

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



*L'e-Journal PSE*

n°76 Juin 2020

## Sommaire

[DOSSIER](#) Proposer une médecine globale ? En théorie, tout le monde souhaite répondre à cette exigence. Pourtant, en pratique, intégrer la santé mentale aux missions des services est loin d'être une évidence. En tout cas, au sein des équipes PSE, les pratiques les plus hétérogènes semblent être de mise. Voici des pistes pour alimenter les réflexions, tout en s'ouvrant aux ressources et outils disponibles.

[VACCINATION](#) Cette année et les suivantes, les équipes vont devoir vacciner deux cohortes de jeunes contre le RR0 2, au lieu d'une seule. Les promoteurs du Programme de vaccination de la FWB leur proposent différents soutiens.

[EN BREF](#) Le tabac, toujours à portée des jeunes...

[PIPSA](#) Des outils pour... développer les compétences psychosociales !



## DOSSIER

### Quelle priorité pour la santé mentale ?

**Quelle est la place de la santé mentale au sein des missions des équipes en charge de la PSE ? L'intègrent-elles un peu, beaucoup ou même davantage ? Ont-elles (toutes) les moyens de le faire ? Ce dossier est consacré à ces questions délicates et à une série d'autres qui en découlent.**

C'est une phrase-clé. Des mots - mais aussi une philosophie, une valeur et un principe - prononcés par tous les interlocuteurs qui ont participé à ce dossier. Ce credo, le voici : "**une médecine globale**". Ces mots simples sont, aussi, sans équivoque : pour autant qu'on les fasse siens, ils impliquent de se pencher sur la santé mentale des élèves, quel que soit leur âge.

Cette mission - qui touche au bien-être des jeunes - semble pourtant déclinée de manière très **hétérogène au sein des équipes en charge de la PSE**. Une série de raisons explique cet état de fait (*lire les articles ci-dessous*). Néanmoins, comme le rappelle Christiane Bontemps, directrice du CRéSaM (le Centre de référence en santé mentale de la Région wallonne), la crise du Covid 19 a rappelé avec force l'importance de la santé mentale, et ce pour tout le monde (*lire l'article : Sur la route de nouveaux partenariats*).

Selon une enquête menée en 2016 en Belgique francophone, un quart des jeunes s'est déjà senti en **souffrance à l'école**. D'autres chiffres, ceux de la récente enquête HBSC "Comportement, santé et bien-être des élèves en 2018"(1), confirment qu'il est impossible de passer "à côté" des préoccupations concernant la santé mentale des jeunes. Certes, près de 8 jeunes sur 10 s'estiment heureux ou très heureux. Mais l'enquête HBSC rappelle que le surpoids et l'obésité, qui concernent un nombre élevé d'enfants et d'adolescents, peuvent avoir des conséquences négatives sur la santé mentale : les jeunes concernés sont davantage enclins aux troubles psychosociaux. L'enquête mentionne également que **la dépression**, principale cause de morbidité des 10 à 24 ans reste vraisemblablement largement sous-estimée. Dans les résultats de 2018, la présence de symptômes dépressifs chez les adolescents s'élevait à 38,8 % (ce score ne s'apparente cependant pas à un diagnostic clinique).

De plus, les résultats concernant les **symptômes multiples fréquents** (nervosité, déprime, maux de tête, de dos, vertiges...), reconnus comme un indicateur important de la santé mentale des adolescents (ils sont associés à des risques plus élevés d'anxiété et de symptômes dépressifs) incitent également à la vigilance. Dès lors, les conclusions de l'enquête HBSC insistent sur la nécessité d'augmenter l'estime de soi et de réduire le stress lié au travail scolaire chez les adolescents...



Comme le souligne Jérôme Petit, chargé de projet au réseau de santé mentale Kirikou, "la vision selon laquelle il n'y a **pas de santé sans santé mentale** et sans prise en compte de tous les besoins de l'enfant est **un message fédérateur**. Il peut permettre de **construire des alliances santé mentale-écoles**, de fédérer les énergies, de créer des articulations entre les secteurs pourtant éloignés au départ et d'organiser des trajectoires de soins. Un des leviers des nouvelles politiques de l'enfance et de l'adolescence, c'est qu'elles proposent une gouvernance territoriale, avec des représentants de tous les secteurs : toute une série d'acteurs y ont leur place, et bien évidemment les services PSE " (*lire l'article : "Les services PSE et nous"*).

