



Appui en
Promotion et
Éducation pour la
Santé



**Service Communautaire
de Promotion de la Santé APES-ULg
RAPPORT D'ACTIVITÉ DE L'ANNÉE 2015**

**G. Absil, M.C. Miermans, M. Reginster, C. Vandoorne
en collaboration avec
S. Sleypenn
Mars 2016**

SOMMAIRE

BILAN 2015 EN SYNTHESE

1. SIGNALÉTIQUE DU SERVICE	5
2. REPARTITION DES PRESTATIONS PAR MISSION ET POLE D'ACTIVITES	7
A. Evolution des plans d'activité	7
B. Répartition des prestations en 2015	8
C. Relevé des demandes traitées en 2015	11
3. ACTIVITES DE CONCERTATION ET DE SUPPORT	14
A. Approfondissement des compétences de l'équipe	14
B. Centre de documentation	16
C. Concertation	17
AXE 1 SUIVI ET DEVELOPPEMENT DE LA PROMOTION DE LA SANTE DES ENFANTS ET DES JEUNES PAR LES SERVICES PSE ET CENTRES PMS Cf AINSI QUE PAR DES INTERVENANTS DANS ET HORS ECOLE	
TABLEAU DE SYNTHESE DES DEMANDES	21
<u>AXE 1A : APPUI ORIENTE VERS LES SERVICES PSE/CENTRES PMS Cf</u>	24
1A.A. Appui collectif aux équipes SPSE	24
1A.B. Accompagnement individualisé d'équipes SPSE	24
1A.C. Réalisation de feedbacks intermédiaires	25
1A.D Appui des accompagnateurs provinciaux et CLPS	25
1A.E Appui aux CPMS-Cf	26
1A.F. Mise en perspective pour 2015-2016	27

<u>AXE 1B : ORIENTE VERS LES INTERVENANTS DANS ET HORS ECOLE</u>	28
1B.A. Analyse de programmes de promotion de l'alimentation saine à l'école, en FWB et au Mexique	28
1B.B. « Le bien-être des enfants et des jeunes au cœur des politiques publiques » compte-rendu d'un colloque organisée par l'Observatoire de l'Enfance et de la Jeunesse et de l'Aide à la jeunesse	28
AXE 2 SOUTIEN A L'AMELIORATION DE LA QUALITE DES EVALUATIONS DES PROJETS DE PROMOTION DE LA SANTE	
<u>AXE 2A : ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS</u>	30
2A.A. Animation d'un atelier au Cresam	30
2A.B. Projet de manuel sur la violence conjugale	30
2A.C. Préparation d'un focus santé sur les compétences psychosociales	31
TABLEAU DE SYNTHESE DES DEMANDES	32
<u>AXE 2B : FORMATION ET COMMUNICATION</u>	34
2B.A. Collaboration sur un chapitre du manuel pédagogique en Promotion de la santé	34
2B.B. Contribution au n°82 de l'Observatoire sur l'évaluation	34
2B.C. Communication on-line	35
AXE 3 SOUTIEN A LA GOUVERNANCE ET AU PLAIDOYER EN PROMOTION DE LA SANTE	
TABLEAU DE SYNTHESE DES DEMANDES	36
3A. Elaboration d'un n° spécial de la revue « Politique sociale » sur la santé Communautaire	36
3B. Soutien scientifique au séminaire « 30 ans de prévention de la santé au travail »	37
3C. Présidence du Conseil supérieur de Promotion de la Santé	38
CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES	39
ANNEXE 1 : PUBLICATIONS DE L'APES-ULG EN 2015	
ANNEXE 2 : RELEVÉ DE LA BASE DOCUMENTAIRE ET DES ACQUISITIONS EN 2015	

BILAN 2015 EN SYNTHÈSE

1. SIGNALÉTIQUE DU SERVICE

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

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

2. Statut juridique

Service universitaire au sein de l'ULg, établissement public

L'APES-ULg est placée sous la responsabilité académique du Pr. Ph. MAIRIAUX (Santé au Travail et Éducation pour la Santé) jusqu'au 30 septembre 2015 et du Pr. Rudi CLOOTS, vice-recteur à la recherche, à partir du 1^{er} octobre 2015.

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 de Ph. Mairiaux.

5. Composition de l'équipe

Direction : C. VANDOORNE

Secrétariat et documentation : S. SLEYPENN

Chercheur(e)s : G. ABSIL, M.C. MIERMANS, M. REGINSTER

6. Siège d'activité et coordonnées

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

Téléphone : + 32 4 366 28 97

Télécopie : +32 4 366 28 89

Courriel : apes@ulg.ac.be

Sites Web: www.apes.be / www.scps.be

7. Heures d'ouverture

Jours ouvrables de 9h à 17h (sinon répondeur).

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

8. Équipement des locaux

Trois bureaux et un centre de documentation, mis à disposition de l'APES-ULg, regroupant 7 postes de travail.

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 2015 SUR LE SCPS	FONCTION
PERSONNEL SCIENTIFIQUE pour un total d'environ 2,25 etp		
CHANTAL VANDOORNE Licenciée en Sciences de l'Éducation 28 ans d'expérience en Éducation Santé et Promotion de la santé	CDI 0,97 etp /an	Direction : gestion administrative, concertation et représentation, suivi scientifique, présidente du CSPS et membre de ses commissions, membre du bureau de la Commission PSE. 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, en particulier dans les services et programmes de médecine préventive.
GAËTAN ABSIL Licencié en Histoire, Licencié en Information et communication (option anthropologie) 9 années d'expérience en Promotion de la santé	CDI 0.81 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. Développement des procédures de suivi du projet de service 2014-2020 des équipes PSE.
MARIE-CHRISTINE MIERMANS Licenciée en psychologie 34 ans d'expérience en Education et Promotion de la Santé	CDI 0.25 etp/an	Développement des procédures de suivi du projet de service 2014-2020 des équipes PSE. Organisation des séances d'accompagnement collectif. Participation aux Plateformes wallonne et bruxelloise de promotion de la santé.
MAUD REGINSTER Bachelier Institutrice préscolaire. Master en Sciences de l'Éducation	CDD du 12/10/2015 au 13/01/2016 0,22 etp	Analyse des rapports d'activités 14-15 des Services PSE, partim Projet de service. Appui méthodologique dans le domaine socio-éducatif
PERSONNEL ADMINISTRATIF pour un total de 0,62 etp		
SOPHIE SLEYPENN Graduée en communication	CDD du 31/08/2014 au 31/08/2015 puis au 30/09/2016 soit 0,62 etp/an	Secrétariat, accueil, gestion administrative et comptable, réponse aux demandes d'informations, gestion de la base de données, communication et gestion du site Internet.

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

A. Evolution des plans d'activité

Le plan d'activité de 2 ans a été remis à la Direction Générale de la Santé en mai 2010. Ce plan d'activité a été prolongé, en 2013 eu égard à la prolongation de la période d'agrément. En mars 2014, le plan a fait l'objet d'un ajustement pour 2014-2015, dans la continuité de la structure du plan 2010. L'activité proposée pour le SCPS APES-ULg continue à y être présentée en trois axes :

AXE 1 : Promotion de la santé des enfants et des jeunes

A. Suivi du développement de la promotion de la santé par les services PSE et centres PMS CF (organisés par la CFWB et subventionnés)

B. Suivi et développement de la promotion de la santé par les intervenants dans et hors école

AXE 2 : Soutien à l'amélioration de la qualité des évaluations des projets de promotion de la santé

AXE 3 : Soutien à la gouvernance et au plaidoyer en promotion de la santé

Ces trois axes sont cohérents avec les missions de Service Communautaire de Promotion de la Santé de l'APES-ULg telles que définies dans le décret de promotion de la santé de 1997 et ses adaptations successives. Ce nouveau plan d'activité permet aussi de rencontrer le projet qui a été à la base de l'agrément de l'APES-ULg comme SCPS à la charnière des années 2005 et 2006. L'actuel rapport d'activité est présenté en respectant la trame de ce plan d'activité révisé.

Le choix de ces trois axes procède de l'histoire de l'APES-ULg et des choix politiques. Ils trouvent une justification dans les fonctions historiquement assurées par l'APES-ULg mais aussi plus largement dans les exigences méthodologiques résultant de la priorité à accorder à la réduction des inégalités sociales de santé : investir dans la petite enfance, dans l'inclusion sociale, dans les systèmes éducatifs, dans les approches de prévention impliquant toutes les politiques (HiAP), dans des stratégies et pratiques d'universalisme proportionné. Par ailleurs, pour répondre aux priorités définies par la Ministre de la Santé lors du renouvellement de l'agrément quinquennal début 2006, les activités de l'APES-ULg ont été réorientées vers le soutien à l'application des décrets de 2001 et 2002 par les équipes PSE, en particulier eu égard aux activités de promotion de la santé. C'est au travers de la construction, de la régulation et de l'évaluation des projets de service que le SCPS APES-ULg appuie les équipes PSE et la commission PSE. Cette activité s'est intensifiée cette année.

L'activité de soutien à des actions et projets de promotion de la santé orientés vers les enfants et les jeunes dans et hors cadre scolaire, a diminué. Cette activité d'appui méthodologique concerne les services et associations qui développent des programmes pour ces publics cibles sans dépendre des décrets de 2001-2002 organisant les services de Promotion de la Santé à l'École (PSE). Cette diminution reflète vraisemblablement l'incertitude planant sur ces opérateurs à la suite du transfert de compétences intra francophone : ce type d'activité allait-il continuer à être financé par les régions, dont dépendent désormais la plupart des opérateurs de promotion de la santé alors que les services PSE et centre PMS restent sous la tutelle de la Fédération Wallonie Bruxelles, respectivement l'ONE et la Direction Générale de l'Enseignement.

Les activités de soutien à l'évaluation se sont stabilisées au même niveau que les deux années précédentes, pour les mêmes raisons que celles déjà décrites : réduction du temps disponible, incertitudes planant sur le secteur qui déplacent l'investissement des opérateurs sur des questions de survie de leurs activités et de positionnement institutionnel plus que sur la qualité opérationnelle des évaluations menées.

La mise en place du transfert intra-francophone des compétences, consécutif à la 6^{ème} réforme de l'Etat a encore accru le besoin de plaider pour la promotion de la santé vue sous l'angle de la santé dans toutes les politiques, des déterminants sociaux de la santé et des inégalités. Les réorientations de l'activité de l'APES-ULg proposées pour 2014 et 2015 en ont tenu compte, en particulier sous la forme de réalisation de bilans et d'aide à la décision pour orienter les nouveaux dispositifs. La contribution de l'APES-ULg au plaidoyer s'est concrétisée dans la participation régulière aux deux plateformes bruxelloise et wallonne de promotion de la santé, au Conseil Supérieur de promotion de la santé, dont la directrice de l'APES-ULg a assuré la présidence durant toute l'année 2015.

B. Répartition des prestations en 2015

En 2015, les ressources humaines de l'équipe couvrent un peu plus de 2 etp répartis entre 3 chercheurs expérimentés, ainsi que 0,62 etp d'une secrétaire. A partir de début octobre, une jeune chercheuse spécialisée en éducation des adultes a rejoint l'équipe. Plus encore que les années précédentes, l'enveloppe fermée ainsi que les incertitudes pesant sur la continuité des financements forcent une priorisation des énergies en fonction de l'agenda politique. Cette priorisation s'est encore renforcée, en 2015, sur le terrain de l'appui aux Services de Promotion de la santé à l'école. Elle concentre donc les ressources de l'équipe sur les terrains d'opération les plus critiques selon les demandes. Cependant, elle ne rend pas possible les opérations de synergies qui permettent de réelles transformations des pratiques professionnelles vers plus de qualité, comme le développement d'une offre de formation, d'espaces d'échange de pratiques, de savoirs et d'outils.

