



ETAT DES LIEUX ET ÉVALUATION DES BESOINS POUR LA MISE EN ŒUVRE DU SERVICE SANITAIRE DES ETUDIANTS EN SANTÉ (SSES) EN OCCITANIE

Document à destination des référents pédagogiques, encadrants, tuteurs des étudiants et garants de la qualité des actions en prévention et promotion de la santé.

Mai 2025

Dossier réalisé par **Laure Hatcher-Séguy**,
Coordinatrice du Drapps

SOMMAIRE

Cliquez sur l'une des parties pour y accéder directement.

Résumé.....	2
Rappel du contexte, gouvernance et modalités de mise en œuvre du SSES au niveau National.....	3
CONTEXTE NATIONAL.....	3
GOUVERNANCE DU DISPOSITIF.....	5
MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE.....	5
L'évaluation du SSES Menée par le HCSP, éléments saillants	6
CONSTATS ET RECOMMANDATIONS	6
Constats :.....	7
Recommandations :	7
Le SSES en Occitanie : Rappel du contexte et actions mises en œuvre dans le cadre du Drapps.....	8
CONTEXTE	8
ACTIONS MISES EN ŒUVRE DANS LE CADRE DU DRAPPS.....	9
Détails des actions par année :	10
Présentation de la démarche de diagnostic initiée dans le cadre du Drapps	11
CONTEXTE	11
DÉROULEMENT DE L'ENQUÊTE ET MÉTHODOLOGIE.....	12
SYNTHÈSE DES RÉSULTATS	13
Profils des répondants (nombre, provenance, répartition académique et sur le territoire).....	13
LE SSES dans notre région.....	14
Détail des interventions menées.....	16
Besoins.....	23
Conclusion	30

RÉSUMÉ

Le Dispositif Régional d'Appui en Prévention et Promotion de la Santé (Drapps), porté par l'association Promotion Santé Occitanie et piloté par l'Agence Régionale de Santé (ARS) Occitanie, existe depuis 2018. Il a pour objectifs de soutenir la montée en compétences des professionnels et bénévoles des différents secteurs en lien avec la prévention et la promotion de la santé (PPS), de participer à la production et au transfert des connaissances utiles à la pratique et à l'amélioration de la qualité des actions et de participer à l'animation territoriale des réseaux d'acteurs de la prévention et de la promotion de la santé.

Depuis sa création, le Drapps a été chargé par l'ARS de soutenir le déploiement du Service Sanitaire des Etudiants en Santé (SSES) en participant aux réunions de coordination, en co-animant un groupe de travail autour de l'interfiliarité, en produisant des guides à destination des référents pédagogiques et de leurs étudiants et en formant les équipes de responsables et référents aux principes de la promotion de la santé et de l'ingénierie de projet. L'équipe du Drapps participe également depuis le début au groupe de travail national SSES du réseau Fédération Promotion Santé.

En 2022 le CPOM du Drapps s'est achevé. Le dispositif a poursuivi son existence en intégrant le CPOM global de Promotion Santé Occitanie et en devenant un axe à part entière de celui-ci. En 2023, A l'occasion du renouvellement du programme d'action du Drapps et pour décider des actions à mener dans le cadre du nouveau CPOM mais également dans la lignée de la publication du Projet Régional de Santé qui inscrit le SSES comme un objectif opérationnel, l'ARS a souhaité que l'équipe du Drapps réalise un diagnostic visant à :

- Mieux cerner le fonctionnement du Service Sanitaire sur la région,
- Identifier les freins à la dynamisation du dispositif,
- Faire remonter certains besoins au niveau régional,
- Identifier les leviers pouvant faciliter son appropriation par les acteurs des différentes filières et les étudiants et son élargissement à de nouvelles thématiques et de nouvelles structures d'accueil.

Ce document est une synthèse :

- Des éléments de contexte national et régional du SSES depuis sa création ;
- Des principaux résultats de l'enquête nationale menée par le Haut Conseil de la Santé Publique sur les 4 années d'existence du dispositif ;
- Des résultats du diagnostic réalisé sur notre région.



RAPPEL DU CONTEXTE, GOUVERNANCE ET MODALITÉS DE MISE EN ŒUVRE DU SSES AU NIVEAU NATIONAL

Contexte National :

Le (SSES) a été instauré, de façon généralisée¹, en France en 2018, sur les bases des préconisations du rapport du Professeur Loïc Vaillant² et dans le cadre de la première édition de la Stratégie Nationale de Santé³, mise en place en 2018, qui fait de la prévention et de la promotion de la santé un axe central. Ses objectifs et son organisation sont fixés de façon réglementaire⁴.

Le SSES a été conçu comme un levier essentiel du développement d'une culture partagée de prévention et promotion de la santé et, ce faisant, un outil majeur de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé.

Celui-ci a deux objectifs principaux :

- Initier tous les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention primaire et de la promotion de la santé.
- Leur permettre dans le cadre de leur formation initiale de réaliser des actions concrètes de prévention primaire et de promotion de la santé.

Ainsi que trois objectifs secondaires :

- Favoriser l'interprofessionnalité et l'interdisciplinarité des futurs professionnels de santé ;
- Favoriser l'apprentissage du travail en mode projet ;
- Lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé.

En 2018, 4 thématiques prioritaires avaient été identifiées :

- L'alimentation ;
- L'activité physique ;
- Les addictions : alcool, tabac, cannabis, autres drogues illicites ;
- L'activité et la vie sexuelle, intégrant la contraception.

¹ Des pratiques similaires existaient déjà dans certaines filières notamment celle des soins infirmiers. Des expérimentations dans d'autres filières sur certains territoires ont également servi de base à l'élaboration finale du dispositif et à sa généralisation au niveau national.

² https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_service_sanitaire_pr_vaillant.pdf

³ <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/strategie-nationale-de-sante/article/la-strategie-nationale-de-sante-2018-2022>

⁴ Arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé. JORF n°0134 du 13 juin 2018

Et plusieurs autres thématiques pouvant être investies en fonction des besoins au niveau national ou des territoires :

- Sensibilisation à la vaccination ;
- Sensibilisation à certains dépistages ;
- Troubles du sommeil ;
- Usage des écrans ;
- Hygiène, hygiène bucco-dentaire ;
- Aide à la parentalité ;
- Gestes qui sauvent ;
- Santé mentale.

Enfin dans les années suivantes les thématiques de l'antibiorésistance et des risques infectieux ont été incluses ainsi que d'autres propres à la santé environnementale (qualité de l'air, de l'eau, urbanisme favorable à la santé, produits phytosanitaires, perturbateurs endocriniens, alimentation durable, lutte anti-vectorielle...)

Les structures d'accueil identifiées dans le texte réglementaire, au sein desquelles les étudiants sont accueillis pour mener à bien les actions de prévention et de promotion sur les différentes thématiques ci-dessous, sont les suivantes :

- Établissements d'enseignement primaire, secondaire et supérieur, ainsi que centres de formation militaire ;
- Établissements de santé et médico-sociaux, notamment établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, maisons de santé et centres de santé ;
- Structures d'accompagnement social notamment crèches, centres de protection maternelle et infantile, centres d'hébergement et de réinsertion sociale ;
- Structures associatives ;
- Entreprises ;
- Administrations ;
- Organismes du ministère de la défense ;
- Lieux de prise en charge judiciaire et de privation de liberté.

Cette liste n'est pas exhaustive mais un des critères de sélection primordiaux est celui de viser des structures accueillant un public relevant de dispositifs d'éducation prioritaire et dans les territoires où l'amélioration de l'accès aux soins est une nécessité.

Enfin dans chaque filière, le SSES concernent les étudiants des années suivantes (avec possibilité de déroger à cette organisation notamment dans les premières années de fonctionnement du dispositif)

- Sciences maïeutiques : 4^{ème} année ;
- Médecine : 3^{ème} année ;
- Odontologiques : 4^{ème} année ;
- Sciences pharmaceutiques : 5^{ème} année ;
- Sciences infirmières : 2^{ème} année ;
- Masso-kinésithérapie : 2^{ème} année.



Gouvernance du dispositif :

Le SSES est piloté au niveau national par un Comité de Pilotage coordonné par le Secrétariat général du ministère des affaires sociales et réunissant plusieurs ministères. Le dispositif dispose également d'un pilotage régional par le biais d'un Comité Régional Stratégique⁵, mené conjointement par les ARS et les rectorats académiques réunissant là aussi un ensemble de partenaires institutionnels et associatifs dont les Conseils Régionaux qui ont pour charge de financer les indemnités de stage et de rembourser les frais de déplacement pour la réalisation des actions de service sanitaire par les étudiants des filières paramédicales⁶.

Dans les textes, ce Comité Stratégique a pour missions de :

- Dresser la liste des thématiques d'actions de prévention à partir des sujets prioritaires de la stratégie nationale de santé et du projet régional de santé ;
- Identifier les publics auprès desquels le service sanitaire peut être effectué à partir des publics prioritaires identifiés comme pertinents au regard de la stratégie nationale de santé, des spécificités du territoire et du projet régional de santé ;
- Veiller à faciliter la mise en œuvre de l'interprofessionnalité et de la pluridisciplinarité dans la réalisation des actions du service sanitaire ;
- S'assurer d'une répartition équilibrée de la réalisation des actions du service sanitaire sur le territoire ;
- Présenter chaque année auprès du comité de pilotage national le suivi et l'évaluation des actions réalisées.

Il existe également des Comités Techniques opérationnels dans certaines régions, académies ou départements. Ceux-ci sont plus axés sur la mise en œuvre concrètes du SSES notamment sous ses aspects pédagogiques et réunissent essentiellement les représentants des différentes filières concernées sur le territoire.

Modalités de mise en œuvre :

Concrètement, il se déploie dans les cursus de formation initiale des étudiants en santé⁷, notamment des filières médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique ainsi que dans les cursus de formation en soins infirmiers et en masso-kinésithérapie. Les étudiants sont ainsi encadrés par des référents pédagogiques et des tuteurs au sein des structures de formation et sur le terrain, dans les structures d'accueil où se déploient leurs actions, par des référents dits « de proximité ».

Les modalités de mise en œuvre sont fixées de façon assez large, au niveau national. Ainsi, celui-ci doit s'étaler soit sur trois mois à mi-temps, soit sur six semaines à temps plein, soit sur 60 demi-journées. Cette durée n'est pas forcément à effectuer en continu et peut donc être morcelée sur l'ensemble d'un semestre, plusieurs semestres et plusieurs années. Les étapes à mettre en œuvre durant le SSES sont en revanche les mêmes :

- La préparation de l'action (acquisition des compétences méthodologiques PPS, connaissance du milieu d'intervention, méthodologie de projet) ;
- La réalisation de l'action ;
- Le retour d'expériences ;
- L'évaluation.

⁵ <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000048627978/2023-12-22/#LEGIAR-TI000048627978>

⁶ Pour les filières médicales, ce sont les CHU (filières pharmacie et odontologie) ou les UFR (filières médecine et maïeutique) qui règlent les frais de déplacement à leurs étudiants.

⁷ La définition retenue pour les étudiants en santé est celle donnée par le code de la santé publique: art. L4111-1 à L4163-10 ; art. 4211-1 à 4252-3 ; art. 4311-1 à 4394-3.

L'ÉVALUATION DU SSES MENÉE PAR LE HCSP, ÉLÉMENTS SAILLANTS

Le HCSP s'est vu confié la charge dès 2019 d'évaluer le dispositif sous quatre angles en particulier, découpés en deux phases d'analyse :

- Première phase :
 - o Impact sur les formations et les enseignements en termes pédagogiques (dynamiques interdisciplinaires et interfilières, évolution des maquettes et des modalités d'enseignement, adhésion des enseignants) ;
 - o Impact sur les perceptions, les compétences acquises des étudiants et les pratiques professionnelles (adhésion des étudiants, adoption d'une culture de prévention, retombées à plus long terme) ;
 - o Freins à sa mise en œuvre et les facteurs de réussite.
- Deuxième phase :
 - o Impacts sur la prévention et la promotion de la santé (actions répondant aux attentes, effets obtenus sur différents acteurs, couverture territoriale et impact sur inégalités sociales de santé) ;
 - o L'impact de la crise sanitaire sur la mise en œuvre du SSES ;
 - o L'effet du service sanitaire sur les représentations et les dynamiques interfilières (approfondissement phase 1) ;
 - o L'effet du service sanitaire sur les compétences acquises par les étudiants (approfondissement phase 1).

Cette évaluation a donné lieu à la publication de trois livrables :

- Un avis relatif à l'évaluation du service sanitaire des étudiants en santé présenté au COPIL national le 27 mai 2020 puis publié sur le site du HCSP le 18 juin 2020⁸ ;
- Un rapport intermédiaire⁹ ;
- Un rapport final¹⁰.

Enfin, si l'évaluation s'est faite au niveau national, elle propose également un focus qualitatif sur trois régions :

- Auvergne-Rhône-Alpes ;
- Centre-Val de Loire ;
- Région et académie de Guadeloupe.

Constats et recommandations :

Globalement, cette évaluation du dispositif est très positive et s'accorde sur sa poursuite tout en évoquant des pistes, nombreuses, d'amélioration pour le sécuriser et renforcer sa plus-value. Elle montre que les équipes pédagogiques se sont bien approprié le dispositif et ont acquis une série de connaissances et compétences certaines en PPS. Elle souligne aussi le rôle essentiel des associations régionales du réseau Promotion Santé dans la mise en œuvre du dispositif grâce, notamment, à un accompagnement de la montée en compétences des équipes, une connaissance fine des programmes de PPS en région, une capacité à identifier de nouveaux lieux et thèmes d'action, un rôle essentiel dans le renforcement des synergies et complémentarités des actions de prévention et promotion de la santé sur le terrain.

8 <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=884>

9 <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=998>

10 <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1244>

Sans reprendre de façon exhaustive les constats et recommandations de cette évaluation, en voici quelques-uns qui apparaissent importants à considérer.

Constats :

- Les étudiants SSES ne peuvent et ne doivent pas se substituer aux acteurs professionnels de la PPS ;
- Insuffisance des ressources allouées en région à l'ingénierie pédagogique ;
- Manque de visibilité sur la disponibilité dans la durée d'intervenants en mesure d'accompagner les étudiants de façon qualitative ;
- Difficulté à disposer d'un reporting national du dispositif de sa mise en œuvre et des actions déployées au niveau National ;
- Grande difficulté à mettre en œuvre l'interfiliarité car les modalités d'organisation du SSES sont très différentes d'une filière à l'autre, un grand nombre d'IFSI sont très éloignés des grands sites universitaires, il existe beaucoup de disparités entre les contenus pédagogiques proposés d'une filière ou d'un établissement à l'autre.

