes composantes du gouvernement, ils serviront néanmoins à illustrer l'importance de certains axes stratégiques fondateurs du WALAPSanté. L'année 2018 sera consacrée au suivi et à la finalisation des différentes analyses de faisabilité et à l'intégration de la thématique « alimentation et activité physique » dans le plan global de Prévention et de Promotion de la Santé.

Un autre axe fort des travaux menés cette année a été défini par le **trentième anniversaire de la Charte d'Ottawa qui fut l'occasion d'accentuer le plaidoyer en promotion de la santé** : conférences sur la situation phare de la Belgique en promotion de la santé, actualisation de la question de l'évaluation dans ce domaine en lien avec la recherche interventionnelle et le transfert de connaissances, parution du premier manuel francophone en promotion de la santé. L'édition d'un numéro spécial de la revue Education santé et la rencontre organisée le 15 septembre 2017 autour de la présentation de ce manuel ont été les points culminants de cette année anniversaire. Cet évènement montre que l'APES-ULiège a un rôle à jouer pour l'organisation de rencontres et séminaires dont les objectifs sont multiples. En premier, il s'agit d'apporter des connaissances aux acteurs de terrain. La traduction des résultats des recherches et des lectures vers les acteurs de terrain est fondamentale pour continuer à soutenir et développer les pratiques. En second, il s'agit de pouvoir mettre en œuvre des dispositifs où les acteurs (décideurs, terrains, recherche) peuvent se rencontrer et échanger afin de s'approprier des concepts et des pratiques émergentes en références avec les enjeux, par exemple, de la promotion de la santé, de la participation, du développement de la santé dans toutes les politiques. Troisièmement, l'organisation de ce type d'évènement fournit aussi l'occasion pour des rencontres avec les mondes administratifs et politiques. Enfin, quatrièmement, la demi-journée offre un lieu de discussion sur une thématique, un lieu où le contexte de discussion n'est pas celui de la négociation entre les acteurs dans le cadre de la réforme de l'Etat.

**Les demandes d'appui méthodologiques**, notamment dans le cadre de l'évaluation, continuent à être adressées à l'APES-ULiège. Les quelques demandes décrites de manière plus extensive dans ce rapport montrent une reconnaissance de l'APES-ULiège comme centre de référence et d'expertise. L'expertise reconnue s'appuie sur la capacité de l'équipe à être à la fois dans des pratiques de recherches scientifiques et en contact fréquent avec des acteurs de terrain.

La rédaction de documents de synthèse et l'accompagnement de leur diffusion auprès du demandeur est une nouvelle forme d'accompagnement qui semble se développer. Il est important de joindre capacité de synthèse et accompagnement de la diffusion. Ces accompagnements sont aussi des tests à propos de la plus-value apportée par les membres de l'équipe sur la structuration des notes autour de questionnements et d'enjeux, ainsi que sur la capacité à apporter une réponse à la fois solidement documentée et ouverte aux débats et à la discussion. Ainsi la note sur le coaching a été rédigée comme un outil d'apprentissage. Cela veut dire que nous la considérons comme un texte, des idées qui sont mises à disposition pour la discussion et l'appropriation par les destinataires. Il s'agit donc, à travers cette note, de tester des modalités de rédaction qui font débat, qui n'enferment pas le lecteur dans le texte, qui suscitent un positionnement de sa part. Qu'un lecteur rejette l'argumentation est intéressant en terme d'apprentissage et de partage des connaissances. Et cela l'est encore plus si le lecteur a l'occasion d'en discuter avec le rédacteur. Il s'agit ici de tester une modalité pragmatique de transfert et de partage de connaissances, où éducation et communication vont vers une organisation du « mettre ensemble », « mettre en commun ».

Parmi ces demandes figure la formation de certains professionnels de CLPS sur l'évaluation. Cette formation intervient dans un contexte de renouvellement des agents des CLPS, pour lesquels il est utile de proposer des formations à l'évaluation dont les contenus et les objectifs d'apprentissages soient adéquats à la culture et aux pratiques de promotion de la santé. En plus du renforcement et du développement des compétences des agents, cette formation est l'occasion de renforcer les liens entre les acteurs wallons de promotion de la santé. L'évaluation de la formation permet de tracer quelques pistes intéressantes : la nécessité de concevoir avec les CLPS des formations pour les acteurs de terrain, la nécessité d'avoir un service dont une partie des missions serait de proposer/concevoir des outils et des synthèses pour soutenir les acteurs locaux et de terrain, l'actualisation des arts de faire dans le champ des pratiques de la promotion de la santé (art de faire des projets, art de faire de la recherche).

Dans un paysage politique en pleine restructuration, nous souhaitons que cette formation tienne lieu d'une expérience qui devra être analysée par les acteurs concernés durant l'année 2018. Il s'agira de mieux définir les interactions et les apports de l'APES-ULiège et des CLPS ; par exemple pourraient être évoquées des collaborations afin de définir une politique de formation à l'évaluation vers les acteurs de terrain. Ainsi, l'alliance entre acteurs méso de la recherche et acteurs de l'accompagnement des initiatives locales, dans une perspective praxique (renforcement entre savoirs théoriques et savoirs issus de la pratique) pourrait participer au développement d'une meilleure qualité des actions de terrain, mais aussi à la possibilité d'organiser une sorte d'observatoire des pratiques, observatoire qui, lui-même, servirait à améliorer les offres de formations ou à initier des politiques de soutien à l'échelle de la Région.