Parallèlement à cet objectif de mise en réseau, Selena Botsas, infirmière pédiatrique, suggère d'introduire un nouvel outil **lors des bilans de santé** : il permet d'améliorer **l'identification des jeunes en situation de détresse psychologique** (*lire l'article : Un questionnaire pour ouvrir le débat*). Un soutien pour aller vers cette médecine globale que tant d'acteurs de terrain semblent appeler de leurs vœux ?

(1) Enquête HBSC en Belgique francophone, ULB/esp/Sipes.

## Sur la route de nouveaux partenariats...

**L'école est un acteur clé de la prévention et du dépistage de la souffrance psychique des enfants et des jeunes. Mais elle a besoin d'alliés, tout comme les équipes en charge de la PSE. Christiane Bontemps, directrice du CRéSaM, suggère des alliances...**

Christiane Bontemps s'en étonne encore mais elle l'admet : en 2016, lorsque le CRéSaM, ce centre de référence en santé mentale qu'elle dirige (à Namur), a travaillé sur le thème du bien-être à l'école, le rôle des équipes en charge de la PSE n'avait pas été abordé. Rétrospectivement, Christiane Bontemps et son équipe admettent que c'était une erreur. Désormais, ils sont persuadés que cet "oubli" n'avait pas de raison d'être : les équipes en charge de la PSE, disent-ils, ont **une place à prendre** en matière de santé mentale et un rôle à développer dans ce domaine.

En réalité, rappelle-t-elle, "en matière de santé mentale, toute une série de services, y compris dans le monde de l'école, présentent un intérêt et **des objectifs communs**. Ainsi, par exemple, bien des préoccupations portent sur **l'importance d'intervenir de manière précoce** - un point sur lequel la nouvelle politique de santé mentale pour enfants et adolescents met également un focus particulier. Tous ces services prônent et promeuvent aussi une **approche de médecine globale** au sein de laquelle tous les paramètres jouant sur la santé doivent être pris en compte". Aucun de ces principes n'est sans doute étranger aux équipes en charge de la PSE... Mais comment ces derniers pourraient-ils ajouter leur pierre à l'édifice, davantage encore, ou de l'eau au moulin de la santé mentale des jeunes ?

### Sur le terrain...

"Toute **animation globale ou intervention autour du bien-être** dans les écoles a un sens, et ce dès la maternelle. De plus, ce type d'action permet souvent aussi de modifier l'image des psys, parfois encore un peu 'à part' dans l'imaginaire des enfants. En fait, il existe **un équilibre à trouver** pour introduire la santé mentale et le bien-être à l'école, tout comme on le fait pour le brossage des dents ou pour l'Evras", soutient Christiane Bontemps.

En plus de cette stratégie de prévention, le développement accru d'une **politique de collaboration élargie** est encore à installer. Ainsi, les écoles et leurs équipes en charge de la PSE pourraient créer davantage de ponts avec les **services ambulatoires** qui participent à la prévention et à la prise en charge de la santé mentale des enfants et des jeunes. Pour booster leur coordination, la voie "royale" (et celle promue par les autorités publiques) consiste à s'inscrire dans les **Réseaux enfance et adolescence**. L'idée de base ? Ensemble, **repérer et soutenir les jeunes en souffrance psychique**, fournir des réponses précoces, graduées et adaptées à chacun. "Ces dernières années, un travail 'd'approvisionnement' s'est amorcé entre les structures. Mais il doit se développer plus largement encore afin de **créer des liens durables et organisés**", souligne la directrice du CRéSaM (*lire aussi, sur ce point, l'article : "Les services et centres en charge de la PSE et nous..."*).

### Des appuis variés

D'ores et déjà, on sait qu'au moins 1 enfant sur 5 qui consulte un service de Soins de Santé Mentale (SSM) y est orienté par le milieu scolaire (1). Certes, le secteur ambulatoire rencontre, lui aussi, des limites aux prises en charge des jeunes en souffrance psychique. "Mais le souci et l'envie de raccourcir les délais et **d'encourager un accès rapide à une intervention** sont bien présents, le tout dans une optique de partenariat utile au bien-être des enfants", assure Christiane Bontemps.

De manière très pratique, elle souligne donc **l'intérêt, pour les services et centres en charge de la PSE, de s'appuyer sur les SSM**, tout comme les services le font déjà souvent **sur les CPMS** et, parfois, sur le grand nombre de centres de **Planning familial** qui peuvent proposer un soutien psychologique et un accompagnement dédiés aux **adolescents**. De plus, précise-t-elle, "en situation de difficulté, des **services de prévention du suicide**, comme "Un pass dans l'Impasse", en Wallonie ou, à Bruxelles, le Centre de prévention du suicide, permettent des interventions individuelles ou collectives. Les **psys de première ligne** peuvent également être un recours, tout comme les **psychiatres et neuropsychiatres, les médecins de famille, les équipes mobiles, les services dédiés à la maltraitance ou le SAJ**." Autant de pistes et de soutiens auxquels faire appel, quitte à changer ses pratiques. La prise en charge de la santé mentale est, sans doute, à ce prix.

