

PREMIERS CONSTATS REGIONAUX EN MATIERE D'ÉDUCATION EN SANTE ENVIRONNEMENT - JUIN 2012

Ce document a pour objectif de présenter les premiers constats de l'inventaire régional des ressources (acteurs, compétences, structures, outils, partenariats, initiatives,...) en matière d'éducation en santé environnement.

ZOOM METHODOLOGIQUE

L'inventaire régional constitue l'étape préalable à la constitution du réseau d'acteurs.

Le projet de réseau s'inscrit dans le cadre de l'action 15 du PRSE2 LR « *Mettre en place les outils d'une démocratie sanitaire et développer une pédagogie régionale en santé environnement* ».

Ces premiers éléments ont été recueillis lors d'entretiens menés, de mars à mai 2012, auprès d'une trentaine d'acteurs « carrefours » (16 structures), identifiés par le comité de pilotage du réseau ainsi que d'échanges avec des acteurs de terrain. D'autres entretiens et rencontres seront menés ultérieurement et viendront enrichir l'inventaire en continu.

☒ Des questionnements multiples

De prime abord, l'« alimentation » est le thème régional santé environnement qui suscite déjà des dynamiques partenariales transversales. L'enjeu alimentaire relève de l'accessibilité pour tous « au manger » équilibré, à prix abordable, sain, de proximité, bio, etc.

L'accompagnement des établissements de restauration collective pour une alimentation durable constitue une demande forte : approvisionnement en produits locaux/biologiques, maîtrise du surcoût, sensibilisation des élèves, formation des personnels (gestionnaires et cuisiniers), mise en adéquation des demandes avec la production locale, ...

Cependant, d'autres questionnements ont été identifiés et concernent le lien entre facteurs environnementaux et impact sanitaire : cancers, maladies cardio-vasculaires, allergies, pesticides, soleil, rayonnement, téléphonie mobile et ondes électromagnétiques, vaccination (adjuvants chimiques), qualité de l'eau (consommation, baignade), déchets (gaspillage, société de consommation,

compostage, plastiques dans les chaînes alimentaires), etc.

Les acteurs en situation d'interface avec les populations, davantage sensibilisés aux problématiques santé et/ou environnement, s'interrogent sur l'impact sanitaire : des conditions de travail, de la qualité de l'air (produits d'entretien, aérosols inhalés, matériaux de construction, ustensiles de cuisson...), des produits alimentaires et cosmétiques discounts issus de la grande distribution et/ou de marchés qui échappent à tout contrôle, de l'habitat (matériaux, logement insalubre, saturnisme infantile, amiante, précarité énergétique...), du changement climatique (moustiques, énergies renouvelables), des sites et sols pollués (fond géologique de radon, sols miniers), des métaux lourds, de la mobilité douce et des autres modes de déplacement (pollution/cancer/obésité), du bruit, de la qualité des paysages, des résidus médicamenteux, de l'accroissement de la population en période estivale, ...

☒ Des besoins importants d'éducation des populations

Au regard des questionnements précités, l'information et l'éducation des populations en santé environnement apparaissent comme un enjeu primordial.

L'éducation concerne tous les individus, tout au long de leur vie et dès le plus jeune âge, en association avec les parents et les institutions (éduquer, sensibiliser à la santé globale). Développer le sens critique et la réflexion, amener le libre arbitre, remettre du sens et de la cohérence dans une vision de globalité, tels sont les enjeux souhaités de l'éducation.

Les besoins spécifiques identifiés sont d'inclure et privilégier l'aspect éducatif et de sensibilisation dans tout projet d'accompagnement d'établissements en démarche de développement durable, de privilégier l'approche participative, de valoriser les expériences et projets (cas d'école) pour illustrer leur faisabilité,...

⊗ Une perception inégale des risques sanitaires

Les notions de risques et d'impacts sanitaires sont inégalement connues des différents acteurs et des populations. Il s'avère nécessaire d'expliquer ces notions de santé environnementale et d'y associer la perception du risque. Une pédagogie destinée à donner accès à ces concepts est indispensable à une bonne compréhension des relations entre environnement et santé.

En parallèle, on constate une perte de confiance vis-à-vis des institutions et des réglementations suite aux crises sanitaires, doublée d'une difficulté à analyser les informations disponibles et à mettre en perspective les messages diffusés par les différents acteurs, dans un contexte de fortes incertitudes scientifiques. Ainsi, plusieurs pistes sont à explorer : une réflexion globale et une information sur les déterminants de santé c'est-à-dire sur les liens entre facteurs environnementaux et pathologies, particulièrement cancéreuses ; une objectivation du risque avec pour perspective le développement d'une culture du risque sanitaire et de prévention individuelle et collective.

⊗ Santé environnement, une définition à construire

Pour que chaque acteur trouve sa place dans le réseau, cette étape de définition collégiale est fondamentale. Elle sous-entend, au préalable, de définir les termes « santé », « environnement » et « éduquer en santé environnement ». La mutualisation et le partage des savoirs réciproques permettront d'identifier les liens entre santé et environnement (physique, social, économique) au sein des différentes thématiques et, ainsi, de créer du lien social.

