

ÉDUCATION SANTÉ

MARS 2016
320

*Accompagner
les adolescents
en quête d'autonomie
dans les pratiques
culinaires*
Émilie Orliange

UN MENSUEL AU SERVICE
DES INTERVENANTS FRANCOPHONES
EN PROMOTION DE LA SANTÉ DEPUIS 1978

www.educationsante.be

INITIATIVES

L'EVRAS à l'école. Une équation simple ?

Patricia Thiébaud, Centre bruxellois de promotion de la santé (CBPS)

Où se déploie l'EVRAS, l'Éducation à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle à l'école ? Est-ce uniquement en classe, au cours de biologie ou via une animation ? Non, évidemment, rétorquent les acteurs concernés ! Retour d'une demi-journée d'échanges proposée par la Fédération Laïque de Centres de Planning Familial (FLCPF) en collaboration avec le Point d'Appui Evras aux écoles secondaires (PAE) du Centre bruxellois de promotion de la santé (CBPS) et les membres de la concertation mise en place par le PAE.

Depuis 2012, l'EVRAS se voit généralisée dans toutes les écoles en Fédération Wallonie-Bruxelles et la circulaire qui la prévoit ne va pas sans poser de questions.

Ce petit matin d'octobre 2015, c'est l'effervescence à la FLCPF. Et pour cause, l'invitation est large : tout directeur/trice d'école, professeur, éducateur/trice, agent PSE, membre d'association de parents, animateur/trice de planning, de structure AMO (Aide en Milieu Ouvert) ou autre institution travaillant l'EVRAS prêts à réfléchir aux différents lieux de l'école et à ses abords où peut se décliner l'EVRAS. Le défi de cette matinée est d'amener les participants à réfléchir aux multiples façons de décliner l'EVRAS au quotidien. Exit l'unique représentation de 'Monsieur et Madame Sexe', afin de pouvoir mettre en scène l'importance du relationnel, l'incontournable préalable à l'EVRAS. C'est ce 'relationnel' qui fera trame, fil conducteur dans les six ateliers.

les participants sont invités à se rendre dans les ateliers. La mise en situation se prolonge ; six lieux vont être passés au crible des constats et expériences des professionnels. On choisit deux ateliers qui dureront chacun une petite heure. Et oui, on bouge, on traverse des couloirs, on se mélange, on fait connaissance, après tout, expérimentons aussi le relationnel transversal ! Pour ma part, je me dirige vers l'atelier 'L'EVRAS dans les lieux informels au sein de l'école'. On se présente, l'atelier est intersectoriel ; des professeurs (d'anglais, de français, de morale), une directrice de primaire, un directeur du secondaire, une secrétaire, une assistante sociale d'un PMS, une animatrice d'un planning, une psy d'un PMS, et encore d'autres.

Jusqu'ou aller ?

Très vite, les enseignants présents manifestent leur désarroi. Certains évoquent les systèmes

mis en place, parfois connus par la direction mais non formalisés afin que les adolescents puissent se confier. Il peut s'agir d'un local dédié à cet effet sur le temps midi, d'une simple boîte mail... des formules qui correspondent aux besoins des ados.

Et les enseignants de se dire désarmés devant la lourdeur de la tâche, de ce qu'il leur faut parfois accompagner. Bien sûr, chacun dans l'atelier est interpellé. Des questions fusent : où sont les personnes relais, les PMS, les plannings, les Services d'Aide à la Jeunesse pour les cas extrêmes ? S'il semble que certains de ces relais soient aussi en difficulté (saturation des services ou difficulté de trouver des solutions), la question du champ des compétences des uns et des autres et de leurs limites reste un point sensible. Ainsi, un professeur, s'il est facilitateur pour libérer une parole, où pose-t-il ses limites ? N'a-t-il pas un réel inconfort à mélanger l'intime,

Mais où se passe l'EVRAS ?

Un grand plan d'une école est affiché sur le mur de la salle qui nous accueille : classes de cours, wc, salle de gymnastique, vestiaire, salle des professeurs, cour de récréation, bureau de la direction, du secrétariat mais aussi les abords de l'école. Chaque participant va apposer une gommette sur un lieu précis, celui-là même où, à son avis, l'EVRAS se joue... Un peu partout des points multicolores apparaissent. Étonnant combien sans discours cette production est éloquente pour démontrer que l'EVRAS s'exporte dans tous les lieux, qu'elle est bien une notion complexe touchant les relations de chacun, élèves et élèves, élèves et professeurs (ou autres professionnels) mais aussi professeurs entre eux. Après cette mise en bouche, tambour battant,

Ressources documentaires

Un catalogue d'outils pédagogiques EVRAS réalisé dans le cadre des Points d'appui aux écoles est à la disposition des équipes éducatives des 5^e et 6^e primaires et des écoles secondaires qui le souhaitent. Il a été établi par les documentalistes des centres locaux de promotion de la santé qui hébergent les points d'appui.

Ce catalogue, édité en 2015, recense 63 outils sélectionnés sur base de la thématique, de la date de production et du type de support. Il ne cherche pas à être exhaustif. Les outils sont classés par ordre

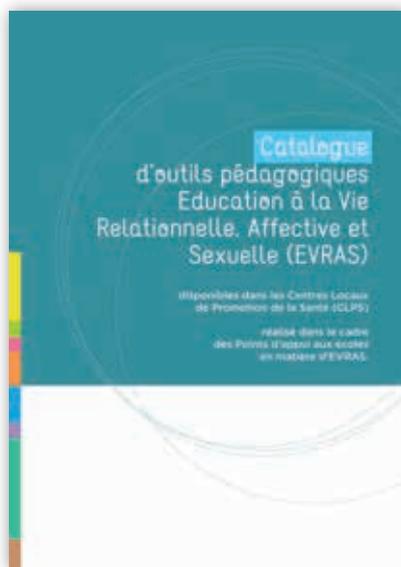
alphabétique et peuvent être retrouvés au moyen de quatre index : par titre, support, thématique et disponibilité géographique (tous les CLPS ne disposent pas de tous les outils). Les fiches contiennent aussi un avis élaboré par les documentalistes des CLPS. Important à retenir : le catalogue ne remplace pas un conseil personnalisé que les animateurs en EVRAS pourront obtenir de leur CLPS de référence.

Une belle réalisation disponible gratuitement dans les 9 CLPS wallons et au CBPS bruxellois.

l'histoire du jeune et les exigences scolaires à son égard ? Comment ne pas brouiller les messages ? Les questions se bousculent et beaucoup s'accordent pour souligner l'importance de ne pas travailler seul et de poser un cadre clair et reconnu par tous.

Quelle extériorité ?

Créer des synergies entre enseignants, éducateurs, directeurs, autres acteurs scolaires (PMS, PSE, médiateurs, etc.) permet d'enrichir le regard, de construire une réflexion et de mutualiser les ressources. À titre d'exemple, une participante mentionne l'existence d'une cellule EVRAS composée d'acteurs pluridisciplinaires. Travailler ensemble autour de sujets sensibles et confidentiels de la vie des adolescents touche aussi la question du secret professionnel. Cette question va être largement abordée dans l'atelier suivant où je me rends. Dans celui-ci, la place de l'EVRAS au niveau de la direction d'école va



être débattue. C'est vers cette direction que les acteurs viennent en bout de course dans les cas 'aigus'.

Aux participants de l'atelier alors de souligner l'importance de respecter la confiance accordée

par l'adolescent à l'adulte, de demander au jeune son autorisation de livrer quelques éléments de son problème : « *Est-ce que tu me permets d'en parler au directeur ?* » Mais insistent certains, ces directeurs sont aussi ceux qui, plus qu'offrir un 'laisser passer' aux acteurs extérieurs, peuvent convoquer, organiser la mise en œuvre de l'EVRAS dans l'école.

À midi, nous nous retrouvons tous dans la salle où les animateurs tâcheront de synthétiser les différents ateliers. La nécessité de négocier un cadre clair, de prendre en compte l'hétérogénéité des publics, de pouvoir articuler avec plus d'aisance l'extérieur (de l'école) et l'intérieur, de s'autoriser à être 'expert' mais en travaillant ensemble reviendra régulièrement.

Car il s'agit qu'aucun professionnel ne se retrouve sur le fil, tout comme le jeune en difficulté. Et il sera l'heure d'évaluer la matinée. Pour ma part, elle fut intense et animée !

La cloche a sonné

Christian De Bock

Deuxième rencontre.

Pendant la seconde matinée d'échanges de pratiques en EVRAS du 9 décembre 2015, on se serait cru à la fin de la récréation à l'école : chaque clôture de discussion était ponctuée par un vigoureux signal de Melissa, du CBPS, brandissant une magnifique petite cloche, nous invitant à passer à une autre table de conversation.

Bref retour en arrière. L'objectif de cette rencontre, à laquelle une cinquantaine de personnes s'étaient inscrites, était de confronter des acteurs du terrain à quatre questions :

Quelles collaborations entre opérateurs EVRAS à Bruxelles ?

Quelles articulations entre les différentes thématiques présentes dans l'EVRAS ?

Comment prendre en compte le contexte lors des projets ?

Quelles collaborations entre acteurs scolaires ?

On peut salir la nappe

Plutôt que de *speed dating*, on parlera de tables de conversation, les participants étant invités à changer de table, de question et de groupe après une demi-heure de débat. Une formule simple et efficace, permettant des échanges fructueux et respectueux entre animateurs de plannings et travailleurs de PMS ou de PSE.

Pas bête : les tables étaient recouvertes de nappes en papier blanc que les participants pouvaient remplir de leurs constats, de quoi faciliter la future synthèse des échanges.

Assurément, une approche de ce genre génère plus de questions qu'elle n'apporte de réponses, ce qui n'est pas grave dès l'instant où la confrontation des pratiques éducatives et des stratégies d'approche du milieu scolaire est recherchée.

Dans une ville-région comme Bruxelles, les réalités sociologiques sont très variables d'une commune à l'autre, d'un réseau à l'autre, d'une école à l'autre, ce qui apparaît encore plus crûment lorsqu'il s'agit d'aborder avec des enfants ou des ados une problématique aussi intime.