## "Les services et centres en charge de la PSE et nous..."

Ce texte donne la parole à Jérôme Petit, chargé de projet au Réseau Santé Kirikou (Nouvelle Politique en Santé Mentale des Enfants et des Adolescents en province de Namur). Sans détour, il y explique sa perception du rôle des services et centres en charge de la PSE et détaille les leviers qui leur permettraient de s'ouvrir pour prendre en charge, avec d'autres acteurs, les jeunes en souffrance psychique.

"En tant que réseau en Santé mentale pour enfants et adolescents, en 2018, nous avons été invités à réfléchir à un programme de détection et d'intervention précoces. Dans ce cadre, nous avons rencontré différents services et centres en charge de la PSE de la province de Namur. Cela nous a permis d'améliorer notre connaissance du secteur et de découvrir **une grande complexité**. La médecine scolaire en FWB se caractérise par des pratiques hétérogènes et des organisations différentes selon les réseaux, des réalités institutionnelles qui ne sont pas toujours les mêmes... Aucun de ces facteurs ne facilite les mises en réseau des différents acteurs.

Pourtant, au sein des équipes en charge de la PSE, nous avons trouvé un intérêt des acteurs de terrain pour les problématiques liées à la santé mentale. Un grand nombre d'entre elles partage avec nous l'idée selon laquelle il n'y a **pas de santé sans santé mentale**. Et elles estiment, elles aussi, qu'il existe une articulation entre les enjeux somatiques et psychiques. Elles ne veulent pas découper des élèves pour les placer dans de petites cases, sans se soucier des autres petites cases. En fait, l'idée de santé globale fait consensus. Mais elle se heurte à un certain nombre de difficultés.

Ainsi, malgré sa récente modification, **la base décrétable** sur laquelle les services et centres en charge de la PSE sont organisés touche peu à la mission de santé mentale. Dans ce secteur qui prévoit des injonctions ou des contraintes fortes concernant par exemple la vue des enfants, leur poids ou leur vaccination, il n'est **pas précisé ce que recouvre leur mission** de prise en charge du bien-être des jeunes lors du bilan de santé. Aucune indication législative n'insiste sur le fait qu'une détection précoce en santé mentale devrait en faire partie. Ce point, comme d'autres, est donc laissé à **l'appréciation des services et centres**. Dès lors, **ce manque de clarté et de hiérarchisation des priorités** contribue à faire perdurer l'hétérogénéité des pratiques.

A nos yeux, de manière générale, les problématiques psychiques ne sont pas suffisamment prises en compte. Pourtant, **l'enjeu de la santé mentale** est important : il permet d'agir sur les situations de phobies sociales, de mal-être scolaire (source de consommations et de pratiques à risque), de suicides... Il y a donc un intérêt à des alliances qui permettraient à tous les acteurs concernés de prendre en considération ces problématiques. Dans cette optique, **le médecin scolaire a une réelle place** à occuper. Cependant, souvent, **le cadre organisationnel** des services PSE ne leur permet **pas d'avoir assez de temps**, un élément indispensable face à un jeune confronté au mal-être. De plus, la santé mentale devrait figurer dans les **modules de formation** continuée des acteurs, médecins et infirmiers, avec un programme d'action complet formatif. Il s'agit d'un vrai levier pour faire évoluer les choses.

### Une série de partenaires

Pour les équipes en charge de la PSE, le premier relais reste sans doute le CPMS. Il y est possible de travailler avec les parents sur les inquiétudes relevées, de faire l'anamnèse de ce qui a été fait, de ce qui est prévu, et d'entamer un suivi individuel si cela se justifie. Néanmoins, sur la base des inquiétudes de l'équipe en charge de la PSE, sans doute est-il bénéfique **d'enrichir le réseau autour du jeune**, par exemple en y incluant le médecin généraliste, un psy ou les équipes mobiles en santé mentale, qui peuvent intervenir tant en phase de crise que pour des accompagnements de plus longue durée...



