

1^{ère} année de mise en œuvre du SESA _ Décret du 12 juin 2018

Perception de l'impact du SESA dans les futures
pratiques professionnelles

Enquête auprès des étudiants en santé
de l'académie de Lyon : focus sur les étudiants en
sciences médicales

Fév-Juin 2019

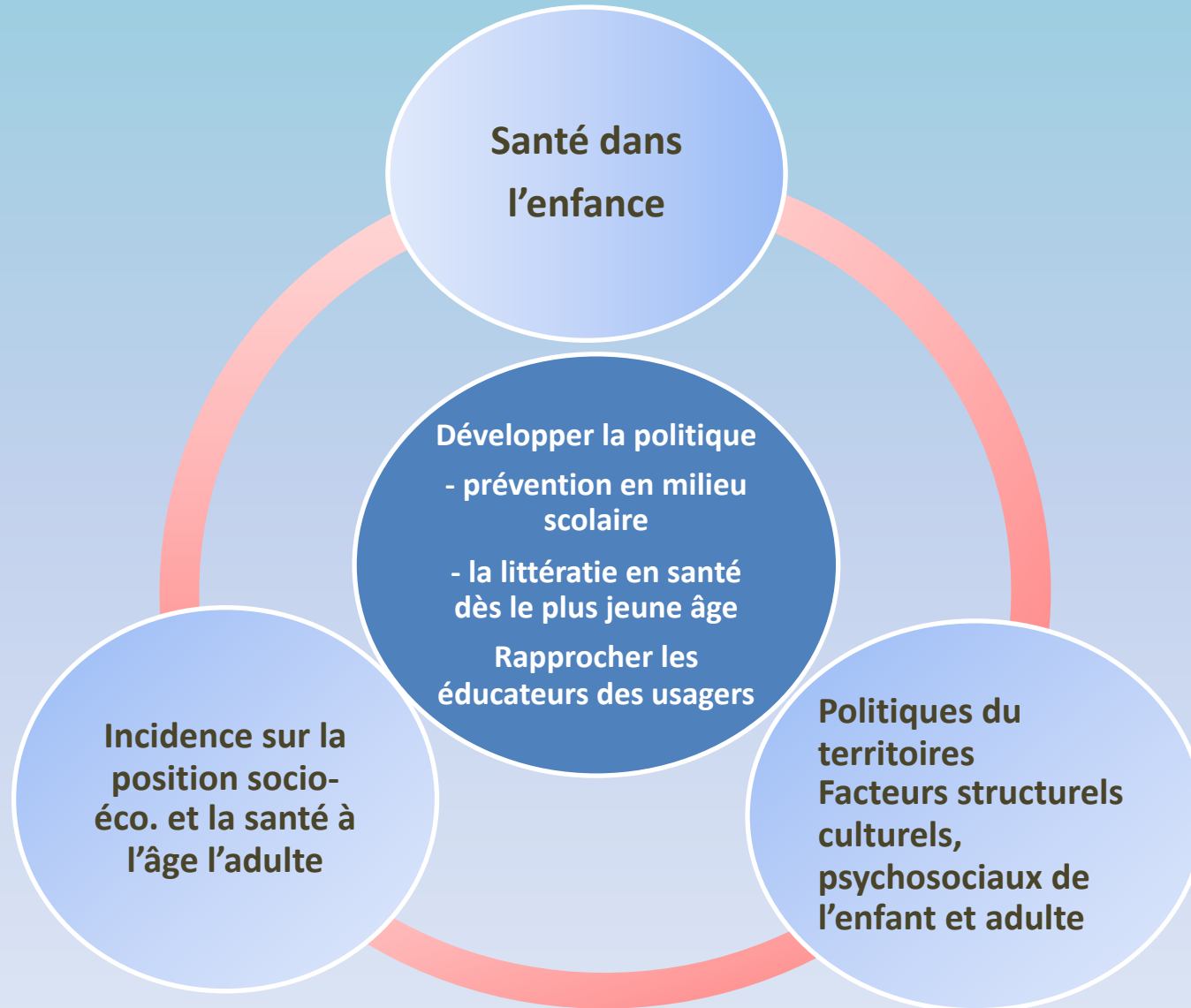
Extrait mémoire Master Meef Pif MESE 2018/2019

