

Une réflexion prospective des acteurs de la promotion de la santé en réponse à l'épidémie COVID-19

Promouvoir la santé de tous en temps de crise et au-delà !

Suggestion de citation :

Luis Saboga-Nunes, Diane Levin-Zamir, Uwe Bittlingmayer, Paolo Contu, Paulo Pinheiro, Valerie Ivassenko, Orkan Okan, Liane Comeau, Margaret Barry, Stephan Van den Broucke, Didier Jourdan (2020). *Une réflexion prospective des acteurs de la promotion de la santé en réponse à l'épidémie COVID-19. Promouvoir la santé de tous en temps de crise et au-delà !* EUPHA-HP, UIPES, Chaire UNESCO EducationS & Santé. Extrait de [[link to source](#)].

SOMMAIRE

Préface	2
Introduction	2
Points de discussion	4
1 Intersectoralité.....	3
2 Durabilité.....	4
3 "Empowerment" et engagement de la santé publique.....	5
4 Equité.....	6
5 Une perspective étendue à tout le parcours de vie	7
Apprendre de la crise et planifier le lendemain.....	8
Auteurs.....	9

PREFACE

L'actualité brûlante de l'épidémie de SRAS-Cov-2 nous amènent à partager nos réflexions et nos expériences sur la meilleure façon de relever les nombreux défis auxquels nous sommes actuellement confrontés. Nous souhaitons proposer ici une réflexion du point de vue de la promotion de la santé. Les discussions à travers le monde portent sur le devant de la scène, avec des implications inédites, des enjeux sociaux comme la santé, l'équité, la durabilité, la solidarité ou la dignité humaine. Il nous semble qu'une perspective systématique fait défaut. La promotion de la santé offre un cadre permettant d'offrir une approche intégrée, dans un effort commun pour aider les systèmes de soins de santé et l'ensemble des acteurs sociaux à faire face à l'épidémie.

INTRODUCTION

La pandémie de COVID-19 plonge le monde dans une crise qui touche tous les secteurs de la société. Dans une tentative désespérée de contenir la propagation de la maladie, les gouvernements du monde entier ont pris des mesures sans précédent, en fermant les écoles, les universités, les lieux de culte, les magasins, les restaurants, les théâtres et d'autres lieux qui ne sont pas reliés à un système, mais où les personnes se rencontrent habituellement, interagissent et passent du temps. Les voyages et l'activité économique sont limités et des restrictions sévères sont imposées aux contacts physiques, en les limitant à l'essentiel. Jamais auparavant dans l'histoire moderne un problème de santé n'a eu un impact aussi écrasant sur la société, remettant ainsi en question notre vision de ce qu'est une société en santé.

La pandémie survient à un moment où la crise financière mondiale de 2008 et l'austérité qui a suivi dans de nombreux pays ont entraîné un déclin des ressources du secteur public, y compris le secteur de la santé. Dans cette situation déjà précaire, la COVID-19 est comme un cheval de Troie qui entre dans nos hôpitaux et nos systèmes de santé, y compris dans nos propres vies. En plus de compromettre la viabilité du système de santé, la maladie envoie une onde de choc dans tous les secteurs, compromettant encore davantage la résilience et la durabilité de nos systèmes sociaux et de soins. Ces systèmes, qui sont déjà sous pression, doivent maintenant faire face à une nouvelle crise. Son impact est tel que tous les mécanismes de réponse connus semblent inadéquats. En l'absence d'un traitement connu pour la COVID-19, la seule option est de protéger les citoyens et les professionnels de santé contre une infection par le virus SARS-Cov-2, qui impose un lourd fardeau aux systèmes de santé publique déjà fragiles et aux personnels soignants, déjà à la limite de leurs capacités d'action. Ainsi, la COVID-19 teste non seulement la résilience du système de santé et de soins, mais remet aussi en question la pertinence de la perspective hospitalo-centrique qui, dans la plupart des pays occidentaux, domine le système de santé depuis des décennies.