Et puis, pour que des collaborations et des relais puissent fonctionner, il faudrait, localement, **construire des réseaux**, avec des partenaires partageant en commun des référentiels et des définitions permettant d'améliorer les bonnes pratiques sans plus être centrés, uniquement, sur le somatique. Cela reste compliqué, puisque cette mission n'apparaît pas comme prioritaire ou obligatoire... Mais faciliter cette mise en réseau et ce **décloisonnement des acteurs de l'école** pourrait passer par un décret, peut-être pensé via l'ONE...

En attendant, de manière très concrète, **lors du bilan de santé, des questions** concernant le **sommeil, le stress à l'école, l'anxiété**, trois domaines qui reviennent souvent en premier lieu, permettraient de faire **un premier pas** tout en faisant avancer la notion de santé globale. Il faut mettre des mots sur les problématiques et, face aux réponses, se lancer parfois dans un travail d'investigation qui mènera à une **détection précoce**. De même que, lorsqu'on repère un problème de vue, il entraîne un contact avec l'ophtalmologue, **une situation inquiétante en santé mentale ne peut rester sous silence** : il faut interroger l'enfant, lui donner l'occasion de s'exprimer.

Bien sûr, poser la question du bien-être d'un jeune, c'est aussi lutter contre le décrochage

scolaire. L'idée, c'est de travailler et d'approfondir ses causes et ses raisons avant qu'il ne survienne. Il arrive aussi que certains enfants vivent des deuils qui, pendant des mois, vont faire obstacles à leur apprentissage. Dans certaines familles, on prend en charge directement ce problème. Mais pas dans toutes, et les **inégalités sociales de santé** perdurent.

On sait aussi que certains confinements se sont mal passés pour certains jeunes : lors du retour à l'école, il faudra mettre des mots sur tout cela... Il existe des besoins, **beaucoup de besoins**, mais aussi **des places à prendre**. Répondre à l'ampleur de la tâche est un grand défi pour lequel tout le monde est le bienvenu, y compris des acteurs de terrain motivés."

### Les psys de première ligne, un (nouvel) atout.

Entre le 1er juin et le 31 décembre, l'**appel aux psychologues de 1ère ligne** sera accessible aux mineurs, y compris lorsqu'ils sont orientés par la médecine scolaire. Cette possibilité ouvre le droit à 4 consultations **remboursées** ou à prix réduit (renouvelable une fois), à condition de bien remplir le formulaire administratif (une fiche) prévu à cet effet.

Concrètement, les psychologues de 1ère ligne serviront de **relais** : en premier, ils pourront accueillir les symptômes, mettre en mots, aplanir les situations. Si besoin est, leurs séances seront prolongées par une thérapie. Le but de ce nouveau relais est d'**élaborer une pyramide de soins** plus accessibles, intégrée dans une politique de santé publique.

## Un questionnaire pour ouvrir le débat

Pour son mémoire en santé publique, Selena Botsas s'est penchée sur la prise en charge de la santé mentale dans les services PSE. Convaincue de leur rôle et de leur place essentiels dans ce domaine, elle suggère d'uniformiser les pratiques, via un questionnaire rempli par les élèves. Suivez la guide...

Parce que les missions de la PSE ne disent pas autre chose. Parce que la santé mentale fait partie de la santé globale, qui est le but poursuivi par tous les services PSE. Parce que l'objectif n'est pas de conserver l'état de santé des jeunes mais de l'améliorer... Ces raisons, non exhaustives, forment la trame et la philosophie d'**une stratégie** mise au point par Selena Botsas, infirmière pédiatrique. Sa proposition a été développée dans le cadre d'un mémoire en santé publique. "Pour une évaluation systématique de la santé mentale des adolescents". Lors des bilans de santé de 6e primaire et de 2e secondaire, elle suggère de tenter d'**identifier les jeunes en situation de détresse psychologique**. Pour ce faire, les services concernés devraient inclure un questionnaire à remplir par les jeunes lors de ce bilan. Cela permettrait ensuite aux professionnels, au cours d'une discussion, d'aborder et de cibler les thèmes correspondant aux besoins manifestés par les adolescents.

Lors de son travail de recherche, Selena Botsas s'est inspirée de **questionnaires d'auto-évaluation** psychosociale. Le questionnaire créé au terme de son travail comporte 8 rubriques comprenant des éléments influençant ou influencés par la santé mentale du jeune (caractéristiques générales, santé et mode de vie, école, perception du corps, anxiété et stress, famille, amis, expression de soi).

