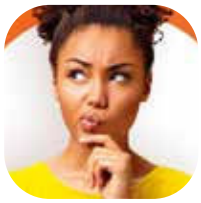
PB-PP
BELGIE(N)-BELGIQUE

éducation Santé

Un mensuel au service des intervenants francophones
en promotion de la santé – **www.educationsante.be**
N° 397 / MARS 2023

« Et toi, t'en penses quoi ? », un outil de débats entre ados

Sommaire



3

OUTILS
« Et toi, t'en penses quoi ? », un outil de débats entre ados

6

RÉFLEXIONS
Le Nutri-score, un outil de santé publique

10

RÉFLEXIONS
Faut-il repenser le concept One Health suite au Covid ?

12

OUTILS
La boite à outils Bâtisseurs de possibles

14

INITIATIVES
Matilda : un réseau pour la santé mentale des jeunes

www.educationsante.be

- Retrouvez tous nos articles et des inédits en ligne.
- Abonnez-vous à notre newsletter et découvrez d'autres articles, ressources et informations épinglés pour vous.

Retrouvez-nous aussi sur : www.facebook.com/revueeducationsante

Le choix d'utiliser l'écriture inclusive est laissé à l'appréciation de chaque auteur·e. Pour une question d'accessibilité et de confort de lecture, l'usage du masculin peut être choisi pour évoquer les personnes, quel que soit leur genre et dans le respect de chacun·e.

MENSUEL (11 numéros par an, ne paraît pas en août). **ABONNEMENT :** gratuit pour la Belgique. Pour l'étranger, nous contacter. **RÉALISATION ET DIFFUSION :** Alliance nationale des mutualités chrétiennes, dans le cadre de la Cellule de Coordination intermutualiste ANMC-UNMS. **ONT COLLABORÉ CE MOIS-CI :** Florence Kapala, Charlotte de Becker, Juliette Vanderveken, Outilthèque PIPSA, Katalijne Van Diest. **RÉDACTRICE EN CHEF :** France Gerard (education.sante@mc.be). **ÉQUIPE :** Rajae Serrokh, Maryse Van Audenhaege, Juliette Vanderveken. **CONTACT ABONNÉS :** education.sante@mc.be. **COMITÉ STRATÉGIQUE :** Martine Bantuelle, Pascale Anceaux, Martin de Duve, Dominique Doumont, Damien Favresse, Gaëlle Fonteyne, Olivier Gillis, Emma Holmberg, Marie Lefevre, Denis Mannaerts, Daphné Scheppers, Catherine Spièce, Bernadette Taeymans, Estelle Georgin. **COMITÉ OPÉRATIONNEL :** Pierre Baldewyns, Nathalie Cobbaut, Dominique Doumont, Anne-Sophie Poncelet, Juliette Vanderveken. **ÉDITEUR RESPONSABLE :** Alexandre Verhamme, chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles. **MISE EN PAGE :** Émerance Cauchie. **ISSN :** 0776 - 2623. Les articles publiés par Éducation Santé n'engagent que leurs auteurs. La revue n'accepte pas de publicité. Les textes parus dans Éducation Santé peuvent être reproduits après accord de la revue et moyennant mention de la source. **POUR TOUS RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES :** Éducation Santé ANMC, chaussée de Haecht 579/40, 1031 Bruxelles. **INTERNET :** www.educationsante.be. **COURRIEL :** education.sante@mc.be. Pour découvrir les outils francophones en promotion de la santé : **www.pipsa.be**. Les textes de ce numéro sont disponibles sur notre site **www.educationsante.be**. Notre site adhère à la plate-forme **www.promosante.net**. Éducation Santé est membre des fédérations wallonne et bruxelloise de promotion de la santé. Bureau de dépôt : Bruxelles X – ISSN 0776-2623. Numéro d'agréation : P401139. Crédit photos : AdobeStock.

« Et toi, t'en penses quoi ? », un outil de débats entre ados

OUTILS

Mettre en débat un groupe d'adolescents autour d'une thématique bien-être ou santé, c'est ce que propose « Et toi, t'en penses quoi ? ». Nous vous présentons les récents développements de et-toi.be, outil-phare pour ce type d'animation.

FLORENCE KAPALA, MC

« Et toi, t'en penses quoi ? » est un outil pédagogique en ligne qui permet à tout intervenant éducatif d'être soutenu dans la mise en débat d'un groupe d'adolescents (14-18 ans). L'outil offre une méthodologie spécifique via plus de 20 thématiques bien-être et santé.

Il utilise la technique du *frasbee*. L'animateur choisit une série de phrases à débattre, mises à sa disposition pour chaque thématique. Celles-ci sont lancées comme des frisbees entre les participants pour susciter le débat. Les jeunes vont échanger des points de vue et s'exprimer sur leurs préjugés, leurs valeurs et leurs représentations.

Véritable démarche de promotion de la santé, « Et toi, t'en penses quoi ? » place le jeune au cœur du dispositif et lui permet d'améliorer à la fois son estime de lui et son esprit critique. Ainsi, le jeune sera capable de poser des choix éclairés en matière de santé.

À l'origine, un dossier sur l'alimentation

C'est sous la forme d'un dossier pédagogique intitulé *« Et toi, tu manges quoi ? Petits débats entre ados »* que l'outil a vu le jour en 2008. Destiné principalement aux intervenants éducatifs, il proposait d'instaurer des débats sur des thématiques liées à l'alimentation (les fast food, les régimes, les allégations santé…), dans le but de développer l'esprit critique des jeunes par rapport à leurs choix alimentaires.

En 2013, après plusieurs années de diffusion, et riches des retours de professionnels de terrain, nous avons constaté que d'autres thématiques santé/bien-être étaient au cœur des préoccupations et pouvaient tout aussi bien être abordées par cette technique. Un groupe de travail composé de chargés de projets en promotion de la santé de la MC et du mouvement Ocarina s'est constitué pour s'y atteler.

Le domaine Prévention et promotion de la santé de la MC

La mission de la MC en tant que mutualité santé consiste à faciliter l'accessibilité à des soins de santé qualitatifs pour nos membres, à mettre en place un cadre de vie sain en travaillant sur les divers déterminants qui peuvent y contribuer, et à promouvoir la qualité de vie pour tous.

