

L'alphabétisation, acteur de santé ?

Ouvrir des portes, créer des ponts, se nourrir des pratiques et des connaissances de l'Autre. Voilà tout l'intérêt de susciter des collaborations entre différents secteurs dans la perspective de promouvoir la santé des personnes en situation de précarité. Une approche mise en pratique par Cultures&Santé à travers un projet de co-construction d'un outil pédagogique avec le secteur de l'alphabétisation.

1/ Introduction :

C'est un projet qui a permis la rencontre de 2 secteurs : celui de l'alpha et de la PS et qui a abouti à une construction d'outil « Bien-être & Ressources » (cf. atelier d'expérimentation aprem)

Présentation de l'asbl :

Cultures&Santé est une asbl active dans le champ de la promotion de la santé, de l'éducation permanente et de la cohésion sociale. Elle articule les pratiques issues de ces trois champs avec la spécificité des contextes de précarité et de multiculturalité. L'ensemble des actions développées visent l'amélioration de la qualité de vie, particulièrement des publics défavorisés dans une perspective d'émancipation individuelle et collective. Concrètement, le secteur promotion de la santé de Cultures&Santé intervient essentiellement auprès des professionnels (social, éducation, culture, insertion, soins de santé...) à travers des projets de sensibilisation, de formation, d'action-formation ou de production d'outils pédagogiques. L'association dispose également d'un centre de ressources pédagogiques et documentaires autour des thématiques articulant santé, précarité et altérité.

Pour créer cet atelier 2, 3 questions ont servi de guide :

Comment a-t-on travaillé avec un autre secteur (celui de l'alphabétisation) ?

La collaboration avec les apprenants : quelles ont été conditions nécessaires ?

La création d'un outil : qu'est-ce que ça apporte ?

2/ Le processus du projet

Temps de la demande initiale.... **La 1ere rencontre** (entre les 2 secteurs)

Jamila Bouchmal, formatrice au Cédas souhaitait être accompagnée pour aborder certaines questions de santé/acteur de 1^{ère} ligne face à toutes sortes de préoccupations des apprenants :

Questions des apprenants du Cédas un peu « tout horizon » : Comment fonctionnent les soins de santé en Belgique, quels sont leurs droits, peur et honte de ne pas savoir s'exprimer et être compris..... Questions autour de l'alimentation, quelles ressources santé existantes au sein du quartier...

Qu'est-ce qui se joue au niveau de cette demande ? Le professionnel essaie de correspondre à une possibilité d'offre de C&S et inversement... C&S tente de répondre à la demande du Cédas.

A/ animation « Représentations » (simulation Rencontres ErE)

Les participants vont travailler par sous-groupes de 2 ou 3 personnes :

Chacun reçoit 3 post-its :

Dans un 1er temps ils inscrivent leur prénom, profession et secteur d'activité

Ensemble, sur d'autres post-its/feuilles ils répondent aux questions suivantes :

- Je m'imagine que je peux faire appel à toi pour....
- Je m'imagine que ton institution ressemble à...

Ces post-its sont collés sur les feuilles concernées par les participants/animateur

L'animateur demande au groupe quelles sont leur feedback, réactions par rapport à cet exercice...

Il inscrit les « Représentations » données sur la feuille représentations/catégorisation des post-it

Mise en avant des représentations de « l'autre », son secteur, son association, ce qui se joue au niveau de cette rencontre.

➤ **Liens avec le projet :**

Une demande d'animation ponctuelle, le fait qu'on ne fait pas cela de cette manière mais sous forme d'action-formation. La demande initiale : qu'est-ce l'autre s'imagine ? Qu'est-ce qu'ils attendent des professionnels de la santé ?

La demande initiale : que C&S vienne faire des animations au sein des cours, sur les thématiques évoquées... Dans 1 temps la thématique de l'alimentation est celle envisagée...L'ensemble de l'équipe est intéressée par notre démarche et il y a aussi le souhait d'apprendre de ce projet pour transférer les pratiques vers l'équipe.

Nécessité d'aller plus loin et d'approfondir cette rencontre...

Des professionnels du Centre de Développement et d'Animation Schaerbeekoïse (Cedas) se sentaient peu outillés pour répondre aux questions liées à des préoccupations en matière de santé, exprimées par les apprenants en cours d'alphabétisation. Cultures&Santé a ainsi été sollicité pour apporter une certaine réponse à la demande formulée par les professionnels.

B/ Autres déterminants (simulation Rencontres ErE) :

Les pouvoirs subsidiant :

L'animateur demande aux participants de noter leurs pouvoirs subsidiant sur des post-it : quels sont-ils ? D'où vient l'argent de votre association, de vos structures ?

Qu'est-ce qui se joue ici ?

Offre :

Quelle est l'offre de votre asbl ? (en grandes lignes)

Niveau d'intervention :

A quel niveau intervenez-vous ? 1ere ligne, 2ème ligne ?

De manière individuelle ou collective.... ?