Dans ce contexte, il est important d'examiner le rôle que la promotion de la santé peut jouer dans la lutte contre la pandémie de COVID-19. Même si, à première vue, cette pandémie et la manière de la résoudre peuvent sembler ne pas être au cœur des préoccupations de la promotion de la santé, nous soutenons que celle-ci pourrait bien être plus importante que jamais en cette période de crise.

De fait, cette crise souligne la nécessité d'avoir des systèmes publics solides, ainsi que le rôle essentiel de la littératie en santé dans la promotion de la santé de la population, et la nécessité également de déployer des efforts efficaces de communication et de mobilisation communautaire pour améliorer les comportements et les mesures pour se protéger et prendre soin de soi à l'échelle individuelle, collective et de la société toute entière.

Au cœur de la réponse de la promotion de la santé à la crise de la COVID-19, il y a la nécessité d'accroître le contrôle des populations sur leur santé, de renforcer la cohésion sociale et la solidarité, et de recréer une confiance publique et des responsabilités collectives pour la santé et le bien-être de la population.

Une participation effective de la communauté, appuyée par des outils numériques de communication sécurisée, est essentielle pour gérer avec succès cette crise et ses multiples conséquences sociales. Ainsi, les actions de promotion de la santé ont un rôle central à jouer pour donner aux communautés et aux individus les moyens d'adopter les réponses efficaces et de gérer les impacts psychosociaux des conséquences multiples de cette pandémie. La promotion de la santé se doit également de plaider en faveur d'investissements soutenus dans les systèmes publics de santé, afin que les nations soient mieux préparées aux crises futures et reconnaissent l'importance de soutenir la santé et le bien-être en tout temps.

Pour lancer le débat sur la contribution de la promotion de la santé dans la gestion de la pandémie de COVID-19, nous aimerions proposer cinq points de discussion pour élargir le spectre de nos actions. Ces cinq points sont centrés sur les principes fondamentaux de la promotion de la santé : l'intersectorialité, la durabilité, l'autonomisation et l'engagement public, l'équité et une perspective étendue à l'ensemble du parcours de vie. Ces "points de discussion" ne sont pas des mots figés et définitifs : ce sont des arguments de départ pour ouvrir la discussion avec d'autres contributions de la communauté de la promotion de la santé. Dans ce contexte où le monde doit faire face à la pandémie, nous devons considérer de manière critique ses implications pour la santé de la population, et en particulier la contribution positive que la promotion de la santé peut apporter pour faire face à la crise actuelle, tout en repensant et en élargissant le spectre de notre vision et de nos actions.

POINTS DE DISCUSSION

1 INTERSECTORIALITE

Les actions intersectorielles sont cruciales pour faire face à ce défi de santé publique. Elles requièrent la mobilisation d'actions collaboratives dans une perspective impliquant l'ensemble de la société et tous les secteurs de gouvernance. Certaines stratégies ont déjà été mises en œuvre pour articuler différents secteurs de la société en réponse à la menace. Mais ces réponses peuvent être étendues avec des équipes multidisciplinaires, ancrées dans la communauté et avec des approches sociales.

Le renforcement de l'action communautaire, pour être en mesure d'accueillir et de fournir des soins aux personnes touchées par la COVID-19 dans des établissements de taille humaine loin des grands hôpitaux, peut réduire la pression sur ces derniers et leur permettre de mieux faire face à l'ensemble de leurs tâches au quotidien. Une approche communautaire facilite également le soutien aux personnes vulnérables pour garantir l'équité et faire en sorte qu'elles soient elles-aussi protégées contre l'infection (ex : les personnes sans abri, les personnes ayant de faibles niveaux d'alphabétisation et de littératie en santé, etc.). Ces équipes locales peuvent se réunir dans leur propre périmètre (c.-à-d. dans des contextes d'intervention communautaire) avec des professionnels de la santé, ce qui permet une action conjointe entre le secteur des soins et les intervenants communautaires et sociaux. Toutefois, cela ne signifie

pas qu'il faille négliger les principes fondamentaux des soins axés sur la personne et le patient, mais les intégrer dans une action communautaire intersectorielle.

