



Analyse des besoins de formation des travailleurs sociaux en promotion de la santé en Rhône-Alpes

Rapport d'enquête Novembre 2014

Laetitia Satilmis, interne de Santé Publique et Médecine Sociale, IREPS RA

Lucie Pelosse, chargée de projet, IREPS RA



Le Pôle Régional de Compétences est coordonné par l'IREPS Rhône-Alpes (Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé)/ www.education-sante-ra.org

Les membres du Pôle en 2014 sont : Association Centre Jean Bergeret, ADES du Rhône, ADESSA, AIDES, ANPAA RA, CRIPS, Graine Rhône-Alpes, Mutualité française RA, ORS Rhône-Alpes, MFPP RA, MRIE, POPS / www.prc-ra.org

Le pôle est financé par l'INPES

Sommaire

| | |
|--|--------------------------------------|
| I. Le contexte..... | 3 |
| II. Méthodologie de l'enquête..... | 3 |
| III. Résultats de l'enquête..... | 4 |
| 1. Le profil des répondants..... | 4 |
| 2. Les représentations et avis sur les définitions et les concepts liés à la promotion de la santé..... | 6 |
| 3. Rôle et pratiques professionnelles en promotion de la santé..... | 8 |
| 4. La formation et les besoins en formation..... | Erreur ! Signet non défini. 0 |
| IV. Conclusion..... | 144 |
| Annexes | 155 |

I. Le contexte

La promotion de la santé telle que définit dans la charte d'Ottawa de 1986 et qui sert de cadre de référence au Pôle régional de compétences en éducation et promotion de la santé de Rhône-Alpes (PRC RA), appréhende la santé de manière dynamique. La santé est perçue comme une ressource de la vie quotidienne et non comme le but de la vie. En effet, la santé est envisagée de manière subjective puisque l'individu, pour parvenir au bien-être, doit « pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter » (Charte d'Ottawa). Dans cette approche là, qui identifie des déterminants de santé pluriels, tant comportementaux, sociaux que environnementaux, l'ensemble des politiques publiques (et pas seulement de santé) doivent être traversées par l'enjeu de la santé et notamment viser à réduire les inégalités sociales de santé. Ainsi, les professionnels du social constituent-ils des relais importants pour promouvoir la santé qui ne se résume par à l'absence de maladie.

Dans ce contexte, le PRC RA s'est donné comme objectif de renforcer les démarches de promotion de la santé parmi les travailleurs sociaux, qui constituent donc des acteurs clés de la promotion de la santé. Un des leviers d'action de la diffusion des pratiques de promotion de la santé est la formation. C'est pourquoi, le PRC RA a souhaité réaliser une analyse des pratiques et des besoins de formation en promotion de la santé des travailleurs sociaux pour proposer en 2015 une offre adaptée. Cette analyse est l'objet du présent rapport.

II. Méthodologie de l'enquête

Ce travail s'est appuyé sur une enquête par questionnaire auto-administré en ligne sur internet. Les items du questionnaire ont été élaborés au sein de l'IREPS du Rhône, en collaboration avec les membres du groupe de travail du pôle régional de compétence. Au global, il comporte 32 questions (questionnaire en annexe).

La population visée par cette enquête était les travailleurs sociaux de la région Rhône-Alpes. La méthode d'échantillonnage retenue a été la méthode boule de neige qui consiste à diffuser le questionnaire à des professionnels connus ayant les caractéristiques recherchées et de leur demander d'indiquer ou de diffuser l'enquête à des profils similaires.

Le questionnaire a été mis en ligne de juillet à septembre 2014. La date limite de réponse au questionnaire était le lundi 15 septembre

Une analyse statistique descriptive des données de l'enquête a été réalisée à l'aide du logiciel Excel.

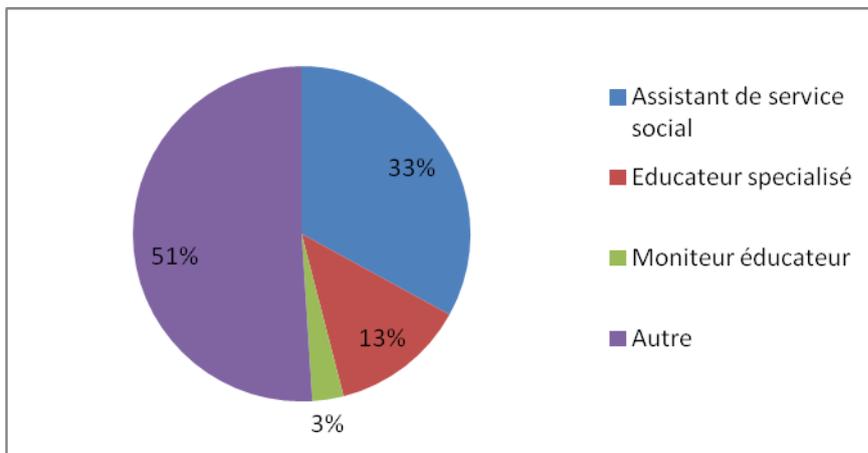
III. Résultats de l'enquête

Au total, 179 personnes ont répondu au questionnaire. Ces 179 saisies ont pu être analysées avec toutefois des non-réponses à certaines questions.

1. Le profil des répondants

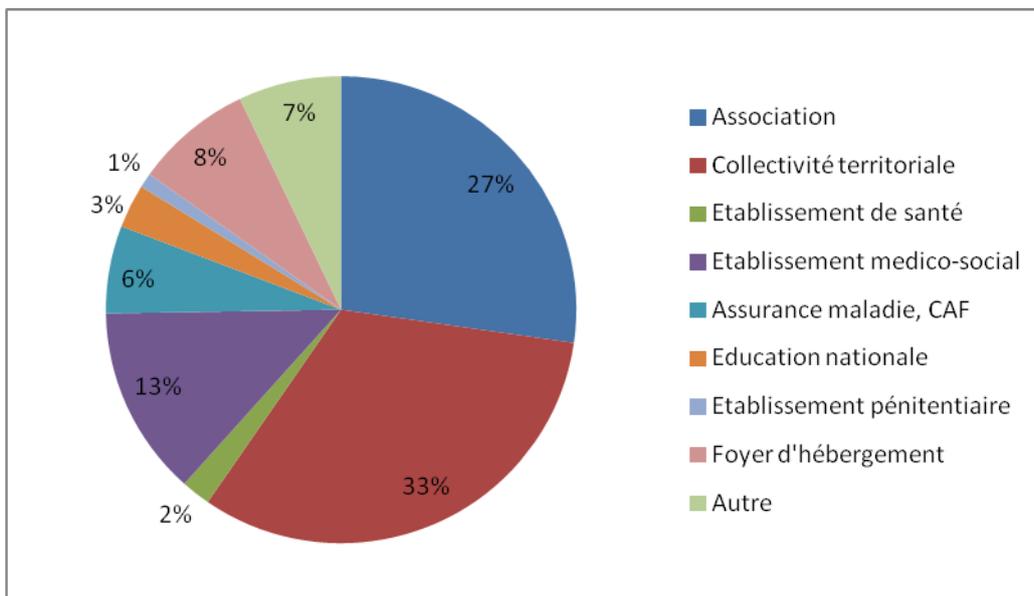
33% des répondants sont des assistants de service social, 13% des éducateurs spécialisés et 3% des moniteurs éducateurs (Graphique 1). Nous n'avons cependant pas le détail des fonctions des autres répondants.