TABLEAU 1 : RÉPARTITION DU VOLUME D'ACTIVITÉS PAR AXE	
Axe1 : Promotion de la santé des enfants et des jeunes	1,35 etp
A. Soutien et développement de la promotion de la santé par les services PSE et centres PMS-CF	0,95
• Développement et évaluation des projets de service	0,70
• Accompagnement et formations de services ou groupes de services, à la demande	0,25
B. Suivi et développement de la promotion de la santé par les intervenants dans et hors école	0,05
C. Communication, concertation et coordination en lien avec les activités de promotion de la santé à l'école	0,35
Axes 2 et 3	
Soutien à l'amélioration de la qualité des évaluations, à la gouvernance et au plaidoyer en promotion de la santé	0,90 etp
A. Accompagnement et formations	0,30
B. Communication	0,10
C. Soutien à la gouvernance et au pilotage	0,15
D. Coordination	0,35

L'axe 1 de Promotion de la santé des enfants et des jeunes se renforce encore comme axe prioritaire pour l'année 2015, avec **1,35 etp**. Il est investi par toute l'équipe pour assurer les **accompagnements individuels et collectifs des équipes SPSE et CPMS CF dans le cadre du nouveau projet de service et du nouveau format de rapport d'activité promulgué en mai 2014**. L'accompagnement collectif des équipes fait l'objet d'une intense négociation et collaboration avec les administrations de la santé (DGPSE) et de l'enseignement (DGE et CAF), avec l'ONE, conjointement à un travail de concertation avec la commission PSE. Les accompagnements individualisés d'équipes PSE se sont intensifiés (augmentation de 50% du nombre de services concernés), en présentiel ou sous la forme d'une permanence téléphonique hebdomadaire. In fine, les activités en relation avec les services PSE ont concentré presque deux tiers du temps de travail de l'équipe.

Les appuis plus personnalisés fournis aux acteurs de la santé des enfants et des jeunes sont en recul. La raison en a été expliquée ci-dessus. L'APES-ULg a essentiellement poursuivi des appuis initiés en 2014 comme la Fédération Laïque des Centres de Planning Familiaux, la médiation entre l'OEJAJ et la revue Education santé pour les échos des exposés du colloque « 15 ans de recherche sur les enfants et les jeunes ». Par ailleurs, l'APES-ULg a aussi réalisé une analyse systématique d'une série de programmes en faveur de l'alimentation des enfants et des jeunes en milieu scolaire, en collaboration avec un stagiaire étranger. Plusieurs contacts ont été établis en vue de transmettre aux décideurs de l'enseignement les recommandations issues de l'évaluation du projet pilote des Cellules bien-être.

Enfin, le temps de négociation, de concertation et de coordination consacré à ce 1^{er} axe de travail a augmenté en raison de la nécessité d'intensifier les concertations et échanges d'information dans un contexte de passage de relais entre administrations de la DG santé et de l'ONE ainsi que pour la préparation d'un nouveau décret pour la Promotion de la Santé à l'Ecole.

Le reste du temps (soit 0,90 etp) est consacré aux axes 2 et 3.

Cette année a vu fortement augmenter le temps de coordination. La diversification des commanditaires (ONE, Cocof, Wallonie) ayant chacun leurs spécificités organisationnelles et leur vision de la manière d'organiser le transfert des compétences, ainsi que le caractère tardif de la notification officielle des financements entraînent :

- une complexification de la gestion administrative et financière des dossiers, vis-à-vis des instances externes mais aussi en interne à l'université ;
- un accroissement des réunions de concertation entre les organismes financés en promotion de la santé : les acteurs intervenant sur les deux régions se doivent de participer à la fois aux plateformes bruxelloise et wallonne. Par ailleurs les services communautaires universitaires ont entamé une réflexion prospective sur leur place dans les nouveaux dispositifs ;
- un renforcement de la nécessité de partage d'information et de planification interne à l'équipe.

Le temps alloué aux **accompagnements méthodologiques** s'est maintenu. Ceux-ci se sont adressés à des acteurs professionnels ou profanes œuvrant dans le cadre de la santé communautaire, des soins de première ligne, de la santé mentale et des violences conjugales, préoccupés par des questions de co-professionnalité, de travail en réseau, ou de relation avec des publics précarisés.

Le temps investi dans la **communication** a diminué : il a surtout été consacré à la mise à disposition de références critiques sur la page facebook en lien avec les différents champs d'expertise de l'APES-ULg et avec le plaidoyer en promotion de la santé. Quelques articles ont été écrits pour des revues professionnelles sur la promotion de la santé, (évaluation participative, formation de professionnels de de santé, liens entre le secteur de la jeunesse et celui de la promotion de la santé, etc..). Une collaboration a été mise en place avec l'EHESP Rennes pour l'écriture d'un chapitre d'un manuel francophone.

Quelques interventions ont été assurées dans des formations et des conférences spécialisées sur l'évaluation, sur les inégalités sociales de santé, sur les approches qualitatives. Par contre le développement d'une offre de formation d'initiative a été suspendu en regard des efforts consentis dans les autres domaines d'activité de l'APES-ULg et de la faible demande des opérateurs suite aux incertitudes quant à leur avenir.

Le temps alloué à la gouvernance et au plaidoyer en promotion de la santé, a **essentiellement été consacré aux interactions** avec les décideurs et les politiques dans le cadre de la mise en place des réformes institutionnelles. Il s'agit pour l'APES-ULg de continuer à jouer son rôle d'interface dans un paysage de la Promotion de la Santé en décomposition (fin d'un Décret) et recomposition (nouveaux pouvoirs subsidiant). C'est dans la continuité de ce rôle d'interface et de plaidoyer, particulièrement important durant les périodes de transition, que la directrice de l'APES-ULg a décidé de s'investir dans la présidence du CSPS lors de son renouvellement en juin 2014.

Une rapide analyse du **territoire du siège social** de l'organisme demandeur d'un accompagnement par l'APES-ULg, indique une répartition entre Bruxelles et la Wallonie presque conforme à la répartition des financements. L'APES-ULg développe ses activités d'appui méthodologique tant auprès d'organismes ayant leur siège social à Bruxelles (40%), qu'en Wallonie (58%). Par ailleurs, la zone d'activités de près de la moitié des organismes qui sollicitent l'APES-ULg s'étend sur les deux régions. Les demandes formulées par des organismes ayant une zone d'activité locale (un tiers des demandes) proviennent essentiellement des services PSE.

C. Relevé des demandes traitées en 2015

Les demandes se répartissent entre demandes de documentation/information, et demandes d'appui méthodologique qui peuvent se prolonger durant plusieurs années.

Le tableau suivant présente l'évolution du nombre de demandes traitées annuellement depuis 10 ans. En 2015, le nombre de demandes de documentation/information est en diminution. Sans doute est-ce à mettre en lien avec la diffusion et l'accessibilité sans cesse accrue de documents en ligne sur les nombreux sites et page facebook d'organismes régionaux, nationaux et internationaux. Le renouvellement du site web de l'APES-ULg, sa page facebook participent de ce mouvement, rendant plus accessibles des ressources documentaires que nous avons sélectionnées ainsi que nos propres publications (application Orbi-Open Access de l'Université de Liège). Un nouveau type de demande surgit : l'afflux d'informations amènent certains organismes à formuler des demandes d'appui méthodologique orientées vers la sélection des informations les plus pertinentes et l'organisation des informations récoltées les unes par rapport aux autres.

Pour les 15 demandes de documentation traitées en 2015, on relève 6 demandes d'information (noms d'intervenants pour un colloque, recherche de formations, ...) et 9 demandes de documentation, sur des thèmes aussi variés que alimentation/obésité/activité physique, accouchement à domicile, évaluation, test de dépistage colo-rectal, dépigmentation volontaire et risques pour la santé, jeunes et alcool,...

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

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

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>
PS Enfants et Jeunes (Axe 1)	14	7	11	4	14	11	14	6	22	15
Hors PS Enfants et Jeunes (Axes 2 et 3)	32	12	26	13	23	15	27	15	26	16
TOTAL	46	19	37	17	37	26	41	21	48	31

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

Année 2015 <i>48 demandes</i> Nombre absolu	PS Enfants-Jeunes (Axe1) <i>22 demandes</i>		Hors PS Enfants-Jeunes (Axes 2 et 3) <i>26 demandes</i>		TOTAL
	Pilotage	Pas pilotage	Pilotage/plaidoyer	Pas pilotage	
Aide logistique / technique	0	0	0	0	0
Soutien méthodologique	2	18	0	15	35
Formation	0	0	0	1	1
Production d'un outil final	0	1	0	2	3
Expertise au sens restreint	0	1	0	6	7
Participation à un groupe de travail	0	0	0	2	2
Total	2	20	0	26	48

TABLEAU 5 : Répartition des demandes d'appui méthodologique traitées en 2015 par territoire du siège social et par zone d'activités de l'organisme demandeur

		Axe 1A Appui orienté vers SPSE et CPMS-Cf	Axe 1B Appui orienté vers intervenants dans et hors école	Axe 2 Soutien à la qualité des évaluations des projets de PS	Axe 3 Soutien à la gouvernance et au plaidoyer en PS	Total
Territoire du siège social du demandeur	Bruxelles	6	4	7	2	19
	Wallonie	12	0	15	1	28
	International	0	0	1	0	1
		18	4	23	3	48
Zone d'activités du demandeur	Les deux régions	2	4	13	2	21
	Bruxelles Région	0	0	0	1	1
	Bruxelles Local	4	0	2	0	6
	Wallonie Région	0	0	3	0	3
	Wallonie Province	0	0	4	0	4
	Wallonie Zone CLPS	2	0	0	0	2
	Wallonie Local	10	0	0	0	10
	International	0	0	1	0	1
		18	4	23	3	48

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-ULg 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

- **Enquête exploratoire sur la prostitution en Fédération Wallonie Bruxelles :**

En 2015, une recherche subsidiée en dehors du cadre de l'agrément de SCPS a permis d'engranger des acquis utiles aux appuis en promotion de la santé ; essentiellement dans le domaine de l'EVRAS, de la santé mentale, des rapports sociaux de sexe, et de l'inclusion sociale.

La Ministre Isabelle Simonis a lancé une recherche sur la prostitution. L'APES-ULg, en collaboration avec HELmo, a réalisé cette recherche. Le premier livrable était une analyse critique des sources d'informations publiques disponibles sur le phénomène de la prostitution en FWB. Le deuxième livrable était une enquête ethnographique sur les rapports sociaux de sexe en contexte de prostitution. Cette recherche a permis à l'équipe de l'APES-ULg de développer une meilleure sensibilité scientifique aux enjeux du genre et des rapports sociaux de sexe. Elle a aussi permis l'expérimentation et l'appropriation par l'équipe de la théorie de Young sur l'oppression et la justice sociale. Il apparaît que cette théorie se révèle très pratique et très consistante pour évaluer les situations d'injustice sociale. Elle pourrait être utile pour les activités de l'équipe car les rapports sociaux de sexe comptent parmi les déterminants de la santé et les facteurs des inégalités sociales de santé.

Par ailleurs, cette recherche s'inscrit dans les valeurs de l'APES-ULg en termes d'interface pour rendre une parole politique aux publics marginalisés. Elle s'inscrit aussi dans la volonté de l'APES-ULg de produire de la connaissance utile à l'action politique et transformatrice de cette dernière.