Directrice de mémoire : Sophie Mico

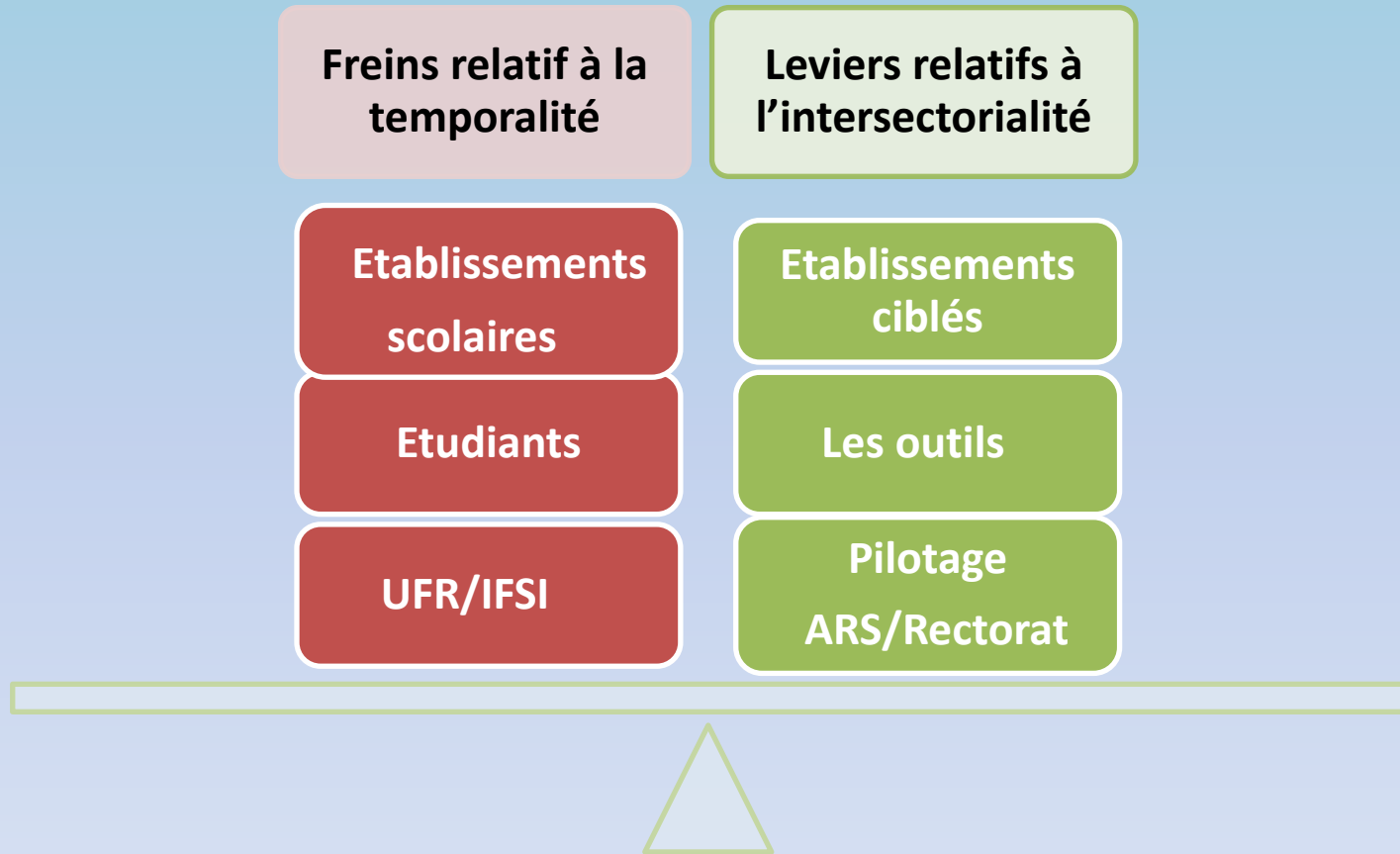
Infirmière Conseillère Technique auprès de Mr Le Recteur de Lyon

- Cette intervention est faite en toute indépendance vis-à-vis de l'organisateur de la manifestation. Je n'ai pas de conflit d'intérêts en lien avec le sujet traité.

