

Promouvoir la santé à l'école est un e-Journal destiné aux professionnels-les de la promotion de la santé à l'école et, plus largement, aux personnes intéressées par les enjeux de santé en milieu scolaire.



L'e-Journal PSE

n ° 79 Février 2021

Sommaire

[DOSSIER](#) On n'y pense peut-être pas, ou bien pas tous les jours... Pourtant, la crise du Covid a mis en évidence l'importance d'une communication interne efficace au sein des équipes et donnant à chacun-e les clés pour travailler et se sentir bien. Qu'a-t-on changé, qu'a-t-on appris de ces mois difficiles ? Réponses et témoignages...

[VACCINATION](#) Certaines équipes semblent réticentes à l'idée de faire appel aux infirmières de l'équipe mobile de l'ONE. D'autres ont tenté l'expérience. Et ne le regrettent pas...

[REVUE DE PRESSE](#) Une étude montre que le slogan "Aérez les écoles" reste d'actualité.

[PIPSA](#) Un catalogue d'outils d'animation EVRAS

DOSSIER

Je communique, donc je suis

La crise de la Covid a probablement poussé les équipes PSE à s'interroger sur l'importance de la communication interne, son sens, sa manière de l'améliorer encore... De quoi revisiter certains de ses concepts ? Voici des regards de pros pour stimuler les réflexions...

La communication interne ? "C'est de la gestion de projets, y compris en temps de crise", assure Chloé Dungalhoeff, communicante et ex-directrice de la communication d'un grand hôpital. Il s'agit aussi, précise-t-elle, d'un **facteur essentiel et déterminant** au sein d'une structure. Ainsi, "en entreprise comme dans le médical, à travers cette communication, on cherche à garder et à **renforcer les liens** - une donnée très importante. Cette communication permet de mieux se connaître. Elle sert à mieux faire savoir ce qu'il se passe dans l'organisation, à la **décloisonner** pour que chacun sache ce que l'autre y fait, y compris en tenant compte des **différences de rôles** au sein d'une même profession".



Derrière ces différents objectifs, la communication interne permet aussi de renforcer l'**identification à son institution** et la fierté d'y travailler, tout en contribuant à un management efficace. Mais quand elle dysfonctionne, les difficultés risquent de s'accumuler sur le terrain... En pratique, que faire pour **mieux communiquer** de manière humaine et constante ?

L'info, c'est deux fois plutôt qu'une

Comme le précise Sophie Lefèvre, chargée de communication à la direction santé de l'ONE, "en tout premier lieu, il s'agit d'oublier l'idée que tout le monde connaît ou dispose de l'information. Au contraire, mieux vaut se dire que tout le monde ne sait pas tout. Il est donc préférable de donner l'info deux fois plutôt que pas du tout !" Néanmoins, et c'est un autre pilier de la communication interne, il est essentiel de **cibler les priorités** : trop d'infos tue l'info. "Cette dernière doit être pertinente et utile pour celui qui la reçoit," assure-t-elle. En ces périodes où on a navigué entre informations manquantes, tardives et/ou surabondantes (sans que cela soit forcément un signe de leur pérennité), de nombreux employés abreuvés d'e-mails l'ont appris à leurs dépens...

Dans un hôpital, constate Chloé Dungalhoeff, - mais n'est-ce pas le cas aussi dans les équipes PSE ? - "on trouve **des profils très différents**, avec des gens très qualifiés et d'autres moins.

Certaines personnes ont un accès aisé à l'informatique (et donc aux nombreux canaux d'information qui passent par ce biais) et d'autres pas (voir l'article ci-dessous : *Petits (et moins petits) trucs entre amis*). De même, pour les différentes personnes travaillant au sein d'une structure, **les besoins, les attentes et les recherches d'infos ne sont pas les mêmes**. Par exemple, un médecin n'a pas forcément besoin de tout savoir de tel ou tel point, et il en va de même pour les infirmières. **Personnaliser les infos** peut donc être utile et permettre d'éviter que trop de généralisations tue le message..."

Au cœur des cibles

Le défi - même s'il contient une part d'utopie, remarque Chloé Dungalhoeff, est de **toucher "toutes les cibles"**. Cet objectif passe par le fait d'adapter l'information en fonction des caractéristiques de ses cibles. Pour y parvenir, outre une bonne dose d'empathie et de capacité à **se mettre à la place des autres**, Chloé Dungalhoeff et Sophie Lefèvre préconisent de **privilégier l'usage de différents canaux** et de les multiplier. Il faut aussi s'assurer que cette multiplication des canaux et des modalités de présentation de l'information ont permis aux contenus d'être reçus, compris et intégrés auprès de publics aux caractéristiques différentes. Comme le détaille Sophie Lefèvre, **"la forme et le média sont choisis en fonction des cibles**. Il faut y réfléchir en amont, s'interroger sur les outils utilisés par les personnes que l'on souhaite atteindre ». Par ailleurs, il est utile de s'assurer que chacun a le bon réflexe pour savoir où trouver l'information dont il a besoin.

Comme le précise aussi Chloé Dungalhoeff, "pour une information importante, un mail peut ne pas suffire. Une réunion physique (ou par visio-conférence ?), une affiche, un poster vont devoir la relayer. Elle peut passer également par des chefs d'équipe ou même des points de contact qui vont être assurés, au sein d'une équipe, par une personne. Intéressée par la communication et le contact, elle sera capable de faire le point et prête à faire le lien. En fait, quand on met en place sa communication interne, il faut **prévoir de bons relais**..."

Pour atteindre les bonnes personnes, il est donc conseillé de **varier les moyens de communication**, de **s'adapter aux évolutions** des modes de consommation de l'information, et le tout sans oublier de **"voir ce qui fonctionne"**, ce que les gens préfèrent, et ce que l'on garde. En temps de crise, par exemple, WhatsApp fonctionne bien mais tout le monde n'apprécie pas ce média", ajoute Chloé Dungalhoeff.

