



J'ose pas dire non !

Christine Laouenan, illustrations : Cécile Bertrand

Ce guide destiné aux préadolescents et aux adolescents souligne la difficulté de ces tranches d'âge à affirmer son opposition et à dire non. En illustrant ses propos d'exemples puisés dans la vie quotidienne, l'auteur présente des situations de chantage affectif, d'abus de pouvoir d'adultes, de camarades ou d'amis auxquels les adolescents peuvent se trouver confrontés. Le guide tente de démonter les mécanismes de pensée qui induisent ces difficultés. Les craintes qui peuvent être ressenties sont notamment : la peur de prendre une décision, la peur de perdre l'affection d'un adulte ou d'un groupe, d'être abandonné. Se dissimuler derrière un accord tacite permet d'éviter l'engagement et apparaît comme une solution de facilité et de fuite.

L'auteur différencie le non salvateur du caprice enfantin, il prévient des dangers que peut causer la soumission à des individus ou à l'influence de la mode, au détriment de l'expression de son identité. Cette annihilation est génératrice de culpabilité et parfois de violence.

L'ouvrage vient rappeler que l'affirmation de soi, par le biais d'un non justifié, permet à l'individu de construire sa personnalité, d'affirmer sa singularité, sa spécificité et ses différences. Afin d'y parvenir, il convient d'abord d'identifier les situations et les personnes déstabilisantes. Des techniques d'affirmation de soi sont proposées : telles que des phrases types ou des suggestions de comportement. Des bandes dessinées illustrent les propos de l'ouvrage. Des encadrés intitulés « oui à la pudeur », « oui au secret », « oui à l'identité », « oui au respect », « oui à la colère, au conflit », « oui à la solitude et à l'ennui » fournissent des réponses courtes et synthétiques à des questions que les lecteurs sont susceptibles de se poser.

Sandra Kerzanet

Paris : De la Martinière Jeunesse, coll. Oxygène, 2003, 105 pages, 9 €.
<http://www.lamartiniere.fr/groupe/jeunesse.htm> [dernière visite le 10/02/04]



Les espaces santé jeunes

Spécificité et pertinence des pratiques professionnelles

Dr Ketty Guilloux

Lieux d'information, d'écoute, d'évaluation et d'orientation destinés à faciliter l'accès des jeunes aux services de soins et à les sensibiliser à leur propre santé, plus de trente espaces santé jeunes fonctionnent actuellement dans l'Hexagone. La majorité d'entre eux bénéficient du soutien financier et de l'appui méthodologique de la Fondation de France, qui en a assez précisément cadré et modélisé les caractéristiques. Celle-ci a souhaité analyser leur fonctionnement, les pratiques des professionnels qui y exercent et leur inscription dans le réseau local par une enquête dont elle a confié la réalisation à un bureau d'études spécialisé en santé publique.

Après un panorama de l'implantation, des équipes et du public des dix-sept structures étudiées, les spécificités de leur fonctionnement sont décrites : indépendance, accès réservé aux jeunes, attention portée à l'aménagement des locaux et à la clarté de l'affichage de l'objet santé, souplesse dans les modalités d'accueil, haut degré de qualification des accueillants.

Les écarts de fonctionnement par rapport au cahier des charges de la Fondation de France sont soulignés.

Se posant clairement comme des lieux de prévention et se situant dans une approche de promotion de la santé conforme à la charte d'Ottawa, les espaces santé jeunes ont très majoritairement une approche pluridisciplinaire prenant en compte les dimensions somatiques, psychiques et sociales de la santé, et appuyée sur des principes tels que l'anonymat, la confidentialité, la prise en compte de la demande du jeune. Du point de vue des pratiques professionnelles, l'étude souligne la richesse apportée par la mutualisation des compétences et la mise en synergie de différents savoirs, mais aussi les difficultés liées à un fonctionnement collégial et parfois à une certaine imprécision dans le recrutement et la définition des profils. Le rôle fédérateur des espaces santé jeunes pour différentes actions de santé en direction des jeunes est souligné, même si leur inscription dans un tissu local plus ou moins dense d'associations et services dans ce domaine est parfois problématique. En conclusion, l'auteur exprime le vœu d'une reconnaissance de ces espaces au sein des politiques publiques. Des fiches décrivent l'historique, le fonctionnement et les acteurs des seize espaces santé jeunes.