Recommandations :

- Recentrer les objectifs du service sanitaire sur sa fonction pédagogique d'implantation d'une culture opérationnelle de santé publique et d'acquisition de compétences socles en matière de conduite d'actions de prévention primaire et de PPS en interfiliarité ;
- Faciliter l'accès à l'information partagée et l'organisation logistique régionale du SSES en implantant un outil numérique convivial pour l'interfaçage entre l'offre de lieux et thèmes d'action, les établissements de formation et les étudiants ;
- Charger les référents régionaux des ARS et rectorats de veiller à la cohérence des actions de service sanitaire avec les programmes locaux de prévention primaire et de promotion de la santé ;
- Dans le cadre de la lutte contre les inégalités, documenter les modalités de ciblage des territoires et publics prioritaires en région, établir un bilan annuel des actions réalisées dans ces territoires et pour ces publics ;
- Proposer, lorsque les conditions s'y prêtent, une articulation des actions du SSES avec les campagnes nationales de prévention-promotion de la santé ;
- Réaliser des enquêtes qualitatives en région pour documenter l'acquisition d'une culture de prévention et l'évolution des représentations des professionnels (référents universitaires et pédagogiques et référents de proximité) en charge de l'accompagnement des étudiants sur les lieux d'action ;
- Faciliter la participation et la représentation au comité technique de l'ensemble des enseignants responsables pédagogiques du Service Sanitaire de chaque établissement de formation (université, écoles et instituts), des représentants étudiants et des référents du Service Sanitaire de l'ARS et du rectorat, en privilégiant les réunions en visioconférence ;
- Harmoniser entre filières les modalités de formation théorique et pratique des étudiants du service sanitaire et favoriser la mutualisation des temps d'enseignement en utilisant les méthodes hybrides (présentiel et/ou distanciel) ;
- Organiser une journée annuelle d'échange pédagogique ouverte à tous les référents pédagogiques et de proximité accompagnant les étudiants pour renforcer le partage d'expérience et la complémentarité des différentes filières, établir un bilan des réalisations, identifier les avancées et difficultés et partager des retours d'expérience ;
- Renforcer la sensibilisation des encadrants-tuteurs, des référents de proximité et des étudiants aux bonnes pratiques en prévention-promotion de la santé et au niveau de preuve d'efficacité des actions ;
- Rendre accessible gratuitement à tous les étudiants les outils nécessaires aux interventions.

La section suivante présente le contexte de mise en œuvre du SSES au sein de l'Occitanie.

LE SSES EN OCCITANIE : RAPPEL DU CONTEXTE ET ACTIONS MISES EN ŒUVRE DANS LE CADRE DU DRAPPS

Contexte :

En Occitanie, comme dans les autres régions de France, le SSES a débuté en 2018. Un comité stratégique s'est tenu pour la première fois en mai 2018 puis en octobre de la même année, puis en juillet 2019. Copiloté par l'ARS et les deux rectorats et en présence de la Présidente de Région, celui-ci a réuni les représentants des différentes filières et des étudiants des deux académies, mais également des représentants de la DRAAF, de la DRJSCS, de la DIRECCTE (direction Régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi), de Promotion Santé Occitanie, de la Protection Judiciaire de la Jeunesse, de la CRSA (via sa commission spécialisée Prévention). Durant la même période des comités techniques opérationnels infrarégionaux se sont également tenus. Un repérage des structures d'accueil potentielles a été effectué. Une consultation auprès des établissements des Rectorats de Montpellier et de Toulouse a également été menée pour recueillir leurs besoins en thématiques d'interventions. Un calendrier a alors été établi pour la mise en œuvre des premières interventions menées par les étudiants à partir du premier trimestre de l'année 2019. Le Comité Régional Stratégique a été suspendu au moment de la crise sanitaire et n'a pas été relancé depuis que celle-ci s'est terminée. Aussi, le groupe de travail interfiliarité (2019-2020) interrompu lui-aussi n'a pas non plus repris ses travaux. Seul persiste côté Ouest de la Région un comité de pilotage qui s'apparente à un comité technique et qui réunit les seules structures de formation concernées par le SSES du Pôle Régional d'Enseignement et de Formation aux Métiers de la Santé (PREFMS) et des filières d'enseignements rattachées à l'Université de Toulouse et à ses antennes.

Au moment de sa mise en œuvre sur l'année scolaire 2018/2019, ce sont 35 établissements qui sont concernés en Occitanie, 18 à l'est et 17 à l'ouest et 3381 étudiants répartis sur les deux académies (1611 à l'est et 1770 à l'ouest). 530 lieux de stages avaient été recensés et 203 s'étaient d'ores et déjà montrés volontaires pour accueillir les premiers étudiants. Comme dans les autres régions, l'Education Nationale par l'entremise de ses deux rectorats académiques de Toulouse et Montpellier, a été un partenaire privilégié de coordination et mise en œuvre du SSES. Ainsi un grand nombre d'actions se sont déroulées et se déroulent toujours dans les établissements des premier et second degrés, répartis sur les nombreux territoires de la région.

Les thématiques prioritaires identifiées pour la région Occitanie en accord avec celles établies par le PRS 2018-2022 étaient les suivantes :

- Santé sexuelle ;
- Alimentation ;
- Addictions ;
- Activité physique.

A ce socle, d'autres sujets se sont ajoutés émanant notamment des besoins identifiés par l'Education Nationale. Aussi comme mentionné plus haut, les IFSI de la région investissaient déjà les thématiques PPS en menant des actions sur un ensemble de thématiques bien plus larges que la liste ci-dessus (sommeil, bruit, chutes, automédication, cannabis, nutrition et obésité, activité physique, hygiène corporelle et dentaire, addictions jeux vidéo, harcèlement scolaire, contraception, IST, tabac, alcool, etc...). Aujourd'hui les thématiques investies se sont donc largement étoffées comme nous le verrons plus bas.

Actions mises en œuvre dans le cadre du Drapps :

Ayant identifié plusieurs freins à la mise en place du SSES et en particulier le manque de formation en Promotion de la santé et en ingénierie de projet des personnels en charge d'accompagner les étudiants, une difficulté des structures de formation à identifier des potentielles structures d'accueil, la difficulté à mettre en œuvre des collaborations interfilières et aussi la nécessité de communiquer largement sur le SSES et de le faire connaître dans le territoire, l'ARS a confié au DRAPPS nouvellement créé en 2018, la mission d'accompagner le déploiement du dispositif en participant aux réunions de coordination, en co-animant un groupe de travail autour de l'interfiliarité, en produisant des guides à destination des référents pédagogiques et de leurs étudiants et en formant les équipes de responsables et référents aux principes de la promotion de la santé et de l'ingénierie de projet. L'équipe du Drapps participe depuis le début au groupe de travail national SSES du réseau Fédération Promotion Santé.

Citons parmi les productions documentaires encore accessibles aujourd'hui mais qui pourraient bénéficier d'une actualisation, les guides « Mettre en place l'interfiliarité en 5 étapes » et « Mon Service sanitaire en 10 questions » ainsi qu'une bibliographie sélective intitulée « SSES : Intervenir en santé environnementale » parue en 2020. Le premier document qui formalise une stratégie pour soutenir la mise en place de l'interfiliarité a été publié en 2020. Il est issu d'un travail collaboratif entre les membres du Groupe de travail « Interfiliarité », coanimé par l'ARS, l'Education Nationale et Promotion Santé Occitanie et qui a réuni entre septembre 2019 et mars 2020 les acteurs du SSES de la majorité des établissements de formation de la région. Les aspects traités concernaient la méthodologie, l'organisation, la communication et les outils, susceptibles de soutenir la mise en place d'une approche de l'interfiliarité souple et progressive. Le document synthétise donc les conclusions et recommandations issus des travaux de ce GT, qui avait suscité une vraie dynamique de participation.

Le second guide est celui à destination des étudiants, des référents et tuteurs et s'intitule « Mon Service sanitaire en 10 questions ». Il a été publié en 2019 puis réactualisé en 2020. Celui-ci présente les objectifs opérationnels du SSES, les principes de la PPS, les grandes étapes méthodologiques ainsi que les techniques et les outils permettant de mettre en œuvre les actions et interventions du SSES.

Détails des actions par année :

2019 :

- Participation à des réunions de travail avec l'ARS, les rectorats et les autres partenaires du SSES ;
- Animation de trois GT sur les conditions de réussite de l'interfiliarité (Toulouse et Montpellier) ;
- Participation à l'écriture de la Charte d'engagement à signer par les organismes de formation (référentiel pédagogique de la formation socle, rôles et missions des organismes de formation des étudiants en santé) ;
- Participation au groupe de travail national SSES du réseau Fédération Promotion Santé ;
- Dispense de 3 jours de Formation (méthodologie de projet, fondamentaux PPS) auprès de l'IFSI, de la faculté de pharmacie, de la faculté de médecine de Montpellier et de l'école de Sages Femmes de Toulouse ;
- Temps de sensibilisation des référents de proximité Education Nationale Rectorat de Montpellier, en co-animation avec les professionnels du rectorat ;
- Rédaction du Guide pratique à destination des étudiants : « Mon Service sanitaire en 10 questions » ;
- Accueil des étudiants dans les divers centres de documentation (Promotion Santé Occitanie et CODES 30 et 34).

2020 :

- Participation au groupe de travail national SSES du réseau Fédération Promotion Santé ;
- Actualisation du guide pratique « Mon Service sanitaire en 10 questions » ;
- Publication du guide pratique « Mettre en place l'interfiliarité en 5 étapes » ;
- Formation de deux jours sur les enjeux de la santé environnement, en interfiliarité auprès des facultés de Médecine et Pharmacie de Montpellier ;
- Formation de deux jours des référents pédagogiques de l'académie de Toulouse ;
- Animation du GT sur l'interfiliarité et formulation de recommandations ;
- Intervention auprès des étudiants directement dans les structures de formations (une quinzaine en moyenne de 2h) sur les concepts, valeurs en EPS/PS, techniques et outils, notamment côté ouest, lors de la semaine d'enseignements communs interfilières du PREFMS ;
- Accueil des étudiants dans les divers centres de documentation (Promotion Santé Occitanie et CODES 30 et 34).

2021 :

- 3 sensibilisations auprès de 60 référents de proximité ;
- Participation au groupe de travail national SSES du réseau Fédération Promotion Santé ;
- Participation à l'élaboration du MOOC PEPSSSES en collaboration avec 4 autres associations régionales Promotion Santé, en vue du remplacement de la formation des référents pédagogiques à partir de 2021 ;
- Publication de la bibliographie thématique « Santé-environnement » à destination des étudiants ;
- Accueil des étudiants dans les divers centres de documentation (Promotion Santé Occitanie et CODES 30 et 34).

2022 :

- Participation au groupe de travail national SSES du réseau Fédération Promotion Santé ;
- Diffusion des actualités sur le SSES (rapport national, etc.) via mailing et dans le cadre des CODEP Drapps ;
- Accueil des étudiants dans les divers centres de documentation (Promotion Santé Occitanie et CODES 30 et 34) ;
- Diffusion et accompagnement du MOOC PEPSSSES ;
- Interventions auprès des étudiants et référents pédagogiques sur demande ;
- Animation de temps d'échanges entre référents de différentes structures de formation présentes sur le territoire (dans l'Aveyron notamment).

PRÉSENTATION DE LA DÉMARCHE DE DIAGNOSTIC INITIÉE DANS LE CADRE DU DRAPPS

Contexte :

En 2022 le CPOM du Drapps s'est achevé. Le dispositif a poursuivi son existence en intégrant le CPOM global de Promotion Santé Occitanie et en devenant un axe à part entière de celui-ci.

D'un côté, l'action SSES est arrivée à un certain essoufflement après avoir généré la mise en place d'un certain nombre d'actions sur les 4 années précédentes. Le Comité Régional Stratégique a été suspendu au moment de la crise sanitaire et n'a pas été relancé depuis que celle-ci s'est terminée. Aussi, le groupe de travail interfiliarité interrompu lui-aussi n'a pas non plus repris ses travaux. Seul persiste côté Ouest de la Région un comité de pilotage qui s'apparente à un comité technique et qui réunit les structures du PREFMS. L'arrivée du MOOC PEPSSSES en février 2022 est venu remplacer les formations qui avaient été proposées auprès des référents pédagogiques (même si un MOOC ne remplace pas en qualité et en quantité de contenu et reste moins efficace du point de vue du transfert de connaissance, qu'une formation de deux jours en présentiel et en petit groupe). Les temps de sensibilisation n'ont pas non plus pu être remis en place par faute de temps dédié et de re-mobilisation des acteurs cibles occupés sur d'autres enjeux plus prioritaires (comme la mise en place des démarches Ecoles promotrices de Santé).

D'un autre côté, les demandes d'interventions directement auprès des étudiants sont devenues plus importantes et systématiques, notamment sur les territoires les plus dotés en structures de formation, l'Hérault et la Haute-Garonne en particulier. Si bien que, sur certains territoires, le temps alloué au SSES n'était pas utilisé tandis que sur d'autres celui-ci se révélait largement insuffisant pour pallier les nombreuses demandes de sollicitations. Or, il avait été convenu dans le CPOM 2023-2027, que le temps Drapps dédié au SSES ne serait pas orienté vers des actions en cours magistral ou en travaux dirigés auprès des étudiants du fait justement de cette incapacité à répondre à l'ensemble des demandes mais également du fait que ce n'était pas la place de Promotion Santé Occitanie de se substituer aux enseignants et encadrants du SSES. En effet, le Drapps est un dispositif de seconde ligne qui vise prioritairement les professionnels intervenant auprès des différents publics.

En 2023, à l'occasion du renouvellement du programme d'action du Drapps et pour décider des actions à mener dans le cadre du nouveau CPOM mais également dans la lignée de la publication du Projet Régional de Santé qui inscrit le SSES comme un objectif opérationnel, l'ARS a souhaité que l'équipe du Drapps réalise un diagnostic visant à :

- Mieux cerner le fonctionnement du Service Sanitaire sur la région ;
- Identifier les freins à la dynamisation du dispositif ;
- Faire remonter certains besoins au niveau régional ;
- Identifier les leviers pouvant faciliter la mise en œuvre du dispositif.

Déroulement de l'enquête et méthodologie :

Au sein de l'ARS, Mr Didier Bergeron, chargé du pilotage des politiques de santé à la Direction des projets de l'ARS Occitanie, en charge du SSES, a d'abord consulté par mail entre octobre et décembre 2022, l'ensemble des responsables du SSES de la Région pour évaluer :

- Les perspectives pour l'année universitaire 2022/2023 ;
- La connaissance du dispositif et son appropriation par les différentes parties prenantes ;
- Les difficultés rencontrées dans la préparation ou l'organisation ou la mise en œuvre du service sanitaire ;
- Les bonnes pratiques mise en œuvre ou repérer ;
- Les pistes d'amélioration identifiées ;
- L'existence ou pas, d'une coordination interfilières à l'est de la région.