"A l'ONE, **faire passer les infos** fait vraiment partie de nos préoccupations, assure Fany Panichelli, chargée de projets au pôle PSE. Ainsi, nous proposons la plateforme Excellencis-ONE qui regroupe toute une série d'informations. Cependant, tous les professionnels n'y sont pas abonnés. Nous avons diffusé aussi des capsules vidéos. Actuellement, elles semblent avoir été peu regardées. Pour quelles raisons ? Ignore-t-on leur existence ? Ce format ne convient-il pas aux attentes ? L'habitude de lire des courriers prédomine-t-elle ? En tout cas, avec la crise, le besoin d'être innovant a été mis en lumière."

En haut ? En bas !

Chloé Dungalhoeff évoque un autre frein possible à la communication : "Le monde médical et paramédical peut être très hiérarchisé, avec une info qui va uniquement du haut vers le bas", constate-t-elle. Un exemple qui devrait parler aux services PSE ? Dans ses communications, pour des **raisons hiérarchiques**, l'ONE doit employer uniquement l'adresse officielle de chaque SPSE. "Certaines de ces boîtes mails sont déjà pleines et nos messages ne parviennent pas aux destinataires. Nous constatons aussi que les messages ne sont pas forcément transmis aux agents de première ligne auxquels ils étaient destinés, au risque de nous identifier ensuite comme la cause ou la source d'une communication insuffisante", déplore Fany Panichelli.

En tout cas, souligne Chloé Dungalhoeff, "la communication interne ne se résume pas uniquement à une direction du personnel qui communique à ses collaborateurs. Il doit y avoir un **échange entre les différents acteurs**." Enfin, ajoute-t-elle, lorsque les messages changent, comme lors de la crise du Covid, "il faut pouvoir **être humble** et dire : 'Cette info correspond à ce que l'on sait actuellement. La situation va peut-être évoluer. Nous sommes dans une période d'incertitude jamais connue. On reviendra vers vous si cela change.' En fait, il faut pouvoir **admettre qu'on ne maîtrise pas tout**, s'adapter aux changements, montrer sa flexibilité. Fondamentalement, la communication, c'est un **partage, des échanges, une collaboration**." Message reçu.

Eloge de la souplesse

La Covid-19 a-t-elle bouleversé la communication interne dans les services PSE ? Oui, forcément ! Est-ce une calamité ? Non, pas forcément. Emilie Cuvelier, directrice adjointe du service PSE Hainaut-Picardie, raconte comment ses services se sont adaptés.

Tournai, Mouscron, Ath, Comines et Mons : ces 5 antennes réunies forment l'ASBL Service PSE Hainaut Picardie, comprenant du personnel infirmier, assistant social et administratif, aux côtés de médecins indépendants vacataires. Emilie Cuvelier, directrice adjointe, assure que **la communication interne** a toujours été un **élément important** au sein de la structure. Pourtant, avec la crise du Covid, il a fallu repenser certaines choses... et s'adapter

"Les 5 antennes sont différentes, mais elles



forment une seule entité, avec **une même identité**. Il s'agit de veiller à ce que la communication passe entre le pôle de direction et les antennes, entre les antennes, ainsi qu'entre les personnes, poursuit-elle. Pour y parvenir, la communication interne repose sur **un échange**, donc sur **une écoute** et sur **une confiance**, bâtie sur le fait que chacun sait qu'il peut s'exprimer, dire ses attentes ou émettre des propositions, et recevoir une réponse à ses questions."

Avec la pandémie, la communication interne a dû être **plus organisée**. Avant, on comptait 4 réunions annuelles d'une journée pour tout le personnel, des réunions par antenne (avec ou sans le pôle de direction), des « 30' chrono » hebdomadaires avec la direction, et des mails d'information. Les médecins se réunissaient aussi par antenne, seuls ou avec le personnel. Mais une fois la crise arrivée, une partie de ce schéma est devenu inopérant, ou impossible à respecter, ou insuffisant... En pratique, "il a fallu **se réinventer**, trouver d'autres moyens de maintenir les liens, de rester proche du terrain, d'être à l'écoute et d'échanger", constate-t-elle.

Sur la planète Teams ou Hangouts

Comme dans de nombreux services, les **réunions à distance** ont fait leur apparition. "Certaines ont été organisées avec les médecins de **deux antennes différentes** et cette **nouveauté** s'est avérée très positive. Ces rencontres virtuelles ont permis, entre autres, de partager des réalités parfois différentes et d'échanger de bonnes pratiques", constate la directrice adjointe.

En ce qui concerne les réunions à distance organisées pour le personnel, "elles ont contribué à **garder le lien**, dit-elle, mais elles restent moins chaleureuses, moins spontanées que les réunions en présentiel et ne favorisent pas les discussions nées des rencontres informelles. Même en s'assurant de donner la parole à toutes, les réunions à distance sont donc moins riches... et toujours soumises à d'éventuels problèmes techniques."

Ouf, il y a les mails...

Un autre changement important a concerné les mails envoyés au personnel : au fur et à mesure de la crise, ils sont devenus plus réguliers. "Ils ont été **LE moyen de faire passer l'information et l'actualité** des services, constate Emilie Cuvelier. Un mail hebdomadaire (« les actus ») a été instauré pour soutenir les équipes, les informer de ce qu'il se passait et des mesures à prendre. La fréquence de cette lettre est désormais un peu moindre."

Cependant, cet outil de communication ne règle pas tous les problèmes. Ainsi, et même si "tout le monde lit ses messages", assure la directrice adjointe, le personnel à mi-temps ou les personnes parfois débordées ne les regardent **pas systématiquement au jour le jour**. Cela peut donc entraîner un retard à la mise en place de mesures ou de recommandations.