Enfin, cette recherche est aussi une occasion de renforcer, par la pratique d'un terrain difficile, l'expertise de l'APES-ULg en méthodologies qualitatives.

- **Participation à des séminaires et colloques**

On trouvera ci-dessous la liste des séminaires, formations et colloques auxquels les membres de l'APES-ULg ont assisté en 2015 comme participants ou comme intervenant (*). On remarquera que les thèmes privilégiés en sont la santé mentale, l'alimentation, et le développement des compétences de l'équipe en gestion des compétences bibliographiques pour soutenir nos accompagnements et les appuis aux politiques.

- **SWEP, Bilan et perspectives de la contribution de l'IWEPS à la décision publique**, par Sébastien Brunet, administrateur de l'Institut wallon de l'évaluation, de la prospective et de la statistique, Conférence petit-déjeuner animée par Madame Natacha Zuinen, Namur le 5 mars 2015
- Carrefour de l'Education : Promotion du bien-être à l'école, Bonnes pratiques des Cellules bien être en Fédération Wallonie Bruxelles, Jambes, 11 mai 2015
- CRESAM, « Les Services de santé mentale dans la cité ». Charleroi, colloque du 8 octobre 2015 organisé dans le cadre de la 1ère édition de la Semaine de la santé mentale.
- UNIVERSITÉ D'ÉTÉ FRANCOPHONE EN SANTÉ PUBLIQUE : 12^{ème} édition, Besançon, du 29 Juin au 03 juillet : Co-animation du module « Les inégalités sociales de santé : comprendre pour mieux intervenir » et pilotage du module « Production et utilisation de données qualitatives dans le champ de la santé publique »
- CLPS de Liège: « Découverte d'outils sur l'alimentation "l'alimentation c'est aussi ..." et "Alim'anim" », animé par CULTURE ET SANTÉ asbl, Liège, 19 novembre 2015.
- Bibliothèque des Sciences de la Vie : « Formation EndNoteX7 (outil payant) ». Liège, 2 décembre 2015.
- ORBI, Open Repository and Bibliography : « Encodage dans Orbi - étapes clés ». Liège, 17 décembre 2015.

B. Centre de documentation

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 opérateurs de promotion de la santé, essentiellement dans le champ de l'évaluation, des méthodes de collecte et d'analyse de données qualitatives, de la promotion de la santé à l'école et des inégalités sociales de 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.

La base documentaire, arrêtée en décembre 2015, **comporte 10 148 références, dont plus de 70 supplémentaires par rapport à décembre 2014, essentiellement disponibles en version électronique.** En effet, hormis les références électroniques, dont certaines font l'objet d'une impression, une dizaine d'ouvrages ont été acquis en 2015. Quelques ouvrages sont aussi ramenés de colloques ou séminaires auxquels participent les membres de l'équipe. En 2015, les nouvelles références couvrent notamment les champs de l'évaluation de programmes, l'éducation du patient, les politiques et systèmes de santé, les inégalités sociales de santé, les personnes âgées. Le détail des entrées dans la base documentaire est exposé dans l'annexe 2.

L'APES-ULg est également abonné à plusieurs revues de type professionnel et qui ne sont pas disponibles via le réseau des unités de documentation de l'ULg. Par ailleurs, l'intégration de l'APES-ULg dans l'université ouvre l'accès à de nombreux répertoires bibliographiques à partir desquels les références intéressantes sont téléchargées sous format électronique, puis intégrées dans notre base de documentation.

C. Concertation

- **Participation aux Plateformes wallonne (PFW) et bruxelloise (PFB) des acteurs de la Promotion de la santé**

Le SCPS APES-ULg participe aux réunions plénières des deux plateformes, wallonne et bruxelloise, des acteurs de promotion de la santé, ainsi qu'aux réunions du groupe COMPOL de la PFW.

Pour la PFW, cela représente la participation à 10 plénières d'une demi-journée, de janvier à décembre, ainsi que plusieurs réunions du groupe COMPOL.

Les échanges ont porté sur le suivi du transfert de la compétence aux régions, sur la production d'une photographie des activités et des compétences du secteur de promotion de la santé en Wallonie, sur l'élaboration de recommandations dans le cadre du nouvel OIP pour assurer une place à la promotion de la santé au sein de la Région wallonne.

Quant aux acteurs de la PFB, ils se sont réunis en plénières à 9 reprises. A la demande de la COCOF, les acteurs ont produit une note de synthèse sur les besoins et priorités en promotion de la santé pour Bruxelles. Ils ont aussi échangé des informations et rédigé des courriers adressés à l'Administration ou au Cabinet Jodogne relatifs au suivi du transfert des compétences promotion de la santé de la FWB vers la Région bruxelloise.

Le Gouvernement bruxellois ayant décidé d'élaborer un décret Promotion de la Santé à voter avant la fin d'année 2015, les réunions de la plateforme ont été consacrées à la préparation de recommandations, puis d'amendements au texte du décret.

Les 2 plateformes ont décidé de créer un groupe de travail commun « Fédération » pour conduire à la création de fédération(s), sous forme d'asbl. Des discussions sur les statuts ont eu lieu en plénière.

- **Concertation des Services communautaires universitaires de promotion de la santé (SCPS)**

Au vu de l'évolution récente du secteur de la promotion de la santé, les 3 services universitaires « structurellement ancrés » dans le secteur de la promotion de la santé (puisque agréés en tant que services communautaires de promotion de la santé – SCPS) et faisant partie intégrante des écoles de santé publique – UCL-RESO, APES-ULg et SIPES-ULB – ainsi que l'Observatoire du Sida et des sexualités (USL) ont entamé une réflexion en vue de créer une interface interuniversitaire.

C'est dans un contexte en pleine évolution qu'une concertation entre quatre services universitaires fortement impliqués dans ce secteur s'est avérée essentielle. Ils ont décidé de piloter ensemble une première démarche exploratoire, confiée à une chercheuse de SIPES-ULB d'octobre à décembre 2015. Ce travail exploratoire porte essentiellement sur l'articulation des missions de services à la société (agrément et subventions de programmes de promotion de la santé) avec les missions de recherche et d'enseignement traditionnellement dévolues aux universités, ...

Dans ce cadre l'équipe de l'APES-ULg a participé à plusieurs réunions pour définir le périmètre de l'enquête, préparer une réponse à cette enquête, participer à l'entretien collectif, et pour amender la synthèse de l'entretien collectif.

AXE 1 :
SUIVI ET DEVELOPPEMENT DE LA PROMOTION DE LA SANTE
DES ENFANTS ET DES JEUNES
PAR LES SERVICES PSE ET CENTRES PMS Cf
AINSI QUE PAR DES INTERVENANTS DANS ET HORS ECOLE

Historiquement, la promotion de la santé des enfants et des jeunes est un centre d'intérêt et d'investissement majeur en Fédération Wallonie Bruxelles. Ce focus a été encore renforcé par les décrets de 2001 et 2002 portant sur la promotion de la santé à l'école, facilitant les collaborations entre d'un côté, les acteurs subventionnés par le décret de promotion de la santé et médecine préventive de 1997 et de l'autre, les services de promotion de la santé à l'école. Les activités reflétées dans cet axe conjuguent donc le suivi d'un appui méthodologique généraliste à la demande d'acteurs du champ de la promotion de la santé, une expertise historique de l'APES-ULg dans le domaine de l'éducation pour la santé et de la promotion de la santé à l'école, la réponse à une demande officielle formulée en 2005 par les décideurs politiques pour qu'une large part des activités de SCPS interviennent en soutien aux services de promotion de la santé à l'école. Il s'agissait, en particulier, de les soutenir pour concevoir, mettre en œuvre et évaluer leurs activités de promotion de la santé au travers du projet de service.

Cet axe comprend donc des activités réalisées à la demande des différents acteurs de proximité qui opèrent au bénéfice du public « enfants et jeunes », mais aussi des activités proposées par l'APES-ULg pour « promouvoir la promotion de la santé » en application des décrets PSE (axe 1A) et au sein des structures qui accueillent les enfants et les jeunes dans l'école et hors école (Axe 1B). Ces propositions sont conçues de manière cumulative, au fil des ans et des acquis, des leçons tirées des expériences précédentes. Ainsi le bilan réalisé des appuis et outils développés lors du premier projet de service, a servi au moment de définir un nouveau format de rapport d'activité sur ce point. Le succès des modes d'interactions développés avec les établissements scolaires lors du dispositif pilote des Cellules bien-être a inspiré la construction des outils et des modes de diffusion de ce nouveau format de rapport d'activité.

Ces propositions se construisent aussi par des allers-retours entre les constats opérés par les chercheurs de l'APES-ULg et les priorités des parties prenantes. Elles s'inscrivent au cœur de l'interface entre les équipes PSE et les acteurs de l'enseignement ou de la promotion de la santé, les acteurs institutionnels et administratifs de deux, voire trois secteurs (santé, enseignement, jeunesse et aide à la jeunesse).

La participation de l'APES-ULg à la Commission PSE est un des ingrédients essentiels de cette interface : lieu où se confrontent constats, propositions, priorités des différentes parties prenantes et où sont formulées des lignes directrices. L'APES-ULg a participé à 7 des 8 réunions organisées en 2015. En tant que membre du bureau de la Commission, la directrice de l'APES-ULg a largement contribué à la rédaction du document « Défis pour la promotion de la santé à l'école », rédigé par la Commission à la demande du cabinet de la Ministre de l'enfance et de l'enseignement. Elle a aussi participé activement aux réunions du groupe de travail qui s'est réuni à l'été 2015 pour préparer l'avant projet de Décret destiné à accompagner le passage de la Promotion de la Santé à l'Ecole (PSE) au sein de l'Office de la Naissance et de l'Enfance (ONE).

On le verra dans les pages suivantes, les impulsions de l'APES-ULg consistent à proposer des outils qui s'intègrent dans une procédure globale et intégrée de suivi du projet de service. Il s'agit ensuite d'en favoriser l'application en prévoyant des modalités d'accompagnements collectifs, individualisés ou par l'intermédiaire de relais (équipes coordinatrices provinciales, CLPS, etc.). Il s'agit enfin de réaliser des bilans de l'implantation de ces outils ou de ces dispositifs (par exemple : le projet de service), quand le temps et les ressources le permettent.

Dans ce positionnement, les lignes directrices suivies par l'équipe de l'APES-ULg sont les suivantes

- tenter de rester au plus proche des réalités des équipes tout en stimulant une avancée des pratiques de promotion de la santé de celles-ci ;
- veiller à la cohérence des réponses fournies aux demandes des différents acteurs ;
- favoriser le développement de compétences et d'outils qui permettent une accentuation des actions durables et collectives, intégrées entre acteurs des différents milieux de vie des enfants et des jeunes ;
- faire évoluer les structures et les organisations afin de faciliter les initiatives collaboratives et durables.

Concrètement, en 2015 les activités ont été menées en continuité de celles de l'année précédente, notamment pour favoriser l'implantation et l'utilisation dynamique d'un nouveau format de rapport d'activité pour le projet de service. Dans le cadre de la mise en place du transfert de compétences, l'APES-ULg a établi une concertation avec l'ONE et a remis, dès mars 2015, un document intitulé « *Etat des lieux 2015 et perspectives d'appui méthodologique et scientifique en promotion de la santé à l'ONE, à la RW et à la Cocof* ». Ce document comprend non seulement un plan d'activité pour l'APES-ULg pour 2015 -2016-2017, mais aussi une liste d'enjeux à mettre à l'agenda de la promotion de la santé des enfants et des jeunes dans les 4 années à venir. Ce document a servi de base à une concertation avec l'ONE en vue de préparer la convention d'agrément 2016-2017. Il a aussi servi de base à deux rencontres au Cabinet de la Ministre de l'enseignement.