Olivier Delmer

Paris : Fondation de France, 2003, 103 pages, 12 €.

Rubrique lectures coordonnée par le centre de documentation de l'INPES : doc@inpes.sante.fr



Tabagisme : prise en charge chez les étudiants

Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm)

Commandée à l'Inserm par la Mutuelle générale de l'Éducation nationale, cette expertise collective présente un état des lieux scientifique et médical argumenté pour concevoir une politique d'aide au sevrage tabagique chez les étudiants. En effet, si des données issues de plusieurs études réalisées en France indiquent que les étudiants fument moins que les non-étudiants, cette population paraît, en revanche, peu sensible aux mises en garde quant aux effets à long terme du tabac, dont la consommation est particulièrement banalisée dans ce milieu. Un groupe d'experts a procédé à une revue de la littérature disponible concernant l'épidémiologie et les caractéristiques sociodémographiques des fumeurs, les données sur le tabagisme chez les jeunes et les particularités de la population étudiante, les déterminants sociaux ou culturels de l'arrêt du tabac, les programmes et méthodes d'aide à l'arrêt du tabac, leur efficacité thérapeutique et leur évaluation économique. De cette analyse et des interventions de professionnels de santé – impliqués dans l'arrêt ou la prévention du tabagisme en France et dont les communications sont présentées en fin de rapport – découle une série de recommandations :

- en matière de prévention et d'information, lutte contre la valorisation du tabagisme et promotion des programmes communautaires au niveau des universités ;
- en matière de prise en charge, envisager le remboursement des aides au sevrage et faciliter l'accès aux consultations spécialisées et au soutien psychologique ;
- en matière de recherche, explorer l'utilisation des méthodes du « marketing social » dans la prévention, développer les recherches sur les effets pharmacologiques et psychologiques de la nicotine, sur les facteurs de risque, les approches différencielles des fumeurs et l'adaptation aux étudiants des méthodes existantes, étudier les facteurs de changement des pratiques des professionnels.

O. D.

Paris : Inserm, Expertise collective, 2003, 194 pages, 10 €.



Les 13-20 ans et l'alcool en 2001 Comportements et contextes en France

Marie Choquet, Laure Com-Ruelle, Nicole Leymarie

Cette enquête transversale étudie la prévalence de la consommation d'alcool par sexe et par âge chez les jeunes Français de 13 à 20 ans et son lien avec divers facteurs sociodémographiques, scolaires, comportementaux, relationnels et psychologiques. Du point de vue descriptif, l'enquête aborde le mode de consommation et sa fréquence, mais aussi les volumes moyens d'alcool consommés par mois. Le questionnaire utilisé dans le cadre de cette enquête est joint à l'ouvrage sous forme de fascicule mobile.

La partie consacrée aux attitudes et comportements des jeunes à l'égard des boissons alcoolisées indique que les garçons boivent trois fois plus que les filles et sont de plus en plus nombreux à en consommer régulièrement à mesure que l'âge augmente, alors que la consommation occasionnelle prévaut chez les filles. Globalement, les dangers liés à la consommation d'alcool semblent plutôt bien connus des jeunes. Le chapitre qui présente les facteurs associés à la consommation d'alcool indique que cette dernière augmente sous l'influence de la socialisation chez les garçons, alors que, chez les filles, ce sont plutôt les difficultés d'ordre psychologique qui sont à l'origine de cette augmentation. Les données recueillies au fil des enquêtes de l'Ireb sont comparées et indiquent une légère diminution de la proportion de consommateurs depuis 1996 chez les jeunes, et, parmi ceux qui consomment, une stabilité des volumes consommés. L'ouvrage comporte une bibliographie importante.