Déplacer une montagne

Telle participante relevait que son souhait de favoriser par son travail l'émancipation et le libre choix des élèves se heurtait parfois à un mur, les

jeunes n'en voulant pas. Pire, il faut parfois être capable d'encaisser les opinions très violentes des élèves (rejet radical de l'homosexualité, de l'avortement, mépris – pour rester poli – des jeunes filles d'origine maghrébine voulant être autonomes...) sans pour autant les 'forcer' à adhérer aux valeurs des intervenants. Pas simple, pas simple du tout.

Il y avait aussi, et c'est tant mieux pour la dynamique de la matinée, une question qui fâche, les préjugés tenaces des uns et des autres quand plannings et PMS/PSE sont invités à travailler ensemble. « *Ils ne veulent pas de nous* », « *On ne veut pas d'eux* », « *Ils ne connaissent pas le milieu scolaire* », « *Ils ne sont pas formés suffisamment pour l'EVRAS* », « *C'est génial de collaborer mais horriblement compliqué* », etc.

C'est certain, avec l'EVRAS, on ne s'ennuie jamais, mais c'est parfois si compliqué qu'on parlerait plutôt d'EVEREST !

Dans un prochain numéro, Carole Feulien reviendra sur l'université d'hiver des 3 et 4 décembre derniers organisée à Namur par

la Fédération Laïque des Centres de Planning Familial (FLCPF). Ces deux journées nous ont proposé de mener une large réflexion sur les

mutations sociétales et les réalités vécues par les jeunes sur la toile.

Accompagner les adolescents en quête d'autonomie dans les pratiques culinaires

Une recherche-intervention longitudinale pour suivre un projet d'éducation à la consommation au collège

Émilie Orliange, doctorante Université de Poitiers

En septembre 2013 a débuté une recherche-action longitudinale consistant à évaluer les bénéfices d'une éducation alimentaire des collégiens (de la 5^e à la 3^e)¹ aux 'Arts de faire culinaires' à l'interface entre l'école, la famille et l'univers marchand. Celle-ci accompagne un projet pilote éducatif ambitieux mis en place sur plusieurs années dans deux collèges de Charente. L'objet de cette recherche est d'accompagner *in vivo* les changements qu'opère l'action « Initiation aux arts de faire culinaires » : au niveau de l'équipe éducative au sens large et au niveau des collégiens et de leur famille (lutte contre le décrochage scolaire, apprentissages fondamentaux, autonomie, appropriation, transmission, réflexivité...). La recherche devra aboutir par la validation scientifique du guide méthodologique produit par le groupe-projet pour assurer la reproductibilité de cette initiative dans d'autres collèges en France.

Présentation du projet éducatif

Ce projet pilote éducatif, mis en place dans deux collèges à Angoulême, comprend des ateliers complémentaires sur le thème de l'alimentation : cours de cuisine, modules d'éveil sensoriel issus des classes du goût et d'éveil à la dégustation, éducation aux médias et au développement durable, sensibilisation aux arts de la table et au gaspillage alimentaire, découverte des métiers de bouche, éducation à une alimentation saine, durable et raisonnée, découverte des cultures alimentaires... Leur but est de permettre aux adolescents d'acquérir une plus grande conscience de certains enjeux liés à la consommation alimentaire.

Quelques exemples d'actions organisées en 5^e :

- Visites matinales (7 h) de la cuisine de l'établissement par demi-classe, pilotées par le responsable de la production, suivies d'un petit déjeuner partagé avec l'équipe de cuisine.
- Ateliers de préparation des entrées du 'salad-bar' pour l'ensemble des internes de l'établissement sous la conduite conjointe de l'animatrice cuisine et de l'équipe de cuisine dans les locaux de production ; élaboration par les collégiens d'un questionnaire d'enquête pour interroger les internes sur leur ressenti concernant les

fabrications réalisées par les élèves de 5^e.

- Participation à plusieurs ateliers de cuisine, répartis sur toute l'année, aboutissant à la préparation du buffet destiné aux familles à l'occasion des portes ouvertes.
- À l'issue de chaque atelier cuisine, caractérisation des déchets, évaluation du volume de déchets recyclables, évacuation des bio-déchets vers le composteur mis en place dans l'établissement ; les élèves rapportent les préparations à la maison grâce à une lunchbox accompagnée d'un carnet de bord, pour déguster les préparations en famille...

« J'ai apprécié cet atelier parce qu'on avait l'impression d'être dans une cuisine avec un chef et des cuisiniers à côté de nous. »

(Un élève)

Françoise Cuisinier, l'ancienne principale du collège pilote nous explique que « l'équipe du projet a mis bout à bout toutes les initiatives en cours dans l'établissement, qu'elles émanent des

enseignants ou des services, et les a complétées par des interventions extérieures permettant de structurer le programme d'actions. Cette méthode d'élaboration a permis de prendre en compte les besoins des élèves (bien-être, développement de l'autonomie, lutte contre le décrochage scolaire, orientation scolaire) et de leurs familles (participation, confiance) ».

L'origine du projet

À l'origine du projet, le constat dressé par le Chef d'établissement et les personnels du service restauration de la cité scolaire : difficultés à faire évoluer les habitudes alimentaires des collégiens, difficultés à associer les familles au projet d'établissement, désintérêt des collégiens pour la restauration scolaire.

« En tant que Principale, poursuit M^{me} Cuisinier, j'avais envie de trouver une façon d'attirer les familles afin qu'elles s'impliquent davantage dans la vie du collège mais aussi de redonner confiance aux élèves en difficultés scolaires en leur permettant d'être à l'aise sur cette nouvelle compétence que nous avons décidé de ne pas noter (évaluation par le socle commun des compétences). Les 'Arts de faire culinaires' nous ont paru une belle opportunité ».

¹ Cela correspond aux humanités inférieures en Belgique (ndlr).

6^e

- Goûter partagé avec les familles pendant deux journées d'intégration
- Jardin pédagogique
- Éducation à l'environnement et au développement durable
- Éveil sensoriel
- Ateliers 'estime de soi'

5^e

- Ateliers cuisine
- Ateliers éveil à la dégustation
- Atelier 'culture pub'
- Visite du restaurant scolaire et petit déjeuner avec l'équipe cuisine
- Recueil de souvenirs culinaires familiaux

4^e

- Club cuisine
- + éveil à la dégustation
- Atelier de cuisine moléculaire
- Ateliers arts de la table
- Tous au restaurant
- Atelier 'design packaging'
- Course d'orientation 'Manger/bouger'
- Cultures alimentaires

3^e

- Club cuisine
- + éveil à la dégustation
- Visite d'entreprises
- Forum Exposition et cartographie autour des métiers de bouche et des formations autour de l'alimentation
- Design du menu du restaurant scolaire

Des actions sur chaque niveau

Dispositif du « fruit pour la récré » pour l'ensemble du collège, toute l'année, 2 à 4 fois par semaine

- Objectif : faire pratiquer les 'Arts de faire culinaires' à long terme

Les objectifs du projet AFCC

- 1° Développer l'esprit critique des collégiens quant à l'alimentation et la santé ;
- 2° Éduquer les jeunes à mener une vie plus saine/autonome, faire évoluer les pratiques quotidiennes à long terme ;
- 3° Lutter contre le décrochage scolaire par une mise en pratique culinaire ;
- 4° Agir sur le climat et l'ambiance scolaire ;
- 5° Créer un pont actif et durable d'échanges entre familles et collège ;
- 6° Fédérer l'équipe éducative autour d'un projet unique.

Les perspectives à long terme

Marie-Line Huc, diététicienne du Club Experts Nutrition et Alimentation (CENA) et membre actif du groupe de pilotage explique que « ce projet, qui bouleverse le fonctionnement de l'établissement, souhaite démontrer son utilité, pour qu'à terme, les ateliers d'éducation à la consommation soient définitivement intégrés dans les programmes d'enseignement au collège. L'Inspection Académique suit son développement et encourage son déploiement dans d'autres collèges du département, à titre expérimental, afin d'en confirmer la pertinence ».

Émilie Orliange, responsable de la recherche-

Un projet français original, fédérateur et reproductible

Ce projet a récemment été intégré aux actions du PNA (Programme National pour l'Alimentation) du Ministère de l'Agriculture, de l'Agroalimentaire et de la Forêt : « *Je ne suis pas étonnée que le projet porté par le CEPE (Centre Européen des Produits de l'Enfant) ait été retenu par le panel d'experts réunis à l'échelon national* » explique **Valérie Dutruel**, Responsable du Pôle Alimentation

à la DRAAF (Direction régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt). « *Il répondait à tous les critères de sélection. Il est très original, fédérateur et reproductible. Surtout, il s'appuie sur une méthodologie exemplaire, puisque l'évaluation du projet est réalisée par Émilie Orliange, une doctorante spécialisée dans le comportement du consommateur* ».

intervention et chargée du projet, ajoute que « *la recherche aboutira par la validation scientifique du guide méthodologique accompagné d'une mallette pédagogique produit par le groupe-projet pour assurer la reproductibilité de cette initiative dans d'autres collèges français.* »

Une recherche-action longitudinale²

Afin de mesurer l'impact de ce programme et d'envisager son déploiement de façon pérenne dans d'autres établissements, l'action intègre un accompagnement par une doctorante en Sciences de Gestion spécialisée dans l'Étude

du Comportement du Jeune Consommateur, Émilie Orliange³.

Cette étude porte sur le rôle de la mise en pratique des 'Arts de faire culinaires au collège', comme objet de transmission/appropriation/autonomisation des jeunes apprentis-mangeurs et cuisiniers, ouvrant un espace de liberté au sein de l'institution familiale.

Cette recherche-intervention longitudinale (3 ans) consiste à étudier de l'intérieur un dispositif (de captation⁴ et développemental⁵) transversal d'éducation adressé aux adolescents de la 5^e à la 3^e, intitulé : 'Arts de faire culinaires au Collège'.

² Une recherche-action est « une recherche ayant un double objectif : transformer la réalité et produire des connaissances concernant ces transformations » (Hugon et Seibel, 1988, p. 13).

