



Le mot du Président et du secrétaire général



A vous, ami et amie du RIFRESS, souhaitons une **bonne année**, de santé, de joie, d'espérance et d'occasions d'épanouissement.

Après une année écoulee, pénible pour tous dans le monde entier, engageons-nous à faire de 2021 une bonne année pour le RIFRESS : de découverte et d'innovation. Le RIFRESS a à peine 3 ans mais compte déjà à son actif : un premier congrès réussi à Rabat en 2019, plus de 400 amis enregistrés dans son fichier, 5 numéros de bulletin largement diffusés, des groupes thématiques prêts à développer stratégies et outils, un partenariat avec une vingtaine d'organisations internationales.

2021 sera pour le RIFRESS une année charnière. Des rendez-vous virtuels sont programmés les 4, 5 et 6 mars autour de thèmes importants. Le deuxième congrès du RIFRESS aura lieu en octobre prochain à Bruxelles en espérant que la sécurité le permettra. A cette occasion, sera organisée la première élection des membres du Comité Directeur du RIFRESS (voir informations dans le corps de ce bulletin) .

L'appel à la responsabilité sociale s'est fait plus insistant ces derniers temps, notamment avec la crise de la pandémie virale, mais surtout avec la prise de conscience du besoin de chaque acteur de santé - politique, professionnel, académique, gestionnaire, citoyen - à repenser son rôle pour offrir une meilleure contribution à un système de santé de qualité, juste, efficient et pérenne. Le RIFRESS s'appliquera à faire vivre un réseau d'échange d'idées et de projets de responsabilité sociale en santé, au sein de la francophonie internationale, ouverte sur le monde.

Charles Boelen, Président du RIFRESS
Ahmed Maherzi, Secrétaire Général du RIFRESS



**Participez à nos 1^{ères} journées virtuelles
3, 4 et 5 mars 2021**

Un bulletin spécial vous sera envoyé le 15 février, détaillant le programme définitif, y compris les résumés des présentations des orateurs et le nom des intervenants.

Vous recevrez alors les informations nécessaires pour vous pré - inscrire



Journées virtuelles du RIFRESS 3, 4 et 5 mars 2021

« Continuer à bâtir le RIFRESS »

Rappel du pré-programme déjà publié dans le bulletin 4.

Ces journées comporteront 4 sessions en lien avec les thématiques des Groupes de Travail et une 5^e session qui portera sur le développement stratégique du RIFRESS, selon le programme proposé ci-dessous.

(Les horaires sont mentionnés à l'heure européenne).

Mercredi 3 mars 2021

14 h 00 : Mot de bienvenue du secrétaire général du RIFRESS

14 h 15-15 h 45 : 1^{ère} Session : Orientations futures de la recherche en responsabilité sociale en santé : quel rôle pour le RIFRESS?

Coordonnatrice: Marie-Dominique Beaulieu; Orateur Invité : André-Jacques Neusy (THEnet : Training for Health Equity network)

15 h 45-16 h : Pause

16 h-17 h 30 : 2^{ème} session : Coopération entre acteurs de santé dans un territoire : expériences internationales.

Coordonnateur: Luc Samison ; Orateur invité : Rénauld Bergeron (Vice-recteur, Université Laval)

Jeudi 4 mars 2021

14 h 00 - 15 h 30 : 3^{ème} Session : Formation : Le défi de former des professionnels de santé, leaders socialement responsables

Coordonnatrice: Ségolène de Rouffignac ; Orateurs Invités : Conversation entre Charles Baron (Professeur au Département de management, Université de Laval) et Julien Poitras (doyen de la faculté de médecine, Université de Laval)

15 h 30 - 15 h 45 : Pause

15 h 45 - 17 h 15 : 4^{ème} session : Évaluation et accréditation. Comment valoriser des institutions socialement responsables à travers une approche métrique ?

Coordonnateur : Jacques E. Girard ; Oratrice invitée (à confirmer) : Cassandra Barber (Candidate PHD sur l'éducation des professions en santé, Université de Maastricht,)

Vendredi 5 mars 2021

**14 h 00 - 15 h 30 : 5^{ème} Session : Responsabilité sociale : les défis d'avenir des systèmes de santé !
Quel rôle du RIFRESS et de ses partenaires ?**

Coordonnateur : Dominique Pestiaux, Oratrice invitée : Claudel Pétrin-Desrosiers
Intervenants : Jean-François Deneff, Ahmed Maherzi.

