# GUIDE PRATIQUE D'ANIMATION THÉMATIQUE

# ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

## à destination des encadrants du Service National Universel

PROMOTION SANTÉ NORMANDIE
Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé - Ireps

Financé par
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Normandie

# SOMMAIRE


INTRODUCTION ..... 02

PARTIE 01

CADRE CONCEPTUEL D'UNE ACTION EN PROMOTION DE LA SANTÉ ..... 3

- LA SANTÉ ET SES DÉTERMINANTS ..... 4
- LA PROMOTION DE LA SANTÉ ..... 5
- L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ : UN OUTIL AU SERVICE DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ ..... 6

PARTIE 02

PARLER DE SANTÉ DANS LE CADRE DU SNU ..... 7

- L'ÉLABORATION DE LA SÉANCE ..... 8
- L'ANIMATION DE LA SÉANCE ..... 9
- LA POSTURE DES ANIMATEURS ..... 10
- QUELQUES RECOMMANDATIONS POUR RÉALISER UNE SÉANCE ..... 11

PARTIE 03

QUELQUES EXEMPLES DE THÉMATIQUES POUVANT ÊTRE ABORDÉES DANS LE CADRE DU SNU ..... 13

COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES ..... 14

VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE ..... 18

PRATIQUES ADDICTIVES ..... 21

NUTRITION ..... 25

ÉCRANS DANS LA VIE QUOTIDIENNE ..... 28

SOMMEIL ..... 32

HYGIÈNE ..... 36

# INTRODUCTION

**Ce guide s'adresse aux encadrants des jeunes accueillis durant leur Service National Universel (SNU).**

## CE GUIDE EST STRUCTURÉ EN TROIS PARTIES :

### PARTIE 01

› Cadre conceptuel d'une action en promotion de la santé

### PARTIE 02

› Parler de santé dans le cadre du SNU

### PARTIE 03

› Quelques exemples de thématiques pouvant être abordées dans le cadre du SNU

*Compétences psychosociales, vie affective et sexuelle, pratiques addictives, nutrition, écrans dans la vie quotidienne, sommeil et hygiène.*

sommaire

PARTIE 01

# CADRE CONCEPTUEL D'UNE ACTION EN PROMOTION DE LA SANTÉ

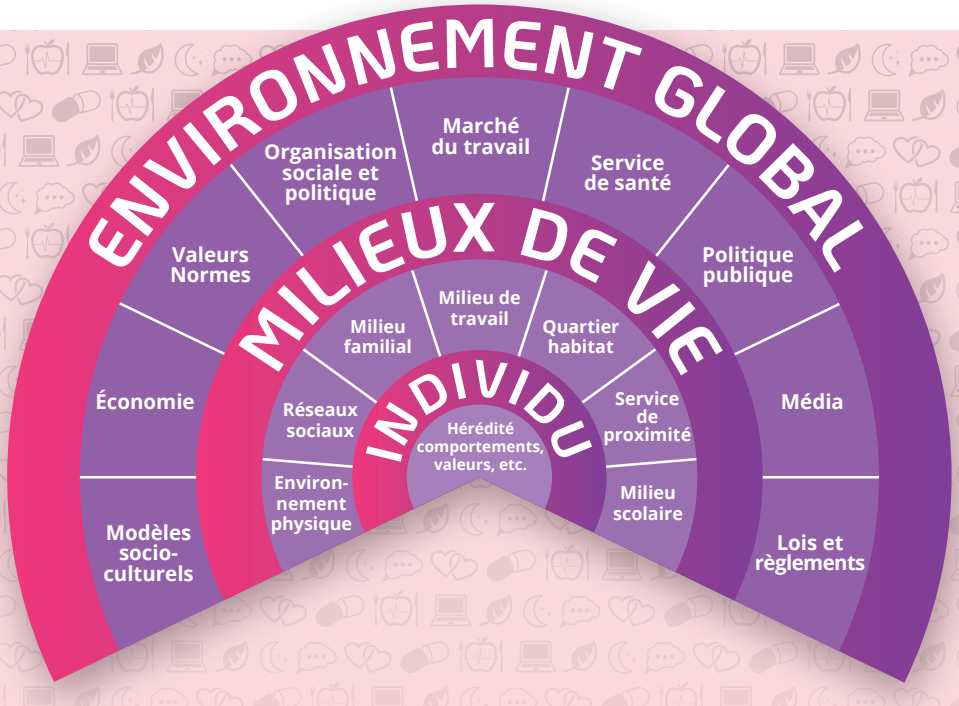
# LA SANTÉ ET SES DÉTERMINANTS

La santé est définie par l'OMS en 1946 comme « un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Cette vision tridimensionnelle de la santé invite à réfléchir sur les facteurs qui déterminent l'état de santé d'un individu.

Des études épidémiologiques prouvent qu'à facteurs de risque égaux au regard des comportements individuels, on observe pourtant des écarts sur l'état de santé.

D'autres facteurs entreraient donc en ligne de compte : les déterminants de santé. Cette mise en évidence vient bousculer l'approche biomédicale de la santé et nourrir la réflexion sur « comment agir pour améliorer l'état de santé des individus ? ».

Parmi les modèles de référence des déterminants de santé, on retrouve celui de Dahlgren et Whitehead (1991) qui met en évidence trois niveaux de déterminants qui inter-agissent sur la santé des individus tout au long de la vie.




› **Le niveau individuel** : qui regroupe les facteurs génétiques et héréditaires mais aussi ceux liés aux comportements et styles de vie qui peuvent être favorables ou défavorables à la santé.

› **Le milieu de vie** : constitué par les réseaux sociaux et communautaires, c'est-à-dire les relations sociales qui influencent favorablement ou défavorablement les comportements individuels ; mais aussi l'environnement, lié aux conditions de vie, qui se rapporte à l'accès au travail, l'accès aux services et aux équipements essentiels : eau, habitat, services de santé, nourriture, éducation mais aussi les conditions de travail.

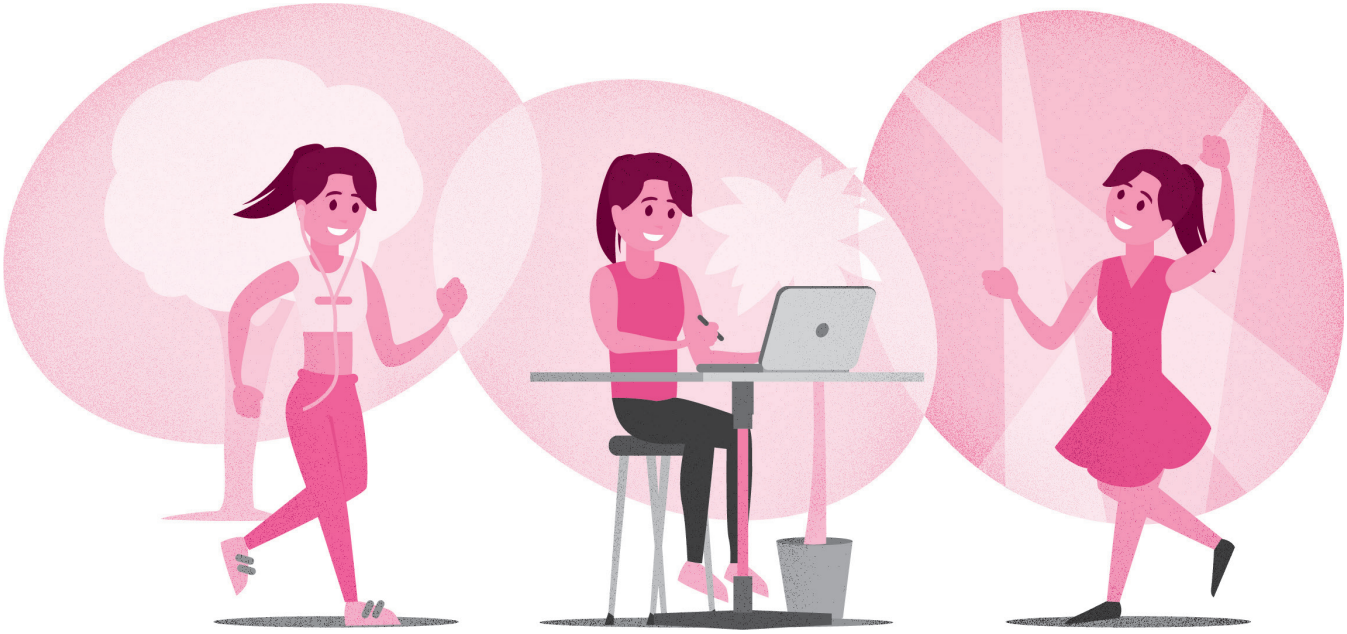
› **L'environnement global** : la société dans laquelle l'individu évolue selon les conditions socio-économiques, culturelles et environnementales. C'est-à-dire les facteurs qui influencent la société dans son ensemble : la situation économique du pays et les conditions du marché du travail ont une incidence sur tous les autres niveaux sans pour autant que l'individu n'en ait le contrôle.

