

Priorités SANTÉ

10

INNOVANT :

la méditation et l'hypnose
au centre hospitalier de Martigues

13

ETANG DE BERRE :

le dispositif REPONSES

15

“EN PATIENTANT... J'EN APPRENDS PLUS SUR LES CANCERS » :

une appli pour sensibiliser aux facteurs
de risque et de protection

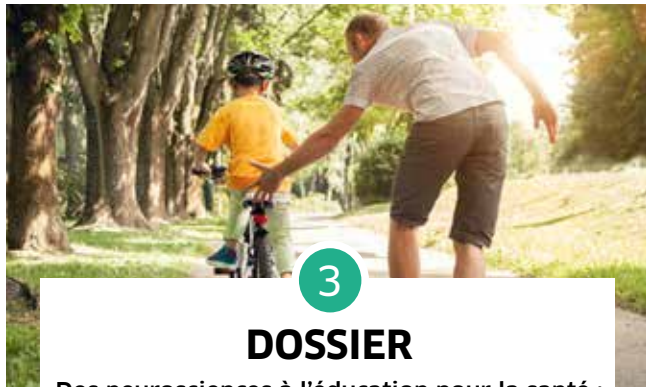


DOSSIER

**DES NEUROSCIENCES
À L'ÉDUCATION
POUR LA SANTÉ :**
COMMENT L'ATTENTION
POSITIVE FAVORISE LE
DÉVELOPPEMENT DE
L'ENFANT ?

SOMMAIRE

N° 59 - JANVIER FÉVRIER MARS AVRIL 2021



3

DOSSIER

Des neurosciences à l'éducation pour la santé : comment l'attention positive favorise le développement de l'enfant ?



Actualités

7

Rester en bonne santé tout au long de la vie

- **1000 premiers jours** Développer le bien-être chez les enfants grâce aux compétences psychosociales et langagières : le programme Coccinelles dans le Vaucluse
- **25 / 65 ans** Le dépistage du cancer du col de l'utérus en région
- **Bien vieillir** Ateliers mémoire : relancer son disque dur

10

Prévention dans l'offre de soins

- Innovant : la méditation et l'hypnose au centre hospitalier de Martigues
- L'ETP autour de la drépanocytose : un outil indispensable pour vivre mieux

12

Collectivités et promotion de la santé

- Prévention santé et nutrition : heureux les enfants de Carqueiranne !
- Une approche collective pour répondre aux questions de santé et d'environnement : le projet REPONSES du SPPPI

14

Accès aux soins

Les PASS : continuer à répondre aux besoins des personnes en situation de précarité

15

Outil

« En patientant... J'en apprend plus sur les cancers » : une appli pour sensibiliser aux facteurs de risque et de protection

16

Portrait

Erik Joly, médiateur de santé pair

17

Espace CRES

Retrouvez toute l'actualité du CRES

18

Les écrits

Déploiement du programme Good Behavior Game en région Provence-Alpes-Côte d'Azur : un article de Catherine Reynaud-Maurupt et Nina Taurel

Priorités Santé

Bulletin d'information du Comité Régional d'Éducation pour la Santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, 178 Cours Lieutaud - 13006 Marseille **Directeur de la publication** Professeur Roland SAMBUC, Président **Rédacteur en chef** Zeina MANSOUR, Directrice **Comité de rédaction** Représentants de l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur (Département prévention et promotion de la santé, Département santé environnement, Service communication) et du CRES **Rédaction** Lisbeth FLEUR Responsable de la communication, CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur, Isabel SOUBELET, Hélène FOXONET, Natacha LE-MINH, Christel SANTACREUX Journalistes **Conception graphique** HappyFall : 06 68 95 19 34 **Impression** Imprimerie ZIMMERMANN, Villeneuve-Loubet (06) Tirage : 8 000 exemplaires / N° 59 - Janvier / Février / Mars / Avril 2021 **Périodicité** : 3 numéros par an **N°ISSN** : 1628-2884 **Date du dépôt légal** : 28 juin 2004. Pour recevoir gratuitement Priorités Santé, Merci d'indiquer vos coordonnées postales par mail : lisbeth.fleur@cres-paca.org ou par téléphone : 04 91 36 56 95 / CRES Provence-Alpes-Côte d'Azur 178, Cours Lieutaud, 13006 MARSEILLE / www.cres-paca.org

Des neurosciences À L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ :

COMMENT L'ATTENTION POSITIVE FAVORISE LE DÉVELOPPEMENT DE L'ENFANT ?

Sensibiliser aux compétences psychosociales, expliquer l'apport des neurosciences, rappeler l'importance et le rôle de la fonction parentale positive dans le développement des compétences de l'enfant et ce dès la période périnatale, tels étaient les objectifs du colloque qui s'est tenu le 10 décembre 2020 et a retenu l'attention de nombreux participants.



© Pierre CIOT

Organisé en ligne en raison de la crise sanitaire par le Comité régional d'éducation pour la santé en partenariat avec l'Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur, le colloque « Des neurosciences à l'éducation pour la santé : comment l'attention positive favorise le développement de l'enfant » a brossé un tableau des connaissances et apporté de nombreuses illustrations grâce à la mise en lumière d'actions sur le terrain.

Historiquement, dans la société comme dans le cercle familial, l'enfant n'a pas toujours été au centre de toutes les préoccupations et les attentions. Plus récemment, les neurosciences ont confirmé que le développement neuronal était favorisé par des stimuli positifs dès la période périnatale et les sciences de l'éducation ont montré l'importance des attentions positives dans le développement.

Une attitude positive favorise le développement

Aujourd'hui, on sait qu'une attitude positive à l'égard de l'enfant en construction favorise son développement. Selon Catherine Gueguen, pédiatre retraitée, auteure et conférencière, formée à la communication non violente, « *les neurosciences affectives et sociales (NAS) ont montré qu'une relation empathique, soutenante et chaleureuse avait un impact très favorable sur le développement*

du cerveau des enfants et des adolescents. » Et elle a développé cinq idées fortes issues des NAS : la qualité de la relation avec un enfant a des répercussions sur le développement de son cerveau ; l'empathie joue un rôle très important dans le développement du cerveau et cette empathie n'a rien avoir avec le laxisme ; les émotions occupent une place déterminante et il est essentiel d'être relié à ses émotions, de pouvoir en parler afin de les comprendre ; les humiliations verbales et physiques entravent le développement du cerveau et donnent des troubles du comportement ; et enfin l'application des NAS permet de développer des compétences sociales et émotionnelles, des compétences psychosociales qui sont bénéfiques pour les adultes comme les enfants. Or dans le monde, selon l'Unicef, 4 enfants sur 5 sont soumis à une discipline violente verbale ou physique et plus de 80 % subissent des gifles, des fessées ou d'autres punitions corporelles. Un bilan de trente études sur les éducations punitives et sévères montre que les enfants et les adolescents qui ont reçu ce mode d'éducation deviennent insensibles, durs, sans empathie et adoptent souvent des conduites antisociales. En revanche, si l'enfant reçoit une sécurité affective, de l'écoute, de

la bienveillance, si son entourage est positif et qu'il a durant sa petite enfance un attachement sécurisé avec sa mère, les circuits de son cortex orbito-frontal se renforcent progressivement. Et tout cela favorise le développement de son cortex frontal et de son cortex temporal qui participent à de nombreuses fonctions comme le langage, la mémoire, l'audition et la vision de formes complexes, et le vécu émotionnel.

La résilience et le rôle des tuteurs de résilience

Mais rien n'est jamais figé. En 1982, Emmy Werner et Ruth Smith, toutes deux psychologues américaines, ont introduit le concept de « résilience » très souvent repris aujourd'hui. Et elles ont montré que les facteurs de résilience sont constitués par l'entourage familial, amical et tous les adultes autour de l'enfant quand ils sont empathiques, chaleureux et soutenant. « *La résilience, ce n'est pas l'oubli, ce n'est pas la mise sous le tapis de son enfance et de ses traumatismes, c'est une construction qui permet de passer d'une mémoire souffrante à une mémoire de la souffrance* », a expliqué Jacques Lecomte, docteur en psychologie et président d'honneur de l'Association française de psychologie positive (AFPP). Il a présenté dans ses grandes lignes le rôle et la place des tuteurs de résilience, à savoir les

personnes qui vont pouvoir aider l'enfant ou l'adolescent dans son développement. Pour endosser ce rôle de tuteur de résilience et tisser des liens, il est primordial d'en avoir les attitudes que Jacques Lecomte a détaillé : manifester de l'empathie et de l'affection en gardant ce qu'on appelle « la bonne proximité humaine » ; s'intéresser prioritairement aux côtés positifs de l'enfant ; être modeste car on ne sait jamais à quel moment on a été important pour une personne ; laisser à l'enfant la liberté de parler ou de se taire ; être patient et ne pas se décourager face aux « échecs » apparents car un parcours de résilience n'est pas linéaire ; respecter le parcours et le rythme de résilience de l'enfant ; faciliter l'estime de soi de l'enfant en étant crédible et sincère ; faciliter l'altruisme chez l'enfant ; associer le lien (l'empathie, la bienveillance, la confiance en l'autre) et la loi (les règles) en s'appuyant sur l'éducation (la famille, l'école, le foyer) ; et enfin éviter les phrases gentilles qui font du mal. Enfin, Jacques Lecomte a rappelé que « 90 à 95 % des enfants maltraités sont des parents aimants. » De quoi rester optimiste.

La matinée s'est terminée par « le maillon pratique et opérationnel qui doit permettre de faire passer les compétences à tous ceux qui accompagnent les parents et aux parents eux-mêmes » grâce à l'intervention de Corinne Roehrig, médecin de santé publique, thérapeute familiale systémicienne. Elle a en effet présenté le Programme de soutien aux familles et à la parentalité (PSFP) qui s'inscrit dans le champ de la promotion de la santé mentale. « C'est un programme psychoéducatif de renforcement des compétences familiales qui s'adresse aux familles avec des enfants de 3 à 6 ans, a-t-elle précisé. Il se décompose en 12 sessions de 1h30, dont l'objectif est de développer et renforcer les compétences parentales et les compétences psychosociales des enfants. Dans ce programme, la pédagogie n'est pas de structure classique à savoir donner et recevoir

mais c'est une pédagogie sociale de l'intervention. Nous sommes sur le donner réflexif à savoir un contexte d'échanges constructifs et progressifs où l'un et l'autre apprennent de leurs expériences et savoir-faire respectifs. » Il s'agit aussi bien des enfants, des parents que des animateurs, tous dans une dynamique progressive.