Dans ce cadre, le domaine « Prévention et Promotion de la santé » soutient le développement de projets et d'actions de santé qui visent à répondre, entre autres, à des besoins identifiés auprès d'un public spécifique.

Nos actions se déclinent sous différentes formes, telles que :

- la réalisation de programmes de prévention et de sensibilisation (outils pédagogiques) sur différents thèmes pour un public d'adultes, de jeunes, d'enfants ou de professionnels ;
- la mise à disposition du grand public et des professionnels des dépliants et des brochures sur des thématiques de santé ;
- l'expertise en méthodologie de projets : une aide méthodologique à la mise en place de projets de promotion de la santé ;
- la réalisation du mensuel Éducation Santé (avec l'appui de la Région Bruxelles-Capitale et de la Région wallonne), revue spécialisée au service des intervenants en promotion de la santé.

Ainsi est né *« Et toi, t'en penses quoi ? Débats entre ados » (et-toi.be)*, une version en ligne du premier outil pédagogique. Cette nouvelle mouture a permis d'élargir le débat autour de sujets « bien-être » tels que la vie relationnelle, affective et sexuelle, le stress, les réseaux sociaux ou encore le tabac. Chacune des thématiques a été travaillée avec des experts en la matière et testée auprès de groupes de jeunes, de manière à les rendre les plus adaptées possible à leurs réalités. Aujourd'hui, l'outil compte au total plus de 20 thématiques bien-être et santé.

Des formations à la mise en place de l'animation « Et toi » ont été proposées aux acteurs éducatifs. Pendant plusieurs années, un peu plus d'une centaine d'intervenants éducatifs en FWB – enseignants, éducateurs, assistants sociaux, animateurs d'organisations de jeunesse, travailleurs PSE/PMS… – ont eu l'occasion de développer et/ou de renforcer leurs compétences d'animateur dans le cadre de la gestion de débats. Les modalités de la formation ont évolué au gré des besoins et des retours d'expériences relayés par le public.

Les thématiques de et-toi.be

Alcool
Boissons énergétiques et énergisantes
Consommation durable
Décoder les médias
Drogues et assuétudes
Eau et boissons sucrées
Émotions
Fast-food
Produits light
Régimes alimentaires
Réseaux sociaux
Santé dentaire
Se bouger
Stress
Tabac
Vie relationnelle, affective et sexuelle – VRAS
VRAS – Corps et sexualité
VRAS – Influences et sexualité
VRAS – Les relations amoureuses
VRAS – Pensées et sexualité
VRAS – Vie relationnelle

Une refonte en profondeur

Le site *et-toi.be* a récemment fait peau neuve. Il a été complétement réactualisé et relooké. La volonté était de rendre le site complet, dynamique et interactif.

On y retrouve désormais :

- de nouveaux supports théoriques pour la préparation d'une animation, de nouvelles fiches pratiques pour le déroulement de celle-ci et des thématiques actualisées. Les frasbees ont été réécrits pour coller au maximum à la réalité des jeunes. Le tout est directement téléchargeable en pdf sur le site et-toi.be ;
- 6 capsules vidéo pédagogiques qui ont pour but de soutenir l'animateur dans la préparation d'une animation de débat. L'objectif de ces vidéos est aussi d'illustrer l'atmosphère d'une animation ;
- un nouveau design, une ergonomie de navigation plus intuitive et une vue d'ensemble plus rapide de toutes les dimensions de l'outil sur la nouvelle page d'accueil du site.

Une nouveauté : 6 capsules vidéos.

Pour la conception des capsules vidéos, nous avons sollicité l'expertise d'une agence créative et d'Ocarina, qui en tant que relais et porte-parole des jeunes, a également soutenu la démarche, en rassemblant des groupes de jeunes pour participer à l'animation et aux débats filmés.

La volonté était de digitaliser une partie de la formation pour toucher un plus large public avec une plus grande souplesse d'utilisation.

Les 6 capsules vidéos ont pour objectif de soutenir tout animateur encadrant des jeunes de 14 à 18 ans dans la préparation d'une animation de débat. Elles durent, en tout, une vingtaine de minutes.

L'essentiel du contenu du site *et-toi.be* y est abordé :
- le concept et la philosophie de l'animation « Et toi, t'en penses quoi ? » ;
- l'adolescence et ses défis ;
- la mise en place et le déroulement concret d'une animation ;
- la posture, les compétences et les qualités de l'animateur.

Des extraits des vidéos

Sur la posture de l'animateur

« Le rôle de l'intervenant n'est pas celui d'un « professeur » ou d'un « juge » mais bien d'un animateur, un facilitateur de débat. Il n'apporte pas d'éléments théoriques, il fait en sorte que les informations émergent des discussions entre les participants. Il fait circuler la parole, permet à chacun de s'exprimer, donner et faire respecter le cadre et les consignes, est garant d'une attitude respectueuse et non jugeante ».

« Dans le débat, il ne s'agit pas d'une information descendante mais bien d'un échange entre participants. L'animateur n'est là que pour guider le groupe et corriger certaines informations si nécessaire. Il n'est pas là pour donner un cours ».

Des témoignages de jeunes Ocarina

« En parlant des émotions, parfois on peut faire une activité pour essayer d'en parler avec le groupe. À Ocarina, on parle un peu tous de nos vécus, de nos problèmes. C'est important d'être en confiance pour s'exprimer devant un groupe ».

« Notre phrase était « Moi, je peux contrôler toutes mes émotions ». Dans notre sous-groupe, on a dit qu'on n'était pas d'accord avec cette phrase. Les émotions, c'est chimique, c'est dans notre cerveau, ça ne se contrôle pas. Peut-être qu'on peut contrôler l'intensité de l'émotion ».

La particularité et l'originalité des vidéos est qu'elles alternent entre « contenu informatif » et « immersion dans l'univers du débat ». Tantôt, une intervenante pédagogique donne des informations « théoriques » face-caméra, tantôt, on assiste à une animation-type réalisée avec des adolescents. Cette animation de débat permet d'illustrer les propos de l'intervenante mais aussi de vivre en direct une animation « Et toi, t'en penses quoi ? ». La force de ce procédé réside dans le fait que les ados ne sont pas des acteurs, ce qui donne encore davantage d'authenticité aux capsules vidéos.