# LA PROMOTION DE LA SANTÉ

sommaire

**La promotion de la santé se pose alors comme le moyen d'agir sur ces déterminants et donc sur l'état de santé de l'individu. Elle se définit comme « le processus qui confère aux individus les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci. »**
*(OMS, 1986)*

Cette démarche relève d'un concept définissant la santé comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques.



# L'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ : UN OUTIL AU SERVICE DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ

sommaire

L'éducation pour la santé tend à valoriser l'autonomie, le bien-être, la responsabilité individuelle et collective selon une démarche participative. Les personnes sont actrices de leur santé.

L'éducation pour la santé ne se résume pas à la transmission d'informations. Celle-ci est nécessaire mais non suffisante pour engager des changements de comportements. La connaissance/conscience d'un risque ne suffit pas à changer un comportement. C'est pourquoi il est important de travailler sur les compétences psychosociales dans les projets.

**L''éducation pour la santé a pour finalité de permettre l'acquisition, le renforcement et/ou le développement :**

› **DE SAVOIRS**
Connaissances

› **DU SAVOIR-ÊTRE**
Attitudes, compétences psychosociales

› **DU SAVOIR-FAIRE**
Mises en pratique

« Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien être subjectif, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et ce comportement lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, l'amélioration des compétences psychosociales pourrait être un élément influent dans la promotion de la santé et du bien-être, les comportements étant de plus en plus impliqués dans l'origine des problèmes de santé. »

*(OMS, 1993)*

**Dans les interventions en éducation pour la santé, cela implique de :**

› **Respecter le choix** des personnes

› **Accroître l'autonomie**, la capacité à faire des choix favorables à la santé en développant les connaissances et les compétences

› **Se garder d'imposer** des comportements prédéterminés

› **S'abstenir de faire culpabiliser** sur les choix préjudiciables à la santé

› **Laisser la liberté** aux personnes de ne pas participer (droit de se taire)

› **Respecter les différences**

› **S'abstenir** de tout jugement moral

› **S'attacher à mettre en œuvre** des actions visant à réduire les inégalités sociales

sommaire

PARTIE 02

# PARLER DE SANTÉ DANS LE CADRE DU SNU

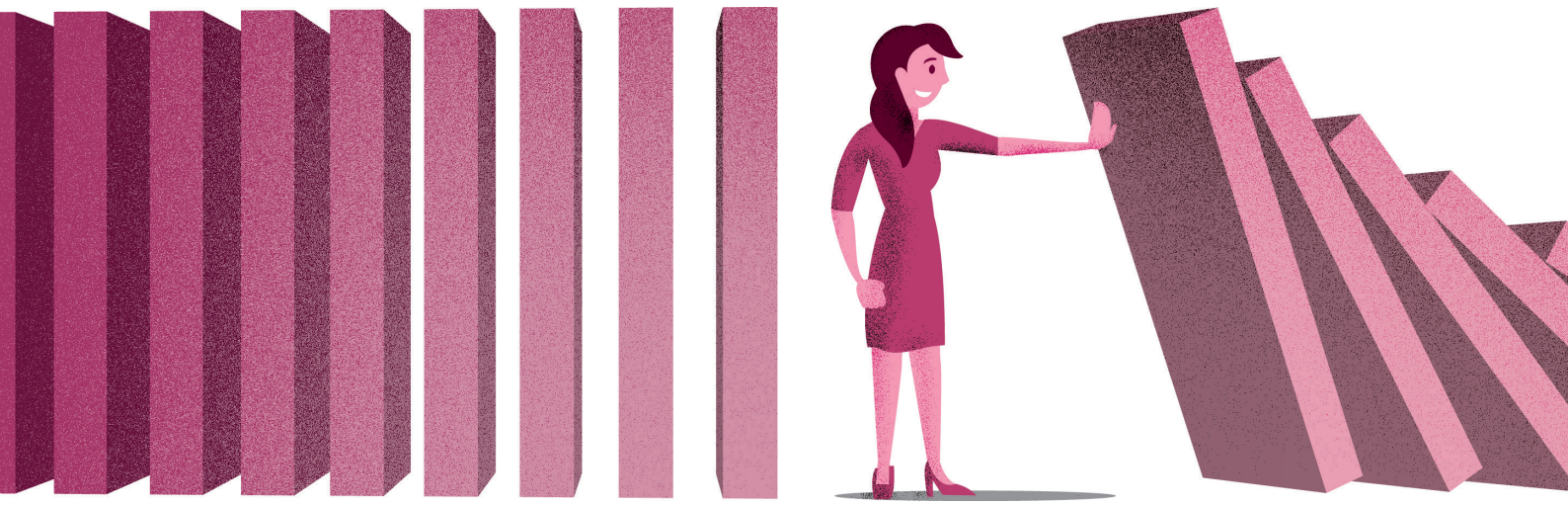
**L'intervention auprès des publics est à envisager soigneusement par les futurs animateurs de l'action. Avant tout, il est important pour les animateurs de faire le point sur leurs connaissances et leurs propres représentations sur les sujets qu'ils aimeraient aborder avec le public. Ce travail fait partie intégrante de la démarche projet.**

sommaire

# L'ÉLABORATION DE LA SÉANCE

**Voici un exemple de fiche technique pouvant vous aider dans la construction de votre séance :**

| › INTITULÉ DE LA SÉANCE | |
|---|---|
| • **Objectifs pédagogiques** | Exemple : « À l'issue de la séance, les participants seront capables de … » + verbe actif + contenu. |
| • **Publics cibles** | Caractéristiques des participants ciblés par la séance + nombres minimum et maximum de participants. |
| • **Intervenants** | Si plusieurs intervenants sont nécessaires, préciser le rôle de chacun : animateur, co-animateur. |
| • **Introduction de la séance** | Objectifs, déroulement et règles de fonctionnement. |
| • **Contenu** | Faire une liste de messages-clés. |
| • **Durée** | Indiquer la durée de la séance ainsi que les horaires. |
| • **Outils et techniques d'intervention** | Décrire les outils et techniques d'intervention utilisés avec la consigne et le déroulement. |
| • **Matériel** | Préciser la liste du matériel nécessaire |



# L'ANIMATION DE LA SÉANCE

La dynamique de groupe est une composante à prendre en considération dans l'animation d'une séance collective, et ce quels que soient le public et la thématique. S'il est bien animé, le groupe peut être un puissant vecteur de prise de conscience et de changement.

**Voici quelques recommandations :**

› **Créer un environnement et des conditions favorables** (environnement sonore, matériel adéquat, salle suffisamment spacieuse et ergonomique, rappel des règles de fonctionnement etc.).

› **Veiller à la progressivité de la séance** en préparant l'introduction (présentation des intervenants, des objectifs de la séance, du déroulement et des finalités etc.) et la conclusion de la séance (reformulation des messages par le public et résumé des intervenants etc.)

› **Être vigilant à la communication non verbale** (posture, attitude corporelle, déplacement dans la salle etc.).

› **Favoriser l'expression** et la prise de parole de chacun.

› **Utiliser des techniques d'animation** et des outils d'intervention adaptés pour aider le public à la production des messages.

› **Transmettre les informations** de façon adaptée en sélectionnant les informations importantes et en utilisant un langage et des exemples appropriés.

› **Répéter, faire répéter et résumer** pour renforcer l'intégration des messages.

› **Vérifier l'intégration et la compréhension** des informations.

sommaire

# LA POSTURE DES ANIMATEURS

sommaire

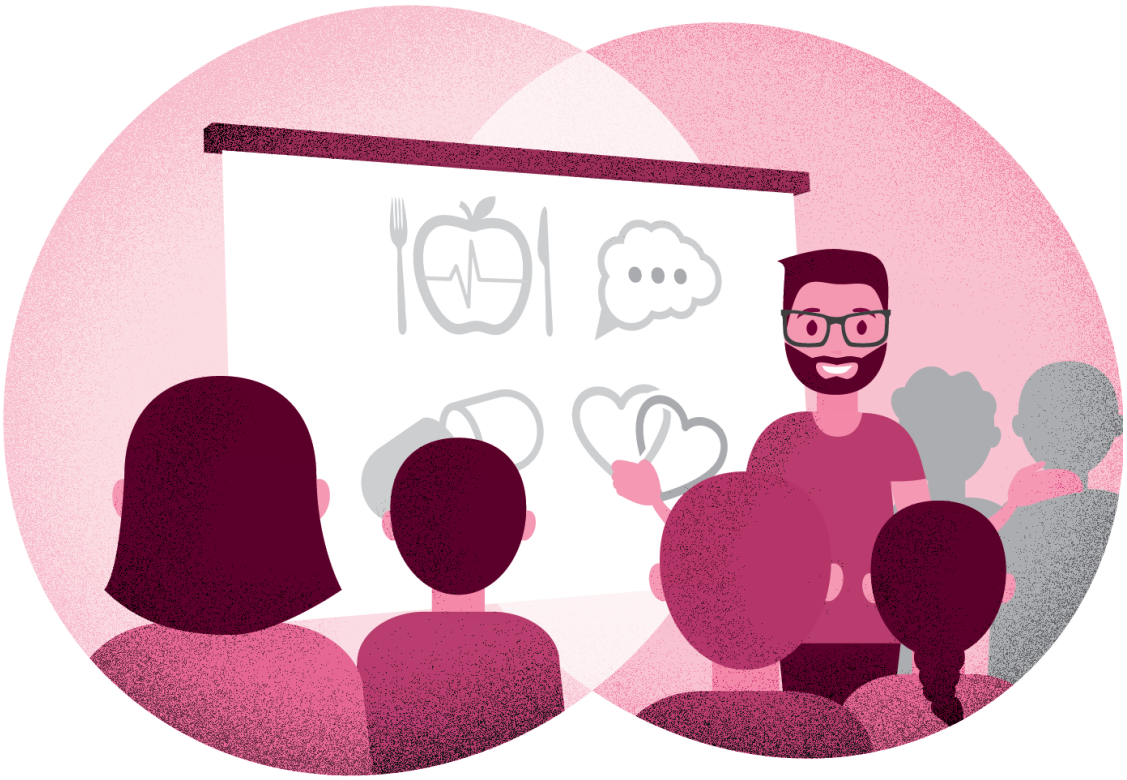
Certaines attitudes peuvent être adoptées pour faciliter l'expression des participants et ainsi leurs apprentissages :