Graphique 1 : Fonction des répondants au sein de la structure (n=179)



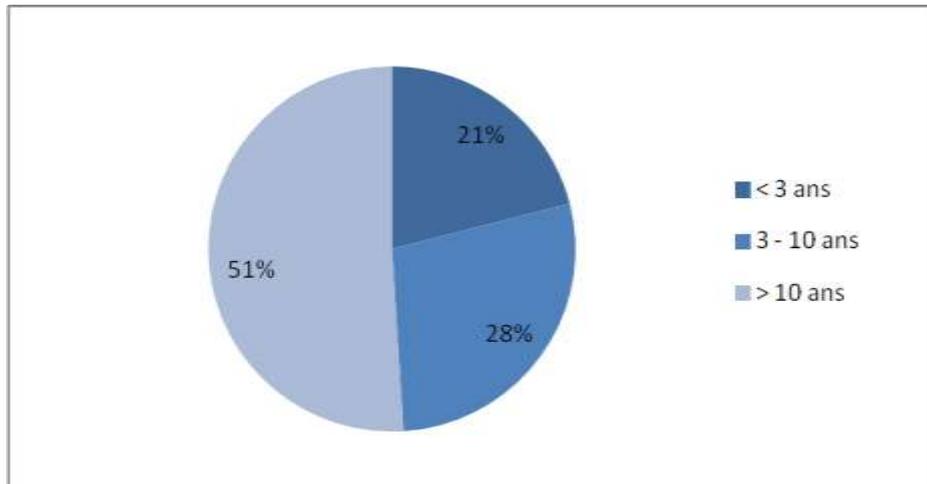
Ils exercent leurs fonctions majoritairement au sein de collectivités territoriales (33%) et d'associations (27%) (Graphique 2).

Graphique 2 : Type de structure de travail des répondants (n=179)



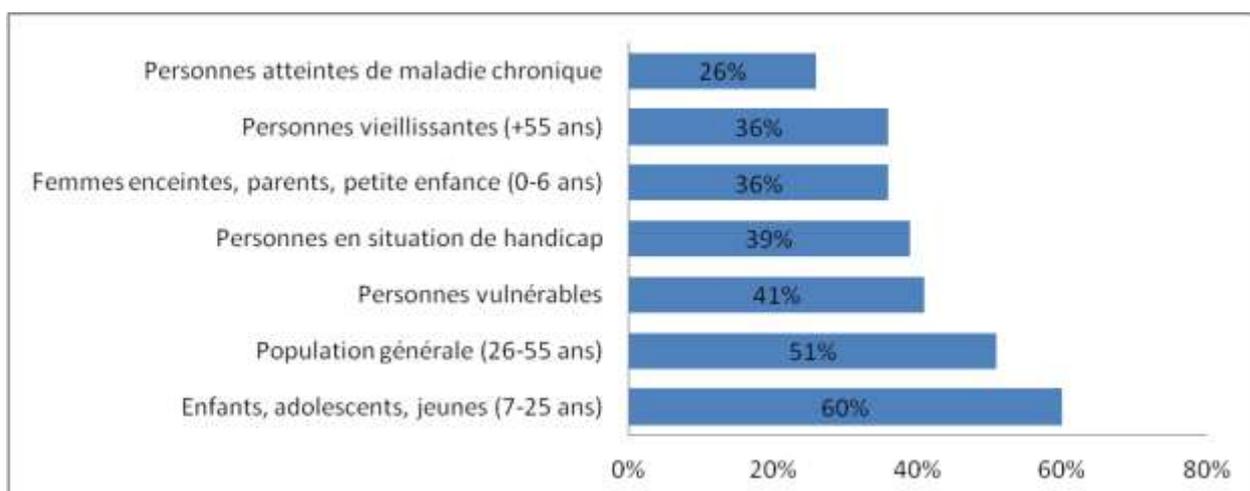
La majorité des répondants (51%) ont une certaine expérience du travail social, ayant une ancienneté de plus de 10 ans en tant que travailleur social. Les moins expérimentés (moins de 3 ans d'ancienneté) représentent l'effectif le moins important (21%) (Graphique 3).

Graphique 3 : Ancienneté en tant que travailleur social (n=175)



Les publics bénéficiaires des activités des répondants sont majoritairement : les enfants/adolescents/jeunes (7-25 ans) pour 60%, la population générale (26-55 ans) pour 51% et les personnes vulnérables pour 41% (Graphique 4).

Graphique 4 : Publics bénéficiaires des activités des répondants (n=176)



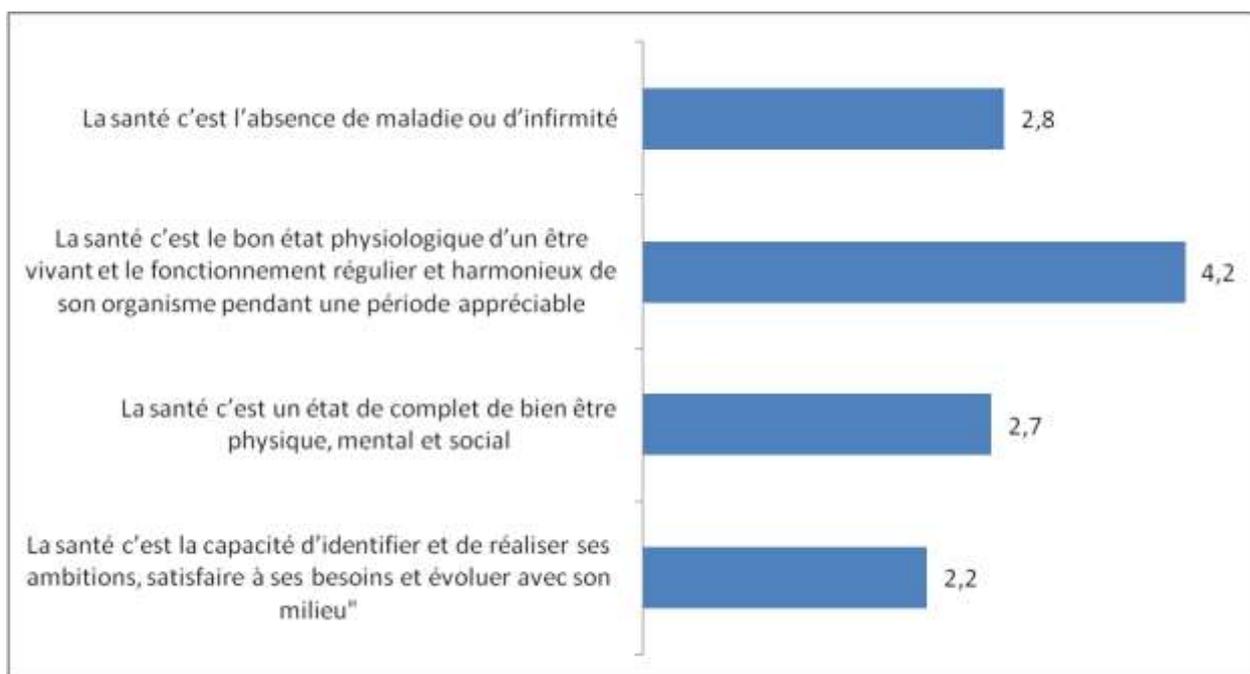
2. Les représentations et avis sur les définitions et les concepts liés à la promotion de la santé

Cette partie de l'enquête consistait à faire un état des lieux des connaissances des répondants sur les notions de santé, bien être, qualité de vie, promotion de la santé, déterminants de la santé, inégalités sociales de santé, éducation pour la santé et réduction de risque. Cette question de vocabulaire et de concepts est en effet importante car ces définitions font partie du bagage théorique de base quand on s'intéresse à la santé et à sa promotion.