© MC

Ocarina

Ocarina est une organisation de jeunesse et un des mouvements soutenus par la MC. Elle est portée par des milliers de volontaires qui s'attachent, chaque jour, au bien-être de chacun et à l'épanouissement de tous, à travers un programme de vacances, un programme de formations d'animateurs, des actions de sensibilisation et de promotion de la santé.

© MC

Une formation à l'utilisation de l'outil

Les capsules vidéos ont bien une finalité formative. Toutefois, il est nécessaire d'expérimenter et d'éprouver « en vrai » toutes les facettes de l'outil : la technique du frasbee, la mise en débat ou encore la posture de l'animateur.

C'est pourquoi des formations gratuites d'1/2 journée seront organisées à Bruxelles et en Wallonie en 2023. L'objectif de celles-ci est de soutenir les intervenants éducatifs pour passer à l'action avec l'outil.

Elles permettront de mettre les participants en situation sous forme de jeux de rôles et d'expérimenter les différentes phases de l'outil.

Des moments d'échanges de pratiques entre les participants sont également prévus durant la formation.

Pour découvrir l'outil « Et toi, t'en penses quoi ? », surfez sur **www.et-toi.be**.

Plus d'infos sur la formation : **www.mc.be/b2b/enseignants-acteurs-socio-educatif/formations-et-toi**

Le Nutri-score,
un outil de santé publique

Depuis 2018 en Belgique, ce logo coloré paré de lettres est présent sur de plus en plus de produits dans les rayons des supermarchés. Mentionné sur base volontaire par les industriels, producteurs et distributeurs, il a récemment fait l'objet de modifications par un comité scientifique transnational. Il est également au centre des débats actuels au niveau européen.

L'occasion d'une mise au point avec Mme Hélène Alexiou, diététicienne, maître-assistante à la HE Vinci[1] et membre du Comité Scientifique du Nutri-Score.

RÉFLEXIONS

CHARLOTTE DE BECKER

Un score nutritionnel

« *Les informations nutritionnelles présentes sur les emballages des produits alimentaires sont régies par la réglementation européenne « INCO » n° 1169/2011[2]. Ce règlement stipule que l'information du consommateur – la déclaration nutritionnelle obligatoire – peut s'accompagner d'une répétition de l'information facultative dans le champ visuel principal, c'est-à-dire en face avant des emballages et de façon plus simplifiée.* » explique Hélène Alexiou. Le Nutri-score s'inscrit dans cette disposition.

Le Nutri-score est aujourd'hui présent sur base volontaire dans 7 pays européens[3] désignés sous le nom de « pays officiellement engagés dans le Nutri-Score ». Mais d'autres logos existent en Europe, tels que le système des feux tricolores au Royaume-Uni ou encore le « verrou vert » dans les pays nordiques.

« *La Commission européenne, dans son plan stratégique « Farm to Fork[4] », a l'intention de modifier la réglementation INCO. Dans une volonté de transparence sur la qualité nutritionnelle globale des aliments préemballés, elle a pour objectif de rendre obligatoire un logo nutritionnel simplifié en face avant des emballages. Il est donc possible que l'un de ces logos devienne obligatoire dans tous les pays de l'Union Européenne. Il était prévu qu'elle rende sa décision début 2023 mais celle-ci est actuellement retardée.* »

Derrière le score, un algorithme

Le Nutri-score est un score final, unique. Il est obtenu grâce à un algorithme (différent pour les aliments solides et les boissons) et reflète, par 100 g de produit (ou 100 ml pour les liquides), la balance entre des éléments positifs et des éléments négatifs pour la santé.

« *L'équipe scientifique de Santé Publique France (sous l'égide du Prof. S Hercberg) qui a développé l'algorithme s'est basée sur un autre algorithme créé par une équipe de recherche de l'Université d'Oxford afin de catégoriser les aliments qui pourrait faire l'objet d'un marketing ou non chez les enfants. Dans les éléments positifs, l'algorithme prend en compte la teneur en fibres, en protéines et une composante globale basée sur la présence de fruits & légumes, légumineuses, fruits à coque et trois huiles (colza, noix et olive). La partie négative tient compte des calories, de la teneur en acides gras saturés, en sucre et en sel.* »

Des points sont attribués en fonction des différentes teneurs pour chaque composé de 0 à 5 pour les composés favorables et de 0 à 10 pour les composés de la partie défavorable.

« *Ces éléments n'ont pas été choisis par hasard. Il y a d'abord la contrainte que les nutriments doivent pouvoir être déduits de la déclaration nutritionnelle obligatoire ou de la*

1 Haute École Léonard de Vinci.
2 https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=celex%3A32011R1169
3 Belgique, France, Espagne, Luxembourg, Allemagne, Pays-Bas et Suisse.
4 https://food.ec.europa.eu/horizontal-topics/farm-fork-strategy_en

liste d'ingrédients. Ensuite, les composantes constituant l'algorithme ont été identifiées comme telles parce qu'elles sont associées, d'après de nombreuses études épidémiologiques (GBD, 2017) aux principales maladies non transmissibles (obésité, maladies cardiovasculaires), et dont la consommation devrait être limitée ou encouragée dans l'intérêt de la santé publique. »

Le Nutri-score a fait l'objet d'un processus scientifique rigoureux tant dans l'élaboration de l'algorithme de classement des aliments que dans la validation du format graphique et de sa capacité à attirer l'attention du consommateur et à être compréhensible.

Une gouvernance transnationale

Un mécanisme de coordination transnationale[5] a été mis en place pour faciliter l'utilisation du Nutri-score entre les différents pays l'ayant adopté. Ce mécanisme réunit un comité de pilotage ainsi qu'un comité scientifique. Ce dernier est constitué de 13 experts des pays engagés (1 à 2 experts par pays). Ces scientifiques indépendants en nutrition, épidémiologie et santé publique, appartiennent au monde académique ou à des organismes publics ; ils ne présentent donc aucun conflit d'intérêt.

La mission principale du comité scientifique est de s'assurer que l'algorithme intègre les dernières connaissances scientifiques. Les experts étudient également le rationnel scientifique de toute demande de mise à jour du Nutri-score. L'algorithme est en effet destiné à évoluer au rythme des progrès de la science. C'est ainsi que celui des aliments solides a été récemment mis à jour[6] et que le comité scientifique travaille désormais à la finalisation de l'actualisation de l'algorithme pour les aliments liquides.