## **ANNEXE 1 PUBLICATIONS DE L'APES-ULIÈGE EN 2017**

- ABSIL G. (2017). *Le coaching en questions*. Liège. 10p. lien:  
<http://orbi.ulg.ac.be/bitstream/2268/214123/1/1706coachingMCGABcvdok.pdf>
- ABSIL G. ,VANDOORNE C. (2017). Chapitre 16. Modèles de planification. Dans E. Breton, F. Jabot, J. Pommier, & W. Sherlaw (Eds.), pp. 381-406. France, Rennes: Presses de l'EHESP. lien:  
<http://hdl.handle.net/2268/221620>
- APES-ULIEGE (2017). *Proposition de Structuration du Plan - Déterminants Collectifs et Stratégies Privilégiées. Wallonie PPSanté Horizon 2030*. Liège, Belgique. 13p. lien:  
<http://labos.ulg.ac.be/apes/wp-content/uploads/sites/4/2017/06/17060-WALAP-Proposition-de-structuration-du-Plan.pdf/>
- GOVERS P. ,ABSIL G. (2017a). *Points de vue de dominants sur les prostitutions en Fédération Wallonie - Bruxelles. Savoirs de genre, quel genre de savoir ? Etat des lieux des études de genres du 19 au 20 octobre 2017*. Bruxelles, Belgique. lien: <http://hdl.handle.net/2268/216399>
- GOVERS P. ,ABSIL G. (2017). *Prostitution, rapports d'oppression et agency. Enquête exploratoire sur la prostitution en Fédération Wallonie-Bruxelles. Points de vue de dominants sur les prostitutions en Fédération Wallonie – Bruxelles*. Document présenté à la conférence intitulée "Savoirs de genre, quel genre de savoir ? Etat des lieux des études de genres" Colloques du 19 au 20 octobre 2017, Bruxelles, Belgique. lien:  
<http://hdl.handle.net/2268/216399>
- LENTINI L. ,ABSIL G. (2017). *#En couple. Rapport de recherche externe*. Marche-en-Famenne. lien:  
<http://hdl.handle.net/2268/215601>
- REGINSTER M. (2017). *Lu pour vous : À l'école du bien-être : éduquer pour vivre ensemble*. Education Santé, 333(Mai), p 12-13. lien: <http://hdl.handle.net/2268/221625>
- VANDOORNE C. (2017a). *Comment la Charte d'Ottawa s'est implantée en Belgique francophone?* Document présenté à la conférence intitulée Journée d'échanges régionale organisée à l'occasion du 30° anniversaire de la Charte d'Ottawa,France, Toulouse. Bruxelles. lien:  
<http://hdl.handle.net/2268/221612>
- VANDOORNE C. (2017b). *Des indicateurs d'efficacité pour la promotion de la santé : leurre ou défi ?* Document présenté à la conférence intitulée La promotion de la santé: quel projet de société ? 30 ans de la Charte d'Ottawa (1986-2016), France, Lyon. lien:  
<http://hdl.handle.net/2268/221619>
- VANDOORNE C. (2017). *La promotion de la santé est-elle probante ? Ottawa 30 ans déjà !* Education Santé, 332, p 17-18. lien: <https://orbi.uliege.be/myorbi>
- VANDOORNE C. (2017c). *La promotion de la santé est-elle probante?* Education Santé, 332(Avril), p17-18. lien: <http://hdl.handle.net/2268/221618>
- VANDOORNE C. ,JOMIER C. ,WILHELM C. (2017). Chapitre 15. Analyse de situation au service d'un projet en promotion de la santé *La promotion de la santé. Comprendre pour agir dans le monde francophone* (pp. 363-380). Rennes, France: Presses de l'EHESP. lien:  
<http://hdl.handle.net/2268/221626>

## **ANNEXE 2**

### **RELEVÉ DE LA BASE DOCUMENTAIRE ET DES ACQUISITIONS EN 2017**

#### **Acquisitions 2017**

Barthes A, Lange J-M, Tutiaux-Guillon N. Dictionnaire critique des enjeux et concepts des "Educations à". Paris: L'Harmattan; 2017.

Quinn Patton M. Qualitative Research & Evaluation Methods. Integrating Theory and Practice. Fourth Edition: SAGE Publications; 2015.

Bachkirova T, Spence G, Drake D. The SAGE Handbook of Coaching: SAGE reference Publications Ltd; 2017.

Auteurs collectifs. La promotion de la santé. Comprendre pour agir dans le monde francophone. Rennes, France: Presses de l'EHESP; 2017.

Revue l'Observatoire. Jardinons le social, cultivons un autre monde. Liège, Belgique, 2017.