› **Avoir confiance** dans le potentiel du groupe et croire en sa capacité et sa motivation à apprendre ;

› **Avoir une attention positive** inconditionnelle pour chaque membre du groupe : une attitude chaleureuse, positive et réceptive ;

› **Valoriser chacun des participants** en apprenant et en utilisant son nom, en donnant la parole de façon équitable à chacun, en reformulant aussi bien les « bonnes » idées que les idées « incorrectes », en n'employant pas un ton méprisant ou des expressions dépréciatives ;

› **Laisser chaque participant contrôler ce qu'il veut faire connaître aux autres** de son intimité ou de sa personne. Par exemple, les laisser se présenter comme ils le souhaitent, même si on les connaît très bien ; poser avec le groupe des règles de fonctionnement permettant à chacun de se sentir à l'aise ; afficher au mur ces règles pour qu'elles soient visibles en permanence.



# QUELQUES RECOMMANDATIONS POUR RÉALISER UNE SÉANCE

sommaire

## › IMPLIQUER LE PUBLIC LORS DE LA RÉALISATION DE LA SÉANCE

- **Envisager** la participation effective des jeunes en SNU dans la réalisation et la conception de la séance

## › FAIRE PLUS QUE TRANSMETTRE UN SAVOIR

- **Interroger** les représentations et les croyances des personnes sur la thématique
- **Faire participer le public** dans l'élaboration des messages-clés

**L'objectif de la séance n'est pas de faire un cours** (pas d'impact voire un effet délétère). Les animateurs devront, dès le début de la séance, accéder aux représentations du public (ex. : « Pour vous, la santé c'est… »), et les amener, petit à petit, grâce à des techniques d'animation et des outils pédagogiques, à verbaliser les messages-clés (les messages les plus importants à retenir d'une séance.

***Exemple : « Le VIH ne se transmet pas par le baiser »).***

## › COMMUNIQUER À TRAVERS DES MESSAGES ADAPTÉS

- **Partir des connaissances et du vécu** du public.

**Plus les animateurs de séances interrogeront et partiront des connaissances et du vécu du public,** plus ils participeront activement (alliance favorable). Il y aura un impact favorable sur l'intégration des messages-clés.

**Trop souvent ce sont les interventions standardisées** qui ne prennent pas en compte le contexte de vie des personnes dans l'élaboration des messages-clés. Plus les messages-clés sont en décalage avec la réalité du public, moins ils seront intégrés.

***Exemple non adapté : dire « Mangez cinq fruits et légumes » à des personnes en situation de précarité.***

## › ADAPTER SON ACTION AUX JEUNES EN SNU

- **Tenir compte des caractéristiques** individuelles et collectives du public (contexte, âge…) lors de la séance (messages-clés)
- **Savoir adapter son discours** au public.

**Les animateurs éviteront le jargon scientifique et technique.** Plus le vocabulaire est adapté au public, plus il sera accessible. Ainsi, cela permettra un libre échange avec le public.

***Exemple non adapté pour parler du VIH à des adolescents : « Le virus de l'immunodéficience humaine est un rétrovirus infectant l'homme et responsable du syndrome d'immunodéficience acquise [sida], qui est un état affaibli du système immunitaire le rendant vulnérable à de multiples infections opportunistes »***

**À privilégier** : « Le sida (syndrome d'immunodéficience acquise) est une maladie transmissible, provoquée par un virus appelé VIH (virus de l'immunodéficience) ».

## › S'ADRESSER AUX JEUNES EN SNU DE FAÇON APPROPRIÉE

- **Utiliser des méthodes interactives**
- **Bannir les approches moralisatrices**
- **Privilégier la qualité de la relation**

**Les sciences de l'éducation** démontrent qu'une personne apprend mieux avec les autres, surtout quand les méthodes sont participatives. Il est important de privilégier la relation entre les animateurs et le public afin que ce dernier se sente à l'aise.

**Les techniques d'animation** permettent d'aider le groupe à réfléchir et à rechercher les messages-clés. La posture des animateurs influencera ce travail. Plus l'approche sera moralisatrice (ex. : « Il faut que vous fassiez ça », « C'est n'importe quoi ce que vous faites », « Si vous n'arrêtez pas de fumer, vous allez droit dans le mur… »), plus les personnes seront résistantes à l'information et développeront une réactance psychologique (faire l'inverse de ce qui est préconisé).

## › PENSER À L'ÉVALUATION AUPRÈS DES JEUNES EN SNU

- **Vérifier** comment le public a intégré les messages clés

**Les animateurs mobiliseront** dans leur séance, une méthode participative, pour savoir comment le public a intégré les messages-clés (15 minutes environ en fin de séance).

sommaire

sommaire

PARTIE 03

# QUELQUES EXEMPLES DE THÉMATIQUES POUVANT ÊTRE ABORDÉES DANS LE CADRE DU SNU

COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

PRATIQUES ADDICTIVES

NUTRITION

ÉCRANS DANS LA VIE QUOTIDIENNE

SOMMEIL

HYGIÈNE

sommaire

# Compétences psychosociales

# NOTIONS SUR LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES (CPS)

## CPS : DE QUOI PARLE-T-ON ?

L'intérêt pour les compétences psychosociales est né durant les années 70. L'efficacité de ces nouvelles approches a entraîné leur développement, puis leur classification par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en 1993.

Tout le monde peut développer ses compétences psychosociales et ce tout au long de la vie. Celles-ci peuvent se perfectionner, s'améliorer mais parfois aussi s'atténuer, se dégrader dans les moments de fragilité de la vie. Par ailleurs, développer les compétences psychosociales relève d'une responsabilité collective. Tout à chacun, professionnels / accompagnants, parents..., peut contribuer au développement et au renforcement des compétences psychosociales et ce dans tous les milieux de vie des individus.

### DÉFINITION

***C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être subjectif, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement.***

*(OMS, 1993)*

### RESSOURCES PÉDAGOGIQUES

#### OUTIL TÉLÉCHARGEABLE

**Action ou vérité sur l'estime de soi (version ados/adultes)**

Ce jeu s'inspire d'exercices en matière d'estime de soi (blason, testing personnel, etc.). Il permet de stimuler le renforcement des compétences psychosociales de manière coopérative et ludique. Les objectifs sont de faire se manifester de manière individuelle ou collective des éléments liés à la sécurité et la confiance, la connaissance de soi, l'appartenance au groupe et la compétence/réussite.

#### SITE WEB

**Le cartable des compétences psychosociales**

Site ressource évolutif pour celles et ceux qui souhaitent renforcer les compétences psychosociales (CPS) des enfants et des pré-adolescents de 8 à 12 ans.