Impact de la santé dès l'enfance



Contexte de mise en œuvre



1 académie _ 2 approches

La 1^{ère} année de mise en oeuvre

☐ Ain/Rhône

- Etudiants 2° à 5°année.
- Maïeutique, odontologie, pharmacie, sciences médicales et sciences infirmières
- 6 interfilières
- 2/5 jours d'initiations d'éducation à la santé (terrain)

☐ Loire

- Etudiants de 2°année.
- Sciences médicales et sciences infirmières
- 1 interfilière
- 3 sem. d'initiations d'éducation à la santé (terrain)

Questions de recherches

❑ Focus sur les étudiants en sciences médicales

- ❑ Moindre culture de la PdS dans le cursus des sciences médicales
- ❑ Conditions plus favorables , dans la Loire, pour intégrer la pratique de la PdS dans leurs futures pratiques

1. Quelle est la perception de l'impact du SESA auprès des étudiants en sciences médicales pour intégrer la promotion de la santé dans leur futures pratiques professionnelles ?

2. Quelles sera le différentiel d'intention entre les étudiants des 2 départements en sciences médicales ?

3. Quelle sera l'influence des groupes en interfilières ?

Taux de recueil des questionnaire du 15 mai au 15 juin

- ❑ **Taux de recueil : 11,42% soit 211** questionnaires
 - ❑ 67% des étudiants ont reçu le questionnaire

- ❑ **Biais pour le taux de retour**
 - ❑ Etudiants
 - ❑ Institutions
 - ❑ Organisation

Résultats des questionnaires

1. *Croyances des normes attitudinales*

- Valorisation auprès des étudiants en interfilières
- Les répondants **ne sont pas convaincus** que la PdS soit un facteur favorisant la **réduction des inégalités dès l'enfance** Ni qu'un **usager puisse faire ses propres choix de santé**.

2. *Croyances des normes subjectives*

- La PdS fait **partie de leur fonction**
- N'ont pas besoin de se sentir influencé par la mise en place du SESA
- La PdS **dépend d'autres facteurs** que leur volonté.

3. *Croyances du contrôle de comportement*

- Perceptions **favorable de posture** vis-à-vis des différents publics
- Perception favorable à **agir en confiance**
- L'absence de facteurs facilitants est atténuée par les **fortes croyances de contrôle** perçu.

4. *Les intentions comportementales*

- Score élevé de la perception de contrôle**

Interprétations des résultats

Hypothèses validées ?

- Degré d'intentionnalité sensiblement supérieur

Adaptations du SESA facilité dans la Loire (territoire plus concentré, effectif moindre) **MAIS**

Peu de variations entre facultés de médecine malgré le différentiel pédagogique initial fort,

- implications des formateurs motivés et engagés
- implicite de la PdS plus présente qu'elle n'y paraît

*« Il y a eu **immédiatement des enseignants** qui se sont porté **volontaires**. On a pas eu de mal à trouver au début de la campagne. Et même certains **étudiants en internat** (cf. Pierre Leblanc). Plusieurs enseignants ont pu **donner 10h**, d'autres moins. Mais il y a eu une **volonté de participer**. » Interview du 15 mars 2019*

Vers une véritable intersectorialité en PdS amorcée ?

❑ Poursuivre la **collaboration intersectorielle EN et hors EN**

- ❑ Permettre aux étudiants en santé **d'expérimenter des actions** de PdS en lien avec les **projets d'école/CESC** et leurs futurs domaines professionnelles en amont de leurs mises en applications.
- ❑ **Valoriser** les démarches et **postures des étudiantes** auprès des élèves _ « presque pairs » _ et au sein de la CE
- ❑ **Rôle majeur d'expertises et de conseils techniques** des **infirmières d'établissements** de l'Education nationale dans la SNS pour l'articulation :
 - ❑ Axe 3 (Garantir la prises en charge au bénéfice de la pop.)
 - ❑ Volet 1 (Priorités spécifiques de l'enfant, de l'adolescent et du jeune)
- ❑ La PdS : **responsabilité de TOUS les acteurs pilotée** par les **chefs d'établissement** (Parcours Educatif de Santé) **circulaire n° 2016-008** du 28 janvier 2016

« Les organisations internationales reconnaissent la place fondamentale de l'école... comme espace de promotion de la santé des enfants et de la communauté toute entière...