⊗ Un manque de connaissance mutuelle des acteurs

L'absence ou la mauvaise connaissance des acteurs est un frein au développement de partenariats transversaux pour des projets éducatifs globaux et cohérents.

Les acteurs identifiés comme potentiellement intéressés par le réseau sont : des animateurs en centres de loisirs ; des éducateurs issus du monde associatif ou des collectivités locales ; des enseignants ; des formateurs ; des consultants ; des représentants d'organisations

professionnelles et des professionnels (social, santé, agriculture, alimentation, environnement, habitat et cadre de vie, industrie, communication, travailleurs,...) ; des établissements et des services publics de l'état, des collectivités territoriales, des services communaux (SCHS, CCAS...); des associations (riverains, consommateurs, naturalistes, médecins, logement, cadre de vie,...); des centres et des écoles de formations ; des établissements (sanitaires, sociaux, recherche) ; des caisses d'assurance maladie et des mutuelles ; ...

⊗ Un maillage territorial inégal

Il apparaît sur le territoire régional, en matière d'éducation pour la santé et/ou à l'environnement, à la fois des :

- territoires « orphelins » liés à une répartition inappropriée des financements (disparition du tissu associatif local, frais de déplacement non éligibles, modalités de passation des marchés publics, financements insuffisants au regard des besoins) ;
- populations orphelines liées aux dispositifs pédagogiques actuellement développés et à la réduction des financements disponibles.

Une nouvelle approche territoriale, originale, par dynamique de micro-territoires se développe aujourd'hui et semble pertinente en matière d'éducation pour la santé.

⊗ Un manque de connaissances des ressources

Il existe des outils pédagogiques santé, des outils environnement mais peu d'outils spécifiques santé environnement.

Les ouvrages de référence en santé environnement ne sont pas repérés.

Les centres ressources identifiés comme susceptibles de proposer des ouvrages et outils pédagogiques sur le sujet sont peu connus. Leur existence sera donc à valoriser.

Une veille bibliographique sur la santé environnement se constitue grâce aux nouveaux partenariats développés.

Des recherches ont permis d'identifier des catalogues d'outils pédagogiques, des ouvrages de référence,...

Une sitographie est en cours de constitution. A terme, des bibliographies thématiques seront disponibles.

Les ressources devront donc être créées et/ou valorisées et mises à disposition.

Une nécessaire « itinérance » des ressources, compte tenu des difficultés de mobilité des acteurs et de l'éloignement géographique des lieux ressources, a été exprimée.

⊗ Des besoins de découverte mutuelle, d'échanges, de réflexions partagées et de mutualisation des savoirs

Créer une culture pédagogique commune

La thématique santé environnement, par son approche transversale, regroupe de nombreux acteurs de structures et de domaines différents (santé, environnement, social, etc.). Cette pluralité d'acteurs constitue à la fois la richesse de la thématique mais peut aussi s'avérer être un frein au travail collaboratif : diversité des actions, des approches et des supports pédagogiques, divergences de valeurs, différences de choix dans les notions prioritaires et à privilégier (santé, législation, environnement, culture, économie). Malgré ses difficultés potentielles, il existe une réelle volonté de la part de nombreux acteurs de travailler ensemble, sur certaines thématiques en priorité (alimentation, air, habitat).

Se mettre en réseau

Des besoins sont exprimés : décloisonner et créer des liens entre les différentes approches éducatives, croiser les regards sur les pratiques de l'autre, réfléchir ensemble à une culture commune par le biais de journées d'échanges et de dynamiques de co-formations ; ceci, tout en gardant la diversité d'approches, de savoirs et d'entrées pédagogiques, fondamentalement complémentaires. Il s'agit d'harmoniser et non d'uniformiser les projets éducatifs.

La création d'une liste de diffusion facilitera les échanges, le partage et la veille informative sur les actions de chacun.

⊗ Des besoins de formations, de co-formations

De manière générale, il existe une carence de formation (initiale et continue) dans le domaine santé environnement ; carence au sein des divers cursus professionnels (pharmaciens, médecins généralistes, cancérologues, architectes,...) mais aussi du cursus scolaire commun à tout citoyen.

En matière de santé, les professionnels sont davantage formés à la prise en charge curative qu'à la prévention.

Ce déficit d'information/formation concerne également les élus - le changement collectif

passer par une responsabilité individuelle et institutionnelle - et les professionnels de la communication (écoles de journalisme,...).

Il manque ainsi, à tous les niveaux :

- la vision globale des interactions santé environnement ;
- une approche transversale de la problématique ;
- le lien entre action individuelle et impact global : « Bon pour mon corps, bon pour la planète » !