#### **Abonnements revues**

- Santé de l'homme
- Santé Publique
- Santé conjugée
- European journal of public health
- Global Health Promotion
- Health promotion international
- Éducation Santé
- Bruxelles Santé

#### **Ressources mises à disposition par l'ULiege**

Archives of Public Health ISSN 0778-7367;e ISSN2049-3258

Evaluation ISSN 1356-3890;e ISSN1461-7153

Evaluation Practice ISSN 0886-1633

Health Education & Behavior ISSN 1090-1981;e ISSN1552-6127

Health Education Journal ISSN 0017-8969;e ISSN1748-8176

Health Promotion Practice ISSN 1524-8399;e ISSN1552-6372

Journal of Evaluation in Clinical Practice ISSN 1356-1294;e ISSN1365-2753

Journal of Health Psychology ISSN 1359-1053;e ISSN1461-7277

Journal of Nutrition Education and Behavior ISSN 1499-4046;e ISSN1708-8259

Journal of School Health ISSN 0022-4391;e ISSN1746-1561

Patient Education and Counseling ISSN 0738-3991;e ISSN1873-5134

Preventive Medicine ISSN 0091-7435;e ISSN1096-0260

Qualitative Health Research ISSN 1049-7323;e ISSN1552-7557

## Evolution de la base documentaire 2017

<b>EVALUATION</b>				<b>CATALOGUES, RÉPERTOIRES, GLOSSAIRES</b>			
	2016		2017		2016		2017
Documents généraux	349	+12	361		185		185
Evidence-based health promotion	70	+12	82				
Conception et évaluation d'outils	58	+7	65				
Evaluation de programmes	186		186				
Evaluation de projets	50		50				
Evaluation de services	11		11				
	724	+31	755				
<b>METHODOLOGIE</b>				<b>SANTE &amp; SOCIETE</b>			
	2016		2017		2016		2017
Documents généraux	87	+2	89	Documents généraux	179	+11	190
Communication & Marketing social	135	+11	146	Consommation	5	+10	15
Concept & Modèles en promotion de la santé	116		116	Données socio-épidémiologiques	65		65
Collecte & Analyse des données	281	+2	283	Santé et environnement	71	+10	81
Empowerment	91		91	Parentalité, vie familiale	45		45
Épidémiologie	10		10	Inégalités sociales de santé	144	+46	190
Education par les pairs	4	+15	19	Maltraitance, Violence	60		60
Participation	62		62	Modes de vie	2		2
Planification, décision en santé publique	39		39	Psychologie de la santé	20	+6	26
Réseaux	47		47	Qualité de vie	9		9
Santé communautaire	153	+8	161	Représentation de la santé	73	+2	75
Autres (courtage en connaissances)	7	+60	72	Sociologie de la santé	41	+2	43
	1032	+93	1125		719	+87	801
<b>FORMATION</b>				<b>APPROCHE PAR POPULATIONS</b>			
	2016		2017		2016		2017
Documents généraux	50		50	Santé de la population générale	20	+15	35
Méthodes d'apprentissage	70	+1	71	Santé des adolescents	487	+1	488
Formation continue/ Formation des adultes	30		30	Santé des adultes	9		9
Formation des enseignants	51	+1	52	Santé des personnes âgées	109	+33	142
Construction de formation & éval. de formation	83	+4	87	Santé des populations défavorisées	78	+12	90
Formation en santé publique	91		91	Santé des enfants	141	+9	150
Méthodes et moyens pédagogiques	35	+5	40	Santé des handicapés	28	+4	32
Autres	2		2	Santé des populations immigrées	20		20
	412	+11	423	Santé du nourrisson	17	+3	20
<b>APPROCHE PAR MILIEU DE VIE</b>				<b>APPROCHE PAR THEMATIQUES</b>			
	2016		2017		2016		2017
Documents généraux	18	+2	20	Accidents	98		98
Santé à l'école	444	+8	452	Activité physique	224	+41	265
Santé à l'hôpital	37	+12	49	Nutrition	374	+73	447
Santé en milieu carcéral	39	+2	41	Assuétudes	797	+14	811
Santé dans les pays en voie de développement	16		16	Education sexuelle et affective	71	+1	72
Santé en milieu urbain	37	+6	43	Éthique	40		40
Santé dans d'autres milieux	1	+1	2	Hygiène	30		30
	592	+31	623	Maternité	217		217
<b>MEDECINE PREVENTIVE</b>				<b>SANTE AU TRAVAIL</b>			
	2016		2017		2016		2017
Documents généraux	124	+4	128	Documents généraux	556	+2	558
Dépistage organisé (cancer du sein, cancer colorectal, etc.)	82		82	Accidents du travail	36		36
Education du patient	270	+13	283	Ergonomie	46		46
Relations soignant-soigné	86	+10	96	Législation	190		190
Vaccination	66	+10	76	Musculo-squelettique	1334		1334
	628	+37	665	Pathologies professionnelles	223		223
				Promotion de la santé au travail	219	+6	225
				Gestion des risques	261		261
				Promotion de la santé à l'hôpital (santé du personnel)	22	+4	26
					2887	+12	2899