O. D.

Paris : Princeps éditions, Ireb 2003, 126 p.

http://www.ireb.com/Les_jeunes_et_l_alcool_en_2001.pdf
[dernière visite le 29/01/2004]



Guide de projets éducatifs à l'environnement

Repères méthodologiques

Sélection d'outils pédagogiques : déchets, maîtrise de l'énergie, qualité de l'air, transports

Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (Ademe)

Ce guide destiné aux formateurs, éducateurs et animateurs impliqués dans l'éducation à l'environnement est composé de deux parties. La première, intitulée repères méthodologiques, fournit des informations utiles pour élaborer et conduire des projets. La démarche de projet y est exposée pas à pas et illustrée de nombreux exemples. Un chapitre est consacré aux attitudes et aux principes guidant l'animation d'un dispositif pédagogique. Cette partie se clôt sur un répertoire des principaux acteurs et partenaires de l'éducation à l'environnement.

La deuxième partie est une sélection de 69 outils et dispositifs pédagogiques sélectionnés pour leur exemplarité parmi 600 références inventoriées.

Fabienne Lemonnier

Paris : Ademe, 2003, 172 pages, gratuit.

Diffusion restreinte sur demande écrite motivée : Ademe - 27, rue Louis-Vicat, 75737 Paris Cedex 15. Tél. : 01 47 65 20 00.

Santé des enfants et des adolescents : propositions pour la préserver

Tirant profit de plusieurs états des lieux et expertises collectives concernant la santé des enfants et des adolescents¹, l'Inserm a élaboré des recommandations concernant la prévention de l'obésité, des troubles mentaux et du risque alcool chez les jeunes, dans le but de proposer des axes d'intervention sur ces thèmes en prévention et en éducation pour la santé.

pour être très pertinentes, n'en sont pas moins prévisibles et plutôt imprécises dans leur mise en œuvre. Ces recommandations sont présentées dans la troisième partie, intitulée « Propositions d'actions pour la santé des jeunes »².

Outre cet aspect très pratique, il est particulièrement intéressant de trouver rassemblées, dans un même ouvrage, des analyses très complètes de la littérature scientifique sur des sujets très circonscrits (première partie), et la présentation des programmes ou plans d'actions nationaux correspondants (deuxième partie). La mise en évidence, ainsi permise, des décalages ou des concordances entre les déterminants des comportements de santé établis par les études scientifiques, et la composition de ces programmes ou plans d'action nationaux, fait de cet ouvrage un support de formation très intéressant.

Cet ouvrage de l'Inserm fournit des informations extrêmement riches et de grande qualité sur les déterminants de la santé essentiels à connaître dans le champ de la prévention de l'obésité de l'enfant, des troubles émotionnels chez l'enfant et l'adolescent, et de la consommation d'alcool chez les jeunes. La présentation, très pratique, de protocoles d'actions dont les résultats d'évaluation sont connus représente une démarche extrêmement utile en tant que source d'inspiration et de réflexion pour les acteurs de terrain. En revanche, la présentation des programmes nationaux de santé reste institutionnelle et manque de recul critique. Enfin, les acteurs de terrain éprouveront sans doute quelques difficultés à s'approprier et donc à mettre en œuvre les recommandations des experts en ter-

mes d'actions pour la santé des jeunes ; à quelques exceptions près, ces dernières restent en effet à un niveau élevé de généralité et d'abstraction.

Prévention de l'obésité

À titre d'exemple, le chapitre « Prévention de l'obésité de l'enfant en population générale », inclus dans la première partie, intitulée « Expertises collectives sur la prévention et l'éducation pour la santé des jeunes », commence par des données épidémiologiques sur la prévalence de l'obésité chez les enfants, et se poursuit par l'exposé des facteurs de risque de l'obésité de l'enfant regroupés en deux catégories : les aspects dits « nutritionnels » et le « rôle de l'activité physique ».