Les besoins de mutualisation sur les pratiques pédagogiques (approches, outils et supports utilisables) trouveront réponse, au sein du réseau, par l'organisation de journées de co-formations et de formations spécifiques. Cette montée en compétence permettra aux acteurs du réseau de légitimer leur(s) discours pour une meilleure information ultérieure des publics.

⊗ Développer de nouvelles actions éducatives collectives pour une meilleure couverture des populations

Les thématiques, publics et durée des dispositifs en matière de santé ou d'environnement aujourd'hui développés sont restreints - constat qui souligne la nécessité de développer de nouveaux partenariats pour des actions éducatives variées et destinées à un plus large public. L'interconnaissance par le biais des journées d'échanges, socle pour l'établissement de nouveaux partenariats, est l'un des premiers objectifs du réseau.

⊗ Une pédagogie nécessairement centrée sur les préoccupations des populations

La pédagogie en direction des populations devra être large mais précise, centrée sur les préoccupations de la population - préoccupations dépendant elles-mêmes de l'âge, des conditions sociales, du contexte de vie,...

Les pédagogies moralisatrice, culpabilisante, alarmiste, prosélyte ne sont pas encouragées ; une communication « humaniste », chargée de bon sens, pratico-pratique, est préférée. De plus, les populations sont déjà destinataires de très nombreux messages préventifs et ce, dans de multiples domaines ; ainsi, il s'agira de ne pas noyer les populations sous de nouveaux et innombrables messages santé environnement.

La « systématisation » de la santé et de l'être est une des approches potentielles évoquées ; il s'agira d'exprimer la santé en coût global en précisant les coûts associés aux actions

préventives et ceux associés aux actions curatives.

Les populations doivent être et rester au cœur des préoccupations des acteurs du réseau : il sera nécessaire d'aller à leur rencontre, de s'adapter, de s'intégrer dans leurs capacités au quotidien et, pour une meilleure acceptabilité et efficacité, de ne pas ajouter de contraintes.

Les questions relatives aux sources, ressources, références à privilégier pour élaborer les projets pédagogiques et pour communiquer sont posées. Faut-il s'appuyer uniquement sur des sources publiques ? Peut-on utiliser des sources informatives alternatives ? Quelle fiabilité ?

Les enjeux peuvent rapidement évoluer ; composante à intégrer lors de la planification des actions : il faut un temps non négligeable entre l'émission des messages et l'appropriation de ses derniers par leurs destinataires d'où la nécessité d'anticiper l'évolution des enjeux pour communiquer précocement à leur sujet.

☒ Des leviers pour le changement

Leviers culturels

- **Culture institutionnelle**

Décloisonner les politiques ministérielles, simplifier le fonctionnement du système de santé régional (jeu d'acteurs, répartition des financements, « désintellectualisation » de l'éducation,...), encourager les dispositifs préventifs plutôt que curatifs (financements, formations, ...).

- **Culture sociétale**

Lutter contre l'uniformisation et l'individualisme de la société en promouvant la solidarité entre les acteurs, en favorisant les réflexions autour de l'impact global des choix individuels, en responsabilisant la population vis-à-vis de la qualité de son milieu de vie, en aidant au développement des capacités de projection et de cohérence des individus avec eux-même, en refusant la spirale infernale qui oppose économie/confort de vie et respect de l'environnement et de la santé.

- **Culture individuelle**

Améliorer les niveaux de connaissances et de compétences techniques, pédagogiques et méthodologiques (formations,...).

Encourager des modes économiques alternatifs au capitalisme actuel et à la

société consumériste du « tout jetable » associée.

Leviers pour le développement de projets éducatifs

- **Levier financier**

Accroître les ressources dédiées, améliorer la visibilité (et la connaissance) des partenaires financiers sollicitables, expliciter le fonctionnement des demandes de subventions, adapter les modalités de passation de la commande publique aux acteurs impliqués, associatifs notamment, décloisonner les institutions et les services au sein d'une même institution, rendre l'ARS signataire de la future convention régionale EEDD, etc.

- **Levier temporel**

Prendre en compte et/ou accroître le facteur « temps » limitant en augmentant les ressources humaines au sein des structures, en réduisant les déplacements géographiques conséquents (itinérance), en améliorant le maillage associatif territorial,...

Faciliter la connaissance des programmes scolaires pour une meilleure intégration des projets éducatifs.

Autres leviers...

Améliorer les moyens affectés aux missions de contrôle régalien pour un meilleur respect des dispositions réglementaires et aux travaux, préventifs ou curatifs, de mise aux normes et de protection d'ouvrages.

Ainsi, les objectifs du réseau s'inscrivent pleinement dans les besoins identifiés auprès des acteurs rencontrés.

Vous vous sentez vous aussi concerné(e) par les questions d'éducation en santé environnement ?

N'hésitez plus et rejoignez-nous sans attendre !

CONTACTER LE RESEAU

Julie BOYER

Animatrice réseau
Education Santé Environnement

04.67.06.77.46.

julie.boyer@grainelr.org