*Aborder la santé du point de vue éducatif c'est considérer qu'elle relève de l'action quotidienne des adultes. Il est alors nécessaire que soit partagée une culture renouvelée de la santé qui se fonde sur une connaissance des déterminants conditionnant les inégalités et le **renforcement** des **liens** multilatéraux entre médecine scolaire, médecine de prévention territorialisée, médecine de ville et médecine hospitalière. »*
(Fernandes Da Rocha Puleoto, Alaoui, Jourdan, 2020)

3 ans plus tard ?

❑ Quel pont, entre les étudiants en santé et les communautés éducatives, peut-il être construit ? Impact de la pandémie Covid 19 ?

❑ Et si le service sanitaire s'invitait désormais de plein pied au sein de toutes les communautés éducatives ?

« Les étudiants en santé sont des « acteurs apprentis » en PdS

Il serait opportun de réactiver cette formation initiale en PdS tout au long de leurs parcours de formation. Par ailleurs, le SESA est devenue une plus value reconnue voire recherchée par certains EPLE ».

Aussi, et paradoxalement, « est-il important de souligner l'importance à élargir le champs d'intervention en promotion de la santé des étudiants : sortir de l'EN pour rencontrer d'autres public : personnes âgées, publics vulnérables ... afin de se préparer à développer cette approche en PdS auprès d'un public varié dans le cadre de leur pratique professionnelle à venir. »

Sophie Mico

Bibliographie

- ❑ Ajzen, I. (2019). *theory reasoned goal pursuit*. URL : people.umass.edu:
<https://people.umass.edu/aizen/trgp.html>
- ❑ Alaoui, Khadija. *1ère année de la mise en œuvre du service sanitaire 2018-2019 dans l'Académie de Lyon_ Impact sur la perception de la promotion de la santé par les étudiants en santé dans leurs pratiques professionnelles futures* . Mémoire de Master Sciences de l'Éducation _ Métiers Educations Santé à l'École. Lyon : INSPE Lyon1, 2019, 100 p.
- ❑ Jourdan, D. (2020). *Ecoles et crises sanitaires*. Ed. Chaire Unesco ÉducationS et Santé.
<https://chaireunesco-es.org/ouvrage-ecoles-et-crise-sanitaires/>
- ❑ Ministère de l'Éducation Nationale de la Jeunesse et du Sport, *circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016. Parcours éducatif de santé* . <https://www.education.gouv.fr/bo/16/Hebdo5/MENE1601852C.htm>
- ❑ Ministère des Solidarités et de la Santé (MSS). *Stratégie nationale de Santé – 2018/22*.
<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/article/la-strategie-nationale-de-sante-2018-2022>
- ❑ MSS. *Circulaire du 12 juin 2018 relatif au Service sanitaires des Etudiants en Santé*.
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000037051110/>
- ❑ Potvin, L., Moquet, M.-J., & Jones, C. (2010). *Réduire les inégalités sociales en santé* . Saint-Denis: INPES, coll. Santé en action. <https://nccdh.ca/fr/resources/entry/reduire-les-inegalites-sociales-en-sante>
- ❑ Vaillant, L. (2017). *Mise en oeuvre du Service Sanitaire des Etudiants en Santé*. MSS et MESRI, Paris.
<https://www.vie-publique.fr/rapport/37179-mise-en-oeuvre-du-service-sanitaire-pour-les-etudiants-en-sante>

Merci pour votre précieuse
présence et attention

Je ne déclare aucun conflit d'intérêt lors de cette présentation ou dans la
nature des travaux effectués