15 h30 – 15 h 45 : Mot de la Fin : Charles Boelen, Président du RIFRESS

Nous remercions déjà l'université de Montréal qui assurera le support logistique pour ces journées virtuelles.

Des questions ? Un souci technique ? Envoyez un mail à secretariat@rifress.org



PROMOTION DE LA RESPONSABILITE SOCIALE (RS) DANS LES FACULTES DE MEDECINE (FM) SOUS L'IMPULSION DU DOYEN EN CONTEXTE AFRICAIN



« La RS des FM est l'obligation d'orienter la formation qu'elles donnent, les recherches qu'elles poursuivent et les services qu'elles dispensent, vers les principaux problèmes de santé de la communauté, région, et/ou nation qu'elles ont comme mandat de desservir.»

La RS s'appuie sur des valeurs fondamentales implicites : pertinence, qualité, efficacité, équité. Les principaux intervenants doivent accepter de travailler en commun et convenir de prioriser ces valeurs et les besoins communautaires en santé à mieux satisfaire. Ce n'est pas toujours le cas en Afrique d'où la nécessité de réformes du système de santé.

Comment la promotion de la RS dans les FM peut se faire sous l'impulsion du doyen ? L'essentiel de mon message est d'encourager les doyens africains à ce que leur institution contribue davantage à améliorer le dispositif de santé pour

l'ensemble des citoyens du pays, bref, de devenir plus socialement responsable, en réalisant une collaboration pérenne avec des acteurs de santé dans les territoires.

Le doyen doit s'approprier des valeurs fondamentales implicites, ensuite implanter et développer la RS avec tous les intervenants en réussissant à constituer un noyau convaincu.

L'implantation peut débuter par la vulgarisation par le doyen lors des réunions académiques ou des manifestations scientifiques avec pour thématique principale ou mieux, exclusive "la RS des FM". Le doyen prendra la décision solennelle que leur faculté est socialement responsable et la fera afficher sous forme de logo/marque pour la faculté et sur les entêtes de la faculté. Cette décision doit être notifiée à tous les partenaires. C'est ce que j'ai fait pour la FSS/UAC lors des 2^è journées médico-pharmaceutiques les 4 et 5 Octobre 2018. Le doyen doit réussir à créer une structure (unité ou département de RS) dans la faculté, spécialisée dans la RS, exclusivement ou intégrant la RS dans ses attributions. Ce deuxième modèle sera le cas de la FSS/UAC car à mon avis, plus facile en contexte africain parce que imposant moins de formalités et d'obstacles.

Pour le développement de la RS, le doyen fera un état des lieux pour dégager le niveau actuel de sa faculté dans la RS, estimer son progrès vers la RS et proposer des améliorations. Le doyen et le noyau convaincu doivent appliquer les valeurs de pertinence, de qualité, d'efficacité et d'équité à leur faculté. Pour chaque valeur, ils doivent interroger la formation y compris les admissions des nouveaux bacheliers, les cas de transferts et les offres de formation, les recherches et, les services à la communauté. Le doyen doit faire connaître cette vision à d'autres facultés et institutions, afin qu'ils mutualisent leurs actions pour le rayonnement de la RS au profit des communautés et des pays. Ceci peut se faire lors de réunions, de séminaires ateliers sur la RS des facultés de médecine organisés par la faculté avec l'appui de l'Université, des ministères de tutelle, de la CIDMEF, de la CADMEF et de l'OMS.

Dans l'expérience de la FSS/UAC, un séminaire atelier sur la RS des facultés de médecine a eu lieu à Cotonou du 9 au 11 mai 2016 et a connu la participation des facultés de médecine ouest-africaine, de la Tunisie, de la France et du Canada. Enfin sous l'autorité du doyen, les partenariats doivent s'intensifier avec des projets stratégiques pour concrétiser en actes et pérenniser la RS.