L'ensemble de ces items donne accès à un aperçu général de la façon dont le jeune vit les changements liés à l'adolescence. Bien évidemment, ce questionnaire ne constitue pas un outil de diagnostic. Mais il fournit **une porte d'accès pour ouvrir le dialogue**, asseoir le dépistage en santé mentale, mieux connaître la population sous tutelle du service PSE et adapter ses projets aux besoins ou aux problématiques... Selena Botsas détaille et défend ici ce projet.



**Pour quelles raisons avez-vous consacré votre mémoire à cette problématique de la santé mentale des jeunes et de la place que pourraient prendre les services PSE dans ce domaine ?**

**Selena Botsas** : J'ai travaillé dans un service de pédiatrie et d'urgences pédiatriques, où des bilans psycho-médicaux-sociaux sont réalisés. Régulièrement, j'ai rencontré des adolescents présents pour des raisons d'ordre psychologique et en recherche d'aide. De cette expérience est né mon désir de rechercher ce qui, pour ces jeunes, est mis en place à grande échelle et au niveau des services PSE. Entre les visites médicales dont je me souvenais de mon enfance et celles réalisées actuellement, la santé psychique a-t-elle trouvé sa place ? Voilà ce que j'ai voulu savoir. A l'issue de mon TFE, ma réponse est : pas vraiment... Pourtant, je pense que les missions qui incombent à ces services incluent cette thématique.

**Quel a été votre constat quant à la situation actuelle ?**

Des services accordent une moindre attention aux éléments psycho-sociaux de la santé : la santé mentale passe au deuxième plan. D'autres intègrent davantage cette problématique. En fait, on constate une grande hétérogénéité des pratiques.

Souvent, la prise en compte de la santé mentale repose sur la discussion informelle entre le jeune et le professionnel, ce qui nécessite et instaure un lien de confiance. L'anamnèse médicale

complétée par les parents peut aussi, parfois, contenir des infos de l'ordre du psychosocial. Le questionnaire d'habitudes de vie, complété à partir de la 6e primaire, constitue un autre outil dans lequel des éléments de bien-être psychosocial peuvent se retrouver. Néanmoins, le manque de standardisation de cet outil laisse le choix au service PSE d'y aborder ou non la santé mentale.

Les services utilisent une ou plusieurs de ces ressources. Certains tentent une évaluation systématique de la santé mentale, d'autres pas. En tout cas, faute d'une sensibilisation de tous les services et d'une standardisation, les inégalités de santé risquent de perdurer...

#### **Pensez-vous être en phase avec les préoccupations actuelles des services PSE ?**

Ils sont conscients des problématiques. Mais ma recherche a montré que, pour des raisons diverses - dont souvent un manque de temps -, certains services organisent encore leur bilan de santé selon un modèle biomédical. Pour l'instant, les services ont des organisations très variables et dépendantes des facteurs ou des moyens humains dont ils disposent. Ainsi, certains sont en capacité de consacrer 15 minutes par élève, d'autres, 7.

En tout cas, pour intégrer l'outil qui a été conçu lors de ce TFE (remplir le questionnaire prend de 5 à 10 minutes pour les jeunes), il faudrait parfois revoir toute l'organisation. Je sais que c'est compliqué...

#### **Pour quelles raisons un questionnaire standardisé changerait-il les choses ?**

Il s'agit de partir du principe qu'une multiplication des sources d'information est un atout : il y a d'une part celles données par les parents et, parfois, par le professionnel PSE (chargé de la discussion avec le jeune) et, d'autre part, celles fournies par l'adolescent. Cette triangulation des avis aide à s'approcher d'une vision plus complète ou plus objective. Poser quelques questions aux jeunes sans autre outil, c'est bien sûr important. Mais est-ce suffisant ? Pour un adolescent, confier : "Je ne vais pas bien", c'est difficile, sinon violent.

Le questionnaire d'habitudes de vie, complété par le jeune, pourrait systématiquement inclure des éléments sur la santé mentale et le bien-être du jeune. Une partie des questions pourrait être standardisée, et une autre partie davantage contextualisée en fonction de la réalité de terrain des services. Ces derniers adopteraient ainsi une approche alliant des problématiques touchant à la fois la population générale et locale.

#### **D'autres freins interviennent-ils ?**

Souvent, l'envie d'aborder la santé mentale y est. Mais le professionnel se demande s'il en est capable, compétent et/ou si, faute de formation, il est légitime pour le faire. Un autre point important de "blocage" réside dans les limites que l'on perçoit à sa propre intervention : les professionnels des PSE ne savent pas toujours à quel(s) service(s) relais faire appel. De plus, dans certains cas, leurs services PMS sont débordés ou bien il n'existe qu'une collaboration modérée avec ces derniers...