Suite à cette première consultation et sur la base des retours, l'équipe du Drapps s'est réunie pour construire un questionnaire plus exhaustif. Plusieurs temps de réunion en interne et avec Mr Bergeron ont été nécessaires pour l'achever. Celui-ci a ensuite été accompagné via une conférence en ligne organisée à la fin du mois de novembre 2023. Ensuite le questionnaire a été largement diffusé et quand cela était possible, sur les territoires disposant d'un seul institut de formation et d'un interlocuteur unique, celui-ci a été rempli en présentiel avec le chargé de projet Drapps du territoire. Sans avoir pu avoir une réponse par tous les instituts et structures de la région, les résultats sont malgré tout, assez exhaustifs. La date limite finale a été fixée au 15 mars 2024 et l'analyse puis la rédaction du rapport par la coordinatrice a pu démarrer en suivant.

Ce questionnaire qui comporte 70 questions est organisé en 6 sections :

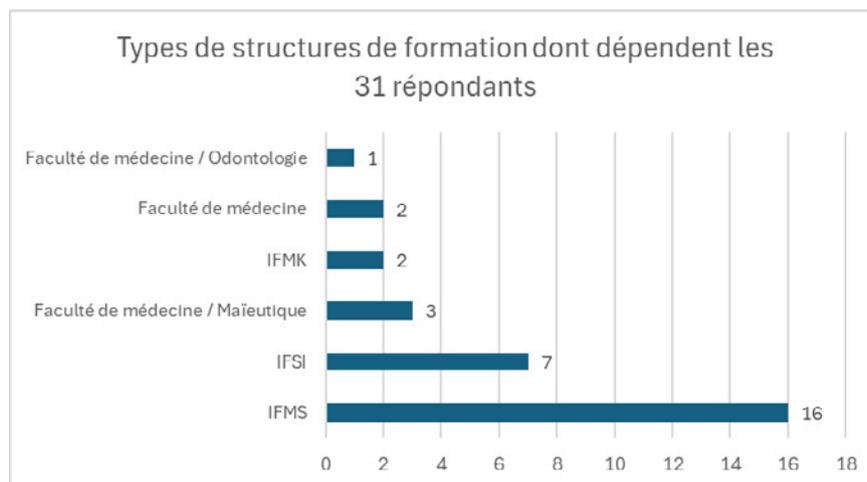
- La section 1 concerne les informations sur les répondants ;
- La section 2 sur la mise en œuvre du SSES au sein de la structure de formation ;
- La section 3 sur les structures d'accueil et les lieux dans lesquelles les interventions sont menées ;
- La section 4 sur les besoins de création de partenariats ;
- La section 5 sur les besoins en ressources, outils ou montée en compétences spécifiques ;
- La section 6 vise à récolter des informations sur les structures et seuls les responsables du SSES de chaque filière et / ou établissement l'ont rempli.

La plupart des résultats ont été analysés soit toutes structures confondues (facultés, IFSI/IFMS, IFMK) soit par catégorie de structures. Au regard des réponses apportées aussi bien du point de vue de la quantité que de la qualité, ce découpage paraissait plus pertinent qu'un découpage par filières, par académies ou par départements.

Synthèse des Résultats :

Profils des répondants (nombre, provenance, répartition académique et sur le territoire)

Ce sont au **total 31 répondants**, répartis sur 27 structures de formation régionales, qui ont bien voulu participer à cette enquête. **C'est donc un retour de 27 établissements ou filières sur les 35 que compte la région soit une représentativité de 77% (voir le détail plus bas)**. La plupart sont responsables du SSES ou référents pédagogiques à l'exception d'un tuteur et d'un répondant étant aussi, en plus de sa fonction de responsable, co-coordonateur du Comité technique / COPIL PREFMS et Université de Toulouse.



Parmi ces répondants, **18 sont situées dans l'académie de Montpellier et 13 sur l'académie de Toulouse**.

Voici la liste des instituts et structures dont dépendent les répondants :

Académie de Toulouse :

- Ecoles de sage-femme Toulouse (31) ;
- UFR santé Toulouse (pharmacie, médecine, odontologie, maïeutique, soins infirmiers, masso-kinésithérapie) (31) ;
- IFSI Croix-Rouge compétence Occitanie (Toulouse)(31) ;
- Institut de formation en soins infirmiers CHU Toulouse (31) ;
- IFMK Toulouse (31) ;
- IFMS Rodez (12) ;
- IFSI du CH de Millau (12) ;
- IFMS du Lot (Cahors/Figeac)(46) ;
- IFMS Du Gers (32) ;
- Institut de formation des métiers de la santé (IFMS) de Pamiers (09)
- IFMS Albi (81) ;
- IFMS Montauban (82) ;
- Institut de Formation aux Métiers de la Santé Henry Dunant Tarbes (65).

Académie de Montpellier :

- Faculté de Médecine Montpellier – Nîmes (34/30) ;
- Faculté de médecine / département maïeutique Montpellier – Nîmes (34/30) ;
- Faculté d'odontologie Montpellier (34) ;
- IFMK Montpellier (34) ;
- IFMS du Centre Hospitalier de Béziers (34) ;
- Association Educative pour l'Hospitalisation Privée (IFSI AEHP Castelnau le Lez)(34) ;
- IFMS - SETE - Hôpitaux du Bassin de Thau (34) ;
- IFMS Ales (30) ;
- IFMS Béziers (30) ;
- IFMS du CHU DE Nîmes (30) ;
- IFSI Croix Rouge compétence Nîmes (30) ;
- IFMS/IFSI CH Bagnols sur Ceze (30) ;
- IFMS de PERPIGNAN (66) ;
- IFMS Narbonne (11) ;
- IFSI Carcassonne (11) ;
- IFMS DE MENDE (48).

Ce sont au total des réponses qui concernent 27 établissements ou départements d'enseignements. En effet, les réponses émanant du répondant de la faculté de médecine de Montpellier ne peuvent être considérées comme représentatives de cet établissement car celui-ci a été tuteur d'étudiants sans pour autant exercer de responsabilité de type référent pédagogique ou responsable du SSES. Néanmoins, ses réponses ont été prises en compte dans l'analyse. Les réponses émanant du représentant de l'UFR Santé de Toulouse et également co-responsable du COPIL / Comité technique du PREFMS et des filières dépendant de l'Université de Toulouse ont été également prises en compte mais ne rentrent pas dans le détail propre à chaque filière ou structures de formation.

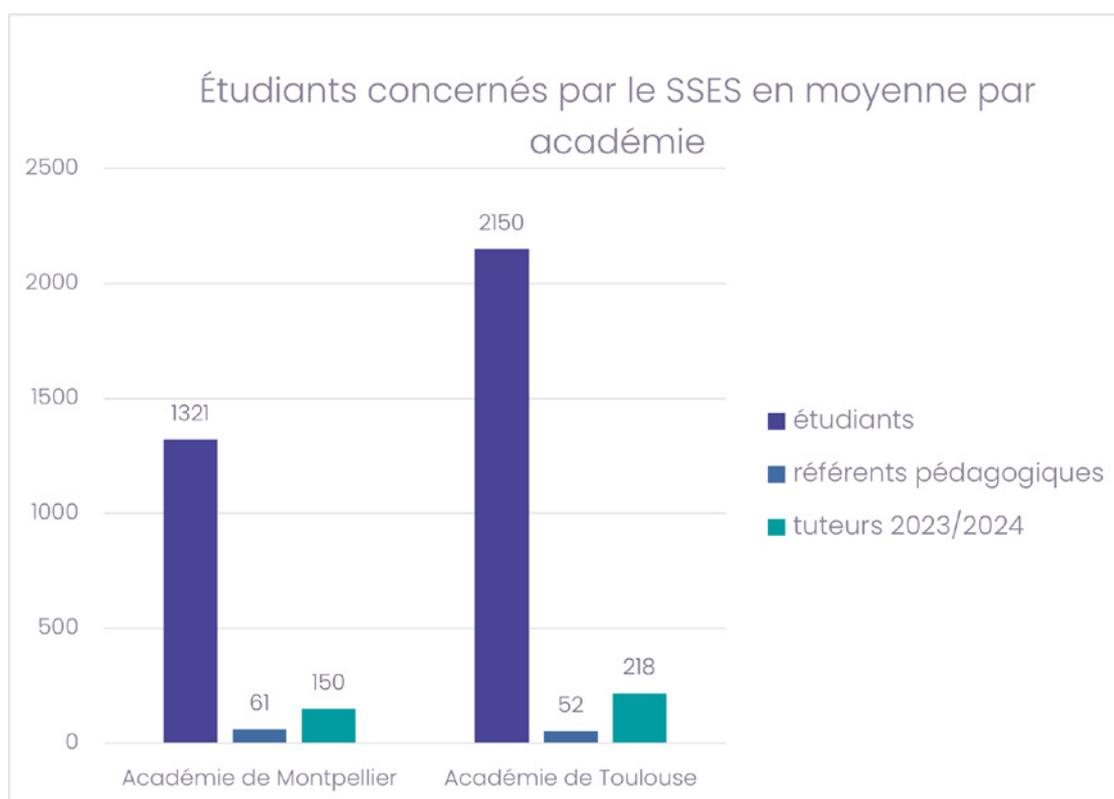
Au total, il manque des réponses spécifiques aux filières de médecine et de pharmacie des deux académies, à la filière odontologie de l'académie de Toulouse, IFSI AEHP FHP de la Maison de l'Hospitalisation Privée Site de Toulouse, IFSI de Castres / Mazamet et l'IFSI CRIP UGECAM de Castelnau-le-Lez (pour travailleurs handicapés reconnus par MDPH).

LE SSES dans notre région

Principaux Constats :

Les réponses apportées portent donc sur une moyenne de 3400 étudiants concernés chaque année par le SSES¹¹.

En 2023/2024, selon les déclarants, les effectifs du SSES, responsables, tuteurs et étudiants s'élevaient à :



Sur les deux académies, le plus gros des effectifs déclarés est celui des étudiants en IFSI/IFMS avec 1644 étudiants, suivi de l'effectif des IFMK avec 180 étudiants puis celui des facultés avec 145 étudiants¹².

¹¹ Ce chiffre est très probablement en dessous de la réalité vu qu'il est basé sur le seul déclaratif des répondants, ne représentant pas l'ensemble des structures.

¹² Cf : Note de bas de page précédente

Organisation du SSES selon les différentes filières et catégories de structures de formation :

Globalement, l'organisation du SSES est assez variable entre les différentes filières mais également au sein d'une même filière, ainsi qu'entre les trois catégories de structures de formation et au sein d'une même catégorie. Ces questions sur l'organisation du cursus auraient pu bénéficier de plus de détails ou d'un entretien post-questionnaire car les réponses à ces trois questions ouvertes ont été très différemment formulées, rendant l'interprétation parfois difficile. **Il en ressort néanmoins une grande diversité d'organisation qui représente, très certainement, un frein important à la mise en œuvre d'actions en interfiliarité.**

Ci-dessous sont présentées les différentes organisations déclarées pour les trois catégories de structures :

Organisation déclarée pour la catégorie « facultés »

Dans cette catégorie, en fonction des filières, le SSES est inscrit dans le cursus à différentes années de formation. Ainsi, en odontologie et maïeutique celui-ci est censé se dérouler en 4^{ème} année. La plupart des répondants mentionnent cependant que les cours théoriques et pratiques démarrent en 3^{ème} année et les actions sont menées durant la 4^{ème} année. Les heures déclarées sur l'ensemble du SSES (formation théorique et pratique, mise en œuvre et évaluation) sont comprises entre 36h et 55h. En odontologie, le SSES s'étale aussi sur la 3^{ème} et 4^{ème} année et le nombre d'heures déclarées est de 210h au total (nous pensons que cette réponse cumule le nombre d'heures totales passées par chaque étudiant sur le terrain).

En médecine, le SSES est censé survenir en 3^{ème} année. Le temps déclaré au total est de 64h, avec des cours concentrés sur une semaine en octobre et ensuite le temps dédié à l'intervention étalé d'octobre à mars.

Nous n'avons pas d'information spécifique pour la filière pharmacie.

Organisation pour la catégorie IFSI/IFMS

Là aussi on observe une grande variété de réponses, d'autant plus notable que les répondants sont nombreux. Ainsi le SSES censé se dérouler en 2^{ème} année, s'étale plus généralement sur la 1^{ère} et la 2^{ème} année. Les réponses concernant le nombre d'heures totales passées sur le SSES sont plus uniformes et celles-ci s'élèvent en moyenne à 210h. Ce qui diffère beaucoup d'un établissement à l'autre c'est la façon dont ces heures sont réparties et le temps consacré d'une part à la formation théorique et pratique et d'autre part à la mise en œuvre. A noter également que certains IFSI sont rattachés à l'expérimentation nationale qui vise à universitariser les cursus de formation en soins infirmiers, ainsi, l'organisation du SSES dans ces établissements (IFMS d'Albi et de Toulouse notamment) est dépendante de l'organisation universitaire et notamment des modalités d'organisation mises en place dans le cadre du COPIL/COMITES techniques regroupant les filières rattachées au PREFMS et à l'Université de Toulouse.

Organisation pour la catégorie IFMK

Comme pour la filière des soins infirmiers, le SSES survient dans la 2^{ème} année du cursus. Les deux IFMK ont des organisations différentes notamment du fait que celui de Toulouse est rattaché au COPIL/Comité technique mentionné plus haut tandis que l'IFMK de Montpellier s'organise de façon autonome. Ainsi, l'IFMK de Toulouse participe à la semaine du mois d'octobre où tous les cours sont proposés puis le temps consacré à la mise en œuvre s'étale d'octobre à mars. Le nombre d'heures passées au total est de 63h. Concernant Montpellier, ce sont 80h théoriques et 15h consacrées à la mise en œuvre qui sont déclarées et qui se répartissent sur les deux premières années de formation. Les temps d'évaluation par actions sont de 30mn pour Toulouse et 5h pour Montpellier.

Détail des interventions menées :

Nombre et type d'interventions :

Les déclarants mentionnent en moyenne pour les années 2022/2023 et 2023/2024 :

- 850 projets réalisés toutes filières confondues ;
- 209 projets réalisés par les étudiants des facultés ;
- 607 projets réalisés par les étudiants des IFSI / IFMS ;
- 34 projets réalisés par les étudiants de l'IFMK de l'Hérault (l'IFMK de Toulouse n'ayant pas répondu à cette question).