Delphin Kuassi MEHINTO, Doyen de la Faculté des Sciences de la Santé (FSS). Université d'Abomey-Calavi (UAC). Cotonou, Bénin. dmehinto@yahoo.fr

Références

1. Boelen C; Heck JE. Définir et mesurer la responsabilité sociale des facultés de médecine. OMS, Genève, Suisse 2000.
2. Akpo C. Atelier de perfectionnement en méthodologie de la formation en sciences de la santé. Livret du participant. Bénin 2010: 48-53.
3. Mèhinto DK. Perception des étudiants en médecine de la faculté des sciences de la santé (fss) de Cotonou sur la qualité pédagogique des stages dans les cliniques universitaires de chirurgie viscérale du Centre National Hospitalier et Universitaire-Hubert Koutoucou Maga (CNHU-HKM) de Cotonou. Mémoire. Brest/France 2010.



L'implication citoyenne dans le développement d'un profil de compétences : l'expérience de la Faculté de médecine (FMED) de l'Université Laval, Canada



Si les valeurs qui sous-tendent la responsabilité sociale d'une FMED font globalement consensus, peu d'écrits permettent de savoir comment cela se traduit concrètement dans les profils de compétences attendus des diplômés. En continuité avec sa démarche d'engagement citoyen, la FMED de l'Université Laval (UL) est allée à la **rencontre des citoyens** de son réseau d'enseignement et de recherche pour développer **le profil de compétences du « professionnel socialement responsable »**.

Un exercice participatif sous forme de *World Café* a été développé pour sonder les participants sur trois aspects : 1/ le partage d'expériences positives et négatives vécues avec un professionnel de la santé, 2/ le portrait d'un professionnel dit « socialement responsable » et 3/ les moyens pédagogiques permettant le développement de telles compétences. Chaque participant devait répondre en inscrivant ses réflexions sur une fiche individuelle. Une discussion était ensuite menée en petits groupes pour atteindre un consensus (fiche collective), lequel était partagé en grand groupe.

Cette activité a été réalisée en 2017, lors de trois forums participatifs réunissant des organismes communautaires et des citoyens de trois régions de la province de Québec (Canada). L'activité a été répétée en 2019 auprès d'un groupe constitué de personnes en situation de vulnérabilité; auprès de représentants des comités d'utilisateurs du réseau de la santé et des services sociaux; puis auprès d'une quinzaine d'étudiants de la FMED-UL. Toutes les données (fiches individuelles et collectives et notes de la FMED-UL) ont été colligées de manière transversale. Une analyse qualitative thématique de contenu a été privilégiée pour identifier les domaines de compétences.

Un profil du professionnel de la santé socialement responsable incluant **sept domaines de compétences** a pu être développé. Ce profil correspond aussi aux attitudes et comportements associés au leadership nécessaire pour répondre aux enjeux et défis contemporains.

En conclusion, en plus d'informer la communauté facultaire des préoccupations de la population, cet exercice a été une belle occasion pour échanger avec les citoyens de notre réseau. L'organisation de ces forums a aussi permis de poursuivre nos réflexions pour un **engagement citoyen responsable et pour nourrir notre planification stratégique 2020-2025**.

Emmanuelle Careau, erg. Ph. D, **Marie-Claire Bérubé**, B. Sc., **Émélie Provost**, B.A., **Julien Poitras**, M.D., CCMF (MU), FRCPC, B.A.V : secretariatVDRS@fmed.ulaval.ca *Vice-décanat à la responsabilité sociale, Faculté de médecine, Université Laval*