Une mesure longitudinale se dit d'une mesure résultant du suivi d'une population dans le temps en fonction d'un événement de départ : en l'occurrence, l'introduction du projet en septembre 2013.

³ Doctorante en Sciences de Gestion, spécialité Étude du Comportement du Consommateur, à l'Université de Poitiers, 3^e année, Laboratoires CEREGE/MSHS de Poitiers et chargée du projet AFCC, sous la direction de Valérie-Inès de La Ville, Professeur des Universités – Directrice Centre Européen des Produits de l'Enfant – IAE de Poitiers, Responsable de la thématique « Stratégies de marchés et cultures de consommation » du Laboratoire Centre de Recherche en Gestion CEREGE EA 1722 - Université de Poitiers.

⁴ COCHOY F., Éd. La captation des publics : c'est pour mieux te séduire, mon client... Toulouse : Presses universitaires du Mirail, 2004. 297 p. (Sociologiques).

⁵ CLOT Y. (dir.). Vygotski maintenant. Paris : La Dispute, 2012, 414 p.



Photo © M^{me} Florence Raillat-Rouet

Ce dispositif pédagogique innovant revendique une visée transformative des pratiques et des compétences du jeune consommateur. Son originalité consiste à relayer au sein de la famille les pratiques culinaires découvertes en pratique au collège.

« Mon moment préféré c'était le design pack lorsque nous avons créé nos propres emballages. Nous avons imaginé le produit, sa pub, son slogan et nous avons fabriqué l'emballage. » (Un élève)

Considérant la cuisine non plus seulement comme le passage originel et symbolique entre nature et culture (Lévi-Strauss, 1964)⁶, ni comme la résolution, symbolique également du paradoxe de l'Homnivore (Fischler, 2001)⁷, mais bien dans ses manifestations les plus concrètes, le projet met en exergue le rôle central de la pratique culinaire en tant qu'activité sociale de consommation au quotidien.

Dans ce cadre, les questions de recherche privilégiées sont notamment :

– *Comment favoriser le développement de pratiques appropriées à des individus donnés,*

dans une société et à un moment donnés ?

– *Comment dépasser les essais qui ont été faits en matière d'éducation au goût ou d'éducation nutritionnelle qui privilégient le registre cognitif, pour aborder la question dans une pratique quotidienne d'alimentation ?*

– *Comment transformer un projet pilote en modèle d'innovation organisationnel que d'autres collèges puissent mettre en œuvre ?*

L'objectif de cette recherche d'inspiration ethnographique et psychosociologique est de suivre et d'analyser sur trois années les effets du projet pilote sur les représentations relatives aux aliments des collégiens et de leur famille ainsi que sur l'évolution de leurs pratiques de consommation dans un univers marchand valorisant notamment des marques de plats cuisinés ou de produits plaisir...

Plus concrètement, la recherche vise à :

- 1 cerner les conditions organisationnelles favorisant une appropriation par d'autres établissements scolaires français du projet pilote pour construire un guide méthodologique heuristique permettant l'adaptation du projet à la réalité de différents types/contextes de collèges ;
- 2 valider scientifiquement le guide méthodologique produit dans le cadre du premier transfert du projet qui a débuté à la rentrée 2015 ;
- 3 apporter des connaissances nouvelles afin d'orienter la politique de différents acteurs en

matière d'éducation alimentaire : l'Éducation Nationale, le Ministère de l'Agriculture et de l'Alimentation, le Ministère de la Santé.

La recherche fait ressortir des résultats permettant de présenter plusieurs « trajectoires évolutives de mise en pratique culinaire » passant d'une participation périphérique assistée pour aller vers une réelle autonomie dans une pratique culinaire dont les enjeux sont pleinement maîtrisés par l'adolescent.

« Grâce à 'Arts de faire culinaire', j'ai eu la chance de faire les ateliers cuisine et de faire 'art toast' pendant les gastronomades. » (Un élève)

État des lieux du champ de recherche

Les classes du goût / les restos du goût / les familles du goût⁸

Les conclusions de ces études⁹ montrent que l'éducation sensorielle est efficace pour réduire la néophobie alimentaire et ceci davantage chez les 7 à 9 ans. Elle semble d'autant plus efficace que son contexte d'application est formel et théorique : la classe scolaire supérieure à la famille et la famille supérieure au restaurant scolaire. Cependant, la persistance de cette efficacité est compromise dans le cadre d'une éducation ponctuelle et qui n'est pas pratiquée hors du cadre scolaire. Ainsi, les effets de l'exposition sensorielle par la pratique et les expériences ont, sans aucun doute, un impact à plus long terme que la seule éducation sensorielle dans un cadre formel tel que le programme scolaire.

Programme National Nutrition Santé 3 (PNNS 3)¹⁰

Un certain nombre d'actions formelles d'éducation nutritionnelle mises en place dans le cadre du PNNS n'ont pas non plus d'impacts concrets à long terme observables

6. LEVI-STRAUSS C, 1964 Mythologiques, t. I : Le Cru et le cuit, Paris, Plon, 1964.

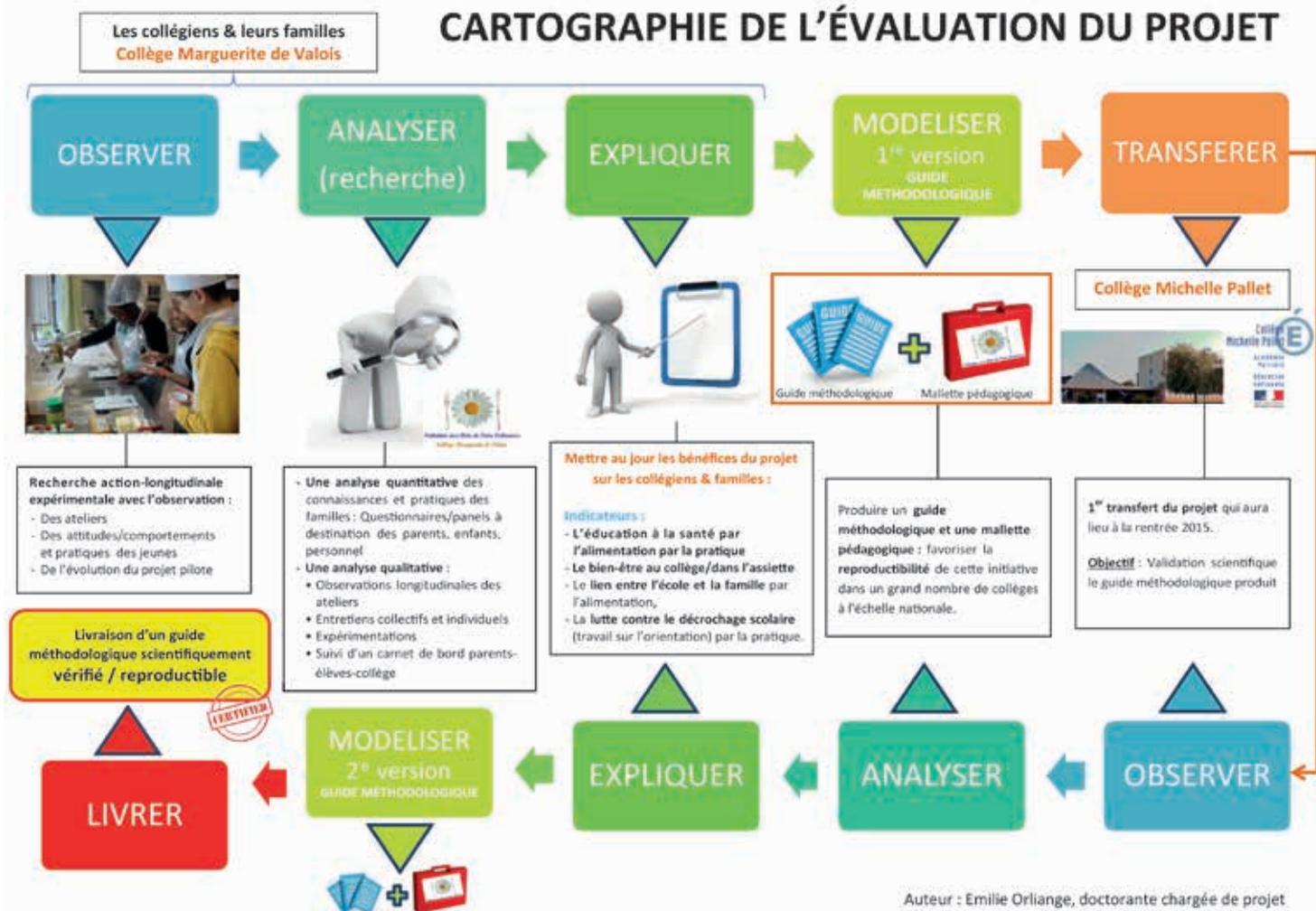
7. FISCHLER C. L'homnivore ? : le goût, la cuisine et le corps. Paris : O. Jacob, 2001. 440 p.

8. De LA VILLE V.-I. et GAUTELLIER C. (Coord.) (2010) : Où va l'éducation à la consommation ? In Revue des Ceméa « Vers l'Éducation Nouvelle », 162 p.

9. CORBEAU J.-P., OCHA (FRANCE), (Éd.). Nourrir de plaisir : régression, transgression, transmission, régulation ? Paris : Observatoire Cidil de l'harmonie alimentaire, 2008. 220 p. (Les cahiers de l'Ocha, 13).

10. De LA VILLE V.-I. et GAUTELLIER C. (Coord.) (2010) : Où va l'éducation à la consommation ? In Revue des Ceméa « Vers l'Éducation Nouvelle », 162 p.