Des actions de terrain multiples

Validé scientifiquement, retenu par Santé publique France, implanté dans 35 pays et dans plus de 30 villes en France, le PSFP est un programme pour les 6-11 ans qui a été adapté à la culture française et développé sur le territoire national par le CoDES des Alpes-Maritimes. Dans la commune de Mouans-Sartoux, le programme est implanté depuis 2014 à raison de deux sessions par an, et depuis le début, une centaine de familles a été formée. Depuis 2018, une expérimentation est menée pour l'adapter aux enfants de 3 à 6 ans. « C'est un programme long, de 12 à 14 séances qui demande d'être disponible une fois par semaine mais aussi d'être disponible de manière psychique afin de pouvoir effectuer ce travail de transformation, a souligné David Murciano, référent PSFP de la commune. Nous mettons en place tout ce qu'il faut pour faciliter les choses aux parents : goûter d'accueil, gratuité et garderie... Ensuite, nous travaillons avec un groupe enfants, un groupe parents, et des animateurs pour chacun, mais tous ensemble. Le but est de mettre tout le monde en confiance. » Pour les parents, le travail se fait grâce à des supports vidéo, des jeux de rôles, des exercices et des échanges. « Pour les enfants, le plus important c'est la forme, tout se passe dans une ambiance très décontractée tout en gardant un cadre et une discipline, on utilise beaucoup l'oral, les jeux et les mimes », a précisé David Murciano. Cette démarche comporte de nombreux objectifs comme diminuer les tensions et améliorer l'ambiance familiale ; diminuer le stress et les conflits ; améliorer les comportements des enfants ; augmenter la confiance et l'estime de soi des enfants ; prévenir les conduites à risques.

Mais le développement des compétences, la valorisation et l'encouragement, éléments essentiels de l'attention positive, concernent tous les âges de la vie.

Le Prodass, expérimenté en lycée professionnel

Ainsi, Martine Pascal, inspectrice de l'Education nationale, a exposé la démarche initiée sur l'Académie d'Aix-Marseille. « Depuis 2014, nous avons mis en place des modules neurosciences dans le but que l'élève soit capable d'appréhender le fonctionnement de son cerveau (cognitif, émotionnel...) pour améliorer ses apprentissages, a-t-elle précisé. Cela a concerné 370 élèves des classes de Bac pro accompagnement, soins et services à la personne, CAP petite enfance et diplôme d'Etat d'aide-soignant de 8 lycées professionnels publics et 4 lycées professionnels privés sous contrat, soit au total 21 professeurs. L'objectif des sept modules de deux heures est de favoriser la confiance et l'estime de soi et d'amener l'élève vers le plaisir d'apprendre. Les premiers effets constatés, aussi bien pour les élèves, les enseignants et les parents sont très positifs. » Une situation confirmée sur le terrain par Ourida Smail, professeur en sciences et techniques médico-sociales au lycée professionnel René Char à Avignon. Cet établissement, tout comme le lycée professionnel La Viste à Marseille (15^{ème}), bénéficient d'une expérimentation sur trois ans (2018-2021) au Programme de développement affectif et social, le Prodass. Ce programme québécois de prévention précoce vise à favoriser le bien-être et prévenir les violences en développant les compétences psychosociales. « Les enseignants ont été accompagnés par des intervenants du planning familial du Vaucluse lors de 15 séances collectives afin notamment de développer l'écoute et un lien de confiance avec les élèves, a expliqué l'enseignante. Quant aux élèves, ils ont appris à identifier leurs émotions et à les contrôler. Désormais, il faut évaluer le changement de comportement et continuer la démarche. Il faut travailler dans la durée. » Les objectifs sont

(Suite page 6)

Trois questions à...

Catherine Gueguen

Pédiatre retraitée, auteure et conférencière,
formée à la communication non violente

1. Comment gérer les réactions d'un enfant ?

La manière d'élever un enfant a des effets extrêmement importants sur son devenir d'adulte. L'éducation est donc un facteur essentiel pour l'évolution de la société. Or, les recherches scientifiques du 21^{ème} siècle changent radicalement notre regard sur l'enfant et nous incitent à avoir de la bienveillance voire de la compassion pour lui contrairement à l'éducation pratiquée jusqu'à présent dans le monde entier qui reposait sur beaucoup d'humiliations verbales et physiques.

Ces recherches nous apprennent que le cerveau de l'enfant est beaucoup plus immature, fragile et malléable que tout ce qu'on pensait jusqu'à présent. L'enfant petit jusqu'à 5-6 ans n'est pas capricieux, infernal, il a juste un cerveau extrêmement immature qui ne lui permet pas de faire face à ses émotions ce qui explique ses nombreuses tempêtes émotionnelles : ses pleurs, ses colères, ses paniques.

Ensuite, nous savons maintenant que l'enfant petit n'est pas capable de s'apaiser seul quand il est submergé par ses émotions. Dans ces moments-là, il a absolument besoin d'un adulte empathique, qui comprenne ses émotions, l'apaise, et l'aide à exprimer ses émotions.

2. Quel rôle peut jouer l'entourage de l'enfant ?

Prendre du temps avec l'enfant, l'écouter, le comprendre a des effets très bénéfiques sur le développement du cerveau de l'enfant.

Quand l'entourage est empathique avec l'enfant, il favorise le développement global de son cerveau. A contrario, quand l'enfant n'est pas consolé et apaisé lors de ces tempêtes émotionnelles, il va sécréter trop de cortisol qui peut s'avérer très toxique

pour le développement de son cerveau. Materner, prendre soin, réconforter, consoler, câliner fait sécréter de l'ocytocine, molécule de l'empathie et qui apporte du bien-être.

Cela ne veut pas du tout dire être laxiste, laisser tout faire, non ! L'adulte donne des repères, un cadre, mais il le fait avec empathie et bienveillance. Quand il voit que l'enfant n'a pas un comportement adéquat, il lui dit son désaccord sans faire de grands discours et lui donne confiance : *« Non, cela ne me convient pas, je ne suis pas d'accord quand je t'entends dire... , quand je te vois faire... Tu vas apprendre à faire autrement, je te fais confiance. »*. Mais il ne critique pas l'enfant, ne lui fait pas de reproches en disant : *« Tu n'es pas gentil, ce n'est pas bien de... Tu es paresseux, égoïste... »*. Car en entendant ces paroles, l'enfant perd confiance en lui, se dévalorise et ne progresse pas. Il a un immense besoin d'être sécurisé, rassuré quand il est en détresse car il est extrêmement fragile et dépendant des adultes !

3. Comment appliquer les connaissances des neurosciences affectives et sociales ?

L'idéal serait que tous les acteurs de l'éducation, parents et professionnels de l'enfance, puissent développer leur empathie car c'est l'empathie qui permet au cerveau de l'enfant de bien se développer.

L'empathie est au cœur de nos relations puisqu'elle nous permet de ressentir et de prendre conscience de nos propres émotions et de celles des autres. Grâce à cette aptitude, nous sommes capables de nous comprendre nous-mêmes, puis de comprendre l'autre en nous mettant à sa place, en évitant de lui faire du tort et en agissant pour son bien, tout en nous respectant nous-même.

Actuellement - et c'est une découverte

fondamentale - on sait que pour aller bien et pour avoir des relations satisfaisantes, il faudrait être connecté à ses émotions, c'est-à-dire pouvoir les identifier, les exprimer et savoir y faire face sans qu'elles nous envahissent et qu'elles soient nocives pour l'autre. C'est ce qu'on appelle les « compétences socio-émotionnelles ».

Les émotions sont donc primordiales, elles permettent la connaissance et la conscience de soi, elles sont essentielles pour notre vie affective, notre façon de faire des choix, d'avoir un sens éthique. Exprimer ses émotions ne veut pas dire culpabiliser l'autre. Par exemple si vous êtes énervé parce que votre enfant a un comportement inadéquat, si vous lui dites : *« Tu m'énerves »*, il va se culpabiliser. Dites-lui : *« là je sens que j'ai atteint mes limites il va falloir que j'aie me calmer »*.

Ces connaissances sont très récentes donc ne culpabilisons pas. Les adultes ne vont pas modifier leur attitude vis-à-vis des enfants d'un coup de baguette magique. Ce chemin ne se fait pas du jour au lendemain car l'éducation est extraordinairement complexe, difficile. Je rêve que tous les professionnels de l'enfance, les familles d'accueil... reçoivent une véritable formation pour développer leurs propres compétences émotionnelles et sociales, afin d'être en mesure d'accompagner au mieux les parents et les enfants.

Je rêve que notre société devienne plus humaine et prenne conscience qu'être parent est une tâche essentielle, mais particulièrement difficile, durant laquelle il est indispensable d'être accompagné et soutenu. Il est nécessaire également que les parents aient du temps à consacrer à leurs enfants petits, pendant cette période primordiale, afin que ceux-ci se développent sur une base solide de sécurité affective.

à terme que chacun progresse en matière de maturité personnelle et de compétence sociale, et renforce l'estime de soi.

Deux autres interventions ont marqué l'après-midi de ce colloque. Celle de Gaëlle Guernalec-Levy, fondatrice en 2018 de l'association PAPOTO-Parentalité pour tous. « *L'objectif de l'association est de faciliter la transmission des informations essentielles sur le développement de l'enfant et la parentalité aux familles en situation de fragilité psychosociale, afin de lutter précocement contre les inégalités*, a souligné la fondatrice. *Nous avons créé dix capsules vidéo doublées en six langues. Elles traitent des besoins fondamentaux du tout petit, de l'attachement, des émotions, du développement du langage, de l'importance du jeu, de la discipline. Depuis 2020, à partir de ces vidéos, nous proposons des ateliers avec les parents afin de développer leur bien-être, leurs compétences.* » Tous ces outils sont destinés aux parents et aux professionnels qui accompagnent des parents, notamment ceux dont la parentalité peut être entravée par des problématiques psychosociales. De son côté, depuis de très nombreuses

années, Michel Dugnat, pédopsychiatre à l'AP-HM, suit et accompagne des mères et leurs bébés avec des troubles psychiques sévères à moins invalidants dans la parentalité. Spécialiste de la période périconceptionnelle (moins de 9 mois) jusqu'à 18 mois, il a rappelé que « *c'est durant cette période et jusqu'à 24 mois que le cerveau se développe le plus vite.* » Selon lui, le coût des problèmes de santé mentale périnatale en France tout comme le nombre de suicides des femmes dans la 1^{ère} année de l'enfant devraient pousser les pouvoirs publics à vraiment investir sur la période qui va de moins de 9 mois à 24 mois.

Un véritable enjeu de société et de santé. Son intervention a mis en avant les moyens, notamment les formations en ligne et les films « Tisser des liens », à destination des professionnels. Leur objectif : mieux connaître le développement de l'enfant dans la période des 1000 jours afin d'être plus attentif. Ainsi, l'influence des interactions parents-bébés sur le développement du bébé dans sa première et sa deuxième année sont considérables. Ils méritent beaucoup d'attention et de connaissances. Et sans doute des moyens supplémentaires.