#### DOSSIER WEB

**Émotions sur le site « Et toi, t'en penses quoi ? »**

Ce dossier propose des phrases de débat et des fiches d'animation

# NOTIONS SUR LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES (CPS)

sommaire

**Les compétences psychosociales sont au nombre de 10, regroupées en 5 couples :**

| | |
|---|---|
| ‣ Avoir conscience en soi<br>‣ Avoir de l'empathie pour les autres | « Avoir conscience de soi, c'est connaître son propre caractère, ses forces, ses faiblesses, ses désirs et ses aversions. Cela nous aide à reconnaître les situations dans lesquelles nous sommes stressés ou sous pression. C'est indispensable pour établir une communication efficace, des relations interpersonnelles constructives et pour développer notre sens du partage d'opinions avec les autres. »<br>« L'empathie consiste à imaginer ce que la vie peut être pour une autre personne même dans une situation qui ne nous est pas familière. Cela peut nous aider à accepter les autres qui sont différents de nous et améliorer nos relations sociales. » |
| ‣ Savoir gérer son stress<br>‣ Savoir gérer ses émotions | « Faire face à son stress suppose d'en reconnaître les sources et les effets et de savoir en contrôler le niveau. Nous pouvons alors agir de façon à réduire les sources de stress, par exemple, en modifiant notre environnement physique ou notre style de vie. Nous pouvons également apprendre à nous relaxer pour que les tensions créées par un stress inévitable ne donnent naissance à des problèmes de santé. »<br>« Pour faire face aux émotions, il faut savoir reconnaître les siennes et celles des autres. Il faut être conscient de leur influence sur les comportements et savoir quelles réactions adopter. Les émotions intenses comme la colère ou la tristesse peuvent avoir des effets négatifs sur notre santé si nous ne parvenons pas à les gérer de façon efficace. » |
| ‣ Avoir une pensée créative<br>‣ Avoir une pensée critique | « La pensée créative contribue à la fois à la prise de décisions et à la résolution de problèmes en nous permettant d'explorer les alternatives possibles et les diverses conséquences de nos actions ou de nos refus d'action. »<br>« La pensée (ou l'esprit) critique est la capacité à analyser les informations et les expériences de façon objective. Elle peut contribuer à la santé en nous aidant à reconnaître et à évaluer les facteurs qui influencent nos attitudes et nos comportements, comme les médias, les pairs… » |
| ‣ Savoir communiquer efficacement<br>‣ Être habile dans ses relations interpersonnelles | « La communication efficace signifie que nous soyons capables de nous exprimer à la fois verbalement et non verbalement, de façon appropriée à notre culture et aux situations. Cela peut signifier être capable d'exprimer nos désirs à propos d'une action dans laquelle on nous demande de nous impliquer. Cela peut également signifier d'être capable de demander des conseils quand cela s'avère nécessaire. »<br>« Les aptitudes relationnelles nous aident à établir des rapports de façon positive avec les gens que nous côtoyons. Cela signifie être capable de lier et de conserver des relations amicales, familiales, etc. Il s'agit aussi de savoir interrompre des relations de manière constructive. » |
| ‣ Savoir résoudre des problèmes<br>‣ Savoir prendre des décisions | « Apprendre à résoudre les problèmes nous aide à faire face à ceux que nous rencontrerons inévitablement tout au long de notre vie. Des problèmes personnels importants, laissés sans solution, peuvent à la longue maintenir un stress et entraîner une fatigue physique. »<br>« Savoir prendre des décisions de façon constructive peut avoir des conséquences favorables sur la santé, si les décisions sont prises de façon active, en évaluant les différentes options et les effets de chacune d'entre elles. » |

sommaire

# Vie affective et sexuelle

# NOTIONS SUR L'ÉDUCATION À LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

sommaire

## VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE : DE QUOI PARLE-T-ON ?

**La vie affective et sexuelle fait référence à la santé sexuelle, aux relations affectives, aux infections sexuellement transmissibles (IST), au VIH/SIDA, à la grossesse, à l'interruption volontaire de grossesse (IVG), à la contraception, aux violences sexuelles et liées au genre, à l'orientation sexuelle et à l'identité de genre, ainsi qu'à l'impact des maladies et handicaps sur le bien-être sexuel.**

**L'éducation à la vie affective et sexuelle est une part de l'éducation générale.** Elle concerne l'apprentissage des aspects cognitifs, émotionnels, sociaux, interactifs et physiques de la sexualité. Elle commence dès la naissance de l'enfant et se poursuit à l'adolescence et à l'âge adulte.

**Elle apporte aux personnes, en partant de leurs représentations et acquis, les informations objectives et les connaissances scientifiques** qui permettent de connaître et de comprendre les différentes dimensions de la sexualité ; elle doit également susciter leur réflexion à partir de ces informations et les aider à développer des attitudes de responsabilité individuelle, familiale et sociale[1].

**L'objectif premier est d'accompagner le développement psychoaffectif et sexuel des publics.** L'éducation sexuelle leur donne, en fonction de leur âge et de leur niveau de développement, les informations, les compétences et les attitudes qui leur permettent de comprendre leur sexualité et d'en jouir, d'avoir des relations sûres et satisfaisantes, et d'assumer la responsabilité de leur propre santé et bien-être sexuels. Elle leur permet de faire des choix qui améliorent leur qualité de vie et contribuent à une société bienveillante et équitable.

**L'éducation à la vie affective et sexuelle s'inscrit dans une démarche plus large qui est de promouvoir la santé des publics.** La santé sexuelle est influencée par plusieurs déterminants. Le développement de compétences personnelles via l'éducation à la vie affective et sexuelle ne suffit pas en tant que tel pour l'améliorer. L'environnement familial, social et physique doit également être pris en compte et devenir favorable à ces changements et à la santé.

**L'éducation à la vie affective et sexuelle s'inscrit, dans le cadre de la promotion de la santé, dans une approche globale.** Elle doit être comprise dans l'ensemble de ses composantes et non pas uniquement réduite aux relations sexuelles. Elle prend en compte tous les aspects de la sexualité (dimensions physiques, psychologiques, spirituelles, sociales, économiques, politiques et culturelles). Il est indispensable de ne pas se focaliser uniquement sur les éventuels risques et leur prévention (ex. : IST, VIH, grossesses non désirées…). En effet, il est nécessaire d'avoir une approche positive, en abordant la sexualité en termes de bénéfices et de potentialités. L'objectif étant de donner la capacité aux publics de gérer leur sexualité de manière responsable, sûre et satisfaisante.



(1) Circulaire n° 2003/027 du 17 février 2003, relative à l'éducation à la sexualité dans les écoles, collèges et lycées.

# NOTIONS SUR L'ÉDUCATION À LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

sommaire

## OBJECTIFS POURSUIVIS À TRAVERS L'ÉDUCATION À LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE

- **Contribuer à un climat social tolérant,** ouvert et respectueux envers la sexualité et les différents modes de vie, attitudes et valeurs.
- **Favoriser le respect de la diversité sexuelle** et des différences entre sexes ainsi que la prise de conscience de l'identité sexuelle et des rôles socialement associés au genre.
- **Renforcer les compétences des individus** à faire des choix éclairés et responsables envers eux-mêmes et les autres.
- **Avoir des connaissances sur le corps humain,** son développement et ses fonctions. Prendre conscience de son corps, le respecter et respecter celui des autres et en prendre soin.
- **Favoriser le développement psychosexuel des individus** en apprenant à exprimer des sentiments et des besoins, à mener une vie sexuelle agréable et à développer sa propre identité sexuelle.
- **Fournir des informations correctes** sur les aspects physiques, cognitifs, sociaux, émotionnels et culturels de la sexualité, sur la contraception, la prévention des IST, du VIH/SIDA et les violences sexuelles.
- **Diffuser les informations** concernant l'accès aux prestations des services médicaux et de conseil, notamment en cas de problèmes et questions relatifs à la sexualité.
- **Soutenir la capacité de construire des relations** affectives et sexuelles basées sur la compréhension et le respect mutuel des besoins et limites de chacun(e) et d'entretenir des rapports égalitaires.
- **Favoriser la capacité à communiquer au sujet de la sexualité,** des émotions et des relations, et permettre l'utilisation du langage et des mots appropriés.

## PRINCIPES POUR UNE ÉDUCATION À LA VIE AFFECTIVE ET SEXUELLE DE QUALITÉ

- **Être adaptée à l'âge**, au niveau de développement et aux capacités intellectuelles du public.
- **Être idéalement mise en place de manière continue** dans le temps.
- **Être réaliste** et être en phase avec les réalités socioculturelles du public.
- **Être fondée sur l'égalité des sexes,** l'autodétermination et l'acceptation de la diversité.
- **Soutenir les ressources et les compétences** des individus.
- **Respecter la sphère privée du public** et instaurer un climat de confiance mutuelle.
- **Être basée sur des informations précises** et scientifiquement étayées.
- **Être pensée pour et par le public** en valorisant sa participation et favorisant les interactions.
- **Être fondée sur une approche citoyenne** et respectueuse de la dignité humaine.

# MÉMO POUR LES INTERVENANTS

## POINTS DE VIGILANCE :

› Dédramatiser la question de la sexualité en ayant une approche positive
› Favoriser l'utilisation d'un langage adapté et d'un vocabulaire précis
› Tenir compte des différences de langage et de comportements entre les filles et les garçons
› Aider les participants à repérer les personnes-ressources et les bons interlocuteurs
› Garantir la sécurité affective et la protection de la vie privée des participants en adoptant des méthodes d'animation adaptées (ex : anonymat, généralisation des situations...)
› Adopter une attitude non-jugeante et non-stigmatisante
› Favoriser des petits groupes pour une expression plus libre des participants
› Favoriser la dynamique de réseau

## INFOS UTILES

**0 800 08 11 11** (numéro d'aides et de conseils sur la vie affective et sexuelle)
**0 800 235 236** (Fil Santé Jeunes )

## RESSOURCES PÉDAGOGIQUES

### OUTIL TÉLÉCHARGEABLE

**Info / Intox**

Ce jeu propose des affirmations sur la sexualité. Le joueur est invité à se positionner et décider s'il s'agit d'une information vraie ou fausse.

