

*Congrès de la médecine générale - 2 avril 2016*

---

# **L'Espace Santé Jeune**

---

**Participation de médecins généralistes à un projet  
d'éducation pour la santé mené en milieu scolaire**



*Clément Le Glatin*

*Aucun conflit d'intérêt financier lié  
au contenu de cette présentation*

# I - Contexte : L'éducation pour la santé (EPS)...

Sert à...

Développer les **compétences** des personnes pour qu'elles gagnent en **autonomie** dans leurs choix de santé

Diffère de ...

L'**information** qui vise à développer les connaissances  
La **persuasion** qui vise un changement comportemental

Prend en compte...

Les **déterminants de santé** des individus

Implique...

Une certaine forme de **communication**  
Une **pédagogie** centrée sur l'apprenant

S'inscrit dans...

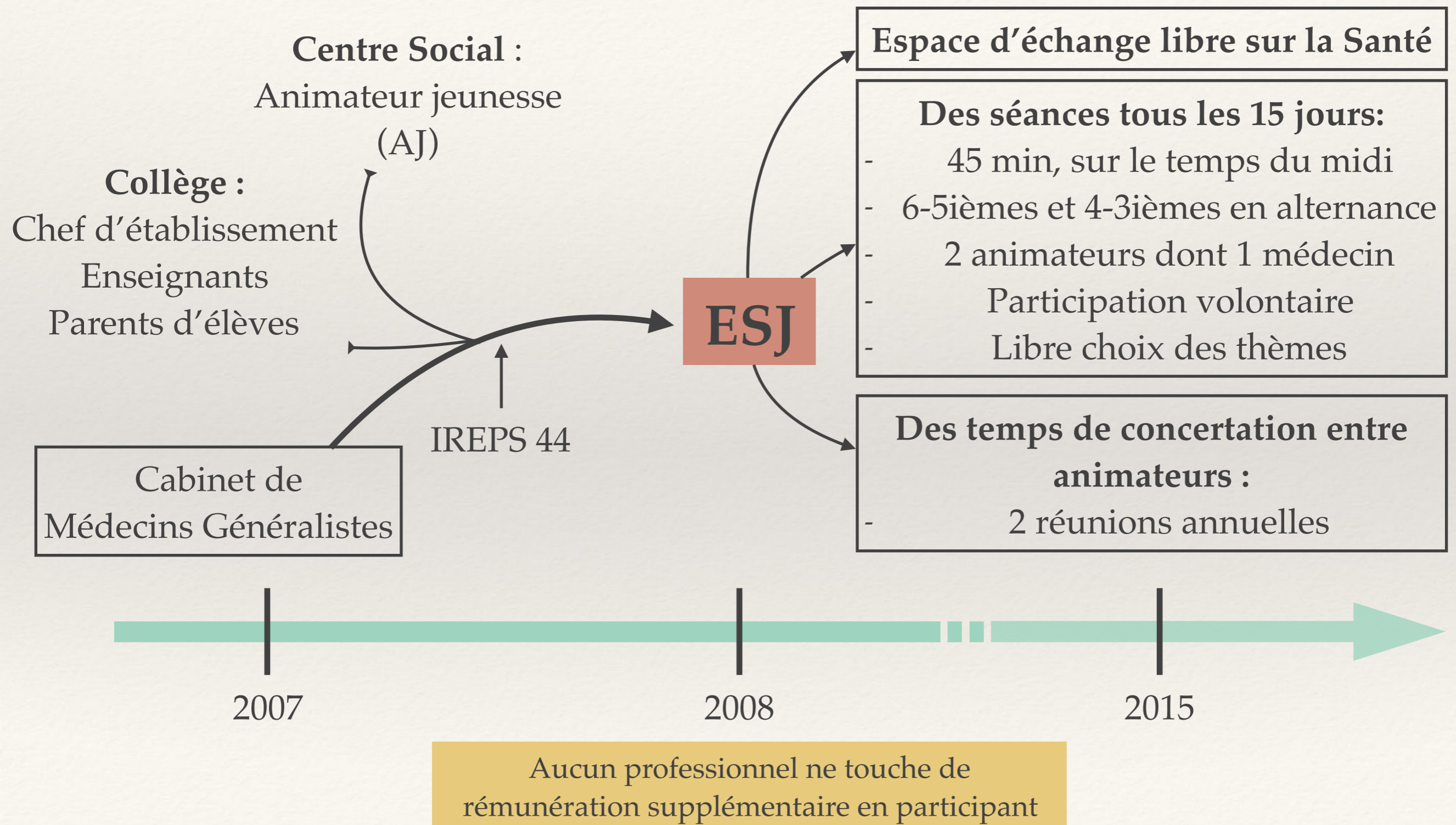
Les 5 axes de la **Promotion de la Santé**

En milieu scolaire...