Pour analyser les représentations des répondants, une série de définitions de la santé a été proposée. Les répondants devaient alors indiquer leur niveau de pertinence de 0 à 5 (0 étant pas du tout pertinent et 5= tout à fait pertinent). Ces définitions renvoient à des conceptions très différentes de la santé : d'une vision très médico-centrée à une vision plus dynamique et subjective.

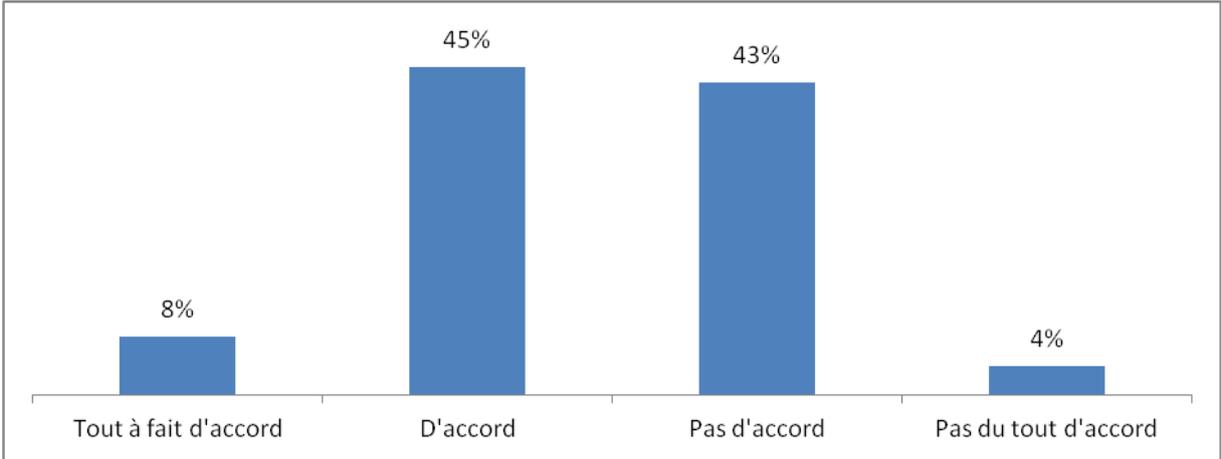
La définition de la santé donnée par l'OMS en 1946 est celle qui est jugée comme la plus pertinente. Cette réponse est cohérente avec les constats que l'on fait en formation. C'est bien cette définition qui est majoritairement utilisée et mentionnée quand on travaille sur les représentations de la santé. A l'inverse, la définition de la santé qui s'inspire de celle donnée par la charte d'Ottawa en 1986 est jugée comme la moins pertinente, montrant qu'un travail important reste à mener pour diffuser l'approche de la promotion de la santé (Graphique).

Graphique 5 : Moyenne de pertinence des définitions de la santé (n=176)



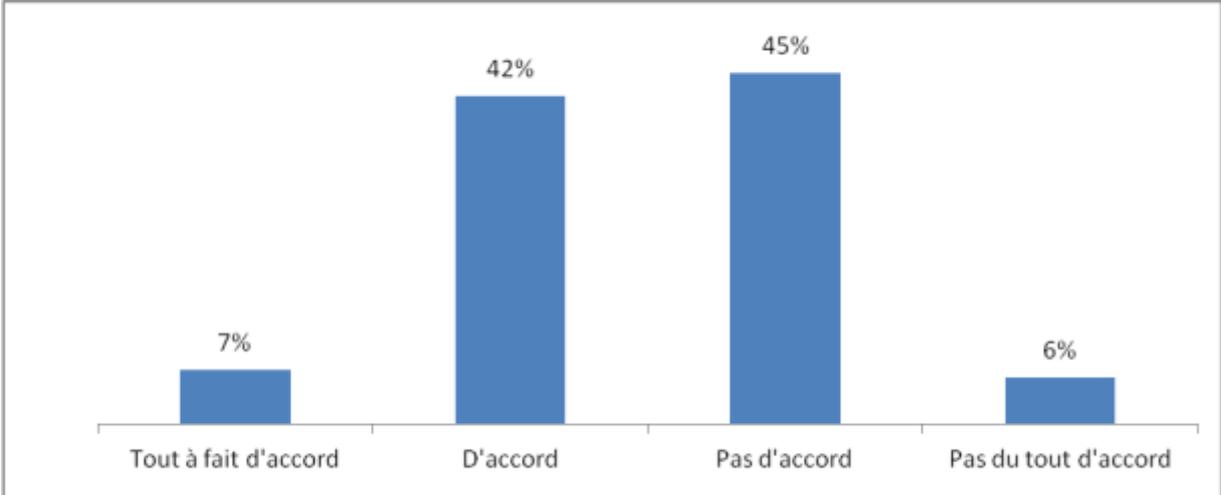
La promotion de la santé appréhende la santé dans une approche très similaire à la notion de bien-être et ce terme pourrait aisément supplanter le terme de santé dans les démarches de promotion de la santé. L'enquête interrogeait ainsi les répondants sur le degré de proximité qu'ils pouvaient trouver entre les termes santé et bien-être. 53% des répondants déclarent être d'accord avec le fait que santé et bien-être sont des notions équivalentes (Graphique 6).