Mise à jour de l'algorithme des aliments solides

Les modifications récentes de l'algorithme ont mené aux changements suivants :

- une meilleure différenciation et répartition des huiles entre les catégories A à E ; l'huile d'olive est classée B ainsi que les huiles végétales à faible teneur en acides gras saturés (colza, noix, huile de tournesol oléique) ;
- une meilleure discrimination pour les noix et graines sans sel ni sucres ajoutés ;
- une amélioration de la différenciation des céréales complètes et du pain complet par rapport aux produits raffinés ;
- un classement plus strict des produits à forte teneur en sel (ex : préparations de viande, plats préparés, snacks salés) ;
- une allocation des points plus stricte pour les produits sucrés. Ceci a également des répercussions sur les produits laitiers sucrés et les céréales petit-déjeuner à teneur relativement élevée en sucre (désormais susceptibles d'être moins bien catégorisés) ;
- la viande rouge est moins bien classée comparativement à la volaille ou au poisson, permettant un meilleur alignement avec les recommandations nutritionnelles visant à limiter leur consommation ;
- une meilleure classification des poissons gras sans ajouts (sel ou huile).

Un indicateur controversé…

Malgré ses fondements scientifiques, le Nutri-score est sujet à de nombreuses critiques. L'une d'entre elles remet en cause son efficacité car il peut catégoriser en B un plat préparé alors que l'huile d'olive – dont l'intérêt nutritionnel est démontré – est classée C.

« *Cette critique provient de l'incompréhension de l'utilité du Nutri-score. Le logo a pour objectif d'aider les*

5 https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2021/gouvernance-nutri-score-3-questions-a-anne-juliette-serry-responsable-de-l-unite-alimentation-et-activite-physique-a-sante-publique-france
6 https://www.health.belgium.be/en/lien-vers-le-rapport-update-nutri-score-algorithm-juin-2022

consommateurs à reconnaître en un clin d'œil la qualité nutritionnelle globale d'un aliment mais – surtout – à pouvoir le comparer à un aliment de la même catégorie. Un consommateur qui prend un paquet de céréales et voit qu'il contient 0,8 g de sel ne pourra lui donner aucune valeur relative. Le Nutri-score, avec ses 5 couleurs et 5 lettres, permet de comparer, sur une base relative, la qualité d'aliments qui sont comparables en termes d'usage. Le Nutri-score traduit donc les chiffres de la déclaration nutritionnelle – incompréhensibles pour la plupart des consommateurs qui n'ont pas de connaissances en nutrition – en quelque chose de simple et compréhensible. »

Plusieurs outils ont été développés par Santé Publique France[7] mais également en Belgique par le Service Public Fédéral Santé publique[8] afin d'expliquer l'intérêt du score et ses limites.

Une autre critique formulée à l'encontre du Nutri-score est qu'il mène à une sur-représentation des aliments transformés. En ce sens, qu'il valide des aliments industriels avec un Nutri-score A alors que des produits bruts comme des fruits et légumes n'ont pas de Nutri-score.

« *De manière générale, le Nutri-score des aliments ultra transformés est moins bon que celui des aliments qui ne le sont pas. Une analyse (Galan, 2021) de 220.522 aliments ultra transformés[9] a mis en évidence que 79 % de ceux-ci sont classés C, D ou E, et seulement 13 % se classent en B et 8 % en A. Les dimensions nutritionnelles et d'ultra-transformation ne couvrent pas les mêmes dimensions mais sont complémentaires. Ainsi, au sein des aliments ultra-transformés par exemple, il existe des différences importantes de composition nutritionnelle, et le Nutri-Score peut permettre au consommateur de faire un choix de composition nutritionnelle plus favorable à sa santé. Toutefois, il est possible qu'à l'avenir le Nutri-score intègre pleinement cette dimension et qu'un produit ultra-transformé voit son Nutri-Score cerclé d'un bandeau noir.* »

En outre, il est important de rappeler que le Nutri-score n'efface pas les autres outils existants sur les recommandations alimentaires : « *la pyramide alimentaire est toujours là pour rappeler que les fruits et légumes constituent la base d'un mode d'alimentation équilibré* ».

« *Précisons également que le Nutri-score concoure à l'amélioration nutritionnelle des produits industriels. Les industries ont, en effet, intérêt à améliorer les formulations de leurs produits dans une dynamique concurrentielle de vente.* »

Enfin, le Nutri-score est jugé incomplet car il ne prend pas en compte les additifs ou les résidus de pesticides présents dans les aliments. « *Compte tenu des connaissances scientifiques actuelles, il n'est pas possible de développer un indicateur synthétique qui couvrirait toutes les dimensions santé d'un aliment. Plusieurs dimensions sont complémentaires : la composition nutritionnelle, la présence d'additifs, l'ultra-transformation, les résidus de pesticides. Pour le moment, il est impossible de pondérer la contribution*

7 https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/articles/nutri-score
8 https://www.health.belgium.be/fr/le-nutri-score
9 Le système NOVA est un système de classification des denrées alimentaire en 4 groupes selon leur degré de transformation ; le groupe 4 étant le groupe des « produits alimentaires et boissons ultra-transformés ».

Une injonction nutritionnelle au détriment du plaisir alimentaire ?

Une étude (Poquet, 2019) a observé que l'apposition du Nutri-score sur des goûters d'enfant entraine un choix d'un goûter de meilleure qualité nutritionnelle mais diminue également le plaisir lors de la consommation de celui-ci. Cette étude soulève la question du risque que peut représenter le Nutri-score pour la dimension hédonique de l'alimentation.

« Le fait que le Nutri-score – ou d'autres recommandations alimentaires – soit perçu comme une injonction à manger sainement et que cela diminue la valeur hédonique des aliments est une question générale d'éducation alimentaire. Le Nutri-score est un outil de santé publique dont l'objectif est d'améliorer le statut nutritionnel de la population.

Le plaisir hédonique en lien avec des aliments sains est un aspect qui se développe sur des années par toute l'éducation alimentaire, depuis l'enfance. Le fait de voir un aliment sain, de l'apprécier ou non, et que le Nutri-score interfère là-dessus, dépend de l'éducation et notamment d'une attitude parentale positive (le fait de manger ensemble à table, de présenter des fruits et légumes sous forme variée, d'associer le plaisir à ces aliments, etc.).

