

Évaluation des besoins en matière de formations santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance et préconisations à leur déploiement régional

Réseau ÎSÉE,
Septembre 2022

I. Introduction	4
1. Sollicitation de l'ARS-DRIEAT	4
2. Périmètre de l'étude.....	4
3. Objectifs du projet.....	5
II. Méthodologie de travail	5
1. Des entretiens	5
2. Un état des lieux des formations santé-environnement à destination des publics ciblés.....	6
3. Limites du travail.....	6
III. Synthèse de l'analyse des entretiens	6
1. Les actions de formation santé-environnement dans les PNSE / PRSE.....	7
a. Pour les PNSE	7
b. Pour le PRSE3 Île-de-France.....	7
2. Des stratégies nationales connexes aux PNSE / PRSE.....	9
a. Le projet des 1000 premiers jours	9
b. La stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens (SNPE)	10
3. Les compétences au niveau régional et infrarégional	11
4. Perceptions générales des acteurs interrogés en matière de santé environnementale	12
5. Perceptions générales des acteurs interrogés en matière de formation santé-environnement.....	13
6. Motivations et intérêts des professionnels de santé et de la petite enfance en matière de santé environnementale.....	15
.....	16
7. Des formations santé-environnement : en formation initiale et continue	16
8. Format et contenu privilégiés pour la formation continue santé-environnement ..	19
9. Quelle place pour la certification des structures formatrices ?.....	21
10. Des formations santé-environnement pour quels changements de pratiques ?...23	
.....	24
4. Quels financements pour les formations santé-environnement ?.....	25
IV. Préconisations	26
Préconisation générale :.....	26
Favoriser une approche transversale en matière de santé environnement.....	26
Préconisation 1 :.....	26
Renforcer la place et le rôle des acteurs institutionnels pour une action collective en santé environnementale et en matière de formation	26
Préconisation 2 :.....	27
S'appuyer sur des politiques publiques transverses aux PNSE / PRSE pour favoriser le déploiement régional des formations santé-environnement.....	27
Préconisation 3 :.....	27
Favoriser la mise en réseau pour le partage et la diffusion des connaissances et de bonnes pratiques	27

Préconisation 4 :	28
Développer les formations santé-environnement en formation initiale et continue pour les professionnels de santé et de la petite enfance	28
Préconisation 5 :	30
Favoriser la pérennité des actions et l'accompagnement au changement de pratiques	30
Préconisation 6 :	31
Favoriser des modalités de financement à long terme en matière de formation santé-environnement et de coordination.....	31
Remerciements	32
Annexe 1 : Grilles d'entretien	33

I. Introduction

1. Sollicitation de l'ARS-DRIEAT

En amont de la concertation autour du PRSE⁴ Île-de-France, l'ARS² et la DRIEAT³ ont mandaté le réseau ÎSÉE (Île-de-France Santé Environnement), début 2022, afin d'établir **des pistes d'action pour un déploiement régional des formations santé-environnement**.

Comme pour l'ensemble des projets menés par le réseau ÎSÉE, ses acteurs membres (acteurs franciliens de la santé environnementale) ont été mobilisés pour ce travail.

2. Périmètre de l'étude

La région Île-de-France constitue le territoire d'étude de ce projet, bien que des acteurs issus d'autres régions (acteurs de la santé environnementale non implantés en Île-de-France mais ayant une activité francilienne et/ou un rayonnement national) ont fait partie du panel d'acteurs interrogés.

Compte tenu du temps imparti, un choix a été fait de cibler seulement **les formations santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance**.

En effet, la formation des professionnels de santé et du champ de la périnatalité est la première des priorités identifiées lors des ateliers participatifs « Vers un PRSE⁴ », organisés par le réseau ÎSÉE en juin 2021 (<https://www.ors-idf.org/isee/nos-activites/evenements/default-5d9f8e0cbf/>).

Aussi, la périnatalité est une période de sensibilité accrue aux facteurs environnementaux pour le bébé, l'enfant et le futur adulte. Elle est également une période où futurs et jeunes parents montrent un intérêt fort à ces problématiques pour leur(s) enfant(s) et leur devenir.

Également, un choix a été effectué dans la définition des termes « formation », « professionnel de santé » et « professionnel de la petite enfance » :

- Par « **formation** » nous entendons : toutes actions qui ne relèvent pas d'une seule action d'information et/ou de sensibilisation des publics ciblés. Également, sont entendues sous le terme de « formation », les actions qui relèvent d'un processus de changement de pratiques où l'action de formation est inscrite au sein d'un processus alliant de multiples éléments : audit, sensibilisation, formation, suivi et accompagnement sur le long terme.
- Par « **professionnel de santé** » nous entendons : tout professionnel de la santé humaine, médicaux et paramédicaux, faisant acte de soins et/ou de pratiques préventives dans son exercice quotidien et en contact direct avec le patient ;
- Par « **professionnel de la petite enfance** » nous entendons : tout professionnel de santé (médicaux, paramédicaux) et professionnel de garde d'enfants collective ou individuelle, en contact direct dans sa pratique quotidienne avec de jeunes enfants et/ou parents de jeunes enfants.

¹ PRSE4 : Plan régional santé environnement, 4^{ème} version

² ARS : Agence régionale de santé

³ DRIEAT : Direction régionale et interdépartementale de l'environnement, de l'aménagement et des transports

3. Objectifs du projet

Ce travail envisage deux objectifs :

- **Une évaluation des besoins auprès des professionnels et des structures ciblés en matière de formation santé-environnement conduisant à des préconisations pour le déploiement régional de ces dernières.** Cet objectif a été conduit à travers une enquête par entretiens qui sera précisée dans la partie suivante ;
- **Un état des lieux des formations santé-environnement déjà existantes pour les professionnels ciblés.** Celui-ci sera précisé dans la partie suivante.

II. Méthodologie de travail

1. Des entretiens

Cette évaluation est issue de l'analyse d'entretiens menés au cours des mois de février, mars et avril 2022.

Un panel d'acteurs parties prenantes de l'écosystème des formations santé-environnement a été interrogé : professionnels (et futurs professionnels) de santé et de la petite enfance, professionnels formés par leur structure ou dans le cadre d'une démarche personnelle, organismes formateurs, financeurs de formation, instance nationale d'aide à la décision en santé publique, réseaux de santé.

Ce panel est constitué majoritairement d'acteurs franciliens (dont certains membres du réseau ÎSÉE), d'autres sont implantés dans d'autres régions mais ont eu l'occasion d'intervenir en Île-de-France.

Au total, 22 structures différentes ont participé aux entretiens, 24 entretiens ont été menés selon :

- 3 entretiens avec des structures proposant des formations à leurs professionnels ;
- 13 entretiens avec des organismes / structures formateurs ;
- 1 entretien avec un financeur de formation ;
- 6 entretiens avec des professionnels formés à la santé environnementale ;
- 2 entretiens avec de futurs professionnels de santé ;
- 2 entretiens avec des réseaux de santé proposant des formations à leurs professionnels adhérents.

Le nombre d'entretien est supérieur au nombre de structures, en effet : 2 entretiens ont été effectués au sein d'une même structure et ce à deux reprises, également plusieurs professionnels formés à la santé environnementale ont ensuite constitué leur propre structure de formation ou association.

De plus :

- 7 entretiens ont été effectués à double voix ;
- 1 entretien a été effectué à triple voix.

Une grille d'entretien a été constituée pour chaque type de structure (Annexe 1), les entretiens ont été retranscrits dans leurs grandes lignes et leur analyse a été effectuée à travers une grille d'analyse.

L'anonymat de l'ensemble des acteurs ayant participé aux entretiens a été respecté à travers une analyse transverse de ces derniers.

2. Un état des lieux des formations santé-environnement à destination des publics ciblés

L'état des lieux, non exhaustif, fut constitué à partir du benchmark d'acteurs, d'informations recueillies au cours des entretiens et de recherche internet à partir de l'analyse de ces derniers. Cet état des lieux, qui prend la forme d'un répertoire (tableau Excel), a vocation à évoluer au cours du temps. Il est partageable avec l'ensemble des acteurs qui en feront la demande.

3. Limites du travail

Ce travail contient des limites qui relèvent de différents aspects.

Tout d'abord, l'analyse des entretiens n'a pas pu être effectuée avec un logiciel d'analyse textuelle, qualitative. Ce manque conduit à une analyse non affinée de ces derniers qui peut être remarquée lors de la synthèse de l'analyse des entretiens (partie III. P.7 à 25).

Ensuite, le temps imparti pour ce travail n'a pas permis :

- Un benchmark exhaustif des acteurs parties prenantes de l'écosystème des formations santé-environnement sur le territoire régional (et national) et ainsi des formations en elles-mêmes ;
- Il existe un manque quant aux formations et professionnels formés exerçant au sein d'hôpitaux privés ;
- Il existe un manque en termes d'entretiens avec des professionnels relevant de la garde d'enfants collective ou à domicile ;
- Il existe un manque en termes d'entretiens menés avec des soignants formés au sein de structures / centres de soins ayant mis en place des formations santé-environnement. En ce sens, les entretiens ont majoritairement été effectués avec les personnes coordinatrices et organisatrices des formations plutôt que les professionnels en tant que tel ;
- Enfin, un manque peut être mentionné quant aux organismes / structures financeurs de formation.

III. Synthèse de l'analyse des entretiens

L'analyse des entretiens met en exergue les difficultés accrues durant la période de la Covid-19 pour la mise en place et le déploiement des formations santé-environnement à destination des professionnels de santé et de la petite enfance. Ces difficultés relèvent plus de problématiques organisationnelles et en termes de moyens humains du système de soins français que d'un manque de motivation et d'intérêt des professionnels ciblés à se former à la santé environnementale et à intégrer cette dynamique dans leurs pratiques professionnelles.

1. Les actions de formation santé-environnement dans les PNSE / PRSE

a. Pour les PNSE

L'évaluation globale des plans nationaux santé-environnement (PNSE, 2004-2019)⁴, publiée en juin 2022, dédie une partie de son analyse aux actions « d'information, communication, sensibilisation et formation » inscrites dans les PNSE et PRSE.