AXE 1 : SOUTIEN DU DEVELOPPEMENT DE LA PROMOTION DE LA SANTE DES ENFANTS ET DES JEUNES

AXE 1A ORIENTE VERS LES SERVICES PSE ET CENTRES PMS Cf						
					TERRITOIRE DU SIEGE SOCIAL DU DEMANDEUR	ZONE D'ACTIVITES DU DEMANDEUR
13003	1-03 Acc	Rép meth	Elaboration d'un projet de service et suivi	SERVICE LIBRE DE PROMOTION DE LA SANTE A L'ECOLE – « XAVIER FRANCOTTE » - LIEGE	Wallonie	Local
13020	1-03 Acc	Rép meth	Elaboration d'un projet de service et suivi	SERVICE LIBRE DE PROMOTION DE LA SANTE A L'ECOLE DU CENTRE DE SANTE DE L'UCL	Bruxelles	Local
13027	1-03 Acc	Rép pil/meth	Enquête de satisfaction auprès des services de promotion de la santé à l'école au sujet des visites d'inspection.	DIRECTION GENERALE DE LA SANTE - CELLULE TRANSVERSALE	Bruxelles	Bi-régional
14041	1-03 Acc	Rep pil/meth	Analyse des rapports d'activité en général des SPSE	DGS - DIRECTION DE LA PROMOTION DE LA SANTE A L'ECOLE	Bruxelles	Bi-régional
15056	1-04 Auto- éval	Rep meth	Elaboration d'un projet de service et suivi	SERVICE LIBRE DE PROMOTION DE LA SANTE A L'ECOLE - SAINT-GILLES	Bruxelles	Local
15057	1-04 Auto- éval	Rep meth	Accompagnement pour le projet de service : rédaction du temps zéro du rapport d'activité du projet de service	SERVICE COMMUNAL DE PROMOTION DE LA SANTÉ A L'ECOLE – STREPY- BRACQUEGNIES	Wallonie	Local
15058	1-04 Auto- éval	Rep meth	Accompagnement pour le projet de service : rédaction du temps zéro du rapport d'activité du projet de service	SERVICE LIBRE DE PROMOTION DE LA SANTE A L'ECOLE - SOIGNIES	Wallonie	Local
15059	1-04 Auto- éval	Rep meth	Accompagnement pour le projet de service : rédaction du temps zéro du rapport d'activité du projet de service	SERVICE DE PROMOTION DE LA SANTÉ A L'ECOLE DE LA VILLE DE LIEGE	Wallonie	Local

15060	1-04 Auto- éval	Rep meth	Accompagnement pour le projet de service : rédaction du temps zéro du rapport d'activité du projet de service	SERVICE DE PROMOTION DE LA SANTÉ A L'ECOLE DE LA VILLE DE BRUXELLES (Héliport)	Bruxelles	Local
15061	1-04 Auto- éval	Rep meth	Accompagnement pour le projet de service : rédaction du temps zéro du rapport d'activité du projet de service	SERVICE COMMUNAL DE PROMOTION DE LA SANTÉ A L'ECOLE DE COLFONTAINE (Arthur Nazé)	Wallonie	Local
15062	1-04 Auto- éval	Rep meth	Accompagnement pour le projet de service : rédaction du temps zéro du rapport d'activité du projet de service	SERVICE COMMUNAL DE PROMOTION DE LA SANTÉ A L'ECOLE DE MOLENBEEK SAINT-JEAN	Bruxelles	Local
15063	1-04 Auto- éval	Rep meth	Accompagnement pour le projet de service : rédaction du temps zéro du rapport d'activité du projet de service	SERVICE DE PROMOTION DE LA SANTÉ A L'ECOLE D'IMSTAM-TOURNAI	Wallonie	Local
15064	1-04 Auto- éval	Rep meth	Accompagnement pour le projet de service : rédaction du temps zéro du rapport d'activité du projet de service	SERVICE LIBRE DE PROMOTION DE LA SANTÉ A L'ECOLE DE VISE	Wallonie	Local
15066	1-04 Auto- éval	Rep meth	Accompagnement pour le projet de service : rédaction du temps zéro du rapport d'activité du projet de service	SERVICE COMMUNAL DE PROMOTION DE LA SANTÉ A L'ECOLE D'HERSTAL	Wallonie	Local
15067	1-02 Concer	Rep meth	Accompagnement des services PSE pour la rédaction de leur rapport d'activité sur le projet de service	CENTRE LOCAL DE PROMOTION DE LA SANTE - CHARLEROI-THUIN	Wallonie	Zone CLPS
15068	1-02 Concer	Rep meth	Accompagnement des services PSE pour la rédaction de leur rapport d'activité sur le projet de service	CENTRE LOCAL DE PROMOTION DE LA SANTE – BRABANT WALLON	Wallonie	Zone CLPS
15072	1-04 Auto- éval	Rep meth	Accompagnement pour le projet de service : rédaction du temps zéro du rapport d'activité du projet de service	SERVICE COMMUNAL DE PROMOTION DE LA SANTE A L'ECOLE "CENTRE INTERCOMMUNAL DE SANTE" - MORLANWEZ	Wallonie	Local
15085	1-04 Auto- éval	Rep meth	Accompagnement pour le projet de service : rédaction du temps zéro du rapport d'activité du projet de service	SERVICE LIBRE DE PROMOTION DE LA SANTE A L'ECOLE DE BRAINE L'ALLEUD	Wallonie	Local

AXE 1B ORIENTE VERS LES INTERVENANTS DANS ET HORS ECOLE

					TERRITOIRE DU SIEGE SOCIAL DU DEMANDEUR	ZONE D'ACTIVITES DU DEMANDEUR
13040	1-01 Scol/H	Rép out	Rédaction d'une série d'articles portant sur l'accompagnement dans le cadre du dispositif-pilote des Cellules bien-être	REVUE EDUCATION SANTE	Bruxelles	Bi-régional
13046	1-01 Scol/H	Rep meth	Construction du nouveau projet qui fusionne l'offre de formation à l'EVRAAS pour les intervenants en milieu scolaire et les activités de prévention en milieu festif	FEDERATION LAIQUE DE CENTRES DE PLANNING FAMILIAL	Bruxelles	Bi-régional
14027	1-01 Scol/H	Rep meth	Echo de la journée de colloque des 15 ans de l'OEJAJ	REVUE EDUCATION SANTE	Bruxelles	Bi-régional
15053	1-01 Scol/H	Rép exp	Participation au Carrefour de l'Education du jeudi 21 mai sur les Cellules Bien-être	CABINET DE LA MINISTRE DE L'EDUCATION, DE LA CULTURE ET DE L'ENFANCE (FWB)	Bruxelles	Bi-régional

AXE 1A : APPUI ORIENTE VERS LES SERVICES PSE/CPMS-Cf

En suivi des journées d'échanges organisées en novembre-décembre 2014 pour initier le processus de suivi des rapports d'activité du projet de service, l'APES-ULg a poursuivi l'accompagnement des Services PSE. Celui-ci s'est déroulé selon plusieurs modalités :

- Des séances d'accompagnements collectifs, mettant les équipes en coprésence, ont rassemblé les services autour de la compréhension et de l'utilisation du canevas du rapport d'activité.
- Des accompagnements individuels ont été réalisés selon deux modalités : les réunions avec les équipes et la permanence téléphonique, mise en place dès le 5 janvier 2015 tous les lundis de 14h à 17h.

Sur base des difficultés identifiées lors des accompagnements tant individuels que collectifs, l'APES-ULg a développé un outil pour structurer et affermir le travail avec les équipes, nommé « le pas à pas », comme pour tracer le chemin. Il se veut facilitateur pour les équipes dans la réalisation de leur rapport d'activité concernant l'année scolaire 2014-2015, en clarifiant les liens existant entre les différentes fiches composant ce rapport.

1A.A. Appui collectif aux équipes SPSE

Quatre demi-journées territorialisées ont été organisées : le 12/2 (de 9h à 12h30 et de 13h à 16h30) à Namur, et le 12/3 (de 9h à 12h30 et de 13h à 16h30) à Mons.

L'objectif de ces rencontres était de permettre aux équipes de s'approprier la rédaction du 'Temps zéro' de chacune des fiches du nouveau modèle de rapport d'activité. Les équipes étaient invitées à compléter, avant la rencontre, le « temps zéro » de chaque fiche, en se fondant sur leur projet de service et le condensé, et en s'aidant du guide d'aide à la rédaction.

Au total, 55 professionnels ont participé à ces 4 temps proposés, 25 à Namur et 30 à Mons. Cela représente 31 projets de service différents, provenant de 53 antennes PSE. Les participants étaient répartis en 3 groupes, animés chacun par un chercheur de l'APES-ULg. Le travail en ateliers, d'une durée de 2h30, était principalement réalisé par les membres présents de l'équipe du SPSE, avec l'appui des chercheurs de l'APES-ULg.

1A.B. Accompagnement individualisé d'équipes SPSE

Les accompagnements individuels de plusieurs équipes par le moyen des réunions ont facilité l'appropriation du canevas du rapport d'activité par ces mêmes équipes. Ces accompagnements ont aussi permis à l'équipe de l'APES-ULg de tester les procédures et les outils.

- L'accompagnement du Centre Xavier Francotte de Liège et du SPSE de l'UCL a porté sur l'écriture du rapport d'activité du projet de service. Ces accompagnements ont permis de mieux comprendre les difficultés pratiques auxquelles des équipes sont confrontées lors de l'utilisation du canevas du rapport d'activité.
- L'accompagnement du SPSE de Saint Gilles fut plus conséquent dans la mesure où l'équipe a dû, après avis de l'administration, rendre un nouveau projet dans les normes prescrites. Cet accompagnement montre que la cohérence est favorable à la construction et la rédaction du projet de service, et que trop souvent les équipes n'ont pas pu avoir l'accès à des formations ou l'accompagnement nécessaire pour assurer cette cohérence.

D'autres accompagnements individualisés ont été opérés par l'intermédiaire de la permanence téléphonique, organisée tous les lundis. Onze équipes ont été concernées. Les questions posées par les équipes et les réponses apportées sont consignées dans un journalier. Les questions concernaient principalement des précisions sur le sens des fonctions du modèle de Le Moigne. Les interventions par téléphone ont souvent été l'occasion d'échanges avec les équipes et de travail sur leurs documents, par email. La durée des coups de fil variait en fonction des difficultés rencontrées. Certaines équipes ont utilisé la permanence téléphonique, parfois à plusieurs reprises.

1A.C. Réalisation de feedbacks intermédiaires

Les équipes « qui le souhaitent » pouvaient rendre une première version de leur rapport d'activité pour le projet de service au mois de mai. L'Administration (DGPSE) et l'APES-ULg s'étaient engagées à donner un premier feedback sur ces rapports d'activité afin d'orienter les équipes pour une rédaction adéquate et optimale aux usages du canevas du rapport d'activité. Conjointement, avec l'Administration, nous avons émis un avis sur 25 rapports d'activité. Chaque équipe a reçu une lettre identifiant avec précision les améliorations à apporter au document. Si l'analyse du rapport d'activité montrait de trop grandes difficultés l'équipe était invitée à prendre contact avec l'APES-ULg.