CARTOGRAPHIE DE L'ÉVALUATION DU PROJET



ou mesurables. En particulier, l'éducation alimentaire passe par une catégorisation purement cognitive des aliments sous forme de nutriments, connaissances que les jeunes ne peuvent concrètement mobiliser dans leur vie quotidienne car elles sont complètement déconnectées de la réalité des sociabilités enfantines et de la pratique alimentaire de leur famille. L'éducation nutritionnelle ne suffit pas (tant au niveau cognitif qu'au niveau sensoriel) notamment car elle est faite par des enseignants qui n'ont pas nécessairement le temps ni les compétences spécifiques d'un nutritionniste pour qu'elle soit comprise et assimilée par les jeunes. Certaines dérives ont été observées concernant l'éducation alimentaire, notamment en maternelle et primaire car la notion de diète globale n'y est pas abordée.

Plan National Alimentation (PNA) ¹¹

Dans le cadre du PNA, ce projet de recherche s'appuie sur des courants de recherche

qui expliquent que l'alimentation est avant tout une pratique ordinaire faisant appel à des perspectives cognitives, affectives et symboliques absolument indissociables. Nous cherchons à placer le collégien au centre d'un dispositif d'éducation à l'alimentation et de promotion d'un comportement alimentaire raisonné et équilibré.

« J'ai découvert des aliments que je ne connaissais pas alors que je les utilise au quotidien. »
(Un élève)

Originalité de la recherche

La recherche consiste à ouvrir une alternative aux approches d'éducation nutritionnelle ou aux classes du goût dans le but de susciter et

d'accompagner la participation de l'enfant à la préparation des repas sous la bienveillance d'un adulte (parent, enseignant ou éducateur) et en autonomie, car si les approches habituelles apportent des connaissances aux enfants, elles restent souvent très éloignées des sociabilités alimentaires (goûters, lunchbox, cantine, etc.) que ces derniers pratiquent. Selon nos conclusions, initier le collégien à pratiquer les 'Arts de faire culinaires' en lien avec sa vie quotidienne le prépare à mener une vie autonome.

Cadrage théorique

Dans le cadre de ce projet de recherche constructiviste ¹², nous mobiliserons plusieurs cadres théoriques complémentaires afin d'avoir un prisme de lecture qui nous semble novateur et enrichissant.

En premier lieu, celui établi par **Michel De Certeau** ¹³ concernant les 'Arts de faire du quotidien', ensuite les cadres conceptuels de

¹¹ <http://agriculture.gouv.fr/un-nouveau-souffle-pour-le-programme-national-pour-l'alimentation>

¹² THIÉTART R.-A. Méthodes de recherche en management. 3e éd. Paris : Dunod, 2007. 586 p.

¹³ CERTEAU M. DE. L'invention du quotidien. 1. Arts de faire. [Paris] : Gallimard, 2001. 350 p. (Folio essais). /// PROULX S. « Une lecture de l'œuvre de Michel de Certeau : l'invention du quotidien, paradigme de l'activité des usagers ». Communication. 1994. Vol. 15, no 2, p. 171-197. /// GIARD, L., « Faire la cuisine », L'invention du quotidien. Habiter, cuisiner, Gallimard, Paris, 1994, p. 213-350.



Photo © M^{me} Florence Raillat-Rouet

Lev Vygotski¹⁴ concernant les usages et les pratiques socialement et historiquement situées ainsi que les méthodes de développement des capacités d'agir de l'individu et pour finir, les apports de **Franck Cochoy**¹⁵ concernant les dispositifs de captation des publics.

Ces cadres théoriques seront ensuite intégrés à un modèle de communication interactionniste et dynamique, typique du contexte d'un projet d'éducation à la consommation des adonaissants (**François de Singly**¹⁶). Pour finir, notre fondement épistémologique s'inspire de la logique dynamique du contradictoire (une approche par les paradoxes) émise par **Stéphane Lupasco**¹⁷.

Méthodologie de l'évaluation

Une doctorante du CEPE/Université de Poitiers a été sollicitée pour concevoir une méthodologie de suivi et d'évaluation de ce projet afin de le valoriser et de trouver des financements.

Recherche bibliographique

- Sociologie de l'alimentation, sociologie de l'enfance/l'adolescence, sociologie de l'éducation;
- Comportement du consommateur, marketing, sciences de gestion.

Évaluation des résultats

Indicateurs

- L'éducation à la santé par l'alimentation par la pratique des 'Arts de faire culinaires au collège',

- Le bien-être au collège et dans l'assiette,
- Le lien entre l'école et la famille par l'alimentation,
- La lutte contre le décrochage scolaire (travail sur l'orientation) par une valorisation par la pratique,
- La fédération de l'équipe enseignante autour d'un projet unique,
- La transférabilité du projet pilote par l'appropriation du guide méthodologique.

Terrains

Décrits dans le tableau ci-dessous.

Détails de la méthodologie

Diverses techniques, directes et indirectes (entretiens, observations *in situ* et questionnaires) sont combinées pour apporter de multiples éclairages sur cet objet complexe qui, longtemps déconsidéré par la sociologie ou le marketing, implique d'apporter des réponses à la fois à des préoccupations sociales contemporaines faisant l'actualité de ce thème

de recherche (et la difficulté de l'aborder), mais aussi devant relever le défi de sa dimension transdisciplinaire en tentant d'apporter un double éclairage bio-psycho-sociologique et marketing. L'analyse se cristallise davantage à un niveau micro-social, se concentrant sur l'individu et porte sur les processus décisionnels et d'actions. À partir des données recueillies, la focale porte sur l'analyse des modes d'appropriation, d'incorporation, d'actualisation et d'autonomisation suite à des expériences de mise en pratique culinaires de l'école vers l'institution familiale. Combinaison multi-méthodes (quantitatives et qualitatives) :

Une analyse quantitative de l'évolution des connaissances, pratiques et habitudes alimentaires des jeunes et des familles : questionnaires/panels (familles et adolescents) systématiques. Le second collège constituant le groupe témoin de l'étude, il permet d'obtenir une base de comparaison des résultats obtenus avec le 1^{er} collège.

L'analyse qualitative comprend :

- des observations participantes pendant les ateliers ;
- des entretiens collectifs auprès des enfants lors des ateliers et de focus groupes ;
- le recueil de données issues des carnets de bord parents-élèves qui retrace l'appréciation familiale des préparations faites par les jeunes et des bilans élèves recueillis à la fin de chaque atelier ;
- des entretiens individuels avec le personnel du collège/les principaux ;
- une grille d'évaluation de la transférabilité du projet (outil ASTAIRE¹⁸) ;
- un questionnaire qualitatif destiné à l'équipe-projet du second collège pour valider la performance du guide méthodologique ;

TERRAINS	COLLÈGE 1	COLLÈGE 2
Milieu social	Intermédiaire à populaire, section sportive	Défavorisé, classé REP+, SEGPA
Nombre de classes	15	12
Nombre moyen d'élèves par classe	26	21
Effectif total	390	260
Effectif étudié	290 (90 en cohorte sur 3 ans, de la 5 ^e à la 3 ^e + 200 en analyse comparative des 3 éditions du niveau 5 ^e)	60

¹⁴ CLOT Y. (dir.). Vygotski maintenant. Paris : La Dispute, 2012, 414 p. // Série L. VYGOTSKI - 3 - Recension de l'ouvrage collectif « Vygotski et l'éducation », Paris, Retz, 2009. // TARTAS V. et De LA VILLE I. (2011) : De la socialisation du consommateur à la participation aux activités de consommation : apports de la psychologie socio-historique et culturelle, in Management Prospective (Ed), Management & Avenir, vol. 2, p. 133-151.

¹⁵ COCHOY F., Éd. La captation des publics : c'est pour mieux te séduire, mon client... Toulouse : Presses universitaires du Mirail, 2004. 297 p. (Sociologiques). ISBN : 2858167265 9782858167265.

¹⁶ DE SINGLY F. Les Adonaissants, Armand Colin, 2006, 399 p.

¹⁷ LUPASCO S. Le Principe d'Antagonisme et la Logique de l'énergie, Broché, 1987, 135 p.

¹⁸ CAMBON, L. (2012). Thèse réalisée sous la direction de François Alla et de Valéry Ridde : « Étude de la transférabilité des interventions de promotion de la santé dans une perspective de promotion des démarches 'evidence based health promotion' : développement d'un outil d'analyse de la transférabilité des interventions ».

- des questionnaires qualitatifs destinés aux familles et adolescents ;
- la rédaction de portraits d'apprentis-cuisiniers.

« J'ai découvert comment observer, découvrir, sentir ou 'écouter' un plat ou un aliment avant de le manger. » (Un élève)

Résultats préliminaires

La démarche d'évaluation du projet fait ressortir des résultats probants sur les deux premières années : évolution positive du climat scolaire, effet de synergie autour du projet, augmentation de la fréquentation des familles aux différents événements du collège, constat des premiers bénéfices sur le comportement alimentaire des jeunes. C'est pourquoi, un second collège nous a sollicités dans le but de reproduire le projet à la rentrée 2015.

Pour ce qui est des bénéfices du projet perçus par les collégiens, ils font essentiellement allusion à la mise en pratique des 'Arts de faire



Photo © M^{me} Florence Raillat-Rouet

culinaires' lors des ateliers de cuisine, d'éveil sensoriel et d'éducation aux médias également reproduite dans le cadre du foyer familial. Après deux années d'existence, le projet a un impact direct sur les pratiques des jeunes dans le cadre familial. En effet, au 30 juin 2015, 70 % des collégiens (270 élèves) déclarent avoir

refait des préparations à la maison suite aux ateliers. Les jeunes trouvent que le projet est concrètement bénéfique pour eux autant dans le cadre familial qu'à l'école car ils expliquent que cela leur permet d'être plus autonomes et responsables par rapport à des tâches alimentaires quotidiennes à la maison : « Oui,

Les financeurs

La recherche est soutenue par le FFAS (Fonds Français pour l'Alimentation et la Santé)¹⁹, le Ministère de l'Agroalimentaire et de l'Agriculture et de la Forêt avec la DRAAF Poitou-Charentes²⁰ et le PNA (Programme National pour l'Alimentation)²¹, ainsi que par l'Institut Olga Triballat²².

