

Promouvoir la santé à l'école est un e-Journal destiné aux professionnels-les de la promotion de la santé à l'école et, plus largement, aux personnes intéressées par les enjeux de santé en milieu scolaire.



L'e-Journal PSE

n ° 78 Novembre 2020

Sommaire

DOSSIER Depuis des mois, les jeunes baignent dans une atmosphère où la maladie (et parfois la mort) s'est imposée. Que ressentent-ils dans une telle situation? Comment les accompagner et les aider à poursuivre leur vie d'enfant? Une pédopsychiatre, un psychologue et une professeure enseignant dans un hôpital témoignent et font le point.

VACCINATION Il y avait un site de référence, voici une brochure complète. Objectif : toucher un public plus vaste encore pour entamer le dialogue.

EN BREF Un avis sur le masque à la maison.

PIPSA L'outil : la Covid, une opportunité pour parler de la maladie et de la mort à l'école.

DOSSIER

Les enfants, la maladie... et nous

Tout à coup, le coronavirus a changé la donne, y compris pour les enfants qui, depuis mars dernier, n'ont jamais autant entendu parler de maladies ou même de mort... Ce dossier vise à mieux comprendre ce que les jeunes ressentent dans de telles situations. Il rappelle de quelles manières nous pouvons les accompagner et leur éviter de vivre un isolement aggravé par les silences. En fait, il s'interroge sur les moyens de laisser les enfants poursuivre leur vie d'enfants, en continuant à jouer notre rôle de parent ou de professionnel de l'enfance...



Pour traiter ces thèmes, sans s'être concertées, les interlocutrices interviewées ont, parfois, les mêmes mots ou presque et, souvent, des approches identiques. Elles disent leur conviction de l'importance de l'école, y compris pour aborder ce sujet avec les enfants et rester en lien avec lui lorsqu'il est souffrant. Elles confirment à quel point l'écoute de l'enfant, sans forcer sa parole, est le point de départ de tout dialogue, de tout échange.

Après le coronavirus (car il y aura bien un après...), sans doute ne penserons-nous plus la maladie de la même façon, y compris lorsqu'elle touche les enfants. En tout cas, nous y aurons réfléchi. Au point de changer certaines pratiques ?

Ce que le coronavirus (re)met en lumière

Depuis la survenue du coronavirus, la maladie et la mort, auparavant lointaines et individuelles, sont devenues proches et collectives. De quoi susciter bien des questions chez les enfants et les jeunes. Mais comment y répondre ? La pédopsychiatre Nicole Zucker trace des pistes...

Comme le remarque une médecin d'un service de la PSE, "Tout à coup, les enfants et les jeunes ont vécu des choses étranges, bizarres, surréalistes, terribles parfois. Les adultes se sont masqués, le gel a fait son apparition. Aux infos, les petits entendaient dire que les grands-parents

étaient en danger, mais qu'eux ne l'étaient pas..." Aucun doute : en 2020, les enfants ont été **baignés dans un climat d'angoisse, de questions, d'anxiété** dû au Covid 19. La maladie - et parfois la mort - ont fait irruption dans la vie des petits et des plus grands, créant les conditions d'une **situation inédite**. "En Afrique, par exemple, les enfants sont conscientisés au poids des maladies, comme par exemple celle d'Ebola, remarque le Dr Nicole Zucker, pédopsychiatre et médecin directeur du Service de Santé Mentale de la ville de Bruxelles (Se-Sa-Me). Mais chez nous, sauf peut-être pour les grands adolescents avec lesquels on aborde la prévention du sida, les épidémies ne font généralement pas partie du quotidien."

L'impact de ces mois sous le sceau de cette maladie a évidemment été "complètement dépendant de la situation familiale de chaque enfant et de la manière dont sa famille a abordé et vécu les choses, continue le Dr Nicole Zucker. En tout cas, le retour à l'école et **les échanges en classe** avec l'instituteur-trice sont bénéfiques pour eux. "

Pour que ce retour à "la normale" soit, aussi, le plus apaisant possible, il est évidemment essentiel de compter sur la conviction des parents et des professionnels (de la PSE y compris) que la reprise des activités est sans danger pour les enfants. De plus, cette crise oblige sans doute, plus encore avant, à rester attentif au vécu, au ressenti et aux questions de chacun des enfants.

Parler de la maladie, et parfois peut-être aussi de la mort, n'est pas facile ni simple. Or, prévient le Dr Nicole Zucker, "dans ce domaine, il n'existe **pas de vade-mecum tout fait** : ces thèmes exigent du sur-mesure ..." Les pistes de réflexion que la pédopsychiatre propose ici devraient aider à trouver le ton et les canaux adéquats ...

Piste n°1. D'abord, on se tait

Pour parler du coronavirus ou, de manière plus générale, de la maladie, y compris quand elle touche un enfant - une situation loin d'être rare dans les classes (*voir ci-dessous l'article : A l'école de la maladie*), il est important que l'adulte ouvre à l'enfant **la possibilité de parler**. Comment se sent-il ? Quel est son vécu ? Quel est son ressenti ?