Mettre en avant un aliment uniquement sur base de sa dimension santé ne valorise pas l'appréciation de ce dernier : ce n'est pas en disant de manger tel aliment parce qu'il est « sain » que l'on va apprécier l'aliment. Ce qu'il faut, c'est renforcer l'éducation alimentaire (le temps passé à cuisiner, l'utilisation d'aliments bruts, etc.) qui malheureusement, tend à diminuer de plus en plus. »

relative de chacune de ces dimensions et d'obtenir un score synthétique qui serait prédictif au niveau du risque global pour la santé. Et s'il existe des tentatives de score voulant prendre en compte toutes ces dimensions, ces scores ne sont absolument pas fondés ni validés sur le plan scientifique, contrairement au Nutri-score. »

… mais de solides preuves d'efficacité

« De très larges études de cohortes prospectives (Deschasaux, 2020 ; Egnell, 2021 ; Deschasaux, 2018) regroupant des centaines de milliers de participants dans plusieurs pays européens suivis pendant de nombreuses années (entre 6 et 17 ans) ont montré que les sujets qui consomment les aliments les moins bien classés sur l'échelle du Nutri-score ont un risque plus élevé de développer des maladies telles que le cancer, les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2, et, enfin, ont un risque de mortalité plus élevé. Une association a été clairement démontrée entre les paramètres de morbidité et mortalité, et le Nutri-score. Sélectionner des aliments avec un meilleur Nutri-score est associé à des meilleurs paramètres de santé. »

Des études ont également démontré que le Nutri-score améliore la capacité du consommateur à classer correctement les aliments en fonction de leur qualité nutritionnelle (Egnell, 2018a ; Egnell, 2020).

« D'autres études (Egnell, 2020 ; Finkelstein, 2019 ; Crosetto, 2017 ; Ducrot, 2016 ; Egnell, 2019) ont également testé l'utilisation du logo en situation d'achat afin d'observer si le Nutri-score impactait réellement le comportement d'achat et cela s'est confirmé. En situation réelle, le Nutri-score améliore la qualité nutritionnelle du panier d'achat. Ces études ont également pris en compte des populations avec des niveaux socio-économiques plus bas et des populations d'étudiants, et les effets sont tout autant observés. »

« Un autre effet démontré porte sur la taille des portions. On observe que le consommateur va choisir des portions plus faibles lorsqu'il s'agit de produits de moins bonne qualité nutritionnelle (Egnell, 2018b). »

Un outil pour une politique de santé plus large

Au vu de tous ces éléments positifs ou controversés du Nutriscore, Hélène Alexiou conclut en soulignant qu'il n'est *« qu'un outil dans la lutte contre les maladies non transmissibles liées à l'alimentation et qu'il est indispensable de mettre en œuvre des mesures, complémentaires au Nutri-score : l'éducation alimentaire, la promotion de l'activité physique et surtout la régulation du marketing des aliments malsains, notamment à l'égard des enfants. »*

Retrouvez les références des articles scientifiques et des sources cités dans l'article dans la version numérique de l'article sur **www.educationsante.be**

Pour aller plus loin

- Le site internet belge du Nutriscore : www.nutriscore.be
- Le site internet du SPF santé publique Belgique : www.health.belgium.be/fr/le-nutri-score
- Le site internet de Santé Publique France : www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/articles/nutri-score

Faut-il repenser le concept One Health suite au Covid ?

RÉFLEXIONS

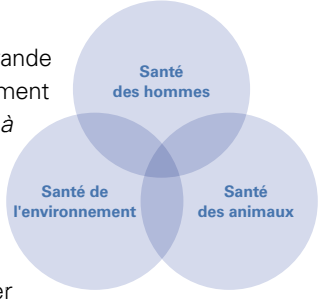
« Le concept de One Health dans l'après Covid », voici le thème de l'intervention de Marius Gilbert, lors d'une soirée organisée dans le cadre du Certificat d'Université en Santé et Précarité. L'épidémiologiste, visage connu et incontournable grâce à ses interventions dans les médias belges au plus haut de la crise sanitaire et ayant fait partie du groupe d'experts qui a conseillé le gouvernement belge pendant la crise, nous propose une lecture critique du concept One Health et insiste sur l'importance des facteurs sociaux à ne pas occulter ou déconsidérer.

JULIETTE VANDERVEKEN

Le concept de One Health (Une seule santé) lie la santé humaine, la santé animale et la santé environnementale. One Health vient affirmer l'appartenance de l'humain à un écosystème peuplé d'autres êtres sur lequel l'humain a de l'influence, mais qui a aussi une influence sur lui. Concept popularisé ces dernières décennies, il l'a surtout été grâce aux organisations internationales telles que l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) ou l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) par exemple, qui le définit comme « *une approche pour concevoir et implémenter des programmes, des politiques, une législation et des recherches dans lesquelles de multiples secteurs communiquent et collaborent pour atteindre de meilleurs résultats en santé publique*[1] ».

Éducation Santé a consacré un numéro à la thématique du One Health en octobre 2021 (« Un monde, Une santé »), retrouvez-le sur **www.educationsante.be/numero/381**

1 OMS, 2017: https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/one-health



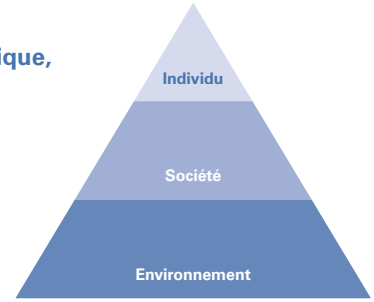
Selon Marius Gilbert, la grande force du One Health est justement « *sa capacité conceptuelle à rencontrer certains enjeux sanitaires qui peuvent être importants face aux maladies infectieuses telles que les zoonoses* ». Dernier exemple en date connu de tous : le Covid-19. Parmi les autres enjeux de santé publique, il cite également la santé alimentaire ou l'antibiorésistance. « *D'ailleurs, la composante animale est parfois peu connue. Ce ne sont pas moins de 73 % des antimicrobiens vendus dans le monde qui sont utilisés dans la production animale* », souligne-t-il encore.