Malgré « l'importance accordée aux aspects »⁴ (p.302) d'information, de communication, de sensibilisation, de promotion, de concertation et de formation dans les PNSE successifs, ceux-ci diminuent au cours du temps puisqu'ils relèvent de : 31% des actions du PNSE1, 20% des actions du PNSE2 et seulement 15% des actions du PNSE3.

Concernant la formation en tant que telle, seules 9 actions directes « explicites » et 1 action indirecte « implicite » ont été répertoriées dans l'ensemble des PNSE⁴ (p.303).

En ce sens, il ressort de cette évaluation qu'il est nécessaire d'accroître l'importance accordée au « triptyque information/éducation/communication (IEC) »⁴ (p. 302) en matière de santé environnementale envers la population afin d'améliorer sa connaissance et sa sensibilité aux enjeux divers que recouvre ce sujet ; et d'induire des prises de conscience dans une dynamique globale : sanitaire, environnementale, mais aussi liée aux impacts du changement climatique.

Par ces aspects, les professionnels de santé en exercice (et futurs professionnels), qu'ils soient médicaux, paramédicaux et/ou œuvrant dans le champ de la petite enfance ont été identifiés comme des vecteurs privilégiés pour la transmission de l'IEC à travers leurs missions de prévention et de promotion de la santé.

Globalement, un acteur interrogé estimait que « depuis 15 ans, les PNSE et PRSE sont des catalogues d'actions accumulées les unes aux autres » mais sans « stratégie ni priorisation ». Ces différents plans « ont tous mis en avant la nécessité de former les professionnels de santé mais [in fine] : pour quoi faire ? quel est l'objectif des formations ? ».

Au niveau régional et local, les actions mises en place par les PRSE font de ces plans des « outils majeurs des plans santé-environnement », « concepteurs et acteurs d'actions dans les territoires ».

Ce travail tentera notamment d'apporter des éléments de réponse à ces questions à travers les apports et la richesse des entretiens menés.

b. Pour le PRSE3 Île-de-France

Une volonté déjà forte de déployer les formations santé-environnement à destination des professionnels de santé et de la petite enfance est présente dans le PRSE3 (2017-2021) francilien notamment par des actions inscrites dans son **axe 4 « Protéger et accompagner les populations vulnérables »**.

⁴ Évaluation globale des plans nationaux santé-environnement (2004 – 2019). HCSP. Juin 2022.
<https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1223>

Ces actions relèvent :

- **De l'action 4.1. « Réduire les risques environnementaux chez la femme enceinte et le jeune enfant » par notamment :**
 - Un processus, en cours, de formation de 8 services de néonatalogie et de réanimation néonatale dans le cadre de l'exposition au bruit des nouveau-nés (action 4.1.2.) ;
 - La création d'une formation « saturnisme » inscrite au DPC⁵ dont le premier module est prévu en septembre 2022 et assurée par le centre antipoison et de toxicovigilance de Paris (action 4.1.3.) ;
 - La reconduite de l'AAP⁶ « prévention des risques environnementaux chez la femme enceinte et le jeune enfant ». Cet AAP lancé en 2018 (PRSE2) et reconduit en 2021 (PRSE3) a permis de financer des établissements de santé, des collectivités territoriales et des organismes formateurs pour la mise en place de formations santé-environnement. Il a également permis le financement du MOOC⁷ « Prévention des risques environnementaux chez la femme enceinte et l'enfant » (<https://www.pns-mooc.com/fr/mooc/22/presentation>).

- **De l'action 4.3. « Accroître la maîtrise des facteurs environnementaux de l'asthme et de l'allergie » notamment par :**
 - Le mandat du GH⁸ Sud Île-de-France pour le montage et le déploiement de formations visant à « structurer et harmoniser les pratiques portant sur la dimension environnement dans les programmes d'ETP⁹ » (action 4.3.2.) pour une meilleure information de l'influence de la qualité de l'air intérieure (QAI) chez des patients asthmatiques ;
 - La création d'un guide « pathologies respiratoires et qualité de l'air intérieure », guide élaboré par un groupe projet au sein du réseau ÎSÉE, destiné aux médecins et visant à en faire des acteurs clés de la diffusion de bonnes pratiques dans la lutte contre les expositions des personnes souffrant de pathologies respiratoires liées aux polluants de l'air intérieur (<https://www.ors-idf.org/isee/actions/guide-qai/>) ;
 - La structuration, en cours, d'un réseau de CMEI¹⁰ visant à renforcer les actions d'amélioration de l'environnement intérieur pour les patients cibles cités ci-dessus.

Les résultats de l'ensemble de ces actions seront précisés lors de la publication prochaine de l'évaluation du PRSE3 Île-de-France.

Également, l'ARS Île-de-France, en dehors du PRSE où elle tient un rôle de co-pilote, investit le champ des formations santé-environnement à travers le **projet Éco-maternité** visant la formation des professionnels de santé et de la petite enfance des 13 maternités de l'AP-HP¹¹ et de 6 implantées sur le territoire nord parisien. Dans ce cadre, des formations santé-environnement sont proposées aux professionnels des maternités par divers organismes de formations.

Au-delà des formations en tant que telles, l'ambition du projet Éco-maternité vise à « *créer une émulation entre établissements de santé* » favorisant le partage de bonnes idées et de bonnes pratiques entre établissements formés et/ou ceux qui ne le sont pas encore.

⁵ DPC : Développement professionnel continu

⁶ AAP : Appel à projet

⁷ MOOC : Massive Open Online Course

⁸ GH : Groupe hospitalier

⁹ ETP : Éducation thérapeutique du patient

¹⁰ CMEI : Conseiller médical en environnement intérieur

¹¹ AP-HP : Assistance publique – Hôpitaux de Paris

Malgré une volonté affirmée de reconduire et déployer le projet Éco-maternité plus largement au niveau régional, les acteurs institutionnels mentionnent des « freins budgétaires » ne laissant pas toujours les marges de manœuvre nécessaires.

Ainsi, « la prise d'ampleur du projet (Éco-maternité) au sein des maternités franciliennes » se fera par « l'appropriation du projet par les établissements de santé et le développement d'une stratégie équivalente dans d'autres services (hygiène, achats, ...) » avec l'ambition d'en faire « un projet de service » voire « un vrai projet d'établissement ».

Plusieurs des entretiens soulignent la pertinence d'une telle approche.

Pour rappel, la mise en place et le déploiement des actions liées aux formations santé-environnement envisagées dans le PRSE3 francilien ont été entravés dans leur processus par la crise de la Covid-19 à compter de 2020.

Malgré tout, la volonté institutionnelle de déployer les formations santé-environnement à l'échelle régionale demeure inchangée, les besoins exprimés au terme du PRSE3 objectivent :

- Un portage ;
- Une cible prise pour les professionnels de la périnatalité ;
- Un public pris pour les populations les plus précaires (Ex. professionnels de la garde à domicile individuelle) ;
- Avec une approche de moyens termes en dépit de moyens financiers insuffisants.

2. Des stratégies nationales connexes aux PNSE / PRSE

a. [Le projet des 1000 premiers jours](#)

Parmi les politiques publiques transverses aux PNSE / PRSE, deux ont particulièrement été mentionnées comme pouvant contribuer au déploiement des formations santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance.

En premier lieu, **le projet national des 1000 premiers jours**, issu de la commission du même nom, lancée en septembre 2019, présidée par Boris Cyrulnik et regroupant 18 experts de spécialités différentes : neuropsychiatres, spécialistes de l'éducation et de l'éveil des enfants, acteurs de terrain de l'accompagnement social des parents, cliniciens spécialistes de la grossesse et du jeune enfant, sages-femmes.

La période des 1000 premiers jours, qui s'étend de la grossesse aux 2 ans de l'enfant, est une « période sensible pour le développement et la sécurisation de l'enfant ¹² ». En ce sens, le rapport de cette commission préconise notamment la mise en place d'actions favorisant « un mode de vie et un environnement sain » comme « fondements d'une meilleure santé tout au long de la vie et d'un meilleur développement de l'enfant »¹².

En effet, la qualité de l'environnement dans lequel évolue l'enfant et ses parents est un facteur déterminant des trajectoires de vie sur le plan somatique, mental et social. Cette « programmation précoce et durable des principales fonctions biologiques sous l'effet de l'environnement ¹² » a été conceptualisée par le principe de DOHaD (Developmental origins of health and disease) : « concept de l'origine précoce de la santé et des principales maladies »¹². Les facteurs environnementaux influencent santé ou maladies chroniques de l'adulte (obésité, diabète, maladies cardio-vasculaires, etc.) tout au long de la vie, tel que décrit sous le terme d'exposome, et sont diverses : alimentation, exposition aux facteurs stressant, psycho-sociaux, activité physiques, qualité du sommeil, exposition aux substances toxiques subies ou consommées tel que : l'alcool, les médicaments, les

¹² Les 1000 premiers jours, là où tout commence, rapport de la commission des 1000 premiers jours, sept 2022, p.31

perturbateurs endocriniens (PE), les métaux lourds et autres substances toxiques de l'environnement, etc.

Le projet des 1000 premiers jours envisage :

- **D'améliorer la connaissance sur les 1000 premiers jours** en investissant à la fois dans la recherche fondamentale et appliquée ;
- **D'évaluer les pratiques afin d'identifier les voies et les moyens d'amélioration des interventions.** En effet, le rapport de la commission mentionne que « beaucoup d'initiatives locales sont intéressantes mais souvent initiées sans fondement scientifique et sans procédure d'évaluation de leur efficacité »¹² (p.121) ;
- **De former les professionnels** sur les éléments clefs des 1000 premiers jours tant en formation initiale que continue. Il est rapporté par cette commission un manque d'apport de connaissances scientifiques « dans les offres de formation initiale de toutes les professions de la petite enfance »¹² (p.123), un manque de formations transversales et transdisciplinaires, sans module commun [de formation], conduisant à « des réponses aux parents parfois très diverses, voire incohérentes »¹² (p.123).