"En tout premier lieu, avant même de se lancer dans de grandes explications, c'est **l'écoute qui prime**, rappelle le Dr Nicole Zucker. Après des mois au cours desquels l'enfant a vécu à la maison, en entendant probablement des médias anxiogènes, ou en partageant parfois le vécu de parents ou de grands-parents directement affectés par la Covid 19, il s'agit de permettre une ouverture à l'émergence des questions que les enfants se posent, mais **sans être trop pressant**."

Selon les milieux et les contextes familiaux, certains jeunes ont une idée assez précise et savent beaucoup de la maladie. "Cependant, il s'agit d'abord de laisser **exprimer leurs représentations**, leurs idées. Ce n'est qu'ensuite qu'un échange et un dialogue peuvent s'installer. Le principe, c'est donc de partir d'une écoute de la parole de l'enfant et d'éviter tout discours qui l'écrase", assure-t-elle. Elle rappelle aussi que pour aborder ces sujets "difficiles", il existe beaucoup de dispositifs, comme par exemple les cercles de parole (*voir l'article consacré au projet BALE dans l'E-Journal PSE n°77*).

Piste n°2. On n'oublie pas les partenaires de l'enfant malade

Pour l'enfant malade, son vécu dépend de sa **prise en charge au sein de sa famille**. Pour le jeune, être malade, c'est difficile. L'enfant ressent un inconfort, son vécu est douloureux, pénible. Au-delà, il peut interpréter ce qui lui arrive comme une honte, une injustice, une punition...

"Le poids des mots lui permet de participer à ce qui arrive, de se l'approprier. Les **parents** sont des **partenaires de soins** et les plus propices à **accompagner l'enfant**, à l'aider à ne pas être seul pour traverser ce qui lui arrive. Les parents sont la clé de cet accompagnement : ils entourent, ils protègent, ils filtrent (ou pas) l'information et lui donnent un sens, surtout pour les petits enfants. Pour cette raison, **la communication avec les parents est importante**. Ce point concerne également les équipes de la PSE. Elles doivent se poser la question - difficile - de la manière de nouer ou de renouer du lien avec les parents. Or on sait que cet accès n'est pas toujours facile ...", reconnaît le Dr Nicole Zucker.

Par ailleurs, la classe et l'instituteur-trice peuvent aider l'enfant concerné. "Là encore, poursuit-elle, tout dépend de la dynamique de l'école et de la classe. J'ai le souvenir d'enfants gravement malades qui ont pu garder une place et ont reçu une aide du groupe-classe. Mais pour un instituteur-trice, il n'est pas toujours facile d'aborder ce sujet avec sa classe : les sujets "pénibles", qui suscitent angoisse et **appréhension chez l'adulte** sont plus difficiles à partager et cette absence de communication peut contribuer à isoler davantage l'enfant. A Bruxelles, il existe des équipes subventionnées qui aident les titulaires et permettent d'intégrer ces sujets au vécu de la classe."

Par ailleurs, "il s'agit d'être attentif à aborder ce sujet de façon juste, sans trop précipiter les choses, **sans forcer une classe à en parler**, ce qui pourrait être traumatisant pour elle, prévient le Dr Nicole Zucker. Cela demande beaucoup de tact, du doigté, en restant au plus près des

questions des enfants. D'ailleurs, c'est à partir de là que parfois, les enfants formulent eux-mêmes des propositions de soutien ou d'aide."

Piste n°3. On éloigne les idées fausses

"Au début de ma formation, on pensait encore que **la présence des parents auprès de l'enfant** à l'hôpital était un souci, relate le Dr Nicole Zucker. On sait désormais qu'au contraire, elle contribue à l'aider et à soutenir sa guérison. Au cours des dernières années, on a fait une place au vécu psychique de l'enfant, même quand il est incapable de le formuler en mots, et l'on est plus **attentif au bien-être de l'enfant**, y compris du tout petit enfant. On est également davantage attentifs à maintenir la **continuité des liens entre l'enfant malade et l'école**. Des associations - qui n'existaient pas auparavant - aident à y parvenir, y compris en proposant par exemple des liens vidéos. Enfin, dans notre société, l'enfant a pris une place, il est devenu un sujet, il est une personne à part entière. Cela s'applique aussi à l'enfant malade en ce qui concerne ses soins et ses traitements : certains hôpitaux, comme l'HUDERF, y sont très sensibles."

Piste n°4. Lorsqu'il faut faire face à la mort

Parler d'un décès avec un enfant, c'est réfléchir, à chaque fois, à comment en parler, et c'est faire du sur-mesure : il n'y a **pas de recette toute faite**, assure la pédopsychiatre. Néanmoins, le principe est toujours identique : être ouvert aux questions de l'enfant, rester à son écoute. A partir de là, il est recommandé de ne pas aller au delà de ce que l'enfant peut comprendre. Inutile, donc, de philosopher autour de la mort avec un enfant de 4 ans...