Les actions du projet sont financièrement soutenues par le Conseil Général de la Charente, la région Poitou-Charentes²³, le Fond Européen AgriMer (fruits pour la récré) et la Fondation de France²⁴. Le projet est inscrit dans les *actions innovantes* du Rectorat de Poitiers et soutenu par l'Éducation Nationale et le Ministère de l'Agriculture.

Les acteurs du projet

Caroline Bayle, animatrice culinaire et membre de l'ANEGJ : crée, organise, anime chaque atelier cuisine et participe au groupe de pilotage. En charge de la création de la mallette pédagogique pour le niveau 5^e.
Courriel : caroline.bayle.16@gmail.com
Site internet : <http://www.espritleculinaire.fr>

Françoise Cuisinier, Principale du Collège Marguerite de Valois (2013-2015) : a permis la mise en place opérationnelle des ateliers du projet en organisant le travail de l'équipe pédagogique. Elle participe au groupe de pilotage du transfert. En charge du dossier administratif lié au guide méthodologique.
Courriel : francoise.cuisinier@ac-poitiers.fr

Marie-Line Huc, chef de projets CENA : Coordinatrice et animatrice du groupe de pilotage, apporte son expertise sur les aspects nutritionnels du projet, valide notamment le choix des recettes et des

produits des différents ateliers.

Courriel : marie-line.huc@nutrition-expert.org

Émilie Orliange, doctorante de l'Université de Poitiers – comportement du jeune consommateur : en charge du suivi, de l'évaluation, de la valorisation et du transfert du projet AFCC, elle conduit en parallèle une recherche-action longitudinale afin d'évaluer les bénéfices du projet pilote. Son travail permettra la validation scientifique du guide méthodologique produit pour transférer le projet dans d'autres établissements.

Courriel : emilie.orliange01@univ-poitiers.fr

Florence Raillat-Rouet, professeure des sciences de la vie et de la terre : co-animatrice des différents ateliers, membre du groupe de pilotage, référente du projet pilote au collège Marguerite de Valois.

Courriel : florence.raillat@ac-poitiers.fr

¹⁹ <http://alimentation-sante.org/2015/10/zoom-sur-le-projet-initiation-aux-arts-de-faire-culinaires-au-college/>

²⁰ <http://draaf.aquitaine-limousin-poitou-charentes.agriculture.gouv.fr/Arts-de-faire-culinaires-au>

²¹ <http://agriculture.gouv.fr/transfert-dun-projet-pilote-deducation-la-consommation-alimentaire-entre-colleges>

²² <http://www.institut-olga-triballat.org/soutenir-la-recherche-agir-sur-le-terrain/projets-finances/>

²³ <http://www.poitou-charentes.fr/actus-region/a-la-une/-/alaune/6054dda5-764a-11e5-a6a2-d95223a18e3c>

²⁴ <http://www.fondationdefrance.org/lauriers-de-la-fondation-de-france>

parce que maintenant mes parents me laissent cuisiner tout seul à la maison », « Maintenant on peut faire le beau, faire le fier parce qu'on peut cuisiner à la maison », « Je cuisine plus qu'avant à la maison ».

Autre résultat intéressant, le projet semble devenir un outil de négociation de nouvelles marges d'autonomie dans le cadre familial, à la fois du côté des jeunes qui souhaitent devenir plus actifs dans le quotidien alimentaire de la

« J'aime ce projet, parce que ce sont des ateliers qui peuvent nous servir dans l'avenir. » (Un élève)

maison, mais aussi un outil de négociation pour les parents qui souhaitent encourager leurs enfants à devenir plus actifs dans les tâches quotidiennes : « Malheureusement maintenant

mes parents savent que je sais faire la vaisselle », « Ils veulent toujours que je cuisine maintenant, ils me disent : tu sais faire maintenant », « Maintenant, mes parents, ils m'obligent à cuisiner ».

Pour plus d'information sur le projet, rendez-vous sur le site : <http://www.projet-alimentation-arts-de-faire-culinaires-au-college.fr/>

Soyez des nôtres ce 24 mars 2016 !

Éducation Santé, Question Santé et le FARES ont le plaisir de vous proposer une journée de réflexion et d'échanges en présence d'**Éric Le Grand**, sociologue et consultant en promotion de la santé.

Un atelier d'échange de pratiques le matin

En première partie de journée (10h-12h30), Question Santé vous propose un atelier autour de la place de l'approche par les pairs pour promouvoir la santé des jeunes. L'éducation par les pairs se trouve au croisement de l'éducation permanente, de la promotion de la santé et des finalités visées par les organisations de jeunesse. Ces trois domaines d'activités partagent-ils la même vision ? Quels sont les enjeux de l'éducation par les pairs ? En quoi ces questions

interrogent-elles nos pratiques ?

Notre invité Éric Le Grand nous proposera un regard en miroir de son expérience et de sa réflexion en France.

Inscription gratuite et indispensable à : info@questionsante.org.

Nombre de participants limité à 20.

Une réflexion préalable sera demandée aux participants.

Une conférence l'après-midi

L'après-midi (14h-16h, accueil à partir de 13h30), Éric Le Grand nous fera le plaisir de nous entretenir de 'L'éducation pour la santé par les pairs : un enjeu pour la participation des jeunes !'

Aujourd'hui en France, l'éducation pour la santé par les pairs est souvent citée tant par les pouvoirs publics que par les jeunes eux-

mêmes, comme une stratégie de prévention nécessaire pour promouvoir efficacement la santé. Malgré cette volonté affichée et si de nombreuses expérimentations ont pu se dérouler, son développement reste encore à ce jour assez faible.

Après avoir donné une définition de l'éducation pour la santé par les pairs, notre conférencier s'intéressera à ses enjeux. En effet, son développement ré-interroge la question de la participation des jeunes et de leur reconnaissance en tant qu'acteurs et auteurs de leur santé, le positionnement des professionnels quant à l'accompagnement de programmes de 'peer-education' et les politiques publiques, dans leur volonté ou non de concevoir le jeune comme une ressource pour la société et non comme un risque...

Inscriptions à info@questionsante.org.

STRATÉGIES

Une fédération au service de la promotion de la santé

Propos de François Baudier recueillis par Carole Feulien

Suite au transfert des compétences santé aux régions, le Conseil supérieur de promotion de la santé, organe d'avis de la Fédération Wallonie-Bruxelles, n'est plus... Il s'est réuni pour la dernière fois le 4 décembre dernier. François Baudier, Président de la Fédération nationale d'éducation pour la santé (FNES, www.fnes.fr) en France, était son invité d'honneur. À l'heure où les deux plate-formes régionales belges francophones réunissant les acteurs du secteur s'interrogent sur l'intérêt de se constituer en fédérations (voir encadré page 12), Éducation Santé l'a rencontré pour vous...

Éducation Santé : Vous présidez la FNES. Pouvez-vous nous présenter cette association ? Depuis

quand existe-t-elle ? Quels sont ses objectifs, les valeurs sur lesquelles elle s'appuie ?

François Baudier : La Fédération nationale d'éducation pour la santé (FNES) a été créée

en 2002, en même temps que l'Institut national d'éducation et de promotion de la santé (Inpes). En effet, à l'époque du Comité français d'éducation pour la santé (CFES)¹, les comités d'éducation pour la santé régionaux et départementaux constituaient le réseau de terrain du CFES. À la création de l'Inpes et lors de la disparition du CFES, l'Institut a souhaité diversifier ses relais de proximité et donc, les comités d'éducation pour la santé ont décidé de se fédérer afin d'être un interlocuteur unifié auprès des instances nationales, dont l'Inpes. Concernant nos valeurs, elles sont en rapport direct avec la Charte d'Ottawa. Nous les avons exprimées dans notre projet fédératif, adopté pour la période 2014-2018². Nous militons pour une promotion durable de la santé, inscrite dans une véritable politique de santé publique. Nous souhaitons également favoriser la responsabilité et l'autonomie des personnes dans leurs choix individuels et collectifs. Nous insistons sur le fait qu'il est impératif de tenir compte des pressions sociales, économiques et culturelles. En effet, elles limitent la responsabilité individuelle des choix comportementaux et la capacité de les modifier. La dignité humaine, l'équité et la démocratie sont les trois autres valeurs guidant nos actions au quotidien.

ES : Qui dit fédération dit membres. Qui en fait partie ? Sont-ils nombreux ? De combien de personnes se compose l'équipe ?

FB : Il existe une Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) dans chaque région française, y compris en outre-mer. La Fédération regroupe donc près de 600 professionnels salariés, dont 500 à plein temps, issus de divers secteurs d'activités : santé publique, sociologie, sciences de l'éducation et psychologie notamment. Plus de 2000 administrateurs y sont bénévoles³. Nous avons une vie fédérative très riche avec un Bureau et un Conseil d'administration composés à parts égales d'élus et de salariés. Notre équipe nationale n'est que de trois personnes. Les Ireps mettent à disposition dans les régions leurs expertises en formation, méthodologie et documentation pour accompagner les politiques de santé publique. Elles analysent les besoins



Photo Martin de Duve

de santé locaux, exercent un rôle de soutien et d'expertise auprès des acteurs dans le champ de la promotion de la santé : institutionnels, professionnels, bénévoles, élus...

ES : De quels moyens dispose la FNES ?

« Les acteurs français de la promotion de la santé regardent avec beaucoup d'intérêt et souvent d'admiration deux pays : le Québec et la Belgique. »

Développe-t-elle ses propres projets et outils ? Dans quelle optique ?

FB : Financièrement, nous avons deux sources principales : d'abord, la cotisation des membres de notre Fédération, mais également une convention de partenariat avec l'Inpes. Notre activité s'organise autour de plusieurs axes. Nous avons vocation à renforcer le professionnalisme du premier réseau généraliste français en promotion de la santé. Il est important que sur tous les territoires, l'offre de service soit équivalente. Dans cette perspective,

nous avons favorisé une démarche 'qualité' au sein des Ireps.

