

# Comment aborder les maladies cardiovasculaires chez le public adolescent ?

par Sandrine Walhin (1)

*Mots- clés : Santé cardiovasculaire, facteurs de risque, adolescent, animation, milieu scolaire, approche participative, enseignants.*

*Le projet Interreg IV – ICAPROS a permis de développer sur une durée de 4 ans, une approche transfrontalière novatrice de la promotion de la santé en milieu scolaire grâce à la collaboration entre des spécialistes belges des provinces de Luxembourg et de Namur et des spécialistes français des départements des Ardennes et de la Marne.*

*Cette action a été menée dans le but de promouvoir une action préventive concernant les maladies cardiovasculaires et leurs facteurs de risque auprès des adolescents. Les maladies cardiovasculaires ne concernent pas directement les adolescents mais ceux-ci sont exposés à de nombreux facteurs – sociologiques, culturels, économiques – les orientant vers le tabagisme, un manque d'exercice physique, une alimentation trop riche en sucres et en graisses. L'exposition répétée à un ou plusieurs de ces facteurs constitue, sur le long terme, le point d'ancrage de la maladie cardiovasculaire.*

*Notre objectif général était de susciter le développement de l'esprit critique des adolescents afin de leur permettre de faire des choix « en connaissance de cause » pour favoriser l'acquisition d'habitudes « saines ». Une attention particulière s'est portée sur la valorisation de leurs connaissances et la mise en valeur de leur estime de soi. Pour concrétiser notre objectif, nous avons choisi une démarche pédagogique basée sur des animations favorisant la synergie du débat.*



*L'ensemble des personnes relais au sein du milieu scolaire a été sollicité. Elles ont reçu une information générale sur les maladies cardiovasculaires et sur le processus mis en place avec les élèves.*

*Ces débats ont permis à chaque adolescent d'écouter et d'entendre sans jugement les points de vue, les réactions et les comportements mis en place par l'autre face à différentes thématiques encadrant notre quotidien. Chaque adolescent a pu améliorer ses connaissances, aiguiser son esprit critique, renforcer son estime de soi en toute neutralité dans le respect de lui-même et des autres.*

(1) chargée de projet Interreg pour la mutualité chrétienne en Province de Luxembourg

sandrine.walhin@mc.be

Tél : 0496 59 07 76

Le projet Interreg IV – ICAPROS a permis de développer une approche transfrontalière novatrice de la promotion de la santé en milieu scolaire grâce à la collaboration entre des spécialistes belges des provinces de Luxembourg et de Namur et des spécialistes français des départements des Ardennes et de la Marne. Cette action vise à promouvoir une action préventive concernant les maladies cardiovasculaires et leurs facteurs de risque auprès des adolescents. Certes, les maladies cardiovasculaires ne concernent pas directement les adolescents mais ceux-ci sont exposés à de nombreux facteurs – sociologiques, culturels, économiques – les orientant vers le tabagisme, un manque d'exercice physique, une alimentation trop riche en sucres et en graisses. L'exposition répétée à un ou plusieurs de ces facteurs constitue sur le long terme le point d'ancrage de la maladie cardiovasculaire.

L'hygiène de vie – ou son contraire – s'acquiert dès les premières années de la vie et prend un tournant décisif durant l'adolescence. En effet, l'adolescent est en pleine construction de sa personnalité, il cherche ses propres repères pour s'identifier par rapport aux autres. Il se construit à partir de ses connaissances, de ses relations familiales et amicales, de ses croyances et de ses valeurs. Ces différents critères vont le guider vers des comportements individuels importants pour lui.

Il nous est donc apparu très important de sensibiliser les jeunes aux maladies cardiovasculaires, aux facteurs de risque qui y sont liés et aux effets nocifs de ces derniers, à long terme, sur la santé. Ceci dans le but d'aider les jeunes à changer certains habi-