L'enfant, même très petit, réalise que la personne n'est plus là. Mais les plus petits attendent son retour. Ou l'imaginent au ciel. "Le vocabulaire, les mots et les expressions sont donc très importants : si "grand-père n'est 'plus là", cela peut vouloir dire qu'il est quelque part, ailleurs... Il faut donc **nommer les choses**, avec des mots justes, **dire les choses vraies** ("Il ne vit plus, il est décédé") pour éviter des confusions dans l'esprit de l'enfant, les angoisses, l'isolement et la perte de confiance dans l'adulte", précise-t-elle.

Même tout petit, l'enfant est tout à fait sensible à la mort. Il va comprendre, à son rythme, et parfois très jeune, l'absence, le non-retour (si différent des jeux d'enfants où on se relève après avoir 'été mort...), le toujours. Il va l'assimiler, même si, au niveau émotionnel, tout n'est pas accessible tout le temps, à tout moment : il faut parfois **du temps**.

Piste n°5. Croire aux lendemains - et les préparer

"Pendant la crise du Covid-19, un grand nombre d'adultes ont souvent été très inquiets et/ou ont été confrontés à une anxiété très importante. Un certain type de culpabilité a pu s'y ajouter, lorsque **l'adulte s'en voulait** de ne pas parvenir à épargner à l'enfant de vivre dans ce contexte et cette atmosphère globalement difficiles. Beaucoup de parents ont été soucieux de voir leurs enfants traverser cette crise et s'en sortir. On peut leur dire d'**avoir confiance dans les capacités des enfants** à y parvenir : cette crise a eu un début, elle aura une fin. Les enfants passeront à travers et le feront d'autant plus si on **garde la continuité de ce qui fait leur vie** et si on permet leur développement. Les enfants ne vont pas arrêter de grandir ! Cependant, ils ont besoin de conditions minimales : sortir, aller à l'école, voir leurs amis-es... Un de mes soucis lors de cette crise a été de savoir si tous les enfants qui venaient, avant l'épidémie, au centre de santé mentale, allaient reprendre leurs soins suspendus pendant le confinement..."

Il faut donc continuer à sensibiliser les parents pour qu'ils accompagnent leurs enfants dans **leur vie d'enfant**. Pour les parents, voilà l'enjeu et il doit être rappelé **dans tous les milieux**. Pour le permettre, dans les villes comme à Bruxelles où de nombreux parents ne parlent pas le français, il existe de nombreuses publications, dans beaucoup de langues, tout comme de nombreux organismes qui proposent des traductions. Il est utile d'y faire appel pour diffuser les informations ou pour proposer un accompagnement. "Dans ce cadre, ajoute le Dr Nicole Zucker, de nombreux projets d'accueil des parents avaient été pensés ou initiés avant la crise du Covid 19. Même si ce virus implique beaucoup de travail et de (nouvelles) questions pour les équipes, il est important de reprendre et de relancer ces initiatives. De plus, actuellement, **la question de la vaccination** pourrait également être intéressante à travailler avec les enfants et les parents..."

"Et toi, que ressens-tu ?"

Si tous les enfants sont actuellement baignés dans une atmosphère focalisée sur le coronavirus, certains d'entre eux affrontent de surcroît la maladie ou la mort de proches. Comment les accompagner ? Voici les réponses de Stéphanie Devisscher, psychologue.

À l'association *Espaces PAD (Paroles et Accompagnement du Deuil)*(1), vous avez rencontré et animé des groupes composés d'enfants dont un proche, souvent un parent ou un grand-parent, est touché par une maladie grave. Que ressentent les enfants confrontés à la maladie ?

Stéphanie Devisscher (2) : La première étape est celle de l'annonce de la maladie, un moment important. Pour certains, cette annonce a un effet de sidération, avec une



impossibilité à penser les choses et un impact traumatique pendant tout un moment, impliquant un temps de « gel psychique » temporaire...

Plus généralement, **selon l'âge du jeune**, l'effet de l'annonce d'une maladie grave sera différente. Souvent, les moins de 7-8 ans questionnent le moment présent, et les signaux qui changent chez les parents. En premier, ils ressentent de l'inquiétude, de la crainte, de la tristesse, de la colère et parfois un sentiment d'injustice ("Pourquoi est-ce mon papa qui a cela?"). Ils interrogent sur les risques pour la vie, et ce risque génère en eux de l'anxiété. Quand, en raison de leur âge, il leur est difficile de mettre des mots, les plus jeunes peuvent devenir plus difficiles, plus coléreux, rencontrer des problèmes de sommeil ...: les corps parlent. A partir de 9 à 10 ans, le jeune pose généralement davantage de questions. Les réponses qu'il reçoit des parents ou des intervenants dépendent beaucoup de la manière dont le malade est accompagné,

Pour tous, ce qui est important, c'est de **proposer une possibilité** ou des occasions de dire leurs ressentis. Cependant, la famille prend généralement de plein fouet l'annonce du diagnostic, des traitements, puis le vécu des thérapies (les chimiothérapies sont souvent des moments très lourds) et, parfois, les informations concernant les évolutions de la maladie. Elle-même en souffrance, la famille ne parvient pas toujours à permettre au jeune de s'exprimer. Des proches, des amis, des psychologues ou des intervenants concernés par le vécu de cette famille peuvent alors **prendre le relais**, en attendant que la famille le fasse ou même le malade, car certains sont assez sereins pour y parvenir et ouvrent eux-mêmes la porte de la communication.