La recherche interventionnelle mais également l'identification et le déploiement des actions probantes et prometteuses sont des orientations récentes et fortes. Dans cette perspective, nous travaillons étroitement avec l'École des hautes études en santé publique de Rennes (EHESP). Nous souhaitons nous inscrire également dans une démarche plus active de démocratie en santé. Nous allons collaborer avec les Conférences régionales de la santé et de l'autonomie, instances stratégiques des ARS⁴ concourant à la mise en œuvre de la politique régionale de santé par des avis sur ses modalités d'élaboration, de suivi et d'évaluation. Elles existent dans chaque région et nous souhaitons faire du plaidoyer en faveur de la promotion de la santé auprès de leurs membres, afin de leur permettre d'en appréhender les valeurs et concepts.

Enfin, la question du numérique et des réseaux sociaux est un sujet clef. Nous pensons que les acteurs de la promotion de la santé n'ont pas assez investi ce champ. Nous désirons notamment activer la participation des citoyens à travers ce mode d'échange, trop souvent régulé par des intérêts commerciaux.

ES : La FNES est-elle représentative du secteur de la promotion de la santé en France ?

FB : Le paysage de la santé a profondément changé dans notre pays depuis quelques années. La création des ARS a modifié significativement l'organisation de l'offre. Tout d'abord, elle est aujourd'hui simplifiée, puisque plusieurs organismes se sont réunis au sein d'une même Agence, couvrant à la fois la prévention, le soin et le médico-social.

Par ailleurs, sans être une décentralisation affichée, ces agences ont une certaine autonomie dans leurs orientations. Chaque région a adopté son propre Projet régional de santé. Certes, il s'appuie sur de grandes orientations nationales, mais il trouve également ses priorités au sein des réalités de santé spécifiques à chaque territoire. Dans ce contexte les Ireps jouent un rôle majeur en promotion de la santé. La plupart d'entre elles ont une convention

1. Le CFES a été créé en 1972, en remplacement du Centre national d'éducation sanitaire démographique et sociale (1945). Il était mandaté par le Ministère de la Santé pour relayer et amplifier sur le terrain les campagnes nationales et développer des actions locales répondant aux besoins des régions et départements. Avec la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, il a été remplacé par l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), un établissement public administratif de l'État aux missions élargies.

2. Voir <http://www.irepsalsace.org/wp-content/uploads/2011/11/1-FNES-PROJET-FEDERATIF-2014-2018-VDEF-2.pdf>

3. Les administrateurs sont des personnes issues de la société civile, engagées dans la promotion de la santé dans leur région.

4. Agences régionales de santé : organismes créés par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires, ayant pour objectif de mettre en œuvre la politique de santé publique au niveau régional. Les ARS regroupent en une seule entité plusieurs organismes chargés des politiques de santé dans les régions et les départements : directions régionales et départementales des affaires sanitaires et sociales, missions régionales de santé, caisses régionales d'assurance maladie, etc. www.ars.sante.fr

d'objectifs et de moyens signée pour une période pluriannuelle avec leur Agence. Il existe aussi d'autres acteurs en promotion de la santé. Ils ont une orientation plus thématique, par exemple sur les addictions, la lutte contre le sida, la nutrition... ou populationnelle : jeunes, personnes âgées, sujets handicapés...

ES : Sa parole est-elle entendue dans les débats relatifs à l'organisation de la politique de santé en France ?

FB : La tâche est difficile ! Nous avons beaucoup d'espoir dans la nouvelle loi de santé adoptée il y a quelques jours. D'abord, elle comportait une partie introductive très 'promotion de la santé'. Elle insistait sur le rôle des déterminants de santé, notamment ceux qui ne sont pas liés directement à notre système de soin. De plus, une trentaine de chantiers avaient été ouverts pour consolider une vraie stratégie nationale de santé.

Au final, nous avons une loi comportant certes quelques dispositifs de prévention intéressants mais très éparés. Le cœur des mesures législatives concerne le soin, j'allais dire comme d'habitude !

Un point positif : la création d'une Agence nationale de santé publique. Elle va réunir notamment l'Inpes et l'Institut national de veille et de sécurité sanitaire. Nous avons beaucoup d'espoir dans sa mise en place. Depuis plusieurs mois, nous avons entamé des échanges avec les responsables préfigurateurs de cette nouvelle entité. Elle va peser dans le nouveau paysage de la santé en France.

ES : Agit-elle en concertation, voire en coalition avec d'autres acteurs comme la Société française de santé publique (SFSP) pour donner plus de poids à la promotion de la santé, qui reste le parent (très) pauvre de nos dispositifs socio-sanitaires ?

FB : Oui, mon prédécesseur à la Présidence de la FNES a impulsé la création d'une coalition réunissant les principaux acteurs nationaux œuvrant en promotion de la santé. Elle a été très active dans toute la période des débats parlementaires sur le projet de loi. Nous avons interpellé les députés, les sénateurs dans toutes les régions, avec la participation de nos instances régionales. Les résultats ont été très très modestes. Clairement, la représentation nationale est plus sensible au lobby des producteurs de vin qu'à celui de la santé publique !

ES : Les soins de santé dominent de manière

écrasante nos systèmes de santé et mobilisent la quasi totalité des ressources publiques. Cela fait aussi bientôt 30 ans que la charte d'Ottawa inspire les acteurs de la promotion de la santé. Avec votre longue expérience, quel bilan tirez-vous de ces 30 années ? Avez-vous des motifs de satisfaction à partager ?

FB : Le bilan est très mitigé mais il nous faut « continuer le combat ! ». Rendez-vous compte, en France, au début des années 80, avant l'adoption de la Charte d'Ottawa, les pouvoirs publics avaient impulsé la mise en place de comités régionaux, départementaux et locaux de promotion de la santé ! Ces instances ont disparu très rapidement du paysage. Au début des années 2000, nous avons même assisté à une forte médicalisation de la prévention : dépistage des cancers, vaccination, éducation thérapeutique du patient... L'approche est devenue également plus individualisée, moins communautaire.

La France a donc une fédération pour une population de 67.000.000 d'habitants. Pour la Belgique francophone, les acteurs de la promotion de la santé ont décidé le 14 janvier 2016 d'en constituer... deux, une bruxelloise (1.000.000 d'habitants francophones en étant généreux) et une wallonne (3.500.000 d'habitants). Comparaison n'est pas raison, mais quand même ! ⁵

Il y a heureusement quelques motifs d'espérer.

Je vais prendre deux exemples.

Les Contrats locaux de santé (CLS) : ils sont conclus sur des territoires de proximité entre l'ARS et une ou plusieurs collectivités territoriales, comme des villes ou des communautés d'agglomération. Dans ce contexte partenarial, l'évaluation d'impact en santé est une approche en pleine expansion. Les actions promues sont très intersectorielles et répondent en général bien aux besoins de la population, avec une dimension participative affichée et souvent réelle. Aujourd'hui, plus de 250 CLS ont été signés et beaucoup vont être renouvelés.

L'autre dynamique prometteuse rejoint la dimension soin : c'est le développement des

maisons et pôles de santé. Certes, ce type d'organisation des professionnels de santé reste encore limité, mais ces acteurs ont en général un vrai projet de santé comportant de plus en plus souvent une dimension collective, proche de l'esprit de la promotion de la santé.

ES : En francophonie, quel regard portez-vous sur le travail des équipes actives en promotion de la santé dans notre pays ?

FB : Depuis de nombreuses années, je tente de favoriser des échanges au sein de la francophonie. L'organisation des Universités d'été en santé publique et en promotion de la santé, à Besançon, depuis plus de 12 ans, témoigne de mon engagement. Les acteurs français de la promotion de la santé regardent avec beaucoup d'intérêt et souvent d'admiration deux pays : le Québec et la Belgique. Nous avons la perception que votre approche est innovante, en tout cas elle nous stimule. Par exemple, votre publication est une référence et une vraie source d'inspiration.

ES : Merci ! En Belgique francophone, les acteurs de promotion de la santé se sont regroupés dans deux plate-formes informelles en Wallonie et à Bruxelles. Ils envisagent de constituer une ou deux fédérations pour mieux défendre leurs intérêts bousculés par les récentes réformes institutionnelles en Belgique. Qu'en pensez-vous ? Jugez-vous que c'est une bonne idée et si oui, avez-vous des conseils à leur donner ?

FB : Je pense en effet que c'est une excellente idée. Depuis sa création, notre Fédération a eu une vie riche ! Elle chemine avec persévérance et conforte progressivement la promotion de la santé en France.

Pour cela, il y a trois principaux enjeux. D'abord, développer un plaidoyer pour la promotion de la santé. Nos décideurs la connaissent mal et nous avons trop souvent des approches très théoriques. Nous devons être plus illustratifs, plus pédagogiques.

Le deuxième point important est la question du financement. Il nous faut sortir de la précarité et demander, comme pour le soin ou le médico-social, non seulement des budgets dignes mais également plus stables sur la durée.

Enfin, le vrai garant de notre succès et de notre efficacité sera notre professionnalisme et notre capacité d'innovation. Dans l'esprit de beaucoup, les représentations autour de l'éducation pour la santé sont encore trop poussiéreuses !

⁵ Voir 'Deux fédérations francophones pour la promotion de la santé' par Carole Feulien sur notre site.

OUTILS

La mallette genre

Description

Matériel

- Livret 'Guide de l'animateur-trice'
- Ligne du temps sur les avancées législatives en Belgique
- Fiches et jeux (2 catégories : 6-12 ans et 12 ans et plus) : jeux brise-glace, jeux sur le genre, évaluation

Concept

La Mallette Genre propose des outils et des jeux pour aborder avec les enfants et les jeunes les questions de genre, d'égalité hommes/femmes, l'homophobie et l'hypersexualisation.

Les activités proposées n'apportent pas de réponses toutes faites, mais visent à susciter la réflexion sur différentes thématiques (rôles, littérature enfantine, publicité, stéréotypes, discrimination...) en partant directement du vécu des enfants et/ou des jeunes.

Objectifs

Outils pour les animateurs-trices pour aborder le sujet avec les enfants, les adolescents, les groupes mixtes et non mixtes, les personnes déficientes intellectuelles, les adultes. Fournir aux animateur-trices quelques concepts utiles sur la thématique du genre, les stéréotypes, la discrimination, comment débusquer le sexisme, développer l'empowerment, etc.

