

# Etude sur l'éducation pour la santé en Suisse (EESS): de l'inventaire au répertoire des institutions en cause

(L. Cardia-Voneche, A. Muret, E. Zbinden)

(a) Institut de médecine sociale et préventive, Fac. de médecine, Université de Genève et de Lausanne

(b) Institut de médecine sociale et préventive, Fac. de médecine, Université de Genève

Une vue d'ensemble des activités dans le domaine de l'éducation pour la santé (é.s.) fait défaut en Suisse (1). La structure fédérale du pays, l'absence d'une politique globale de la santé et la multiplicité des initiatives du secteur public comme du secteur privé en cause représentent les principales raisons de cette situation.

L'étude sur l'éducation pour la santé en Suisse (EESS) entreprise par une équipe de recherche sous l'égide de trois instances privées (2) vise précisément à tenter de combler cette lacune. Des trois étapes constitutives de ce projet (2), le recensement des institutions opérant dans ce domaine représente la première. Dans deux communications antérieures ont été décrits les principes de cet inventaire (3), puis les premiers résultats de l'analyse des thèmes (4).

Celle-ci résume les opérations successives de l'inventaire aboutissant au répertoire.

1 - Dans une première étape ont été visés les institutions appartenant aux secteurs publics, privés ou semi-publics, supposées actives dans ce domaine.

Il s'agit:

- des institutions médicales: centres de soins ou de permanences et d'aide;
- des institutions à caractère plutôt social: centres d'aide pour personnes âgées, drop-in, centres de loisirs de quartier;
- des centres de formation dans les domaines médical, paramédical et social;
- des associations médicales, politiques, religieuses ou sociales, ainsi que des clubs de sport, de fitness, d'automobilistes, etc...;
- d'institutions en marge du système de santé qui proposent souvent des approches plus novatrices et plus proches du point de vue de l'utilisateur malade ou en bonne santé ("médecines douces", associations d'usagers, dispensaires alternatifs, etc...).

A cette première liste d'adresses qui ne prétendait nullement à l'exhaustivité, on a envoyé un premier questionnaire ne comportant que deux questions: l'une relative au domaine de compétence en é.s., l'autre suggérant de fournir les adresses d'autres institutions analogues, moins connues du public.

Cette récolte des adresses, dite "en boule de neige", a paru la plus adéquate pour recenser un champ dont on ne connaissait ni l'étendue ni l'effectif vu la définition large de l'éducation pour la santé qu'il a fallu adopter (4).

Cette méthode a été utilisée jusqu'au moment où les nouvelles adresses signalées avaient tendance à se recouper.

2 - Dans une deuxième étape, un second questionnaire plus détaillé a été envoyé aux seules institutions répondantes. Elles devaient répondre aux questions (fermées) suivantes:

- qui opère en éducation pour la santé? (quels acteurs?)
- quels thèmes sont traités? (thèmes présentés sous la forme d'une "check-list")
- quels groupes-cible de la population sont visés?
- quelles zones géographiques sont couvertes?

Une question ouverte invitait les interlocuteurs à fournir une brève description de leurs différentes activités.

La difficulté majeure dans l'élaboration de ce questionnaire a été de concilier en un seul instrument les différentes logiques selon lesquelles travaillent les institutions. Un moyen de contourner cette difficulté aurait été de donner à chaque interlocuteur le choix entre deux ou trois questionnaires différents; à notre avis, cette solution n'est valable que quand l'interview se fait oralement.

Les 270 thèmes mentionnés par les institutions ont été regroupés en 40 thèmes en respectant les trois niveaux de prévention: habitude de vie, comportement en cas de maladie et d'accident, pathologies.

De même, trois catégories de groupes-cible ont été retenues: selon l'âge, selon les sous-groupes rencontrés habituellement par les services de santé (p.ex. les immigrés, les apprentis...), selon l'exposition à des risques élevés. L'étendue géographique des activités de l'institution a été classifiée comme suit: toute la Suisse, un canton ou plusieurs, etc...

En outre, d'autres informations figurent, telles que: la date de fondation, la source de financement, le personnel.

3 - Dans une troisième étape, par souci de précision des données, chaque institution a eu la possibilité de vérifier les informations fournies dans la 2ème étape. Un répertoire informatisé de 430 institutions est le fruit de ce travail. Il comporte trois index: les thèmes d'éducation traités, les groupes-cible visés, le champ géographique couvert.

## BIBLIOGRAPHIE

- MARTIN J. et JEANNERET O. - L'éducation pour la santé en Suisse. In: Kaplun A. et Erben R. (Ed.). L'éducation pour la santé en Europe. Genève, Union Internationale pour la santé, 1980, pp. 258-274.
- ALLEMANN Anne-Marie, MURET Agnès, VONECHE Laura - Etude sur l'éducation pour la santé en Suisse (EESS). *Soz. und Praev. Med.*, 25, 184-185, 1980.
- ALLEMANN Anne-Marie, MURET Agnès, VONECHE Laura - Aperçu sur un inventaire de l'éducation pour la santé en Suisse. *Soz. und Praev. Med.*, 24, 255-256, 1979.
- ZBINDEN E., VONECHE Laura et MURET Agnès - L'éducation pour la santé en Suisse: première analyse des thèmes traités par les institutions. *Soz. und Praev. Med.*, 26, 337-338, 1981.

\* Projet subventionné en partie par l'Institut Sandoz d'études en matière de santé et d'économie sociale.

**SUMMARY** - This short paper describes the survey method of health education institutions in Switzerland. One of the outcomes of this survey is a directory which will be useful for health education planners, health policy makers, etc...

**ZUSAMMENFASSUNG** - Dieses kurze Paper beschreibt die Erhebungsmethode einer Umfrage bei schweizerischen Institutionen, die auf dem Gebiet der Gesundheitserziehung tätig sind. Ein Produkt dieser Umfrage ist ein Institutionenverzeichnis, das für Gesundheitserzieher und Planer von grosser Bedeutung sein wird.