Tous les jeunes montrent-ils forcément leur mal-être ?

Certains enfants ne disent pas leurs émotions et/ou semblent fonctionner "normalement". Il arrive aussi qu'ils mettent à distance, pour un temps, leurs ressentis. D'autres sont de vrais **enfants "sages"**, qui travaillent très bien à l'école, ne posent aucun problème, ne laissent rien filtrer : ils ne veulent pas "en rajouter" et inquiéter davantage encore les parents : ils **intériorisent leurs émotions**.

Il s'agit de rester très attentifs à ces jeunes, de s'assurer de la présence régulière d'un adulte à leurs côtés, afin qu'ils aient la possibilité de s'exprimer, sans jamais les y forcer - car forcer l'expression peut aussi générer de l'anxiété et conduire à ne pas respecter le rythme de l'enfant à intégrer peu à peu ce qu'il se passe. Des **questions simples** peuvent aider à ouvrir le dialogue : "Comment te sens-tu avec ce qui arrive ?". Des livres pour enfants sur le thème de la maladie aident aussi à la verbalisation (3).

Faut-il absolument que l'enfant s'exprime ?

Dans les espaces de parole réservés aux adultes, on entend certains d'entre eux dire qu'ils "aimeraient vraiment que l'enfant parle", ce qui est légitime. Mais ce qui est important, c'est de lui donner la possibilité de le faire, non qu'il le fasse forcément. D'ailleurs, on peut s'exprimer **autrement que par la parole** : il y a le dessin, le jeu... Ainsi, à Espaces PAD, lors d'un tout récent groupe composé d'enfants qui avaient vécu un deuil (pour d'autres raisons que le coronavirus), les enfants ont spontanément "**joué au coronavirus**" : ils ont pris un jouet plein de pics, et se sont poursuivis avec ce "coronavirus qui voulait les tuer". Celui qui poursuivait les autres adoptait un rire sardonique et les autres s'enfuyaient en riant. Via le jeu, les enfants mettent en scène des peurs, tentent de maîtriser en pensée ce qu'ils ne maîtrisent pas dans la réalité de la vie. Le jeu a une réelle vertu auto-thérapeutique : les enfants peuvent créer un petit monde où ils donnent du sens à leurs craintes, ce qui les aide à les traiter et à les dépasser.

L'irruption du Covid-19 dans nos vies et dans celle des enfants entraîne-t-elle pour eux des conséquences similaires à celles dues à des maladies comme, par exemple, le cancer ?

Je n'ai pas (encore) eu de retour spécifique concernant le coronavirus. On peut imaginer que sur un plan individuel, si un parent ou un grand-parent est atteint par la Covid-19, cela a pu générer une **peur très forte** chez l'enfant. Cependant, il existe des différences entre cette situation et celles que nous connaissons lors d'autres maladies graves.

Tout d'abord, la crise sanitaire liée au Covid-19 a fait irruption au niveau global: tous les enfants en ont entendu parler. Ensuite, alors que dans de nombreux hôpitaux tout est mis en place afin que les enfants soient les bienvenus en cas de maladie grave d'un proche, la situation du Covid-19 **n'autorise plus la présence des jeunes auprès des malades**.

Il y a dans cette impossibilité de voir, de se toucher, quelque chose de très triste, "d'effracting", d'inquiétant, de violent, y compris pour les adultes. Ne pas pouvoir aller au chevet d'un proche mourant, c'est un manque cruel, qui peut **impacter le deuil**. Nos équipes (1) sont prêtes à accueillir et à accompagner les deuils spécifiques de ceux qui n'ont pu être là pour la fin de vie de leurs proches... La Covid-19 est un phénomène hors norme.

Quel rôle les écoles peuvent-elles jouer pour aider les enfants confrontés à une maladie et, en particulier, pour la pandémie que nous connaissons ?

L'enseignant-e est un référent, un contenant pour l'enfant et pour le groupe-classe. En période de crise comme celle que nous connaissons, il est important **que l'école reste l'école**, et donc un lieu où l'on apprend, où on s'amuse, où on mène une vie normale. Donc oui, on peut parler du coronavirus lors d'un temps de parole collectif et modéré par l'enseignant-e., ou à l'occasion de questions amenées par les élèves autour de cette problématique. Mais il n'est pas utile d'en parler tout le temps !