Parmi les actions mises en œuvre :

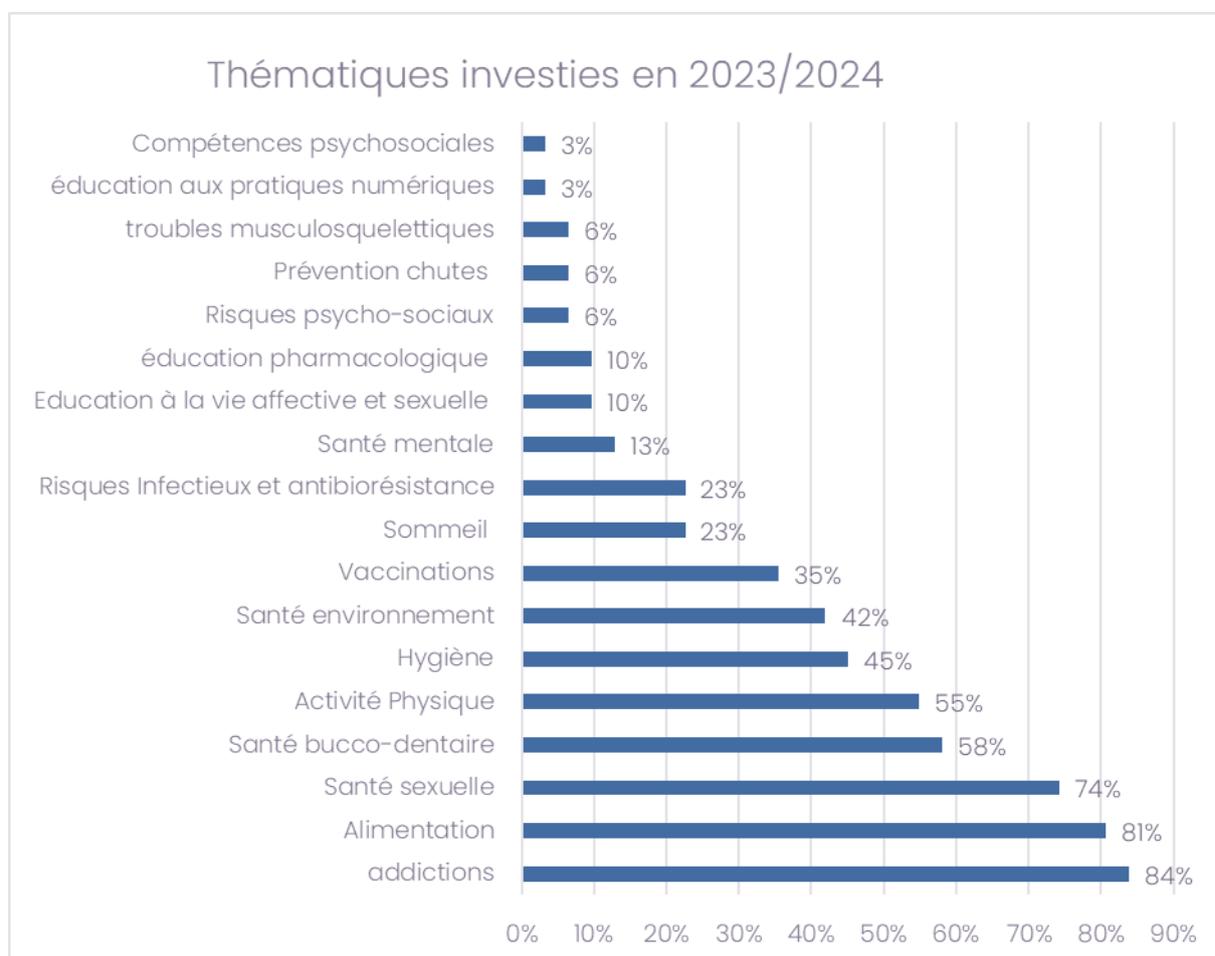
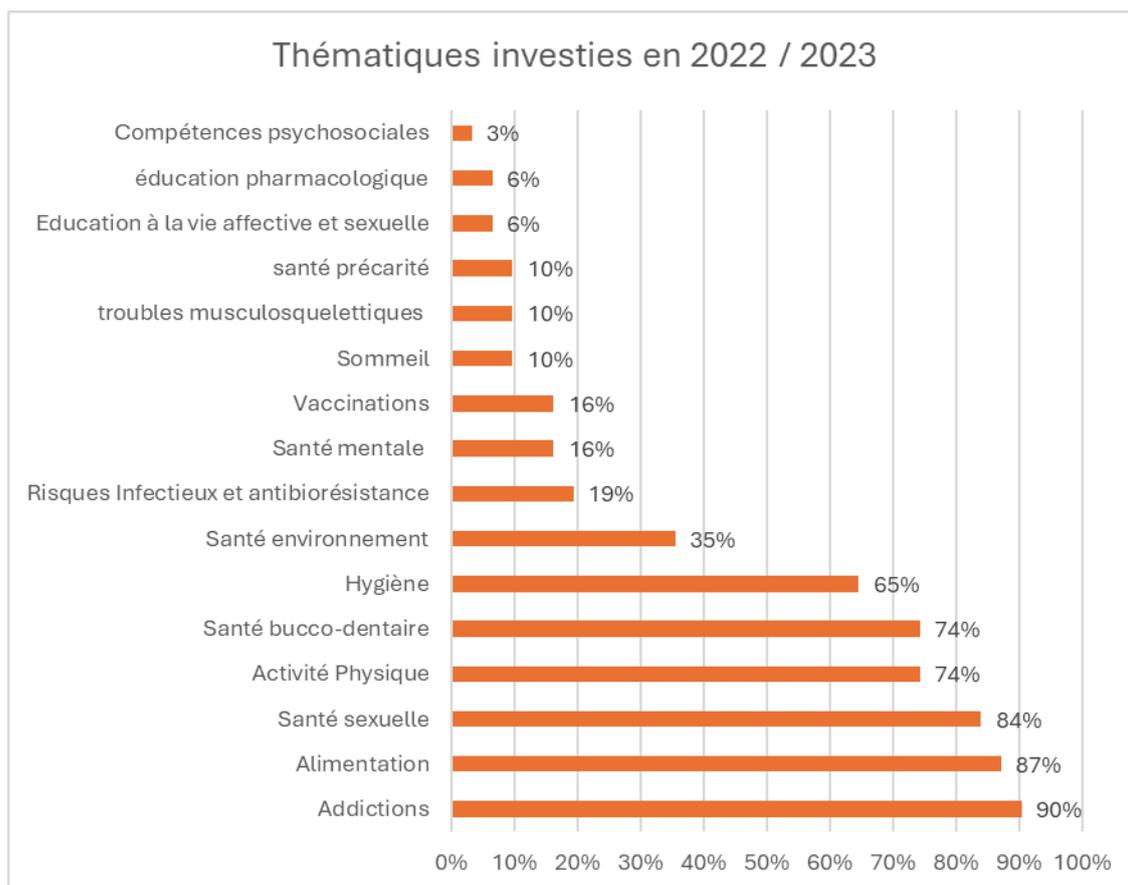
- 44% représentent des interventions dites ponctuelles c'est-à-dire mise en œuvre une seule fois ;
- 40% des interventions uniques mais répétées plusieurs fois ;
- 16% des actions déclinées en plusieurs interventions différentes (cycles d'ateliers auprès d'un seul et même groupe par exemple).

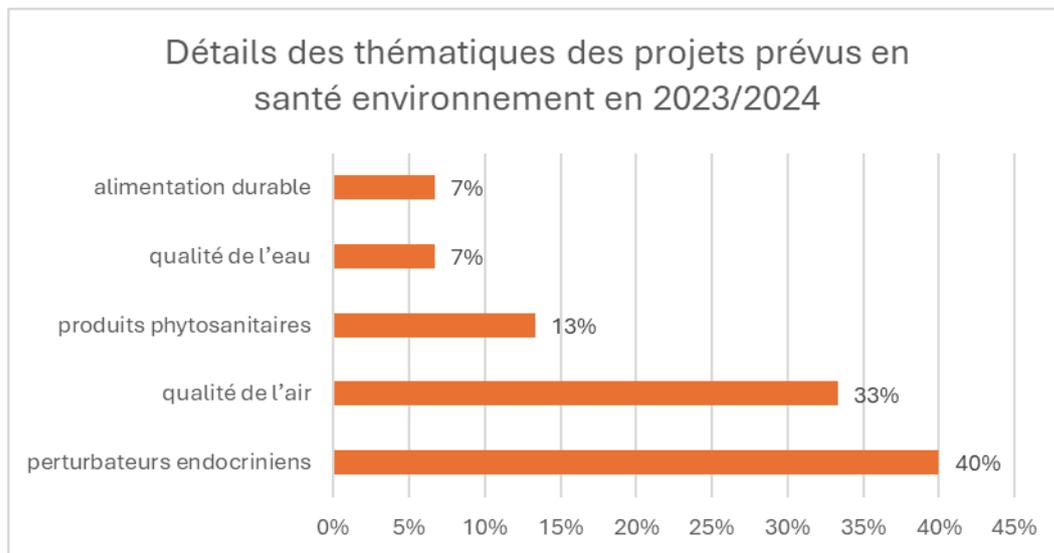
Cela montre que les actions de prévention mises en œuvre sont principalement des actions d'informations, voire de sensibilisation, plus que d'éducation pour la santé, avec un impact limité. Le fait qu'elles soient plutôt ponctuelles et uniques semblent indiquées qu'elles auront moins d'impact sur le public bénéficiaire que des actions qui seraient déclinées en plusieurs interventions différentes. En effet, seules les actions qui s'inscrivent sur une certaine durée et construites de façon séquentielle en visant une compétence ou une connaissance spécifique, basées sur de la pédagogie active et dont le but est bien explicité, sont jugées véritablement efficaces¹³. Sans pour autant attendre d'étudiants en formation qu'ils puissent concevoir et mettre en œuvre de telles actions, **il pourrait être intéressant de faire de ces critères des critères guides pour les actions mises en œuvre ou de permettre aux étudiants d'intégrer des programmes probants, prometteurs ou innovants déjà mis en place dans les structures d'accueil et dont les actions sont fondées sur ces critères d'efficacité (comme le préconise le rapport HCSP).**

La plupart de ces projets sont l'objet d'une évaluation effectuée généralement de façon collective par plusieurs catégories de personnes intervenant ou participant au projet (étudiants, référents pédagogiques, tuteurs, public cible, référents de proximité) et plus rarement par une seule catégorie d'acteurs (étudiants, référents pédagogiques ou public cible). Ce sont surtout les référents pédagogiques et les référents de proximité qui sont le plus cités comme réalisant ces évaluations. Nous n'avons pas interrogé les répondants sur la nature de ces évaluations cependant, 60% ont répondu « oui » à la question « Existe-t-il des documents diffusables ou valorisables ? [sur les projets et leur évaluation] ». **Il serait intéressant d'exploiter ces documents pour voir comment ces évaluations sont construites, quels sont les projets réalisés sur la région, faire des liens entre différents projets sur les territoires où plusieurs établissements ou filières sont présentes.**

¹³ BEC Émilie & HATCHER-SÉGUY Laure, **Intervenir en prévention, éducation et promotion de la santé : Principes et fondements. Bibliographie commentée**, CREAI-ORS Occitanie, DRAPPS Occitanie, 2023-09, 24 p.

Thématiques investies et publics ciblés en 2022/2023 et 2023/2024 :

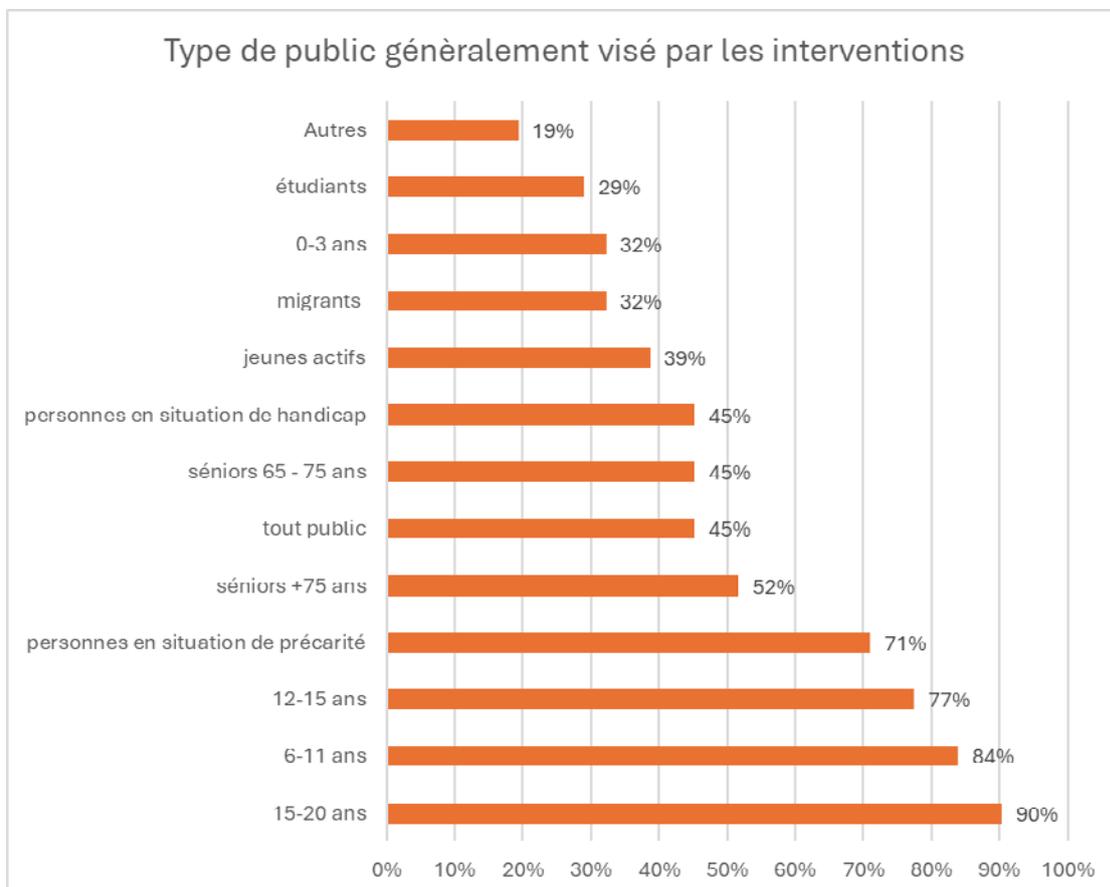




Cette répartition par thématique est assez similaire si l'on considère les résultats par types de structures de formation (facultés, IFSI/IFMS, IFMK). Aussi, dans les précisions relatives aux thématiques, les écrans en lien avec le sommeil, le harcèlement ou le cyberharcèlement sont plusieurs fois cités, montrant que ces thèmes sont aussi investis dans le cadre des projets SSES menés sur les deux périodes étudiées.

On note une progression de la thématique Santé environnement qui passe de 35% à 42% d'une année à l'autre. Ce point est cependant à relativiser car les facultés de pharmacie n'ont pas répondu au questionnaire, or on sait qu'elles sont assez avancées sur les différentes thématiques en lien avec la santé environnement.