Mais le concept connait des limites et des critiques. D'une part, c'est une approche jusqu'à présent essentiellement institutionnelle. Que ce soient au niveau plus macro des Nations Unies (incluant la FAO, l'OMS et l'UNEP) ou au niveau des états avec la collaboration des ministères de la santé, de l'agriculture et de l'environnement, la concertation transsectorielle et transdisciplinaire reste intéressante mais limitée. De plus, elle porte surtout sur les maladies transmissibles. En effet, « *le concept du One Health par rapport à des maladies comme le cancer ou le diabète est moins évident* ».

Un schéma pour ne pas oublier la composante sociale de la santé

Marius Gilbert nous présente alors un schéma conceptuel qu'il préfère à celui du One Health et qui lui est complémentaire. Celui-ci prend la forme d'une pyramide avec à son sommet **l'individu et sa santé** (« son état de bien-être physique, mental et social », pour appliquer la définition de l'OMS). On la fait reposer sur **la société et son état de bien-être collectif**. Celle-ci n'est pas la somme de la santé des individus qui la composent mais est porteuse de caractéristiques propres, qui favorisent la santé de ses individus : le niveau de précarité, d'égalité (ou d'inégalités), de cohésion sociale, d'éducation, de liberté d'expression ou encore du sentiment d'appartenance à cette société. Ce socle repose lui-même sur le socle plus large de **l'environnement et l'état des écosystèmes**.

État de bien-être physique, mental et social



Ce modèle fait quelque peu disparaitre la composante animale, souligne l'intervenant de la soirée, mais son grand avantage est que « *la composante sociale de la santé n'est pas escamotée, elle qui est si importante en termes de déterminants* ». Or, si on considère le concept de One Health dans l'après Covid (thème de la soirée, rappelons-le), on ne peut pas faire l'impasse de la composante sociale.

Marius Gilbert brosse ensuite une série d'études scientifiques mettant en lien la santé des individus avec des caractéristiques de « la santé d'une société », autrement dit les déterminants sociaux (ou sociaux-économiques) de la santé. Prenons par exemple le niveau de confiance (entre les personnes elles-mêmes mais aussi envers les institutions qui les gouvernent), qui est corrélé avec le niveau de résilience des pays en termes de lutte contre la pandémie[2]. Autre exemple : l'efficacité d'une « bonne » information communiquée à l'ensemble des citoyens face à d'autres mesures restrictives telles que les fermetures des écoles[3] (suivant laquelle on peut considérer qu'une bonne campagne d'information peut éventuellement être aussi efficace que la fermeture des écoles). Les inégalités inter- et intra-pays, les niveaux de revenus, les possibilités pour certains travailleurs de télétravailler… tous ces aspects ont été documentés car impactant la lutte contre ce virus. À toutes les échelles, des pays à l'échelle mondiale, « *la pandémie touche plus fortement les publics précarisés, et en plus elle va renforcer la précarisation des personnes* » (M. Gilbert).

Considérer les inégalités, pas une mince affaire en santé ?

Pourtant l'OMS a publié en mars 2022 un document définissant les grandes lignes pour établir un prochain « plan pandémie »[4]. Et Richard Horton, rédacteur en chef de la prestigieuse revue The Lancet, s'est fendu d'un édito dénonçant notamment le fait que les inégalités – de manière générale – n'y sont pas sérieusement considérées, or la pandémie de Covid-19 « *s'est épanouie grâce aux inégalités. Il n'y a pas de discussion sérieuse sur la manière dont ce virus a exploité les profondes disparités à travers les sociétés et pourquoi attaquer ces disparités doit faire partie d'un planning de préparation*[5] ». Pour appuyer ce constat, Marius Gilbert nous évoque également que lorsqu'il travaillait avec Céline Nieuwenhuys (secrétaire générale de la Fédération des Services Sociaux) au sein du groupe d'experts du GEMS et qu'elle soulevait la question des inégalités dans une discussion qui portait sur la santé, il lui était rétorqué que c'était une question de politique et pas tant de santé. « *Ce n'est pas une coïncidence ou un hasard que [ces considérations] ne se rejoignent pas* », remarque-t-il.

2 Lenton, T.M., Boulton, C.A. & Scheffer, M. Resilience of countries to COVID-19 correlated with trust. Sci Rep 12, 75 (2022).
3 Levelu, A. ; Sandkamp, A-N (2022). A lockdown a day keeps the doctor away: The effectiveness of non-pharmaceutical interventions during the Covid-19 pandemic, Kiel Working Paper, N°221, Kiel Institute for the World Economy, Kiel.
4 "Strengthening the Global Architecture for Health Emergency Preparedness, Response and Resilience" (OMS, mars 2022) https://www.who.int/publications/m/item/strengthening-the-global-architecture-for-health-emergency-preparedness-response-and-resilience (disponible en anglais).
5 Retrouvez l'édito ici (en anglais) : https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)00874-1/fulltext. La traduction de cet extrait est proposée par la rédaction.

Pourtant, poursuit-il, mettre en évidence la composante sociale de la santé « *permet d'avoir en tête les synergies possibles d'une action transversale, […] comme la rénovation du bâti ou la promotion de l'alimentation durable, à chacun des niveaux (individuel, de la société et de l'environnement)* ». Si on reprend l'exemple de la rénovation du bâti, les impacts peuvent porter simultanément sur la diminution du risque d'infections respiratoires ou de maladies liées à la vétusté, la diminution du risque de contagions interpersonnelles ou de la vulnérabilité face aux vagues de chaleur, mais aussi diminuer la vulnérabilité économique par rapport à notre consommation d'énergie et diminuer les émissions de gaz à effet de serre, etc.

Enfin, Marius Gilbert clôt sa présentation et les réponses aux questions de l'assemblée en précisant qu'il est possible d'étayer et complexifier le modèle en trois cercles du One Health (« *dans la santé humaine, on pourrait parler de santé individuelle ou collective ; on pourrait faire des distinctions dans la santé animale ou encore dans la santé de l'environnement en considérant les milieux urbains, sauvages, etc.* ») On pourrait lui rétorquer qu'il existe déjà de nombreux modèles pour illustrer les déterminants de la santé, que le schéma simplifie peut-être trop ceux-ci, qu'on peut regretter cette vision très anthropocentrée, etc. Mais Marius Gilbert souligne : cette pyramide a un avantage considérable : « *celle de passer un message clair et fort en termes de communication : la santé individuelle* ***repose*** *sur la santé de la société, qui* ***repose*** *sur la santé des écosystèmes* ».