➤ **Projet Cedas :**

La manière d'intervenir... « action-formation » a été notre manière d'intervenir avec le souhait de produire 1 outil (nous avons l'expertise de création d'outil, eux ont l'expertise de terrain, avec leur public au sein de leur quartier...)

Plusieurs rencontres entre les deux institutions ont permis de définir progressivement les lignes directrices d'une forme d'accompagnement jusque-là peu expérimentée à Cultures&Santé : articulant interventions et animations auprès des apprenants, dans une approche de promotion de la santé, temps de réflexion et d'échange avec les formateurs, et progressivement, mise en œuvre d'un processus de construction d'un outil d'animation qui assurerait alors une certaine transférabilité à la démarche mise en œuvre au sein du Cedas (rencontres 01/12, 12/01).

Lors de nos rencontres nous suggérons à Jamila et Aurélie de prendre contact avec leur environnement au niveau des ressources santé : MM, planning familial Josaphat (qui développe un travail communautaire), autres....

Nos différences sont des complémentarités

Présentation de l'asbl Cedas

L'asbl Cedas, Centre de Développement et d'Animation Schaerbeekoïse, est une asbl créée en 1992. Le Cedas s'est donné comme finalité le développement de la responsabilité et de la participation active des personnes, issues de milieux populaires, à la vie sociale, économique, culturelle et politique, la lutte contre l'exclusion en promouvant l'accroissement de l'autonomie et le développement d'une citoyenneté critique et responsable. Leurs actions portent sur 3 groupes d'âge et pour chacun d'eux un programme spécifique a été développé : l'accueil extra- scolaire (6 /12 ans), Centre de jeunes (+ de 12 ans) et éducation permanente (+ de 18 ans).

(Alpha : niveaux cours d'alpha 1,2 et 3,4). Equipe : 6 formateurs, 2 secrétaires, 1 coordinateur, 1 coordinatrice pédagogique.)

C/ Projet avec les apprenants :

Il y a ces contextes ainsi que des visions différentes de la santé :

- La Formatrice & coordinatrice pédagogique (interviennent en EP mais vision biomédicale)
- Les apprenants (vision biomédicale, dans un contexte ISS)
- La vision des professionnels de C&S (PS)

La santé est encore souvent perçue comme une absence de maladie. Les questions soulevées par les publics en témoignent. Le professionnel se trouve alors à devoir apporter des réponses qui font directement appel à des connaissances scientifiques, nutritionnelles voire médicales. Pourtant, la santé peut être abordée différemment si on l'envisage comme un état de bien-être physique, psychique et social influencé par un ensemble de facteurs le déterminant.

Importance de connaître les méthodes d'intervention du Cedas, le quartier et les rapports du groupe avec celui-ci ; quelles sont les compétences demandées aux apprenants ?

Ce projet avait pour intention d'amener à la fois la question de la santé dans un groupe d'apprenants, et de permettre à l'animateur du groupe de développer ses propres outils pour appréhender sans crainte des questions liées à la santé. Pour ce faire, nous avons décidé conjointement, d'articuler des interventions dans un groupe d'apprenants, menés par Cultures&Santé, en présence du formateur en alphabétisation et des temps d'accompagnement avec la formatrice et la coordinatrice pédagogique.

Cette méthode de travail, particulièrement chère à Cultures&Santé, avait un objectif formatif pour les professionnelles impliquées dans le processus. Ces dernières ont pu expérimenter une manière d'intervenir autour de question de santé et ont pu à la fois connaître et expérimenter des outils et démarches de promotion de la santé adaptés au contexte de l'alphabétisation.

Détails de notre intervention :

Le projet « La santé, cartographie d'une ressource globale » a été mis en place de janvier à juin 2011.

L'introduction de la question de la santé dans le groupe s'est faite à partir de ce qui se travaillait dans le groupe, à savoir l'identification des ressources culturelles de leur quartier. > **Point d'ancrage**

Très vite ont pu s'y greffer les notions telles **qu'approche globale de la santé** :

Représentations autour de la santé, la notion de déterminants de santé (qu'est-ce qui la détermine ? facteurs d'influence...), l'importance des modes et contextes de vie, l'environnement, la notion de bien-être, (prendre conscience de cette notion et envisager les influences positives et négatives),

La notion de **ressource**, prise dans sa globalité, mise en lien avec la notion de bien-être et la perspective d'être plus acteur de sa santé, a constitué les bases du projet. Le travail sur le quartier (à partir des ressources culturelles) a été étendu à la notion de ressource de manière plus globale et après identification de celles-ci, identification de celles intéressantes à mobiliser pour favoriser le bien-être.... Ou habitent-ils, comment se déplacent-ils ? quelles sont les ressources qu'ils connaissent (lieu-personnes), création de carnets ressources....

Cette approche en amont, telle que proposée par la promotion de la santé, élargit les champs de vision et donc les possibilités d'action. Elle ouvre de nouvelles portes, accessibles à tous, tant aux formateurs, qu'aux apprenants. En partant des contextes de vie des personnes, de leurs savoirs, et

vécus, des processus visant une meilleure emprise sur les facteurs qui déterminent la santé peuvent être entrepris.