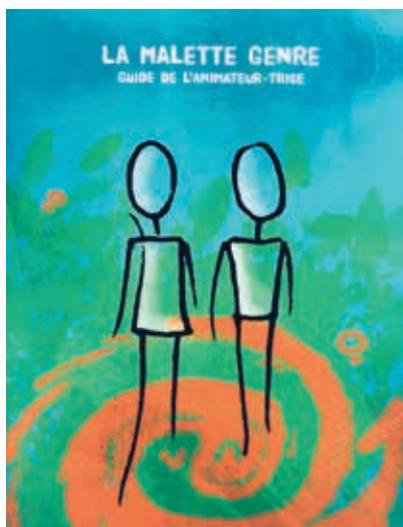
Conseils d'utilisation

Cette mallette s'adresse à toutes les personnes (animateurs-trices, enseignants-es, éducateurs-trices...) qui souhaitent travailler avec leur public sur les questions de genre et d'égalité homme/femme. Les différentes animations de la mallette permettent :

- soit d'ouvrir le questionnement et le débat,
- soit de travailler plus longuement avec son groupe.

En vue de préparer l'animation, le livret contient : Une partie théorique et explicative destinée aux animateurs-trices comportant :

- Une clarification de quelques concepts : genre, stéréotypes/préjugés/discrimination,



- un aperçu du sexisme sur différents supports,
- une explication du processus d'empowerment,
- une ligne du temps des avancées législatives en termes d'égalité homme/ femme en Belgique
- quelques données statistiques relatives aux questions de genre.

Une partie technique offrant des trucs, astuces et conseils destinés à l'animateur-trice.

Bon à savoir

En 2008, une mallette genre a été réalisée à l'initiative de la plate-forme AMO (Service d'Aide en Milieu Ouvert) bruxelloise, suite à un constat de délabrement des relations entre filles et garçons. En 2012, toutes les mallettes ayant été vendues, l'AMO Itinéraires a décidé de rééditer la mallette et d'introduire une demande de subside au CAAJ2 de Bruxelles afin de la retravailler et de l'améliorer. Pour ce travail d'actualisation de la mallette, l'AMO Itinéraires s'est associée avec de nouveaux partenaires : le Monde selon les femmes, le CERE asbl, Tel Quel Jeunes (aujourd'hui Alter Vision).

Où trouver l'outil

Chez l'éditeur, au prix de 9 euros pour couvrir les frais de port : Itinéraires AMO, Place Morichar 56, 1060 Bruxelles, Belgique. Tél. : +32 (0)2 538 48 57. Courriel : itinerairesamo@gmail.com. Internet : <http://www.itineraires-amo.be>

L'avis de PIPsa (www.pipsa.be)

La Cellule d'experts de PIPsa a accordé la mention 'coup de cœur' à cet outil en 2014.

Appréciation globale

Le genre, en tant que déterminant de la santé, ne s'affiche pas souvent dans les outils de promotion de la santé. Thème sensible, car ancré culturellement, il exige des animateurs expérimentés qui savent faire émerger les représentations des jeunes pour les travailler avec eux, hors de tout point de vue militant. Avec un format attractif, la mallette se veut ouverte à toutes les tranches d'âge, dès 6 ans. L'organisation pratique des nombreux supports permet de se repérer facilement, notamment grâce aux codes couleur et aux 'chemins d'animation' proposés par les concepteurs. Réalisé par des experts du public jeune, associés à des experts de la thématique, le référentiel théorique fournit des contenus synthétiques, pertinents et accessibles, permettant de parler du genre sans théoriser. L'animateur devra toutefois trouver comment faire le lien avec ce que le groupe exprime lors des activités. Celles-ci, simples à mettre en œuvre, sont pertinentes pour susciter le débat. Une évaluation toute simple est prévue.

La difficulté principale de l'outil réside dans la manière de l'animer avec les jeunes. Même si l'utilisateur est en accord avec la thématique, il évitera de diffuser le point de vue militant sous-jacent de l'outil, pour laisser les jeunes s'exprimer, sous peine de contre-productivité. La manière de décaler le regard pour élargir leurs représentations n'est pas concrétisée dans la mallette. Celle-ci s'adresse donc à des animateurs chevronnés.

L'utilisateur sera renforcé si une réflexion préalable en équipe est organisée afin de définir un positionnement institutionnel : ce que défend l'institution comme valeurs, ce qui est inacceptable, etc. Par ailleurs, l'outil ne fait pas de lien avec les prescrits religieux en matière d'égalité (ou plutôt d'inégalité...), alors que les jeunes y sont confrontés.

L'investissement financier est important, toutefois

le matériel et les activités proposées peuvent être exploités sur le long terme. De nombreuses références sont proposées pour aller plus loin.

Objectifs

- Être sensibilisé(e) au concept de 'genre'
- Faire évoluer ses représentations en développant un esprit critique

Public cible

6-21 ans, activités plus nombreuses pour les + 12. Activités accessibles aussi aux adultes et, pour certaines d'entre elles, aux personnes déficientes intellectuelles.

Réserves

L'outil est à manipuler avec professionnalisme afin d'éviter le renforcement possible des résistances dû au choc des valeurs.

Utilisation conseillée

- Installer un cadre avec les jeunes : règles de confidentialité, de sécurité pour que tous se sentent rassurés d'exprimer leur parole ;
- Expérimenter l'outil préalablement en équipe de professionnels pour un positionnement institutionnel sur les questions de discrimination et de genre, afin que ce ne soit pas l'animateur en tant que personne, qui s'expose avec ses valeurs.

DONNÉES

Nouveau 'check up' du système de santé belge

Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE)

Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) vient de publier en début d'année, comme il le fait tous les 3 ans, un 'check-up' de notre système de santé, élaboré en collaboration avec l'Institut national d'assurance maladie-invalidité (INAMI) et avec l'Institut Scientifique de Santé Publique (ISP).

À travers 106 indicateurs, portant sur la période 2008-2013, ce rapport dresse la liste des points forts et des points faibles du système, et indique aux décideurs politiques et aux responsables de notre système de santé où il serait judicieux de placer les priorités pour garder le système performant, voire l'améliorer. Cet exercice est réalisé dans beaucoup de pays européens, ce qui leur permet de se comparer et de se fixer des objectifs à atteindre pour s'aligner sur les meilleurs.

De façon générale, les Belges sont satisfaits de leurs soins de santé, et 78 % s'estiment en bonne santé. Sur le plan de la qualité des soins, notre pays se situe dans la moyenne européenne. Toutefois, l'examen de l'ensemble des indicateurs livre un tableau plus nuancé et 34 signaux d'alarme ont été identifiés.

Comment se porte notre système de santé ?

En début d'année, nous avons coutume de nous souhaiter « une bonne santé » les uns les autres. Mais qui se soucie de la santé de... notre système de santé ? Traditionnellement, on dit de lui qu'il est 'bon', mais qu'est-ce que cela veut dire au juste ? Comment peut-on mesurer cela ? Un concept aussi vaste recouvre forcément de très multiples facettes. Mesurer chacune de ces facettes permet d'obtenir la vision globale qui se rapproche le plus de la 'valeur' de notre système de santé. C'est à cette vaste tâche que s'attelle le projet récurrent 'Performance du système de santé' mené en continu par trois institutions



fédérales, le KCE, l'INAMI et l'ISP¹. La troisième édition de cet exercice est publiée aujourd'hui.

À quoi sert-il de mesurer la performance de notre système de santé ?

L'objectif premier d'une évaluation de la performance du système de santé est de fournir une photographie régulièrement mise à jour de l'ensemble du système, pour aider les autorités à choisir leurs priorités dans l'orientation des politiques de santé.

Cette photographie résulte de la mesure de 106 indicateurs portant sur 6 grands domaines : la promotion de la santé, les soins préventifs, les soins curatifs, les soins de santé mentale, les soins de longue durée et les soins autour de la fin de vie. Chacun de ces domaines est à son tour évalué à l'aune de cinq dimensions : la qualité, l'accessibilité, l'efficacité (efficacité par rapport à l'investissement consenti), la soutenabilité et l'équité.

Les données se basent sur la période 2008-2013, ce qui est un délai courant quand on utilise des bases de données administratives, mais qui ne permet pas de prendre en compte les derniers changements dans le système. Il reste néanmoins intéressant de voir l'évolution dans le temps des indicateurs, pour vérifier qu'une politique donnée a porté ses fruits, ou pour constater, au contraire, qu'une situation s'est détériorée depuis la dernière mesure. Cet exercice est réalisé dans beaucoup de pays européens, ce qui permet d'établir des comparaisons entre pays et de se fixer des

¹ Voir les articles 'Un check up du système de santé belge' par le KCE, l'ISP et l'INAMI, Éducation Santé n° 287, mars 2013, <http://educationsante.be/article/un-check-up-du-systeme-de-sante-belge/> et 'Des indicateurs de performance en promotion de la santé', par Christian De Bock, Françoise Renard et France Vrijens, Éducation Santé n° 293, octobre 2013, <http://educationsante.be/article/des-indicateurs-de-performance-en-promotion-de-la-sante/>

objectifs à atteindre pour s'aligner sur les meilleurs d'entre eux.

Des citoyens satisfaits mais...

Du point de vue du citoyen, le bilan est plutôt positif : une large part (78 %) de la population belge s'estime en bonne santé, un résultat supérieur à la moyenne des autres pays européens, et les Belges sont satisfaits de leurs soins de santé. Toutefois, l'examen de l'ensemble des indicateurs livre un tableau plus nuancé, avec 34 indicateurs sur 106 qui sont au rouge. Notre système de santé peut être considéré comme accessible, grâce à notre assurance maladie, doublée de filets de sécurité pour les revenus les plus faibles (maximum à facturer, remboursement majoré des dépenses de santé). Néanmoins, il reste souvent un montant important à charge des patients : 18 % des dépenses de santé totales, ce qui est beaucoup en comparaison avec les autres pays d'Europe.