Graphique 6 : Equivalence des notions de santé et de bien être (n=162)



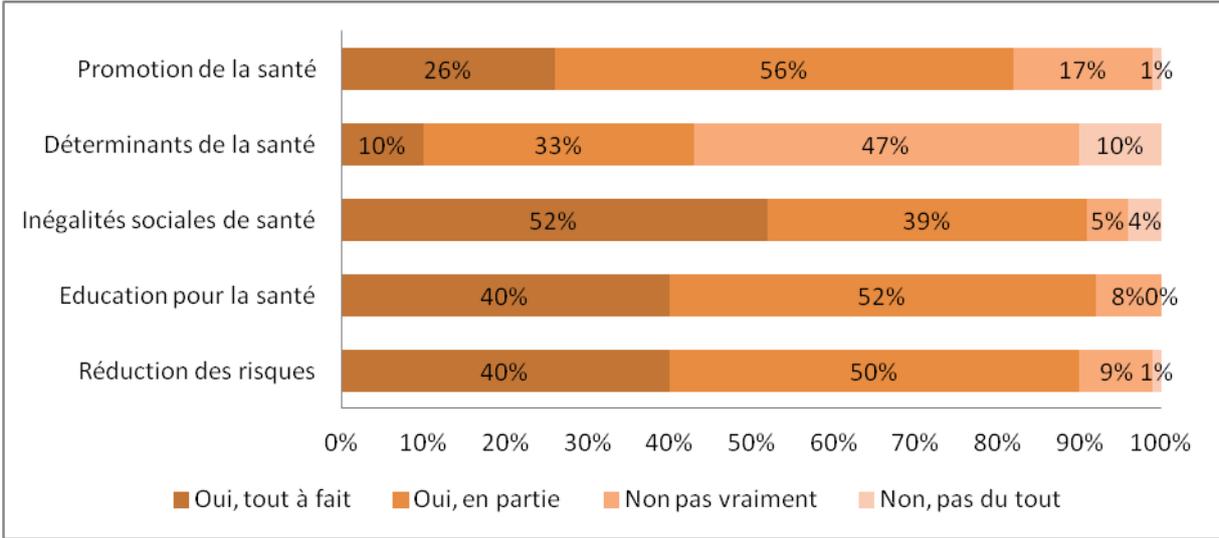
La notion de qualité de vie est également une notion importante pour la promotion de la santé. L'enquête interrogeait ainsi les répondants sur le degré de proximité qu'ils pouvaient trouver entre les termes santé et qualité de vie. 49% des répondants déclarent être d'accord avec le fait que santé et qualité de vie sont des notions équivalentes (Graphique 7).

Graphique 7 : Equivalence des notions de santé et de qualité de vie (n=177)



Les enquêtés étaient ensuite interrogés sur leur familiarité avec des notions directement associées à la promotion de la santé. Les répondants sont majoritairement familiers avec les notions d'éducation pour la santé (92%), d'inégalités sociales de santé (91%), de réduction de risques (90%) et de promotion de la santé (82%). Ils le sont moins avec la notion de déterminants de la santé (43%) (Graphique 8).

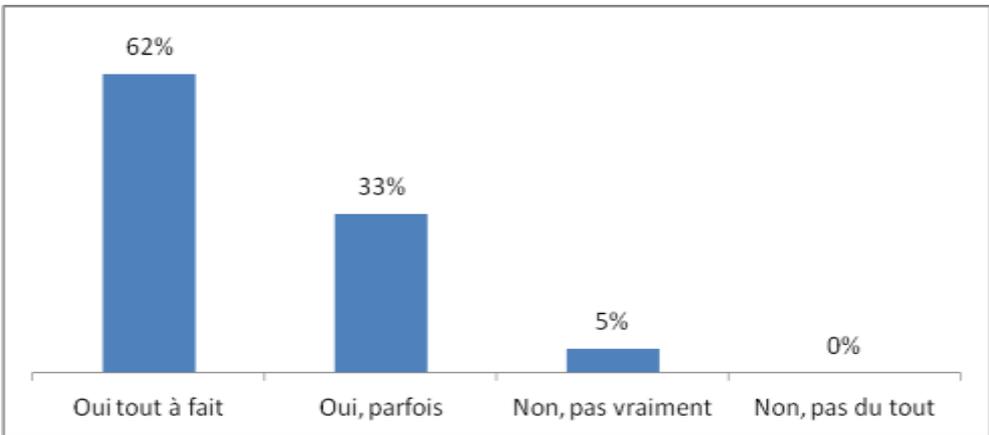
Graphique 8 : Familiarité des répondants avec les notions de promotion de la santé (n=170)



3. Rôle et pratiques professionnelles en promotion de la santé

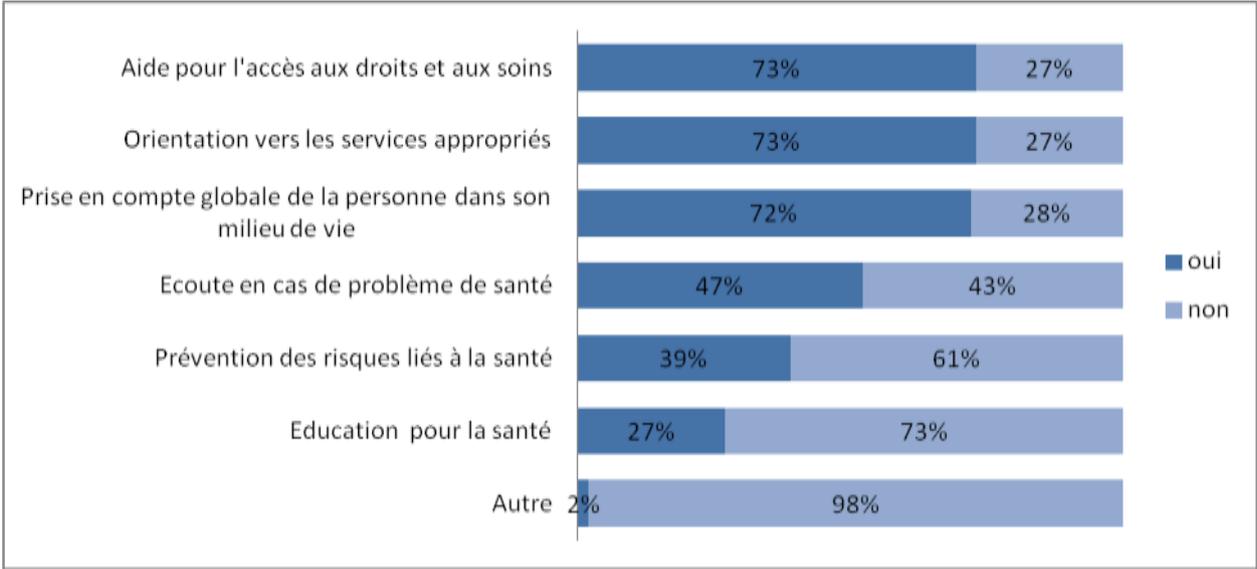
La majorité des répondants (95%) estiment avoir un rôle à jouer dans le domaine de la promotion de la santé dans le cadre de leurs fonctions (Graphique 9).

Graphique 9 : Sentiment d'avoir un rôle à jouer dans le domaine de la santé et de sa promotion dans le cadre de leurs fonctions (n=173)



Les principaux rôles en matière de promotion de la santé que les travailleurs sociaux estiment avoir sont : l'aide pour l'accès aux droits et aux soins ainsi que l'orientation vers les services appropriés (73%) et la prise en compte globale de la personne dans son milieu de vie (72%) (Graphique 10). Parmi les autres rôles, un répondant a évoqué l'aide au maintien dans l'emploi et à la reconversion professionnelle. Exemples qui illustrent que la promotion de la santé peut être perçue dans un champ d'action assez vaste.