Un acteur interrogé évoque deux raisons fondamentales à la mise en place du projet des 1000 premiers jours. En favorisant la promotion de la santé dès le début de la grossesse « *ça engendre à la fois des économies de santé et a un impact fort sur le capital santé des enfants et de leurs parents* ». Cependant, aujourd'hui, la publication du projet des 1000 premiers jours « *ne change pas grand-chose sur le terrain* », « *ce qu'il y a de plus concret, c'est le site internet 1000 premiers jours et les marques pages distribués dans les maternités* ».

b. La stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens (SNPE)

En 2nd lieu, la **stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens (SNPE2, 2019-2022)**, dont le 1^{er} axe vise la formation et l'information des citoyens et professionnels en matière de perturbateurs endocriniens (PE) et envisage des moyens d'agir pour réduire leur exposition et celle de leurs proches.

Dans le cadre de cette stratégie, Santé publique France a notamment élaboré le site « agir pour bébé » en 2019 devenu ensuite le site des « 1000 premiers jours » (<https://www.1000-premiers-jours.fr/fr>).

Également, une formation en ligne « perturbateurs endocriniens et risques chimiques autour de la périnatalité » destinées aux professionnels de santé a été établie par l'EHESP¹³.

Cette formation, certifiée DPC⁵, cible les professionnels de santé, paramédicaux et de la petite enfance ayant au moins un niveau de formation de licence (sages-femmes, IDE¹⁴, médecins pédiatres, gynécologues, généralistes et autres spécialités, puéricultrices et auxiliaires, etc.). Force est de constater que les professionnels de santé ayant droit au DPC⁵ ne s'inscrivent pas à ce titre, dans la majeure partie des cas (notamment pour les professionnels de santé salariés, la tendance est moindre chez les libéraux).

À ce jour, deux sessions de formation ont eu lieu en 2020 et 2021, et une est prévue en 2022.

L'évaluation 2021 de cette formation relève que les 376 inscrits sont pour la majeure partie des sages-femmes suivi des médecins de PMI¹⁵, des pédiatres, généralistes, gynéco-obstétriciens. Quant aux autres spécialités, elles sont très peu représentées.

¹³ EHESP : École de Hautes Études en Santé Publique

¹⁴ IDE : Infirmière diplômée d'État

¹⁵ PMI : Protection maternelle et infantile

Accessible à tous, l'Île-de-France est la 6^{ème} région représentée. Globalement, le bilan de la formation est positif puisque 71% des apprenants réussissent les QCM d'évaluations, 72% s'estiment satisfait de la formation (contenu, pédagogie, objectifs), une moindre satisfaction est notée concernant la charge de travail importante et la durée de la formation trop courte.

Les perspectives de cette formation sont notamment : de l'étendre à d'autres corps de métiers (pharmaciens, collectivités locales, élus) et de « *rassembler les ressources disponibles pour en faire profiter l'ensemble des apprenants de l'EHESP* ». Face à la multiplicité des acteurs gravitant dans le champ de la santé environnementale, la mise en réseau est essentielle tout comme la mutualisation des outils entre régions et leur diffusion à l'échelle locale.

Plusieurs des acteurs interrogés notent que les ambitions de la SNPE pourraient permettre des financements à la mise en place d'actions de ce type, notamment comme « *levier de financement d'actions dans la lutte contre les PE et dans le cadre de la Charte villes et territoires sans perturbateur endocrinien (VTSPE) dont les collectivités territoriales en sont la cible* ».

Ainsi, outre le PNSE, d'autres plans sectoriels existent tel que la SNPE ou plus largement le projet des 1000 premiers jours. Les formations santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance pourraient ainsi être intégrées notamment dans les stratégies portées par le Ministère de la santé et de la prévention.

Nous reviendrons sur ces deux politiques publiques dans la partie « préconisations » (p. 26) de ce travail.

3. Les compétences au niveau régional et infrarégional

Compte tenu de leurs différentes compétences en matière sanitaire et médico-sociale, les collectivités territoriales et les ARS² sont des acteurs clef du pilotage et de la mise en œuvre de politiques en matière de formation santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance.

Pour ces différents acteurs, l'ambition de déployer les formations santé-environnement peut être envisagée sous le prisme :

- D'une volonté et d'un engagement politique et institutionnel ;
- D'une définition commune et concertée d'une stratégie priorisant notamment « *les thématiques prioritaires et les modalités de mise en œuvre en tenant compte des caractéristiques territoriales* »⁴ (p345) ;
- De financements matériels et humains à la mise en œuvre de cette stratégie coconstruite ;
- De développement de partenariats et de mise réseau entre acteurs de la santé environnementale (associations, organismes publics, parapublics, privés, mutuelles, etc).

4. Perceptions générales des acteurs interrogés en matière de santé environnementale

Contexte des dernières années

Depuis le début du XXI^{ème} siècle, les avancées scientifiques et le « *consensus établi de la recherche* », ont permis une « *montée en puissance* » de la santé environnementale.

La périnatalité comme sujet et période propice pour parler de santé environnementale

La période des 1000 premiers jours, période de la périnatalité, a été identifiée comme « *période de sensibilité accrue* » aux facteurs environnementaux pour les futurs et jeunes parents et ainsi comme « *période propice aux changements* ». En ce sens, la « *féminité* » du sujet a également été mentionnée au cours des entretiens.

Les facteurs environnementaux en consultation

Force est de constater qu'un médecin qui voudrait suspecter en consultation une pathologie induite ou favorisée par des facteurs environnementaux, aurait à soupçonner une multitude de facteurs environnementaux. Cette « *check-list longue* » reste complexe dans la pratique médicale.

La santé environnementale comme fédératrice au sein d'une équipe de soins ...

Nombreux sont les acteurs interrogés qui mentionnent la santé environnementale comme fédératrice au sein d'une équipe de soins. Elle serait une « *bouffée d'oxygène* », une « *source de remotivation* » pour les soignants, mais aussi une manière de : « *recréer du lien et de l'humain* » dans leurs pratiques conscients à la fois des impacts bénéfiques sur leur qualité de vie au travail et dans le lien soignants/soignés.

... Mais qui tient encore beaucoup à des engagements personnels

Aujourd'hui, l'engagement d'un service et/ou d'une structure de soins et plus largement en matière de santé environnementale tient encore beaucoup « *à des individus, à des convictions et des engagements personnels* ».

Leviers identifiés en matière de santé environnementale

Conjoncture

La pandémie de Covid-19, l'urgence climatique et écologique induisent des « *prises de conscience* » toujours plus nombreuses « *quant au poids de l'environnement sur la santé* ». Ainsi, « *la santé environnementale arrive à un moment où les gens sont intéressés, cela a un vrai échos* ».

La prévention individuelle et collective

Les actions préventives santé-environnement se matérialisent souvent par de la « *prévention individuelle* ». Or, la santé environnementale « *se prête particulièrement à la prévention collective* », notamment en période périnatale.

Les facteurs environnementaux en consultation

Face à la multitude de facteurs environnementaux à identifier en consultation, dans un temps restreint, il serait bénéfique « *d'induire un doute* », « *une suspicion* » chez les professionnels de santé. Par une « *action collective* », cette idée serait sous-tendue par l'ARS à travers des « *études de cas [...] partagées sur un périmètre donné du territoire* » (Ex. staff pluridisciplinaire, Copil d'experts).

Il est aussi nécessaire de « *structurer l'offre CMEI [Conseiller médical en environnement intérieur] en région* » par la construction d'une « *fiche métier* ». Les CMEI sont « *l'œil du médecin* » pour le diagnostic de pathologies induites par une mauvaise QAI (Qualité de l'air intérieur).

Freins identifiés en matière de santé environnementale

Un système de santé centré autour curatif

Le manque de budget attribué à la prévention, « 2% du budget du système de santé », qui pourtant est « l'un des piliers de la santé environnementale » a été relevé comme frein majeur. En ce sens, les PNSE/PRSE « souffrent toujours de peu de moyens pour mettre en place des actions de terrain ».

Des problématiques organisationnelles au sein des structures de soins

Les difficultés et le manque de moyens humains des structures de soins engendrent « un manque de disponibilité », un « turn-over » important des équipes de soins et des problématiques de « gestion de planning » ne permettant pas une participation optimale des soignants aux formations santé-environnement proposées.

5. Perceptions générales des acteurs interrogés en matière de formation santé-environnement

Contexte

Le panorama des formations santé-environnement a beaucoup évolué les dernières années « en 2015, il n'y avait pas grand-chose comme offre de formation », aujourd'hui « c'est une vraie envie ».

Le besoin de formations non culpabilisantes et d'outils concrets

Les formations santé-environnement connaissent une « réel engouement » chez les professionnels ciblés. Aujourd'hui, ils ont « des attentes plus précises sur le plan scientifique » d'où la nécessité « de renforcer les supports de formation ».

La santé environnementale, même pour les plus aguerris, peut être « anxiogène », il est alors important d'allier théorie et pratiques au sein des formations par la dispensation « d'outils clef en main » et « d'actions simples et faciles à mettre en place ».

Profils des professionnels formés à la santé environnementale

La plupart du temps, c'est à travers de « l'autoformation », de la « débrouille » (colloques, littérature scientifique, engagement associatif, etc) que les professionnels se sont formés à la santé environnementale avant le développement des formations en tant que telles.

Leur engagement est, souvent, né de prises de conscience dans leurs pratiques professionnelles antérieures : « après avoir vu l'envers du décor » et les « trous dans la raquette dans leur formation initiale ».

Puis, vient pour ces professionnels « l'envie de transmettre » comme un « moyen de passage à l'action ». Nombreux sont ceux devenus formateurs aujourd'hui ayant construit leur propre organisme de formation, en auto-entreprise ou encore par le biais associatif.

Leviers généraux identifiés en matière de formation santé-environnement

Les professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) et de la petite enfance comme vecteurs de l'information

De façon générale, les professionnels ciblés ont été identifiés comme des « *acteurs clefs* », « *vecteurs d'informations, de sensibilisation et de conseils* » auprès de leur patientèle. Cependant, force est de constater qu'ils ne peuvent être les seuls vecteurs de cette transmission (voir partie freins ci-contre).