#### **Comment faire avancer les choses ?**

Dans une large mesure, les professionnels sont prêts : ils voient que certains des adolescents rencontrés ne vont pas bien et que cela aurait du sens d'intervenir. L'outil proposé le confirme. En effet, dans la rubrique intitulée "expression de soi", le jeune est invité à écrire ou à dessiner ce qu'il veut ou ce qu'il ressent. On y trouve parfois des phrases comme : "Je veux rentrer au paradis" ou "Je suis gentil avec tout le monde mais personne ne l'est en retour" ou encore "Je me sens vide, il fait tout le temps noir (...) mes démons ne veulent pas me lâcher... Je ne peux pas en parler, je dois me taire pour toujours"...

Des besoins existent : on ne peut se mettre des œillères, d'autant qu'un jeune sur 4 ne voit pas sa famille comme une ressource. Il n'est pas possible de laisser seuls certains adolescents en détresse. Pourtant, actuellement, des questions organisationnelles ou autres risquent de prendre le pas sur l'envie de s'investir et d'évaluer la santé globale des élèves...

### **Et les jeunes, qu'en ont-ils pensé ?**

Lors de la phase test de validation de l'outil (lors des bilans de santé du Centre de Santé UCL- service PSE Woluwé-Saint-Lambert), 72,6 % des adolescents ont dit apprécier que l'on se soit intéressé à leur santé mentale. Cependant, 23,1 % ont remis en cause le moment choisi (le bilan de santé) pour le faire.

En pratique, d'après leurs réponses, plus de 20 % étaient anxieux à l'idée de se rendre à l'école, plus de 25 % étaient stressés par le travail scolaire, plus de 20 % victimes de harcèlement verbal, plus de 20 % avaient participé à une forme de harcèlement. Par ailleurs, près de 60 % se sentaient compris dans leurs soucis par leur famille.

(D'après un article paru dans Education santé, n°361. Décembre 2019).



## **VACCINATION**

### **RRO2 : les clés de la transition**

**Un constat : pour les quatre années académiques à venir, la modification de l'âge de la vaccination RRO2 ajoute une (lourde) tâche aux services PSE. Un deuxième constat : des**

## mesures ont été prévues pour soutenir cette mission prioritaire.

Ce n'est pas une surprise pour les équipes en charge de la PSE : depuis un petit moment déjà, elles savaient que **le changement d'âge pour effectuer le RRO 2** allait devenir une réalité. Désormais, les voilà au pied du mur : dès la rentrée, il va falloir vacciner les 7-8 ans sans négliger pour autant les cohortes plus âgées. La tâche promet d'être ardue, mais l'enjeu est de taille. En effet, comme le préconise l'OMS, il s'agit de mettre un terme aux épidémies de rougeole (plus de 400 cas pour la Wallonie et Bruxelles en 2019, essentiellement des nourrissons, des adolescents et de jeunes adultes) et, mieux encore, d'éradiquer cette maladie. Le Conseil supérieur de la Santé encourage cette stratégie : actuellement, dans notre pays, la couverture vaccinale RRO reste insuffisante, en particulier parce que trop de jeunes "échappent" à la deuxième dose (tardive) du vaccin.



En pratique, jusqu'en 2024, il faudra **vacciner chaque année 2 cohortes de jeunes** plutôt qu'une seule. Aux 7-8 ans - soit l'âge auquel sera désormais effectuée cette vaccination - à la rentrée, vont s'ajouter les 11-12 ans, pour qui ce vaccin était précédemment au programme. **Ainsi au fur et à mesure les enfants de 8-9-10-11 ans auront la possibilité d'être vaccinés lorsqu'ils arriveront en 6ème primaire et qu'ils auront ainsi l'âge de 11-12 ans.**

Depuis janvier 2019, les gestionnaires du Programme de vaccination de la Fédération Wallonie Bruxelles ont **préparé ce changement**, y compris en écoutant des demandes exprimées par les équipes en charge de la PSE. Une certitude : "Personne ne doute des difficultés et de la charge de travail accrue qui s'annoncent, assure Clément Brasseur, collaborateur au Programme vaccination FWB (Direction Santé - ONE). Nous sommes également conscients du poids supplémentaire apporté par les bouleversements dus au Covid 19. Mais une série de mesures visent à **accompagner les équipes et à soutenir la transition à venir**".