1A.D. Appui des accompagnateurs provinciaux et CLPS

Les services PSE provinciaux (Namur, Liège, Brabant Wallon) bénéficient de l'accompagnement réalisé par des agents de la Province. Nous avons choisi d'appuyer ces agents afin qu'ils puissent être le relais de la compréhension et de l'utilisation du canevas du rapport d'activité vers leurs équipes. Cette décision était aussi, et en partie, motivée par une juste répartition du temps d'accompagnement sur l'ensemble des Services PSE. Il nous a paru plus efficient et moins chronophage de former les accompagnateurs provinciaux. Cela s'est effectivement avéré utile.

Les CLPS de Charleroi et du Brabant Wallon ont sollicité notre appui pour une meilleure compréhension de l'utilisation du canevas du rapport d'activité. Les réunions avec les agents du CLPS ont permis une appropriation de la logique du canevas de rapport d'activité à partir de cas concrets d'équipes accompagnées par les CLPS. Ce travail s'est révélé utile car il a permis d'amener de la cohérence pour les équipes qui étaient accompagnées par le CLPS et qui avaient demandé un appui (via la permanence téléphonique) à l'APES-ULg.

1A.E. Appui aux CPMS-Cf.

L'appui aux CPMS-Cf s'est réalisé selon deux modalités : des groupes de travail pour une réflexion collective et un appui au Centre d'Auto-formation du réseau Officiel.

Des groupes de travail ont été organisés, les 2 et 23 juin, avec la collaboration des Services Généraux de l'enseignement pour discuter des ajustements à apporter au canevas de rapport d'activité. Il s'agit de tenir compte des spécificités des équipes CPMS-Cf afin d'envisager la construction d'une démarche de rapportage qui éviterait les redondances entre le rapport d'activité du projet de service et le rapport d'activité du projet de centre. Ces deux journées de réflexions et mises en pratique ont regroupé le Service général de l'Enseignement organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles, l'ONE, le CAF, l'APES-ULg, l'administration de la santé (DGPSE) et des directions de CPMS-Cf (n=7).

Suite à ces journées, et moyennant des incertitudes dues au contexte institutionnel, l'APES-ULg a accompagné le CAF pour une appropriation du canevas de rapport d'activité par l'agent en charge des formations pour les CPMS-Cf de l'Enseignement organisé par la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Deux journées ont été consacrées à des réunions avec le CAF pour analyser collectivement les rapports d'activité du projet de service des CPMS-Cf et de ses liens avec le projet de centre. Les documents de quinze équipes avaient été échantillonnés de manière raisonnée (variation type d'enseignement, taille des projets). Une note globale a été rédigée sur les difficultés rencontrées par les CPMS-Cf, et un accord a été pris pour une participation de l'APES-ULg aux formations organisées ultérieurement par le CAF.

1A.F. Mise en perspective pour les SPSE en 2015-2016

Les différentes activités menées dans le cadre de l'appui des services PSE durant l'année 2015 nous ont amené à questionner nos outils et pratiques d'accompagnement du projet de service en vue de les améliorer. En effet, la récolte et l'analyse des premiers rapports d'activité correspondant à l'année scolaire 2014-2015 nous ont permis de prendre connaissance des spécificités de chaque rapport d'activité d'équipe PSE, et ont soulevé des

réflexions quant à l'aspect pratique et fonctionnel des outils soutenant le travail des services dans l'élaboration et la réalisation de leur rapport d'activité annuel.

Nous désirons clarifier et faciliter les rapports d'activité futurs afin d'alléger la charge de travail que cela représente pour les services PSE. Nous souhaitons également rendre cette tâche utile pour la gestion et l'organisation générale du projet de service. Ces enjeux nous ont conduit à entreprendre un nouveau projet d'outil, qui serait une plateforme en ligne interactive permettant de réaliser les rapports d'activité non plus sous format papier, mais directement sur une interface web. Les réflexions menées dans le cadre de la création de cette plateforme informatique selon le modèle inforgétique de Le Moigne nous ont amené à rencontrer un expert qui participera aux réflexions visant à approfondir cette idée et à créer cette plateforme informatisée. La présence d'un spécialiste lors de certaines étapes de la création de la plateforme permet de questionner nos interprétations du modèle et d'apporter un éclairage et une vision différente du modèle.

Cette collaboration nous a permis de commencer à construire un prototype de plateforme afin de concrétiser nos idées et de commencer à élaborer un cahier des charges avec un professionnel.

AXE 1B : ORIENTE VERS LES INTERVENANTS DANS ET HORS ECOLE

1B.A. Analyse de programmes de promotion de l'alimentation saine à l'école, en FWB et au Mexique

Le 25 juin, l'APES-ULg organisait un séminaire sur les questions d'alimentation à l'école à l'Université de Liège. Le séminaire fait suite à une analyse des actions et des programmes de promotion de l'alimentation à l'école en FWB. La collecte des données a été réalisée par analyse des publications et par interviews avec les acteurs. L'analyse classe les programmes et les actions selon les catégories de l'outil de catégorisation des résultats de promotion de la santé. Ces actions et programmes sont ensuite comparés avec les résultats du programme Viva Salude (Mexique).

L'ensemble de l'enquête a été réalisée par Romain Pierlot, Doctorant de l'université de Tlaxcala, venu à l'APES-ULg pour se former à la promotion de la santé par l'entre-mise d'un contact avec le professeur J. Pommier de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (France). L'équipe de l'APES-ULg a encadré le travail de recherche et d'analyse.

Ce séminaire a fait l'objet d'une recension dans la revue Education santé : « Le programme «Vive Saludable» promeut une alimentation saine auprès d'adolescents mexicains, dans la petite localité rurale », par Julie Luong. (<http://educationsante.be/article/alimentation-saine-du-mexique-a-la-belgique/>).

1B.B. « Le bien-être des enfants et des jeunes au cœur des politiques publiques » compte-rendu d'un colloque organisée par l'Observatoire de l'Enfance et de la Jeunesse et de l'Aide à la jeunesse

Après avoir assisté en octobre 2014 à la journée « Le bien-être des enfants et des jeunes au cœur des politiques publiques», l'APES-ULg en avait réalisé un bref écho édité dans la revue Education Santé en décembre 2014.

Le projet a alors germé de proposer à l'OEJAJ de réaliser un numéro spécial de la revue sur la base des interventions de ce Colloque. Le but en était d'illustrer des voies de réflexion commune entre acteurs des secteurs de l'enfance et de la jeunesse et acteurs de la promotion de la santé.

En effet, l'investissement dans les politiques de l'enfance, de l'éducation de base, est unanimement pointé par les travaux scientifiques et organismes internationaux comme un des principaux déterminants de la réduction des inégalités sociales de santé dans une population. Ce dossier avait pour but de montrer que construire l'équité en santé et promouvoir les droits de l'enfant convergent non seulement sur le plan de finalités, mais aussi sur celui des stratégies, des objets d'action prioritaires. Travail sur l'estime de soi, exercice des compétences psychosociales, activités qui favorisent l'empowerment individuel et collectif, attention à la participation des populations concernées, aménagement sécurisant et épanouissant des milieux de vie, autant de pratiques caractéristiques des approches de promotion de la santé, qui font écho aux dimensions du bien-être issues de l'expression des enfants et des jeunes. Autant de dimensions que des chercheurs ont par ailleurs reliées aux différences de position sociale qui creusent les inégalités de santé

Après avoir mis en relation les équipes d'Education santé et de l'OEJAJ et participé à la réflexion sur ce projet, l'APES-ULg a réalisé l'édito du Numéro spécial qui est paru en novembre 2015.

AXE 2 :

SOUTIEN A L'AMELIORATION DE LA QUALITE DES EVALUATIONS DES PROJETS DE PROMOTION DE LA SANTE

Cette année, nous pouvons constater une tendance à l'évolution des demandes d'accompagnement. On relève une augmentation des accompagnements qui recherchent l'expertise de l'APES-ULg sur des modèles théoriques et leurs applications concrètes dans le champ de la promotion de la santé. Ainsi, l'APES-ULg se pose-t-elle en opérateur de traduction entre productions théoriques et pratiques de terrain ; de l'un vers l'autre et vice et versa. L'autre tendance, qui est une confirmation par rapport à l'an dernier, est le maintien des accompagnements méthodologiques, avec une inflexion intéressante vers les méthodologies qualitatives et participatives.

Quelques demandes parmi les plus significatives sont détaillées ci-dessous.

AXE 2A : ACCOMPAGNEMENT DE PROJETS

2A.A. Animation d'un atelier au Cresam

Le 8 octobre, le CRESAM organisait un colloque, au cours de la semaine de la santé mentale en Wallonie, intitulé « Santé mentale dans la cité ». L'APES-ULg a été invité à participer à l'animation de l'atelier sur « l'évaluation des pratiques avec les usagers ». L'invitation de l'APES-ULg tenait à la reconnaissance de son expertise en matière d'évaluation, et plus précisément d'évaluation participative et négociée, mais aussi à son expérience dans le champ de la santé mentale. Les apports de l'APES-ULg ont été de replacer la question de l'évaluation en lien avec le sens de l'évaluation et les pratiques de participation.

2A.B. Projet de manuel sur la violence conjugale

Suite à une longue carrière dans l'accompagnement, Madame Lobet a le projet d'écrire un guide à l'usage des femmes victimes de violences conjugales. Elle a sollicité l'APES-ULg pour l'aider à structurer ce guide. L'accompagnement à la réalisation d'outil fait partie des compétences des membres de l'équipe de l'APES-ULg.

Les enjeux de cet accompagnement sont liés aux questions de rapports sociaux de sexe, d'inégalités et de transmission d'une expertise. Trop souvent, des professionnels du secteur de l'accompagnement et de la promotion de la santé accumulent une expertise remarquable et fine tout au long de leur carrière qu'ils n'ont pas l'occasion de transmettre aux professionnels ou aux bénéficiaires.

Pour l'APES-ULg cet accompagnement est la possibilité de préserver une expertise afin de la rendre communicable et diffusable auprès des personnes victimes de violence conjugale et des professionnels concernés par cette problématique.

2A.C. Préparation d'un focus santé sur les compétences psychosociales

L'asbl Culture et Santé propose, parmi leurs nombreux outils, des dossiers appelés « Focus Santé » visant à soutenir les acteurs de terrain. Ces « Focus Santé » s'adressent à tous les professionnels et les acteurs issus des secteurs du social, de l'éducation, de la culture, ou encore de la santé, et plus particulièrement à ceux qui travaillent avec des publics cumulant des facteurs défavorisant pour leur santé. L'ambition de ces dossiers est d'attirer l'attention de ces acteurs sur une problématique de santé, de la contextualiser et d'en déchiffrer les causes, les origines et les enjeux afin de pouvoir proposer des pistes d'actions concrètes ainsi que des ressources accessibles.

Dans le cadre de la réalisation de leur Focus Santé n°4, Culture et Santé a choisi de développer la thématique des compétences psychosociales. Dans ce cadre, l'intervention de l'APES-ULg porte sur une clarification du concept de compétence psychosociale ainsi que de ses concepts voisins, une compilation de références scientifiques portant sur ces thématiques, et un appui scientifique à la construction du contenu du Focus Santé. Cet accompagnement a été planifié sur plusieurs réunions qui s'étendent jusqu'en 2016, l'appui réalisé en 2015 sera donc poursuivi en 2016.