Des formations alliant théorie et pratiques

Comme énoncé dans la partie *contexte*, aujourd'hui les formations santé-environnement doivent être construites en alliant théorie et pratiques par : des actions simples à mettre en place dans l'exercice professionnel, par des conseils, des ateliers ou encore une confection finale de produits en fin de formation (Ex. de produit cosmétique).

Aussi, plusieurs acteurs mentionnent une meilleure adhésion des professionnels médicaux aux formations santé-environnement lorsque « *leurs pairs leur parlent* ».

Freins généraux identifiés en matière de formation santé-environnement

Des prises de conscience personnelles mais une mise en application difficile dans sa pratique professionnelle

Les acquis des formations seraient plus facilement mis en place dans une pratique personnelle que professionnelle. Ainsi, certains évoquent : « *ça m'intéresse, voilà à titre personnel ce que j'ai mis en place [...] mais par-contre je ne sais pas me servir de ce que je sais, de ce que j'ai expérimenté dans mon exercice professionnel* ».

Les professionnels cibles ne peuvent pas être les seuls vecteurs de transmission de l'information

La charge de travail conséquente, le temps contraint de consultation et le périmètre de transmission de l'information réduit à leur patientèle et à leurs proches : envisager uniquement les professionnels ciblés comme vecteurs de transmission de l'information et de sensibilisation du grand public serait réducteur.

Des intermédiaires, professionnels de la prévention seraient à imaginer.

Un manque de prévention collective

Les acteurs interrogés relèvent que les formations santé-environnement améliorent la « *prévention individuelle* ». Cependant, « *le parent pauvre reste la prévention collective* ».

6. Motivations et intérêts des professionnels de santé et de la petite enfance en matière de santé environnementale

La santé environnementale « un réel engouement » pour les professionnels ciblés ...

Les entretiens relèvent une grande motivation et un fort intérêt des professionnels ciblés à se former à la santé environnementale, à la fois en termes de « *besoin professionnel* » et de « *besoin de santé publique* ».

... Mais des disparités existent

Le lien entre « *santé et environnement n'est pas toujours fait* ». Il existe des professionnels engagés mais « *d'autres dans le dénis* » : les « *idées reçues ont du mal à être déconstruites* ». Ainsi, les prise de conscience « *sont différentes et se font avec le temps* ».

La périnatalité comme un des sujets d'intérêt

Comme mentionné en amont (cf.4.p13), la période de la périnatalité et de la petite enfance est un des sujets d'intérêt des professionnels ciblés en matière de santé-environnement et de formation.

Des corps de métier plus représentés ...

Les professionnels de la petite enfance médicaux (sages-femmes), paramédicaux (puéricultrices, auxiliaires de puériculture, infirmiers) sont les corps de métiers les plus représentés dans les formations santé-environnement.

... que d'autres

Un manque est noté pour les spécialités médicales en dehors du champ de la périnatalité à travers « *une difficulté à toucher d'autres services* » (hors maternités) et les pharmaciens par exemple.

Leviers identifiés en termes d'intérêts en matière de santé-environnement des professionnels ciblés

D'autres sujets d'intérêt que la périnatalité

L'offre de formation santé-environnement destinée aux professionnels ciblés pourrait s'élargir aux thématiques suivantes :

- **Santé et biodiversité**
- **Végétaux à impact sur la santé**
- **La démarche One Health**
- **La démarche écoresponsable en cabinets et services de soins** : un référentiel, « *Guide du cabinet de santé écoresponsable* », Dr A. Baras, Presse EHESP, 2021.

Le pharmacien comme acteur de la prévention et de la promotion de la santé

La formation (initiale et continue) santé-environnement destinée aux pharmaciens doit être développée. Le pharmacien est un acteur clef de la prévention en santé-environnement notamment à travers : les « *entretiens pharmaceutiques* » avec conseils de prévention, mais aussi il peut « *avoir une action sur sa gamme de produits de parapharmacie* ».

Aujourd'hui, les pharmaciens évoquent le besoin d'en « *savoir plus* » et la nécessité de construire des modules de formation (en formation initiale et continue) et, par exemple, des plaquettes informatives qui seraient délivrées aux pharmacies d'officine.

Freins identifiés en termes d'intérêts en matière de santé-environnement des professionnels ciblés

La suspicion de facteurs environnementaux en consultation, et après ?

Comme évoqué (cf.4. p.14), suspecter une pathologie due ou influencée par des facteurs environnementaux en consultation n'est pas aisé. Aussi, même un médecin qui serait amené à avoir un doute, aura ensuite des difficultés à identifier les professionnels vers qui orienter le patient pour une prise en charge optimale.

Des problématiques organisationnelles au sein des structures de soins

La détermination des professionnels cibles à intégrer la santé environnementale dans leurs pratiques est fortement impactée par les problématiques rencontrées en structures de soins : « *manque de personnel, turn-over important, difficultés de gestion de planning, etc* ».

La place des lobbies pharmaceutiques

Un des freins au changement de pratiques des pharmaciens se situe dans le poids des lobbies. Ainsi « *même si des pharmaciens sont volontaires dans le processus de changement, leur catalogue de commandes est difficile à faire évoluer* » malgré le fait que « *certaines entreprises soient désireuses de plus de transparence* ».

7. Des formations santé-environnement : en formation initiale et continue



En formation initiale est relevé :

Un manque important d'apport de connaissances en formation initiale pour les professionnels ciblés

Même si quelques enseignements santé-environnement existent sur le territoire national en formation initiale des professionnels ciblés (masters, unités d'enseignements UE), « *lorsque le sujet est présent, il l'est souvent sous la forme d'UE optionnelle, non obligatoire* ». De plus, ces modules de formations sont difficiles à répertorier.

Aujourd'hui un manque important en santé-environnement est noté en terme de formation initiale des professionnels ciblés : médicaux, pharmaciens, paramédicaux, de la petite enfance. Pourtant, nombreux sont les étudiants qui « *déplorent n'avoir aucune formation* », leur sensibilisation au sujet s'effectue alors « *comme celle de tout le monde via les informations ou les réseaux sociaux* ».

En formation continue est relevé :

Une offre de formation continue plus conséquente

Aujourd'hui, en formation continue santé-environnement destinée aux professionnels ciblés, de nombreux organismes/structures formateurs existent qu'ils soient publics, privés, associatifs.

Différents niveaux de formation sont souvent proposés

Les structures formatrices proposent la plupart du temps différents niveaux de formation allant du niveau 1 (théorie seule), au niveau 2 (ambassadeur), au niveau 3 (mise en place d'ateliers).

Également, certains formateurs s'inscrivent dans une démarche globale de changement de pratiques où la formation intègre un processus alliant audit, sensibilisation, suivi et accompagnement.

Des structures et des professionnels formés en Île-de-France

Sur le territoire francilien, les professionnels formés exercent la majeure partie du temps dans le champ de la périnatalité : maternités, professionnels de la petite enfance à travers les réseaux de santé en périnatalité, département PMI des collectivités territoriales, professionnels de la garde d'enfants.

Déployer ces formations à plus large échelle : une nécessité

Aujourd'hui, il est nécessaire de développer la formation continue santé-environnement à plus large échelle pour : les professionnels de la petite enfance (maternités, crèches, garde d'enfants collective et individuelle, services de PMI, professions sociales), pour les professionnels de santé (médicaux, paramédicaux, pharmaciens).

Leviers identifiés en termes de formation initiale santé-environnement

La formation initiale est essentielle aux pratiques ultérieures

Intégrer la santé environnementale en formation initiale des professionnels ciblés permettrait d'ancrer le sujet « *plus facilement dans leur exercice futur* » que s'ils ne recevaient qu'une seule formation continue.

Vers un tronc commun autour des enjeux transversaux santé-environnement pour les étudiants en santé (médicaux, paramédicaux, vétérinaires)

La formation initiale santé-environnement pour les futurs professionnels médicaux, paramédicaux, vétérinaires devrait être intégrée dans un « *tronc commun* » de formation et abordée de « *manière concrète* » afin qu'ils aient « *la posture nécessaire et les mots* » pour transmettre leurs acquis.

Le service sanitaire des étudiants en santé comme levier à intégrer la santé-environnement en formation initiale des professionnels ciblés

La généralisation de modules santé-environnement au sein du service sanitaire des étudiants en santé est un moyen de « *développer et de valoriser les modules par la mise en place d'actions concrètes santé-environnement* ».

Le développement de la formation initiale à partir de ressources existantes

La formation initiale santé-environnement pour les professionnels ciblés peut être développée à partir de formations et de ressources existantes (Ex. centre de ressources santé-environnement, formations continues existantes).

Leviers identifiés en termes de formation continue santé-environnement

Former de façon globale et transversale les professionnels d'un service / d'une structure

Aujourd'hui, il est nécessaire que « *tous les professionnels* » d'un service / d'une structure soient formés en santé-environnement. Il faut « *associer aux formations proposées les professionnels des services hygiène, achats, etc.* ».

Favoriser la pérennité des acquis des formations

La pérennité des acquis des formations est essentielle, elle permet de favoriser l'imprégnation de la santé environnementale au sein d'un service / d'une structure mais aussi facilite le changement de pratiques. Pour ce faire, devrait être systématiquement intégré aux formations : un suivi et un accompagnement au changement, le développement de la « *formation pair à pair* » ou de recherches interventionnelles soignantes (recherche-action).

La formation santé-environnement comme « projet de service », « projet d'établissement », inscrites dans le plan de formation des établissements de santé

Afin de déployer les formations santé-environnement et de favoriser leur pérennité, il est essentiel que le sujet devienne un « *projet de service* » voire un « *projet d'établissement* » : les formations alors inscrites dans « *plan de formation* » des établissements de santé.

Création de diplômes universitaires (DU) / inter-universitaire (DIU) santé-environnement

Le développement de la formation continue (et initiale) santé-environnement pour les professionnels ciblés est également à envisager par la création de nouveaux DU/DIU par exemple à partir de ressources et/ou formations déjà existantes.