### Une équipe mobile en renfort

Parmi les actions proposées, la plus innovante réside sans doute dans la création d'une **unité mobile de vaccination**. "Composée de 8 infirmières, elle va accompagner les services PSE en les renforçant, poursuit Clément Brasseur. Chaque infirmière sera disponible 3 heures en matinée, 2 en après-midi, pendant 4 jours et demi par semaine. Elle ne fera que de la vaccination, essentiellement RRO 2. Si une équipe PSE pense avoir besoin d'un tel soutien, il est donc dans son intérêt de le demander le plus rapidement possible (lire l'encadré)."

A elles-seules, ces 8 infirmières ne peuvent suffire à "rattraper" toute une cohorte de jeunes à vacciner en FWB. Néanmoins, leur présence devrait permettre de **soulager utilement les services**. Pour satisfaire aux exigences de traçabilité et d'assurances, à la fin de chaque séance en commun, chaque vaccinateur indiquera sur une liste les enfants qu'il a personnellement vacciné. Une enquête de suivi et d'évaluation confirmera (ou infirmera) l'intérêt de ce support en matière de vaccination RRO, ou en vaccination de rattrapage.

A côté de cette équipe mobile, **des vidéos "Actu vaccination" ont été mises en ligne** - consultables sur le site Excellensis - Elles ont été réalisées pour transmettre les informations qui auraient dû faire l'objet des demi-journées "vaccination" annuelles. Elles permettent ainsi de baliser le chemin des équipes, tout comme le fait le **dossier** spécifique envoyé au mois de juin. Par ailleurs, afin d'aider les services à **sensibiliser les parents, un soutien à la communication externe** concernant ces changements a également été prévu. Une série de documents ont été élaborés, dont une **lettre d'information**, ainsi qu'un **nouveau flyer** expliquant la transition. Les autres flyers déjà existants ont été adaptés, tout comme l'ont été les autorisations de vaccination. Le site vaccination-info.be relayera également les changements, tandis qu'une information sera effectuée à l'égard des professionnels de santé, médecins ou pédiatres. En septembre, l'ONE publiera aussi une brochure générale sur la vaccination et ses questions.

Parallèlement à l'ensemble de ces mesures de soutien, l'ONE poursuit sa demande auprès des autorités compétentes pour que se poursuive le refinancement du secteur PSE. "Nous aimerions que ces derniers sachent que leur rôle de pilier en matière de vaccination ne fait aucun doute mais qu'ils ne sont **pas seuls** pour aborder la vaccination de transition", résume Clément Brasseur. Message passé. Y'a plus qu'à...

### En avant toute...

**Feu vert** : Nonobstant le Covid 19, l'OMS a recommandé la poursuite des programmes vaccinaux et rappelé leur importance. De la même manière, en Grande-Bretagne, les autorités de santé ont insisté sur une indispensable continuation des programmes de vaccination, considérés comme une des pierres angulaires de la politique de santé publique.

**Feu vert** : le site de demande d'informations (vaccination.mobile@one.be) permet de signaler si votre service a l'intention de faire appel à l'équipe mobile mais, aussi, de dire qu'il ne le fera pas, une information utile pour ceux qui vont planifier le travail de l'équipe mobile.

**Feu vert** : Plus les demandes de soutien via l'unité mobile seront envoyées de manière précoce, plus elles ont de chance d'aboutir (pour autant que les autres conditions soient remplies : vaccination RRO 2 en priorité, plusieurs classes à vacciner, présence d'un médecin lors de la vaccination, prise en charge de tout le matériel par le service PSE...).

**Feu vert** : A dire et à rappeler en période d'épidémie, principalement à l'attention du grand public : la vaccination contre une maladie n'affaiblit pas la réponse immunitaire d'une personne à une autre maladie. Ainsi, administrer un vaccin ne rend pas plus fragile face au Covid-19. Et cela ne l'en protège pas davantage...

**Feu orange** : pour des raisons pratiques - et essentiellement pour ne pas risquer d'être à court de vaccins -, il est demandé aux équipes PSE de ne pas vacciner d'autres cohortes que celles ayant été déterminées, sauf accord des gestionnaires du Programme de vaccination.