Durant la première phase d'appui réalisée en 2015, l'APES-ULg a proposé une clarification conceptuelle des notions liées aux compétences psychosociales, telles que compétence, capacité, attitude, comportement, ressource, performance, Cette approche a permis de dépoussiérer des concepts utiles pour mieux identifier les informations qu'ils désirent transmettre à travers leur brochure. L'APES-ULg a également schématisé la progression de l'acquisition d'une compétence, depuis la mobilisation des ressources nécessaires jusqu'à l'acquisition de la compétence, ce qui a permis de pouvoir identifier plus clairement les frontières des compétences psychosociales. Cette clarification conceptuelle a fourni des bases solides pour aborder le concept de compétence psychosociale à travers les différentes ressources scientifiques colligées. Les discussions suscitées par nos échanges, au départ d'articles et de supports scientifiques, ont permis à Culture et Santé de mieux cerner les contours de la notion de compétence psychosociale. Cela leur a aussi permis de distinguer, parmi les différentes définitions existantes, les informations qu'ils désiraient mettre en évidence et transmettre à différents professionnels à travers leur Focus Santé. D'autres questionnements fondamentaux ont vu le jour et seront développés dans la suite de l'accompagnement.

AXE 2 : SOUTIEN A L'AMELIORATION DE LA QUALITE DES EVALUATIONS DES PROJETS DE PROMOTION DE LA SANTE

					TERRITOIRE DU SIEGE SOCIAL DU DEMANDEUR	ZONE D'ACTIVITES DU DEMANDEUR
11022	02 form	Rép form	Contribution au certificat interuniversitaire d'évaluation des politiques publiques - Evaluation en promotion de la Santé et Santé publique (cours + manuel)	ULG - DEPARTEMENT DES SCIENCES POLITIQUES	Wallonie	Bi-régional
12028	02 acc	Rép méth	Evaluation de la formation V.I.P. coordonnée par CERA et CFIP	CROIX-ROUGE - FORMATION, EDUCATION POUR LA SANTE ET ENSEIGNEMENT	Bruxelles	Bi-régional
14003	02 acc	Rep méth	Analyse de situation pour l'asbl ARAPH Handicap et Santé	HANDICAP & SANTE	Wallonie	Bi-régional
14008	02 acc	Rép méth	Méthode d'enquête participative autour de la Co-professionnalité	INTERGROUPE LIEGEOIS DES MAISONS MEDICALES	Wallonie	Province
14022	02 acc	Rep meth	Soutien dans le cadre de la démarche d'évaluation de la qualité : avis sur un questionnaire adressé aux patients	MAISON MEDICALE NEPTUNE	Bruxelles	Local
14025	02 acc	Rep meth	Information et conseils méthodologiques pour un TFE sur le thème de la création d'une typologie d'utilisateurs d'outils	PIPSA	Bruxelles	Bi-régional
14026	02 com	Rep exp	Contribution au n° 82 de l'Observatoire sur l'évaluation	REVUE L'OBSERVATOIRE - ASBL	Wallonie	Bi-régional
14033	02 acc	Rep meth	Elaboration de procédures pour la collecte d'informations en vue de l'évaluation du nouveau programme	LES PISSENLITS - ASBL	Bruxelles	Local
14034	02 acc	Rep GT	Utilisation du modèle socio-écologique pour l'analyse des déterminants des ISS.	RESEAU EGALITE	Wallonie	Wallonie
15040	02 acc	Rep meth	Evaluation du projet « Seconde Peau » : à la fois les interventions à domicile auprès des familles précarisées, et les Mises en Réseau Formatives	UNIVERSITE DE LIEGE	Wallonie	Province
15045	02 acc	Rep out	Mise en place de moyens de prévention à la santé auditive des jeunes	MUTUALITE LIBERALE DE LIEGE	Wallonie	Province
15046	02 com	Rep exp	Collaboration sur un chapitre du manuel pédagogique en Promotion de la Santé	EHESP - DEPARTEMENT SCIENCES HUMAINES, SOCIALES ET DES COMPORTEMENTS DE SANTE	International	International
15048	02 acc	Rep meth	Evaluation de leurs pratiques et activités en promotion de la santé	FEDERATION LAIQUE DE CENTRES DE PLANNING FAMILIAL	Bruxelles	Bi-régional

15051	02 acc	Rep meth	Suivi de l'adaptation du modèle "infor-gétique de l'organisation"	AGENCE WALLONNE POUR L'ENTREPRISE ET L'INNOVATION	Wallonie	Wallonie
15052	02 acc	Rep meth	Evaluation de la participation à « Je cours pour ma forme » sous l'angle des inégalités sociales	UNIVERSITE DE LIEGE	Wallonie	Province
15055	02 acc	Rep out	Projet de manuel sur la violence conjugale	PROFESSIONNELLE AYANT TRAVAILLE EN PLANNING	Wallonie	Bi-régional
15069	02 acc	Rep exp	Animation d'un atelier au Cresam : "Les services de la promotion de la santé dans la cité" 5-10 octobre 2015	CENTRE DE REFERENCE EN SANTE MENTALE	Wallonie	Wallonie
15070	02 acc	Rep meth	Elaboration d'un protocole d'évaluation ex ante 'politiques préventives des villes en matière d'alcoolisation des jeunes '	UNIVERS SANTE	Wallonie	Bi-régional
15073	02 acc	Rep exp	Animation d'un atelier de promotion de la santé au colloque de la SWEF dans le domaine de l'évaluation	SOCIETE WALLONNE DE 'EVALUATION ET DE LA PROSPECTIVE	Wallonie	Bi-régional
15074	02 acc	Rep exp	Aperçu critique des références en matière de transfert de connaissances	REVUE EDUCATION SANTE	Bruxelles	Bi-régional
15076	02 acc	Rep meth	Préparation d'un focus santé sur les compétences psycho-sociales	CULTURES ET SANTE - ASBL	Bruxelles	Bi-régional
15080	02 acc	Rep meth	Evaluation des projets "tabac"	FONDS CONTRE LES AFFECTIONS RESPIRATOIRES ET POUR L'EDUCATION A LA SANTE	Wallonie	Bi-régional
15084	02 acc	Rep meth	Recherche-action sur les réseaux de professionnels de première ligne	ULG - DEPARTEMENT UNIVERSITAIRE DE MEDECINE GENERALE	Wallonie	Bi-régional

AXE 2B : FORMATION ET COMMUNICATION

2B.A. Collaboration sur un chapitre du manuel pédagogique en Promotion de la Santé

L'EHESP édite un manuel international de promotion de la santé. L'APES-ULg s'est vue confiée la rédaction du chapitre sur la planification. Cette proposition montre la reconnaissance internationale de l'APES-ULg comme opérateur et comme centre de référence en matière de planification appliquée à la promotion de la santé. Le travail de rédaction de ce chapitre représente l'occasion de formaliser de nombreuses discussions et notes stockées par l'équipe pendant les accompagnements. La rédaction d'un tel chapitre est donc l'opportunité pour l'équipe de faire le point sur ses connaissances et réflexions en matière de planification. L'enjeu de ce chapitre est de proposer une vision de la planification qui est pratique pour les porteurs de projets, qui est adéquate à la promotion de la santé (question de la participation), qui reste un outil critique au service de la déconstruction des discours clef sur porte.

2B.B. Contribution au n° 82 de l'Observatoire sur l'évaluation

L'APES-ULg a écrit un article sur l'évaluation participative et négociée dans le n° 82 de la revue l'Observatoire « Ils évaluent, nous évaluons, vous évaluez, ... ». L'article, « L'évaluation émancipatrice, l'évaluateur et les formes de la communauté », explore les enjeux de l'évaluation émancipatrice d'un projet de santé communautaire, d'un programme transfrontalier de promotion de la santé mentale et de projets de promotion de la santé par les services de santé scolaire. Ces enjeux sont questionnés selon les axes politique, opérationnel ou constructiviste de l'évaluation. Le propos porte sur le lien entre évaluation émancipatrice et la communauté formée par les stakeholders. Il ouvre une réflexion sur les enjeux micro, méso et macro sociaux de l'évaluation et la posture de l'évaluateur.

La participation à ce numéro collectif montre que l'APES-ULg est engagée en faveur d'une forme d'évaluation qui se développe et dont les tenants commencent à former une sorte de collègue invisible et une communauté d'idée. L'écriture de cet article constitue aussi une occasion de monter en généralité à partir des expériences menées par l'APES-ULg en matière d'évaluation participative et négociée.

2B.C. Communication on-line

Consultation de la page facebook « APES-ULg »

Depuis la création de sa page Facebook en 2014, l'APES-ULg est active sur ce réseau social et poste régulièrement diverses actualités, en moyenne tous les trois jours. Elle comptabilise 187 publications, en 2015. Les publications sont généralement des partages d'articles, des informations sur les événements organisés dans le domaine de la santé et des partages d'outils. Parmi les nombreuses thématiques abordées à travers les différentes publications effectuées, les sujets principalement abordés sont l'alimentation, la promotion de la santé à l'école, les inégalités sociales de santé, la précarité, l'exclusion sociale, la diffusion et le partage de connaissances, le développement durable, l'urbanisme et l'environnement favorable à la santé, l'empowerment, la vaccination, le bien-être au travail, le bien être à l'école,....

Consultation du site internet

Comme expliqué dans le rapport d'activité 2014, le site web de l'APES-ULg a été entièrement réactualisé, depuis son architecture jusqu'à son contenu. Depuis, les statistiques disponibles pour l'année 2015 comptabilisent plus de 3000 visites sur notre site, et plus de 7500 pages visitées, soit 3500 en plus qu'en 2014. Hormis les pages de présentation générale du service, de coordonnées de contact et d'actualité, ce sont les pages présentant des outils, des méthodes et techniques, des références qui restent le plus prisées. Parmi les visiteurs de notre site internet, 70% le découvrent pour la première fois, et 30% sont des utilisateurs qui le parcourent à nouveau. Les données démographiques disponibles rapportent que 85% des utilisateurs étaient en Europe, dont 66% en Belgique, les 15% restants se répartissant sur les autres continents. Nous n'avons malheureusement pas d'informations sur le téléchargement des documents.

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 par nom d'auteur ou en introduisant « APES-ULg ».

Fin 2015, 227 références étaient disponibles au nom de l'APES-ULg, soit 7 références de plus qu'au 10 janvier 2015. Ces 227 références ont au total été téléchargées plus de 18.000 fois par des visiteurs hors ULg, pour environ 12.000 fois en 2014. Le nombre de téléchargements a donc sensiblement augmenté en l'espace d'un an. La présence de nombreux liens vers Orbi sur le nouveau site web y contribue certainement.

AXE 3 : SOUTIEN A LA GOUVERNANCE ET AU PLAIDOYER EN PROMOTION DE LA SANTE

AXE 3 : SOUTIEN A LA GOUVERNANCE ET AU PLAIDOYER EN PROMOTION DE LA SANTE

					TERRITOIRE DU SIEGE SOCIAL DU DEMANDEUR	ZONE D'ACTIVITES DU DEMANDEUR
06053	03	Rép GT	Participation au Comité Stratégique de la Revue Education Santé.	REVUE EDUCATION SANTE	Bruxelles	Bi-régional
15077	03	Rép meth	Elaboration d'un numéro spécial de la revue "Politique sociale" sur la santé communautaire	LES PISSENLITS - ASBL	Bruxelles	Bruxelles
15081	03	Rép exp	Soutien scientifique au séminaire "30 ans de prévention de la santé au travail" du 02 octobre 2015	ULG-FACULTE DE MEDECINE	Wallonie	Bi-régional

3A. Elaboration d'un n° spécial de la revue « Politique sociale » sur la santé communautaire

La revue « Politique sociale » édite un numéro spécial sur la santé communautaire. Le numéro est piloté par les Pissenlits. La demande de la revue a une histoire. La demande est formulée suite à la remise par les Pissenlits asbl de leur projet de santé communautaire. Projet écrit avec le soutien de l'APES-ULg. Les Pissenlits asbl ont demandé à l'APES-ULg d'écrire un article pour ce numéro spécial. L'article doit répondre à cette question : est-ce que tous les projets communautaires ont des effets sur la santé ? L'article doit répondre à cette question à partir des exemples d'actions communautaires décrites par les auteurs de la livraison.