Par ailleurs, "de notre part aussi, il a pu y avoir **des délais avant la transmission** de certaines informations, qui changeaient et nous arrivaient parfois de manière incomplète ou tardive. Nous devions les traiter et dans certains cas, les valider (par exemple avec les médecins) avant de les envoyer. De plus, des remarques venues du terrain nous ont mené à retravailler certaines communications « toutes faites » provenant de l'ONE, par exemple, afin de les adapter à notre public et à ses réalités. Là encore, cela signifie un délai supplémentaire dans la communication : les mails ne sont pas forcément un moyen de communication instantané", remarque Emilie Cuvelier. En tout cas, une stratégie complémentaire axée sur une (délicate) communication via les réseaux sociaux est désormais en réflexion...

Lors du premier confinement, la direction du SPSE Hainaut-Picardie a lancé une autre initiative de communication : un mail journalier, le "Good morning", avec des informations plus légères ou parfois ludiques, pour garder le lien et **soutenir le personnel à distance**. "Assez vite, nous avons proposé au personnel de s'y impliquer. On y a donc **partagé** des recettes, des bricolages à faire avec les enfants, des musiques que l'on aime, des tutos de yoga... La communication, c'est aussi créer et **garder le lien entre les personnes**, continuer à se parler. Ces mails y ont contribué, avant de s'arrêter le 30 juin, avant les congés", détaille-t-elle.

Prendre le pouls

La communication interne consiste à "penser aux équipes et à ceux/celles qui les composent, avec la possibilité pour eux/elles de **venir nous voir et d'être entendus-es**", assure Emilie Cuvelier. Ainsi, lors du confinement, **le personnel a été questionné** sur ses conditions de travail à la maison. L'idée ? Prendre le pouls des situations, afin de s'y adapter et d'y répondre. Des propositions émanant du terrain ont été écoutées, par exemple pour la reprise progressive du travail en présentiel.

Christine Rigaut, la directrice, qui gère les relations avec les médecins, a également questionné ces derniers sur leur vécu durant la crise, leurs disponibilités, leurs attentes. Elle a ensuite fait le lien avec les équipes, tout particulièrement pour organiser des séances de vaccination au sein des services, puisque l'objectif de ces antennes a été de continuer cette mission autant que possible. Les **contacts réguliers** de la directrice avec la coordinatrice médicale, le Dr Alexandra Gallez, ainsi que la disponibilité de cette dernière, ont également été importants pour tous les aspects médicaux tout au long de ces mois "chahutés".

"Il a fallu **nous adapter**, être agile, construire ensemble, en écoutant les retours du terrain, des écoles, des médecins traitants et des parents", résume Emilie Cuvelier. C'est clair : la Covid a obligé les équipes à **réfléchir à la "com' interne"**, suscitant, sans doute, **des changements durables**. Un effet collatéral du Covid non dénué d'intérêt ?

Un outil clé : Google Drive

"Pour le travail à distance, nous avons utilisé beaucoup plus qu'auparavant Google Drive, un outil facile et adapté au travail collaboratif et simultané. De plus, Google Drive donne accès à distance à des documents que l'on peut partager, y compris avec les médecins ou la coordinatrice médicale. La reprise en présentiel n'a pas du tout freiné cet usage", constate Emilie Cuvelier.

Une communication 24H/24 ou presque ?

Des appels en journée pour **signaler des cas de Covid**. Mais aussi le soir, et le week-end... Aucun doute, dès que les écoles ont été confrontées à l'épidémie, les services PSE l'ont "senti passer". "Il a fallu **mettre un cadre**, en tenant compte de nos conditions de travail et de nos différentes instances, et tout en sachant qu'il était parfois difficile de se positionner rapidement vu la situation inédite, souligne Emilie Cuvelier, directrice adjointe du SPSE Hainaut Picardie. En pratique, cette situation inconfortable pour notre personnel a duré plusieurs semaines".

Actuellement, la directrice, Christine Rigaut, **réceptionne les appels du Call Center fédéral**. En interne, elle communique alors l'information à la personne adéquate, et s'assure du suivi. Par ailleurs, une garde pour les cas urgents des écoles a été mise en place le samedi. Elle est assurée par la directrice, la directrice adjointe et la coordinatrice médicale. Le personnel n'a pas été sollicité pour la garde afin de le préserver pour rester opérationnel la semaine.

Aux dernières nouvelles, ce système fonctionnait très bien.

Une période de remises en question...

Médecine coordinatrice, le Dr Joëlle Hanlet raconte ici, en toute transparence, les doutes que la crise de la Covid a révélé au sein de ses services en matière de communication. Des propos et des situations où beaucoup se retrouveront ?

"Je coordonne l'un des axes des services PSE de la Province de Brabant Wallon (le Dr Lise Maskens s'occupe de l'autre). Je vais parler ici au nom des deux équipes dans lesquelles je travaille, en espérant que ce **témoignage** ouvrira sur des questions et des leçons globales. Dans nos services, la crise de la Covid a mis en évidence certains **problèmes de communication interne**, dont certains préexistaient sans doute auparavant. Bien sûr, nous avons vraiment été attentifs à la communication et avons essayé de l'assurer, peut-être parfois maladroitement.

En pratique, lors de cette crise, il faut reconnaître que certaines recommandations ont été mises en application avec **du retard**. Parfois, cela s'est expliqué par le fait que nous étions **prévenus très tardivement des mesures** à instaurer, y compris parce que les informations parvenaient parfois avec retard à ceux qui devaient nous les communiquer. Tout un temps, cela a aussi été un peu comme pour toute la communication envoyée à l'ensemble de la population : on disait quelque chose le mercredi, et cela changeait le vendredi. Tout le monde a tâtonné...