Graphique 10 : Principaux rôle d'un travailleur social en matière de promotion de la santé (n=179)



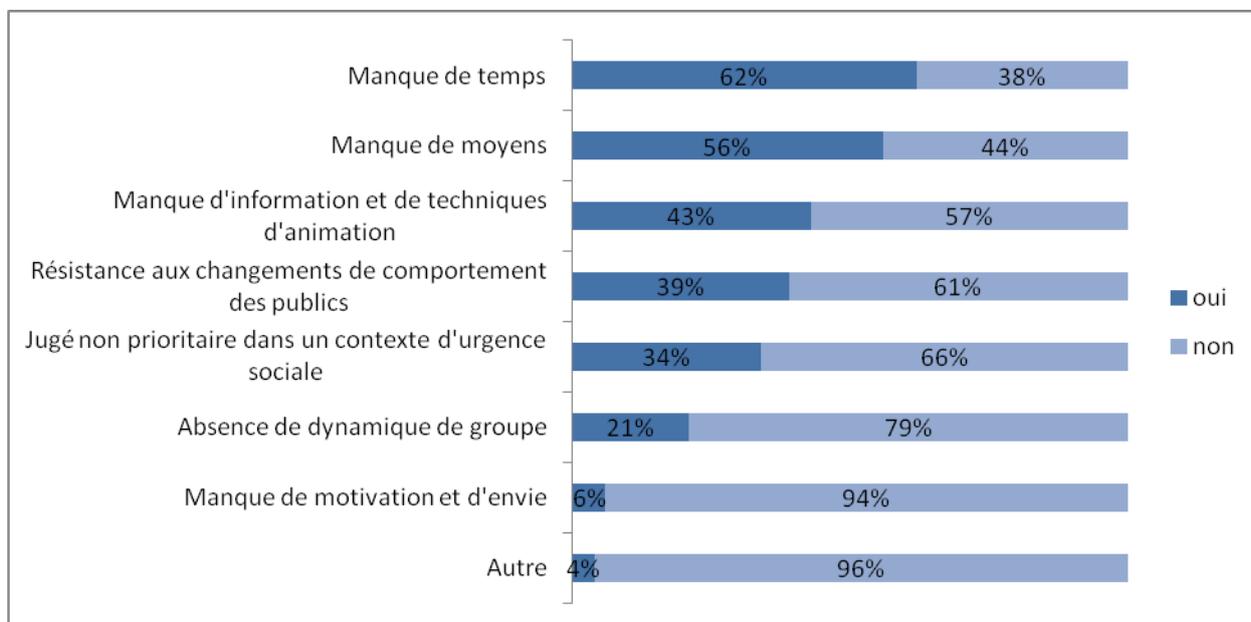
Concernant les pratiques d'éducation et de promotion de la santé, une majorité des enquêtés (53%) ont répondu avoir déjà mené des actions de ce type. Ces actions menées dans le cadre du travail social sont extrêmement variées que ce soit dans les thèmes abordés, les publics visés ou dans les types d'animations mis en œuvre.

Les thèmes majoritairement abordés sont l'alimentation et la nutrition, la vie affective et la sexualité, les addictions (alcool, tabac, drogues, médicaments), les IST et le VIH. Les autres thèmes cités (par ordre de récurrence) sont : la santé en générale, les conduites à risque, l'hygiène/la beauté, l'accès aux droits et aux soins, la pratique sportive, la santé au travail, les gestes de premiers secours, l'estime de soi, la santé environnementale, les accidents domestiques, les troubles auditifs et l'hygiène bucco-dentaire, le dépistage des cancers, la vaccination, la mémoire et la maladie d'Alzheimer, la parentalité, la prévention des maladies cardiovasculaires, les risques liés au soleil, les pratiques numériques et enfin le don d'organes.

Les publics visés par ces actions étaient majoritairement les jeunes/adolescents et les enfants. Viennent ensuite les personnes en situation de handicap, les personnes en situation de précarité, les femmes, les seniors, les personnes atteintes de maladie chronique les employeurs, les enseignants et les assistantes maternelles.

Les principaux freins à la mise en œuvre d'actions en faveur de la promotion de la santé évoqués par les répondants sont le manque de temps (62%) et le manque de moyens (56%) (Graphique 11).

Graphique 11 : Principaux freins à la mise en œuvre d'actions en faveur de la promotion de la santé dans les pratiques quotidiennes (n=173)



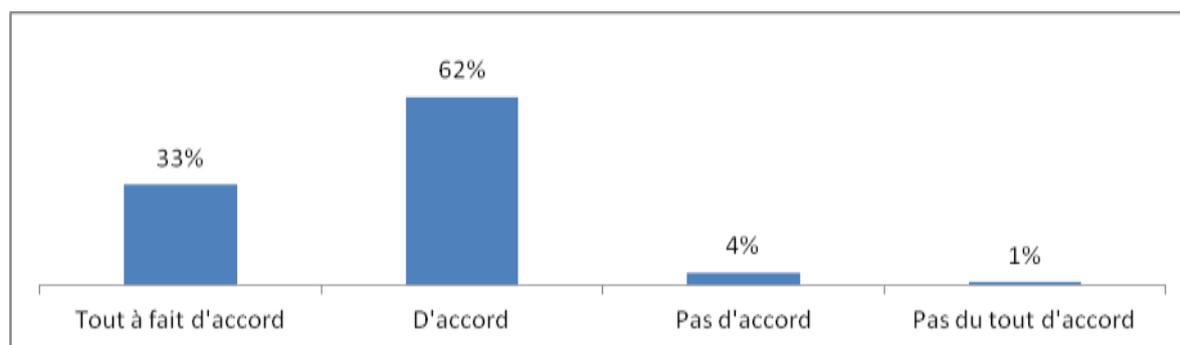
Les autres freins évoqués par les répondants sont la complexité et la difficulté d'articulation avec les professionnels de santé lors de la mise en place des actions, le fait que cela soit estimé comme ne faisant pas partie des missions du travailleur social, le manque d'adéquation entre les besoins réels des bénéficiaires et les appels d'offre des financeurs et le fait que le sujet de l'intervention soit redondant.

4. La formation et les besoins de formation

Concernant le type de formation suivie, 37% des répondants déclarent avoir suivi une formation en éducation pour la santé et/ou promotion de la santé dans le cadre de la formation initiale et 40% dans le cadre de la formation continue.

Malgré tout, la majorité des répondants (95%) estime qu'il faudrait renforcer leurs compétences en matière de promotion de la santé (Graphique 12).