Repose sur l'échange autour des **représentations** en santé, le développement des **compétences psychosociales**, l'apport de **connaissance**

# I - Contexte : Le projet ESJ



# I - Objectif et méthode

Mieux comprendre ce projet original en étudiant les **représentations** et les **bénéfices perçus** par les différents acteurs



Médecins



Enseignants



Animateur Jeunesse (AJ)



Jeunes

Étude de **méthode mixte**, séquentielle exploratoire

Étude en 3 phases

- ❖ Phase 1 : **Focus Group** (médecins, élèves, enseignants)
- ❖ Phase 2 : **Questionnaire** destiné aux élèves
- ❖ Phase 3 : **Entretiens individuels** (directeur, médecin, AJ)

# II - Résultats

Durée de l'étude : **23 semaines** (janvier-juin 2015)

**Population N=246** (218 élèves, 22 enseignants, 5 MG, 1 AJ)

**Qualitatif, N=30**

Phase 1 et 3 : **5 focus groups** et **3 entretiens individuels**  
20 élèves, 4 MG, 5 enseignants, 1 AJ

**Quantitatif, N=107**

Phase 2 : **Questionnaire élèves** (taux de réponse **71%**)

**Taux de participation des élèves à l'ESJ : 59%**

**Taux de satisfaction des élèves : 70%**

**ESJ**

**A - Perception globalement positive de l'ESJ**

**B - Bénéfices perçus et limites**

**C - Apports dans les pratiques professionnelles**

# A - Perception et fonctionnement de l'ESJ

A.1 - Une perception très positive

Un espace ludique, détendu, centré sur la parole des jeunes  
Une réelle liberté ressentie (parole, participation)

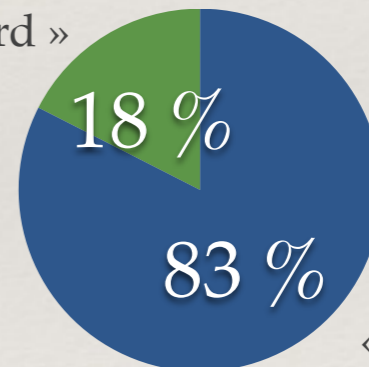
A.2 - Intérêt d'une intervention collective

Apprentissage de l'expérience des autres jeunes  
Une expérience empathique ?

E13 : Si on dit des trucs un peu personnel des fois, ils nous voient différemment, **ils ne se moquent pas** [...] ils doivent se dire « ça pourrait m'arriver à moi aussi ».



« Pas d'accord »



« D'accord »

« Je comprends ce que vivent les autres et je m'imagine à leur place... »

A.3 - Une véritable interprofessionnalité

Une démarche de projet basée sur le partenariat  
Complémentarité des compétences compensant les difficultés

# B - Bénéfices perçus et limites

## B.1 - Mise en réseau / Maillage autour des jeunes



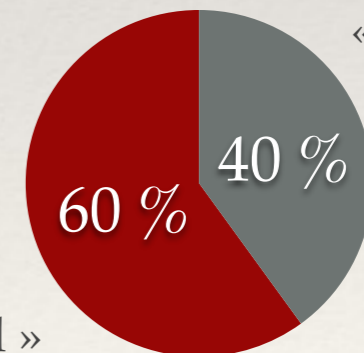
M2 : De ce lien avec le collège, les enfants vont être encouragés à venir nous rencontrer si l'équipe pédagogique sent qu'il y a un besoin

## B.2 - Faible Influence sur les relations médecin-adolescent en consultation



E4 : Tu découvres que ta médecin elle a des passions autres que la médecine...