Domaines de compétences	Attitudes et comportements	Moyens pédagogiques
Intelligence émotionnelle et sociale	Écoute active et bonne communication – Vulgarisation – Empathie et bienveillance	Entourer les étudiants de modèles de rôle positifs
Partenariat avec le patient	Partenaire avec le patient et sa famille dans la recherche de solutions - Assure un suivi	Insister sur l'importance de la participation du patient et la reconnaissance de ses compétences
Collaboration interprofessionnelle	Collaborateur responsable – Transmission du savoir - Ouverture envers le milieu communautaire	Formation interprofessionnelle - Stages en milieu communautaire
Vision holistique de la santé	Informe, sensibilise, prévient - Vision globale de la personne et des facteurs influençant sa santé	Encourager la vision holistique dans le continuum de formation - Sensibiliser aux approches alternatives de santé et de bien-être
Pensée systémique et habiletés de gestion	Connaît bien le système et les trajectoires de soins – Agit en tant qu'accompagnateur du patient	Plus de formations pour développer des habiletés de leadership et de gestion – Repenser les façons de faire
Ancrage dans le milieu	Implication communautaire dans son milieu – Bonne connaissance de la population de la région - Défend les intérêts de la population	Informé sur le portrait démographique, socioéconomique et socio-sanitaire de la population associée aux différents milieux de stage
Éthique et engagement social	Ouverture d'esprit et éthique personnelle – A conscience de ses propres préjugés - Reconnaît ses erreurs, ses limites	Stages adaptés encourageant l'engagement social



Les valeurs de la RSS dans le contexte de la médecine générale



Les concepts de responsabilité sociale en santé (RSS) font leur chemin au sein des facultés de santé depuis le Consensus mondial sur la responsabilité sociale des facultés de médecine de 2010¹. Ces concepts peuvent-ils s'appliquer au médecin généraliste (MG) ? Voyons ce qu'il en est concernant les valeurs de qualité, pertinence, efficacité et équité ! Pour la **qualité**, le MG doit maintenir et garantir son niveau de compétences en s'appuyant sur les données actualisées de la science. Pour la **pertinence**, il participe aux actions réalisées en collaboration pluri-professionnelle et aux actions de santé publique dans le territoire de son lieu d'exercice. Pour l'**efficacité**, il tient compte de la balance bénéfique /coût de ses interventions : il peut éviter de s'engouffrer dans des pratiques lucratives et ne réaliser que les examens complémentaires dont il attend un résultat pour prendre une décision. Pour l'**équité**, il offre des soins de qualité à tous ses patients. Et en ne s'installant pas uniquement dans les cœurs de ville, il permet un maillage géographique des territoires. En privilégiant les soins remboursés, il favorise l'accès aux soins aux plus démunis.

Comme médecin de première ligne, le MG doit répondre à l'ensemble des demandes que lui soumettent ou suggèrent les patients, en termes de soins mais aussi en termes psycho-relacionnel ou socio-environnemental. Son **approche globale** lui permet de comprendre les enjeux du contexte où évolue son patient et comment ce contexte interfère avec sa santé ou sa maladie. En collaborant avec les autres professionnels de santé, les intervenants médico-sociaux et institutionnels, il favorise l'accès de son patient à un parcours de soin adapté et le protège des possibles dérives marchandes de l'offre de soins.

Il s'engage envers la société pour répondre aux attentes et besoins des patients de son territoire en restant compétent tout au long de sa vie professionnelle par une formation régulière en identifiant ses besoins et ses limites. De plus, le médecin généraliste socialement responsable accueille et encadre des étudiants et forme ainsi ses futurs pairs, en devenant Maître de stage.

Le référentiel de compétence des médecins généralistes a décrit en France 6 compétences³. Le « Professionnalisme » y est défini par la « Capacité à assurer l'**engagement envers la société** et à répondre à ses attentes, à développer une activité professionnelle en privilégiant le bien être des personnes par une pratique éthique et déontologique, à améliorer ses compétences par une pratique réflexive dans le cadre de la médecine basée sur des faits probants, à assumer la responsabilité des décisions prises avec le patient. »

Ce panorama ambitieux voire exigeant constitue un cap à promouvoir. C'est en le dessinant clairement dans la formation initiale, dans l'organisation du système de soins et dans nos volontés communes que nous pourrions compter sur des MG socialement responsables pour le bénéfice de l'individu comme de la collectivité.