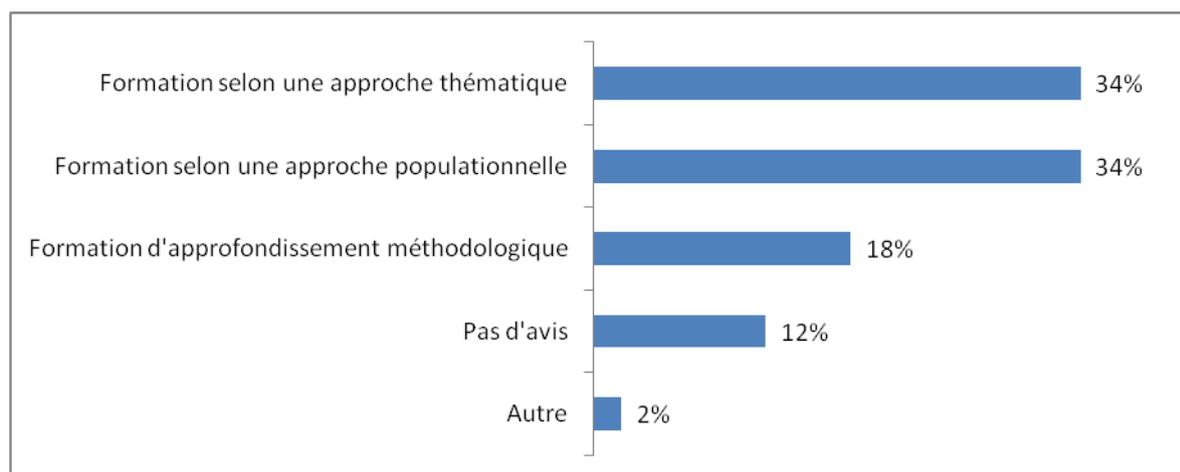
Graphique 12 : Nécessité de renforcer ses compétences en promotion de la santé (n=167)



11

Les formations selon une approche thématique et populationnelle sont celles qui intéressent prioritairement les répondants, viennent ensuite les formations d'approfondissement méthodologique (Graphique 13).

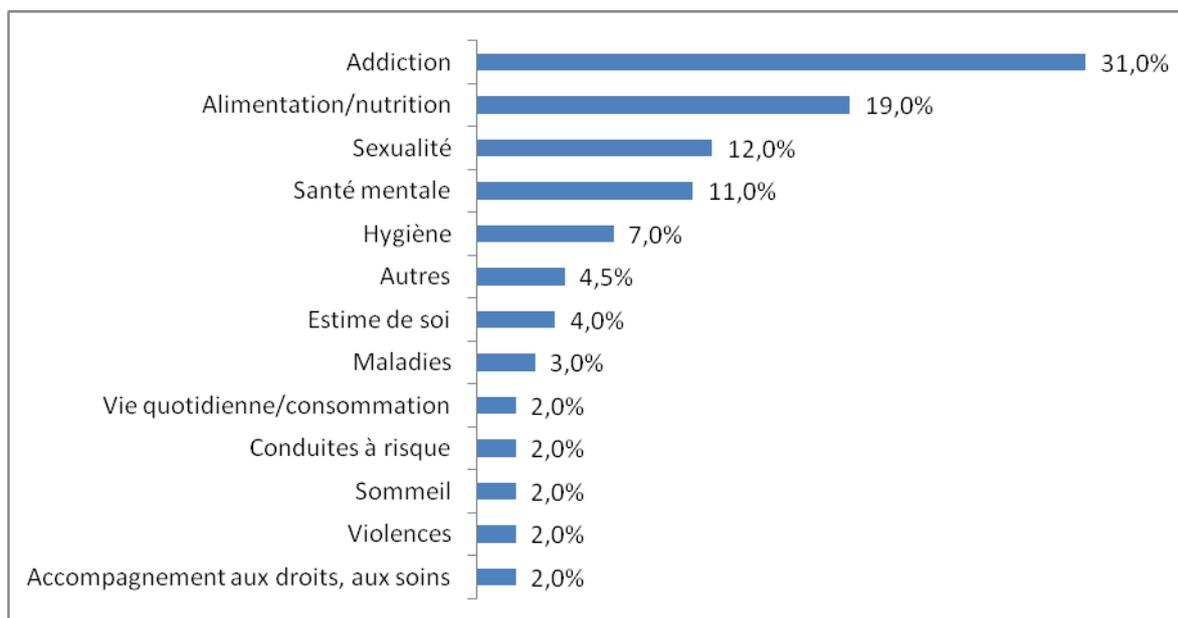
Graphique 13 : Type de formation qui intéresserait les répondants (n=176), réponse unique



Les autres types de formation cités par des répondants sont le partage d'expériences et de pratiques, l'enseignement d'outils de médiation pour la promotion de la santé, l'information sur le réseau intervenant dans le champ de la promotion de la santé.

- Les principaux thèmes que les travailleurs sociaux souhaitent voir aborder au cours de leur formation sont les addictions (31%), l'alimentation/la nutrition (19%), la sexualité (12%), la santé mentale (11%) et l'hygiène (7%) (Graphique 14).

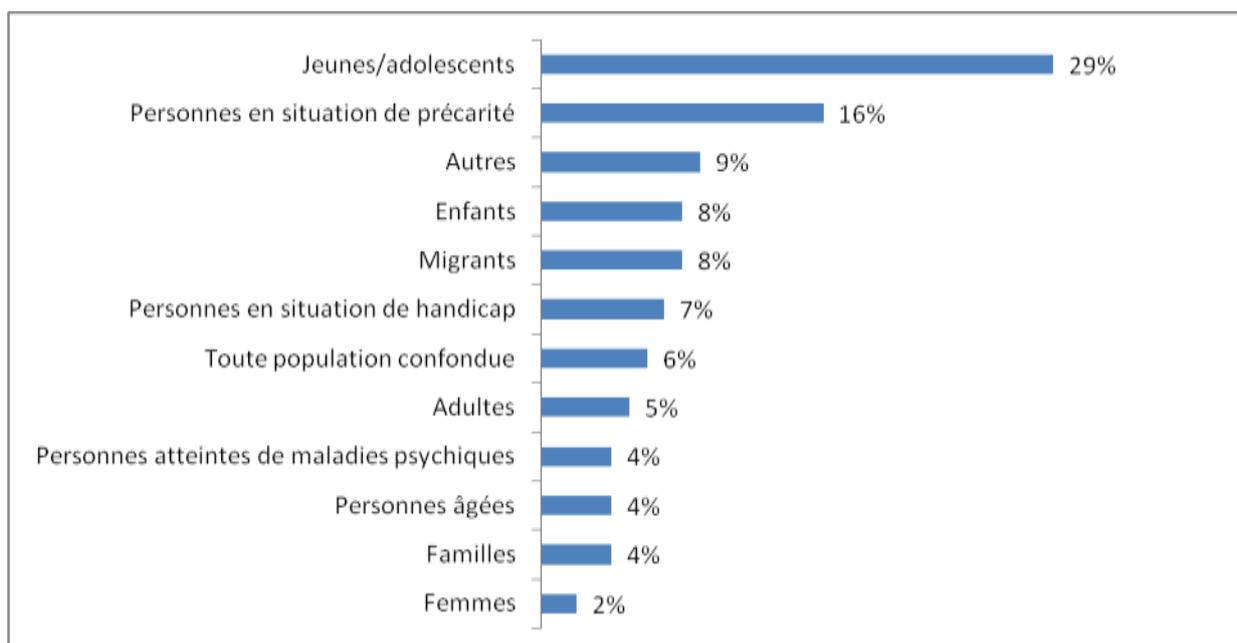
Graphique 14 : Souhait de thèmes spécifiques à aborder au cours de la formation (n=113), réponses multiples



Parmi les autres thèmes cités (moins de 2% des occurrences), on peut noter les médicaments, le stress, les soins dentaires, la parentalité, la prévention solaire, la santé au travail, la santé environnementale et le sport.

- Les principales populations spécifiques que les travailleurs sociaux souhaitent voir aborder au cours d'une formation sont les jeunes/adolescents (29%) et les personnes en situation de précarité (16%) (Graphique 15).