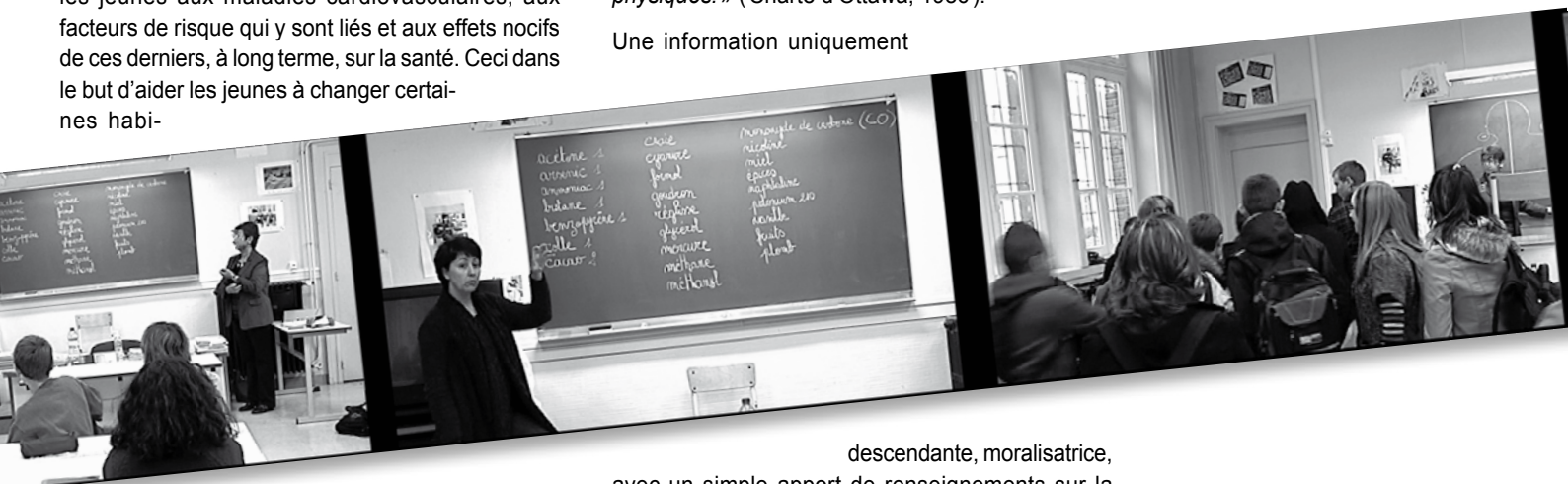
Nous retiendrons les démarches d'information santé, d'éducation à la santé ainsi que de promotion.

**L'information santé** qui se caractérise souvent par une communication descendante à propos d'un fait ou d'un sujet (ex : pour avoir de bonnes dents, il faut les brosser tous les jours). On parle d'éducation sanitaire, c'est le professionnel de santé qui détient le savoir et les modèles de comportements favorables à la santé. Ce type d'information a peu d'impact sur la particularité du public adolescent

**L'éducation à la santé** sous-entend que le projet santé est prédéterminé par les professionnels de santé sur des critères objectifs de santé observés (*ne pas fumer, manger équilibré, bouger 1 heure/jour...*). On parle d'une éducation à la santé qui vise à persuader le jeune à adopter un style de vie et des comportements appropriés. Le professionnel fait appel au savoir-faire du jeune en mettant en place des techniques et des outils d'interventions appropriés.

**La promotion de la santé** est un processus par lequel « un individu ou un groupe peut, d'une part, réaliser ses aspirations et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu et s'y adapter. 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 valeurs les ressources sociales individuelles ainsi que les capacités physiques. » (Charte d'Ottawa, 1986).

Une information uniquement



tudes pour mettre en place des comportements positifs pour leur santé sur le long terme.

Notre objectif général était de susciter le développement de l'esprit critique des adolescents afin de leur permettre de faire des choix « en connaissance de cause » pour favoriser l'acquisition d'habitudes « saines ». Une attention particulière s'est portée sur la valorisation de leurs connaissances et la mise en valeur de leur estime de soi.

Pour rappel, il existe différentes démarches pédagogiques pour parler santé. Toutes ont leurs intérêts mais leurs objectifs et leur finalité sont bien différents.

descendante, moralisatrice, avec un simple apport de renseignements sur la santé ou une information relevant des comportements à risques semble actuellement insuffisante voire même néfaste chez les adolescents.

Nous avons donc mis l'accent sur une démarche de promotion de la santé telle que le préconise l'OMS. On parlera de processus en évolution se modifiant au gré des rencontres et des expériences avec les jeunes.

Pour sensibiliser un maximum de jeunes, nous avons opté pour une démarche en milieu scolaire avec la participation active des acteurs de l'école. Le milieu scolaire est une cible de choix, c'est avant tout un lieu d'éducation mais c'est aussi un lieu de

vie, d'échanges et de communication : on y passe du temps, on y rencontre des gens, on y mange, on y boit, etc. C'est un lieu idéal pour intégrer dans divers cours, activités ou journées éducatives, la démarche de promotion de la santé.

Tant en Belgique qu'en France, les autorités ayant en charge l'enseignement incitent à la mise en place de projets qui visent à l'amélioration de la santé en passant par la promotion de la santé.

Le projet Interreg-ICAPROS ayant pour objectif principal « la prévention primaire des maladies cardiovasculaires » par le biais de la promotion de la santé, s'inscrit pleinement dans cette direction.

Cette démarche rencontre plusieurs objectifs essentiels pour le développement psychosocial de l'adolescent. Elle tend à valoriser l'autonomie, le bien être, la responsabilité individuelle et collective selon une démarche intègre en accord avec les demandes des personnes. Chez les jeunes, l'objectif de cette démarche est de leur permettre de devenir compétents dans une matière c'est-à-dire être capable de se servir de connaissances pertinentes, d'aiguiser leur esprit critique pour adopter des comportements protecteurs qui favorisent leur bien-être. La finalité de ce processus aura pour effet de permettre au jeune de prendre du recul face à toute situation, de mettre en place des processus individuels qui lui permettront d'agir au mieux en renforçant son estime de soi.