LES OUTILS DU CRES

Le CRES a développé plusieurs outils pour les professionnels centrés sur les compétences psychosociales (CPS). Sur l'ensemble des départements de la région, il propose une formation intitulée « *Renforcer les CPS : de l'intention à l'animation auprès des publics* » ; des ateliers de présentation d'outils pédagogiques et d'échanges de pratiques comme « *Développement des CPS et prévention de la violence chez les jeunes* » dans les Bouches-du-Rhône ou « *Sociab' quizz : les habiletés sociales en question* » dans le Vaucluse. Pour les soignants, le CRES a créé une formation « *Identifier, développer et évaluer les CPS dans un programme d'ETP* ». En parallèle, il a aussi mis en place deux outils disponibles sur son site : la mallette COMETE (activités, fiches méthodologiques), et des vidéos, « *ETP en scène* » (neuf films supports destinés aux professionnels) pour renforcer les compétences psychosociales des personnes atteintes de maladie chronique.

www.cres-paca.org

BIBLIOGRAPHIE

RAPPORT

Commission « 1000 premiers jours »

Les 1000 premiers jours. Là où tout commence

Ministère des solidarités et de la santé, 2020-09, 125 p.

<https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport-1000-premiers-jours.pdf>

ARTICLE

LAMBOY Béatrice, FORTIN Jacques, AZORIN Jean-Christophe (et al.)

Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes. Dossier

La Santé en action, n° 431, 2015-03, pp. 10-40

Ce dossier est dédié au développement des compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes. Il pose la problématique, établit un état des connaissances et présente des programmes de terrain.

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-mars-2015-n-431-developper-les-competences-psychosociales-chez-les-enfants-et-les-jeunes>

ARTICLE

GORZA Maud, BOLTER Flora

Les besoins fondamentaux des enfants. Dossier

La Santé en action, n° 447, 2019-03

Ce dossier réalise une synthèse des connaissances sur les besoins fondamentaux de l'enfant en incluant les résultats des recherches les plus récentes, notamment en neurosciences affectives et sociales, qui confirment que l'environnement social et affectif est vital pour le développement du petit enfant.

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-mars-2019-n-447-les-besoins-fondamentaux-des-enfants>

ARTICLE

JUNIER Héloïse, GUEGUEN Catherine

« L'empathie modifie le cerveau des enfants »

Sciences humaines, n° 301, 2018-03, pp. 8-9

https://www.scienceshumaines.com/l-empathie-modifie-le-cerveau-des-enfants-entretien-avec-catherine-gueguen_fr_39317.html

ARTICLE

RINALDI Romina

Education positive, révolution ou illusion ?

Sciences humaines, n° 315, 2019-06, pp. 26-31

https://www.scienceshumaines.com/education-positive-revolution-ou-illusion_fr_40944.html (extrait)

OUVRAGE

GUEGUEN Catherine

Vivre heureux avec son enfant. Un nouveau regard sur l'éducation au quotidien grâce aux neurosciences affectives

Robert Laffont, 2016, 245 p.

OUVRAGE

VANISTENDAEL Stefan, LECOMTE Jacques, MANCIAUX Michel

Le bonheur est toujours possible. Construire la résilience

Bayard, 2000, 223 p.



RESTER EN BONNE SANTÉ
TOUT AU LONG DE SA VIE

1000 premiers jours

DÉVELOPPER LE BIEN-ÊTRE *chez les enfants* GRÂCE AUX COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES ET LANGAGIÈRES

Il n'y a pas d'âge pour apprendre à exprimer ses émotions. Dans le Vaucluse, le projet Coccinelles a pour ambition de développer le bien-être des enfants accueillis en crèche en agissant sur leur environnement éducatif.



Être habile dans les relations interpersonnelles, avoir de l'empathie, gérer son stress et ses émotions... Ces compétences psychosociales permettent de maintenir un état de bien-être mental, selon l'OMS. C'est pour accompagner les enfants dans l'apprentissage de ces compétences, notamment sur le plan langagier et relationnel, que le projet Coccinelles (pour Intervention préCOce Compétences émoTionNELles Langagières et relationnELLES) a vu le jour. Mis en place par le CoDES de Vaucluse, en partenariat avec l'AFEPS (Association Francophone d'Education et de Promotion de la Santé), il est financé par l'ARS dans le cadre de son appel à projets actions innovantes, ainsi que par le Haut-Commissariat à la lutte contre la pauvreté et la CAF de Vaucluse.

« L'innovation, c'est de s'intéresser aux enfants de moins de 3 ans » précise Aurore Lamouroux, chargée de projets au CoDES 84. « Ce type de programmes est déjà mis en place au niveau des maternelles, primaires ou collèges, mais il y'a encore très peu d'expériences en crèche. Pourtant, cette période des 2/3 ans, juste avant la scolarisation, qui correspond à l'entrée dans le langage verbal, est très propice pour commencer une action autour des CPS. L'ambition est de proposer une intervention précoce, en amont de la scolarisation, d'une part, parce qu'il y a peu d'interventions pour cette tranche d'âge et d'autre part, parce que les données probantes indiquent qu'intervenir précocement permet d'agir efficacement sur le dé-

veloppement des CPS et à plus long terme sur les déterminants de santé. » De nombreuses études internationales montrent l'intérêt de développer ces compétences chez les enfants. On observe une meilleure réussite éducative, moins de comportements à risques ou agressifs, moins de consommation de drogues... « Les pays nord américains et scandinaves sont très en avance sur la question. L'intérêt en France est plutôt récent en comparaison, mais on sent une prise de conscience ces dernières années », explique Marie Vonderscher, chargée de projets au CoDES 84.

Une action à trois niveaux

L'intervention Coccinelles se déploie d'abord auprès des professionnels des crèches, en renforçant leurs propres compétences psychosociales par des temps de formation et d'accompagnement (méditation pleine conscience, régulation du stress, communication bienveillante...). Ensuite, auprès des enfants, en leur proposant des activités pour exprimer leurs émotions (par exemple météo des émotions) et développer le vocabulaire associé. Enfin, auprès des parents, en les sensibilisant et en leur proposant des temps d'échanges dans le cadre des transmissions quotidiennes et d'ateliers de pratique des CPS. La phase expérimentale du projet a démarré en septembre, avec la formation de deux référentes dans chacune des 3 crèches volontaires. Les outils seront déployés auprès des équipes en janvier, puis évalués. En septembre 2021, le programme sera déployé auprès d'une dizaine de crèches du département.

TÉMOIGNAGE

Betty Bouzeria, éducatrice et directrice de la crèche La Baleine Bleu, à Céreste

« Je fais partie du premier groupe de référents formés, au rythme d'environ une journée par mois, avec un total de 3.5 jours de formation. Avec les psychologues et l'équipe du projet, on co-construit les outils, on expérimente sur le terrain. Je trouve cette démarche de recherche / action innovante très enthousiasmante !

J'avais déjà une sensibilité sur ces questions. Dans ma crèche, par exemple, nous avons mis en place des ateliers autour du langage ou un café des parents. Mais la formation m'a permis de préciser certaines choses, d'inscrire ces actions dans un cadre plus large en y mettant des intentions et des objectifs.

Je compte impliquer davantage les parents dans notre démarche. Lors des transmissions quotidiennes, par exemple, le fait de mettre en avant les compétences psychosociales de leur enfant est essentiel. Leur dire « Votre fils est très à l'aise dans le groupe », c'est aussi important que « il a réussi à tenir sa cuillère tout seul ».

J'ai hâte de passer à l'action pour transmettre ces nouvelles compétences à mes collègues, et surtout les tester auprès des enfants ».

Contact

CoDES 84,
aurore.lamouroux@codes84.fr
et marie.vonderscher@codes84.fr,
57 avenue Pierre Séward, Avignon
04 90 81 02 41

DÉPISTAGE DU CANCER DU COL DE L'UTÉRUS : LE DÉPISTAGE ORGANISÉ *se met en place*

Après le cancer du sein et le cancer colorectal, le cancer du col de l'utérus entre lui aussi dans le cadre d'un dépistage organisé. Retardé à cause de la crise sanitaire, le programme a pu démarrer en septembre en région Provence-Alpes-Côte d'Azur.

L'année 2020 aura été compliquée pour les équipes du Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers Sud Provence-Alpes-Côte d'Azur (CRCDC) en charge de mener à bien les trois programmes de dépistage organisé. « Avec le Covid, tous nos programmes ont été suspendus en mars, et l'envoi des invitations stoppé. Depuis, nous essayons de rattraper le retard et nous sommes en passe d'y arriver », annonce Patrice Heid, directeur général de l'association. Fin 2020, dans la région, 90.000 invitations auront été envoyées aux femmes concernées. Objectif : réduire les inégalités d'accès et augmenter la couverture du dépistage pour atteindre 80 %.

Le CRCDC a été créé en 2019, suite à la fusion des 5 associations départementales qui géraient le dépistage organisé des cancers en région. Son rôle est d'envoyer des invitations aux personnes ciblées, mais aussi d'assurer leur suivi et, en cas de test positif, de les pousser à réaliser des examens complémentaires. « Dans notre région, le taux de participation aux programmes de dépistage organisé des cancers est plus faible que la moyenne nationale, notamment à Marseille. Cela s'explique en partie par le recours aux dépistages individuels. Mais aussi, malheureusement, par le manque de sensibilisation des Français », ajoute Patrice Heid.

De nouvelles modalités de dépistage

Chaque année en France, le cancer du col de l'utérus touche environ 3.000 femmes et génère environ 1.100 décès.

L'ambition est :

- de diminuer de 30 % l'incidence et la

mortalité par cancer du col de l'utérus à 10 ans,

- d'atteindre 80% de taux de couverture dans la population cible,
- de réduire les inégalités d'accès au dépistage.

Le dépistage organisé s'adresse à toutes les femmes entre 25 et 65 ans. Mais les modalités varient en fonction de l'âge.

Pour les femmes entre 25 et 29 ans, un examen cytologique (qui s'intéresse à la morphologie des cellules) est réalisé tous les 3 ans, après deux premiers tests réalisés à 1 an d'intervalle et dont les résultats sont normaux.

DE 25 À 30 ANS, TOUS LES 3 ANS, DE 30 À 65 ANS, TOUS LES 5 ANS

Pour les femmes de 30 ans à 65 ans, la Haute Autorité de santé a fait évoluer les modalités. Le test HPV, qui cherche la présence d'ADN du virus HPV à haut risque et se révèle plus efficace pour cette tranche d'âge, remplace l'examen cytologique. Il est réalisé 3 ans après le dernier examen cytologique dont le résultat est normal. Un nouveau test est refait tous les 5 ans, jusqu'à l'âge de 65 ans, dès lors que le résultat du test est négatif.