Pr Laurence COMPAGNON, médecin généraliste, Faculté de santé de l'Université Paris Est Créteil, France : laurence.compagnon@yahoo.fr

Références :

Consensus mondial sur la responsabilité sociale des facultés de médecine. Décembre 2010. Disponible :

<http://healthsocialaccountability.sites.olt.ubc.ca/files/2011/06/11-06-03-gcsa-french-pdf-style.pdf>

Définition de la médecine générale médecine de famille. WONCA 2002. Disponible :

<https://www.woncaeurope.org/page/definition-of-general-practice-family-medicine>

Compagnon L, Bail P, Huez JF, Stalnikiewicz B, Ghasarossian C, Zerbib Y, Piriou C, Ferrat E, Chartier S, Le Breton J, Renard V, Attali C. Définitions et descriptions des compétences en médecine générale. Exercer 2013;108:148-55.



Une réflexion sur l'évolution future des universités

L'Université, est-elle vraiment dans le coup ?

Le magazine québécois « L'Actualité » publie en novembre 2020 un article intitulé **“Il faut dépoussiérer l'université”**, sous la plume d'un éminent pharmacologue québécois, Rémi Quirion, devenu premier conseiller scientifique de la province du Québec et qui avec une équipe de 15 personnes- recteurs, chargés de cours, professeurs, hauts fonctionnaires et étudiants- est chargé de conduire une réflexion sur l'avenir de l'université québécoise. Voici quelques extraits de son document dans lequel il recommande une « **véritable modernisation de la « culture universitaire »** ».

« Les défis de l'avenir pour l'université québécoise vont très au-delà des méthodes d'enseignement : ils touchent aussi bien la manière dont on évalue les carrières des professeurs et le travail des étudiants que la manière dont l'université s'attaque aux enjeux sociaux. **Même leur relation avec le reste de la société est à repenser.** « On l'a vu durant la pandémie, dit-il. Nos concitoyens sont très ouverts à entendre parler de recherches et de science. »
“ Les universités continuent d'évaluer la carrière des professeurs et des chercheurs sur la base de leurs publications et de leur enseignement plutôt que sur la **participation aux débats de société.** « Les recteurs, les vice-recteurs disent : “Oui, oui, oui, on est très ouverts.” Mais dans leur département, les professeurs se font dire : Tu perds ton temps. Au lieu d'aller parler à la chambre de commerce, publie donc deux articles dans *Nature.*» Cela n'est pas suffisant qu'une université dise : “On est les meilleurs.” Il faut que les spécialistes de différents domaines puissent collaborer et que les universités **coopèrent entre elles sur de grands projets.** Ils se heurtent tous au mur de l'acceptabilité sociale, parce qu'on a du mal à asseoir ensemble des ingénieurs, des anthropologues, des spécialistes en gouvernance. » Une partie de la solution qui permettra de résoudre ces blocages viendra de chercheurs ayant acquis des connaissances solides **en dehors de leur champ de spécialité**, et donc mieux à même de faire concorder leurs connaissances avec celles des autres intervenants .”

Merci à notre ami et collègue québécois **George Bordage** de nous avoir rapporté cet article de Jean-Benoît Nadeau paru le 4 novembre 2020 dans le magazine québécois « L'Actualité ». George Bordage est professeur émérite, Department of Medical Education, College of Medicine, The University of Illinois at Chicago .

Flash : Bientôt, un RIFRESS Ibero-américain

Des collègues d'universités espagnoles, motivées par le potentiel qu'offre le concept de responsabilité sociale à entreprendre les réformes nécessaires, nous annoncent leur intention de créer un RIFRESS destiné au monde hispano-lusitanien. A suivre dans les prochains numéros du bulletin.

Pharmaciens et Responsabilité Sociale

L'article « *Embedding relevance in pharmacy training : a case study from South Africa* » de Mea Van Huyssteen et Angeli Bheekie, paru dans *Pharmacy Education*, 2015; 15(1) : 270-279, met en évidence les incompatibilités entre le rôle attendu du pharmacien, sa formation et les besoins du système de santé. Mea Van Huyssteen est enseignante à University of Western Cape, Afrique du Sud : mvanhuyssteen@uwc.ac.za