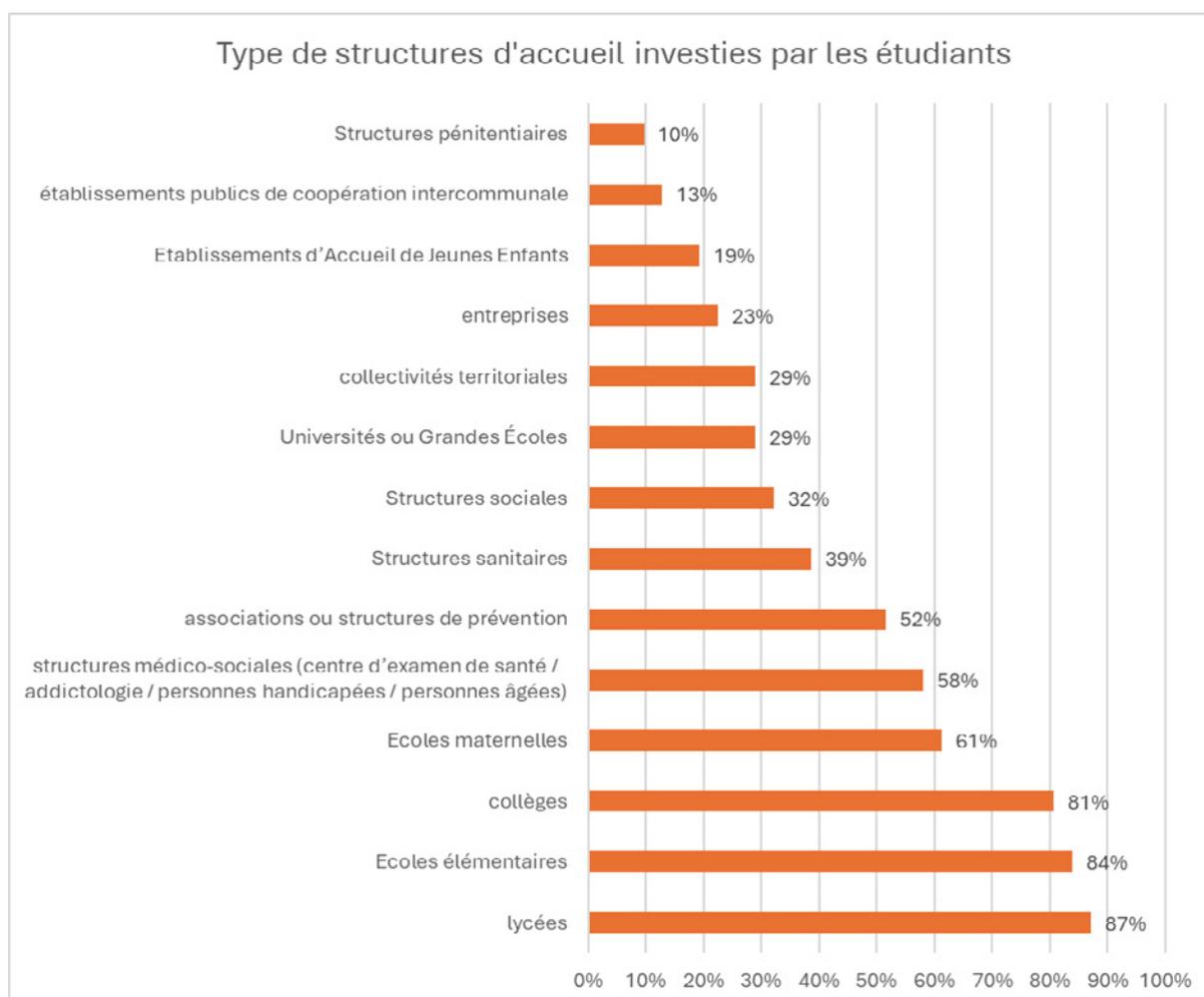
Publics ciblés :



Dans les précisions relatives à cette question nous retrouvons : les personnes salariés (usines, entreprises, collectivités, institutions...), les 3-6 ans (un oubli fait qu'il n'était pas possible de cocher cette population dans le questionnaire), les élèves porteurs de handicap, les élèves allophones, les patients atteints de pathologies psychiatriques et les personnes sous main de justice. Si l'on affine les résultats par type de structures, les résultats IFMK et IFSI/IFMS sont assez similaires, en revanche, ce sont les 15-20 ans et les étudiants qui sont prioritairement visés par les actions menées dans la catégorie « facultés ». Cependant, nous avons pu mener un entretien auprès d'un responsable du SSES de la faculté de médecine de Montpellier Nîmes (qui n'a pas rempli le questionnaire) et celui-ci nous a indiqué que le public des personnes en situation de précarité était le public principalement visé par les interventions qui y étaient mise en place. Cependant cela est une exception par rapport à la majorité des publics visés par les interventions menées par les étudiants des facultés sur notre région.

Le public atteint par le SSES dans notre région est donc assez divers et, bien que les enfants et les jeunes soient les plus ciblés, on observe aussi que les personnes en situation de précarité sont aussi fréquemment ciblées dans les actions, ce qui répond tout à fait à un des objectifs du SSES qui est de participer à la réduction des ISS.

Les structures d'accueil, caractéristiques et modalités d'identification : Cette diversité des publics visés est aussi confirmée par les types de structures d'accueil investies par les étudiants.



Si l'on affine par type de structure de formation, la catégorie « facultés » investit en premier lieu les universités et grandes écoles, montrant que le SSES est avant tout mobilisé pour atteindre un public assez similaire à celui des étudiants qui mènent les actions SSES. Cela a du sens puisque l'approche par les pairs est un levier certain en PPS mais c'est aussi certainement plus simple à organiser et à mettre en œuvre pour les équipes encadrantes.

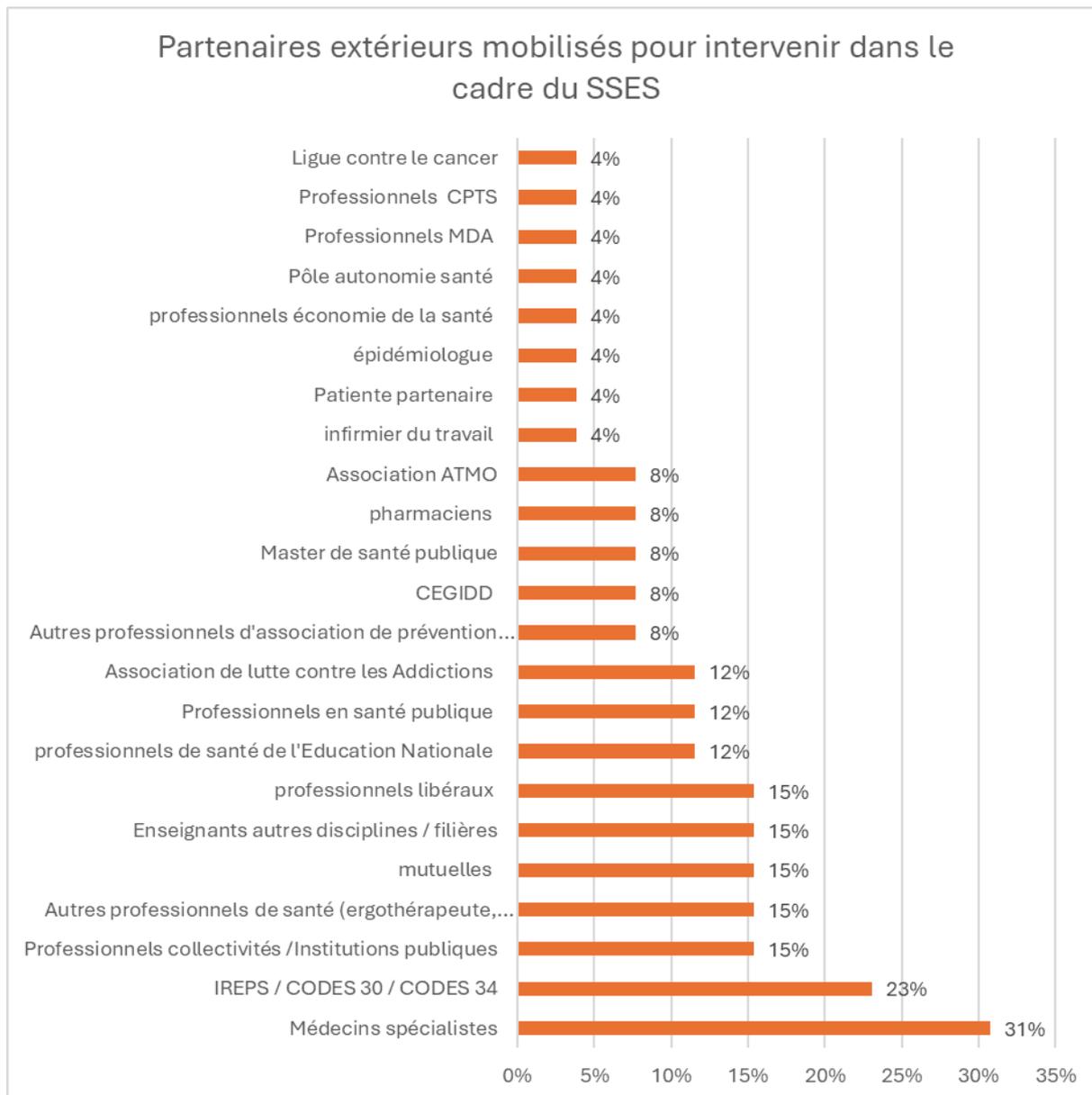
En moyenne, le nombre de structures d'accueil investies en 2022/2023 et 2023/2024 est de 563. Les « facultés » en mentionnent 130, les IFMS/IFSI 378 et les IFMK 55. Là aussi, on voit bien que par rapport au recensement des lieux de stages potentiels qui avait été fait en 2018/2019 et qui s'élevait à 530 avec 230 volontaires, **le travail de recrutement et de mobilisation de structures d'accueil diverses a bien porté ses fruits.**

En ce qui concerne les modalités d'identification des structures, c'est principalement grâce à la préexistence de partenariats bien établis entre les structures d'accueil et de formation que cela s'effectue ou alors par un travail de repérage menés par les référents ou par les étudiants eux-mêmes. Le Drapps et en particulier les CODEP, ne sont que très peu mentionnés comme étant une ressource de ce côté-là. Or, les quelques échanges que nous avons eus avec des responsables du SSES semblent indiquer qu'en dehors des partenariats classiques avec l'Education Nationale, **il est parfois difficile et très chronophage pour eux d'atteindre de nouveaux publics et de nouvelles structures.**

Concernant le choix des lieux d'interventions, c'est surtout l'existence des liens partenariaux qui semblent les déterminer (68%) et à parts égales, un choix imposé par la structure de formation ou déterminé par l'étudiant.



Les partenaires extérieurs mobilisés pour intervenir dans les enseignements et/ou encadrements :



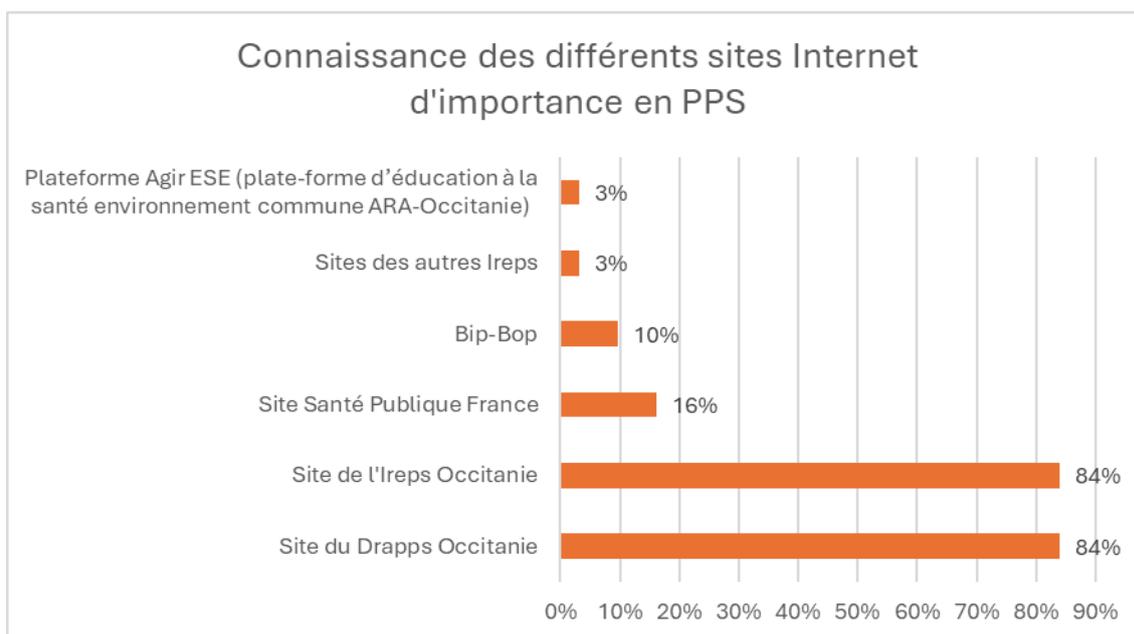
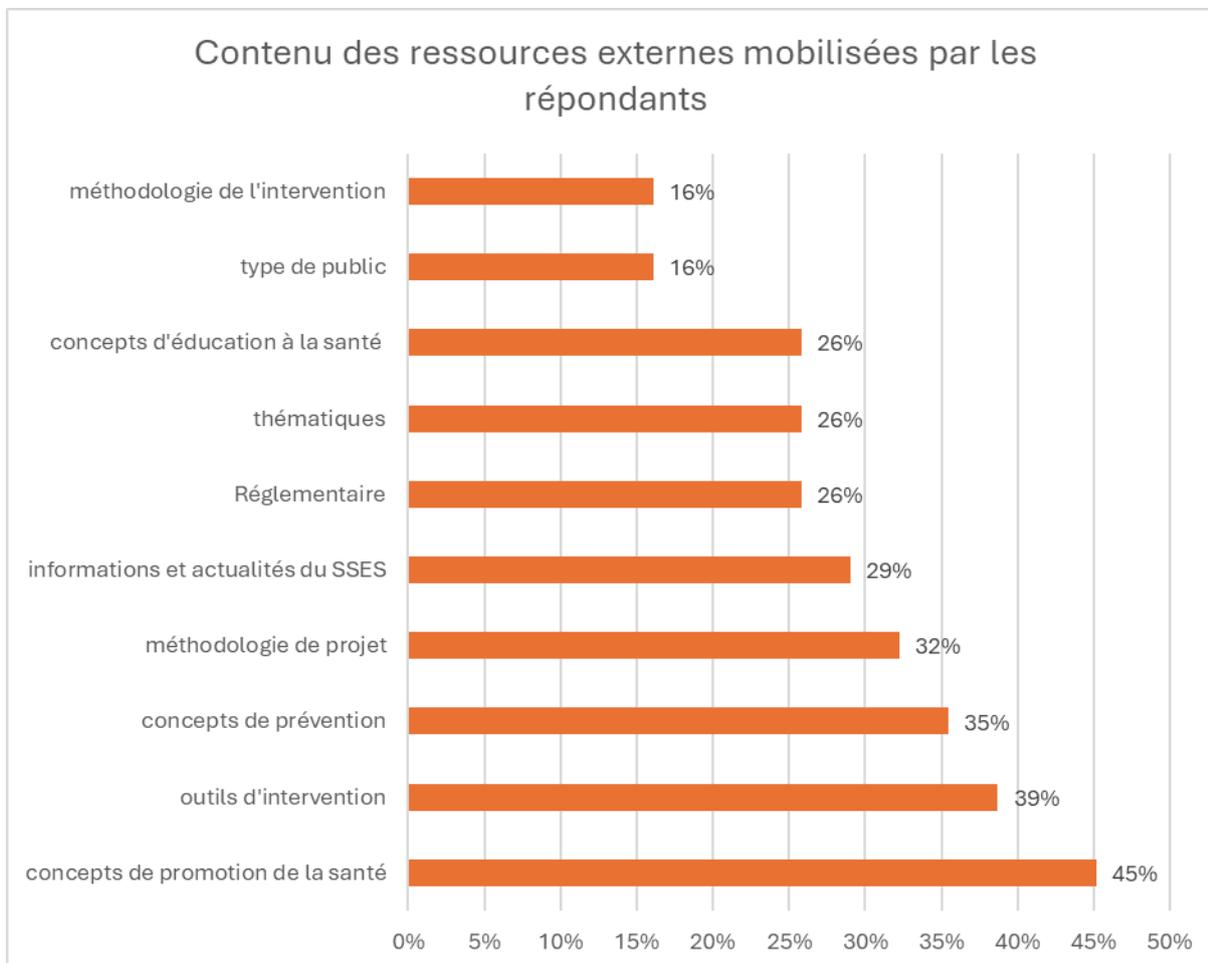
Si l'on affine par type de structures, les répondants des facultés ont plutôt cité les enseignants d'autres disciplines et les médecins spécialistes, ceux des IFSI /IFMS, les médecins spécialistes, les mutuelles et Promotion Santé Occitanie et l'IFMK de Montpellier le Pôle Autonomie Santé de Lattes et la Ligue Contre le Cancer. **Seulement 5 répondants ont répondu non ou ne sait pas à cette question de la mobilisation d'intervenants extérieurs.** Parmi les explications cités, 2 ont indiqué un manque de budget (faculté et IFMK) et 1 a indiqué ne pas avoir identifié de besoins spécifiques (IFMS). Il serait intéressant de creuser cette question et voir comment sont financées ces interventions extérieures et à quelle hauteur.