La certification

La certification des formations proposées est relevée comme un « *gage de qualité* » notamment par les structures et professionnels désireux de se former. Cette partie sera précisée dans la partie 9, p.21.

Freins identifiés en termes de formation initiale santé-environnement

Des emplois du temps déjà surchargés pour intégrer une UE supplémentaire santé-environnement

Le développement d'UE/modules santé-environnement en formation initiale des étudiants en santé se heurte à la « *réticence de certains doyens* » à intégrer une UE / un module supplémentaire au sein d'un emploi du temps déjà surchargé.

Une somme déjà importante de connaissances à acquérir

La somme importante de connaissances à acquérir dans les études de santé fait qu'il « *ne reste pas grand-chose de la somme d'information que l'on nous transmet : c'est après que l'on apprend* ». Un acteur évoque que « *les médecins formés à la santé environnementale* » lui rappelle « *les cours d'hygiène de l'époque : qui étaient aussi poussiéreux que l'amphi où (il) était* ».

Freins identifiés en termes de formation continue santé-environnement

Globalement, les freins identifiés au déploiement de la formation continue santé-environnement pour les professionnels ciblés relèvent des problématiques organisationnelles et en termes de moyens humains rencontrés par les structures de soins (*freins identifiés dans les parties précédentes*).

8. Format et contenu privilégiés pour la formation continue santé-environnement

En termes de format des formations continues santé-environnement :

Garder du présentiel lors des formations, même si le format hybride s'est développé durant la crise de Covid-19

Afin de pérenniser les formations santé-environnement durant la crise de Covid-19, nombreux sont les formateurs à avoir transformé leur(s) formation(s) au format hybride : en distanciel pour la partie théorique.

Cependant, de l'avis de tous, « *garder une part de présentiel* » est essentielle, elle favorise l'aspect fédérateur de la santé-environnementale par : des échanges de pratiques, des dynamiques et des liens faits entre professionnels et entre structures.

Pour les formations entièrement en ligne, le « *face à face* » est favorisé par l'introduction de webinaires, d'un forum où les professionnels peuvent poser leurs questions et entamer des discussions.

En termes de contenu des formations continues santé-environnement :

Allier théorie et pratique dans les formations : une demande des professionnels

Comme énoncé précédemment, les professionnels ciblés souhaitent « être formés avec l'appui de la science », avec un « contenu rigoureux (litt. scientifique) et structuré », mais aussi en leur transmettant des « pistes d'action concrètes » par des conseils et des actions simples à mettre en place dans leur pratique. L'accompagnement permet de rassurer les professionnels et la mise en perspective de la théorie à la pratique permet d'envisager « *les messages clefs prioritaires et d'éviter ceux qui seraient contre productifs* ».

Aussi, n'avoir qu'une seule approche théorique au sein des formations conduit à être « *anxiogène* », il est nécessaire de former « *sans culpabiliser* ».

Thématiques abordées majoritairement en formation continue santé-environnement

Majoritairement, les thématiques abordées dans les formations continues santé-environnement destinées aux professionnels ciblés relèvent des enjeux sur la thématique privilégiée : la période de la périnatalité. Les sujets abordés relèvent alors de : l'environnement de l'enfant, de la QAI, de l'épigénétique, de la toxicité, des sources d'expositions et de la façon de s'en prévenir, des PE, des produits d'hygiène et cosmétiques notamment.

Levier général en termes de format et contenu des formations continues santé-environnement :

Adapter format et contenu aux publics cibles

Il est essentiel d'adapter : le format, l'information fournie, le discours, voire proposer un atelier de confection soi-même (Ex. de produit cosmétique) et transmettre ainsi « *des messages clefs santé-environnement accessibles à tous* ».

Leviers identifiés en termes de format de formation continue santé-environnement

Former de manière globale les professionnels d'un service / d'une structure de soins

La formation continue santé-environnement doit être proposée à l'ensemble des professionnels exerçant et gravitant autour d'un service / d'une structure de soins afin de former « *un maximum de personnes* » qu'ils soient professionnels de santé (médicaux et paramédicaux) ou professionnels des services hygiène et achats notamment.

Des formations avec des intervenants variés

Les formations avec formateurs au profils variés et issus de différents secteurs est l'un des formats privilégiés par les professionnels ciblés.

La souplesse des formations proposées : un déterminant

Face aux problématiques organisationnelles et de moyens humains rencontrées par les structures de soins, il est nécessaire de proposer un format souple de formation en : adaptant le calendrier aux disponibilités des soignants, proposant une pluralité de formateurs et des niveaux de formation différents répondant aux besoins et aux contraintes soignants (Ex : des temps de formation plus courts sont à imaginer).

Leviers identifiés en termes de contenu de formation continue santé-environnement

Des études de cas pour les professionnels ciblés

Les formations santé-environnement pour les professionnels ciblés pourraient être imaginées à travers des « *études de cas* » concernant des facteurs environnementaux territoriaux. Cette action collective serait sous tendue par l'ARS.

Former sur d'autres sujets d'intérêt des soignants et sur des thématiques transversales

Comme énoncé précédemment (cf.6. p.15.) la mise en perspective d'une démarche globale de santé environnementale pourrait être intégrée aux formations destinées aux professionnels ciblés à travers les aspects de : santé et biodiversité, végétaux à impact pour la santé, démarche One Health, démarche écoresponsable en cabinets et services de soins, de transitions : énergétique, environnementale et sociétale.

Freins identifiés en termes de format et contenu des formations continues santé-environnement

Globalement, les freins identifiés au déploiement de la formation continue santé-environnement pour les professionnels ciblés relèvent des problématiques organisationnelles et de moyens humains rencontrées par les structures de soins (*frein identifié dans les parties précédentes*).

9. Quelle place pour la certification des structures formatrices ?

Globalement, les certifications

La certification Qualiopi, un Référentiel National de Qualité

Une obligation dès janvier 2022.

Les organismes de formation, formateurs indépendants et toutes les sociétés ou associations ayant une offre de formation ont dû mettre leur organisme en conformité avec ce nouveau référentiel (sans cette certification, il sera impossible par exemple d'obtenir le financement des formations par les opérateurs de compétences -OPCO)

Le développement professionnel continu (DPC)

Le DPC a pour objectif le maintien et l'actualisation des connaissances et des compétences ainsi que l'amélioration des pratiques.

Il est obligatoire pour tout professionnel de santé (médecins, pharmaciens chirurgiens-dentistes, sages-femmes) et professionnels paramédicaux : des filières infirmières et aide-soignante, filières rééducation, filière médico-technique, métiers de l'appareillage.

Et certaines structures formatrices font le choix de ne pas certifier leur offre de formation

Certaines structures formatrices ne souhaitent pas certifier leur offre de formation malgré l'entrée en vigueur de la certification Qualiopi en janvier 2022.

Ces structures font ce choix car, en effet elles proposent le changement de pratiques à la place d'une seule formation : la formation alors comprise comme un des outils aux côtés de l'audit, de la sensibilisation, du suivi et de l'accompagnement.

Des corps de métiers soumis à un autre référentiel de formation professionnelle

Ex. Pour les professionnels de l'emploi à domicile (assistant maternelle et garde d'enfants notamment), « l'organisme de formation IPERIA détient le monopole du catalogue de formation où la santé environnementale n'est pas toujours présente ».

Leviers identifiés à la certification Qualiopi

La certification comme gage de qualité

Les structures proposant des formations santé-environnement à leurs professionnels estiment que la certification est essentielle en tant que « *gage de qualité* ».

Un moyen pour les structures de financer plus facilement les formations qu'elles souhaitent proposer

Une évaluation des formations rendue obligatoire dans le cadre de la certification Qualiopi

Souvent, la certification ne nécessite pas de changer le contenu des formations pour les structures formatrices

Leviers identifiés à la certification DPC

L'inscription des formations aux DPC rendrait la santé environnementale « obligatoire » pour les professionnels y ayant droit

Certifier DPC plus de formations santé-environnement permettrait d'inscrire la santé environnementale dans les formations obligatoires des professionnels y ayant droit.

Le label DPC des formations « rassure les professionnels y ayant droit »

Une compensation sur le temps de travail non passé au cabinet pour les libéraux

Le DPC permet notamment aux libéraux « d'avoir une compensation sur le temps de travail non passé au cabinet » lors de formation.

Freins identifiés à la certification Qualiopi

Une charge administrative en plus pour les structures formatrices

Force est de constater que même si souvent le contenu de la formation reste inchangé, la charge administrative induite par la procédure de certification Qualiopi est lourde pour les structures formatrices et ce d'autant plus lorsqu'elles ont un moindre effectif.

L'arrivée de l'obligation de certification Qualiopi en janvier 2022 n'a pas pu être anticipée par les structures formatrices

Pour la majeure partie, les structures formatrices ont été prévenues tardivement de l'entrée en vigueur de la certification Qualiopi en janvier 2022. Certaines étaient alors tout juste en train de restabiliser leur équipe à la suite de la crise de Covid-19.

Pas assez de recul sur l'obligation de la certification Qualiopi

Entrée en vigueur en janvier 2022, les acteurs interrogés estiment n'avoir pas assez de recul sur les bénéfices (et risques) liés à l'obligation de cette certification.

Freins identifiés à la certification DPC

Peu de formation santé-environnement certifiées DPC aujourd'hui

Pourtant le PNSE4 envisage que « *les universités et écoles de formation, initiale et continue, soient incitées à intégrer, dans leur parcours de formation, des modules en santé environnement dans le cadre des réformes de formation des professionnels de santé ainsi que du DPC* » (PNSE4, p.17)

La certification DPC « lourde à concevoir » pour les structures proposant une offre de formation

10. Des formations santé-environnement pour quels changements de pratiques ?

La formation permet de se projeter plus facilement dans la mise en application pratique

Nombreux sont les acteurs qui mentionnent les formations santé-environnement comme répondant à « *des besoins concrets et à la mise en place d'initiatives locales* ». Aussi, les professionnels formés se projettent « *plus facilement dans la création d'ateliers de sensibilisation* ».