En ce qui concerne les déterminants « nutritionnels », on observe :

- le rôle protecteur de l'allaitement maternel ;
- l'influence de l'environnement familial et socioculturel dans l'apprentissage de la régulation alimentaire (adaptation des choix alimentaires aux besoins) ;
- l'absence de lien entre l'accroissement de la consommation de produits sucrés entre les âges de 2 et 8 ans et l'incidence de l'obésité ;
- l'absence de différence entre les enfants à risque d'obésité et les autres en ce qui concerne la préférence pour les aliments à densité énergétique élevée ;
- la corrélation entre le goût des enfants pour les aliments riches en lipides et leur consommation de lipides, avec l'indice de masse corporelle de leurs parents ;
- l'importance de l'accessibilité et de la disponibilité des aliments, ainsi que de la notion d'aliment familier ;
- les effets défavorables des stratégies

Ce document présente l'immense avantage d'avoir une visée opérationnelle qui s'exprime non seulement par l'identification des principaux facteurs de risque et facteurs protecteurs dans les problématiques étudiées, mais aussi par la présentation de plusieurs protocoles et programmes d'actions jugés particulièrement pertinents, incluant les modalités d'évaluation de l'efficacité de ces actions. Chaque tableau de présentation d'un protocole d'action informe ainsi, de manière synthétique et constructive, sur le(s) objectif(s) de cette action, sa(ses) population(s)-cible(s), son lieu, sa durée, les professionnels responsables de l'action (distincts des acteurs de l'action), les modalités de l'action, les outils, l'estimation de son coût, enfin le contenu du bilan de l'action, bien distingué de son évaluation. Ces tableaux, rassemblés dans les annexes de l'ouvrage, sont à mettre en lien avec des recommandations qui,

• COMMUNIQUÉ •

éducatives fondées sur un contrôle destiné, par exemple, à favoriser la consommation de fruits et légumes et à limiter celle de sucreries, les aliments interdits devenant encore plus désirables et les aliments-récompenses, utilisés comme renforçateurs, voyant leur valeur affective augmentée ;

- la nécessité d'apprendre à l'enfant à ajuster sa prise alimentaire en fonction des signaux internes de faim et de satiété qui le renseignent sur ses besoins ;
- l'association entre obésité et apports énergétiques plus faibles au petit déjeuner, mais aussi la rareté de l'absence de petit déjeuner dans la population enfantine en France ;
- l'existence d'un lien faible entre le nombre quotidien de prises alimentaires et le bilan énergétique ou la régulation pondérale ;
- l'importance de la cinétique de la consommation des aliments, les enfants obèses mangeant plus vite et mastiquant moins que les enfants de poids normal ;
- le rôle majeur des émotions dans la prise alimentaire, dès le plus jeune âge dans les transactions nourricières entre la mère et son enfant ;
- le rôle considérable du stress psychosocial, de l'anxiété et de la dépression dans le développement de l'obésité, la prise alimentaire ayant un effet anxiolytique et régulateur de l'humeur.

Compte tenu de la nature des déterminants de l'obésité infantile mis en évidence au travers de ces résultats d'études, il est intéressant de constater que les actions du Plan national nutrition santé (PNNS) visant au moins partiellement à agir sur ces déterminants (l'obésité infantile étant l'un des thèmes les plus médiatisés en rapport avec ce plan), ont été mises en place plutôt tardivement. C'est en effet en 2004, alors que le PNNS est planifié de 2001 à 2005, que paraîtront un guide alimentaire destiné aux parents et des documents destinés aux médecins, relatifs notamment à l'allaitement maternel. À l'inverse, les actions d'ores et déjà mises en œuvre (omniprésence du message « fruits et légumes », destiné à la population générale, limitation des boissons et produits sucrés dans les distributeurs en milieu scolaire, soutien d'études-actions concernant des modifications

de comportements) n'apparaissent pas absolument centrales, selon l'expertise collective, dans une stratégie globale de prévention de l'obésité infantile. Il est dommage que les informations concernant les actions de terrain conduites dans le cadre du PNNS soient si peu valorisées dans l'ouvrage de l'Inserm : on y trouverait peut-être des interventions centrées sur l'apprentissage par les enfants de la régulation alimentaire, sur l'accroissement de l'accessibilité et de la disponibilité des aliments favorables à la santé, sur le rôle et la place de l'alimentation dans les relations parents-enfants, enfin sur une approche de l'acte alimentaire, qui s'inscrivent dans des actions de promotion de la santé mentale.