2 DURABILITE

Il est urgent de renforcer la résilience des services de santé publique, des services de soins aux malades et des services sociaux. À ce stade de la crise, les professionnels qui travaillent dans le système de soins ont besoin de fonctionner de manière optimale, mais beaucoup manquent de ressources essentielles et les hôpitaux ne peuvent pas à eux seuls faire face au plein impact de la pandémie. Les hôpitaux ne devraient pas recevoir de personnes qui présentent des symptômes de grippe (de quelque nature qu'elle soit : normale ou Covid-19) tant que des soins essentiels de survie ne sont pas nécessaires, afin de maintenir la capacité de réponse de ce système et de son personnel. L'objectif devrait être de maintenir la pleine capacité du système hospitalier pour qu'il puisse fonctionner dans l'immédiat et à long terme, tout en continuant de s'acquitter de ses fonctions régulières qui consistent à prendre soin des maladies connues et émergentes. Dans la situation actuelle, il faut éviter d'épuiser la capacité humaine des services hospitaliers, car leurs personnels ne sont pas facilement remplaçables. Mais la durabilité va au-delà de la protection de ces ressources rares : elle concerne aussi le renforcement des soins primaires, des services de santé et sociaux communautaires et l'amélioration du rôle de la promotion de la santé et de la prévention des maladies dans la réalisation de la santé et du bien-être durables de la population. Les lieux de vie promoteurs de santé, en l'occurrence, les hôpitaux promoteurs de santé qui offrent une variété de services sanitaires et sociaux sont peut-être ceux qui vont le plus favoriser l'autonomisation et la protection de tous les professionnels de santé, des personnes et de leur famille, et de l'ensemble de la communauté pour faire face à une situation d'urgence, comme celle de la COVID-19.

De plus, la durabilité fait également référence à la protection de l'équilibre environnemental. La crise du COVID-19 nous rappelle brutalement que la durabilité environnementale et la santé sont les deux faces d'une même médaille : le virus du SRAS-Cov-2 est d'origine animale ; il a franchi les barrières entre espèces pour infecter les êtres humains et se propager très rapidement aidé par un système économique mondialisé caractérisé par des niveaux élevés d'interconnexion et de mobilité, ainsi que par peu de préoccupations pour l'environnement. La santé humaine et la viabilité du système de santé peuvent être sérieusement compromises par l'absence de prise en compte des aspects environnementaux et des déterminants plus larges de la santé, qui sont maintenant perçus comme étant d'une importance cruciale pour l'élaboration d'une réponse efficace à la pandémie. Par ailleurs, afin de garantir la durabilité sociale et culturelle, le plaidoyer en faveur de la solidarité remet en cause le statu quo actuel de nos sociétés où la compétitivité prédomine et détermine nos pratiques sociales (ex : l'école, le milieu du travail, les relations entre les entreprises et entre les pays). Dans ce sens, les perspectives de l'initiative « One Health/Une seule santé » qui intègre la promotion de la santé,

deviennent extrêmement importantes pour les mesures et politiques futures en matière de santé.