Actuellement, cela semble aller mieux sur ce point.

Au moment de la décision du confinement, la question était alors : **'Que faire ?'** Notre matériel de travail, c'est l'enfant. Quel travail pouvions-nous trouver à nos médecins indépendants ? A ce moment-là, en février, j'ai fait la remarque que l'ONE ne nous avait pas contactés. Il y a cinq ans, lorsque nous avons rejoint cette instance, j'ai attendu longtemps un message pour dire : 'Bienvenue dans notre maison'. Il a fallu du temps avant que l'on sente leur effort pour venir vers nous, et que la communication passe enfin. En tout cas, en février, le lendemain du jour où j'avais exprimé mon regret concernant ce silence de l'ONE, nous avons reçu un appel de leur part... Et je dois dire qu'en tant que médecin coordinateur, les contacts et l'écoute que j'ai eus depuis lors avec les conseillères PSE ont été d'un grand apport.

Des bâtons dans la com'

Habituellement, nous réussissons à **réunir l'ensemble de nos services** 4 fois par an. De plus, **les différentes fonctions se rencontrent** séparément : les assistantes sociales le font plusieurs fois, les médecins y parviennent (souvent le soir) 2 ou 3 fois. Les infirmières sont les plus difficiles à pouvoir se rencontrer toutes ensemble, mais des réunions sont programmées en groupes restreints.

Lors de ces réunions, la communication permet de **garder une harmonisation** entre les services, **d'échanger les pratiques** ou encore de **travailler, ensemble, autour d'une problématique**. Or, une **visio-conférence** ne donne pas les mêmes résultats. Nous n'étions **pas équipés** pour organiser des séances via Zoom. Certains centres disposent d'anciens ordinateurs, sans caméras

ni haut-parleurs. Actuellement, nous avons enfin reçu les casques, mais pas de caméras. Elles sont, semble-t-il, en rupture de stock. A notre demande, les agents qui en disposent utilisent leur matériel personnel... Cela dit, quand le télétravail est autorisé mais que l'accès au réseau est difficile, on réalise qu'on a vraiment **des bâtons dans les roues** pour communiquer dans de telles circonstances...

Par ailleurs, dans notre secteur, la communication peut être compliquée parce que c'est un milieu avec **beaucoup de temps partiels**. Il faut donc **trouver le bon moment pour communiquer** mais, aussi, **le bon moyen**, celui qui touche tout le monde. Les mails servent à cela. Mais les jeunes aiment travailler par WhatsApp. Nous avons donc des groupes sur WhatsApp, et je peux y signaler qu'un mail important a été envoyé.

Un sujet essentiel



De manière générale, durant la crise de la Covid, les problèmes au niveau de la communication ont augmenté. Ils ont pu **exacerber les difficultés sur le terrain** et, en cette période difficile et angoissante, on s'en est moins bien accommodé...

Actuellement, je constate que les collègues sont très attentifs à la communication. Par exemple, récemment, à Tubize, des personnes en arrêt maladie ou en congé sont venues assister à une réunion en présentiel (dans un vaste local) pour discuter et échanger avec tout le groupe...

De notre côté, nous avons eu davantage de réunions entre médecins scolaires. Ces **moments d'échanges** ont été importants pour moi car, curieusement, on peut se sentir assez seul dans notre secteur. J'espère que ces rencontres continueront après la crise. Des contacts plus fréquents avec les médecins généralistes seraient également souhaitables... mais s'inscrire à leur Glem demande beaucoup d'énergie.

Comme médecin coordinateur, il faut **être à l'écoute, entendre les questions, les angoisses** concernant le travail et ses objectifs. Pour moi, la communication passe par le fait de toujours pouvoir aller vers sa hiérarchie, et d'y trouver **un cadre bienveillant**, où l'on va répondre aux questions qui ont été formulées. Si je n'ai pas de réponse, je note le problème et je reviens vers la personne dès que possible. De mon côté, lorsque j'envoie des informations ou des demandes importantes, j'apprécie de savoir qu'elles ont bien été reçues : un simple "OK" suffit.

Il y a quelques années, j'avais été formée à une méthode pour mieux découvrir les personnalités et permettre ainsi de mieux animer les équipes. Je vais refaire cette formation. Avec le CLPS, j'avais utilisé aussi l'outil "Si on en parlait" et constaté qu'au sein des services, la communication pouvait encore être travaillée.

Je sais que nous devons creuser et continuer à nous poser des questions : le courrier et les mails sont-ils des formules qui ont vieilli ? En fait-on trop et **communique-t-on trop**, au risque de ne plus permettre de distinguer aisément les priorités ? Notre **système de communication est-il trop 'descendant'** ? Nous devons aller plus loin sur ces thèmes... Mais il nous faudrait du temps, ou davantage de temps, pour travailler ces points et pouvoir être davantage encore à l'écoute. Cela reste difficile car, comme dans beaucoup d'autres services, nous travaillons à flux tendu. "

Malgré la crise...

"Pendant le confinement, dans les services, tout le monde a pris son téléphone pour joindre les personnes vulnérables, détaille le Dr Joëlle Hanlet, médecin coordinateur du SPSE du Brabant Wallon. Nous voulions **être informés des difficultés et faire le suivi des enfants**. Nous le faisons avant la crise, nous n'avons jamais arrêté. Nous sommes aussi toujours restés en contact avec les équipes PMS et les écoles. Nous demandions à ces dernières comment les aider, par exemple au niveau de l'hygiène et des mesures sanitaires. Nous avons également voulu savoir si les bilans de santé pouvaient être maintenus. En fait, nous avons **gardé le contact avec tous nos publics cibles**.