Si ces questionnements posent problème aux intervenants-es, s'ils sont démunis pour y faire face, il ne faut pas hésiter à **en parler en équipe** et à faire circuler ses difficultés. Si cela ne suffit pas, on peut alors **faire appel à des tiers** (Centres PMS, Plateforme de soins palliatifs, associations spécifiques à la maladie grave et au deuil, etc.) qui aideront à penser les choses en prenant du recul, à mettre un contenant aux émotions, à donner des pistes en outillant les enseignants-es, sans se substituer à eux-elles.

Enfin, outre la problématique du Covid, il ne faudrait pas oublier que les autres raisons de souffrance psychique de l'enfant n'ont pas diminué...

- (1) L'ASBL « Espaces PAD » est présente à Namur, Liège, Charleroi et Bruxelles.
- (2) A côté d'une pratique privée et de ses activités au sein de l'Asbl « Espaces PAD », cette psychologue travaille également en oncologie au CHR de Namur.
- (3) « Grand Arbre est malade » de Nathalie Slosse.

Malade, mais toujours là...

"J'ai eu l'occasion, avec une collègue, de superviser une équipe d'enseignants-es, un service PMS et une direction d'école très impliqués autour d'une petite fille malade, raconte Stéphanie Devisscher. Autant que faire se peut, il est très important pour l'enfant malade de garder un lien, un contact avec sa classe et de se sentir considéré comme **faisant partie du groupe**. Un enfant, même malade, reste un enfant, prêt à jouer et à participer. Il est donc positif de le laisser dans son cercle d'appartenance : il n'est pas uniquement un 'enfant malade', il reste un enfant, un élève, un copain ou une copine. De même, pour un parent malade, il est important de le considérer dans son rôle et sa place de parent. La vie continue... et cela évite d'identifier la personne malade uniquement à sa maladie.

Dans le cas que j'évoque, la petite fille était souvent absente pour des durées de quinze jours à trois semaines. La classe lui proposait des contacts par Skype, y compris lors des séjours à l'hôpital, ce qui a permis de **faire perdurer les interactions** entre enfants et avec l'enseignant. Durant cette période, le groupe-classe a été accompagné : les questions des enfants ont été entendues."

Témoignage A l'école des enfants malades...

Enseignante, Charlotte (1) travaille avec des enfants hospitalisés. A maints égards, son récit interpelle : il remet en perspective les regards sur les fonctions de l'enseignement et sur le rôle de ceux qui s'y impliquent.

Longtemps, Charlotte a adoré son métier d'enseignante dans l'enseignement ordinaire. Longtemps aussi, elle a rêvé de "faire plus que d'enseigner le français pour le français, ou toute autre matière"... Voilà pourquoi, et bien qu'elle "tombe dans les pommes à chaque prise de sang", elle s'est lancée le défi d'aller **travailler dans un contexte hospitalier**. Depuis plus de dix ans, elle enseigne donc en type 5. Mais elle l'admet sans fard : elle n'avait pas imaginé la **charge émotionnelle** que pouvait représenter le travail avec des enfants hospitalisés...



Au départ, en arrivant dans sa toute nouvelle classe, elle n'avait reçu **aucune formation spéciale**. "Depuis, je me suis systématiquement dirigée vers tous les modules de formation utile." Par ailleurs, "lorsque j'ai débarqué à l'école, mes propres enfants étaient encore relativement jeunes. Etre confrontée, tous les jours, à des enfants malades, a été difficile. Le plus dur, c'est l'idée de **ne pas forcément les revoir le lendemain**. On ne s'y habitue jamais, même si on nous recommande de ne pas avoir d'affect et de tout laisser derrière nous quand on quitte l'hôpital..."

Des enfants dialysés, atteints par un cancer, par des maladies mentales... "J'ai été confrontée à de nombreux **jeunes en situation de décrochage** et présentant des phobies scolaires. Certains avaient été très 'abimés' ou même 'cassés' : certains professeurs de l'enseignement ordinaire peuvent détruire des jeunes. Les enseignants-es, parfois prompts à rappeler aux élèves qu'ils doivent 'faire leurs devoirs, tous leurs devoirs', ne cherchent pas forcément à savoir ce qu'il se joue derrière des visages d'enfants qui semblent parfois fatigués, si fatigués... De plus, il arrive que certains enseignants soient aussi maltraitants", souligne-t-elle..

Est-ce que je compte ?

De manière générale, rappelle Charlotte, avoir **l'étiquette d'enfant malade**, c'est difficile, compliqué et peut-être plus encore en cas de maladie psychiatrique ... Pourtant, **garder le lien** avec son ancienne école, avec ses camarades de classe, est primordial pour le jeune. "Il a besoin de savoir qu'il compte encore pour eux", assure Charlotte.