En dehors des interventions auprès des étudiants ou des équipes pédagogiques, d'autres partenaires sont sollicités à l'occasion de temps de partage de ressources et d'outils (appuis méthodologiques en particulier avec Promotion Santé Occitanie et les deux CODES), échanges informels entre chargés de dossier, de comité de pilotage ou comité technique SSES (répondants de l'académie de Toulouse où se tient le COPIL/comité technique mentionné plus haut) et lors de groupes de travail thématiques.

Utilisation et connaissances des ressources PPS :

Nous avons demandé aux répondants si des ressources externes étaient mobilisées et sur quel contenu, leur connaissance des différents sites Internet incontournables en PPS et, plus spécifiquement, s'ils connaissaient les ressources produites par le Drapps.

67% des répondants déclarent mobiliser des ressources externes pour mettre en œuvre le SSES. Le graphique ci-après détaille le contenu de celles-ci :

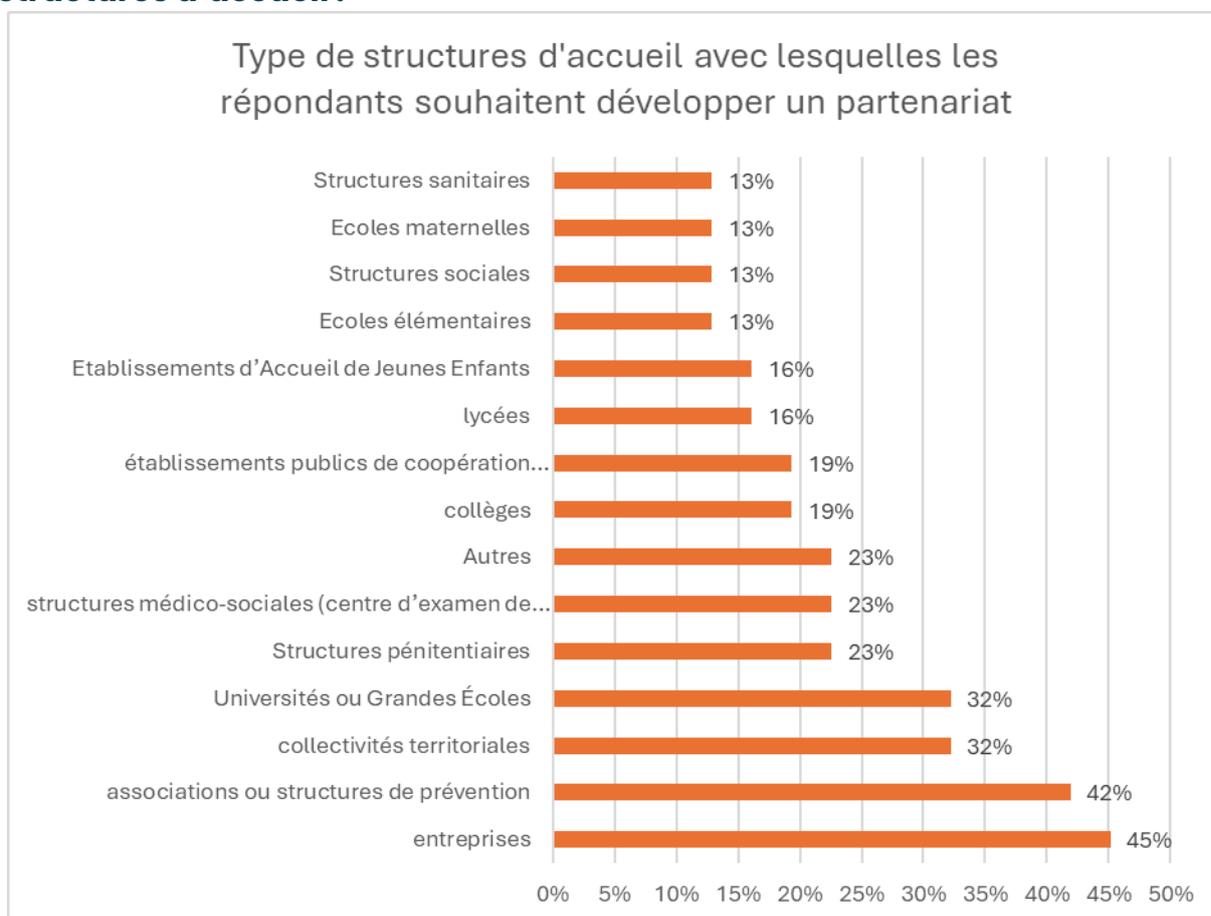


A noter ici que le Portail Caps et les sites d'autres associations de prévention par secteurs ou thématiques n'ont pas du tout été cités tout comme le site DOccitanie. **Si le site du Drapps et de Promotion Santé Occitanie sont en revanche bien connus, c'est moins le cas de Bip-Bop**, qui est la base de données pédagogiques et outils nationale, incontournable en prévention et promotion de la santé. De façon similaire, **la plateforme Agir ESE, plateforme de ressources pour agir en éducation et promotion de la Santé-Environnement, est particulièrement inconnue des répondants**, or, celle-ci est une ressource importante pour mener des projets sur cette thématique.

Si la plupart (87%) indiquent savoir où trouver des outils d'intervention et d'animation. **67% estiment avoir besoin de découvrir d'autres lieux ou sites Internet pouvant proposer des ressources pédagogiques ou des outils.**

Besoins

En structures d'accueil :



Cette question est intéressante car si on l'affine par catégories, les résultats sont assez différents. Pour les IFSI/IFMS qui représentent l'essentiel de nos répondants, le besoin est, sans surprise, assez similaire à cette moyenne. A noter que les Universités ou grandes écoles figurent dans les 4 premiers du classement ce qui montre que les liens entre IFSI et universités y compris celles dédiées aux filières santé, est assez distendu et que le renforcement d'une dynamique d'échanges entre ces deux catégories de structures de formation serait bénéfique. **Ce sont surtout les résultats des « facultés » qui s'éloignent de cette moyenne.** En effet pour cette catégorie de répondants, le besoin est orienté, à parts égales, vers les lycées, les écoles élémentaires, les collèges et les entreprises. **Cela montre que bien que le réseau des structures d'accueil investies par la catégorie « facultés » soit principalement celui des universités et de l'éducation nationale, les liens avec l'éducation nationale sont encore à renforcer pour ces acteurs ce qui est bien moins le cas pour les**

IFSI/IFMS et les IFMK pour lesquels ces partenariats sont suffisamment développées et ne nécessitent pas d'actions de développement particulières.

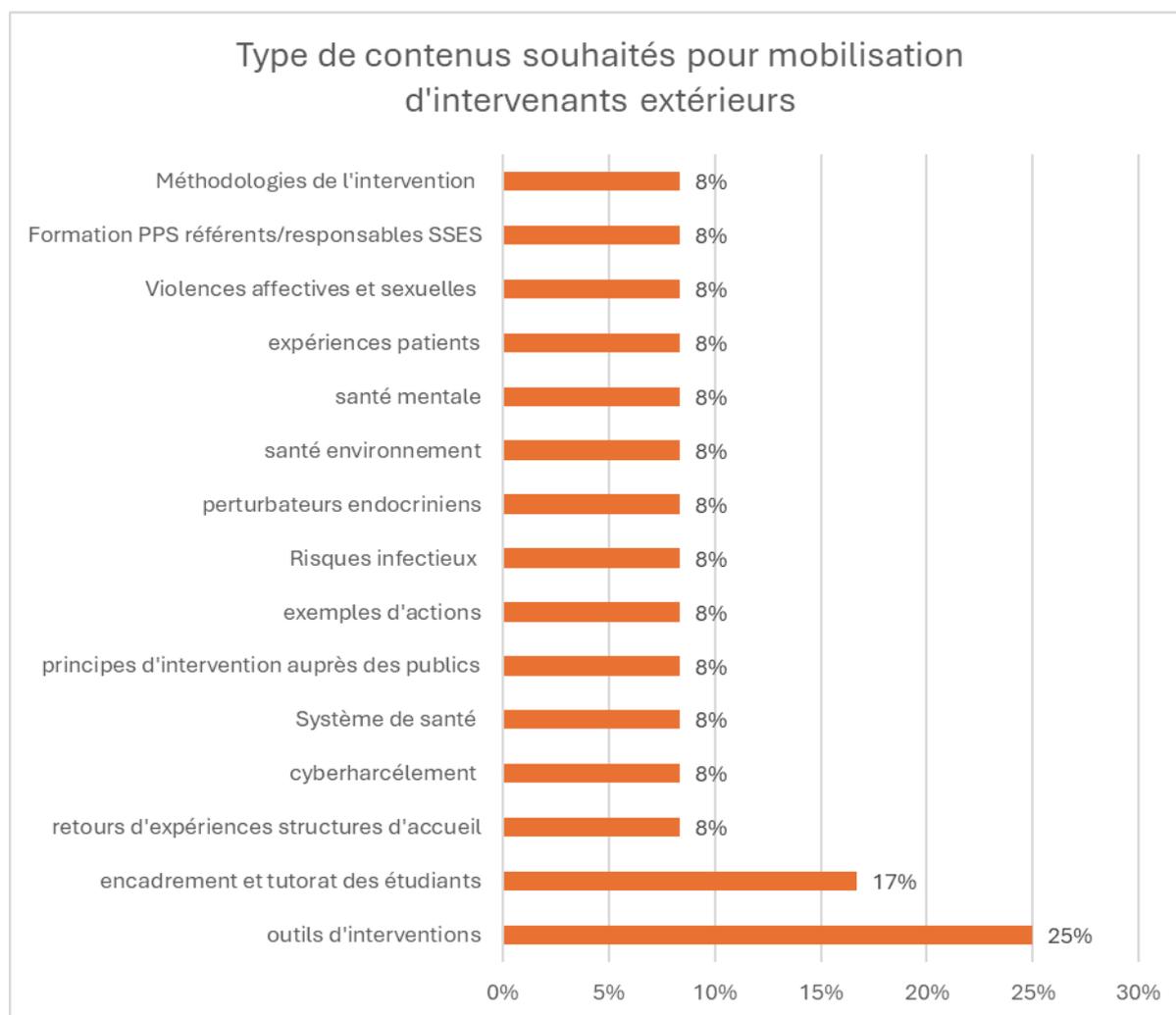
En revanche, comme mentionné plus haut, les quelques échanges que nous avons eus avec des responsables du SSES notamment des IFSI/IFMS et IFMK ainsi qu'avec des représentants de la faculté de médecine de Montpellier Nîmes, semblent indiquer **qu'en dehors des partenariats classiques avec l'Education Nationale, il est parfois difficile et très chronophage pour eux d'atteindre de nouveaux publics et de nouvelles structures.**

Besoins de développer les partenariats avec des intervenants extérieurs et d'avoir plus d'échanges.

Interventions extérieures :

Nous avons demandé aux répondants s'ils éprouvaient le besoin de développer des partenariats avec des intervenants extérieurs dans le cadre des enseignements et accompagnements et également s'ils souhaitaient de façon plus large, avoir des temps d'échanges entre acteurs et partenaires du SSES.

Pour ce qui concerne les interventions extérieures, **42% ont répondu souhaiter les développer**, 35% ont répondu non et 23% ont répondu « Ne sait pas ». Les facultés et les IFSI ont répondu « oui » respectivement à 50% et 39% tandis que les deux IFMK ont répondu « oui ». 12 sur les 13 enquêtés ayant répondu oui à cette question, ont précisé le type de contenu et 19 répondants (donc incluant parmi eux certains ayant répondu « non » et « ne sait pas ») ont précisé la durée souhaitée pour ces interventions.