Nous avons conçu notre programme comme s'il s'agissait d'une année normale, en se disant : 'On verra bien et on y va.' En pratique, on a pu vacciner et faire des bilans de santé... mais en moins grand nombre, en raison des fermetures de classes. Pour les médecins et les infirmiers, il est très difficile de penser à tout ce qui n'a pu être fait. Nous savons qu'il y a des choses irratrapables, et c'est un deuil à faire. En juin, on se disait : 'On le fera en septembre' mais là, on sait... On doit **remettre du sens**, revoir peut-être nos manières de concevoir nos missions. Dans des échéances si courtes, cette tâche sera complexe..."

Petits (et moins petits) "trucs" entre amis...

A la lumière du coronavirus, toutes les institutions de santé ont repensé leur communication - sans forcément tout bousculer - et "ajusté" leurs stratégies. Voici celles suivies par l'Hôpital Erasme, et détaillées ici par Elise Dubuisson, responsable de communication.

Piste 1. Ne pas penser à la communication, c'est impossible (ou peu raisonnable)

Pour Elise Dubuisson, responsable de communication à la Direction communication de l'Hôpital Erasme (ULB), **réfléchir à la communication (tant interne qu'externe)** de l'institution pour laquelle on travaille, c'est une évidence. Lorsque la crise de la Covid a débuté, cette problématique a tout de suite été présente : "Des patients avaient peur de venir parce qu'ils étaient persuadés que l'hôpital devait être un lieu de concentration du virus, détaille-t-elle. Il fallait donc les rassurer et rappeler aux personnes ayant absolument besoin d'un suivi qu'elles ne pouvaient rester sans traitement."

En fait, précise-t-elle, "nous n'avons **pas vraiment changé** de moyens de communication. Nous nous sommes appuyés sur ce qui existait déjà, sans oublier **d'entendre et d'écouter les questions** venant du terrain. Mais il n'a plus été possible, comme avant la crise, de préparer la com' des semaines à l'avance... La question importante a surtout été : comment communiquer dans ce contexte ? Cette interrogation a pu être particulièrement épineuse lorsque des recommandations fédérales sont parues dans la presse avant que les hôpitaux ou les services concernés soient informés. Pour une institution, il est essentiel d'avoir rapidement les bonnes infos liées au travail afin de les diffuser très vite".

Piste 2. La confiance, une clé

"La parole de la personne qui suit le patient, et en qui ce dernier a confiance, a davantage de poids que d'autres messages de communication. La confiance est un **vecteur important**. Pour les SPSE, cela concerne aussi leurs relations avec les familles, estime Elise Dubuisson. En matière de communication interne, il est important **d'identifier les personnes qui pourront trouver et diffuser une information validée**, et d'informer le personnel que c'est à elles qu'il peut poser toutes ses questions et recevoir des réponses, tout en se sachant écouté."

Piste 3. Entre humilité et vérités

Selon Elise Dubuisson, "ce qui a été compliqué pendant la première vague, c'est qu'au départ, personne ne connaissait vraiment ce coronavirus. Et puis, il n'y avait pas suffisamment de masques... Comment dès lors, répondre au personnel d'accueil, par exemple, s'interrogeant face à ses risques éventuels ? **Lorsque les messages ne sont pas clairs, le dialogue ne peut être serein**. Il faut aussi **être capable de dire : 'On s'est trompé'**, sinon, la confiance s'érousse et la communication ne passe plus. Ou pas partout... Gérer l'incertitude, c'est compliqué, mais on n'a pas le choix et cela ne signifie pas d'enrober la vérité... En interne, je défends le fait de pouvoir dire : 'Je ne sais pas' ou 'L'hypothèse, c'est celle-ci'. Il faut dire la vérité. Mais c'est plus facile à faire maintenant..."

Piste 4. Entrer dans une autre tête

Selon elle, pour communiquer, l'important, c'est de se mettre **dans la peau de l'autre**, de penser à ses incertitudes et à ses peurs, même si on ne les partage pas. Il s'agit donc de tenir compte des difficultés de l'autre, de ses vécus, de ses ressentis et de faire preuve d'empathie. "Les situations sont différentes mais nier l'inquiétude n'apaise pas les situations. C'est même plutôt l'inverse. Je préfère dire : 'Je comprends, mais je n'ai pas les réponses', plutôt que : 'Ne t'inquiète pas'. Cela permet aussi de **ne pas infantiliser**. Il faut aussi garder en tête que lorsque l'information n'est pas donnée par l'institution, on la cherche ailleurs et, surtout, n'importe où sur Internet. Et s'il s'agit des réseaux sociaux, les algorithmes risquent de donner à l'internaute ce qu'il a envie de lire... Il faut donc savoir **prendre sa place comme institution** pour informer correctement", prévient-elle.

Piste 5. Ne pas mettre tous ses œufs dans le même panier

"A l'hôpital, **divers supports**, comme par exemple les affiches ou les réunions – virtuelles, dorénavant -, touchent directement les équipes. Nous avons aussi un Intranet. Des mails sont adressés à la communauté, mais nous savons que tout le monde ne les lit pas, constate Elise Dubuisson. De plus, chaque employé a une ligne hiérarchique directe qui transmet les infos. On cumule donc **une communication passive et physique, de personne à personne**, en les faisant coexister. Un seul canal ne suffit pas. C'est cela qui est compliqué : il n'existe pas un outil qui fonctionne à coup sûr pour tout le monde. Il faut donc **multiplier les canaux**, quitte parfois à jouer sur plusieurs à la fois..."

Ainsi, par exemple, la page Facebook est destinée aux patients de l'hôpital, mais elle est suivie par beaucoup de membres du personnel. "Donc, les messages qu'on y poste atteignent tant les patients que le personnel", remarque la responsable de la communication.