Dans les deux cas, ces tests sont réalisés grâce à un prélèvement des cellules au niveau du col de l'utérus. Mais cet examen médical, même s'il est indolore, peut être un frein pour certaines femmes. La solution

viendra peut-être d'un nouveau test de dépistage en phase d'étude, l'auto-prélèvement vaginal (APV). Il consiste à récupérer, soi-même, quelques cellules au niveau du vagin par léger frottement à l'aide d'un écouvillon. Le Dr François-Xavier Léandri, médecin coordonnateur au CRCDC, y voit une piste très prometteuse. « Cela permettra notamment d'y inclure les femmes les plus précaires, qui accèdent difficilement à la prévention. » Si les études sont concluantes, l'APV pourrait être proposé très prochainement.



Le vaccin contre le papillomavirus, encore trop faiblement répandu

L'un des moyens d'éviter de développer un cancer du col de l'utérus est la vaccination contre les HPV. Elle est recommandée pour toutes les jeunes filles de 11 à 14 ans, et vient d'être étendue à tous les garçons de 11 à 14 ans depuis le 1^{er} janvier 2021. En France, seulement 20% des jeunes filles sont vaccinées. Dans des pays comme l'Australie, la couverture vaccinale approche 80%, et on estime que cela pourrait contribuer à faire quasiment disparaître le cancer du col de l'utérus.

Contact

<https://www.depistage-cancers-sud.org>

Application disponible sur Android et iOS : "Mon dépistage : cancer"

RESTER EN BONNE SANTÉ
TOUT AU LONG DE SA VIE

Bien vieillir

ATELIERS MÉMOIRE : RELANCER SON *disque dur*

Les ateliers mémoire d'Icom' Provence permettent de prévenir les troubles de la mémoire. Les capacités d'apprentissage ne disparaissent pas avec l'âge.

Qui n'a pas eu peur de voir s'enfuir sa mémoire, au moindre petit oubli même léger, même sans conséquence ! Surtout si l'on a passé le cap des 60 ans... Ces troubles légers, qui n'ont rien à voir avec la maladie d'Alzheimer ou autre maladie neuro-dégénérative, sont dus à de petits troubles cognitifs mais, fort heureusement, peuvent être améliorés ou compensés par un entraînement adapté.

C'est ce que propose l'association Icom' Provence au travers de ses ateliers de stimulation cognitive sur ordinateur pour seniors. « Ces petits oublis préoccupent largement les personnes dès 60 ans, on a pu le constater lors de nos ateliers de médiation numérique. Parmi ceux-ci et depuis plusieurs années, nous avons créé ces ateliers-mémoire qui ont bien évolué aujourd'hui, et qui visent à prévenir les troubles de la mémoire qui vont s'accroître avec l'âge », explique Jean-Claude Orsini, neurobiologiste de formation et animateur de ces ateliers.

Dans sa séance d'introduction, qui présente la fonction « mémoire », Jean-Claude Orsini rappelle quelques notions sur la plasticité cérébrale permettant au cerveau, qui n'est pas un organe figé, d'activer de nouveaux circuits neuronaux et d'assurer une suppléance de ceux défaillants. « Mais pour que ces nouveaux circuits neuronaux soient créés, encore faut-il qu'ils soient sollicités : les neurones ne s'usent que si l'on ne s'en sert pas. Les capacités d'apprentissage ne disparaissent pas avec l'âge ».

Dans la même séance initiale sont

définies les différentes catégories de mémoire : la mémoire de travail, la mémoire à court ou long terme, celle des savoir-faire aussi (mémoire procédurale).

Un accompagnement personnalisé

Les ateliers-mémoire d'Icom' Provence (4 modules comportant chacun une dizaine de séances) vont permettre cet entraînement cognitif par des exercices qui sollicitent les diverses fonctions mentales mises en jeu dans le processus mnésique et son altération. En s'entraînant sur ordinateur à différentes tâches sollicitant les principales fonctions cognitives, les participants peuvent acquérir lors de ces séances des stratégies de compensation et les appliquer aux activités de la vie quotidienne. Les programmes sont personnalisés. « On n'applique pas de recettes toutes faites, on aide chacun à repérer ses points forts et ses points faibles et à compenser ces derniers. Une grande variété d'exercices sont proposés, autour des images, des mots, des associations, du calcul mental, etc. Après chaque séance, des liens vers des exercices en ligne sont envoyés aux stagiaires, pour permettre à chacun de travailler en fonction de ses difficultés, par exemple sur le repérage spatial ou au contraire sur la manipulation des lettres, des mots, des images...

L'utilisation de l'outil numérique ne constitue souvent pas un obstacle car il suffit de pointer-cliquer sur l'écran pour valider des réponses. Les personnes peuvent donc continuer à s'entraîner chez elles, sur des exercices

dont la plupart ont été créés par le développeur de notre association. Tout le monde est encouragé et soutenu dans sa démarche. Il s'agit d'un accompagnement personnalisé, mais les personnes ne travaillent pas dans leur coin, on favorise un échange de groupe, assure Jean-Claude Orsini. »

Seul bémol aujourd'hui : à cause de la situation sanitaire due au coronavirus, les ateliers ne peuvent être maintenus dans la salle de cours de l'association, mais sont remplacés par des séances de 40 minutes à une heure se déroulant à distance, en visioconférence interactive, par groupes de 5 à 6 personnes. Cinq groupes ont déjà bénéficié de ces sessions nouvelle formule et 3 groupes démarrent actuellement une nouvelle série.

Qu'elles soient réalisées en présentiel ou en distanciel, ces sessions sont soutenues par l'ARS et le Conseil départemental 13 et sont donc gratuites pour les participants, sur inscription auprès d'Icom' Provence.

Contact

Icom'Provence,
Pôle Thyde Monnier,
100 boulevard de la Barasse,
13011 Marseille
04 96 22 05 86

contact@icomprovence.net

INNOVANT : LA MÉDITATION ET L'HYPNOSE *pour se libérer* DU STRESS ET DES ADDICTIONS

Le Centre hospitalier de Martigues a mis en place des programmes de méditation et d'hypnose pour mieux prendre en charge les addictions des patients et réduire le stress des soignants.

Le Centre hospitalier de Martigues innove : son service d'addictologie propose des programmes de méditation de pleine conscience et d'hypnose pour accompagner les patients et aussi les soignants dans leur décision de réduire ou d'arrêter leur(s) addiction(s) et leur permettre une meilleure gestion du stress. Ces programmes sont financés par l'ARS PACA et sont gratuits pour les participants. Ces nouveaux outils complémentaires, peu utilisés en général en milieu hospitalier, ont été adoptés sans restriction aucune, par l'équipe dans son ensemble pour mieux prendre en charge les patients atteints d'addictions.



Les addictions sont une maladie de l'émotionnel

« Les addictions sont une maladie de l'émotionnel, rappelle Mylène Pellier, infirmière DE en addictologie. Le patient alcoolique, par exemple, est démuné face aux situations émotionnelles qu'il traverse et qui sont difficiles à gérer. Avec l'alcool, tout sort sans filtre. Pour ces personnes hyper sensibles et émotives, les produits permettent de s'anesthésier. Grâce à des outils tels que l'hypnose et la méditation de pleine conscience, le

patient peut se réapproprier sa pensée et ses émotions. Aussi la régulation émotionnelle est essentielle. »

C'est dans ce cadre que Mylène Pellier, l'infirmière d'addictologie formée à l'hypnose, propose aux patients des entretiens individuels et des séances d'hypnose pour l'aide à l'arrêt du tabac. Elle reçoit des demandes de tous les services de l'hôpital et par exemple, après une hospitalisation pour un infarctus. « Le tabagisme est une maladie chronique évolutive, qui se soigne. La demande d'hypnose peut être relativement fréquente dans le cadre d'un accompagnement global. Cela peut être efficace de travailler à un état de conscience modifié, pour permettre à chacun de gérer sa douleur, son anxiété. Les séances d'hypnose se révèlent efficaces quand il s'agit de réduire ou d'arrêter la consommation du tabac. »

La méditation pleine conscience pour réduire le stress des soignants

De son côté, Catherine Pajak, psychologue spécialisée en méditation pleine conscience (MPC) anime des ateliers de MPC, à raison d'un par semaine, étalés sur huit semaines, par groupe d'une douzaine de participants. Pratiquée de façon régulière, la méditation permet d'acquérir une nouvelle manière d'être et de découvrir que « nos pensées ne sont que des pensées. En acceptant nos pensées automatiques, la pratique de la MPC nous recentre sur le présent,

sans jugement, en prenant conscience de ce qui est là, en nous et autour de nous, juste à cet instant. De la même manière que nous musclons notre corps par une pratique régulière, la méditation « muscle » notre cerveau. On parle alors de plasticité cérébrale, un mécanisme important permettant à notre cerveau de s'adapter tout au long de notre vie. »

Il est désormais reconnu scientifiquement que cette pratique renforce la plasticité des régions du cerveau impliquées dans le contrôle de l'attention et de la régulation des émotions. L'effet le plus frappant de cette pratique au niveau cellulaire est la baisse des marqueurs du stress et de l'inflammation. « D'où la proposition faite aux soignants, souligne Mylène Pellier, de suivre ces ateliers. Ces outils permettent aux patients et au personnel hospitalier de faire face au stress et à des situations éprouvantes vécues au quotidien. Ce programme évolutif amène le participant à plus d'autonomie dans la prise en charge de son stress et/ou de son addiction. »

Contacts

Mylène Pellier, infirmière,
et Catherine Pajak, psychologue, au
Centre Hospitalier de Martigues,

Secrétariat : 04 42 43 27 75

Mylene.pellier@ch-martigues.fr

L'ETP AUTOUR DE LA DRÉPANOCYTOSE : UN OUTIL INDISPENSABLE *pour vivre mieux*

Environ 300 patients, enfants et adultes, sont suivis au CHU La Timone, à Marseille, et un programme d'éducation du patient est dédié à cette maladie qui affecte les globules rouges.

« Des douleurs atroces », telle est la description de malades quand ils évoquent la drépanocytose, dont ils souffrent. Cette maladie génétique très répandue se manifeste notamment par une anémie, beaucoup de fatigue, des crises vaso-occlusives aiguës et un risque accru d'infections. « Les crises peuvent survenir à n'importe quel moment, car les problèmes circulatoires liés aux globules rouges déformés peuvent atteindre n'importe quel organe à n'importe quel moment, avec des douleurs terribles, explique le Dr Benoît Faucher, coordinateur de l'ETP drépanocytose pour l'APHM, dans le service de médecine interne de la Timone pour adultes ⁽¹⁾. Les personnes touchées vivent donc avec une épée de Damoclès, sous la menace permanente de crises très douloureuses et potentiellement mortelles. »

La drépanocytose affecte entre 15.000 et 20.000 personnes en France. Les hommes comme les femmes. Environ 300 patients adultes et 600 enfants sont suivis au CHU La Timone, pour moitié dans le service de pédiatrie et pour moitié dans le service de médecine interne.