Responsabilité sociale et Accréditation des facultés de médecine

L' AFMC- Association des Facultés de Médecine du Canada, organise en mars et avril 2021 une série de trois webinaires auxquelles elle invite un large échantillon international d'experts et d'agents de changement dans le but de créer une initiative mondiale pour refonder les normes et processus d'accréditation selon de prisme de la responsabilité sociale, s'appuyant sur le principe que **l'excellence d'une faculté de médecine** devrait se mesurer à l'aune de sa capacité à relever les besoins et défis actuels et futurs de la société en matière de santé. Pour plus d'info : www.afmc.ca

**Réponse amicale de Alain Levigouroux**

Nombre de présidents de région se prennent ainsi à rêver que « des compétences » dans le champ de la santé, soient transférées directement à sa collectivité », mais comme l'exprimait un ministre en exercice il y a quelques années, l'Etat reste centralisateur. Dans ce contexte, en référence au texte de notre confrère J. L. Dumas, force est de s'interroger : aujourd'hui, si j'étais Président de Région que pourrais-je faire concrètement pour contribuer à l'amélioration de la santé des usagers.

Nous pouvons regretter à la lecture de cet article, que la santé n'y soit pas définie.

L'enjeu prioritaire n'est pas ici la santé en soi. Plus concrètement, la priorité d'un président de région, c'est avant tout d'assurer le bien-être des usagers, au sens large, tant sur le plan physique, mental, culturel, que professionnel et environnemental. On sait que **80% de la santé se joue hors du système de santé**, car la santé est influencée par des facteurs sociaux, environnementaux, économiques... Les politiques agissant sur l'ensemble de ces facteurs ont donc toutes des effets sur la santé des populations. Ces mêmes déterminants contribuent au fameux BIB (Bonheur intérieur brut), aujourd'hui, un indicateur de « bien être » imaginé par l'OCDE pour mesurer la qualité de vie de ses pays membres.

Les économistes J. Stiglitz et Amarta Sen dans un rapport réalisé à la demande de la France (2009), recommandent de prendre en compte **la notion de bien être individuel** pour mesurer les performances d'un pays, tenant compte de critères tels que revenus, logement, emploi, équilibre entre vie professionnelle et vie de famille, gouvernance...etc. A partir des données disponibles à l'échelon régional, tant objectives (taux de chômage, espérance de vie, niveau d'étude) que subjectives (études du niveau de satisfaction des citoyens), ne pourrait-on pas construire, des **politiques publiques régionales, pertinentes, favorables à la santé** ? Ne pourrait-on pas développer des Evaluations d'impact sur la santé (EIS) des politiques publiques et renforcer la Responsabilité sociale en santé (RS) ?

Alain Le Vigouroux Médecin général de santé publique : alain.levigouroux@gmail.com

<https://www.infinance.fr/articles/bourse/infos-actualites/article-le-bonheur-interieur-brut-un-indicateur-de-bien-etre-243.htm> et <https://www.pays-de-la-loire.ars.sante.fr/pour-des-politiques-favorables-la-sante-un-outil-évaluation-d'impact-sur-la-sante-des-politiques>

Droit de réponse de Jean-Luc Dumas. J L Dumas exerce actuellement une mission d'expertise et de conseil, Territoires Universitaires de Santé, Conseil Régional Ile-de-France.

Des déclarations de président(e) de Région sur la gouvernance territoriale de santé ne sont pas induites par un(e) conseiller(e) et ces personnalités fondent leur jugement sur la base de leurs actions, possibles ou à rendre possibles, et ne rapportent pas l'avis d'autres expertises. Les réponses à apporter à ces déclarations, s'il y a lieu, relèvent d'un autre niveau public que celui de la diffusion du Bulletin du RIFRESS. Ce serait bien trop d'honneur que de penser que je puisse avoir un lien avec des déclarations publiques récentes, du fait d'une mission de conseil et d'expertise, que j'ai affichée par transparence, sur des sujets universitaires en santé.