Un compte Instagram est également uniquement destiné au personnel. "Pendant la crise, on y a partagé des initiatives sympas mais, aussi, désamorcé des Fake news qui circulaient dans l'institution comme, par exemple, celle d'une pénurie de matériel. Le personnel adhère bien à ce type d'outil, car il est très visuel, permet de **comprendre en quelques secondes et se lit vite**. Les messages peuvent y être fun, une institution n'est pas obligée d'être toujours guindée dans sa com", assure-t-elle.

En fait, précise-t-elle, "les gens vont sur **les réseaux** dans un contexte hors professionnel, quand ils ont plus de temps. Par ce biais, on double donc nos canaux d'accession à l'information, on

multiplie les endroits où les messages sont relayés. Ainsi, un message peut figurer sur les écrans disposés aux ascenseurs destinés au personnel et se retrouver sur Instagram."

Les réseaux sociaux, "the" place to be ?

Les réseaux sociaux sont et seront probablement un des canaux majeurs de la communication. Leur atout ? Permettre d'**atteindre un nombre accru de personnes**. Mais avant d'investir ces outils de com', mieux vaut savoir où on pose les pieds et connaître les codes qui y ont cours.

"Pour une institution, la crainte que l'on peut avoir, c'est de ne pas pouvoir répondre aux questions qui y seront postées, remarque Elise Dubuisson. Pourtant, c'est le principe : sur les réseaux, la communication va **dans les deux sens**, il est logique pour ceux qui y vont de s'y interroger ou de commenter. Il faut l'accepter, tout en sachant qu'il faudra sans doute aussi gérer des méchancetés et des discours haineux. Si une réaction semble s'imposer, l'institution peut y veiller. Et prévenir ses employés des risques qui existent si l'on s'investit seul contre certains commentaires..."

VACCINATION

Chouette, de nouvelles collègues !

Tous les services PSE peuvent faire appel aux infirmières de la nouvelle équipe mobile vaccination de l'ONE. Mais encore faut-il oser "franchir le pas"...



Bien sûr, en constituant une équipe mobile destinée à soutenir les services PSE en matière de vaccination, l'ONE ignorait si l'agenda de ces 8 infirmières allait très vite être complet. En pratique, il a fallu se rendre à l'évidence : dans un premier temps, les appels à l'équipe mobile sont loin d'avoir été "excessifs". L'accueil fait aux membres de cette équipe a parfois été **compliqué**, sinon hostile, même lorsque les infirmières se contentaient de venir se présenter pour détailler leurs offres de soutien.

Ces réactions mitigées ont-elles été le reflet d'un **manque de confiance** de la part du secteur PSE? Proviennent-elles de l'impression qu'en intégrant quelqu'un dans l'équipe pour quelques heures, on risquait de perdre du temps plutôt que d'en gagner ? De la crainte de perdre son travail ? De la volonté de ne pas laisser entrer des regards extérieurs ? Du souhait de ne pas déléguer à d'autres des missions qu'on apprécie de faire ? De la peur d'être confronté à des personnes qui "ne travaillent pas comme nous" ? Du fait de ne pas savoir si ces infirmières allaient pouvoir s'adapter à son service et à ses besoins ? Toutes ces hypothèses (non exhaustives) sont possibles. Mais peut-être à reconsidérer, au vu des récits d'infirmières travaillant dans les équipes d'Ath et de Watermael-Boitsfort qui, elles, ont tenté l'expérience pour un soutien administratif et/ou pour disposer de vaccinateurs en plus.

La rencontre...

"Comme tous les autres SPSE, nous avons reçu un mail pour nous inviter à prendre contact avec l'équipe mobile, raconte Audrey Maréchal, coordinatrice de l'antenne de Watermael-Boitsfort du PSE Libre de Bruxelles-Capitale. Mais nous n'en avons pas vraiment tenu compte. Tout cela nous paraissait un peu flou, un peu trop théorique ou inaccessible, sinon inutile, puisque la situation due au Covid avait entraîné la suppression de nos visites médicales à partir de mars 2020. Puis, une infirmière de l'équipe mobile a téléphoné pour nous rencontrer. Nous l'avons reçue et cet échange a été très positif. Il a permis d'**humaniser l'offre**, de la rendre **concrète**. Il nous a aussi redonné de l'entrain pour **continuer à penser vaccination** au-delà et en plus de la Covid. Cela nous a remis dans une autre réalité. Aussitôt, nous avons donc convenu de deux dates pour voir comment nous pouvions fonctionner ensemble."

Noémie Renard, infirmière à l'antenne d'Ath du Service PSE Hainaut-Picardie, explique : "Nous avons connaissance de cette équipe mobile en construction. Notre direction nous a invités, ainsi que les quatre autres antennes du SPSE Hainaut-Picardie, à profiter de ce bonus, surtout lorsqu'il est apparu que ces infirmières pouvaient **réaliser aussi les tâches administratives**. D'emblée, nous avons été plutôt partantes : cette proposition nous semblait utile, surtout cette année si particulière en raison de la Covid."

Derrière l'écran ou derrière l'aiguille

"Nous nous y sommes pris un peu tard et avons envoyé nos demandes seulement à la fin du mois de septembre dernier, poursuit Noémie Renard. Ignorant les disponibilités restantes, nous avons sollicité une aide pour toutes nos dates de vaccination. En pratique, chacune de nos demandes a reçu une réponse positive. Tout au début, nous avons expliqué aux infirmières de l'équipe mobile le fonctionnement de notre logiciel. C'est un programme facile : en 15 ou 20

minutes, elles avaient capté. Elles nous ont donc aidé pour **l'encodage** et on a **gagné tellement de temps** ensuite !" Sa collègue Caroline Desmont confirme : "Elles ont très vite compris notre manière de travailler, comme si elles étaient là depuis longtemps..".