Lorsqu'elle contacte un chef d'établissement ou l'enseignant-e d'un enfant hospitalisé, elle s'étonne de devoir, encore trop souvent, expliquer que "oui, il existe une école à l'hôpital pour les enfants malades, que oui, de 'vrais enseignants' y travaillent, que oui, on peut y passer des examens (souvent adaptés). Et que oui, l'école d'origine de l'enfant malade, ses enseignants et ses camarades de classe ont encore une place et un rôle possible dans la scolarité du jeune malade. **Plus de bienveillance et d'empathie, moins de jugement, une meilleure information** - cette dernière pourrait être relayée par les assistants sociaux, les services PMS ou même les équipes PSE -, tout cela aiderait à améliorer la situation. Il est clair que tout un travail de sensibilisation doit encore être conduit", soutient-elle.

"Actuellement, il arrive qu'en apprenant qu'un de leurs élèves doit être hospitalisé, des intervenant-e-s des écoles d'origine sont **surtout soucieux-ses de la réussite de son année plutôt que de la santé de l'enfant**. Parfois aussi, il faut attendre des semaines (et plusieurs rappels) pour qu'un professeur finisse par lâcher quelques pages de cours destinées au malade", détaille-t-elle. Il lui est également arrivé de rappeler à un chef d'établissement que la maladie mentale, ce n'était pas contagieux ... De plus, dans certaines écoles qui se veulent élitistes, tout séjour d'un élève dans un service de psychiatrie semble devoir rester sous le sceau d'un silence absolu, même si ce n'est pas la première fois pour cet établissement qu'un jeune arrive en psychiatrie. "Il n'y a pas de remise en question de leur part...", estime-t-elle. Enfin, les relations avec certains services du PMS peuvent aussi parfois être tendues, en particulier autour de la notion du secret médical ...

Des priorités repensées

Lorsqu'un enfant achève son séjour à l'hôpital, **le retour à son école d'origine** doit être organisé avec les instituteurs-trices et les titulaires concerné-e-s. "De manière générale, nous suggérons de ne pas laisser le jeune être assailli de questions (selon les cas, un simple "il a été hospitalisé" à destination de la classe peut même être suffisant) et/ou de le laisser dire ce qu'il veut. Mais souvent, les jeunes ont déjà spontanément beaucoup raconté sur Facebook ce qu'il leur était arrivé", constate-t-elle.

Malgré des jours parfois difficiles, Charlotte ne regrette rien de son choix. Au contact avec des enfants malades, elle a **changé sa manière de voir** les choses : "J'ai revu mes priorités. Ainsi, sur le plan scolaire, j'étais exigeante avec mes enfants. J'ai cessé de l'être autant ! Je sais à présent qu'une mauvaise note à une dictée préparée, ce n'est vraiment pas grave, que doubler, ce n'est pas grave non plus. En revanche, face à un enfant qui aurait mal au ventre systématiquement tous les matins avant l'école, je serais davantage sur le qui-vive..." Son message ? "Encourager les enseignants-es et les acteurs-trices de l'enseignement à être plus vigilants, plus à l'écoute de leurs élèves..."

(1) Prénom d'emprunt



VACCINATION

Après le site... demandez la brochure !

Des questions et des sujets essentiels à aborder, des conseils pratiques, le tout fondé sur une information scientifiquement rigoureuse : une brochure est venue compléter le site [vaccination-info.be](http://www.vaccination-info.be).

La brochure "Une question sur la vaccination" partage avec le site de référence www.vaccination-info.be un même souci d'utiliser un langage accessible au plus grand nombre, une même rigueur dans le cadre d'une information scientifiquement validée, une même préoccupation d'être présent **pour répondre aux (grandes et plus petites) questions** les plus posées sur la vaccination. Mais, tout en complétant le site, cette brochure devrait permettre de **toucher aussi un autre public** et/ou **d'ouvrir un dialogue** avec lui.

Les gestionnaires du programme de vaccination de la Fédération Wallonie-Bruxelles à l'origine de ce projet restent bien conscients du besoin - toujours d'actualité -, de proposer au public un accès à une source d'information qui répond à ses questionnements. Dans la brochure, les pages, agréables à lire, sont pédagogiques et fondées sur un **discours de raison**, sur les connaissances. La brochure aborde (de manière succincte, afin de faciliter la lecture) le fonctionnement de la vaccination, son intérêt, le calendrier vaccinal, la question des



effets indésirables et la gratuité des vaccins. En quelques lignes, elle fait aussi le point sur certaines maladies contre lesquelles la vaccination protège.

"Le site et la brochure diffèrent quant à leurs structurations et à leur manière d'aborder les choses, mais on retrouve dans la brochure une synthèse des points abordés sur le site, précise Sophie Lefèvre, chargée de communication à la Direction santé de l'ONE. La brochure constitue **un autre chemin d'accès aux infos**. Cet outil contribue à créer un dispositif d'information multiforme. Il pourrait servir, entre autres, à toucher un public ayant **besoin d'un médiateur**, d'un professionnel de santé qui utilise la brochure comme un médium : en effet, on peut s'en servir comme d'un instrument de dialogue et, si besoin est, aller plus en profondeur en matière d'information avec l'interlocuteur."