Création d'un projet de manière formalisée écrit ensemble : présentation des asbl, contexte de la rencontre, nos différents niveaux d'objectifs, méthodologie de travail. Approche de la co-construction d'un outil. Convention quant à la co-construction d'outil : qui fait quoi... création, diffusion, qui finance quoi.....

Détail des interventions :

Nous convenons d'une intervention/animation par mois ainsi que des RE de travail intermédiaires avec les professionnels.

1ere animation quant au recueil de représentations sur la santé avec le groupe.

Utilisation de l'outil Motus durant nos interventions ;

L'affiche « La santé c'est.... » difficile à comprendre pour eux, traduction des mots... sortir du « biomédical » et amener les concepts PS... approche globale et positive. Il a fallu revenir plusieurs fois sur celle-ci... elle est restée ds la classe afin que le groupe se l'approprie petit à petit...

Notion de pouvoir d'agir.. à développer. Notion du temps relative... absentéisme...

D/ Co-construction d'outils :

Un travail partagé de création de séquences d'animation s'est alors engagé en vue de créer un futur support. Retranscrire ces sessions et mettre en avant les paroles des participants.

C'est à partir de ces interventions et de cet accompagnement de l'équipe du Cedas que le processus de co-construction de l'outil a été mis en œuvre, spécifiquement adapté à l'alphabétisation. L'élaboration de l'outil s'est fondée sur les expérimentations, la capitalisation des échanges avec le groupe, les questions, les préoccupations et les expériences de vie des apprenants. Le déroulement des interventions de terrain, ce qui pouvait en être extrait, a servi directement la création de l'outil.

La création d'outil formalise une action-intervention ; au départ idée de créer des recueils de paroles et puis outil qui est devenu assez conséquent.

C&S : nous avons une méthodologie pour créer des outils : ce que cela nécessite-partenariat, quelles demandes, constats...testing, rencontre des public-.

Les temporalités sont pas les mêmes : un moment les professionnels n'ont plus de disponibilités... nos missions sont différentes, à chacun ses limites... et obligations.

Nécessité de se renseigner sur le secteur alpha... comment il fonctionne.

Organisme de référence (et d'expertise) : Lire & Ecrire intérêt de collaborer avec eux, de les rencontrer. Enrichissement de ces rencontres différentes : 1 organisme de référence et 1 autre

référéncé par L&E, avec des éléments qui se rejoignent et d'autres moins : tenir compte des disparités au sein d'un même secteur.

Notre souhait d'ancrer un outil au sein de réalités de secteurs, de contextes... afin qu'il puisse « rayonner ». Nécessité d'ouvrir la thématique, d'élargir....

Testing de l'outil avec le groupe d'Espérance à Lire & Ecrire.

De nombreuses réunions de travail se sont succédées, permettant de construire progressivement les fiches d'animation, garantissant par-là, une certaine adaptation à ce contexte particulier. Chaque fiche d'animation a, par ailleurs, été expérimentée (de janvier à mi-mars 2012) au sein de Lire&Ecrire : Locale Nord-Est de Bruxelles, Groupe alpha niveau 2 Oral.

Cette expérimentation a constitué une étape essentielle du processus de création. Elle a permis d'évaluer l'adaptation de l'outil à son contexte et la rencontre des objectifs fixés. Chaque testing a été suivi d'ajustement sur le contenu ou la forme du support.

Au fil des réunions de travail, il nous a paru opportun, d'agrémenter les fiches d'animation de fiches offrant des repères plus théoriques sur des concepts familiers à la promotion de la santé mais qui peuvent l'être nettement moins pour des acteurs d'autres secteurs.

Un comité de lecture, constitué de professionnels de terrains issus des secteurs de l'alphabétisation et de la promotion de la santé actifs dans différentes zones du territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles, a relu, commenté l'outil à partir de sa propre pratique. Ceci a permis de parfaire la réalisation que nous publions.

Et si c'était à refaire....

Bonne articulation : intervention auprès des publics et intervention en // avec les professionnels : très positif – ce type de projet demande une mobilisation (ici 6 mois) en temps et disponibilité... aménagement rigoureux d'un planning d'intervention...

Nécessité de bien connaître leurs réalités de terrain, l'articulation de leur asbl, l'importance d'être en lien avec toute la structure, accord de la direction...pérenisation vers l'équipe interne. Ne pas toucher une personne isolée au sein d'une association mais toucher plus largement plusieurs professionnels voir l'ensemble d'une équipe.

Connaître les réalités de terrain des apprenants : ici groupe non référencié par L&E et donc disparité et différences de savoirs au sein du groupe, absentéisme (oral et écrit).

Adhérence des professionnels : ils continuent des animations relais pendant notre absence, donc nécessité de faire le suivi pendant qu'on est pas là... un projet qui s'inscrit dans la durée...