Et sur ces mots de clôture, on ne peut que rejoindre l'intervenant de la soirée, qui a fait l'exercice durant plusieurs mois et qui continue encore aujourd'hui : « *si au moins ce message-ci percole auprès de tous* ».

Le certificat d'Université en Santé et Précarité

Le certificat permet d'acquérir les connaissances en santé et précarité et les compétences pour une prise en charge pluridisciplinaire des problèmes de santé et d'accès aux soins des populations et des personnes en situation de précarité.

Il est organisé par l'ULB et ses partenaires : la Fédération des Maisons médicales, Médecins du Monde, la Haute École Libre de Bruxelles Ilya Prigogine et Solidaris.

Parmi les intervenants, vous retrouverez les asbl Aquarelle, Cultures & Santé, I-Care, le Projet LAMA, SMES et Transit.

Pour en savoir plus :
https://www.ulb.be/fr/programme/fc-529

La boite à outils Bâtisseurs de possibles

Cycles 2 et 3

OUTILS

OUTILTHÈQUE PIPSA

© Bâtisseurs de possibles

Description selon l'éditeur

Concept
Boîte à outils contenant tout le matériel nécessaire à l'élaboration de projets éco-responsables en classe, avec les élèves de cycles 2 et 3, selon la démarche pédagogique Bâtisseurs de possibles.

À travers cette démarche pédagogique, les enfants sont invités à exprimer et réaliser leurs idées pour améliorer leur école, leur quartier ou plus largement la société. Ils prennent ainsi conscience qu'ils peuvent être des citoyens actifs, à leur échelle, dès maintenant !

Cette démarche se décompose en 4 étapes :

Étape 1. IDENTIFIER un problème qui me touche
Étape 2. IMAGINER une solution à ce problème
Étape 3. RÉALISER cette solution
Étape 4. PARTAGER notre expérience

Plus que le résultat des projets réalisés par les élèves, ce qui compte c'est l'ensemble du processus : l'expérience vécue collectivement (avec les élèves, comme les parents ou l'équipe enseignante), les temps de réflexion et de prise de conscience, les savoirs et compétences acquis tout au long du projet.

Bâtisseurs de possibles s'appuie sur les leviers favorisant un climat de classe positif : émotions, coopération, créativité et engagement. Ces 4 leviers permettent de créer cet environnement favorable aux apprentissages.

Pour aller plus loin : www.batisseursdepossibles.org

Pour télécharger le kit (après inscription) : https://reseau.batisseursdepossibles.org/accompagnement/guide-enseignant

Vidéo de présentation : https://www.youtube.com/watch?v=7zzF13fMV9Q&t=165s
Autres vidéos : https://www.youtube.com/channel/UCe8btKVUP054FJQzM7YlUpA

L'AVIS DE PIPSa

Appréciation globale

Cet outil méthodologique "clé en main" propose une démarche de pédagogie active, à mener au sein d'un groupe d'enfants, dans le cadre d'un projet de classe sur une année scolaire.

Cet outil s'inscrit dans un réseau mondial de pédagogues investis dans les démarches d'empowerment et de changement, à partir de petits projets locaux citoyens, solidaires et écoresponsables.

La démarche, très soutenante pour l'enseignant, propose un cadre méthodologique accessible, sécurisant ; ainsi que tous les supports nécessaires pour animer le groupe et réaliser les différentes activités.

La démarche donne confiance aux enfants en leur permettant d'expérimenter, en groupe, à leur niveau – même dans des micro-projets – qu'ils peuvent avoir un impact sur leur environnement. Si les enfants peuvent changer le monde, attention toutefois à ne pas les charger en responsabilité : il y a des facteurs "macro" qui les/nous dépassent. Comme ces facteurs produisent des freins au changement, il importe de les nommer/les reconnaître lors du debriefing.

Cette approche de pédagogie active parie sur la force du collectif, à l'inverse du précepte qui prône la réussite individuelle. Les inégalités entre élèves sont prises en compte afin que chacun puisse trouver sa place, quelles que soient ses difficultés.

L'évaluation aurait pu dépasser le seul bilan individuel du vécu/ressenti pour poser un regard global/méta sur ce qui a été fait ensemble.

Objectifs

- Prendre conscience qu'on peut changer les choses, modifier son environnement.
- Développer l'empowerment individuel et collectif par un projet de classe.
- Augmenter la motivation et compétences psychosociales chez les élèves.

Public cible

Enfants de 6 à 12 ans

Utilisation conseillée

- S'approprier l'outil revient à s'approprier la méthodologie de projet, la pédagogie du projet.
- S'associer avec d'autres adultes (éducateurs, PMS/PSE) pourrait permettre de disposer de plus de ressources/aide pour l'une ou l'autre facette du projet.
- De nombreuses vidéos sur YouTube facilitent l'accès/utilisation/les réalisations d'autres classes.

Matilda,
un réseau pour la santé mentale des jeunes

INITIATIVES

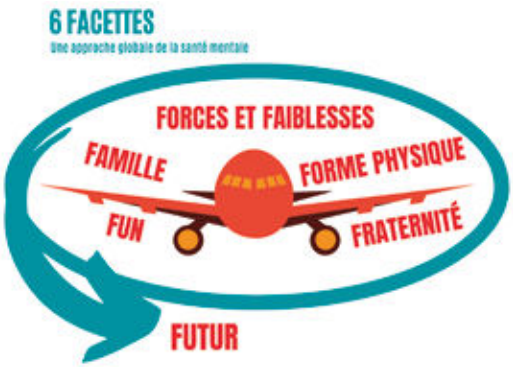
La santé mentale ne se réduit pas qu'au trouble psychique, bien au contraire ! C'est en tout cas la philosophie mise en avant par le Réseau Matilda, le Réseau de santé mentale intersectoriel et collaboratif pour enfants et adolescents en province de Luxembourg. Découverte dans cet article.