Plusieurs approches sont possibles : création de jeux, d'expositions, d'affiches, de CD-ROM, etc. Le choix définitif d'un type de support doit dépendre d'une analyse de la situation et du public ainsi que des objectifs de l'action.

Notre analyse des besoins a mis en évidence plusieurs points importants :

- Les adolescents aiment discuter entre eux, verbaliser leurs opinions et valoriser leur manière d'agir en fonction des situations qui se présentent.
- L'école est un des milieux de vie où ils sont demandeurs de pouvoir s'exprimer plus librement.
- Les enseignants sont désireux de pouvoir aborder des sujets de société de manière moins formelle.
- Les enseignants sont réservés sur le choix de l'approche à favoriser et sur les moyens pédagogiques à mettre en œuvre lorsqu'ils abordent des thématiques de santé hors du cadre scolaire habituel.

À la suite de cette analyse, notre démarche s'est portée sur des animations favorisant la synergie du débat en développant chez les jeunes une approche positive de la santé, en complétant leurs connaissances, en favorisant leur esprit critique,

en développant leur estime de soi de manière à modifier leurs comportements pour favoriser l'acquisition d'habitudes « saines ».

Pour globaliser notre démarche au sein des établissements scolaires intéressés par notre approche, nous avons focalisé notre attention sur l'intégration des personnes relais (direction, enseignants, éducateurs, infirmières scolaires, parents d'élèves...) tout au long du processus.

L'ensemble des personnes relais a reçu une information générale sur les maladies cardiovasculaires et sur le processus mis en place avec les élèves.

Nous avons réservé une place centrale aux enseignants. Ils ont donc reçu des informations pour une meilleure maîtrise des connaissances théoriques, de la méthodologie pour dispenser des animations participatives ainsi qu'une formation à l'utilisation des outils d'animation.

La finalité de la constitution de ces groupes relais était de permettre aux établissements scolaires adhérents au projet de s'investir de manière continue pendant une longue durée (trois années) et de créer ainsi une dynamique de prévention au sein des établissements scolaires.

Concrètement, le projet Interreg avait pour souhait de se tourner vers des établissements scolaires accueillant différents publics tels que ceux que l'on rencontre dans l'enseignement général, technique et professionnel pour la Belgique, l'enseignement classique, ZEP, RAP pour la France.

Le public cible choisi était les adolescents de 12 à 16 ans et le public relais, toute la communauté éducative, en ce compris les infirmières scolaires en charge de la promotion de la santé.

Chaque classe d'élèves retenue a participé à 6 animations étalées sur une durée de 3 ans. Les thématiques abordées se réfèrent aux facteurs de risque cardiovasculaires, à savoir une animation sur l'alimentation équilibrée, la consommation de boissons soft ou non, la consommation de tabac et le manque d'activités physiques. Deux animations complétaient ce cycle, une sur l'influence des médias et l'autre sur la gestion du stress. En effet, ces deux thématiques ne sont pas directement liées aux facteurs de risque cardiovasculaire mais influencent fortement les comportements à risque. Cette méthodologie de répétition des animations avait pour objectif de déboucher sur un travail en profondeur avec les jeunes et ainsi favoriser des changements de comportement.

La pérennité du projet nécessitait la participation active de relais au sein de ces différents établissements. Ces relais pouvant être assurés par différents intervenants (infirmières chargées de la promotion santé, infirmière de l'Éducation nationale, enseignants, professeurs, éducateurs,

Education du Patient et Engageux de Santé, 2014

etc. ) ayant chacun des niveaux de connaissances variables tant sur les matières théoriques des thèmes abordés (tabagisme, alimentation...) que sur la méthodologie de l'action proposée. Dans le but d'assurer au mieux cette pérennité, l'enseignant responsable de la classe participait de manière active à l'animation. Dans un premier temps, il animait en synergie avec l'animateur Interreg et dans un deuxième temps, il assurait l'animation seul avec l'animateur Interreg comme support aidant si nécessaire. Un support pédagogique leur permettait de puiser les notions théoriques de base et les aides pédagogiques nécessaires pour être à l'aise avec des matières peu familières.

Pour chaque animation, les élèves étaient installés de manière moins formelle que pendant les cours classiques : soit disposés en U soit par groupe de

5 à 6 élèves. Les animations étaient structurées sur le même schéma : une animation suivie d'une mise en commun et d'un débat ; un moment de synthèse et d'évaluation, le tout sur une durée conjointe de 2 périodes scolaires. Cette forme d'animation nous a permis de créer des échanges certes très animés mais très intéressants entre les adolescents. Il est très difficile de connaître l'impact réel sur la santé de ceux-ci et les modifications de comportement que ce type d'animation génère. Néanmoins, ces débats ont permis à chacun d'écouter et d'entendre sans jugement les points de vue, les réactions et les comportements mis en place par l'autre face à différentes thématiques encadrant notre quotidien. Chaque adolescent aura pu améliorer ses connaissances, aiguïser son esprit critique, renforcer son estime de soi en toute neutralité dans le respect de lui-même et des autres. ■