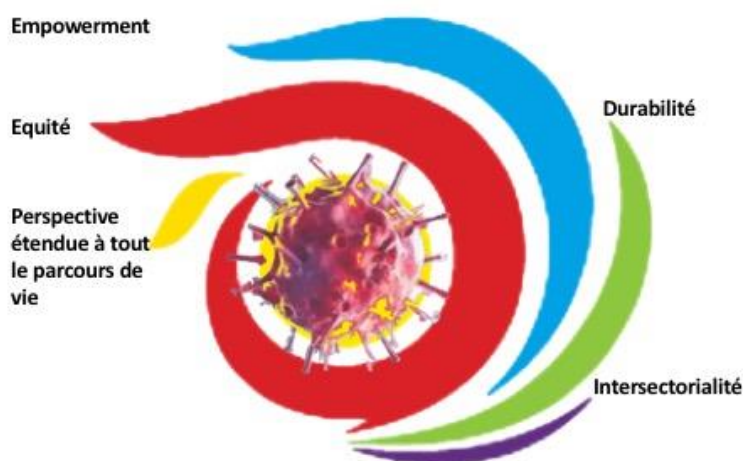
3 “EMPOWERMENT” ET ENGAGEMENT DE LA SANTÉ PUBLIQUE

L’« empowerment » individuel et communautaire et le plaidoyer sont des stratégies essentielles pour apporter une réponse efficace à la COVID-19. Donner aux personnes le pouvoir et les moyens d’agir et de maîtriser la situation exige de bien communiquer sur les risques de contamination, sur les moyens de se protéger soi-même et de protéger les autres, et sur les moyens de faire face à la vie en confinement. Il faut que cette communication tienne compte du fait qu’il existe des sous-groupes au sein de la population qui souffrent d’une faible littératie en santé. Par conséquent, les recommandations en matière de santé doivent non seulement être fondées sur des preuves scientifiques solides, mais également être cohérentes et formulées de manière à ce qu’elles soient faciles à comprendre et adaptées culturellement. Les messages sur la santé doivent non seulement porter sur les moyens de se protéger contre le virus, mais aussi mettre en lumière la nécessité d’accroître la résilience individuelle et sociale en faisant de l’exercice et en prenant l’air - tout en respectant les consignes relatives au confinement à domicile – par la nutrition, en maintenant de bonnes habitudes alimentaires durables, l’activité physique, l’hydratation, une bonne utilisation de la lumière du soleil, en gardant confiance car cela favorise la santé mentale, en encourageant les contacts avec des personnes à risque élevé ou socialement isolées pour les aider, en créant une routine équilibrée, incluant ce qu’il faut de repos et un sommeil suffisant, l’« empowerment » (p. ex., aide à l’arrêt du tabac), et tout ce qui peut favoriser une société salutogène (une société orientée vers la « genèse », c.-à-d. la création de « salus », c.-à-d. la santé). La communication de ces messages de promotion de la santé devrait être une priorité pour tous ceux qui communiquent sur la santé, y compris les agences gouvernementales, et cela constituerait une alternative intéressante à la couverture « négative » de la pandémie sur laquelle certains médias ont tendance à se focaliser. L’augmentation de la résilience des individus, des familles, des groupes et des collectivités joue un rôle essentiel dans le soutien d’une réponse communautaire efficace aux mesures nécessaires pour contenir et contrôler la propagation du virus et appuiera également les personnes touchées par la COVID-19. La littératie en santé en tant qu’approche de promotion de la santé met l’accent sur l’importance de permettre aux personnes et aux collectivités d’acquérir, de comprendre, d’évaluer et d’utiliser les meilleures connaissances et compétences disponibles pour faire face aux menaces pour la santé comme peut l’être la COVID-19 et de leur donner les moyens de mettre en application ces actions dans le contexte de leur vie quotidienne, en fonction de leurs valeurs et de leurs ambitions.

Les répercussions plus larges de la pandémie de COVID-19, comme une récession économique, le négativisme, le pessimisme, la réclusion, la solitude et les sentiments antisociaux, peuvent avoir un impact négatif sur la société. Pour contrer ces effets, il est nécessaire de stimuler l’engagement des personnes à se soutenir et à s’entraider. Tous les secteurs de l’écosystème

social peuvent collaborer pour lutter contre une mentalité négative de la population et se concentrer sur le renforcement des systèmes de soutien entre les personnes, les familles, les organisations et les collectivités. Donner aux personnes et aux collectivités le pouvoir et les moyens d'agir positivement exige de l'empathie et de la confiance. Les mesures de quarantaine, bien qu'appropriées, doivent être communiquées dans un langage qui responsabilise les citoyens et stimule la participation de la population dans un champ d'action systématiquement élargi. Lorsque les personnes comprennent la dynamique de la contagion et qu'elles se sentent soutenues dans leurs efforts pour donner un sens aux mesures qui sont prises, elles vont être plus susceptibles de reprendre le contrôle de la situation et de mieux y faire face.