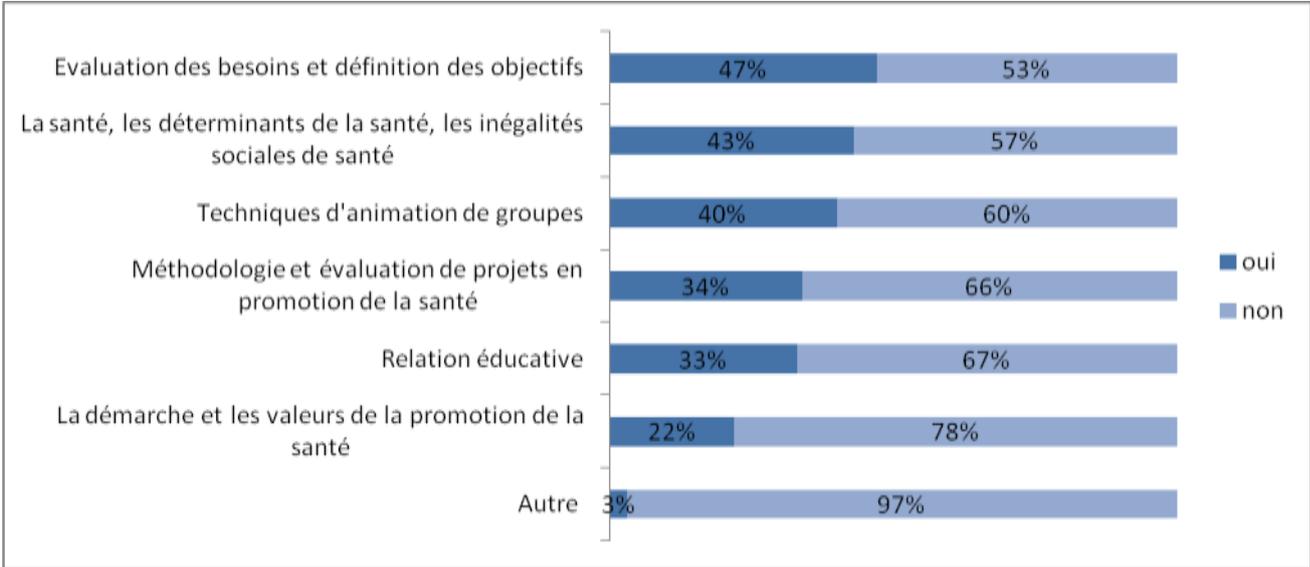
Graphique 15 : Souhait de populations spécifiques à aborder au cours de la formation (n=104), réponses multiples



Parmi les autres populations citées (1% des occurrences) on peut noter les personnes atteintes d'addictions/ toxicomane, les adolescents handicapés mentaux, les aidants familiaux, les agriculteurs, les salariés de l'industrie, la population pénale, les salariés médico-sociaux et les travailleurs saisonniers.

- Les thèmes méthodologiques qui intéressent principalement les répondants sont l'évaluation des besoins et la définition des objectifs d'une action (47%), la santé/les déterminants de la santé/les inégalités sociales de santé (43%) et les techniques d'animation de groupes (40%) (Graphique 16).

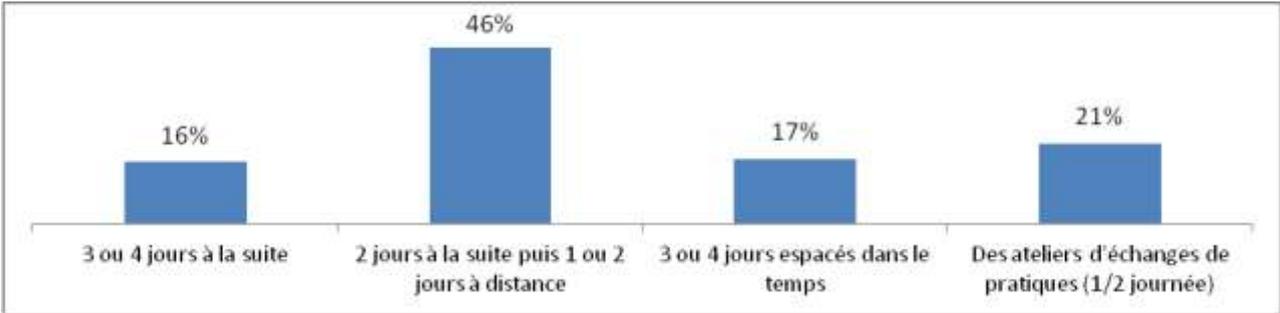
Graphique 16 : Souhait de thèmes méthodologiques à aborder au cours d'une formations (n=169), réponses multiples



Un autre thème méthodologique que souhaiterai aborder un répondant serait la manière de convaincre les financeurs afin que les actions soient pérennes.

La formule pédagogique que la majorité des répondants souhaiterait voir mise en place pour des formations sur le thème de la promotion de la santé serait 2 jours de formation à la suite puis 1 ou 2 jours à distance.

Graphique 17 : Formule pédagogique adaptée (n=167)



IV. Conclusion

Le profil des répondants était composé de 33% d'assistants de service social, 13% d'éducateurs spécialisés et 3% de moniteurs éducateur qui travaillent principalement dans des collectivités territoriales (33%) ou des associations (27%) au service d'un public divers et varié, et ayant une longue expérience en tant que travailleur social (51% avec plus de 10 ans d'ancienneté).

Parmi les définitions de la santé, celle de l'OMS de 1946 reste la plus connue des répondants. La spécificité des notions de bien-être et de qualité de vie restent mal connues. En revanche, les répondants sont plutôt familiers des notions de promotion de la santé, d'inégalités sociales de santé, d'éducation pour la santé et de réduction de risques.

La majorité des répondants (95%) estiment avoir un rôle à jouer dans le domaine de la promotion de la santé, sachant qu'ils sont 53% à avoir déjà mené des actions d'éducation/promotion de la santé (thèmes et populations concernées très variés).

Les principaux rôles que les travailleurs sociaux estiment avoir sont l'aide pour l'accès aux droits et aux soins, l'orientation vers les services appropriés et la prise en compte globale de la personne dans son milieu de vie. Les freins à la mise en place d'action identifiés sont principalement le manque de temps et de moyens (financiers, matériels, humains...).

Malgré leurs connaissances et leurs pratiques en la matière, la plupart des travailleurs sociaux rapportent ne pas avoir suivi de formation spécifique en éducation et/ou promotion de la santé au cours de leur cursus (formation initiale ou continue). En conséquence, 95% des répondants estiment devoir renforcer leurs compétences dans ce domaine.

Les répondants souhaiteraient majoritairement des formations axées sur une approche plutôt thématique (addiction, alimentation/nutrition, sexualité, santé mentale, etc.) et populationnelle (jeunes/adolescents, personnes en situation de précarité, etc.), sachant que la formule pédagogique qui leur paraît la plus adaptée est une session de 2 jours de formation à la suite puis 1 ou 2 jours à distance.