Afin de soutenir ce rôle et d'enrichir les informations dont disposent les professionnels de santé amenés à répondre aux questions concernant la vaccination, **des fiches** ont été élaborées à leur intention (elles sont disponibles sur <https://www.e-vax.be/welkom.do>). Elles touchent par exemple à des thèmes comme l'aluminium dans les vaccins, les effets indésirables, la surcharge immunitaire, l'efficacité des vaccins ou encore, l'hésitation vaccinale. "Dans les cinq ans à venir, **d'autres initiatives** seront développées pour continuer à soutenir les professionnels en matière de vaccination", annonce Sophie Lefèvre.

Une dernière précision : réalisée avant l'épidémie de coronavirus, la brochure aborde la vaccination d'une façon générale. Mais elle garde toute sa pertinence : dans le contexte actuel, elle permet de rappeler que dans la vie, il n'y a pas que la Covid-19 dont il faut **protéger** enfants et adultes...

EN BREF

Covid 19 : le masque et les enfants

Voici un extrait - choisi parmi beaucoup d'articles publiés sur ce sujet - concernant le port du masque par les enfants.

"Ce qui me frappe est que la plupart des **enfants** et des **ados supportent mieux le port du masque** que les adultes. Peut-être parce qu'ils ont des modes d'interactions plus variés, ne se concentrant pas sur le seul visage.

La très grande majorité d'entre eux comprennent que l'armure n'est pas définitive, et que le danger ne l'est donc pas non plus. Certains commencent à l'intégrer à leurs dessins, le customise (...) oublient parfois de le retirer quand ils sont concentrés. (...)

Quant aux enfants qui n'ont pas l'obligation de porter le masque, la manière dont ils l'investissent est liée à **nos projections et à nos peurs**. Ils endossent les **inquiétudes des adultes**, consentent en général à mettre un masque même s'il n'est pas obligatoire. Ou jouent avec la liberté dont ils bénéficient et dont sont privés leurs parents. (...)

L'autre préoccupation suscitée par le masque, avant même sa généralisation, concerne les **apprentissages de la parole, de la lecture et de l'écriture**. Est-ce que le masque entrave nos méthodes pédagogiques ? Oui. Mais pas de manière dramatique. Il n'est pas un revêtement en ciment. On peut l'enlever pour prononcer un son. Il est **très important qu'on soit à l'aise avec nos manières de nous protéger** pour ne pas compromettre nos relations avec les enfants. Sinon on augmente l'obstacle. Fondamentalement, **le masque n'est pas un agent pathogène**. Seul son usage peut l'être. Il n'y a aucune raison d'être pessimiste."

in "Le masque n'entrave pas l'apprentissage de manière dramatique", Libération (9/9/2020).
Propos de Marie Rose Moro, pédopsychiatre à l'hôpital Cochin (Paris), recueillis par Anne Diatkine.

L'outil : Covid, une opportunité pour parler de la maladie et de la mort à l'école !

La mort fait partie de la vie... C'est une pensée que nous pouvons admettre intellectuellement. Mais confronté-e-s à la réalité de la perte, du deuil, des émotions souvent intenses révèlent notre vulnérabilité et la fragilité de nos existences. En proposant d'aborder ces thématiques à l'école, nous permettons aux enfants et aux jeunes de mettre des mots, d'échanger, de construire leurs ressources pour faire face aux pertes auxquelles ils seront inévitablement confrontés au cours de leur vie.

Les ressources pédagogiques présentées ci-dessous témoignent que la mort, sujet tabou par excellence, peut faire partie de la vie scolaire.

Un formulaire d'inscription à la newsletter. Il a un titre orange "Recevez notre newsletter". Il contient un champ "Email:" avec une icône d'adresse e-mail, un bouton "valider" et un lien "Annuler" en dessous. Une note de confidentialité est visible en bas.

Pour être informés des nouveaux outils et des nouveaux avis de PIPSA, cliquez ci-dessous.

[S'inscrire à la newsletter](#)

Graine de réconfort

Kit pédagogique pour aider les enfants à communiquer à propos d'expériences de perte et de deuil et leur donner ainsi l'occasion d'apprendre à gérer sagement les expériences de perte.

Le coffret propose 15 situations de perte différentes (animal, divorce, cambriolage, maladie, mort...)

Public : de 5 à 12 ans.



[Découvrir l'outil](#)

La mort fait partie de la vie, l'école en parle

Dossier pédagogique pour aborder, en milieu scolaire, les premières interrogations des enfants par rapport à la vie et la mort. Il fournit des repères pour permettre aux professionnels du monde scolaire d'ouvrir un espace de parole avec leurs élèves sur la question de la mort en fonction de plusieurs événements : le cycle de la vie, les changements de la nature, les ruptures, les pertes...