Pour structurer l'article, et ceci montre comment les expériences de l'équipe nourrissent sa réflexion, nous avons utilisé la théorie de l'oppression de Young testée à l'occasion de la recherche exploratoire sur la prostitution.

Le travail de l'APES-ULg a aussi consisté à participer à des réunions sur le numéro en lui-même. Ces réunions portaient à la fois sur la rédaction de l'article introductif par l'équipe des Pissenlits et sur la structuration globale du numéro. Le dossier devrait être publié dans le courant de 2016.

3B. Soutien scientifique au séminaire « 30 ans de prévention en milieu du travail : progrès accomplis et défis à rencontrer ».

L'organisation du travail et la vie des travailleurs ont connu de profondes mutations au cours des trente dernières années. Du point de vue de la santé et du bien-être au travail, si cette période a vu la réduction des risques professionnels classiques, elle a aussi été marquée par l'émergence des troubles musculo-squelettiques (TMS) et plus récemment des risques psycho-sociaux (RPS), dont le burn-out et d'autres formes de décompensation psychique.

La souffrance au travail ne s'exprime pas systématiquement, comme on le croit parfois encore, sur le mode psychologique. Les fameux TMS (troubles musculo-squelettiques) ou lombalgies, loin d'être le seul résultat d'une mauvaise posture ou de la sédentarité, sont aussi une forme de douleur chronique favorisée par le stress et les conflits intrapsychiques. Confrontés à de nouvelles exigences et contraintes – quand ils ne sont pas tout bonnement sommés de mettre en sourdine leur esprit critique et leurs valeurs –, les travailleurs sous pression développent des symptômes qui sont autant d'expressions socialement plus acceptables de leur souffrance.

Il est aussi significatif que les différences en matière de santé soient aussi très marquées au sein même de l'entreprise, entre les travailleurs situés en bas de l'échelle et ceux qui occupent des emplois supérieurs. A la fin des années 60, la célèbre cohorte de Whitehall avait ainsi montré que le taux de mortalité, sur une période de 10 ans, s'était avéré quatre fois plus élevé parmi les employés occupant des fonctions subalternes. Des différences qui n'ont malheureusement fait qu'empirer au cours des dernières décennies, en dépit des politiques de protection sociale. Plus édifiant encore: les inégalités sociales continuent de se creuser... en cas d'arrêt de travail. Les salariés fragilisés (faible niveau d'études) pâtissent ainsi plus que les autres de cette mise à l'écart. «La situation sociale se dégrade, on perd les avantages liés au travail comme l'identité, les repères, la reconnaissance sociale, les liens sociaux...», commente Annette Leclerc. De même, un faible niveau d'études favoriserait le retrait définitif du marché du travail en cas de troubles musculo-squelettiques.

Dans ce contexte fortement évolutif, face à ces nouvelles formes de la souffrance au travail, face au creusement des inégalités sociales de santé, on évoquait ainsi les nouveaux défis pour les politiques et les stratégies de prévention. L'APES-ULg a participé à l'organisation d'une table ronde relevant les apports marquants du Pr. Mairiaux sur les démarches de prévention qui ont été développées et les progrès que celles-ci ont apportés : choix d'un panel d'intervenants représentant différentes catégories d'acteurs, choix des sujets à aborder. L'APES-ULg a aussi veillé au relai du contenu de ce Colloque auprès des acteurs de promotion de la santé, l'approche par milieu de vie étant un des axes fort des stratégies promues par la Charte d'Ottawa. <http://educationsante.be/article/travailler-cest-trop-dur/>

3C. Présidence du Conseil supérieur de Promotion de la Santé

L'exercice de la présidence du Conseil supérieur de Promotion de la Santé pendant cette année de transition institutionnelle s'inscrit pleinement dans le soutien que l'APES-ULg se propose d'apporter au pilotage de la promotion de la santé. Il a bénéficié de l'expertise et du réseau acquis par l'APES-ULg depuis l'avènement du décret de 1997.

Il s'est agi de convaincre les régions de solliciter l'avis du CSPS sur les nouveaux cadres légaux et nouveaux dispositifs à mettre en place, puis d'organiser la réflexion au sein du Conseil afin de formuler des avis utiles au moment où ceux-ci étaient sollicités. Il était important aussi que les membres du Conseil soient régulièrement tenus informés des modalités mises en place pour cette transition institutionnelle. Exercer une vigilance était nécessaire pour attirer l'attention et tenter d'atténuer les effets négatifs de cette période incertaine sur le plan du suivi administratif.

Enfin, il appartenait à ce dernier Conseil de marquer le passage de témoin aux organes d'avis que la Wallonie et la Région de Bruxelles-Capitale mettront en place courant 2016, après avoir fonctionné pendant 18 ans comme organe d'avis de la FWB dans le cadre du décret du 14 juillet 1997. Ce qui fut réalisé le 4 décembre dernier en présence d'une cinquantaine de participants dont des représentants de toutes les entités concernées par le sujet: Wallonie, Cocof, mais aussi Fédération Wallonie-Bruxelles à travers l'Enseignement et l'ONE. L'organisation de cette séance, invitation des orateurs, et des intervenants de la table ronde, la définition de thèmes d'intervention durent être pilotés par la présidence. Ce fut aussi l'occasion de rédiger un texte présentant un bref bilan de ces 18 ans de CSPS et six pistes pour le développement futur de la promotion de la santé.

<http://educationsante.be/article/tisser-la-promotion-de-la-sante-pour-lavenir/>

CONCLUSIONS ET PERSPECTIVES

L'idée fondatrice du concept de SCPS (Service Communautaire de Promotion de la Santé) est d'assurer un pôle d'expertise, notamment (mais pas exclusivement) scientifique, facilement mobilisable pour soutenir des programmes publics, pour soutenir des politiques récurrentes, l'étude et la mise en place de politiques nouvelles. Dans le même temps un espace est généralement laissé pour répondre à des demandes émanant des opérateurs. La possibilité d'exercer cette double loyauté par rapport aux acteurs et par rapport aux décideurs est garante d'une continuité dynamique dans les pratiques de terrain.

En 2015, dans le cadre de l'agrément de l'APES-ULg comme SCPS, les activités ont été menées en continuité de celles de l'année précédente notamment pour

- favoriser l'implantation et l'utilisation dynamique d'un nouveau format de rapport d'activité pour le projet de service des services PSE et centre PMS Cf.
- répondre aux demandes d'appui des organismes ou acteurs pour le développement de projet ou d'évaluation en promotion de la santé
- favoriser le plaidoyer pour la promotion de la santé auprès des nouveaux interlocuteurs institutionnels qui ont repris cette compétences dans la foulée de la VIème réforme de l'Etat : l'ONE, les conseillers de la Ministre de l'Enfance et de l'Enseignement de la FWB, le Cabinet du Ministre wallon de la Santé et le cabinet de la secrétaire d'état de la Cocof ayant la promotion de la santé dans ses attributions.

Au travers des activités exposées dans ce rapport nous pensons qu'effectivement l'équipe de l'APES-ULg a joué un rôle pour favoriser une certaine continuité en cette période d'instabilité où le cadre de travail des administrations et des acteurs est fortement perturbé par la mise en place du transfert de compétences intra-francophones. Malgré tout, au cours des dernières années, l'agrément de SCPS étant assorti d'une enveloppe fermée, les activités mises en place ont été limitées par rapport au déploiement qu'elles auraient dû connaître pour atteindre une pleine efficacité en termes d'évolution des pratiques : les trois domaines d'activité spécifiques décrits ci-dessous en 1, 2 et 3 ont été gérés selon le principe des vases communicants : quand un axe nécessitait un investissement plus important, les deux autres étaient mis en veilleuse. Ce faisant, on est amené à négliger les opérations de synergies qui permettent de réelles transformations des pratiques professionnelles vers plus de qualité, comme le développement d'une offre de formation, d'espaces d'échanges de pratiques et de savoirs et d'outils, la publication posée d'une analyse de certains projets ou programmes auprès desquels l'équipe de l'APES-ULg est intervenue. Elle néglige aussi la possibilité pour l'équipe de recruter et de former de nouveaux collaborateurs.

Il ne faut pas occulter que tenir le cap a mis à rude épreuve la résistance physique et psychique de l'équipe, qui a malgré tout pris l'initiative de formuler de propositions par rapport à ses nouveaux interlocuteurs institutionnels. Ainsi, au terme de l'année 2015, les cadres de financements se sont éclaircis. Les activités de l'APES-ULg pourront, en 2016, se développer selon les axes décrits ci-dessous.

Activités financées par l'ONE

Axe 1 : Suivi et développement de la promotion de la santé par les services PSE et centres PMS autour du projet de service sexennal.

- a) Analyse des projets de service des services PSE et suivi de l'évolution de ceux-ci, en ce compris l'étude de faisabilité pour la réalisation d'une interface web visant à encoder et colliger cette partie des rapports d'activité.
- b) Appui aux personnes et instances réalisant ce soutien auprès des centres PMS-CF
- c) Accompagnements et formations de services ou de groupes de services, d'initiative ou à la demande, en lien avec le projet de service.
- d) Soutien à la valorisation des projets de service et au pilotage de l'action publique dans le domaine de la promotion de la santé par les services PSE et CPMS-CF

Axe 2 : Maintien d'une vigilance par rapport aux initiatives qui favorisent des démarches intégrées et pérennes de promotion de la santé et du bien-être dans les établissements scolaires, en particulier assurer un rôle d'expert auprès de l'ONE pour favoriser les articulations entre les initiatives de l'ONE et celles des autorités de l'enseignement.

Ces missions s'inscrivent donc dans la continuité des activités réalisées en 2014 et 2015, qui elles-mêmes s'inscrivaient dans le suivi des missions fixées dans l'agrément de 2006. Le financement obtenu de l'ONE permettra de renforcer les ressources humaines chargées de l'accompagnement des équipes PSE.

Activités financées par la Wallonie

Un accord a été pris avec les autorités wallonnes de la santé pour consacrer le financement de SCPS à l'exercice de trois missions.

Axe 3 : A titre principal, l'élaboration et le suivi du **Plan wallon pour l'alimentation et l'activité physique (Walap)**. L'APES-ULg le fera en y intégrant le souci de favoriser des approches interprofessionnelles et intersectorielles, des stratégies transversales (inter-thématiques), des stratégies de réduction des inégalités sociales de santé, des stratégies participatives : ces cinq éléments sont les points forts des concepts, méthodes, outils et démarches promus par l'APES-ULg au cours de ces dernières années.

Axe 4 : En vue de l'élaboration d'une politique de prévention et de promotion de la santé sur le moyen terme (10-15 ans), l'APES ULg propose de réaliser un **état des lieux des besoins de recherche et d'appui scientifique (transfert de connaissances) en promotion de la santé**. Cet état des lieux sera réalisé dans la perspective de soutenir l'innovation et l'excellence en vue de relever les défis de la HiAP (santé dans toutes les politiques) et de la RISS (réduction des inégalités sociales de santé). Il s'inscrira dans le suivi de la réflexion initiée par les SCPS durant le dernier trimestre 2015.