Ce que décrit notre confrère est justement tout ce qui est fait dans l'environnement que je partage pour l'exercice d'une mission auprès d'un Conseil Régional, et ce qu'il souhaite est parfaitement déjà en action quotidienne. A savoir exercer une responsabilité en santé sur les populations du territoire par l'intervention sur les déterminants du cadre et du mode de vie et je dirai même au-delà, ce qu'il ne souligne pas ; sur la lutte contre les inégalités d'accès à la santé, sur la solidarité citoyenne. Les actions pendant cette pandémie ont été déterminantes, la lecture de la presse l'atteste. Mon article est donc très maladroit car trop sincère ; au lieu de vouloir « jouer le jeu du Bulletin » et de proposer une dimension supplémentaire au cadre de ces actions, entre partenaires, ancrées sur un territoire et innovantes en organisation, j'aurais donc dû tout simplement décrire l'existant, le « tous les jours », le fond d'une démarche que j'observe, à laquelle je contribue comme beaucoup et qui anime plusieurs branches administratives et vice-présidences d'une Région responsable. Cela aurait donc dû être donné en exemple aux Régions qui probablement ne sont pas conseillées de façon éclairée en responsabilité sociale en santé..

Mais lesquelles ? Peut-être notre confrère a-t-il des regrets qui lui appartiennent. En ce qui me concerne, et plutôt que de redire ce qui est d'actualité et que tous partagent déjà dans le champ de la responsabilité sociale en santé, il m'est apparu plus attractif pour les lecteurs avertis que sont les membres du RIFRESS, et qui reçoivent le Bulletin du Réseau, de proposer une vision plus structurante et ambitieuse. Je ne doute pas qu'elle soit partagée par Alain Le Vigouroux puisqu'il n'en discute pas la pertinence, ce qui est le sujet du texte commandé. Quand à ce que je ne défini pas, « la santé », je le réserve à l'instruction de jeunes étudiants d'études en santé et non pas aux experts du RIFRESS, et j'ai même parfois l'impression d'arriver à leur faire comprendre la richesse des compétences à acquérir sans me prévaloir d'expertise en santé publique. Les lecteurs du Bulletin seraient tout de même éclairés si sa signature faisait apparaître ses fonctions actuelles, et pour ma part je n'avais rien omis.



Participez à la vie du RIFRESS

- * Portez-vous candidat/e à la prochaine élection du Comité de Direction
- * Devenez membres d'un des cinq groupes thématiques

Election d'un nouveau comité de direction

En effet, un nouveau Comité de Direction du RIFRESS sera élu lors de l'Assemblée Générale au congrès RIFRESS à Bruxelles en octobre 2021, si la sécurité le permet, sinon en ligne. Les fonctions suivantes prévues par les statuts du RIFRESS seront soumises à élection : Président du RIFRESS, Secrétaire Général du RIFRESS, Secrétaire Général adjoint du RIFRESS, Président du Comité Scientifique, Président du Comité de Communication, Président du Comité de Trésorerie.

De plus, 8 à 12 membres seront cooptés au Comité de Direction pour l'assister dans ses différentes fonctions mentionnées sus-dessus.

Dans le prochain bulletin de RIFRESS, des informations seront communiquées sur les modalités pour poser votre candidature au Comité de Direction du RIFRESS.

- **Pour connaître le rôle et les responsabilités précises de chacune de ces fonctions, consultez les [statuts du RIFRESS \(en cliquant ici\)](#), ou en consultant la page d'accueil du site RIFRESS : <http://www.rifress.org/>.**

Groupes thématiques

5 groupes thématiques existent et travaillent sur des axes fondamentaux pour la concrétisation de la RSS : 1° Formation, 2° Partenariat entre acteurs de santé dans un territoire, 3° Changement institutionnel et dynamique nationale, 4° Evaluation et accréditation, 5° Recherche

Vous pouvez retrouver les caractéristiques de chacun des groupes de thématiques et le contact de leurs coordonnateurs dans le bulletin RIFRESS n° 1 de mai 2020, accessible sur le site RIFRESS.org.

- **Prenez contact avec le coordonnateur d'un groupe pour indiquer votre souhait d'y participer**
Pour toute question complémentaire ou suggestion, envoyez un mail au président ou au secrétaire général du RIFRESS.

Editeur responsable

Jean-François Deneff : Jean-francois.denef@uclouvain.be

Contacts utiles :

Le président du réseau et du comité de direction : Charles Boelen : boelen.charles@wanadoo.fr

le secrétaire général : Ahmed Maherzi : secretariat@rifress.org

le site du RIFRESS : <https://rifress.org>