Annexe

QUESTIONNAIRE D'ENQUETE : PRATIQUES ET BESOINS EN FORMATION DES TRAVAILLEURS SOCIAUX EN MATIERE DE PROMOTION DE LA SANTE

Le pôle régional de compétences en promotion de la santé de Rhône-Alpes (www.prc-ra.org) souhaite renforcer les démarches de promotion de la santé dans les pratiques des professionnels du social qui sont des acteurs clés pour lutter contre les inégalités sociales de santé.

Dans ce cadre, nous souhaitons recueillir votre avis et vos besoins en matière de formation sur la promotion de la santé. Nous vous remercions de bien vouloir remplir ce questionnaire qui sera traité de manière anonyme.

15

Votre avis sur les définitions et concepts :

Q1 - "La santé c'est l'absence de maladie ou d'infirmité": Notez de 0 à 5 cette définition de la santé en fonction du niveau de pertinence que vous lui attribuez (0= pas du tout pertinent; 5= tout à fait pertinent):

0 1 2 3 4 5

Q2 - "La santé c'est le bon état physiologique d'un être vivant et le fonctionnement régulier et harmonieux de son organisme pendant une période appréciable": Notez de 0 à 5 cette définition de la santé en fonction du niveau de pertinence que vous lui attribuez (0= pas du tout pertinent; 5= tout à fait pertinent):

0 1 2 3 4 5

Q3- "La santé c'est un état de complet de bien être physique, mental et social": Notez de 0 à 5 cette définition de la santé en fonction du niveau de pertinence que vous lui attribuez (0= pas du tout pertinent; 5= tout à fait pertinent):

0 1 2 3 4 5

Q4- "La santé c'est la capacité d'identifier et de réaliser ses ambitions, satisfaire à ses besoins et évoluer avec son milieu": Notez de 0 à 5 cette définition de la santé en fonction du niveau de pertinence que vous lui attribuez (0= pas du tout pertinent; 5= tout à fait pertinent):

0 1 2 3 4 5

Q5- Selon vous, les notions de santé et de bien être sont-elles équivalentes ?

Tout à fait d'accord D'accord Pas d'accord Pas du tout d'accord

Q6- Selon vous, les notions de santé et de qualité de vie sont-elles équivalentes ?

Tout à fait d'accord D'accord Pas d'accord Pas du tout d'accord

Q7- La notion de promotion de la santé vous est-elle familière ?

Oui, tout à fait Oui, en partie Non, pas vraiment Non, pas du tout

Q8- La notion de déterminants de la santé vous est-elle familière ?

Oui, tout à fait Oui, en partie Non, pas vraiment Non, pas du tout

Q9- La notion d'inégalités sociales de santé vous est-elle familière ?

Oui, tout à fait Oui, en partie Non, pas vraiment Non, pas du tout

Q10- La notion d'éducation pour la santé vous est-elle familière ?

Oui, tout à fait Oui, en partie Non, pas vraiment Non, pas du tout

Q 11- La notion de réduction des risques vous est-elle familière ?

Oui, tout à fait Oui, en partie Non, pas vraiment Non, pas du tout

Votre rôle et vos pratiques :

Q12- Diriez-vous que dans le cadre de vos fonctions vous avez un rôle à jouer dans le domaine de la santé et de sa promotion ?

Oui, tout à fait Oui, parfois Non, pas vraiment Non, pas du tout

Q13- Selon vous, quels sont les 3 principaux rôles d'un travailleur social en matière de promotion de la santé?

- Ecoute en cas de problème de santé
- Aide pour l'accès aux droits et aux soins
- Prévention des risques liés à la santé
- Prise en compte globale de la personne dans son milieu de vie
- Orientation vers les services appropriés
- Education pour la santé
- Autre

Q14- Si autre, précisez :

Q15- Quels peuvent être, selon vous, les 3 principaux freins à la mise en œuvre d'actions en faveur de la promotion de la santé dans vos pratiques quotidiennes?

- Manque de temps
- Manque de moyens
- Résistance aux changements de comportements des publics
- Absence de dynamique d'équipe
- Manque d'information et de techniques d'animation
- Manque de motivation et d'envie
- Jugé non prioritaire dans un contexte d'urgence sociale
- Autre

Q16- Si autre, précisez :

Q17- Avez-vous déjà mené des projets d'éducation/promotion de la santé ?

- Oui Non

Q18- Si oui, le(s)quel(s) (précisez les objectifs et type d'actions menées) ?

.....
.....

La formation :

Q19- Avez-vous déjà suivi une ou des formation(s) en éducation et/ou promotion de la santé dans le cadre de la formation initiale ?

- Oui Non

Q20- Avez-vous déjà suivi une ou des formation(s) en éducation et/ou promotion à la santé dans le cadre de la formation continue ?

- Oui Non

Les besoins en formation :

Q21- Diriez-vous qu'il faut renforcer vos compétences en terme de promotion de la santé ?

Tout à fait d'accord D'accord Pas d'accord Pas du tout d'accord

Q22- Quel type de formation vous intéresserait prioritairement ?

- Formation d'approfondissement méthodologique
- Formation selon une approche thématique
- Formation selon une approche populationnelle
- Pas d'avis
- Autre

Q23- Si autre, précisez :

Q24- Quels sont les thèmes méthodologiques que vous souhaiteriez aborder au cours d'une formation (plusieurs choix possibles)?

- La santé, les déterminants de la santé, les inégalités sociales de santé
- La démarche et les valeurs de la promotion de la santé
- Méthodologie et évaluation de projets en promotion de la santé
- Evaluation des besoins et définition des objectifs
- Techniques d'animation de groupes
- Relation éducative
- Autre

Q25- Si autre, précisez :

Q26 - Quels sont les thèmes spécifiques (ex : addiction, sexualité, alimentation...) que vous souhaiteriez aborder au cours d'une formation ?

Q27- Quelles sont les populations spécifiques que vous souhaiteriez aborder au cours d'une formation ?

Q28- Selon vous, quelle serait la formule pédagogique adaptée ?

- 3 ou 4 jours à la suite
- 2 jours à la suite puis 1 ou 2 jours à distance
- 3 ou 4 jours espacés dans le temps
- Des ateliers d'échanges de pratiques (1/2 journée)

19

Des informations sur votre profil :

Q29- Dans quel type de structure travaillez-vous ?

- Association
- Collectivité territoriale
- Etablissement de santé
- Etablissement médico-social
- Assurance maladie, CAF
- Education nationale
- Etablissement pénitentiaire
- Foyer d'hébergement
- Autre

Q30- Quelle est votre fonction au sein de la structure ?

- Assistant de service social
- Educateur spécialisé
- Moniteur éducateur
- Autre

Q31- Quels sont les publics bénéficiaires de vos activités (plusieurs choix possibles) ?

- Population générale (26-55 ans)
- Femmes enceintes, parents, petite enfance (0-6ans)
- Enfants, adolescents, jeunes (7-25 ans)
- Personnes vulnérables
- Personnes atteintes de maladies chroniques
- Personnes vieillissantes (+55 ans)
- Personnes en situation de handicap

20

Q32- Quelle est votre ancienneté en tant que travailleur social :

- <3 ans
- 3-10 ans
- >10 ans

Nous vous remercions pour votre participation.