### SITE WEB

**onsexprime.fr**

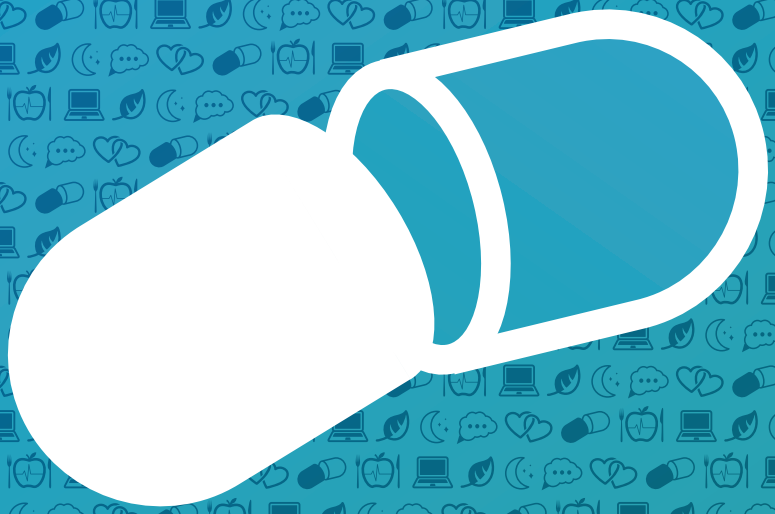
Site sur la sexualité des jeunes. Des informations fiables sur le corps, les relations amoureuses, le plaisir, la contraception, les infections sexuellement ...

### SÉRIE WEB

**Sexotuto**

La série Sexotuto sur le site de Lumni.fr se veut être le premier sex content qui répond à toutes les questions que les ados se posent sur la sexualité sans tabou, avec humour et pédagogie.

sommaire



# Pratiques addictives

# NOTIONS SUR LES PRATIQUES ADDICTIVES

sommaire

## PRATIQUES ADDICTIVES, CONDUITES ADDICTIVES, ADDICTION : DE QUOI PARLE-T-ON ?

La notion de **pratiques addictives** inclut la **totalité des conduites addictives et des comportements de consommation** [1]. Les pratiques addictives impliquent dans les interventions, la prise en compte des notions d'usage, d'abus et de dépendance.

Une **conduite addictive** désigne « l'**ensemble des usages susceptibles d'entraîner (ou pas) un trouble** » [2]

L'**addiction** est un terme qui **engage la notion de dépendance** et **se caractérise par l'impossibilité** répétée **de contrôler un comportement** et la poursuite de ce comportement en dépit de ses conséquences négatives. Elle concerne la consommation de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis, cocaïne, ecstasy, héroïne, médicaments détournés de leur usage, etc.). Elle peut être aussi liée à des comportements (jeux de hasard et d'argent, sport, travail, dépendance affective et sexuelle, achats compulsifs).

## DIFFÉRENTS COMPORTEMENTS D'USAGE

Il est important de ne pas s'arrêter à l'affirmation de la simple consommation de produits psychoactifs. En effet, il convient de mettre en avant les différents niveaux de consommation de l'usager que le rapport Parquet a mis en évidence, repris dans ses définitions par l'American Psychiatric Association (APA) [2] :

› **L'usage :** consommation n'entraînant pas forcément de dommages immédiats pour le consommateur ou pour autrui mais comportant cependant, des risques dans certaines situations (grossesse, conduite de véhicule/machine, association avec l'alcool, d'autres substances psychoactives ou certains médicaments…) ou chez des personnes physiquement ou psychologiquement vulnérables.

› **L'usage nocif (ou abus) :** mode de consommation inadéquat d'une substance conduisant à une altération du fonctionnement ou à une souffrance cliniquement significative, caractérisé par la présence d'au moins une des quatre manifestations suivantes au cours d'une période de douze mois à savoir : l'utilisation répétée d'une substance conduisant à l'incapacité de remplir des obligations majeures, l'utilisation répétée malgré une situation de danger identifiée, l'utilisation entraînant des problèmes judiciaires, l'utilisation de la substance malgré des problèmes interpersonnels ou sociaux.

› **La dépendance :** mode de consommation inapproprié d'une substance, entraînant une détresse ou un dysfonctionnement cliniquement significatif, caractérisé par la présence d'au moins trois des sept manifestations suivantes au cours d'une période de douze mois, qui sont : une plus forte tolérance à la substance, l'apparition de symptômes de sevrage, une consommation supérieure à la normale, un désir persistant de consommer et des efforts infructueux pour réduire ou contrôler la consommation, un temps considérable consacré à la recherche et à la consommation du produit, un abandon/réduction des activités et enfin, la poursuite de l'utilisation malgré la connaissance d'un problème physique et/ou psychologique lié à la consommation de la substance.



(1) Rapport Parquet et al. (1999).
(2) INPES, Drogues et conduites addictives, décembre 2014.

# NOTIONS SUR LES PRATIQUES ADDICTIVES

sommaire

## OBJECTIFS POURSUIVIS À TRAVERS LA PRÉVENTION DES PRATIQUES ADDICTIVES

› **Éviter, retarder et/ou réduire** les premières consommations et/ou les comportements à risques.
› **Contribuer** à un climat social tolérant, ouvert et respectueux.
› **Mettre à distance les stéréotypes** et les pressions sociales poussant à la consommation.
› **Renforcer les compétences** des individus à faire des choix éclairés et responsables envers soi-même et les autres.
› **Contribuer à l'articulation** entre la prévention et le soin en y intégrant la réduction des risques.
› **Donner une information** sur les ressources d'aide et de soutien.
› **Amener une réflexion** sur la santé et le bien-être des jeunes, notamment dans le domaine des addictions.
› **Apporter des informations** scientifiquement validées et adaptées à l'âge et au contexte.

## PRINCIPES POUR UNE PRÉVENTION DES PRATIQUES ADDICTIVES DE QUALITÉ

› **Être réaliste** et être en phase avec les réalités socioculturelles du public.
› **Être adaptée à l'âge,** au niveau de développement et aux capacités intellectuelles des individus.
› **Être idéalement mise en place** de manière continue dans le temps dans une logique de parcours éducatif en santé.
› **Être fondée** sur une approche citoyenne et respectueuse de la dignité humaine.
› **Être fondée** sur l'égalité des sexes et l'acceptation de la diversité.
› **Soutenir** les ressources et les compétences des individus.
› **Être basée** sur des informations précises et scientifiquement étayées.
› **Respecter** la sphère privée des individus et instaurer un climat de confiance mutuelle.

## RESSOURCES PÉDAGOGIQUES

### OUTIL TÉLÉCHARGEABLE

#### Alcool et autres drogues. Le vrai et le faux

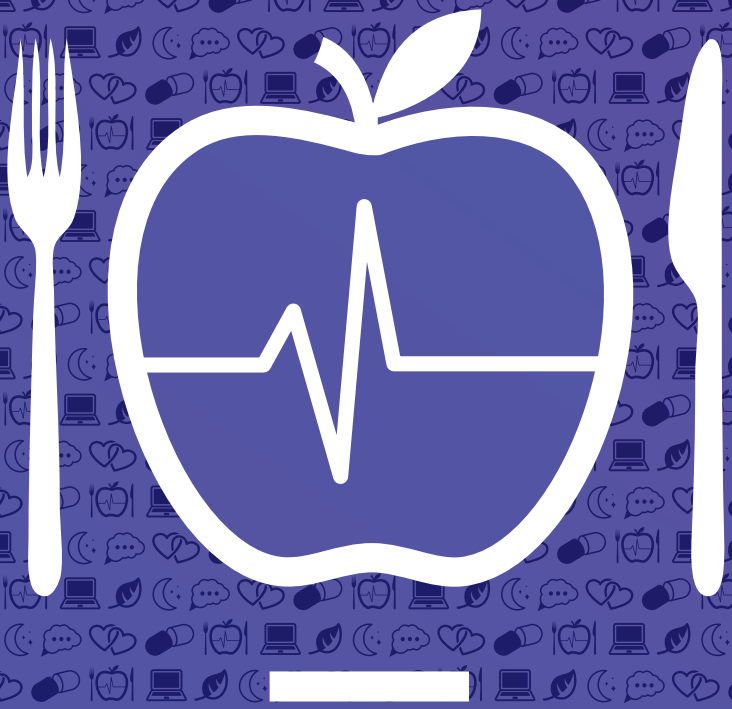
Cet outil permet d'aborder les croyances liées à l'alcool et aux autres drogues et de déconstruire les nombreuses idées reçues dans le domaine de l'alcool et des autres drogues

### SITE WEB

#### MAAD Digital

Site d'information scientifique sur les addictions construit avec et pour les jeunes. Grâce au concours de scientifiques reconnus, ce nouveau site propose de nombreux contenus dynamiques et fiables adaptés aux attentes des 13/19 ans. Les articles décryptent l'information scientifique sur les addictions à l'alcool, au tabac, et aux drogues illicites dans un langage et sur des supports adaptés aux usages multimédia des jeunes.

sommaire



# Nutrition

sommaire

# NOTIONS SUR L'ÉDUCATION À LA NUTRITION

sommaire

## NUTRITION, ÉDUCATION NUTRITIONNELLE... DE QUOI PARLE-T-ON ?

**La nutrition, une notion à deux pendants :**
Selon le Programme National Nutrition Santé (PNNS) 2011-2015, le mot « nutrition » doit être compris comme englobant les questions relatives à :

› **L'alimentation** désigne l'action de s'alimenter. Elle relève de la nourriture et par conséquent des aliments qui permettent à un organisme de fonctionner, de survivre.