Christine Ferron

Directrice adjointe des Affaires scientifiques,
INPES.

1. *Conférence nationale de santé de 1997, expertises collectives de l'Inserm sur les pathologies de l'enfant en augmentation, bilan des connaissances réalisé par l'Inserm sur les méthodes d'éducation pour la santé utilisées auprès des jeunes.*
2. *Par exemple, le groupe de travail recommande* « de sensibiliser les enfants et leur famille à la nécessité de prendre quotidiennement un petit déjeuner équilibré », « d'aménager l'environnement urbain afin de favoriser l'exercice physique de tous », « de proposer un module de formation en éducation à la santé aux enseignants en relation avec la promotion de la santé mentale », « de mettre en place des actions de prévention situationnelle des risques liés à la consommation d'alcool dans les lieux de fête », etc.

L'expertise collective est une procédure d'évaluation des connaissances scientifiques existantes que l'Inserm propose à ses partenaires dans le domaine de la santé. Elle s'appuie sur les compétences d'un réseau regroupant de nombreuses équipes de recherche travaillant dans les champs de la biologie, de la médecine et de la santé (extrait du site www.inserm.fr rubrique *Le partenariat* [dernière visite le 18 février 2004]).

Pour plus d'informations : Service commun d'expertise collective de l'Inserm - SC14 Directrice : Jeanne Étiemble - Faculté de médecine Xavier-Bichat - 16, rue Henri-Huchard - 75018 Paris.
Fax : 01.44.85.61.68.
E-mail : etiemble@bichat.inserm.fr

Paris : Inserm, Coll. Expertise opérationnelle : de l'expertise collective à l'action, 2003 : 187 pages, 22 €

Education Santé

sommaire

n° 187 – février 2004

Initiatives

Santé, usages de drogues et réduction des risques

par Patrick Trefois et Fabienne Hariga

L'usage de drogues en Communauté française

par Eurotox

La Charte de la réduction des risques

Le généraliste et les accidents domestiques des enfants

par Martine Bantuelle et Alain Levéque

Les allégations de santé

« Une note pour chacun », des chansons pour parler de la maladie chez l'enfant

par Joëlle Delvaux

Réflexion

Un acteur de terrain s'exprime

par Jean-Claude Legrand

Matériel

Jette l'éponge

coup de cœur de l'Outilthèque Santé

L'enfant et le chien

« Bon appétit la santé », une action éducative sponsorisée à l'école maternelle

par Christian De Bock

Lu pour vous

Le diabète comme acte de résistance

par Véronique Janzyk

Vu pour vous

Psymages: l'audiovisuel en santé mentale au bout d'un clic

par Françoise Kinna

Brèves

Éducation Santé est un mensuel, réalisé avec l'aide de la Communauté française de Belgique – Département de la santé. Pour recevoir un exemplaire de ce numéro : education.sante@mc.be. L'abonnement est gratuit en Belgique. Pour l'étranger, le choix est laissé entre un abonnement pour un an (10 numéros) à 25 €, un abonnement pour deux ans (20 numéros) à 45 € ou un abonnement pour trois ans (30 numéros) à 60 €. Nos références bancaires: Banque BACOB, rue de Trèves 25, B-1040 Bruxelles, Belgique. Compte 799-5524509-70 d'Infor Santé, chaussée de Haecht 579, 1031 Bruxelles, Belgique. RIB BACBBEBB. Code IBAN BE 60 7995 5245 0970. Pour s'abonner en ligne ou consulter les articles parus dans la revue: <http://www.educationsante.be>