## EN BREF

### L'e-cigarette, on cautionne ?

Selon l'Enquête de Santé Belgique, 5,5 % des 15-24 ans sont des utilisateurs réguliers (au moins une fois par semaine) de l'e-cigarette. Un moindre mal ? Dans un communiqué publié dans le Journal du Médecin la pneumologue Thaïs Ribera-Jorba assure que tout ce qui peut aider ses patients fumeurs à arrêter ou même à diminuer leur consommation est bon à prendre. "En revanche, dit-elle, l'e-cigarette est **un problème pour ceux qui n'ont encore jamais fumé**. En effet, si elle peut être une porte de sortie pour les fumeurs, la cigarette électronique est **une porte d'entrée** pour les non-fumeurs." Pour ces derniers, "l'e-cigarette apparaît comme un gadget, avec des saveurs type mojito, pina colada, caramel, etc. Un jour, parfois à leur insu, ils vapotent un e-liquide contenant de la nicotine. A partir de là, ils deviennent vite accros. Et comme ils sont **familiers avec la gestuelle**, toutes les conditions sont réunies pour qu'ils fument bientôt leur première vraie cigarette", explique-t-elle.

Par ailleurs, on compte aussi **11% de fumeurs** parmi les 15-24 ans... "Leur tenir de grands discours moralisateurs ne sert à rien, estime la pneumologue. Je conseille plutôt de faire le point avec eux sur leur consommation. Pourquoi fument-ils ? Qu'est-ce que cela leur apporte ? Et qu'est-ce que cela leur coûte en termes d'argent mais, aussi, d'image ?"



## PIPSa

### L'outil : une opportunité pour faire vivre la santé à l'école !

Le 13 mai dernier, l'ONU appelait les gouvernements à ne pas ignorer l'impact de la crise du coronavirus sur la santé mentale et à corriger sans délai le manque d'investissements dans ce domaine longtemps négligé et sous-financé. (<https://news.un.org/fr/story/2020/05/1068782>) Comment les équipes en charge de la PSE peuvent-elles, dans le cadre de leurs missions, investir en prévention et promotion de la santé mentale ?

Il existe de nombreuses réponses à cette question : l'outil pédagogique peut en faire partie. De nombreux outils permettent de développer les compétences psychosociales, dont on sait qu'elles permettent de renforcer son « système immunitaire émotionnel ». Et face aux aléas de la vie, un système émotionnel bien construit facilite l'adaptation nécessaire et aide au changement.

Nous vous proposons dans ce numéro des outils pour parler, faire parler, échanger autour des émotions, du ressenti, du stress. Quelques supports qui se prêtent avec facilité à vos propres objectifs et contextes particuliers de travail.

Lorsque vous les aurez utilisés, donnez votre avis sur [www.pipsa.be](http://www.pipsa.be), cela intéressera vos collègues !

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

[S'inscrire à la newsletter](#)

## Cartes des forces de la psychologie positive

Une série de cartes à imprimer, découper, et se donner pour apprendre à connaître ses forces.

Connaître ses forces est une source d'épanouissement. En actionnant nos forces, nous faisons le plein d'émotions positives.

Téléchargeable

Public : à partir de 8 ans



[Découvrir l'outil](#)

## La planète des émotions

Un jeu conçu pour aider les enfants à comprendre les émotions ressenties par plusieurs personnes dans une grande variété de situations, et ainsi favoriser le développement de l'empathie.

Le guide d'accompagnement fournit des repères du développement psychoaffectif de l'enfant et des postures d'accompagnement. Une aide précieuse pour éviter de mettre l'enfant en échec, parce qu'il ne serait pas encore mûr dans son évolution.

Public : à partir de 3 à 7 ans.

[Découvrir l'outil](#)

## Parcours D Stress

Un jeu pour s'interroger sur les causes et conséquences du stress et éclairer la manière dont chacun y fait face. Ce jeu peut aider à le prévenir et à s'en préserver.

Sélectionner les cartes en fonction du thème souhaité pour la discussion et du public (âge, réalités de vie, ...)

Public : à partir de 14 ans



[Découvrir l'outil](#)

## Entraide et moi

Le jeu de rôle de la santé mentale : un outil pour mieux se mettre à la place des personnes en souffrance et mieux comprendre la diversité des offres de soins/accompagnement.

Le joueur va parcourir un bout de chemin dans la peau d'un rôle/personnage. Celui-ci va traverser, grâce à l'appui des autres joueurs, des événements de vie souvent difficiles, mais réalistes, proches du vécu des usagers de santé mentale

Public : à partir de 16 ans, et pour les futurs professionnels de l'aide

[Découvrir l'outil](#)

## 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.pjpsa.be](http://www.pjpsa.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@pjpsa.be](mailto:info@pjpsa.be)



### 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](http://www.questionsante.org)

[info@questionsante.org](mailto: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 résulte 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](mailto:info@questionsante.org)

**Question Santé ASBL**

Rue du Viaduc 72, 1050 Bruxelles - Belgique

Tél : +32 (0)2 512 4174 - [www.questionsante.org](http://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](#)