› **L'activité physique** désigne tout mouvement corporel produit par la contraction des muscles squelettiques et entraînant une augmentation de la dépense d'énergie au-dessus de la dépense de repos. Ces principales caractéristiques sont l'intensité, la durée, la fréquence et le contexte dans lequel elle est pratiquée.

Pour le PNNS, la nutrition s'entend donc comme l'équilibre entre les apports liés à l'alimentation et les dépenses occasionnées par l'activité physique.

**En cas de déséquilibre, deux conséquences notables peuvent survenir :**

› **L'obésité** est une des conséquences d'un équilibre défaillant entre les apports liés à l'alimentation et les dépenses occasionnées par l'activité physique. L'obésité correspond à une augmentation excessive de la masse grasse de l'organisme dans une proportion telle qu'elle peut avoir une influence sur l'état de santé. La mesure de référence internationale actuelle est l'indice de masse corporelle (IMC) égal au rapport du poids (en kg) sur le carré de la taille (en mètres) (IMC = P/T2 en kg/m$^2$).

› **La dénutrition** est l'installation progressive ou rapide selon les circonstances d'apparition et les pathologies sous-jacentes. Elle est parfois sévère et cliniquement évidente, plus souvent insidieuse voire masquée par la prépondérance du tissu adipeux ou l'existence d'une rétention hydro sodée. Dans tous les cas, elle s'installe en raison d'un déséquilibre entre les besoins de l'organisme et des apports nutritionnels insuffisants quantitativement ou qualitativement.

**Agir pour une nutrition favorable :**
Pour agir sur les éléments précédemment mentionnés, on parle d'« éducation nutritionnelle », à savoir toute combinaison de stratégies éducatives renforcée par des appuis environnementaux et conçue pour faciliter des choix alimentaires et l'adoption volontaire d'autres comportements liés à l'alimentation et à l'activité physique, propres à assurer la santé et le bien-être. L'éducation nutritionnelle prend des chemins multiples et demande des actions aux niveaux des personnes, des collectivités et des pouvoirs publics[1].



(1) Nutrition Éducation : Linking theory, research, and practice.R.CONTENTO Isobel. JONES & BARTLETT LEARNING. 2007.

# NOTIONS SUR L'ÉDUCATION À LA NUTRITION

En vue de permettre aux personnes d'avoir une nutrition favorable à leur santé en faisant des choix éclairés, différentes facettes et catégories de la nutrition peuvent être abordées.

| › CATÉGORIES | › OBJECTIFS D'INTERVENTION |
|---|---|
| › Représentation en nutrition | • **Éveiller une prise de conscience** sur l'équilibre nutritionnel des jeunes<br>• **Identifier** les différentes dimensions de la nutrition<br>• **Mettre en évidence** les freins et les leviers à des pratiques nutritionnelles saines |
| › Familles d'aliments | • **Rétablir les idées reçues** autour des aliments et de l'activité physique<br>• **Identifier les biais de lecture** nutritionnelle<br>• **Identifier les couleurs** associées à chaque catégorie nutritionnelle selon Nutri'score |
| › Intérêt nutritionnel | • **Identifier la caractéristique** nutritionnelle principale des aliments<br>• **Savoir classer les aliments** en fonction de leur intérêt nutritionnel<br>• **Identifier les effets** sur l'organisme |
| › Recommandations de consommation | • **Connaître les différentes recommandations** nutritionnelles<br>• **Être en capacité d'identifier** la teneur des pratiques nutritionnelles<br>• **Développer une analyse critique** de l'offre nutritionnelle |
| › Nutrition en pratique | • **Acquérir des références** en termes de portion alimentaire<br>• **Être en capacité d'estimer** les apports alimentaires selon la pratique physique<br>• **Déterminer les stratégies** de rapprochement envers les recommandations |
| › Repas équilibré | • **Acquérir les repères** de répartition alimentaire |
| › Nutrition équilibrée | • **Développer le plaisir** nutritionnel (goût alimentaire – pratique physique)<br>• **Permettre l'analyse et l'adaptation** dans la construction des repas<br>• **Développer les capacités** culinaires |

## RESSOURCES PÉDAGOGIQUES

### OUTIL TÉLÉCHARGEABLE

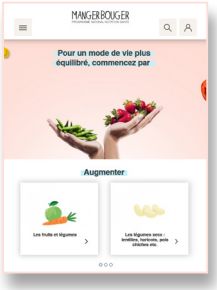
**J'aime manger, j'aime bouger. Le guide nutrition pour les ados**

Ce guide destiné aux adolescents leur donne des conseils pratiques pour équilibrer leur alimentation et pratiquer une activité physique régulière.

### SITE WEB

**mangerbouger.fr/**

Ce site délivre des informations sur la nutrition, propose des outils et des conseils pour manger mieux et bouger plus, ainsi que de nombreuses recettes.



sommaire

# Écrans dans la vie quotidienne

# NOTIONS SUR L'ÉDUCATION À L'UTILISATION DES ÉCRANS

sommaire

Le numérique à travers les écrans modifie :

- **La relation aux savoirs et apprentissages** par un accès à une multitude d'outils et de sources.
- **La relation à l'identité :** création et utilisation de différentes identités (avatars émoji, pseudos, réseaux sociaux, sites de rencontre...) pour une seule et même personnalité.
- **Les liens et la socialisation :** ouverture sur le monde, lutte contre l'isolement, activités communautaires, réseaux sociaux, jeux vidéo...

Notre mode de vie évolue sans cesse, les écrans sont omniprésents dans notre vie quotidienne, au travail, lors de nos déplacements, dans nos activités de loisirs, dans notre environnement social ou familial... Télévision, téléphones portables, ordinateurs, tablettes tactiles, montres et objets connectés, etc. font partie intégrante de nos usages.

Cette évolution a des effets positifs considérables. Ils bouleversent notre vie, notre rapport à l'autre, notre intimité et constituent une formidable source de progrès : gain de temps, efficacité, ouverture sur le monde, création de liens sociaux et d'échanges, accès à une information inépuisable, expression des opinions...

Toutefois, de nombreuses interrogations, de la part des professionnels et des publics, émergent face à l'impact des écrans dans la vie de tous les jours pour les jeunes et plus largement pour tous.

**La surexposition des enfants et des adolescents aux écrans peut avoir des conséquences négatives sur le développement du cerveau et l'apprentissage, sur les capacités d'attention et de concentration, sur le bien-être et l'équilibre psychologique, sur le comportement et sur la santé physique (tendance aux surpoids et à la sédentarité).**

**La surexposition aux écrans,** notamment les jeux vidéo, **peut entraîner pour les adultes : l'isolement, l'appauvrissement de la relation aux autres, la passivité, le désintérêt pour d'autres activités...**

**Les écrans ne sont pas mauvais par nature c'est leur usage qui peut l'être.** L'enjeu n'est donc pas de les bannir mais d'apprendre aux enfants et des adolescents à les gérer.

# NOTIONS SUR L'ÉDUCATION À L'UTILISATION DES ÉCRANS

sommaire

## OBJECTIFS POURSUIVIS À TRAVERS L'ÉDUCATION À L'UTILISATION DES ÉCRANS

› **Travailler sur les représentations** de la place des écrans dans la vie de tous les jours.
› Utiliser les écrans pour **développer la créativité**.
› **Contribuer à un climat social tolérant**, ouvert et respectueux.
› **Apporter des connaissances** sur l'impact des écrans dans le développement de l'enfant et de l'adolescent.
› **Favoriser l'acquisition des compétences** nécessaires à l'utilisation raisonnée des écrans.
› **Informer sur les services de prise en charge** dans le cas d'usage excessif des écrans.
› **Favoriser la réflexion** sur l'usage des écrans et les diverses normes.
› **Développer l'esprit critique** en lien avec les réseaux sociaux (droit à l'image, respect de la vie privée...).
› **Soutenir la capacité de construire des relations sociales, virtuelles... basées sur la compréhension et le respect mutuel** des besoins et limites de chacun et d'entretenir des rapports égalitaires.

## PRINCIPES POUR UNE ÉDUCATION À L'UTILISATION DES ÉCRANS AU QUOTIDIEN

› **Être adaptée à l'âge**, au niveau de développement et aux capacités intellectuelles du public.
› Idéalement, **être mise en place de manière continue** dans le temps.
› **Être réaliste** et être en phase avec les réalités socioculturelles du public.
› Être fondée sur l'**égalité des sexes** et l'acceptation de la **diversité**.
› Soutenir les ressources et les **compétences des individus**.
› **Respecter la sphère privée** des personnes et instaurer un climat de confiance mutuelle.
› **Être basée sur des informations précises** et scientifiquement étayées
› **Être pensée pour et par le public** en valorisant sa participation et favorisant les interactions.
› **Être fondée sur une approche citoyenne et respectueuse** de la dignité humaine

## IDÉES REÇUES : LE SAVIEZ-VOUS ?

RUMEUR. « ***On peut développer une dépendance aux écrans !*** »
Il n'existe pas d'addiction ou dépendance aux écrans. En effet, en cas d'arrêt d'utilisation on ne constate pas de symptôme clinique de sevrage. Toutefois, on peut constater un usage excessif des écrans pour certaines personnes.