Pendant longtemps, les enfants atteints de syndrome drépanocytaire majeur parvenaient rarement à l'âge adulte mais aujourd'hui ce n'est plus le cas, grâce au dépistage néonatal, à la prise en charge précoce et standardisée, et aux progrès thérapeutiques permettant à quasiment tous les enfants dépistés d'atteindre maintenant l'âge adulte. « On peut dire que les patients d'aujourd'hui correspondent à la première génération qui atteint l'âge adulte », confirme Benoît Faucher.

Si les traitements actuels ont permis d'augmenter grandement l'espérance de vie des patients affectés, ils restent encore limités. La recherche poursuit donc ses efforts pour les améliorer,

voire traiter la maladie à la source. La transfusion est l'une des solutions en cas de crise grave pour diluer les globules rouges modifiés. La greffe de cellules souches est le seul moyen curatif connu dans les cas les plus sévères.

« Les traitements au long cours permettent d'empêcher la crise d'arriver. Mais ce qu'il faut aussi noter dans cette maladie, c'est qu'elle peut entraîner un grand isolement avec ces énormes douleurs qui ne se voient pas mais qui sont très présentes, rappelle le Dr Faucher. C'est compliqué socialement, avec une image du corps souvent dégradée. Cette maladie produit des effets sur la vie psychique, sociale et professionnelle, il est important de donner des outils pour faire face à tout ça. » L'éducation thérapeutique semble là tout indiquée pour traiter les effets globaux, en permettant à chacun de reprendre le pouvoir sur sa propre vie. Cela commence comme d'habitude par un bilan éducatif « pour se mettre d'accord sur ce qui serait utile à la personne malade, puis on propose des ateliers pour permettre de mieux vivre avec cette maladie en apprenant les uns des autres. »

Des séances pour gérer les effets sociaux et psychologiques de la maladie

Dans le programme sont proposées des séances de connaissances sur la maladie, les traitements, les effets puis sur les activités qui peuvent faire du bien comme le sport. Les personnes choisissent alors les ateliers en fonction de leurs besoins. C'est un programme personnalisé qui se dessine, réalisé avec les médecins, les pharmaciens, les infirmières, les kinés, les diététiciens, les psychologues et les patients experts. « Avec toute une équipe, nous essayons d'améliorer la qualité de vie des patients drépanocytaires et

de leur permettre de construire leur vie familiale et professionnelle du mieux possible. Nous poursuivons des objectifs d'apprentissage précis sur des thématiques repérées nécessaires pour eux. » Ainsi, au-delà de l'aspect connaissance de la drépanocytose et des traitements, peuvent être abordés des sujets comme la grossesse, la transition enfant-adulte, les représentations autour de cette maladie ou les questions de droit et de société. « Cela permet à tous d'acquérir des compétences techniques et médicales mais aussi de mieux être armés pour la gestion de sa propre maladie au quotidien. » Le Dr Benoît Faucher aime à penser que ces séances servent à soutenir ces personnes souvent discriminées par cette maladie dont on parle peu et qui fait tant souffrir enfants et adultes.

LA DRÉPANOCYTOSE, EN QUELQUES MOTS

Cette maladie génétique héréditaire affecte l'hémoglobine des globules rouges. Ceux-ci sont déformés et prennent une forme de faucille. Ils ont, alors, des difficultés à circuler et peuvent occasionner des caillots dans les vaisseaux, à l'origine de nombreuses complications et douleurs.

Cette maladie est d'abord apparue en Afrique subsaharienne et en Asie du sud. Elle s'est aujourd'hui répandue dans le monde entier, notamment en Italie, en Grèce, dans le Proche-Orient, aux Antilles et au Brésil.

Contact

APHM, la Timone,
Dr Benoît Faucher,
Tél. 04 91 38 60 33
benoit.faucher@ap-hm.fr

⁽¹⁾ ETP menée sous l'égide du Centre de Référence des Syndromes Drépanocytaires Majeurs, Thalassémies et autres pathologies rares du globule rouge et de l'Erythropoïèse de l'AP-HM, basé à la Timone, dans le service de médecine interne.

PRÉVENTION SANTÉ ET NUTRITION : HEUREUX LES ENFANTS *de Carqueiranne !*

Sur la côte varoise, Carqueiranne mène auprès des enfants et des familles une politique volontariste de prévention santé en s'orientant avantagement vers le développement durable, le sport et la nutrition.

En signant en 2003 la charte « Villes actives du Programme National Nutrition Santé », Carqueiranne choisit de se construire une belle cuisine centrale, pour le plus grand bonheur de ses aînés mais aussi des 600 enfants de ses 4 écoles maternelles et primaires. Pierre Doyard, un pédiatre nutritionniste chef de service à l'hôpital San Salvador de Hyères décide alors de s'impliquer bénévolement. « *Une chance !* » reconnaît aisément Brigitte Berlinger, directrice à la ville de la jeunesse et de l'éducation. Pendant des années, le médecin publie des articles avertis en direction des familles et participe activement à la confection des menus de la cantine municipale. Du curry de poulet à la blanquette de la mer et riz pilaf aux poivrons, aux boulettes d'agneau sauce cajou avec des bugnes en dessert ou un fromage blanc pour alléger, tout est fait pour titiller les papilles et éduquer le futur gourmet. À nous en faire saliver, les jeunes se régaler. Sous le regard compétent d'un personnel insatiable de commentaires, ils goûtent à tout quoi qu'il advienne ! C'est ainsi que leur palais s'affine, leur vocabulaire se précise, leur connaissance des bonnes bases alimentaires et des bonnes associations se façonne : « *aujourd'hui si la pomme de terre est jaune c'est sûrement parce qu'on l'a safranée ?* ». Dans un monde où la restauration collective et la chaîne du froid ne sont pas toujours des plus séduisantes, il semblerait qu'il existe des solutions pour accompagner l'éducation nutritionnelle des enfants.

Pour aller encore plus loin dans le plaisir (et cela recommencera dès que les conditions sanitaires le permettront), une fois par trimestre, les « P'tits Critics Gastronomies » se réunissent autour de leur assiette avec des parents invités. Ils peuvent alors donner leurs avis et leurs idées, confronter leurs préférences à celles des adultes, sortir du réfectoire pour découvrir cette fameuse cuisine centrale, partir à la rencontre du chef et de son commis. Au même rythme, il y a aussi les moments où il leur est possible de partager tous ensemble et avec une nutritionniste vacataire nouvellement recrutée des petits déjeuners sous forme de buffet : « *nous voulons susciter l'envie, faire vivre à la famille ce qu'elle pourrait faire à la maison* » explique Karine Valmalette, directrice par interim qui succèdera à Brigitte Berlinger. Mais « *bouger est aussi important que bien manger* », n'est-ce pas ? Aussi, des mesures très concrètes sont également adoptées en faveur du sport, notamment par un accès facilité aux activités d'extérieur. En temps scolaire des animateurs sont dédiés à l'organisation de jeux dans la cour et en temps périscolaire la vie des centres aérés se rythme au gré des activités associatives avec des minibus qui circulent à la demande. Dans l'année à venir, il est prévu de continuer à innover à travers un programme spécialement conçu pour accompagner la parentalité et développer les compétences psychosociales des enfants. Il s'agira de leur apprendre à développer une

capacité à gérer les conflits ou à réagir au mieux face à des situations stressantes mais aussi de les avertir pour qu'ils puissent répondre à des situations qui mettent leur santé en danger, par exemple lorsqu'ils sont tentés par la cigarette.



QUAND PROTECTION DE LA SANTÉ RIME AVEC DÉVELOPPEMENT DURABLE ET RÉDUCTION DES COÛTS

Le bien-être autour de la table et la qualité des services ne peuvent passer que par une bonne maîtrise des déchets et des coûts. « *En regardant ce qu'il reste dans les plats, on arrive rapidement à contrôler la quantité globale de nourriture nécessaire* » constate Brigitte Berlinger et « *avec de la bonne cuisine on a moins de gaspillage* ». L'autre façon simple et efficace de monter en gamme est également de se fournir le plus possible auprès des producteurs du territoire et de la région : « *pour une meilleure qualité et de meilleurs rendements, on limite les intermédiaires et les transports* ». Autre astuce, préparer les aliments en soirée et les faire cuire la nuit en tarif bas : « *pour un même rôti, la cuisson lente permet de faire 3 ou 4 tranches supplémentaires* ». Enfin, ne pas oublier de réduire les emballages et de recycler !

Contact

Ville de Carqueiranne,
Karine Valmalette,

karine.valmalette@carqueiranne.fr



Une approche collective POUR RÉPONDRE AUX QUESTIONS DE SANTÉ ET D'ENVIRONNEMENT

REPONSES est un dispositif qui rassemble les acteurs du territoire de l'étang de Berre pour apporter des solutions concrètes aux préoccupations des habitants relatives à la qualité de l'air. Une démarche ambitieuse dont les premiers résultats ont été présentés en décembre dernier.

Le projet REPONSES, ou REduire les POLLutions en Santé Environnement, a vu le jour sur le territoire de l'étang de Berre qui concentre une cinquantaine d'industriels classés SEVESO, de nombreuses infrastructures de transport associées, et 300.000 habitants sur 21 communes de l'arrondissement d'Istres, ⁽¹⁾ aux portes des parcs naturels de Camargue et des Alpilles.

« L'objectif du projet est d'apporter des réponses et des solutions concrètes aux attentes des populations sur les questions de santé et d'environnement, souligne Gwenaëlle Hourdin, déléguée générale du Secrétariat permanent pour la prévention des pollutions industrielles (SPPPI) PACA. Le plan d'actions, officiellement lancé en décembre 2019, s'appuie sur une démarche collaborative d'envergure menée en amont auprès de la population. Nous avons recueilli les attentes de 700 citoyens et leur parole a donné le cap au projet. La marque de fabrique de REPONSES, c'est vraiment une approche collective et une démarche collégiale qui s'appuient sur trois piliers : un dialogue constructif entre les parties prenantes dont les habitants, des actions pour réduire les émissions de polluants dans l'air et la mise à disposition d'une information centralisée accessible de ces actions. En 2020, nous avons construit avec les associations les modalités de suivi de ce plan d'actions (indicateurs, groupe de suivi...) afin de donner des preuves concrètes des actions menées. »

Pour cela, le dispositif s'appuie sur un comité de pilotage composé de cinq collèges que sont l'Etat et les établissements publics (parmi lesquels l'ARS

PACA), les industriels, les salariés, les collectivités, les associations. Le comité de pilotage est, lui, adossé à un comité d'experts qui rassemble le laboratoire de recherche Cerege, Atmosud, l'Institut écocitoyen et le centre communal d'action sociale du Pays de Martigues. Le premier point d'étape présenté le 8 décembre 2020 en visioconférence montre que le dispositif a semble-t-il permis de sortir par le haut de la situation conflictuelle existante et de renouveler le dialogue entre les industriels et la population du territoire.