... Mais des difficultés à changer leurs pratiques

Le manque de temps soignants, le manque d'envergure des formations santé-environnement, « *une sorte de fatalisme à la mise en place du changement de pratiques* » sont décrits par de nombreux acteurs comme les freins principaux à l'évolution des pratiques professionnelles.

Le temps long nécessaire au changement de pratiques

Force est de constater que les changements de pratiques professionnelles sont à penser sur « *le long terme* ». Ils nécessitent du temps et des formations dispensées à plus large échelle : formations des soignants, des services hygiène, achats, cadres de santé, etc.

Une combinaison de plusieurs éléments pour un changement de pratique professionnelles

Les changements de pratiques professionnelles nécessitent la prise en compte d'une « *multitude de paramètres* » alliant « *formation, sensibilisation, audit, conseils, ateliers, ...* ». En ce sens, « *il faut embarquer tout le monde* » dans le processus de changement.

Leviers identifiés en termes de changements de pratiques

Penser les étapes du changement

Pré réflexion → Réflexion → Préparation → Action → Maintient → Rechute ou réussite
Nécessite un accompagnement sur le long terme.

Former de manière transverse

Les soignants, les administratifs, les services hygiène, achat, les cadres et les dirigeants, le tout sous tendue par une volonté politique et institutionnelle.

Nécessite un changement de fond ...

Ex. Pour la branche pharmacie, il serait pertinent de « *prendre en compte le circuit global du médicament* », « *d'établir un Éco-score lors de l'autorisation de mise sur le marché (AMM), de favoriser et valoriser la dispensation des médicaments à l'unité* ».

... mais aussi des changements qui restent de « petites choses au quotidien »

Ex. Démarche des cabinets écoresponsables

La pérennité des acquis des formations comme gage de long terme

Par :

- La formation pair à pair
- La recherche interventionnelle soignante (recherche-action)
- Un processus global d'accompagnement au changement de pratiques : audit, sensibilisation, formation, suivi et accompagnement.

Freins identifiés en termes de changements de pratiques

Peu de réels changements de pratiques visible à ce jour

Force est de constater que nombreux sont les acteurs interrogés qui estiment qu'aujourd'hui « *peu de changement de pratiques est visible* » à la suite des formations dispensées.

Cependant : un manque de recul est noté sur ces aspects, les professionnels ciblés formés à ce jour sont des professionnels « *déjà sensibilisés en amont et qui ont la volonté de changer* » induisant ainsi « *des biais* » au processus de changement de pratiques.

Selon ces mêmes acteurs, seul un « *début de changement* » est visible pour les sages-femmes « *qui ont un mode d'exercice professionnel avec plus de prévention que d'autres* ».

4. Quels financements pour les formations santé-environnement ?

Le financement des formations, le « nerf de la guerre » pour la majeure partie des acteurs interrogés.

Quels financeurs la majeure partie du temps ?

Les ARS (par AAP), les collectivités territoriales et établissements / structures de soins (par financements internes).

Le financement par AAP souvent ...

Des formations financées la plupart du temps à court terme par AAP. Ainsi, des formations qui dépendent des « *subventions publiques* ».

Les AAP comme outils intéressants pour faire connaître et valoriser « *des démarches diverses, des démarches que l'on n'aurait pas pu forcément mener autrement* ». Mais le renouvellement d'AAP « *est délicat, on ne peut pas tout refinancer* ».

Les AAP comme une façon « *d'impulser la dynamique* », comme « *une démarche de moyen terme* ».

... mais qui restent une solution de court terme

Les AAP ne sont « *jamais confortables pour le déploiement de projets* ». Ils ne sont « *pas viables pour les structures qui fonctionnent majoritairement avec ce type de financement* ».

Quid de la viabilité des formations, de l'accompagnement au changement de pratiques nécessaire ?

Leviers identifiés au financement des formations santé-environnement

Les formations (et leurs financements) devraient devenir des « projets de services » voir des « projet d'établissement »

Des financements imaginables sur plus long terme

Par :

- La santé environnementale pourrait intégrer les programmes de type **CPOM** (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens) entre ARS et établissements de santé ou médico-sociaux. Des précisions seront apportées dans la partie « préconisations » ;
- Des **financements sur 3 à 4 ans** ;
- Le **fléchage d'une enveloppe « formation santé-environnement »** par les structures / établissements de soins ;
- L'extension **des sources de subventions publiques** (pour l'Île-de-France : DRIEAT, ARS, conseils départementaux, budget formation des villes) ;
- Des **mutuelles, des fondations** ;
- Des **fonds européens** (type FEDER) ;
- Des **financements privés** ne sont pas à exclure ;
- **Les politiques publiques existantes**. Ex : Projet des 1000 premiers jours, SNPE, autres stratégies du Ministère de la santé et de la prévention.

Freins identifiés au financement des formations santé-environnement

Veiller aux inégalités de capacité de financement

Dans ce cadre, il est particulièrement important de veiller aux **inégalités en termes de capacité budgétaire des collectivités territoriales** et *in fine* d'inégalité relevant des professionnels formés.

IV. Préconisations

Les préconisations faites ci-dessous sont, comme l'ensemble de ce travail, issues de l'analyse des entretiens menés.

Ces préconisations sont proposées dans le cadre du PRSE Île-de-France, notamment en vue d'établir une stratégie régionale au déploiement des formations santé-environnement (en formation initiale et formation continue) destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance.

La numérotation des préconisations ne renvoie pas à une hiérarchie des propositions, mais à vocation à faciliter la lecture et la compréhension du raisonnement.

Préconisation générale :

Favoriser une approche transversale en matière de santé environnement

L'un des points saillants de ce projet met en avant le besoin d'une vision et d'une action globale en matière de santé environnementale que ce soit par :

- **L'abord de cette discipline et des facteurs environnementaux de manière transverse.** Comme il a été relevé à plusieurs reprises : « *aujourd'hui, on ne peut plus mettre en concurrence la transition écologique, énergétique, agro-alimentaire, le développement durable et la santé* », « *tout est lié* » ;
- Cette vision globale induit de nécessaires **changements de paradigmes et de pratiques par un travail pluridisciplinaire porté par l'ensemble des acteurs à toutes les échelles du territoire**, favorisant ainsi la coconstruction d'actions et le décloisonnement des politiques publiques françaises traditionnellement en silo. Qu'ils soient « *acteurs politiques, scientifiques, acteurs de terrains (publics, privés, parapublics, associatifs)*, *chacun apporte ses compétences techniques, humaines en lien avec la réalité du terrain* » ;
- Ce travail pluridisciplinaire permettra notamment la **définition d'actions territoriales prioritaires** en fonction des spécificités locales : facteurs environnementaux, sociaux, culturels, de santé, politiques, etc.

Préconisation 1 :

Renforcer la place et le rôle des acteurs institutionnels pour une action collective en santé environnementale et en matière de formation

Une politique régionale ambitieuse en santé environnement a été relevée comme l'un des points forts pouvant contribuer au déploiement régional des formations santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance.

En effet, par leurs différentes compétences et leurs ambitions à porter les formations en santé-environnement, les collectivités territoriales et agences régionales de santé (ARS) sont des acteurs clefs. En ce sens, elles peuvent suivant leur niveau de compétence et d'action : co-construire une stratégie de déploiement des formations santé-environnement en priorisant les thématiques territoriales et leurs modalités de mise en œuvre ; en favorisant les partenariats et la mise en réseau d'acteurs notamment.

Aussi, les ARS pourraient, par exemple, s'entourer de professionnels de santé et de la petite enfance lorsqu'elles développent une action en santé environnement sur un territoire. Cette action territoriale collective et coordonnée entre agence sanitaire et professionnels de terrain serait sous-tendue par des études de cas sur un périmètre défini et par la valorisation de la prévention collective (vs individuelle). Les ARS pourraient également, par leurs compétences en matière de démarches territoriales de santé (MSP¹⁶, CLS¹⁷, CPTS¹⁸ notamment) utiliser ces dernières comme levier au déploiement des formations santé-environnement.

Enfin, cette politique ambitieuse en matière de formation santé-environnement pourrait être portée au sein de « *projets de services* » des établissements de santé et intégrée le « *plan de formation* » devenant ainsi « *un vrai projet d'établissement* ».

Préconisation 2 : S'appuyer sur des politiques publiques transverses aux PNSE / PRSE pour favoriser le déploiement régional des formations santé-environnement

Des stratégies sectorielles connexes aux PNSE / PRSE pourraient être mobilisées, de façon complémentaire et par des actions non redondantes, pour le déploiement régional des formations santé-environnement.

Comme mentionné dans ce document (cf. p.7), deux politiques publiques ont particulièrement été identifiées : la stratégie nationale sur les perturbateurs endocriniens (SNPE) et le programme des 1000 premiers jours. C'est, par exemple, en termes de moyens financiers (matériels et humains) que ces politiques pourraient favoriser le développement des formations santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance.

Également, d'autres politiques publiques transverses aux PNSE / PRSE pourraient être mobilisées¹⁹ en fonction des thématiques santé-environnement localement identifiées comme prioritaires et dans une approche globale de la santé environnementale allant au-delà d'une vision segmentée par facteurs environnementaux.

Préconisation 3 : Favoriser la mise en réseau pour le partage et la diffusion des connaissances et de bonnes pratiques

Pour l'ensemble des points abordés, **la mise en réseau, le travail en partenariats, le partage et la diffusion des connaissances et des bonnes pratiques** ont été identifiés comme une nécessité pour le déploiement efficace des formations santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance permettant : un appui à l'action,

¹⁶ MSP : Maison de santé pluriprofessionnelle

¹⁷ CLS : Contrat Local de Santé

¹⁸ CPTS : Communauté Professionnelle Territoriale de Santé

¹⁹ Le Plan National Santé Environnement et ses interfaces avec les autres plans et stratégies (2020), mon territoire engagé pour mon environnement, ma santé, <https://territoire-environnement-sante.fr/plan-national-sante-environnement-et-ses-interfaces-avec-les-autres-plans-et-strategies-2020>

le partage d'expertises et de connaissances, la poursuite facilitée des projets, mais aussi la mise en mouvement d'actions pluridisciplinaires pour une approche intégrée de la santé sous le prisme *une seule santé*.