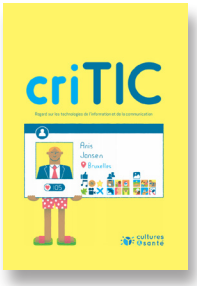
(1) Organisation Mondiale de la Santé (OMS). 1993

sommaire

## RESSOURCES PÉDAGOGIQUES

### OUTIL TÉLÉCHARGEABLE

#### criTIC : Regard sur les technologies de l'information et de la communication




Cet outil permet d'explorer, à travers des cartes illustrées, les mécanismes à l'œuvre derrière l'omniprésence des technologies de l'information et de la communication, et d'éclairer les changements qu'elles produisent dans notre quotidien.

### VIDÉO

#### Et tout le monde s'en fout #38 - Les jeux vidéo

### SITE WEB

#### Et toi, t'en penses quoi ? Décoder les médias

sommaire

# Sommeil

# NOTIONS SUR LE SOMMEIL

sommaire

## SOMMEIL : CE QU'IL FAUT SAVOIR AVANT D'AGIR

Les Français dorment en moyenne 7 heures et 47 minutes par jour, mais les variations sont fortes d'une personne à l'autre. Le temps passé à dormir a baissé de 18 minutes en 25 ans. Cette baisse atteint 50 minutes pour les adolescents, signe qu'une évolution spécifique a eu lieu pour cette tranche d'âge. De manière générale, 62 % des Français déclarent subir au moins un trouble du sommeil.

## PERTE DU SOMMEIL DES ADOLESCENTS

Les adolescents consacrent en moyenne trente minutes par nuit à leur ordinateur. Les jeunes de 15 ans dorment en moyenne 1h31 de moins que ceux de 11 ans.
32,4 % des jeunes scolarisés de 11 à 15 ans déclarent mettre plus de 30 minutes pour s'endormir et 13,5 % du groupe a eu recours à des médicaments une ou plusieurs fois pour s'endormir dans les derniers mois. Enfin 39,8 % des jeunes stressés (assez ou beaucoup) déclarent mettre plus de 30 minutes pour s'endormir, contre 31,2 % des « un peu stressés » et 28,4 % des « pas du tout stressés ». Les jeunes qui se disent stressés par le travail scolaire dorment en moyenne 16 minutes de moins (8h27) que les autres (8h43) quand il y a classe le lendemain, mais autant lorsqu'il n'y a pas classe.

## RYTHME DE VIE : CAUSE LA PLUS FRÉQUENTE DES TROUBLES DU SOMMEIL

› **Rythme de vie régulier :** il est important de garder des horaires réguliers de coucher et d'activités. Toutefois, le plus important est la régularité de l'heure du lever car c'est elle qui fixe la chronobiologie.

› **Choix des activités stimulantes pendant la journée :** il est préférable de faire des activités stimulantes en pleine journée.

## COMPORTEMENT ALIMENTAIRE

› **Les repas copieux le soir sont déconseillés.**

## CONSOMMATION DE PRODUITS EXCITANTS (notamment pour les adolescents)

**Le café,** les boissons gazeuses au cola, le thé, le tabac et l'alcool dégradent la qualité du sommeil et provoquent souvent des réveils dans la nuit.

**Le cannabis** a des effets complexes sur le sommeil. C'est une drogue psychotrope, c'est-à-dire qu'elle agit sur le cerveau. Il donne le sentiment de s'endormir plus facilement car il a des effets anxiolytiques lorsqu'il est pris occasionnellement, mais qui s'estompent lors d'une prise régulière. Il modifie les rythmes du sommeil en agissant sur la sécrétion de la mélatonine contribuant à entretenir un rythme de sommeil irrégulier, voire décalé. Il diminue le sommeil paradoxal (le sommeil où se construit essentiellement le rêve) et augmente le sommeil profond (ce qui donne le sentiment de mieux dormir). Il entraîne une altération des fonctions intellectuelles le lendemain, proportionnellement à la quantité fumée.

**À faible dose, l'alcool** favorise la somnolence et l'endormissement. Il accentue les effets de la privation de sommeil sur la vigilance et rend les risques d'accidents plus élevés. L'alcool consommé à plus forte dose aide à s'endormir très rapidement mais la deuxième partie de la nuit est très fractionnée par de nombreux réveils. Le sommeil paradoxal est augmenté. Le lendemain, les performances intellectuelles diminuent en fonction de la quantité d'alcool ingérée.

# NOTIONS SUR LE SOMMEIL

sommaire

## ENVIRONNEMENT PHYSIQUE DU DORMEUR

### LUMIÈRE

Une faible intensité de la lumière le soir et une grande le matin sont recommandées pour favoriser l'alternance lumière/obscurité et synchroniser l'horloge biologique sur le rythme jour/nuit. La lumière augmente le niveau d'activité et d'éveil, retarde l'endormissement et donc diminue le temps passé au lit. De sérieuses dettes de sommeil apparaissent alors. Il en va de même avec l'utilisation excessive des écrans.

### CHALEUR

Si la température de la chambre est trop élevée, elle perturbe la qualité du sommeil. Des activités sportives ou des jeux trop tardifs le soir stimulent et excitent. Ils élèvent la température du corps, ce qui retarde l'heure d'endormissement.

### CHAMBRE

Le lit doit être réservé au sommeil. Avoir une chambre à soi est idéal, mais il arrive de devoir la partager avec un frère ou une sœur dont le rythme de vie est parfois différent, ce qui pose évidemment problème.

### VOLUME SONORE - BRUIT

La maison et les bruits environnants ont également une influence : trop de bruit retarde l'endormissement et favorise les réveils nocturnes (le sommeil n'est plus réparateur parce que les réveils sont fréquents). Une musique trop forte ou trop de bruit dans d'autres pièces de la maison sont autant de facteurs qui retardent l'heure du sommeil.

### TÉLÉVISION, ORDINATEUR, TÉLÉPHONE PORTABLE

De nombreuses études ont été menées sur l'impact négatif de la télévision lorsqu'elle est regardée trop tard le soir. Avec une exposition d'au moins 3 heures par jour vers 14 ou 16 ans, il y a un risque d'apparition de troubles du sommeil dans les années qui suivent. Par conséquent, le temps de sommeil diminue et les résultats scolaires aussi. Si le temps passé devant la télévision diminue pour atteindre une heure ou moins, le risque de troubles du sommeil se réduit.

Une autre enquête, réalisée sur 2 546 garçons et filles de 13 à 16 ans, montre que les jeunes qui ont une télévision dans leur chambre (50 % des jeunes aux USA), vont se coucher plus tard le week-end et les jours d'école. L'enquête précise aussi que plus le temps passé devant la télévision est élevé, plus le niveau scolaire est faible.

Les adolescents équipés d'une télévision dans leur chambre courent un risque plus élevé de troubles du sommeil, de surpoids ou d'obésité. Les mêmes effets sont constatés avec les jeux vidéo ou devant un ordinateur. Ce type d'activités n'est pas structuré, sans début et sans fin clairement définis, elles prennent beaucoup de temps, favorisent la sédentarité, elle-même connue pour déstructurer le sommeil. Par ailleurs, l'exposition à la lumière de l'écran juste avant le sommeil affecte le rythme veille/sommeil en supprimant la sécrétion de mélatonine.

La télévision, l'ordinateur, les jeux vidéo sur console ou sur ordinateur, l'utilisation d'Internet et du téléphone mobile sont associés à des éveils et à un sommeil de qualité médiocre.

Enfin, le contenu des programmes de télévision ou de certains jeux excessivement violents, donc stimulants, peut entraîner des tensions et augmenter l'anxiété qui génère à son tour des difficultés d'endormissement.

# NOTIONS SUR LE SOMMEIL

## ENVIRONNEMENT SOCIAL

Le mode de vie et le rythme de vie sont extrêmement liés au tissu social de chaque individu. À la période de l'adolescence, les modes de communication entre jeunes sont le téléphone portable et Internet. L'utilisation de ces appareils facilite les communications discrètes et par conséquent retarde l'heure de coucher des uns et des autres.

## RESSOURCES PÉDAGOGIQUES

### OUTIL TÉLÉCHARGEABLE

#### Dans tes rêves

Cet outil permet en premier lieu de recueillir puis questionner les représentations des jeunes. Ensuite, par l'intermédiaire d'ateliers pratiques et d'apports d'informations, ils pourront améliorer leurs connaissances pratiques sur le sommeil et ses mécanismes.

### VIDÉO

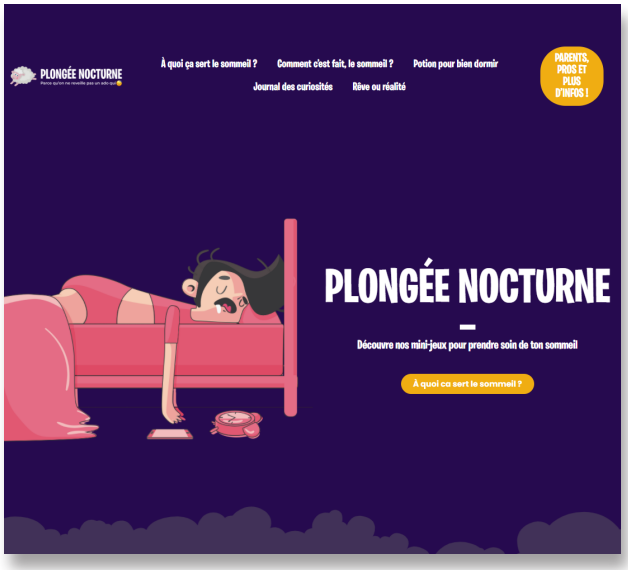
#### Bref, j'ai pas dormi !