Des premiers résultats prometteurs

Assurément, le débat intéresse le grand public. En effet, plus d'une centaine de personnes étaient connectées pour cette première restitution.

Quant aux premiers résultats, ils sont encourageants. Ainsi, 88 % des actions inscrites au plan sont lancées, dont 35 % d'actions récurrentes avec des résultats pour l'année, 43 % d'actions en cours, 10 % d'actions terminées, 9 % d'actions différées et 3 % d'actions dont l'avancement n'est pas connu. « La concertation menée au cours de l'année 2019 a permis de recenser 120 attentes et préoccupations émises par les citoyens quant à la qualité de l'air sur la zone, précise la déléguée générale du SPPPI PACA. Elles sont réparties en six thématiques et aujourd'hui, au moins une réponse a été apportée à chacune d'entre-elles. »

On peut citer la multiplication des inspections sur les activités du pourtour de l'étang de Berre (12 ont été menées en novembre 2020), la réalisation d'une plaquette spécifique didactique

et accessible pour le grand public sur les inspections et les sanctions, la mise en service du dispositif Allo Industrie depuis septembre 2020 qui permet d'informer en temps réel sur les événements industriels en cours entraînant une perception extérieure ou ayant un impact environnemental, la création d'un document pour informer sur les épisodes de torchages, la réduction des composés organiques sur tout le territoire (Berre-l'Etang, Fos, Martigues) mais aussi le suivi des particules ultra fines dont les effets sur la santé sont aujourd'hui reconnus. Sur le plan médical, une consultation du risque a été créée en septembre 2019 au sein du centre de consultations médicales de Port-de-Bouc. Portée par le centre hospitalier de Martigues, elle reçoit des patients orientés par leur médecin sur la base du diagnostic de pathologies ciblées en lien avec les expositions professionnelles et environnementales. Une autre avancée est très attendue, celle d'un observatoire départemental des cancers en lien avec l'environnement (extension de l'observatoire REVELA 13 à d'autres cancers). Un projet de longue haleine. Et si de nombreuses actions restent à développer, REPONSES s'affiche comme un catalyseur pour les différents projets des acteurs du territoire.

Contact

Gwenaëlle Hourdin,
déléguée générale du SPPPI Paca
gwenaëlle.hourdin@spppi-paca.org
www.dispositif-reponses.org

⁽¹⁾ Les 21 communes de l'arrondissement d'Istres : Berre l'Étang, Carry-le-Rouet, Châteauneuf-les-Martigues, Cornillon-Confoux, Ensues-la-Redonne, Fos-sur-Mer, Gignac-la-Nerthe, Gans, Istres, Marignane, Martigues, Miramas, Port-de-Bouc, Port Saint-Louis-du-Rhône, Rognac, Le Rove, Saint-Chamas, Saint-Mitre-les-Remparts, Saint-Victoret, Sausset-les-Pins, Vitrolles.



ACCÈS AUX SOINS

Continuer à répondre AUX BESOINS DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ

Les Permanences d'accès aux soins (PASS) ont adapté leur organisation à la crise sanitaire pour continuer à fonctionner. Une évolution nécessaire afin de répondre aux besoins des personnes en situation de précarité.

Les PASS, dispositifs de prise en charge médico-sociale pour les personnes en situation de précarité sociale, ont pour but de faciliter l'accès au système de santé et d'accompagner les plus démunis dans leurs démarches. Elles apportent notamment une réponse aux inégalités de santé qui touchent tout particulièrement les personnes les plus précaires. Mais dans le contexte de la Covid-19, il a fallu rebattre les cartes et trouver de nouveaux modes de fonctionnement. En effet, déjà isolées ou exclues socialement, les personnes en situation de précarité ont été particulièrement touchées par le confinement. Pour le public des PASS, les préoccupations relatives à la santé viennent après la couverture des besoins fondamentaux comme se mettre à l'abri, se nourrir, assurer son hygiène et se loger. Une démarche rendue difficile dans un contexte où les offres associatives étaient réduites et les structures souvent fermées. « Le premier message à faire passer a été de rassurer les équipes et les publics précaires en maintenant et confortant l'activité des PASS, souligne Muriel Schwartz, cadre socio-éducatif à l'AP-HM et à la coordination des PASS PACA. Le maintien d'une activité s'est ainsi organisé en fonction de la configuration des lieux d'accueil. Mais les contraintes mises sur les structures hospitalières ont rendu le travail des PASS compliqué. » Deux questions majeures ont émergé. « Dans les hôpitaux fermés au public, il a fallu déterminer comment les PASS allaient continuer à suivre leurs patients et à assurer la continuité des soins, explique Pierre-Marie Tardieux, praticien hospitalier et responsable

de la PASS au CHU de Nice. Et dans les hébergements collectifs, nous avons cherché des solutions pour éviter les clusters, et isoler les personnes positives. Cette mission a été confiée à des équipes dédiées afin de repérer, dépister et assurer un suivi médical des personnes concernées. »

La force des équipes constituées

La crise sanitaire a pointé la force du fonctionnement des PASS qui disposaient d'équipes dédiées. « En effet, les PASS les plus étoffées avec un personnel médical ont participé plus vite à la prise en charge des personnes précaires sur le territoire et ont été davantage impliquées dans le pilotage territorial des actions, poursuit Muriel Schwartz. Par ailleurs, toutes les PASS ont pu assurer une veille afin de soutenir les personnes en difficultés et de les aider à la prise en compte de leur besoin de soins ». Un des objectifs essentiels a été de maintenir le lien avec le public des PASS et de continuer à « aller vers » afin d'éviter le risque de rupture de suivi pour les personnes qui avaient des soins. « Le renoncement aux soins de la part de personnes en grande précarité est déjà une préoccupation quotidienne mais avec la crise sanitaire cela s'est amplifié, estime Muriel Schwartz. En effet, les personnes précaires ne se sentaient pas forcément prioritaires et ont pu retarder voire renoncer à leurs soins. »

À Nice, qui dispose d'une PASS étoffée composée de cinq personnes, une démarche collective a vu le jour. Le personnel de la PASS a été impliqué dans un projet d'équipe mobile sanitaire précarité Covid. Pour dépister les possibles nouvelles victimes du

Covid-19, une coordination avec les gestionnaires d'hébergements, les maraudes sociales, le Samu social,



le Centre 15 et les associations s'est mise en place. Ensuite, l'objectif a été d'isoler les personnes positives dans un centre d'hébergement spécialisé Covid ouvert sur la commune de Falicon dans les Alpes-Maritimes. La Délégation Départementale 06 de l'ARS, la Direction Départementale de la Cohésion Sociale, et Agir pour le Lien social et la Citoyenneté notamment ont permis cette démarche. « Tout cela a pu fonctionner grâce à une très forte coordination des acteurs du champ de la précarité, ajoute Pierre-Marie Tardieux, responsable de la PASS au CHU de Nice. Le principe est d'assurer le suivi médical, sa continuité. Et aussi de mettre en place des procédures de prise en charge des patients dans les centres hospitaliers du département si les soins sont nécessaires. Même si cette démarche a été mise en place pendant une crise spécifique, celle de la Covid-19, nous gardons le principe de l'aller vers au niveau régional et national. »

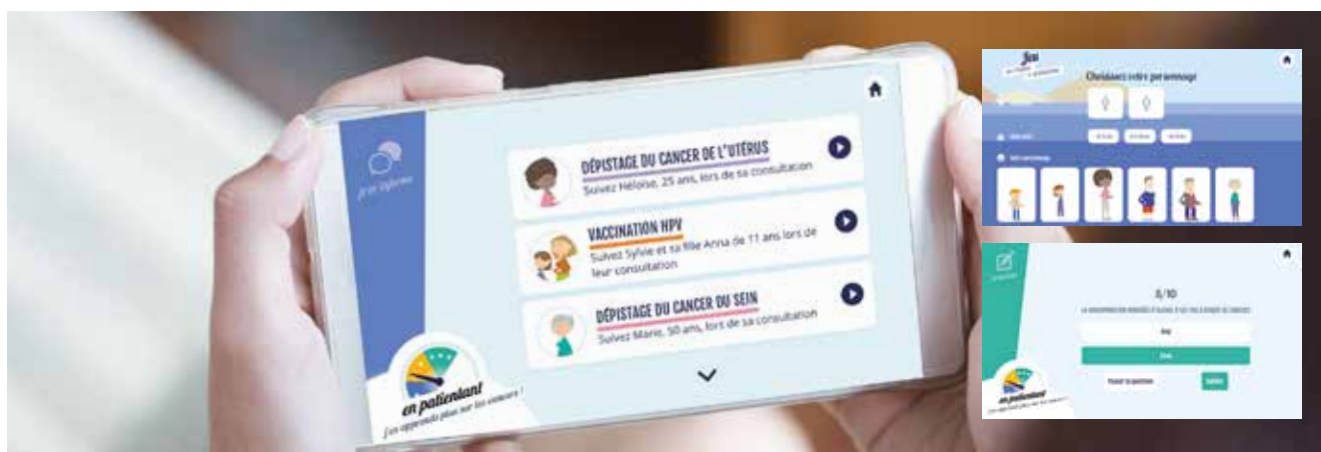
Contact

Muriel Schwartz,
Coordination des Pass de la région
PACA, AP-HM, Marseille
muriel.schwartz@ap-hm.fr

« EN PATIENTANT... J'EN APPRENDS PLUS SUR LES CANCERS » :

UNE APPLI POUR SENSIBILISER AUX FACTEURS DE RISQUE ET DE PROTECTION

Une application pour smartphone conçue par le CRES, financée par la Région, en partenariat avec l'ARS Provence-Alpes-Côte d'Azur.



Disponible gratuitement sur IOS et Android depuis novembre 2020, elle a pour objectifs de sensibiliser le grand public aux facteurs de risque et de protection des cancers et de favoriser des comportements favorables à sa santé, dans un format ludique.