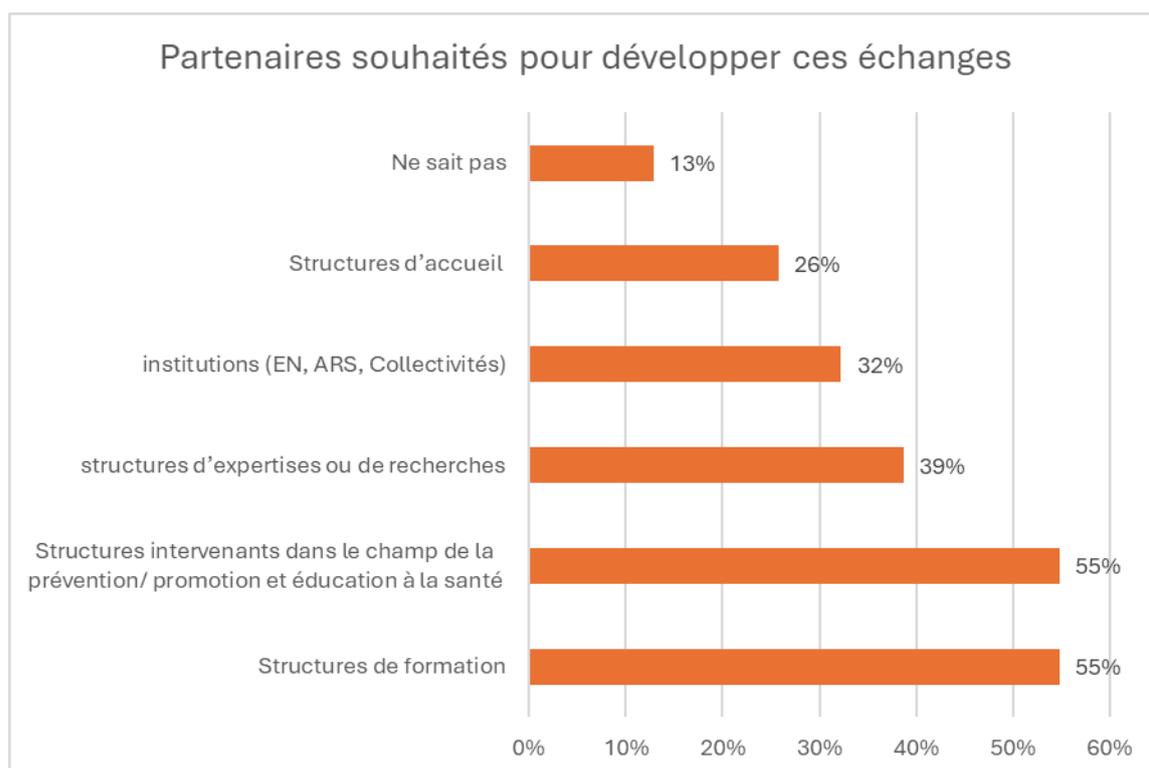


A noter que sur les 12, seuls 2 étaient des répondants issus des structures facultés, ceux-ci ont renseigné uniquement deux thématiques, celle de l'encadrement et du tutorat des étudiants et celle de la formation uniforme à destination des référents/ responsables du service sanitaire. Les répondants issus des IFMK répondent quant à eux nécessiter comme les répondants facultés, des renforts en matière d'encadrement et de tutorat, des apports concernant les outils d'interventions et la thématique santé mentale. Pour les IFSI et IFMS, majorité des répondants, c'est surtout la question des apports en outil d'intervention qui est prioritaire.

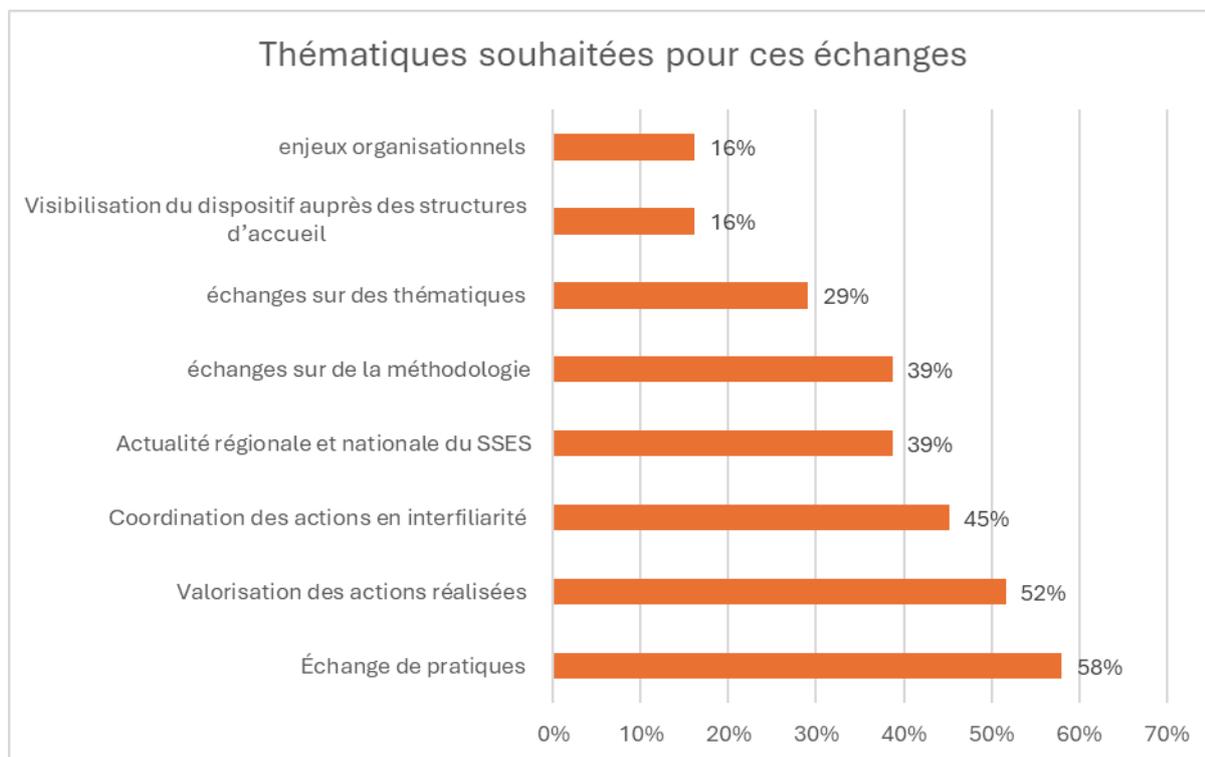
Enfin, en ce qui concerne la durée de ces interventions, **ce sont des interventions courtes 2h-6h/an (63%) et moyenne 6h-9h/an (26%)**, qui ont été les plus demandées. A noter que deux répondants (issus des structures facultés) ont tout de même évoqué le besoin d'intervention longue, soit + de 9h par an.

Echanges entre acteurs et partenaires :

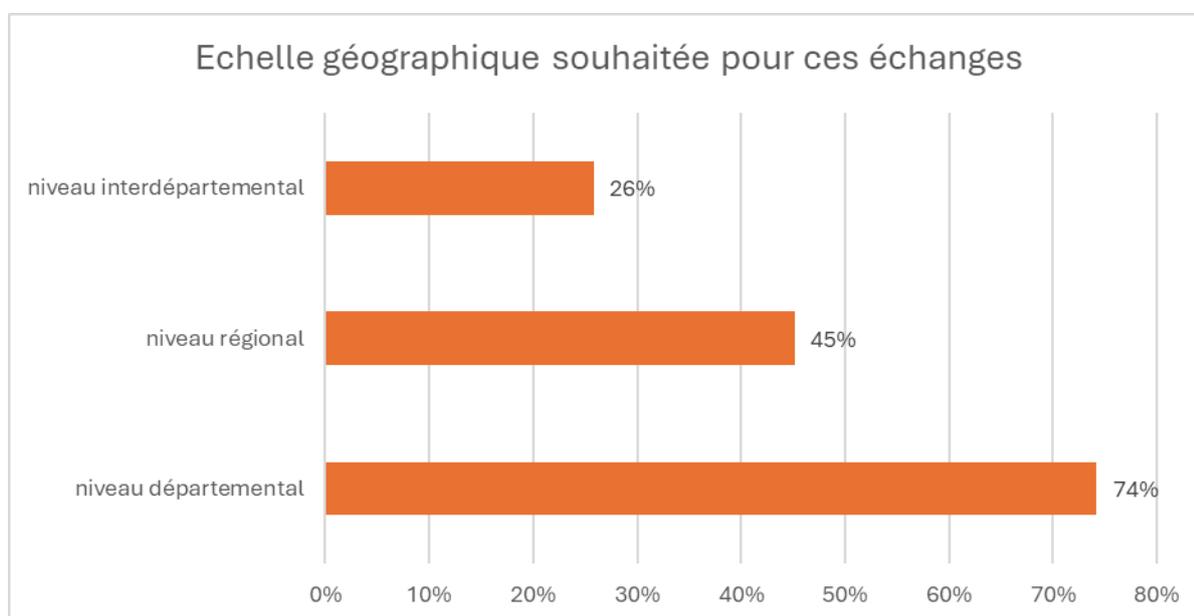
28 répondants se sont prononcés sur ce thème, parmi eux **82% ont répondu « oui »**, 14% « non » et 4% « ne sait pas ». Les structures « Facultés » ont répondu à 67% oui et 33% non, les IFSI/IFMS à 85% oui, 10% non et 5% ne sait pas et les deux IFMK à 100% oui. A noter que les répondants ayant indiqué « non » ou « ne sait pas » ont malgré cela, répondu aux deux questions à choix multiples suivantes : « Avec quels partenaires souhaiteriez-vous développer ces échanges ? » et « Que souhaiteriez-vous voir aborder en priorité lors de ces rencontres ? », dont les deux graphiques ci-dessous illustrent les résultats.



L'ensemble des répondants souhaitent en priorité échanger avec d'autres structures de formation et des structures intervenant dans le champ de la PPS. A noter que si les réponses affinées par catégories sont plutôt similaires à la moyenne, les IFMK mentionnent également un souhait d'échanger plus avec des institutions (EN, ARS et collectivités).

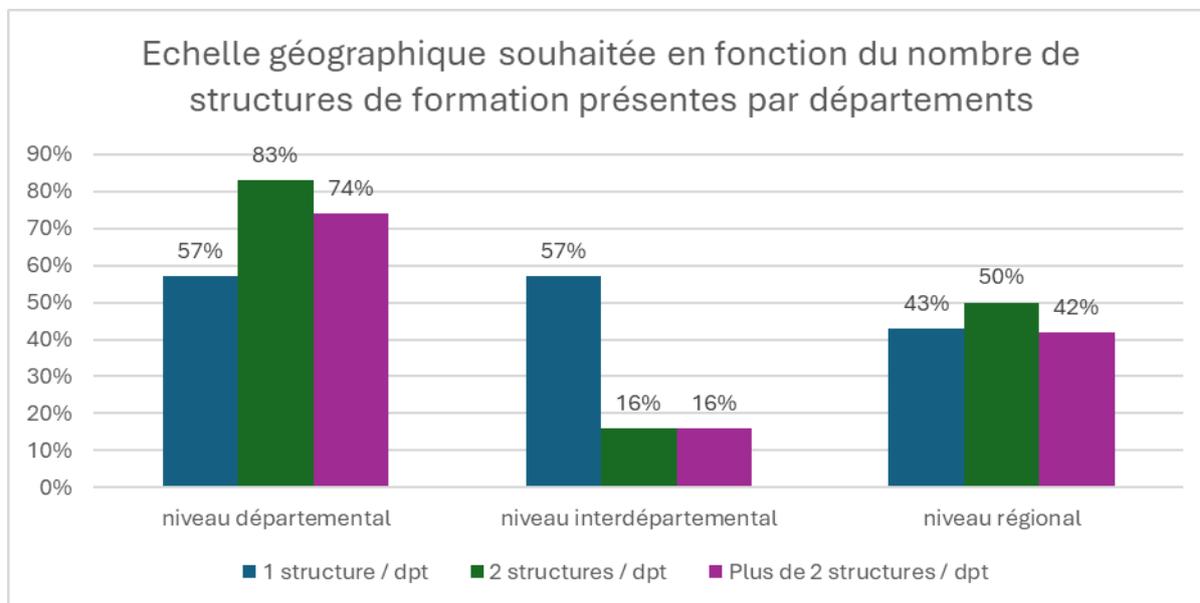


Les échanges de pratiques, la valorisation des actions et l'interfiliarité sont les trois thèmes prioritaires souhaités pour ces échanges. Il est cependant intéressant ici d'affiner par catégories. En effet, les réponses des facultés mentionnent d'abord la valorisation des actions et les échanges sur la méthodologie, les IFMK quant à eux priorisent à 100% les actualités régionales et nationales du dispositif et les enjeux organisationnels puis à 50% les échanges de pratiques et les échanges sur la méthodologie.



Pour cette question des échelles géographiques souhaitées, comme on le voit, ce sont **surtout les échelles départementales et régionales qui sont plébiscitées**. Nous avons cependant souhaité affiner non pas par catégories de structures car les réponses étaient similaires mais par relation entre la position géographique de la structure répondante et le nombre de structures de formation situées sur le département avec l'hypothèse que plus celles-ci seraient nombreuses sur le département et plus les besoins seraient soit pour des échanges régionaux (dans une optique de coordination régionale et mise en commun sur tout le territoire Occitan) mais également pour des échanges à l'échelle du

département afin de favoriser les échanges de pratiques et les partenariats locaux. Pour les répondants où une seule structure est présente sur le département nous formulons l'hypothèse que l'échelle souhaitée serait plus celle du département pour développer et entretenir les partenariats notamment avec les acteurs partenaires, extérieurs au SSES et l'échelle interdépartementale ou régionale pour favoriser les partenariats entre structures et s'inscrire dans un réseau plus large soutenant les pratiques de ces structures isolées sur leurs territoires. Ces deux hypothèses se sont vérifiées comme l'illustre le graphique ci-dessous.

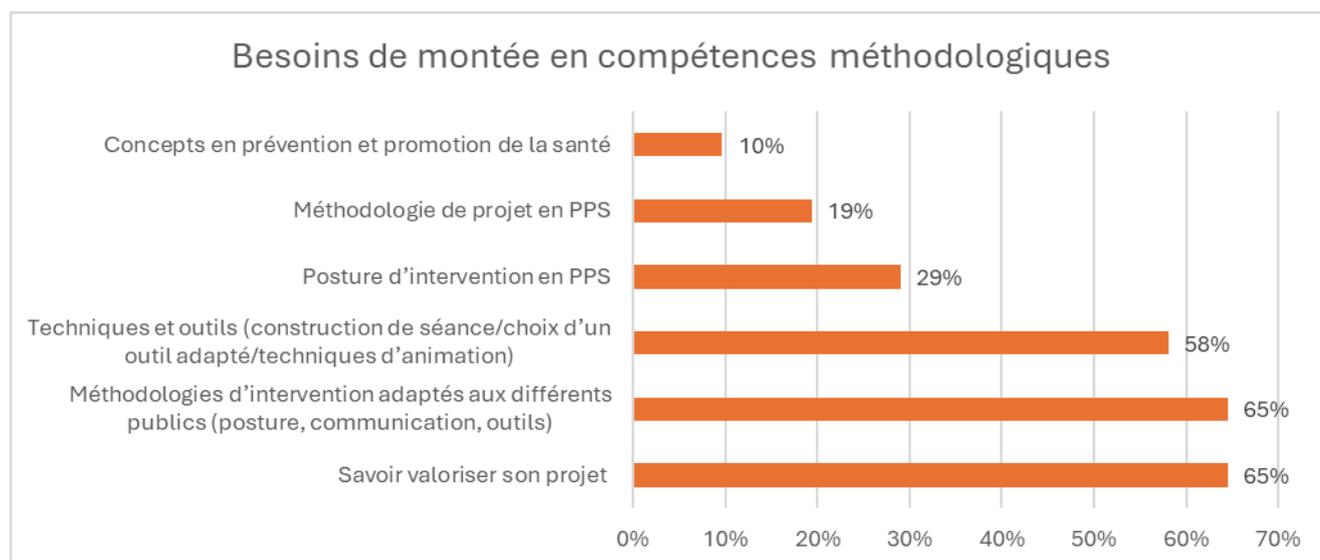


Concernant la fréquence souhaitée pour ces échanges **c'est majoritairement une fois par an qui est la réponse majoritaire (55%)** tandis que deux fois par an (33%) occupe la deuxième position. Enfin sur les modalités logistiques de ces échanges, présentes, distancielles ou indifférent, les trois sont citées à parts égales par les répondants.