Fig.1 Les perspectives de la promotion de la santé sur la pandémie de COVID-19



4 ÉQUITÉ

Dans cette lutte contre les effets de la pandémie, personne ne doit être laissé pour compte. Outre les frontières nationales existantes, un autre type de frontière entre des quartiers aisés et des agglomérations défavorisées peut compromettre la cohésion sociale. Bien que l'on entende ici et là que le virus « ne fait pas de discrimination », les personnes en situation défavorisée, qu'il s'agisse des personnes âgées, des personnes souffrant de pathologies préexistantes, des personnes vivant dans des quartiers défavorisés ou des établissements

informels, des personnes qui ne font pas partie de l'économie formelle ou des personnes sans-abri, sont plus vulnérables à l'infection et sont à la merci de subir les nombreuses conséquences de cette maladie.

Plus que jamais, des politiques publiques sont nécessaires pour cibler ces groupes et améliorer l'équité. En veillant à ce que des ressources soient fournies à ceux qui en ont le plus besoin, la société donne les moyens d'assurer une meilleure compréhension, une meilleure gestion de cette crise et lui de donner plus de sens, en encourageant l'essor d'une société qui se concentre sur la protection et l'optimisation de la santé et du bien-être de l'ensemble de la population, proportionnellement au degré de désavantage des plus démunis. Par conséquent, il est nécessaire de prendre des mesures appropriées culturellement au cas par cas, afin de veiller à ce que les disparités sociales et sanitaires existantes ne soient pas exacerbées par les mesures de santé publique actuellement prises. Cela inclut :

- de prêter attention et d'investir des ressources pour répondre aux besoins particuliers des groupes vulnérables, comme les personnes vivant dans la pauvreté ou sans abri, les groupes socialement exclus, les personnes âgées et les personnes souffrant de problèmes chroniques, les travailleurs migrants et les réfugiés ;
- de mettre en place un soutien et des services humanitaires d'accompagnement tels que ceux requis lors de catastrophes majeures ;
- le déploiement d'interventions ciblées pour réduire le stress psychologique et prévenir des problèmes subséquents de santé mentale.

Bon nombre des mesures qui ont été mises en place pour enrayer la pandémie de COVID-19 ont une incidence plus importante sur la vie des groupes les plus vulnérables de la société que sur celle d'un citoyen ordinaire. Par conséquent, des mesures supplémentaires sont nécessaires pour soutenir ces groupes de population pendant la crise et pour limiter les impacts potentiellement négatifs de mesures générales.

5 UNE PERSPECTIVE ETENDUE A TOUT LE PARCOURS DE VIE

La crise de la COVID-19 touche non seulement les adultes de tous âges, mais aussi les enfants et les jeunes. Bien que les enfants aient démontré qu'ils résistaient bien en temps de crise, il ne faut pas pour autant tenir leur résilience pour acquise et des efforts doivent être déployés pour continuer d'assurer leur croissance et leur développement pendant la crise et postérieurement à celle-ci. À l'heure actuelle, l'attention portée aux enfants dans la crise de la COVID-19 est centrée sur la poursuite de leur éducation (avec les mêmes conditions pour tous), avec le passage de l'école à l'enseignement à distance et la mise en place de plateformes

d'enseignement en ligne, les parents soutenant l'ensemble du processus en encadrant les enfants à la maison. Mais en faisant cela, on n'aborde qu'un aspect du problème. Il faut aussi assurer la sécurité des enfants. Le confinement à domicile amène certaines familles à l'épuisement, car la réorganisation des tâches et des devoirs domestiques, professionnels et scolaires, combinée à l'incertitude et à l'anxiété durables, demande beaucoup d'énergie. D'autres questions se posent, relatives aux modalités de garde des enfants (ex : lorsque les parents travaillent dans le secteur des soins ou continuent de travailler à l'extérieur de la maison), la difficulté d'être à la maison avec des parents qui travaillent à la maison, l'ennui ou la déprime, une surexposition aux médias, le sentiment d'enfermement et d'absence de contacts avec les amis, les grands-parents et les autres. Toutes ces questions exigent des solutions créatives. Celles-ci ne devraient pas seulement venir des parents, des enseignants ou des experts, mais pourraient également être suggérées par les jeunes eux-mêmes. La promotion de la santé a toujours préconisé une approche participative, et dans cette recherche de moyens créatifs pour faire face à la crise du COVID-19, les idées des jeunes mériteraient d'être prises en considération.