"Lors des quelques séances de vaccination qui ont eu lieu, poursuit Noémie Renard, nous leur avons laissé **une place pour vacciner**, avec l'accompagnement d'un médecin, pendant que nous nous chargeons de la gestion administrative avec l'école. De plus, la présence d'une personne supplémentaire dans l'équipe nous a permis de garder quelqu'un au centre afin de gérer les appels liés au Covid ou bien de compenser des absences de collègues en arrêt maladie." Caroline Desmont ajoute : "Dans les écoles, pour le RRO, préparer le vaccin avec une personne de terrain en plus représente **un vrai gain de temps**. Le médecin pique, nous faisons l'administratif : en pratique, sans cette aide supplémentaire, cela nous prendrait le double de temps."

De son côté, Audrey Maréchal explique qu'elle aime faire la préparation et s'occuper de l'avant et de l'après vaccination. "J'ai donc demandé à ma collègue de l'équipe mobile de se charger des actes vaccinaux, dit-elle. Dans notre organisation, habituellement, c'est le médecin qui vaccine. Mais la présence d'une infirmière prête à piquer nous a permis de revisiter tout notre travail et de **repenser notre manière de faire**. Par exemple, puisqu'il y a une vaccinatrice de plus, j'ai regroupé toutes les vaccinations RRO : nous avons donc de grandes séances, mais avec deux personnes qui piquent. En travaillant ainsi, nous sommes **plus productifs**. Notre seule réticence face à ce changement tenait au fait qu'il n'y a pas d'examen médical avant la vaccination, mais nous regardons bien au préalable dans les dossiers médicaux."

Des équipes de choc

"Sur les quatre infirmières venues sur place, deux ont été présentes une fois et les autres bien plus souvent, détaille Noémie Renard. Avec elles, à présent, nous avons nos habitudes, et c'est très chouette !" Comme le précise Caroline Desmont, "les infirmières de l'équipe mobile sont **devenues nos collègues**, et un plus au sein de notre organisation. Elles font partie de l'équipe, c'est très agréable. Nous souhaitons vraiment que cette collaboration perdure et aille bien au-delà de la période de crise liée à la pandémie..."

Audrey Maréchal se dit également "ravie de cette **collaboration**, au point d'en faire de la publicité et d'avoir recommandé à nos antennes d'y faire appel. Les infirmières de l'équipe mobile sont pro-actives, disponibles, compétentes. J'apprécie beaucoup de travailler avec elles et je sais que mes collègues les apprécient tout autant. Je dirais donc qu'il s'agit d'une excellente initiative et d'une aide précieuse. On **se sent soutenues**."

Seule réserve, Audrey Maréchal remarque que pour faire appel à l'équipe mobile, "**le formulaire à compléter** est rébarbatif. De plus, il est à re-remplir à chaque demande : pourquoi ne pas se contenter d'un seul formulaire quand le soutien concerne plusieurs séances dans une même école ? » L'équipe préférerait aussi bien sûr avoir du temps infirmier sur le terrain. Néanmoins, au-delà de ces suggestions d'amélioration, elle est catégorique : "C'est génial".



REVUE DE PRESSE

Aérez les écoles ! (air connu)

Extraits d'un article de Camille Stassart, publié par le site Daily Science, le 4/1/2021.

Une étude a évalué la qualité de l'air à l'intérieur des écoles à l'échelle de la Wallonie. (...) Résultats ? Plusieurs composés nocifs ont été détectés dans des concentrations trop élevées (...).

Vingt écoles maternelles, primaires et secondaires (à raison de quatre par province) ont fait l'objet d'une analyse de la qualité de l'air intérieur. Concrètement, l'équipe a visité les établissements sélectionnés entre juin et octobre 2019 (...). Les scientifiques ont mesuré le taux de CO2, la température, l'humidité des locaux, et évalué la présence de divers polluants tels que le NO2, les aldéhydes (incluant le formaldéhyde) et divers composés organiques volatils (COVs). (...)

Sous plusieurs aspects, les résultats de cette étude demeurent rassurants. Il ressort ainsi qu'aucune école sélectionnée ne dépasse le seuil de qualité du NO2. Le taux moyen d'humidité est normal dans 86% des établissements. Et les mesures des composés organiques volatils ont montré que leurs taux restent globalement inférieurs au critère de qualité recommandé.

Les scientifiques ont néanmoins noté que les concentrations moyennes en COVs totaux sont plus élevées dans l'air intérieur qu'extérieur. 75 % des locaux présentent des taux en benzène supérieurs au critère de qualité. (...) Ces données mettent en évidence que les classes ne sont pas suffisamment aérées. Mais aussi qu'il existe probablement des sources d'émission de benzène à l'intérieur même des bâtiments scolaires.

Les conclusions concernant le formaldéhyde sont, quant à elles, plutôt inquiétantes. Sa concentration dépassant le critère d'intervention dans 11% des locaux, et le critère d'intervention intermédiaire dans 82% d'entre eux. (...) Il sera néanmoins difficile d'éliminer totalement sa présence. On retrouve, en effet, ce composé chimique dans les produits de nettoyage, dans les textiles et, surtout, dans les matériaux de construction et de décoration en bois agglomérés et

contreplaqués.

(...) la meilleure des solutions est encore d'aérer un maximum les espaces. « Sans une bonne aération, les polluants vont se fixer sur les poussières stagnantes dans l'air et, par gravité, retomber à la hauteur des enfants, ainsi que sur les sols où ils jouent, précise Léa Champon de la cellule Environnement-Santé, co-responsable de l'étude. Renouveler l'air à l'intérieur des bâtiments est vraiment la clé ».

PIPSa

OP'EVRAS : un précieux catalogue pour enrichir sa boîte à outils d'animation « EVRAS »

En 2020, PIPSa a eu l'opportunité de mener une recherche participative autour des outils pédagogiques et de l'EVRAS avec les Centres de planning familial bruxellois, grâce au soutien de la COCOF.