En ce sens, des moyens humains devraient être dédiés à la coordination et au pilotage des formations santé-environnement destinées aux différents professionnels cibles.

La mise en réseau, le travail en partenariat, la diffusion et le partage de connaissances et de bonnes pratiques s'inscriraient également dans une démarche de mutualisation des travaux et des actions menées à l'échelle inter-régionale.

Aussi, le travail avec les réseaux de santé en périnatalité et les acteurs territoriaux (délégations départementales des ARS, collectivités territoriales notamment) est fondamental pour répondre aux attentes et aux besoins des acteurs concernés.

La promotion de la santé, l'éducation à la santé et la prévention collective sont les maîtres mots d'un travail en réseau pluridisciplinaire pour des formations santé-environnement qui seraient à coconstruire.

Préconisation 4 : Développer les formations santé-environnement en formation initiale et continue pour les professionnels de santé et de la petite enfance

Les formations santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance devront être déployées tant en formation initiale qu'en formation continue.

Ces formations s'inscriraient dans une démarche de pédagogie positive alliant théorie et pratique, en prêtant attention à l'aspect anxiogène que peut induire la prise de conscience des risques et des enjeux en matière de santé environnementale, valorisant ainsi une écoute attentive et bienveillante des besoins et des attentes des acteurs concernés, en s'appuyant sur des méthodologies d'intelligence collective.

Le changement de paradigme objectivé par ces formations ne pourra s'envisager que sur le long terme à travers « *une démarche de petits pas, sans contrainte supplémentaire* » dans l'exercice des professions ciblées. Cet aspect sera développé plus largement dans la préconisation suivante.

La formation initiale santé-environnement des professionnels de santé et de la petite enfance pourrait envisager :

- La construction d'**unité d'enseignement (UE) « santé-environnement » inscrite dans un tronc commun** du cursus des étudiants en santé (médicaux et paramédicaux). Cette UE serait obligatoire. Aujourd'hui, cette initiative se heurte à des emplois du temps déjà chargés pour les étudiants en santé, induisant une réticence à inscrire une nouvelle UE au programme. Le dialogue auprès des doyens est ainsi essentiel. Ce tronc commun « santé environnement » pourrait également intégrer les étudiants futurs professionnels vétérinaires. Cet aspect serait plus à envisager au niveau national que régional, cependant un plaidoyer auprès des doyens et représentants des facultés de médecine et de pharmacie du territoire francilien pourrait être mener par les acteurs régionaux ;
- **La thématique santé-environnement devrait être abordée de façon globale** notamment sous l'angle *une seule santé*, de la transition écologique et énergétique, du développement durable, de l'écoresponsabilité ou encore des espèces végétales à impacts sur la santé au sein d'UE ou de modules d'enseignement qui seraient nouvellement constitués ;

- **Un enseignement par l'abord de la médecine environnementale clinique** (comme proposé par la faculté de médecine de Strasbourg) **concomitant à une approche santé publique de la santé environnementale** pourrait être envisagé au sein de(s) faculté(s) francilienne(s) ;
- La formation et la mise en place d'actions santé environnement à travers **le service sanitaire des étudiants en santé** permettrait à la fois de former ces futurs professionnels de santé et de favoriser la sensibilisation des publics cibles ;
- Le développement de la santé environnementale en formation initiale **à partir de ressources existantes** serait à envisager que ce soit : à travers des centres de ressources régionaux ou des formations déjà présentes (cf.p.6., voir répertoire des formations, non exhaustif, partageable, qui a vocation à évoluer au cours du temps) ;
- **Les terrains de stage** (des futurs professionnels de santé et de la petite enfance) pourraient être les lieux de transmission mutuelle de connaissances et de pratiques en santé environnement entre professionnels et futurs professionnels formés soit en formation initiale soit en formation continue à la santé environnementale.

La formation continue santé-environnement pour les professionnels de santé et de la petite enfance envisage :

- **L'alliance de théorie et de pratique** comme modèle de formation à privilégier ;
- Au cours de la crise de Covid-19, **le format hybride** des formations s'est développé mais de l'avis de tous : il est important de **garder une part de présentiel notamment pour la partie pratique** ;
- La nécessité **d'adapter le contenu** des formations aux besoins et au niveau de connaissance des acteurs concernés ;
- De **proposer des formations santé-environnement** au sein d'un établissement / structure de soins **de manière transversale à l'ensemble des professionnels gravitant autour des professionnels dans un premier temps ciblés** : qu'ils soient cadres de santé, service hygiène, achat, etc ...
- Les formations santé-environnement en tant que **projet de services** seraient à intégrer au **plan de formation** des établissements de santé relevant alors, dans un second temps, d'un **projet d'établissement** ;
- Proposer des formations sur **des thématiques transverses** : santé environnement, changement climatique, transition écologique, *une seule santé*, espèces à impacts sur la santé, écoresponsabilité ;
- Les problématiques organisationnelles rencontrées par les établissements / structures de soins nécessitent d'apporter de la **souplesse aux formations proposées** en : s'adaptant au mieux aux besoins et aux attentes des acteurs concernés, en proposant différents niveaux de formation, en proposant des formations séquencées dans le temps, sur des horaires pouvant s'adapter aux contraintes d'emploi du temps soignants, etc ;
- **Le suivi et l'accompagnement** des structures et des professionnels formés est l'un des enjeux cruciaux en termes de pérennité des actions et des acquis des formations. La préconisation suivante développera plus précisément cet aspect ;
- **La certification** des formations (Qualiopi ou DPC) a été relevée comme un « gage de qualité ». Il est nécessaire de veiller aux bénéfices et aux limites de la certification Qualiopi rendue obligatoire depuis janvier 2022 ;
- Au-delà de la seule formation, il est nécessaire d'envisager **des démarches globales de changement de pratiques**. Cet aspect sera développé plus précisément dans la préconisation suivante ;
- Il est pertinent de penser les formations santé-environnement également à travers **des études de cas** autour d'un problématique territoriale particulière ;

- Les formations santé-environnement devraient pouvoir aboutir à des **projets et des actions collectives** ;
- Des réflexions et des travaux sont à mener afin de favoriser **l'adhésion des autres spécialités médicales** (en dehors du champ de la périnatalité) aux formations et à la démarche de santé environnementale.

Également, il est nécessaire d'étendre le projet Éco-maternité aux structures de la garde collective d'enfants (crèches, haltes-garderies) sous la forme d'un projet qui pourrait se nommer « **projet Éco-(halte)garderie** ».

Enfin, dans l'aide au diagnostic médical de pathologies dues ou favorisées par une mauvaise qualité de l'air intérieur, il serait nécessaire d'ancrer le **métier de CMEI [Conseiller médical en environnement intérieur]**, en tant que professionnel de la prévention et de l'aide à la décision médicale, par **la création d'une « fiche métier »** répertoriant leurs rôles et leurs missions. Aussi, leur structuration en un véritable **réseau régional des CMEI** est essentiel.

Pour ceci, il est nécessaire de flécher des **financements adaptés** à de tels postes et pour leur rayonnement.

Préconisation 5 : Favoriser la pérennité des actions et l'accompagnement au changement de pratiques

Favoriser la pérennité et les acquis des formations pour les professionnels formés pourrait être envisagé en :

- Favorisant et valorisant le **suivi et l'accompagnement post-formation des professionnels formés**, notamment par des financements adaptés sur plus long terme permettant aux organismes / structures formatrices d'assurer ces aspects ;
- Favorisant la transmission de connaissances et des acquis des formations notamment en développant la **formation pair à pair** ;
- Favorisant le **développement de la recherche interventionnelle soignante** (recherche-action). Celle-ci permettrait une meilleure appropriation de la santé environnementale par les soignants et dans les services de soins, mais aussi une meilleure intégration de l'enjeu au sein des parcours patients, notamment à travers le développement d'interfaces de communication soignants/patients.

Également, la **pérennité des actions** s'établie aujourd'hui non pas seulement par une simple formation mais bel et bien **par un accompagnement au changement de pratiques**. Celui-ci s'établit à travers un faisceau d'outils proposés aux professionnels / structures cibles : audit, conseils, conférences, ateliers de sensibilisation, formations, suivi et accompagnement.

Le changement de pratiques nécessite d'être pensé sur le long terme et à échelle transversale.

Enfin, la transmission de l'information aux patients et plus largement au grand public, ne peut pas être seulement effectuée par les professionnels de santé et de la petite enfance pourtant considérés comme les vecteurs essentiels sur cet aspect. En effet, le périmètre de transmission d'un professionnel de santé ou de la petite enfance reste restreint sa patientèle et à ses proches. Il serait nécessaire d'aborder cette problématique de manière pluridisciplinaire et concertée, des intermédiaires professionnels de la prévention seraient alors à imaginer.

Préconisation 6 : Favoriser des modalités de financement à long terme en matière de formation santé-environnement et de coordination

Pour pallier le financement à court terme par AAP, la plupart du temps envisagé dans le cadre du développement des formations santé-environnement, différentes recommandations ont été proposées :

- Le développement de **financement sur 3 ou 4 ans** des organismes / structures formatrices ;
- Le développement de **la « santé-environnementale » dans le cadre de CPOM²⁰** contractualisés entre l'ARS et des établissements de santé ou médico-sociaux. Les formations santé-environnement pourraient être déclinées au sein d'un programme du CPOM. Ce programme « formation santé environnement » ne serait pas alors lié à la déclinaison du plan régional de santé (PRS) mais du PRSE ;
- Le **fléchage d'une enveloppe « formation santé-environnement » par les établissements / structures de soins** ;
- Le financement par des organismes de type : **mutuelles, fondations** ;
- **L'extension des subventions publiques par les agences, services déconcentrés de l'État et les collectivités territoriales**. Dans ce cadre, il sera nécessaire de veiller aux inégalités en termes de capacité budgétaire des différentes collectivités ;
- Le financement à travers des **fonds européens** (type : FEDER²¹) ;
- Les **financements privés** ne sont pas à exclure tout en veillant aux paramètres induits par de tels fonds ;
- **Les politiques publiques connexes aux PNSE / PRSE** pourraient être des leviers au financement de formations santé-environnement. Exemple : SNPE, projet des 1000 premiers jours, autres stratégies du Ministère de la santé et de la prévention.