Une qualité dans la moyenne

La plupart des résultats relatifs à la qualité des soins se situent dans la moyenne des autres pays européens avec toutefois quelques points noirs comme par exemple les trop fréquentes prescriptions d'antibiotiques. En revanche, on note des améliorations au niveau de la coordination des soins aux patients cancéreux et aux patients diabétiques.

Dans les maisons de repos ou maisons de repos et de soins, les résultats sont mitigés : si par exemple on peut se féliciter que les escarres soient relativement peu nombreuses, il reste difficile pour les personnes âgées qui y résident d'avoir accès à la médecine spécialisée (par exemple un ophtalmologue pour le suivi des patients diabétiques). Le nombre de personnes âgées recevant plus de 5 médicaments par jour est élevé.

En ce qui concerne l'accessibilité et la qualité des soins en fin de vie, le recours aux soins palliatifs progresse et le recours à des traitements agressifs est relativement faible. L'hôpital demeure toutefois le lieu de décès le plus fréquent, alors que ce n'est pas le souhait de la majorité des gens.

Prévention : peut mieux faire

Les objectifs de prévention (qui sont fixés à l'échelon international) ne sont pas toujours atteints : par exemple, la couverture vaccinale chez les jeunes reste parfois inférieure aux recommandations (p. ex. la rougeole chez les

adolescents) et la vaccination contre la grippe est même en recul chez les personnes âgées. Quant au dépistage des cancers du sein et du col de l'utérus, il est insuffisant.

En matière de promotion de la santé, les résultats sont peu glorieux : stagnation de l'obésité chez les adultes, tabagisme relativement élevé, faible taux d'activité physique, consommation d'alcool à risque (binge drinking) chez les jeunes hommes. De plus, de façon générale, de nombreuses inégalités socio-économiques subsistent dans ce domaine, avec notamment un déficit de compréhension des messages de santé (littéracie en santé) dans la population.

Quelques signaux d'alarme en santé mentale

Certains indicateurs touchant à la santé mentale et aux soins psychiatriques sont inquiétants : le taux de suicide reste élevé, les hospitalisations psychiatriques continuent à progresser, et la prise d'antidépresseurs augmente. S'ajoutent à cela de longs délais d'attente pour le premier contact avec un centre de santé mentale, ce qui pose la question de l'accessibilité de ces services.

Le système devient plus efficient, même si il reste des efforts à faire

Sur le plan budgétaire, l'efficacité de notre système de santé s'améliore comme le suggère l'augmentation du recours aux médicaments génériques et moins chers, la diminution des hospitalisations classiques (au moins une nuit) au profit de la chirurgie de jour et la réduction de la durée du séjour après un accouchement normal. Toutefois, on déplore encore la surutilisation de certains examens ou équipements (en radiologie par exemple) et de grandes variations entre hôpitaux pour certaines interventions (les césariennes par exemple).

Les dépenses de santé totales représentent 10,2 % de notre produit intérieur brut. Ces chiffres sont légèrement supérieurs à la moyenne européenne. Par rapport à 2011, ces dépenses sont restées inchangées en 2012 et 2013.

La disponibilité des médecins généralistes et des infirmiers est à surveiller de près

Enfin, les indicateurs concernant la disponibilité actuelle de médecins généralistes et d'infirmiers/infirmières mettent en question la capacité du système à répondre aux besoins de santé

futurs liés au vieillissement de la population.

La proportion de nouveaux médecins généralistes diplômés dans l'ensemble des spécialités médicales n'atteint pas les quotas fixés par la Commission de Planification, même si la situation s'est améliorée ces dernières années. De plus, bien que le nombre de diplômés en sciences infirmières ait augmenté ces dernières années, le nombre d'offres d'emploi difficiles à pourvoir pour des infirmiers reste important, et le nombre d'infirmiers par patient dans nos hôpitaux reste plus faible qu'à l'étranger.

Formuler des objectifs d'amélioration pour la Belgique

Ce rapport, qui rend compte de la situation actuelle, a pour objectif final l'amélioration tangible de la performance. Les décideurs politiques et les responsables de notre système de santé devraient donc fixer des objectifs mesurables en tenant compte des points d'attention que le rapport met en avant.

Éducation Santé reviendra plus en détail sur ce rapport dans un prochain numéro.

Une initiative européenne

Cette mesure de la performance fait suite et élargit le champ des deux premiers rapports KCE-INAMI-ISP publiés en 2010 (rapport KCE n° 128) et en 2012 (rapport KCE n° 196). Cette initiative s'inscrit dans le cadre de la Charte de Tallinn, signée en 2008 par tous les pays européens. À travers cette charte, ils se sont engagés à mesurer et évaluer régulièrement la performance de leur système de santé.

Vrijens F, Renard F, Camberlin C, Desomer A, Dubois C, Jonckheer P, Van den Heede K, Van de Voorde C, Walckiers D, Léonard C, Meeus P. La performance du système de santé Belge - Rapport 2015. Health Services Research (HSR). Bruxelles : Centre Fédéral d'Expertise des Soins de santé (KCE). 2015. KCE Reports 259B. D/2015/10.273/02.

Ce document est disponible en téléchargement à l'adresse http://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_259B_rapportperformance2015.pdf



ÉDUCATION SANTÉ

UN MENSUEL AU SERVICE
DES INTERVENANTS FRANCOPHONES
EN PROMOTION DE LA SANTÉ DEPUIS 1978

Sur notre site www.educationsante.be

Chaque mois, Éducation Santé vous propose des articles que vous ne trouverez que sur son site internet. Ce mois-ci :

- Un nouveau test de dépistage du cancer colorectal, par les cabinets *Prévo* et *Jodogne*
- Deux fédérations francophones pour la promotion de la santé, par *Carole Feulien*
- Six réformes prioritaires par les *Mutualités libres*
- La nouvelle loi de santé française : la prévention au cœur du système ?
- Lobbying de l'industrie pharmaceutique en Europe, par la *Revue Prescrire*
- Urbanisme et aménagements favorables à la santé, par *La Santé en action*
- L'association 'Pratiques en santé vient d'être créée, par *Daniel Oberlé*
- Nouveau décret francophone bruxellois de promotion de la santé, par *Cécile Jodogne*
- Un premier état des lieux de la violence faite aux femmes, par *Maxime Prévo*
- La quatrième université de printemps en santé publique, par l'*École de santé publique de l'ULB*

Surfez donc sans plus attendre sur www.educationsante.be pour en prendre connaissance !

Éducation Santé est aussi présente sur les réseaux sociaux. Vous pouvez y suivre toutes les actualités du secteur, que ce soit sur Facebook ou sur Twitter : www.facebook.com/revueeducationsante ou www.twitter.com/EducationSante

Sommaire

INITIATIVES

- 2 L'EVAS à l'école : une équation simple ? par *Patricia Thiébaud*
- 3 L'EVAS à l'école : la cloche a sonné, par *Christian De Bock*
- 4 Accompagner les adolescents en quête d'autonomie dans les pratiques culinaires, par *Émilie Orliange*

STRATÉGIES

- 10 Une fédération au service de la promotion de la santé, propos de *François Baudier* recueillis par *Carole Feulien*

OUTILS

- 13 La mallette genre

DONNÉES

- 14 Nouveau 'check up' du système de santé belge, par le Centre fédéral d'expertise des soins de santé

Mensuel (11 numéros par an, ne paraît pas en août).

Abonnement : gratuit pour la Belgique.

Pour l'étranger, nous contacter.

Réalisation et diffusion : Alliance nationale des mutualités chrétiennes, dans le cadre de la Cellule de Coordination intermutualiste ANMC-UNMS.

Ont collaboré ce mois-ci : Cabinets Prévo et Jodogne, KCE, Mutualités libres, Émilie Orliange, La Santé en action, Patricia Thiébaud.

Rédacteur en chef : Christian De Bock (02 246 48 50, christian.debock@mc.be).

Secrétariat de rédaction : Christian De Bock

Journaliste : Carole Feulien (carolefeulien@gmail.com).

Relectures : Danielle Beeldens, Carole Feulien.

Recherches iconographiques : Danielle Beeldens.

Site internet : Octopus et Unboxed-Logic (design et développement), Carole Feulien (animation).

Réseaux sociaux : Carole Feulien.

Lettre d'information : Carole Feulien.

Contact abonnés : Christian De Bock (02 246 48 50, christian.debock@mc.be).

Comité stratégique : Gaëtan Absil, Hervé Avalosse, Pierre Baldewyns, Martine Bantuelle, Luc Berghmans, Christian De Bock, Alain Deccache, Émilie Delferrière, Martin de Duve, Damien Favresse, Carole Feulien, Sophie Fiévet, Fabienne Henry, Pascale Jonckheer, Denis Mannaerts, Vladimir Martens, Marie-Noëlle Paris, Marianne Prévo, Karin Rondia, Bernadette Taeymans, Patrick Trefois.

Comité opérationnel : Christian De Bock, Carole Feulien, Julien Nève, Anne-Sophie Poncelet, Thierry Poucet.

Éditeur responsable : Jean Hermesse, chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles.

Maquette et mise en page : Muriel Logist.

Impression : Hayez.

Tirage : 1 300 exemplaires. Diffusion : 1 200 exemplaires.

Diffusion électronique : 1 600 exemplaires.

ISSN : 0776 - 2623.

Les articles publiés par *Éducation Santé* n'engagent que leurs auteurs. Les articles non signés sont de la rédaction. La revue n'accepte pas de publicité.

Les textes parus dans *Éducation Santé* peuvent être reproduits après accord préalable de la revue et moyennant mention de la source.

Pour tous renseignements complémentaires :

Éducation Santé ANMC, chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles. ou Éducation Santé, c/o Centre d'Éducation du Patient, rue du Lombard 8, 5000 Namur.

Internet : www.educationsante.be.

Courriel : education.sante@mc.be.

Pour découvrir les outils francophones en promotion de la santé : www.pipsa.be

Les textes de ce numéro sont disponibles sur notre site www.educationsante.be.

Notre site adhère à la plate-forme www.promosante.net.



Wallonie

Avec le soutien financier de la Wallonie



Imprimé sur papier blanchi sans chlore
Emballage recyclable.