Axe 5 L'évaluation est une voie d'entrée privilégiée pour faire évoluer les pratiques et piloter les politiques de manière concertée. L'APES continuera donc à apporter un appui aux acteurs (opérateurs, acteurs institutionnels, administrations, ...) qui le souhaitent. Dans la mesure où de nombreux opérateurs spécialisés en promotion de la santé exercent leur activité sur les deux régions wallonne et bruxelloise, cet axe reste commun aux deux régions.

Activités financées par la Cocof.

Au moment de clôturer ce rapport, la Cocof n'a pas encore communiqué ses besoins particuliers en matière d'appui par les services communautaires.

Quoiqu'il en soit, en s'inscrivant dans la continuité de notre expertise, de nos partenariats et des demandes formulées par les acteurs, on suppose que l'axe 5 identifié ci-dessus sera commun aux deux régions. Il a été formulé de la manière suivante dans notre proposition à la Cocof.

- « Améliorer la qualité et l'efficacité des interventions de promotion de la santé en mettant au service des acteurs de deuxième ligne, des administrations et des politiques
- un appui en matière d'évaluation, fondé sur l'expertise des membres de l'APES-ULg, activant des outils et démarches à la carte, collectivement construits et négociés avec ces acteurs en fonction de leurs besoins et contraintes ;
 - des expériences de transfert de connaissances à propos de savoirs, modèles et méthodes scientifiques en promotion de la santé afin de transformer ceux-ci en outils de réflexion, de gestion, d'action. »

Axe 6 Par ailleurs il est fort probable que l'expertise de l'APES-ULg sera sollicitée pour contribuer à la construction et à la mise en place des indicateurs permettant le suivi de la réalisation du plan de promotion de la santé et de celui-ci. Ce point nécessite confirmation.

La perspective est au changement, les missions confiées à l'APES-ULg se restructurent tout en s'inscrivant dans une continuité par rapport à ses domaines d'expertise (la PSE, la planification, l'évaluation,...) et aux fondements stratégiques de ses interventions.

Favoriser une amélioration continue des pratiques professionnelles en prévention, éducation pour la santé et promotion de la santé, en référence aux connaissances scientifiques et expériences internationales du champ et à l'ancrage historique de celui-ci dans notre système. Les programmes et priorités politiques passent mais les pratiques restent. Trois portes d'entrée sont privilégiées pour ce travail sur les pratiques :

- Développer une attention particulière aux pratiques intersectorielles et interdisciplinaires (y compris entre le secteur du soin et de la prévention, entre les secteurs social et sanitaire) ;
- Utiliser l'évaluation participative et négociée comme moteur d'une amélioration continue des pratiques et de démocratisation des processus de décision ;
- Allier spécificités et transversalités dans et entre les thématiques/problématiques de santé (santé objectivée par les experts, perçue par les professionnels et vécue par la population).

Le travail sur les pratiques ne se conçoit qu'en parallèle avec des efforts pour **modifier le cadre, les structures, les organisations**, car les professionnels soucieux de bonnes pratiques ne peuvent les déployer quand leur environnement institutionnel n'est pas soutenant. Par ailleurs, seul le travail sur les structures et les organisations peut espérer produire un effet de réduction des ISS.

Animer des démarches et méthodes novatrices qui créent des dynamiques et des alliances, qui donnent du sens, à l'interface entre le monde scientifique, les acteurs de terrain, et acteurs institutionnels (Cf. courtage de connaissance, transfert de connaissances, benchmarking, recherche interventionnelle).

Telles que précisées ci-dessus, ces missions devraient contribuer à construire les nouveaux cadres de la promotion de la santé dans les régions et à l'ONE. Elles sont propices à diffuser une vision de la prévention et de la promotion de la santé qui se préoccupe du véritable défi : endiguer les effets des déterminants sociaux sur la santé. Elles permettent de mobiliser les interconnexions entre les professionnels de terrain, les structures sociales et décrétales, les administrations, les élus et les populations dont la participation constitue l'une des plus fortes stratégies pour la construction de politiques de santé inclusives et justes.

ANNEXE 1

PUBLICATIONS DE L'APES-ULG EN 2015

Absil, G., & Govers, P. (2015). Comment écrire l'histoire de la médecine pour les étudiants des sciences de la santé ? Ethnométhodologie d'une pratique pédagogique. *Pédagogie Médicale*, 16(1), 9-22.

<http://hdl.handle.net/2268/184983>

Absil, G., & Govers, P. (2015). Transhumanisme : un imaginaire de l'exploitation ? *Salut & Fraternité*, 89, 7.

<http://hdl.handle.net/2268/181319>

Absil, G., & Vandoorne, C. (2015). L'évaluation émancipatrice, l'évaluateur et les formes de la communauté. *L'Observatoire*, 82(Janvier-Février-Mars 2015), 30-35.

<http://hdl.handle.net/2268/178890>

Absil, G., & Lufin, A. (2015). *Volontairement impliqués en pauvreté. Evaluation de la formation*. Bruxelles, Belgique: Fondation Roi Baudouin.

<http://hdl.handle.net/2268/183257>

Vandoorne C. Recommandations pour un programme quinquennal de promotion de la santé, *Education Santé*, Numéro 307, janvier 2015

<http://educationsante.be/article/recommandations-pour-un-programme-quinquennal-de-promotion-de-la-sante/>

Vandoorne C. Approches communes de l'enfance et de la promotion de la santé, *Education Santé*, Numéro 316, novembre 2015

<http://educationsante.be/article/approches-communes-de-lenfance-et-de-la-promotion-de-la-sante/>

Vandoorne C. Tisser la promotion de la santé pour l'avenir, *Education Santé*, Numéro 319, février 2016

<http://educationsante.be/article/tisser-la-promotion-de-la-sante-pour-lavenir/>

Vanmeerbeek, M., Mathonet, J., Miermans, M.-C., Lenoir, A.-L., & Vandoorne, C. (2015). Prévention et promotion de la santé : quels modèles pour soutenir l'évolution des pratiques en soins de santé primaires ? *Presse Médicale*, 44(6), 211-20.

<http://hdl.handle.net/2268/173514>

ANNEXE 2

RELEVÉ DE LA BASE DOCUMENTAIRE ET DES ACQUISITIONS EN 2015

Acquisitions 2015

Beaumont, C., Galand, B., Lucia, S., (2015) Les violences en milieu scolaire : définir, prévenir et réagir. Discipline Education, , Presse université Laval, 204 pages

Dupriez, V. (2015) Peut-on réformer l'école ? Editions De Boeck

Parent, F., Jouquan, J., (2015) Comment élaborer et analyser un référentiel de compétences en santé ? Une clarification conceptuelle et méthodologique de l'approche par compétences. Collection Guides pratiques, aux éditions De Boeck Supérieur

Fouquet, A. (Coord), L'évaluation des politiques publiques : état(s) de l'art et controverses – Revue française d'administration publique n°148, 2013

Abonnements revues

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

Ressources mises à disposition par l'ULg

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 2015

EVALUATION	2014		2015
Documents généraux	323	+ 1	324
Evidence-based health promotion	63	+ 3	66
Conception et évaluation d'outils	50	+ 2	52
Evaluation de programmes	180	+ 3	183
Evaluation de projets	46	+ 0	46
Evaluation de services	10	+ 1	11
	672	+ 10	682
METHODOLOGIE	2014		2015
Documents généraux	81	+ 3	84
Communication & Marketing social	135	+ 0	135
Concept & Modèles en promotion de la santé	115	+ 0	115
Collecte & Analyse des données	279	+ 1	280
Empowerment	91	+ 0	91
Épidémiologie	10	+ 0	10
Education par les pairs	4	+ 0	4
Participation	62	+ 0	62
Planification, décision en santé publique	39	+ 0	39
Réseaux	47	+ 0	47
Santé communautaire	150	+ 3	153
Autres	6	+ 0	6
	1022	+ 7	1029
FORMATION	2014		2015
Documents généraux	49	+ 0	49
Méthodes d'apprentissage	70	+ 0	70
Formation continue/ Formation des adultes	30	+ 1	30
Formation des enseignants	50	+ 0	50
Construction de formation & éval. de formation	83	+ 0	83
Formation en santé publique	91	+ 0	91
Méthodes et moyens pédagogiques	35	+ 0	35
Autres	2	+ 0	2
	413	+ 1	414
APPROCHE PAR MILIEU DE VIE	2014		2015
Documents généraux	13	+ 1	14
Santé à l'école	421	+ 2	423
Santé à l'hôpital	37	+ 0	37
Santé en milieu carcéral	28	+ 0	28
Santé dans les pays en voie de développement	16	+ 0	16
Santé en milieu urbain	35	+ 0	35
Santé dans d'autres milieux	1	+ 0	1
	551	+ 3	554
MEDECINE PREVENTIVE	2014		2015
Documents généraux	83	+ 1	84
Dépistage organisé (cancer du sein, cancer colorectal, etc.)	82	+ 0	82
Education du patient	251	+ 9	260
Relations soignant-soigné	85	+ 1	86
Vaccination	65	+ 0	65
	566	+ 11	577

CATALOGUES, RÉPERTOIRES, GLOSSAIRES	2014		2015
	184	+ 1	185
SANTE & SOCIETE	2014		2015
Documents généraux	130	+ 1	131
Consommation	5	+ 0	5
Données socio-épidémiologiques	65	+ 3	65
Santé et environnement	53	+ 0	53
Parentalité, vie familiale	44	+ 0	44
Inégalités sociales de santé	118	+ 2	120
Maltraitance, Violence	59	+ 1	59
Modes de vie	2	+ 0	2
Psychologie de la santé	17	+ 0	17
Qualité de vie	8	+ 0	8
Représentation de la santé	71	+ 0	71
Sociologie de la santé	42	+ 3	45
	614	+ 10	624
APPROCHE PAR POPULATIONS	2014		2015
Santé de la population générale	2	+ 0	2
Santé des adolescents	486	+ 1	487
Santé des adultes	9	+ 0	9
Santé des personnes âgées	66	+ 4	70
Santé des populations défavorisées	78	+ 0	78
Santé des enfants	120	+ 1	121
Santé des handicapés	23	+ 0	23
Santé des populations immigrées	20	+ 0	20
Santé du nourrisson	13	+ 0	13
	817	+ 6	823
APPROCHE PAR THEMATIQUES	2014		2015
Accidents	98	+ 0	98
Activité physique	154	+ 0	154
Nutrition	262	+ 0	262
Assuétudes	787	+ 0	787
Education sexuelle et affective	69	+ 0	69
Éthique	40	+ 0	40
Hygiène	30	+ 0	30
Maternité	209	+ 4	209
Pathologies	247	+ 0	247
Santé mentale	209	+ 0	209
Politique de santé et système de santé	266	+ 7	273
	2374	+ 11	2385
SANTE AU TRAVAIL	2014		2015
Documents généraux	532	+ 12	544
Accidents du travail	35	+ 1	36
Ergonomie	46	+ 0	46
Législation	190	+ 0	190
Musculo-squelettique	1334	+ 0	1334
Pathologies professionnelles	222	+ 1	223
Promotion de la santé au travail	219	+ 0	219
Gestion des risques	261	+ 0	261
Promotion de la santé à l'hôpital (santé du personnel)	22	+ 0	22
	2881	+ 14	2895