Une attention particulière doit également être accordée aux besoins des enfants à risque, comme ceux qui endurent des épreuves et ceux qui sont exposés à des violences familiales et à de mauvais traitements (violence physique, psychologique et sexuelle), car cette période de crise combinée au confinement familial augmente le risque de violence et réduit les possibilités d'intervention extérieure.

APPRENDRE DE LA CRISE ET PLANIFIER LE LENDEMAIN

On dit souvent que chaque crise est aussi une opportunité. En faisant face à la COVID-19, des opportunités inattendues peuvent en effet se présenter. Les membres d'une famille confinés sous le même toit passent plus de temps ensemble et peuvent découvrir que ce temps de qualité est quelque chose à préserver, même lorsque la nécessité de la quarantaine sera levée. Les solutions numériques qui ont été développées pour permettre le travail et la scolarité à domicile seront très probablement adoptées et utilisées plus souvent par les employeurs et les écoles à long terme. Pour profiter de ces possibilités, il faudra s'y préparer. Par exemple, si l'on veut augmenter l'utilisation des moyens numériques, il faut que tout le monde puisse acquérir un niveau suffisant de littératie dans ce domaine, et il faut donc aider la population dans son ensemble à travailler avec ces outils. De la même façon, la recommandation de maintenir une distance physique et l'isolement des personnes vulnérables pour les protéger contre l'infection justifie le développement de mesures compensatoires, pour veiller à ne pas exacerber le sentiment de solitude et de distanciation sociale qui est déjà répandu. De plus, l'épidémie de COVID-19 a introduit la communication en santé directement dans nos maisons et dans nos appareils mobiles. Elle nous a clairement montré que la santé d'une personne est étroitement liée à celle des autres, que ce soit à l'échelle locale, régionale, nationale ou mondiale. Elle a souligné l'impossibilité de considérer l'humanité séparément de son

environnement global, qu'il soit physique, spirituel, social ou culturel. Plus que jamais, elle a rappelé aux responsables politiques l'importance de la santé et la nécessité de baser les actions sur une compréhension globale et écosystémique des enjeux, sur l'action communautaire, la solidarité et la confiance. On peut espérer que cela consolide le rôle de la promotion de la santé auprès des dirigeants politiques et gouvernementaux à l'avenir. Enfin, les bénéfices inattendus pour la santé de la planète en termes de réduction des déplacements mondiaux et locaux et de la pollution de l'air, ainsi que la large reconnaissance du travail extraordinaire de ceux qui sont en première ligne dans la lutte contre la maladie, et les nombreux gestes de solidarité inspirants parmi les bénévoles, les citoyens, les collectivités, les pays et les gestes de gentillesse humaine qui ont été manifestés à tous les niveaux, donnent l'espoir qu'un nouveau jour est en train d'émerger. A mesure que la crise de la COVID-19 se déploie, il faut analyser, évaluer et apprendre de tous les acteurs qui sont impliqués dans le processus de gestion et de contrôle de cette pandémie. Cela inclut les décideurs, les professionnels de santé, les scientifiques et les citoyens, mais également des représentants des populations les plus vulnérables et les plus touchées. Même si des crises se produisent régulièrement et périodiquement, celle actuelle de la COVID-19 est d'une telle ampleur qu'elle souligne la nécessité d'une approche intégrée englobant les aspects sanitaires, organisationnels, sociaux, politiques, financiers et éthiques. L'information recueillie à partir de cette expérience sera essentielle pour renforcer notre réponse aux crises futures. La promotion de la santé a beaucoup à offrir pour aider les personnes et les collectivités à faire face à la crise de la COVID-19 et à ses conséquences, mais la communauté de la promotion de la santé peut aussi en tirer beaucoup de leçons. Nous espérons qu'en avançant ensemble, ces réflexions préliminaires stimuleront la communauté de la promotion de la santé à apporter d'autres points de vue et propositions nous permettant de maintenir à l'écart ce cheval de Troie, actuellement sur le pas de notre porte.