L'appli propose trois entrées :

✓ « **Je m'informe** » donne accès à 5 courtes vidéos pédagogiques, réalisées en motion design, sur les dépistages du cancer du sein, du colon, de la peau, du col de l'utérus. On y suit les parcours d'Héloïse, 25 ans, qui prend rendez-vous chez la gynécologue pour son premier frottis, de Marie, 50 ans, qui reçoit sa première invitation pour réaliser une mammographie, de Romain, moniteur de ski souvent exposé au soleil qui se demande s'il ne devrait pas consulter un dermatologue, de Sylvie et sa fille de 11 ans qui se posent des questions sur la vaccination HPV ou encore de Michel, 50 ans, qui reçoit son kit de dépistage du cancer colorectal de son médecin.

✓ « **Je joue** » propose le jeu des risques et des protections : un temps interactif de type serious game, où après avoir choisi son personnage virtuel, le participant évolue dans un univers peuplé de tentations (fumer, boire de l'alcool...) et de protections (avoir une activité physique, manger des fruits et légumes...). Eviter les premiers et attraper les seconds permet d'augmenter la jauge de vie de son personnage.

✓ « **Je me teste** » invite à participer à un quiz pour tester ses connaissances sur de nombreuses idées reçues (une consommation modérée d'alcool n'est pas à risque de cancer, allaiter réduit les risques de cancer du sein...) avec des éléments de réponse commentés et un score personnalisé.

Cette application est une extension sur le thème des cancers du site Enpatientant.fr, projet du CRES initié en 2017, qui met à disposition dans les maisons de santé partenaires de la région un espace numérique de

prévention, pour les usagers en salles d'attente, sous forme de bornes et de tablettes.

L'application pourrait à terme être enrichie et développée sur de nouveaux thèmes de prévention.

A télécharger sur les stores (en recherchant "en patientant") ou via le QR code ci-dessous :



Contact

nathalie.cornec@cres-paca.org

PORTRAIT

ERIK JOLY, MÉDIATEUR DE SANTÉ PAIR



Un diplôme de communication en poche, Erik Joly passe quinze années au service du livre. Son métier de libraire l'amène de la région parisienne vers la Provence où il trouve ses repères. Malgré ce joli parcours, son avenir lui paraît incertain. Trop de hauts, trop de bas l'empêchent de se projeter. « *Je suis atteint d'une psychose maniaco-dépressive, de bipolarité. Il faut nommer la maladie, on ne doit pas entretenir le flou, cela n'aide pas.* » La rapidité de la découverte du diagnostic avec ses premières bouffées délirantes survenues à l'âge de 20 ans le conduisent à comprendre et à accepter : « *il est bien plus facile de se construire quand on sait les choses tôt.* » En 2014, après un échec, il tente un nouveau départ. Hélas, le domaine de la réception hôtelière qui semblait adapté à son besoin de contact ne lui donne pas satisfaction et sa volonté l'abandonne pour quelque temps. Trois ans plus tard, suivi par l'association Isatis qui agit pour la réinsertion dans le monde professionnel des personnes atteintes d'un trouble psychique, orienté par Cap Emploi, il se lance dans un projet « *un peu trop ambitieux* » de festi-

val multiculturel à Carpentras. Cela n'aboutit pas.

En 2018, sa combativité finit par lui donner raison : intégré au Con-

seil Local en Santé Mentale d'Avignon, il « *trouve une fécondation à [ses] difficultés* ». Se définissant désormais comme pair-aidant, il décroche un contrat avec l'association Rhéso de Carpentras qui développe un projet d'inclusion par le logement. Il se rapproche ensuite du Comité Départemental d'Éducation pour la Santé du Vaucluse où il œuvre autour de l'inclusion par le travail en milieu ordinaire.

Pour lui, « *il est important que les personnes handicapées puissent travailler sans forcément utiliser les dispositifs des Esat mais en se sentant tout de même un peu protégées* ». Impliqué depuis l'an dernier dans la conception des Projets Territoriaux de Santé Mentale mis en œuvre par les Agences Régionales de Santé, Erik milite pour la création du collectif PREUVE composé de Pairs Rétablis ou en voie de l'être redonnant leur Expérience auprès des Usagers pour un mieux Vivre Ensemble.

ENGAGEMENT

« *Je suis un pair, pair comme égal dans la maladie avec les usagers de la psychiatrie. Je suis aussi un aidant partant du principe que mes 25 années d'expérience de la maladie me donnent suffisamment de recul. Souvent le savoir empirique est dévalué par rapport aux diplômes mais parce que j'ai acquis la juste distance entre ma souffrance et ce que je peux apporter aux autres* ». Pour faire admettre sa présence auprès des services médicaux, il aura fallu à Erik une certaine persévérance : « *Après quelques difficultés, en connaissance de ce que sont les*

états de crise, les personnes m'ont regardé avec une certaine peur, un certain malaise. Puis les choses se sont faites, progressivement ».

Pour lui, deux nécessités s'imposent : former les équipes soignantes au mode opératoire de la pair-aidance et offrir à ses acteurs la possibilité de travailler en binôme. Dans un univers où l'expertise horizontale reste un lieu de discussion, le médiateur de santé-pair ne doit pas se sentir isolé. « *Aujourd'hui tout ce que je fais découle de mon combat pour la dé-stigmatisation, contre la mise à l'écart des personnes handicapées.*

Cela s'ancre dans le fait qu'on peut redonner à chacun le pouvoir d'agir. Toute situation vécue n'est jamais figée, il faut toujours prendre en compte la notion de rétablissement ». En ayant su donner du sens à sa vie, Erik a pu faire face à certaines hypothèses négatives : « *ne pas voir la maladie seulement comme un mal mais aussi comme une force* ». Contre les tabous, il a décidé de prendre sa plus belle plume pour écrire un récit dont il a déjà imaginé le titre : « *Bipolaire et alors ?* ».



LA MALLETTE PLANÈTE : UN OUTIL DE PROMOTION DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE EN ETP

Le CRES vient de réaliser une nouvelle mallette pédagogique, PLANÈTE (Promouvoir L'Activité physique en Education Thérapeutique). Son objectif est de fournir aux professionnels de santé des activités et des ressources clés en mains pour mieux intégrer l'activité physique adaptée dans les programmes d'éducation thérapeutique du patient.

L'outil, financé par l'ARS, a été réalisé avec le concours de professionnels de santé, d'associations de patients, de formateurs en ETP et de spécialistes de l'activité physique adaptée.

Le contenu est téléchargeable en ligne.

Contacts : pierre.sonnier@cres-paca.org, benoit.saugeron@cres-paca.org

<http://www.cres-paca.org/a/994/la-mallette-planete-un-outil-de-promotion-de-l-activite-physique-en-etp/>

LES SÉANCES DE SENSIBILISATION AU PASS SANTÉ JEUNES ÉVOLUENT EN 2021 :

Le dispositif Pass santé jeunes évolue et propose désormais, en plus d'un accès gratuit à la contraception, des consultations de psychologues.

De nouveaux modules d'information et de sensibilisation seront donc proposés en 2021 par le CRES et la Région, selon trois formats :

- 1 journée entière en lien avec le nouveau Pass (contraception, IVG, IST, HPV, santé mentale), pour les professionnels n'ayant jamais bénéficié de séances d'information
- 1/2 journée sur le volet santé mentale du Pass uniquement, pour les professionnels ayant déjà bénéficié de séances d'information
- 1 format à la demande (soirée par exemple) pour les professionnels intervenant en maisons régionales de santé

Calendrier prochainement en ligne.

Contact : marion.sylvain@cres-paca.org



UNE FORMATION SUR "LA PARTICIPATION DES PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ" EN FÉVRIER 2021

Cette formation est prévue à distance sous forme de quatre matinées, les 5, 12, 15 et 16 février 2021. Organisée par le CRES dans le cadre du DRSPPI, elle est réalisée par l'IREPS Bourgogne Franche Comté. Elle réunira les CoDES de la région et est ouverte à quelques partenaires qui souhaiteraient s'y inscrire.

Contact : cécile.chaussignand@cres-paca.org

<http://www.cres-paca.org/r/102/actualites-/>



FORMATIONS À LA SANTÉ ENVIRONNEMENTALE : 3 SESSIONS EN 2021

Le CRES et le GRAINE proposent en 2021 trois nouveaux modules de formation de deux jours :

- Alimentation durable et santé : 18 et 19 février 2021 à Marseille
- Perturbateurs endocriniens et santé environnementale : 15 et 16 avril 2021 à Marseille
- Changement climatique et santé environnementale : 2 jours en juin (en cours)

Ces formations s'adressent aux professionnels de la santé, de l'environnement, de l'éducation, du social. Elles sont financées par l'ARS PACA dans le cadre du PRSE.

Contact : perrine.burdet@cres-paca.org

<http://www.cres-paca.org/r/20/formations-/>



FORMATION À L'UTILISATION DES BASES DE DONNÉES OSCARS ET SIRSÉPACA EN AVRIL 2021

Le CRES et l'Observatoire régional de la santé (ORS) proposent en avril 2021 une formation de 2 jours sur l'utilisation des bases de données régionales OSCARS et SIRSéPaca, des outils incontournables en région pour préparer un projet de santé :

- 8 avril 2021 : SIRSéPACA animé par l'ORS
- 9 avril 2021 : OSCARS animé par le CRES

Contact : julia.rondon@cres-paca.org

<http://www.cres-paca.org/r/20/formations-/>



NOUVELLE FORMATION 2021 : PRATIQUER L'ÉDUCATION THÉRAPEUTIQUE EN VISIOCONFÉRENCE

Le CRES propose une nouvelle formation en 2021 sur le thème "Pratiquer l'ETP en visioconférence" (2 jours).

- 17 et 18 février 2021
- 6 et 7 avril 2021
- 17 et 18 juin 2021

Contact : jacqueline.rius@cres-paca.org

<http://www.cres-paca.org/r/20/formations-/>

DÉPLOIEMENT DU PROGRAMME *Good Behavior Game*

EN RÉGION PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR :

UNE COLLABORATION FRUCTUEUSE AVEC L'ACADÉMIE DE NICE POUR RENFORCER LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES DES ÉLÈVES DE L'ÉCOLE ÉLÉMENTAIRE

Un article de Catherine Reynaud-Maurupt, sociologue, directrice du Groupe de recherche sur la vulnérabilité sociale et Nina Taurel, chargée de projets et d'ingénierie en promotion de la santé au Comité départemental d'Éducation pour la Santé du Var.

Le Good Behavior Game (GBG) est un programme américain de prévention universelle destiné aux 6-11 ans. Il s'agit d'une stratégie de gestion de classe qui favorise l'apaisement du climat scolaire et des conditions propices aux apprentissages, grâce à un travail continu de renforcement des compétences émotionnelles, sociales et cognitives des élèves¹.

Le programme comporte des séances pluri-hebdomadaires, présentées aux enfants sous forme de jeux favorisant l'autonomie, la coopération, le respect des autres et la solidarité.