Téléchargeable

Public : de 3 à 12 ans



[Découvrir l'outil](#)

La vie ? C'est trop mortel !

Guide pédagogique interdisciplinaire pour introduire un temps de réflexion sur la mort, via un espace commun de rencontre.

Les repères sont proposés en 4 parties et un résumé est épinglé au début de chaque chapitre : Repères psychologiques, Repères culturels, Repères législatifs et Repères pédagogiques.

Dans les repères pédagogiques, des fiches décrivent des activités à organiser en classe.

Téléchargeable

Public : 16-18 ans.



[Découvrir l'outil](#)

Et pour soutenir individuellement un enfant confronté à la réalité du deuil...

Le temps qui reste depuis que tu n'es plus là

Deux carnets d'expression pour les enfants en deuil ou dont un proche est en fin de vie.

Le carnet "**Le temps qui reste**" est destiné aux enfants dont un proche est en fin de vie et "**Depuis que tu n'es plus là**" concerne les enfants dont un proche est décédé.

Ils proposent de nombreuses activités : des outils créatifs, des bricolages, des gommettes émotions, des temps d'échange.

Expliquées avec des mots simples, les thématiques abordées sont notamment la maladie, la mort, les émotions, la relation, les souvenirs et les ressources.



Public : de 5 ans à 12 ans

Découvrir l'outil

Vous souhaitez aborder des thématiques particulières ? Vous travaillez avec des publics spécifiques ? Vous souhaiteriez être orienté-e dans le choix d'outils intéressants ? N'hésitez pas à nous le faire savoir ! info@pipsa.be

Vous avez utilisé un outil ? Qu'en pensez-vous ?

Qu'en avez-vous pensé ? Était-il adapté à votre groupe ? Quels aménagements avez-vous dû réaliser ?

Votre avis peut intéresser des collègues !

Sur www.pipsa.be, entrez le nom de l'outil que vous avez utilisé, onglet « avis des utilisateurs » et laissez un commentaire.

Les futurs utilisateurs vous remercient ! :-)



Donnez votre avis

Vous souhaitez aborder des thématiques particulières ? Vous travaillez avec des publics spécifiques ? Vous souhaiteriez être orienté.e.s dans le choix d'outils intéressants ? N'hésitez pas à nous le faire savoir via le [formulaire de contact](#) ou par mail info@pipsa.be



Avec le soutien de



L'e-Journal Promouvoir la santé à l'école

est réalisé par le Service de promotion de la santé
Question Santé asbl

Rue du Viaduc 72 - 1050 Bruxelles - Belgique

N° BCE : 422 023 343, inscrite au RPM du Tribunal de l'entreprise de Bruxelles

T +32 (0)2 512 41 74

F +32 (0)2 512 54 36

www.questionsante.org

info@questionsante.org

IBAN : BE98 0682 1150 5493 / BIC : GKCCBEBB

A propos de Question Santé

L'asbl Question Santé met en débat les enjeux individuels et collectifs de la santé et les traduit en projets et outils, accessibles à des publics variés. L'asbl Question Santé offre un service de référence en matière de communication en promotion de la santé et assure une expertise, des accompagnements méthodologiques et des ateliers de mise en pratique pour les professionnels qui désirent traduire leurs

actions et outils en projets de communication. Question Santé réalise des outils méthodologiques, d'information et de sensibilisation à destination des professionnels et du grand public. Egalement active dans le champ de l'Education Permanente, l'asbl Question Santé met en débat les questions de société sur diverses thématiques liées aux déterminants de la santé. En résultat chaque année une série d'outils, déclinés en animations, véritables lieux de débat et de participation citoyenne.

Responsable e-Journal : Bernadette Taeymans

Conseil de rédaction : Fabienne Henry, Sophie Lefèvre, Mélanie Royen, Bernadette Taeymans

Les articles non signés sont de la rédaction. Les articles signés n'engagent que leur auteur.

Editeur responsable : Benoît Parmentier - Chaussée de Charleroi 95 B - 1060 Bruxelles



Copyright © 2020 Question Santé ASBL, tous droits réservés.

Notre adresse email : info@questionsante.org

Question Santé ASBL

Rue du Viaduc 72, 1050 Bruxelles - Belgique

Tél : +32 (0)2 512 4174 - www.questionsante.org

Entreprise : N°422 023 343, inscrite au RPM de Bruxelles

IBAN : BE98 0682 1150 5493

Vous recevez cet email car vous vous êtes inscrit sur la liste de distribution de Question Santé.

Vous souhaitez modifier la manière dont vous recevez nos e-mails ?

[Modifiez vos préférences](#) ou [désabonnez-vous de cette liste](#)

This email was sent to <<Adresse Email>>
[why did I get this?](#) [unsubscribe from this list](#) [update subscription preferences](#)
Question Santé ASBL · rue du Viaduc 72 · Bruxelles 1050 · Belgium