AUTEURS

Luis Saboga-Nunes¹, Diane Levin-Zamir², Uwe Bittlingmayer³, Paolo Contu⁴, Paulo Pinheiros, Valérie Ivassenko⁶, Orkan Okan⁷, Liane Comeaus, Margaret Barry⁹, Stephan Van den Broucke¹⁰, Didier Jourdan¹¹

1 – Président de la Section Promotion de la Santé de EUPHA
Institut de Sociologie, Université de l'Education à Freiburg, Allemagne
Institut de Santé Environnementale (ISAMB), Faculté de Médecine, Université de Lisbonne
Centre de Recherche en Santé Publique, Universidade NOVA de Lisboa
ProLiSa - CIEC - Research Centre on Child Studies
Portugal, (+351 914747066) saboga@prosalus.com, www.saboga.net

2 – Présidente du Groupe de travail à l'échelle mondiale de l'UIPES sur la littérature en santé
Directrice nationale, Département de l'Education pour la Santé et de la Promotion de la Santé, Services de Santé Clalit, Israël
Ecole de Santé Publique, Université de Haïfa, Israël
Présidente, Conseil national de la Promotion de la Santé, Ministère de la Santé d'Israël

3 – Professeur de Sociologie

Doyen de la Faculté des Sciences de l'Éducation
Institut de Sociologie, Université de l'Éducation à Freiburg, BaWü, Allemagne

4 – Vice-Président Régional de l'UIPES pour l'Europe

Université de Cagliari - Département des Sciences médicales et de la Santé publique , Cagliari - Italie
Cittadella Universitaria - Monserrato-Cagliari-Italie

5 – Université de Bielefeld, Faculté des sciences de l'éducation, Centre de prévention et d'intervention auprès des enfants et des adolescents
CPI, Centre interdisciplinaire de recherche en littérature en santé, Bielefeld, NRW, Allemagne

6 – Responsable de projet, Chaire UNESCO et Centre collaborateur OMS "EducationS & Santé"
Université Clermont Auvergne, Chamalières cedex, France

7 – Vice-Président de la Section Promotion de la Santé de EUPHA, Université de Bielefeld, Faculté des sciences de l'éducation, Centre de prévention et d'intervention auprès des enfants et des adolescents CPI, Centre interdisciplinaire de recherche en littérature en santé, Bielefeld, NRW, Allemagne

8 – Directrice Exécutive de l'UIPES

Chargée d'enseignement clinique, École de santé publique, Université de Montréal

9 – Présidente de l'UIPES

Directrice du Centre collaborateur de l'Organisation mondiale de la Santé pour la recherche en promotion de la santé, National University of Ireland Galway, Galway, Irlande

10 – Vice-Président de l'UIPES en charge des Affaires scientifiques

Université catholique de Louvain, Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Éducation, Institut de Recherche en Sciences Psychologiques, Louvain-la-Neuve, Belgique.

11 – Titulaire de la Chaire UNESCO « EducationS & Santé »

Directeur du Centre collaborateur de l'OMS pour la Recherche en Education & Santé
Université Clermont Auvergne, Chamalières cedex, France



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization



UNESCO Chair
"Global Health and Education"
University of Clermont Auvergne



IUHPE - UIPES
www.iuhpe.org

Pour obtenir plus d'information sur:

EUPHA-HP: <https://eupha.org/health-promotion>

L'UIPES: <https://www.iuhpe.org>

La Chaire UNESCO EducationS & Santé : <https://unescochair-ghe.org> et <https://chaireunesco-es.org/>

21 avril, 2020