Les enseignants sont formés à la pratique du GBG en une année scolaire, grâce à un parcours de formation qui comprend un accompagnement individualisé in situ (observation de séquences de classe et entretien individuel d'analyse de pratiques) tous les quinze jours en période scolaire.

Deux raisons importantes expliquent l'intérêt pour le GBG. En tant que stratégie de gestion de classe, la pratique du GBG n'empiète pas sur le temps réservé aux apprentissages car les enseignants le mettent en place pendant que les enfants travaillent sur leurs activités habituelles. D'autre part, GBG est un programme étayé par des données probantes, issues de plusieurs études d'efficacité et d'un suivi de long terme. A partir de l'année scolaire 1985-1986, l'université John Hopkins a conduit un suivi longitudinal avec le concours de 19 écoles situées dans les quartiers pauvres de Baltimore (1496 enfants âgés de 6 à 8 ans suivis jusqu'à

l'âge de 19 à 21 ans). Cette étude randomisée a permis de montrer que les jeunes adultes qui avaient bénéficié de GBG dans leur enfance souffraient significativement moins que leurs pairs qui avaient suivi une scolarité ordinaire de troubles de la personnalité antisociale, de conduites addictives et d'alcoolodépendance. Ils rapportent moins souvent de tentatives de suicide ou de pensées suicidaires et sont moins souvent impliqués dans des activités délinquantes.

Le Groupe de Recherche sur la Vulnérabilité Sociale (GRVS) est investi dans le déploiement français du programme GBG, ou « Jeu du comportement adapté » depuis l'essai-pilote réalisé dans les Alpes-Maritimes entre 2015 et 2017, en partenariat avec la direction des services départementaux de l'Éducation Nationale (DSDEN-06) et l'American Institutes for Research (AIR). Cet essai-pilote, qui s'est déroulé grâce au soutien de la Mildeca, de Santé publique France et de l'ARS PACA, a permis d'adapter le programme pour le système scolaire français et de mettre en évidence la bonne acceptabilité du programme par les enseignants et les élèves². Ce travail expérimental s'est étendu à partir de 2017 à l'académie de Nice (DSDEN 83 et DSDEN 06) grâce au partenariat mis en place entre le GRVS et le CoDES 83. L'action a permis de modéliser le processus de transfert de compétences désormais possible en France, afin de former des équipes locales de spécialistes GBG en mesure d'implanter le programme en concertation avec l'Éducation nationale.

Depuis, le GRVS et le CoDES 83 forment chaque année une nouvelle cohorte d'enseignants du premier degré, enseignants qui exercent dans les villes de Valbonne, Vallauris, Nice, Antibes, Cannes, Toulon et La Seyne-sur-Mer. Ce sont ainsi 235 enseignants qui ont été formés à la pratique GBG en région Provence-Alpes-Côte d'Azur au cours des 5 dernières années (129 dans les Alpes-Maritimes et 106 dans le Var).

Le GBG dans le quotidien d'une classe

En classe, l'objectif immédiat de la stratégie GBG est d'apaiser le climat scolaire et de socialiser les enfants dans leur rôle d'élève. Les séances pluri-hebdomadaires sont constituées d'étapes ritualisées. Elles sont construites sur la base de quatre éléments-clés mis en œuvre de façon simultanée pour optimiser le renforcement des compétences psychosociales des élèves :

1. Les règles de la classe. Elles sont conçues pour être transposables et généralisables car elles s'adaptent à tous les lieux et couvrent toutes les situations. Elles sont enseignées grâce aux techniques de la pédagogie explicite appliquée à l'enseignement des comportements sociaux pour apprendre aux enfants à les contextualiser et à en comprendre le sens. Ces règles sont valables pendant tout le temps scolaire et deviennent les règles du jeu qu'il faut respecter pour gagner la partie lors des séances GBG : *Nous devons travailler dans le calme – Nous devons respecter les autres – Nous pouvons nous lever si nous y sommes autorisés – Nous devons suivre les consignes...*

¹ Barrish, H. H., Saunders, M. and Wolf, M. M. (1969), 'Good behavior game: effects of individual contingencies for group consequences on disruptive behaviors in a classroom', *Journal of Applied Behavior Analysis*, 2, pp. 119-124 ; Dolan, L. J., Kellam, S. G., Brown, C. H., Werthamer-Larsson, L., Rebok, G. W., Mayer, L. S., Laudolff, J., Turkkan, J. S., Ford, C. and Wheeler, L. (1993). The short-term impact of two classroom-based preventive interventions on aggressive and shy behaviors and poor achievement. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 14, 317-345.

² Kiefel, M., Reynaud-Maurupt C., Poidevin E. (2018), Le programme américain Good Behavior Game : premiers éléments de compréhension de sa transférabilité en France, *Education, Santé & Sociétés*, 5(1), 99-119.

. L'appartenance à une équipe. Les équipes GBG sont hétérogènes (sexe, apprentissage, comportement). Elles sont modifiées régulièrement pour amener les enfants à interagir avec des profils différents. Les techniques du jeu incitent les élèves à expérimenter la solidarité, l'entraide et la confiance en autrui ainsi qu'à réinvestir ces comportements dans les séances ultérieures. Les travaux de groupe menés durant une séance GBG favorisent ainsi un degré de collaboration plus élevé que les travaux de groupe ordinaires.

3. L'observation active du comportement. Pendant les séances GBG, l'enseignant recueille des données sur le respect des comportements attendus et sur les interactions dans chaque groupe d'élèves, afin de les réinvestir ensuite dans sa pratique pédagogique (argumenter les félicitations et les *feed-back*, mieux ajuster ses stratégies d'enseignement).

4. Le renforcement positif. L'enseignant utilise un système d'encouragement permettant aux élèves de mieux internaliser les comportements souhaités. Un système à économie de jetons destiné à récompenser les victoires des équipes et des rituels de félicitations sont mis en place. Les enseignants veillent à valoriser les comportements positifs de façon systématique et à détailler leurs attentes de façon préventive, ce qui permet de limiter les interventions correctives.

Les constats effectués dans les classes GBG de la région PACA

Dans les Alpes-Maritimes et le Var, la grande majorité des enseignants formés au GBG estiment que le programme a favorisé des progrès chez leurs élèves, notamment une plus grande confiance en soi, plus de respect des autres, une meilleure concentration, plus d'autonomie, de la coopération et de la solidarité. Ils mentionnent également une meilleure faculté à résoudre des problèmes et à trouver des solutions collectivement négociées, ainsi qu'une plus grande efficacité dans la verbalisation des

émotions et des argumentaires. L'expertise des professionnels de l'Éducation Nationale met aussi l'accent sur une mise en œuvre facilitée du travail de groupe et de la pédagogie bienveillante, sur l'intérêt de la méthode pour prendre du recul en se mettant en situation d'observation et sur l'intérêt de GBG pour aider les enseignants à transmettre des consignes de façon plus efficace. Les enseignants sont également invités à consigner systématiquement sur un rapport de scores les infractions aux règles de classe pendant les séances (« jeux annoncés »). Les enseignants sont également invités à effectuer régulièrement une mesure comparable pendant le temps scolaire classique (« jeux secrets »). L'analyse statistique des rapports de scores permet d'observer l'évolution du nombre moyen de comportements perturbateurs au fil de l'année scolaire.

Le graphique ci-dessous présente le nombre moyen de comportements perturbateurs recensés pour chaque semaine de programme dans les classes GBG du Var et des Alpes-Maritimes au cours de l'année scolaire 2019-2020. Il s'appuie sur 1394 rapports de séances GBG transmis par 49 enseignants. Le graphique montre que le nombre moyen de comportements perturbateurs est bas tout au long de l'année pendant les séances, ce qui témoigne de conditions propices aux apprentissages.

Le nombre moyen de comportements perturbateurs se réduit progressivement au fil de l'année pendant le temps scolaire classique, ce qui conforte l'idée que les enfants apprennent à généraliser les comportements sociaux qu'ils ont pu expérimenter pendant les séances.

Pour conclure

En région Provence-Alpes-Côte d'Azur, le déploiement du programme GBG est soutenu par l'ARS qui finance l'accompagnement des enseignants et le matériel pour les classes et les élèves. Le programme s'inscrit ainsi directement dans la volonté de favoriser une prévention à la fois universelle et précoce, dont les bénéfices de long terme en matière de bien-être, de santé et d'insertion sociale ont été éprouvés.

En 2020, le vademecum du ministère de l'Éducation Nationale portant sur les écoles promotrices de santé valorise le programme GBG pour renforcer les compétences psychosociales des élèves de l'école élémentaire³.

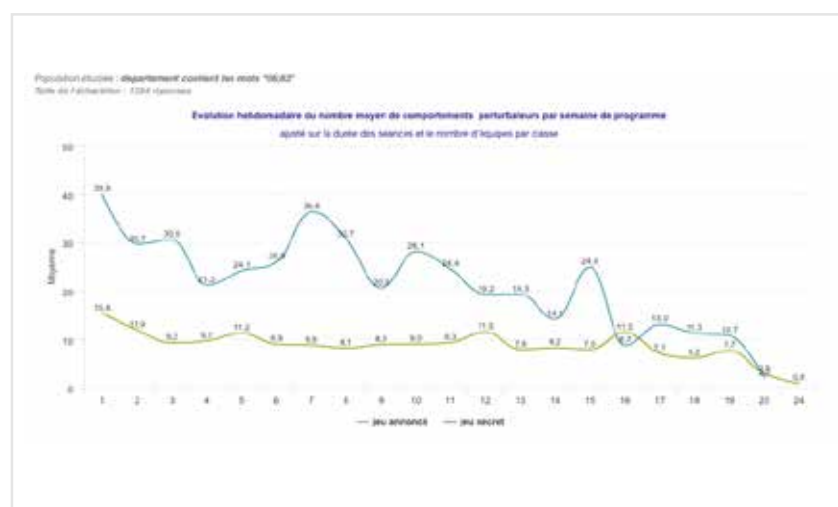
Plus d'information :

Groupe de recherche sur la vulnérabilité sociale :

www.grvs06.org

CoDES 83 :

www.codes83.org



³ Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse (2020). L'école promotrice de santé. Edusanté. Vademecum. 46 p.
https://cache.media.eduscol.education.fr/file/Sante/84/2/VM_EcolePromotriceSante_1240842.pdf

JE SUIS UN GRAND MALADE ! ET ALORS ?

Stéphane,
38 ans
vit avec
sa maladie
respiratoire
depuis 3 ans.

MON-ETP.FR

TROUVER LE PROGRAMME
PROCHE DE CHEZ MOI



**AVEC L'ÉDUCATION
THÉRAPEUTIQUE
J'AMÉLIORE MON QUOTIDIEN !**

PARLEZ-EN À VOTRE PROFESSIONNEL DE SANTÉ