Vidéo du Réseau Morphée pour sensibiliser les jeunes à l'importance du bien dormir.

### SITE WEB

#### Plongée nocturne

À destination des jeunes de 11 à 18 ans, il a pour objectif de promouvoir des environnements et des comportements favorables au sommeil.« Plongée nocturne » invite tout d'abord les adolescents à développer des pratiques diurnes et nocturnes favorables à un sommeil de qualité à l'aide d'activités et de mini-jeux : « À quoi ça sert le sommeil ? », « Comment s'est fait le sommeil ? », « Potion pour bien dormir », « Journal des curiosités », « Rêves et des cauchemars ».



sommaire

# Hygiène

# HYGIÈNE
# DE QUOI PARLE-T-ON ?

sommaire

L'hygiène est une pratique **à la fois individuelle** :
› Elle relève de pratiques personnelles en faveur de sa santé.
› Elle permet de soutenir ou renforcer son bien-être, son estime de soi.

**Mais également** une pratique **collective** :
› C'est une mesure de santé publique dans le cadre de la prévention et de la promotion de pratiques sanitaires : lutter contre les bactéries qui transmettent des maladies, des épidémies via le lavage des mains, l'utilisation de désinfectant, le nettoyage de locaux...
› Elle renvoie également à des codes sociaux liés aux cultures et aux situations de vie (chez soi, entre amis...). Elle peut interpeller le vivre ensemble.

**Ainsi, l'hygiène relève tout autant de valeurs morales, d'habitudes culturelles que de savoirs scientifiques.**
Il apparaît alors comme important de considérer l'hygiène dans toutes ses dimensions.

## INTERVENIR SUR DES QUESTIONS D'HYGIÈNE-PROPRETÉ

| **PROBLÉMATIQUE SANITAIRE**<br>Éviter des maladies, des infections | **PROBLÉMATIQUE SOCIALE**<br>Intégrer le groupe social en respectant ses codes |
|---|---|
| **Intérêt pluriel** | |
| ‣ **Santé individuelle :** éviter d'attraper des maladies, des infections | ‣ **Bien-être individuel :** plaisir personnel, éviter d'être exclu.e |
| ‣ **Santé collective :** éviter de transmettre des maladies, des infections | ‣ **Bien-être collectif :** pouvoir vivre et travailler ensemble |
| **Type d'hygiène** | |
| ‣ **Hygiène corporelle :** lavage des mains, du corps, brossage des dents... | |
| ‣ **Hygiène domestique :** entretien du linge, de la maison... | |
| ‣ **Hygiène alimentaire :** frigo, respect de la chaîne du froid... | |
| ‣ **Hygiène citoyenne :** poubelles, nettoyage des rues, déjections canines... | |

# HYGIÈNE
# DE QUOI PARLE-T-ON ?

sommaire

**La manière de percevoir l'hygiène évolue au fil du temps, des époques.** De la même façon, à notre époque, **les principes d'hygiène ne sont pas les mêmes d'un continent à l'autre, d'un territoire à l'autre.** Par ailleurs, **l'hygiène est un ensemble de savoirs et de pratiques, associé à des comportements, des usages, des savoir-faire. L'état et les pratiques d'hygiène d'un individu sont alors influencés par de multiples facteurs.** En fonction des âges et des situations de vie, ces facteurs sont plus ou moins prégnants. Pour faire évoluer ces savoirs et ces pratiques il faut comprendre leurs origines et leurs possibilités de modulation pour ne pas aggraver une situation de mal-être ou culpabiliser des comportements qui peuvent être légitimes.

***Aussi, avant d'intervenir, il peut être intéressant de chercher à repérer chez la personne les facteurs suivants :***

### FACTEURS TECHNICO-ÉCONOMIQUES

#### Tout public

- Ses possibilités d'accès aux produits, aux soins (budget...)
- Son matériel (machine à laver, séchoir...)
- Son logement (pièce humide...)
- Ses vêtements (coton, synthétique...)

### FACTEURS BIO-PHYSIOLOGIQUES

#### Tout public

- Ses activités (sport...)
- Des maladies spécifiques (énurésie, eczéma, maux d'estomac, caries...)
- Ses consommations (épices, alcool, tabac...)
- Sa morphologie (handicap, surpoids...)
- Le stress (mains moites...)

#### Spécificités adolescents

- Ses modifications corporelles liées à la puberté

### FACTEURS PSYCHO-INDIVIDUELS

#### Tout public

- Sa satisfaction à se laver, à se sentir propre
- Son vécu de la toilette (plaisir, contrainte...)
- Ses habitudes acquises en termes d'hygiène
- Des difficultés lors de la toilette liées à des traumatismes ou violences

#### Spécificités adolescents

- Son identification à des pairs (copains, idoles...)
- Son envie ou non de plaire, de séduire

### FACTEURS SOCIO-CULTURELS

#### Tout public

- Son éducation en matière d'hygiène (famille, école...)
- Son modèle parental en termes d'hygiène
- Les normes d'hygiène de son groupe social, de la société qui l'entoure
- L'influence de la mode, le marketing (chaussures, maquillage, coiffure...)

L'hygiène corporelle est définie comme « l'ensemble des soins visant à la propreté du corps ». Elle possède, elle aussi, un double rôle puisqu'elle a un rôle sanitaire (lutte contre les maladies) et un rôle social qui s'attache à des normes, des codes sociaux.

**L'hygiène corporelle est intimement liée à la notion de propreté.** Cette notion est particulièrement subjective puisque ce qui paraît propre l'est-il réellement ? Un vêtement sans tâche qui n'a pas été lavé depuis plusieurs jours contre un vêtement « propre sale » (tâché et lavé du jour) ; ce qui relève du propre pour quelqu'un l'est-il pour un autre ?

**L'hygiène corporelle renvoie au rapport au corps et à l'intimité**, lesquels sont en lien direct avec l'éducation, le milieu social et l'environnement dans lesquels les personnes évoluent. **Elle représente aussi les normes sociales établies.**

Par ailleurs, aujourd'hui, l'hygiène corporelle requiert des équipements (ex. : de l'eau, un lavabo, une douche, du savon, une brosse à dents, etc.) et ne peut donc pas être réduite à une question sanitaire mais doit aussi explorer des questions sociales et économiques.

# HYGIÈNE
# DE QUOI PARLE-T-ON ?

sommaire

## PRINCIPES POUR UNE ÉDUCATION À L'HYGIÈNE

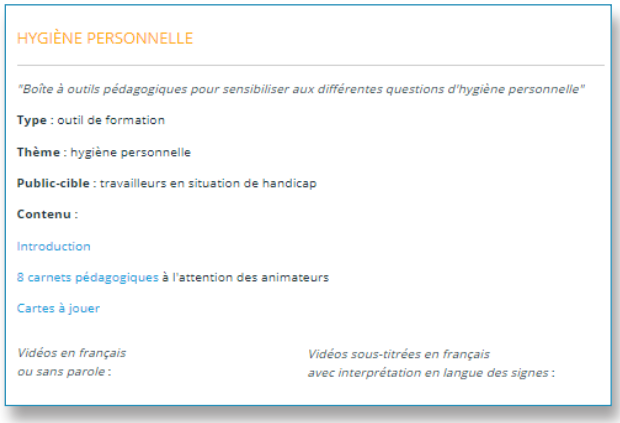
› **Adapter l'intervention au public** (âge, niveau de développement, capacités)
› **Avoir une approche globale de la santé** (déterminants de la santé)
› **Prendre en compte les ressources et compétences existantes des individus**
› **Favoriser l'expression des individus**
› **Prendre en compte les environnements**, les diversités familiales, sociales et culturelles
› **Inciter la participation** des publics
› **Instaurer un climat de confiance**
› **Être basée sur des informations scientifiques**

## RESSOURCES PÉDAGOGIQUES

### DOSSIER WEB

### Hygiène personnelle

Cet outil permet de comprendre la nécessité d'avoir une bonne hygiène de vie pour soi et pour les autres, comprendre les normes sociales relatives à l'hygiène et la relation entre l'hygiène et la santé.


HYGIÈNE PERSONNELLE

*"Boîte à outils pédagogiques pour sensibiliser aux différentes questions d'hygiène personnelle"*

**Type** : outil de formation

**Thème** : hygiène personnelle

**Public-cible** : travailleurs en situation de handicap

**Contenu** :

Introduction

8 carnets pédagogiques à l'attention des animateurs

Cartes à jouer

*Vidéos en français ou sans parole :*

*Vidéos sous-titrées en français avec interprétation en langue des signes :*