JAMILA BOUDOU, KATALIJNE VAN DIEST et **GÉRALDINE HENNEAUX,** Réseau Matilda

« *On dit souvent qu'il n'y a pas de santé sans santé mentale, mais l'inverse est aussi vrai* » explique Katalijne van Diest, coordinatrice du Réseau Matilda, le réseau de santé mentale pour jeunes en province de Luxembourg et qui promeut une vision globale et positive de la santé mentale. « *La santé mentale n'englobe pas seulement la santé psychique, c'est aussi notre bien-être au sens large. La santé mentale couvre bien des domaines et c'est par conséquence l'affaire de tous !* »

Cette approche globale de la santé mentale implique la reconnaissance de la multitude de facteurs qui impactent notre bien-être de manière positive ou négative, comme par exemple une relation familiale ou sociale, les passe-temps, un événement, l'alimentation… « *Cette vision globale est aussi plus positive, car elle permet certes de mettre le doigt sur ce qui ne va pas, mais aussi sur ce qui fonctionne, nos ressources, nos forces* » ajoute Katalijne van Diest.

Pour étayer cette philosophie, le Réseau Matilda a d'ailleurs créé avec ses partenaires **le modèle 6 facettes** qui met en évidence 6 facteurs qui impactent notre santé mentale et donc notre bien-être :



- Fun – les activités qui nous amusent, dans lesquelles on éprouve du plaisir.
- Famille – les relations avec les personnes que l'on considère comme notre famille.
- Forme physique – ce que nous faisons pour être en bonne santé, mais aussi notre état de santé général, comme une maladie, un handicap ou une allergie…
- Forces et faiblesses – les domaines où l'on se sent fort et ceux où l'on se sent moins doué.
- Fraternité – les relations avec les amis et amies, nos pairs, les professeurs et les personnes qui sont importantes, ainsi que les relations amoureuses.
- Futur – nos attentes, nos rêves pour l'avenir, pour évoluer.

Des facettes interdépendantes

La prise en compte de ces six éléments qui impactent notre bien-être permet d'aborder autrement la santé mentale, c'est-à-dire de manière plus globale. Tous ces facteurs étant interconnectés, une facette peut impacter de manière positive ou négative une autre facette. Tous ces éléments gravitent en nous et autour de nous et impactent positivement ou négativement notre santé mentale tout au long de notre vie.

Ajuster les facettes et préserver notre santé mentale

La mise en évidence de ces facteurs est une première étape, ensuite, il faut aller plus loin. « *Il est en effet important d'être attentif à l'état de nos facettes, d'en prendre soin chaque jour, de les comprendre, de les ajuster, avec de l'aide si nécessaire, et ce, pour améliorer, préserver, renforcer notre bien-être. C'est aussi le message de notre vidéo didactique intitulée "**Envolée au cœur de notre santé mentale**" qui met en évidence les facteurs influant notre bien-être.* »

La santé mentale s'observe donc dans sa globalité. « *Nous avons également créé un outil d'observation du bien-être chez les jeunes, intitulé "**Mes 6 facettes du bien-être**". L'outil permet de considérer le bien-être des jeunes dans sa globalité avec un focus sur leurs forces et leurs ressources. L'outil, à destination des professionnels, favorise la discussion avec le jeune sur les différentes facettes de sa vie qui impactent de manière positive et/ou négative son bien-être.* »

Une nouvelle politique en marche depuis 2014

Cette prise en compte de l'ensemble des déterminants de la santé fait partie intégrante de la nouvelle politique de santé mentale pour les enfants et adolescents mis en place par la conférence interministérielle de Santé publique de 2014. « Notre mission en tant que réseau est de mobiliser nos partenaires (professionnels, jeunes et leurs proches) en faveur de l'amélioration de la santé mentale et du bien-être des 0-23 ans prenant en compte l'ensemble des déterminants de la santé. »

Le réseau est une collaboration entre des partenaires de différents secteurs – les soins spécialisés en santé mentale, les soins de santé, l'aide aux personnes, l'action sociale, et la société.

L'amélioration de la santé mentale passe notamment par la promotion de la santé et la prévention, la détection et l'intervention précoce ou encore par des soins spécialisés plus accessibles. « *En effet, en plus de nos équipes mobiles Odyssée, nous travaillons, en collaboration avec nos partenaires, sur différents projets, comme actuellement l'âge de transition, la déficience intellectuelle, la participation ou encore les soins psychologiques avec des psychologues conventionnés permettant une meilleure accessibilité financière et géographique aux patients* », ajoute Katalijne van Diest. Le Réseau organise aussi des activités pour ses partenaires tout au long de l'année.

Santé mentale et participation des jeunes

Cette vision globale de la santé mentale est également indissociable de la participation des jeunes et de leurs proches. « *Le Réseau Matilda souhaite à la fois soutenir et renforcer les pratiques participatives des professionnels et donner aux jeunes un espace d'expression et d'action. Participer, ce n'est pas uniquement être informé ou donner son avis. Nous souhaitons que le jeune, s'il le souhaite, puisse prendre part activement aux projets qui concernent son bien-être* », explique Géraldine Henneaux, Coach Participation au Réseau Matilda. Elle poursuit : « *actuellement, nous travaillons avec différents partenaires sur la création d'un espace participatif en santé mentale pour et par les jeunes*[1]. *L'objectif est de donner l'opportunité aux jeunes de se positionner en tant qu'acteurs de changement dans des activités, projets, associations concernant leur santé mentale.* »

Plus d'infos :

- www.matilda-lux.be
- www.facebook.com/reseaumatilda
- Pour visionner la vidéo « Envolée au cœur de notre santé mentale » : https://www.youtube.com/watch?v=zd-08rUyOOY
- Pour commander l'outil d'observation Mes 6 facettes du bien-être : https://matilda-lux.be/outil-dobservation-mes-six-facettes-du-bien-etre

1 Les partenaires faisant partie du groupe de travail sont : Maison des Jeunes Libinspire à Libin, SDJ Arlon, Infor Jeunes Arlon, Service Prévention Luxembourg, Service du délégué général aux droits de l'enfant, SAPSE Initiatives à Libramont, CLA.

- Vous voulez partager une expérience dans Éducation Santé ?
- Vous avez rédigé un texte que vous souhaitez voir publier ?
- Vous lancez une campagne en promotion de la santé que vous aimeriez mettre en évidence ?
- Vous avez travaillé sur un projet dont le processus de mise en place ou d'évaluation mérite d'être mis en évidence ?

Contactez-nous : **education.sante@mc.be**

MUTUALITE CHRETIENNE

Avec le soutien de :

Avec le soutien financier de la Wallonie

AViQ

Francophones Bruxelles

FSC
www.fsc.org
MIX
Paper | Supporting responsible forestry
FSC® C007370