M1 : Moi je trouve que c'est une histoire qui se joue, qui est nouvelle à chaque fois, c'est une rencontre...



« D'accord »

« En fait ça n'a rien changé en consultation... »

# C - Pratiques professionnelles

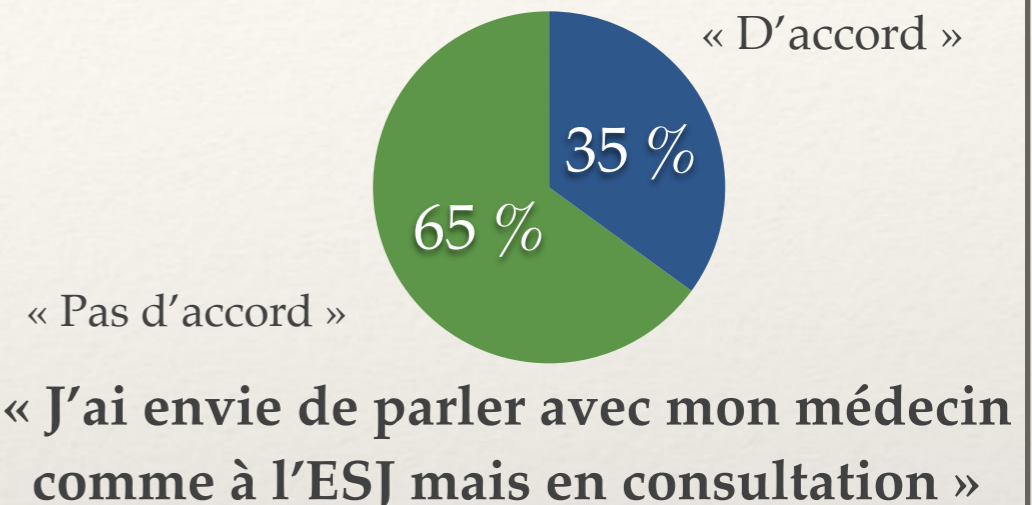
## C.1 - Difficulté de l'EPS en consultation...

Des freins identifiés :



Une consultation **difficile d'accès**

Une consultation **centrée sur le corps**



E4 : Les médecins, quand on va chez eux au cabinet on parle de maladie, sinon on leur fait perdre leur temps !

M1 : C'est à dire que faire de la prévention en consultation ça reste compliqué



Mais... prévention **collective** vs. prévention **individuelle**

## C.2 - Un « enrichissement » des pratiques de tous les professionnels



# III - Discussion

## Limites

Manque de neutralité de l'enquêteur  
Pas de triangulation de l'analyse

Biais de lissage

MAIS

Questionnaire

Méthode ?



✓ Méthode appréciée par les jeunes et adaptée  
✓ Importance de l'**interprofessionnalité**  
soignants / non-soignants

Place du MG  
en EPS ?



✓ Nombreux apports positifs de l'ESJ  
✓ Des freins à la prévention en consultation  
✓ Mais : un **état d'esprit** à acquérir



---

# IV - Conclusion

---

## Espace Santé Jeune



Une expérience originale...

Qui alimente une réflexion sur la place du médecin généraliste en éducation pour la santé

Qui encourage la collaboration en interprofessionnalité dans les projets d'éducation pour la santé

### Bibliographie :

- Bourdillon F, Brücker G, Tabuteau D. *Traité de santé publique*. Paris: Flammarion médecine-sciences; 2007. 745 p.
- Broussouloux S, Houzelle-Marchal N. *Éducation à la santé en milieu scolaire: choisir, élaborer et développer un projet*. Saint-Denis: Éd. INPES; 2006. 139 p.
- Riquet M. *Les besoins d'éducation à la vie affective et sexuelle exprimés par les adolescents : une revue de la littérature [Thèse d'exercice]*. [Nantes] : Université de Nantes - UFR de médecine; 2015. 74 p.
- Tricoire M, Pommier J, Deschamps J-P. *La santé scolaire en France : évolution et perspectives*. *Santé Publique*. 1998;10(3):257-67.
- Gautier A, et al. *Baromètre santé médecins généralistes 2009 - Prévention, éducation pour la santé et éducation thérapeutique en médecine générale*. Saint-Denis: Éd. INPES; 2009. 83 p.