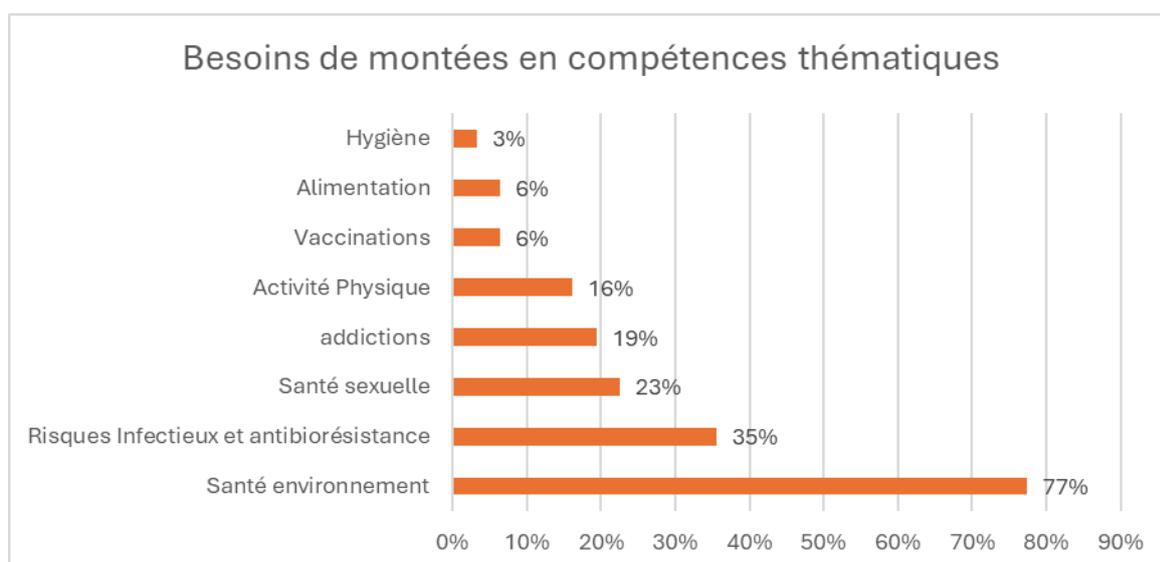
Besoins sur la découverte de nouvelles ressources / outils / lieux :

Comme indiqué plus haut, si la plupart des répondants mentionnent savoir où trouver des outils d'intervention et d'animation, **67% estiment avoir besoin de découvrir d'autres lieux ou sites Internet pouvant proposer des ressources pédagogiques ou des outils.** La problématique de l'accès aux outils a par ailleurs été évoquée lors de nos échanges avec les différentes personnes en charge du SSES sur les territoires. En effet, si certaines structures ont pu investir sur certains outils, d'autres n'ont pas été en mesure de le faire notamment du fait de problématique budgétaire mais également du fait d'un trop grand nombre d'étudiants concernés. D'autres structures ont pris l'habitude également lorsqu'un centre de documentation de Promotion Santé Occitanie ou d'un CODES était proche, d'orienter leurs étudiants pour y emprunter des outils. Mais là aussi, les pratiques sont disparates d'un centre à l'autre (modalités d'accès, d'accueil et de conditions d'emprunt) et d'une catégorie de structures à l'autre (facultés, IFSI/IFMS ou IFMK). Certains centres de documentation signalent aussi la difficulté à récupérer les outils empruntés par les étudiants, voire leur disparition. Plusieurs répondants ont par ailleurs évoqué l'idée de développer des partenariats de types prêts entre centre de documentation Promotion Santé Occitanie(ex-IREPS) / CODES et centres des structures de formation, afin de pouvoir rendre plus facilement accessibles les outils d'un territoire à l'autre et pouvoir mieux les tracer lorsqu'ils sont empruntés, notamment là où les centres de documentation Promotion Santé Occitanie /CODES ne sont pas implantés.

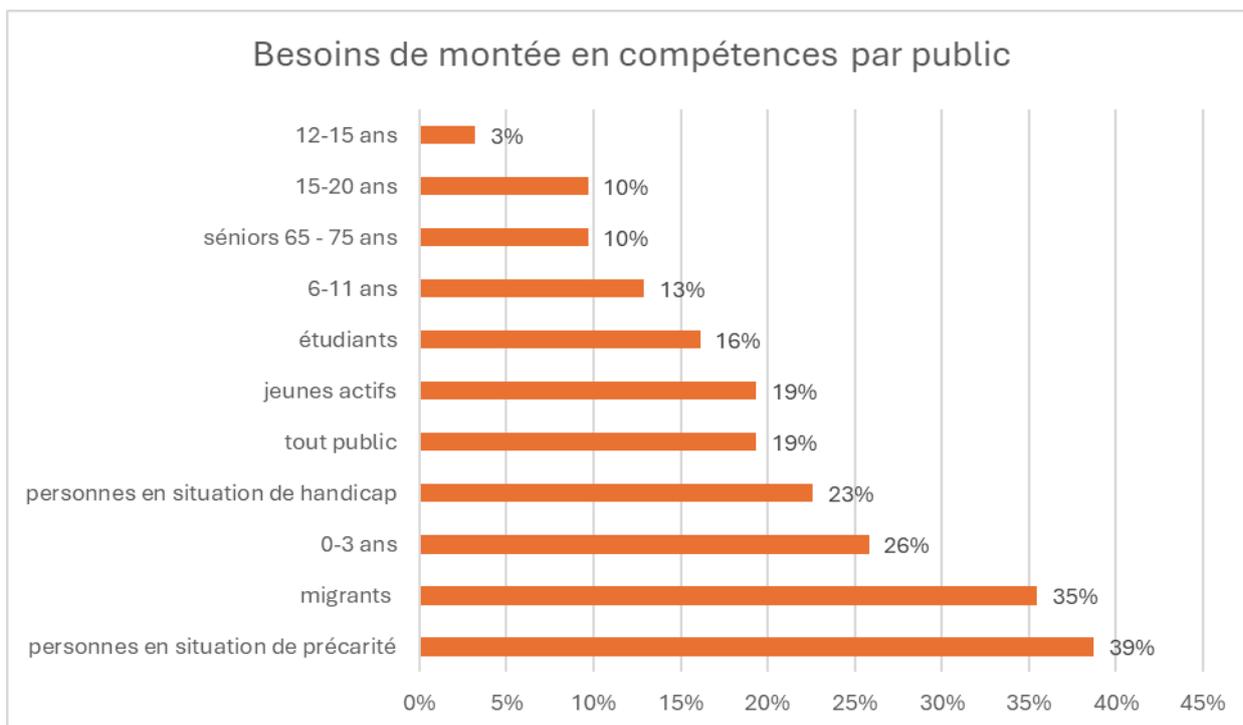
Besoins de montée en compétences méthodologiques, thématiques et pour intervenir auprès de différents publics :



En ce qui concerne les besoins en acquisition de compétences méthodologiques, ce sont surtout les besoins qui concernent la valorisation des projets, les méthodologies d'intervention auprès de différents publics et les compétences en matière de techniques et outils d'intervention, qui sont prioritaires et ce, pour les trois catégories de structures répondantes.



Pour ce qui concerne les thématiques, **la Santé Environnement est prioritaire pour tous les répondants sans exception.** Viennent ensuite **les risques infectieux et l'antibiorésistance pour les IFSI/IFMS et les facultés,** tandis que pour les IFMK la seule thématique citée en dehors de la SE est celle de **l'activité physique.**



La possibilité de montée en compétences sur les publics en situation de précarité est prioritaire pour les IFSI et les IFMK mais pas pour les facultés. Pour ces derniers ce sont surtout les compétences en intervention auprès des enfants (0 à 11 ans), des adolescents (à partir de 15 ans) et des jeunes adultes qui font l'objet d'un besoin. Enfin pour les IFMK les besoins sont exprimés à parts égales par rapport aux publics précaires, migrants, jeunes actifs et séniors. Cela est assez concordant avec le type de patientèle reçu dans les cabinets de ces professionnels de santé ou pouvant être amenés à recourir aux soins de kinésithérapie.

Autres besoins évoqués dans les questions ouvertes :

- Le manque de temps pour organiser au mieux le SSES, participer à d'éventuels échanges départementaux ou régionaux ;
- Le besoin en aide logistique pour les territoires où de nombreux étudiants sont présents et où l'organisation a été mutualisée à plusieurs structures ;
- Une formation sur les postures éducatives auprès des publics « 3-6 ans » par un répondant de la catégorie faculté ;
- Une homogénéisation, au moins au niveau académique, des contenus pédagogiques et les modalités d'intervention, des formations des étudiants, des responsables de proximité et des tuteurs pédagogiques ;
- Une homogénéisation des ressources disponibles (outils et connaissances sur les thématiques) et une aide budgétaire associée pour les outils ;
- Un soutien à l'organisation de l'interfiliarité ;
- Une aide budgétaire pour l'accès à des outils d'intervention ;
- Appui à la création d'un réseau de partenaires de structures d'accueil avec des besoins identifiés ;
- Identification de personnes ressource sur la méthodologie de l'intervention en PPS ;
- Pouvoir rémunérer les tuteurs non-salariés d'une structure de formation (ex: professionnels libéraux).

CONCLUSION

Ce diagnostic a permis de compléter, par un focus plus régional, les éléments présents dans le rapport du HCSP et a permis de commencer à dresser un portrait plus détaillé du SSES dans nos territoires. Malgré ses limites propres au nombre de répondants et à sa méthodologie essentiellement quantitative, quelques constats ressortent.

Tout d'abord, le SSES a connu un développement riche depuis sa création, les responsables, enseignants, tuteurs et étudiants se sont largement investis dans le dispositif, l'ont développé et stabilisé dans des pratiques qui aujourd'hui sont bien ancrées et portent leurs fruits. De nombreux projets ont ainsi pu être menés sur des thématiques très variées. Certaines thématiques comme les addictions, l'alimentation ou encore la santé sexuelle ont été très investies dans les projets. A l'inverse d'autres comme les CPS et l'éducation aux pratiques numériques l'ont été beaucoup moins. La santé environnement et ses différentes sous thématiques sont quant à elles moyennement abordées. Les publics principalement visés sont les enfants et les jeunes et les établissements scolaires sont, logiquement, les lieux majoritairement investis. Les projets sont majoritairement des projets ponctuels éventuellement répétés une fois (ex : une séance d'information sur un thème particulier) et ne s'inscrivent pas ou peu dans des interventions plus globales et sur la durée.

Ensuite, les structures de formation se sont appuyées et s'appuient encore pour mettre en œuvre le SSES sur un ensemble varié de partenaires extérieurs et de ressources en prévention et promotion de la santé proposées par le Drapps et, au-delà, Promotion Santé Occitanie ainsi que les deux CODES du Gard et de l'Hérault. Cependant, certains sites Internet tels que la Plateforme de ressources en Education et Santé Environnement ou le site Bip-Bop, base de données documentaires et d'outils en PPS, demeurent encore mal connus et peu mobilisés. D'autres ne sont pas du tout cités par les répondants comme DOccitanie ou le portail CAPS malgré le fait qu'ils peuvent constituer d'excellents site de ressources en PPS.

En ce qui concerne les besoins exprimés, le diagnostic montre que ceux-ci sont assez divers. Ils renvoient d'abord au développement de partenariats avec de nouvelles structures d'accueil notamment les entreprises, les collectivités ou les associations de prévention. Apparaît également le besoin de développer des rencontres avec d'autres structures de formation et les partenaires principaux (ARS, EN, Promotion Santé Occitanie, Codes 30 et 34) pour favoriser les échanges de pratiques, développer les partenariats et, notamment, l'organisation en interfiliarité qui reste encore très difficile à mettre en œuvre et valoriser les projets déployés par les étudiants. Les besoins exprimés font aussi référence à l'accès aux outils qui restent compliqué et inégal d'une structure à l'autre et d'un département à l'autre. Au-delà des outils, c'est aussi l'accès à des ressources utiles et sur diverses thématiques qui revient dans les besoins. Enfin des besoins de montée en compétences sur les aspects méthodologiques, certaines thématiques et types de public sont aussi soulignés. Sur le volet méthodologique, ce sont surtout les besoins qui concernent la valorisation des projets, les méthodologies d'intervention auprès de différents publics et les compétences en matière de techniques et outils d'intervention, qui sont prioritaires. Les publics sur lesquels le besoin de montée en compétences ressort sont les personnes en situation de précarité (surtout pour les IFSI/IFMS et IFMK) et les enfants et les adolescents (principalement pour les facultés). Enfin, les thématiques évoquées dans les besoins de montée en compétences sont la Santé Environnement (pour tous les répondants), les risques infectieux et l'antibiorésistance (IFSI/IFMS et facultés) et l'activité physique (IFMK).

Pour conclure, ce diagnostic a été l'occasion de repérer certaines pratiques innovantes qui ont pu être présentées lors de la Matinale du Drapps qui s'est tenue en juin 2024 sur le sujet du SSES14. Ce travail de diagnostic constitue un travail exploratoire qui pourrait être complété par des recherches plus approfondies et mobilisant des méthodes plus qualitatives, portant sur le contenu des projets, les approches développées ou encore les lieux investis.

Pour citer ce document :

Drapps Occitanie, Etat des lieux et évaluation des besoins pour la mise en œuvre du Service Sanitaire des Etudiants en Santé (SSES) en Occitanie, Avril 2024, 31p.

Contact :

drapps@promotion-sante-occitanie.org

¹⁴ <https://promotion-sante-occitanie.org/drapps/le-drapps/productions/replays-videos/matinale-le-service-sanitaire-des-etudiants-en-sante-sses-en-occitanie/>,

[Retour au sommaire](#) 



Etat des lieux et évaluation des besoins pour la mise en œuvre du Service Sanitaire des Etudiants en Santé (SSES) en Occitanie

Laure HATCHER-SÉGUY (Coordinatrice du Drapps Occitanie)

Pour toute demande sur le dispositif, contactez l'équipe du Drapps Occitanie :



07 66 07 62 18



drapps@promotion-sante-occitanie.org



promotion-sante-occitanie.org/drapps/accueil/