²⁰ CPOM : Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens. Outils majeurs de régularisation de l'offre de soins entre ARS et établissements de santé ou médico-sociaux, les CPOM permettent de décliner à l'échelle d'un établissement le projet du plan régional de santé (PRS) et des programmes, mais aussi un appui au pilotage stratégique des établissements et un support pour le pilotage des transformations majeures attendues. Ces aspects relèvent d'autorisations dont dispose l'établissement, d'activités spécifiques et de missions de service public qui lui sont reconnues et de financements octroyés.
<https://www.ars.sante.fr/les-contracts-pluriannuels-dobjectifs-et-de-moyens-1>

²¹ FEDER : Fond européen de développement régional

Remerciements

Ce travail n'aurait pu voir le jour sans la motivation et l'engagement de l'ensemble des acteurs ayant contribué à ce travail par entretien.

Un grand merci à toutes et tous pour votre disponibilité, pour les échanges que nous avons tenus et la richesse des informations que vous nous avez transmises.

Ce document et plus particulièrement le répertoire entamé des formations santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance ont vocation à être complétés et ajourés des formations initiales et continues qui n'auraient pas été mentionnées et de celles qui viendraient à être élaborées.

En ce sens, ces documents à vocation évolutive sont partagés aux acteurs ayant participé aux entretiens mais aussi le seront pour les acteurs franciliens et à ceux, implantés dans d'autres régions, qui en feront la demande.

Annexe 1 : Grilles d'entretien

1. Grille d'entretien destinée aux structures formées

Motivation, ambition, besoins

- Quels ont été les motivations / ambitions de votre structure pour mettre en place des formations santé-environnement ?
 - o Besoins ?
 - o Demande des professionnels eux-mêmes ? Demande de la structure ?
 - Autres ?

Formations

- Quelle(s) formation(s) mettez-vous en place ?
- Quel(s) Public(s) cible(s) pour ces formations ?
- Quel(s) cadre de financement(s) pour ces formations ?
 - o AAP / AMI / Financement propre de la structure / Autres ?
- Quel(s) formateur(s) ?
- Le(les) organisme(s) formateurs sont-ils certifiés pour la(les) formation(s) qu'ils délivrent ?
 - o Oui ? Non ?
 - o Si oui :
 - Quel type de certification ?
 - Avantages & inconvénients de ce type de certification
- Quelles ont été les modalités de construction et/ou de déploiement des formations ?
- Assurez-vous un suivi des formations ?
 - o Evaluation, REX des professionnels, REX des formateurs ?
 - o Avez-vous de la visibilité sur des changements de pratiques à la suite des formations ? qu'est-ce qui a évolué ? quelles nouvelles pratiques ? un besoin d'être davantage formé ? quelles implications pour les pairs qui n'ont pas participé à la formation ?

Retour d'expérience

- REX sur les formations :
 - o Nombre de professionnels formés ?
 - o REX des professionnels
 - o REX sur les formateurs
 - o REX sur les financeurs
 - o REX de la structure globalement

Perspectives

- Quelle(s) perspective(s) donnez-vous pour cette(ces) formation(s) ?

Leviers / freins

- Selon vous, quels sont les freins au déploiement des formations santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance ?
 - o Besoins ? Financement ? formats ? intérêt & temps que peuvent y consacrer les professionnels ? Besoin de formation dès la formation initiale ?
- Selon vous quels sont les leviers aux formations de santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance ?

- Besoins ? Financement ? formats ? intérêt & temps que peuvent y consacrer les professionnels ? Besoin de formation dès la formation initiale ?

Ajouts / suggestions / commentaires

2. Grille d'entretien destinée aux structures formatrices

Motivation / ambition / besoins

- Quels ont été vos motivations / ambitions à mettre en place des formations santé-environnement ?
 - Besoins ?
 - Demande des professionnels eux même ? Demande de la structure ?
 - Autres ?

Formations

- Sur quel(s) sujet(s) portent les formations ? Pourquoi se concentrer sur ces sujets ?
- Quelle(s) formation(s) proposez-vous ?
- Quel(s) Public(s) cible(s) pour ces formations ?
- Quels objectifs pour cette(ces) formation(s) ?
- Par quel(s) moyen(s) sont rempli(s) ces objectif(s) ?
 - Formation théorique ? Pratique ?
 - Format de la formation ? présentiel, à distance
 - Temps de formation ?
- Votre structure est-elle certifiée pour l'offre de formation proposée ?
 - Oui ? Non ?
 - Si oui : Sous quelle forme ? Qu'apporte la certification ?
 - Avantages & inconvénients à la certification
- Comment financez-vous la mise en place de ces formations ?
 - Fonds propres ? la structure demandeuse finance ? Autre ?
- Quel(s) est(sont) les profils des formateurs ?
- Quelle(s) structure(s) avez-vous formé en IdF ?
- Quelles ont été les modalités de construction et/ou de déploiement des formations ?
- Assurez-vous un suivi des formations ?
 - Evaluation, REX des professionnels et structures formées, REX des formateurs ?

Partenaires

- Quel(s) sont vos partenaires dans la mise en place de vos formations ?
Précisez

Retour d'expérience

- REX sur les formations délivrées :
 - Votre REX de la mise en place de cette(ces) formation(s)
 - REX des professionnels & structures formés globalement
 - Nombre de professionnels formés environ en IdF

Si vous intervenez dans d'autres régions, avez-vous observé des singularités en Île-de-France quant aux besoins de formation, financement, difficultés à les mettre en place ou autres...

Perspectives

- Quelle(s) perspective(s) donnez-vous pour cette(ces) formation(s) ?

Leviers / freins

- Selon vous, quels sont les freins au déploiement des formations santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance ?
 - o Besoins ? Financement ? formats ? intérêt & temps que peuvent y consacrer les professionnels ? Besoin de formation dès la formation initiale ?
- Selon vous quels sont les leviers aux formations de santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance ?
 - o Besoins ? Financement ? formats ? intérêt & temps que peuvent y consacrer les professionnels ? Besoin de formation dès la formation initiale ?

Ajouts / suggestions / commentaires

3. Grille d'entretien destinée aux financeurs de formation

Besoin du territoire

- Selon vous, quels sont les besoins sur le territoire francilien ?
- Quels ont été **les motivations / ambitions** à mettre en place ces formations ?
 - o Demande des professionnels eux même ? Demande de la structure ?
 - Autres ? Remontées de terrain ? Directives des ministères ?

Formations

- Quelle(s) type de formation(s) financez-vous ?
- Comment financez-vous ces formations ?
 - o AAP, AMI, autres ?
 - o A quel(s) niveau(x) financez-vous ces formations : Amont, Aval, pérennisation ?
- Quelle(s) structure(s) en IdF avez-vous financé ?
 - o Dans quel cadre ?
 - o Par quel(s) moyen(s) ?
- Assurez-vous un suivi des formations ?
 - o Evaluation, REX des professionnels et structures formées, REX des formateurs ?

Partenaires

- Quel(s) sont vos partenaires dans la mise en place de financements pour ces formations ?

Perspectives

- Quelle(s) perspective(s) pour les formations santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance en IdF ?

Leviers / freins

- Selon vous, quels sont les freins au déploiement des formations santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance en IdF ?
 - o Besoins ? Financement ? formats ? intérêt & temps que peuvent y consacrer les professionnels ? Besoin de formation dès la formation initiale ?

- Selon vous quels sont les leviers au déploiement des formations santé-environnement destinées aux professionnels de santé et de la petite enfance ?
 - o Besoins ? Financement ? formats ? intérêt & temps que peuvent y consacrer les professionnels ? Besoin de formation dès la formation initiale ?

Ajouts / suggestions / commentaires

4. Grille d'entretien destinée aux professionnels déjà formés à la santé environnementale

- Qu'est-ce qui vous a conduit à vous intéresser à la santé environnementale ?
- Quel est votre public cible dans vos activités quotidiennes ?
- Avez-vous reçu une formation dans le cadre de votre activité professionnelle ?
 - o Si oui, :
 - Laquelle ?
 - Comment l'avez-vous financée ?
 - Que retirez-vous de cette formation ?
 - Était-elle certifiée ?
 - Si oui, qu'est-ce que la certification vous a apportée ?
 - Si non, pensez-vous qu'une certification aurait été nécessaire ?
 - Quelles est votre bilan sur la certification des organismes formateurs ?
 - o Si non, comment vous-êtes-vous formé(e) ? Autoformation ?
 - Si oui, par quel biais ? sous quel format ? Comment l'avez-vous financé ? Que retirez-vous de cette autoformation ?
 - o Avez-vous pu mettre en pratique dans votre exercice quotidien les éléments des formations que vous avez suivi ?
 - Si oui :
 - Quels sont t'ils ?
 - Avez-vous rencontré des freins et des leviers sur le terrain à la mise en place de formation santé-environnement ?
- Quels intérêts ont eu ces formations dans l'exercice de votre fonction (actuelle ou ultérieure) ? Pour votre profession ?

5. Grille d'entretien destinée aux futurs professionnels de santé et de la petite enfance

- Quels intérêt / motivation des étudiants pour la santé environnementale et en termes de formation au sein de leur cursus ?
- Quel niveau de connaissances / d'imprégnation à ce jour en formation initiale ?
- Quel panorama dressez-vous des formations / modules d'enseignement santé-environnement au sein de votre cursus ?
- Quels apports de la santé environnementale dans vos pratiques quotidiennes et futures ?
- Pour vous, les formations santé-environnement doivent être mis en place en formation initiale et/ou en formation continue ?

- Quelles thématiques à privilégier dans ces formations selon vous ?
- Comment les aborder ? Comment faciliter l'intégration de la santé environnementale dans votre futur pratique ?
- Pour vos futures professions :
 - Quels leviers majeurs en termes de formation santé-environnement ?
 - Quels freins majeurs en termes de formations santé-environnement ?
 - Quelles perspectives ?