A partir des pratiques et des besoins du terrain, un **Catalogue de références** de plus de **137 outils pédagogiques et de supports d'animation** a été réalisé, à destination des acteurs de la santé qui s'inscrivent dans les missions de prévention de l'Education à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle (**EVRAS**).

Ces références (qui n'ont pas l'ambition de l'exhaustivité) ont été sélectionnées sur la base suivante :

- Actualité (reflet des préoccupations du secteur et de la spécificité bruxelloise)
- Innovation
- Cohérence avec le contexte d'animation scolaire

Outre des informations de contenu, le prix et le lien direct pour l'achat/téléchargement sont fournis via une pastille colorée cliquable..

Recevez notre newsletter

Nom:

Vos données à caractère personnel sont traitées dans le respect de notre politique de vie privée. Vous pouvez vous abonner à tout moment.

Pour être informés des nouveaux outils et des nouveaux avis de PIPSa, cliquez ci-dessous.

[S'inscrire à la newsletter](#)

Catalogue OP'EVRAS

Le document s'organise autour de grands objectifs correspondant aux missions EVRAS :

- Favoriser l'expression de soi au sein du groupe
- Lutter contre les violences, les inégalités et les discriminations
- Parlons de sexe : à chaque âge une éducation à la sexualité adaptée
- Se connaître, connaître l'autre, vivre ensemble
- Outils multithèmes - Tout en un
- Pour aller plus loin ...

Un index alphabétique et une liste des outils par catégorie viennent compléter le document.

Les outils sont classés par âge du public.



[Découvrir le catalogue](#)

Intéressé.e par la thématique de l'EVRAS ? :

Les vidéos de notre [visioconférence interactive OP'Evras](#) du 2/12/20 seront bientôt en ligne.

Plus de 280 personnes étaient en ligne, représentatifs des nombreux acteurs concernés par cette thématique : Centres de planning familial mais aussi PSE/PMS, CPF, mouvements de jeunesse, AMO, (futurs) enseignants, CLPS, etc.

La matinée s'est articulée entre interventions plénières relatives à la posture en animation EVRAS (interculturalité, vécus LGBTQI+, sexualité positive et inclusive, ...) et présentation de 7 outils pédagogiques par leurs créateurs-trices, à l'aide de vidéos et interviews.

Vous serez informé-e-s via la Newsletter de PIPSA. Si vous n'y êtes pas abonné-e, c'est par ici : <http://www.pipsa.be/page/nos-actus-par-e-mail.html>

Vous souhaitez aborder des thématiques particulières ? Vous travaillez avec des publics spécifiques ? Vous souhaiteriez être orienté-e dans le choix d'outils intéressants ? N'hésitez pas à nous le faire savoir ! info@pipsa.be

Vous avez utilisé un outil ? Qu'en pensez-vous ?

Qu'en avez-vous pensé ? Était-il adapté à votre groupe ? Quels aménagements avez-vous dû réaliser ?

Votre avis peut intéresser des collègues !

Sur www.pipsa.be, entrez le nom de l'outil que vous avez utilisé, onglet « avis des utilisateurs » et laissez un commentaire.

Les futurs utilisateurs vous remercient ! :-)



Donnez votre avis

Vous souhaitez aborder des thématiques particulières ? Vous travaillez avec des publics spécifiques ? Vous souhaiteriez être orienté.e.s dans le choix d'outils intéressants ? N'hésitez pas à nous le faire savoir via le [formulaire de contact](#) ou par mail info@pipsa.be



L'e-Journal Promouvoir la santé à l'école

est réalisé par le Service de promotion de la santé

Question Santé asbl

Rue du Viaduc 72 - 1050 Bruxelles - Belgique

N° BCE : 422 023 343, inscrite au RPM du Tribunal de l'entreprise de Bruxelles

T +32 (0)2 512 41 74

F +32 (0)2 512 54 36

www.questionsante.org

info@questionsante.org

IBAN : BE98 0682 1150 5493 / BIC : GKCCBE33

A propos de Question Santé

L'asbl Question Santé met en débat les enjeux individuels et collectifs de la santé et les traduit en projets et outils, accessibles à des publics variés. L'asbl Question Santé offre un service de référence en matière de communication en promotion de la santé et assure une expertise, des accompagnements méthodologiques et des ateliers de mise en pratique pour les professionnels qui désirent traduire leurs actions et outils en projets de communication. Question Santé réalise des outils méthodologiques, d'information et de sensibilisation à destination des professionnels et du grand public. Egalement active dans le champ de l'Education Permanente, l'asbl Question Santé met en débat les questions de société sur diverses thématiques liées aux déterminants de la santé. En résulte chaque année une série d'outils, déclinés en animations, véritables lieux de débat et de participation citoyenne.

Responsable e-Journal : Bernadette Taeymans

Conseil de rédaction : Fabienne Henry, Sophie Lefèvre, Mélanie Royen, Bernadette Taeymans

Les articles non signés sont de la rédaction. Les articles signés n'engagent que leur auteur.

Editeur responsable : Benoît Parmentier - Chaussée de Charleroi 95 B - 1060 Bruxelles



Copyright © 2021 Question Santé ASBL, tous droits réservés.

Notre adresse email : info@questionsante.org

Question Santé ASBL

Rue du Viaduc 72, 1050 Bruxelles - Belgique

Tél : +32 (0)2 512 4174 - www.questionsante.org

Entreprise : N°422 023 343, inscrite au RPM de Bruxelles

IBAN : BE98 0682 1150 5493

Vous recevez cet email car vous vous êtes inscrit sur la liste de distribution de Question Santé.

Vous souhaitez modifier la manière dont vous recevez nos e-mails ?

[Modifiez vos préférences](#) ou [désabonnez-vous de cette liste](#)