

éducation Santé

Un mensuel au service des intervenants francophones
en promotion de la santé - www.educationsante.be
N° 400 / JUIN 2023



PB-PP
BELGIE(N)-BELGIQUE

N° 400!

Éco-émotions
et promotion
de la santé

Sommaire



3
—
400!



13
—

OUTILS

Junk Food: la BD qui dénonce l'addiction à la malbouffe



5
—

RÉFLEXIONS
**Éco-émotions
et promotion
de la santé**



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.



10
—

INITIATIVES
PIPSa,
une nouvelle ère
de jeux



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** : Mutualité chrétienne (MC). **ONT COLLABORÉ CE MOIS-CI** : Julie Donjon, Lucie Pelosse, Juliette Vanderveken, Charlotte de Becker. **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** : Pascale Anceaux, Martine Bantuelle, Martin de Duve, Dominique Doumont, Damien Favresse, Gaëlle Fonteyne, Estelle Georin, Olivier Gillis, Emma Holmberg, Marie Lefevre, Denis Mannaerts, Daphné Scheppers, Catherine Spièce, Bernadette Taeymans. **COMITÉ OPÉRATIONNEL** : Tania Antonioli, Pierre Baldewyns, Nathalie Cobbaut, Dominique Doumont, François Negrel, 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'agrément : P401139. Crédit photos : AdobeStock.

400!

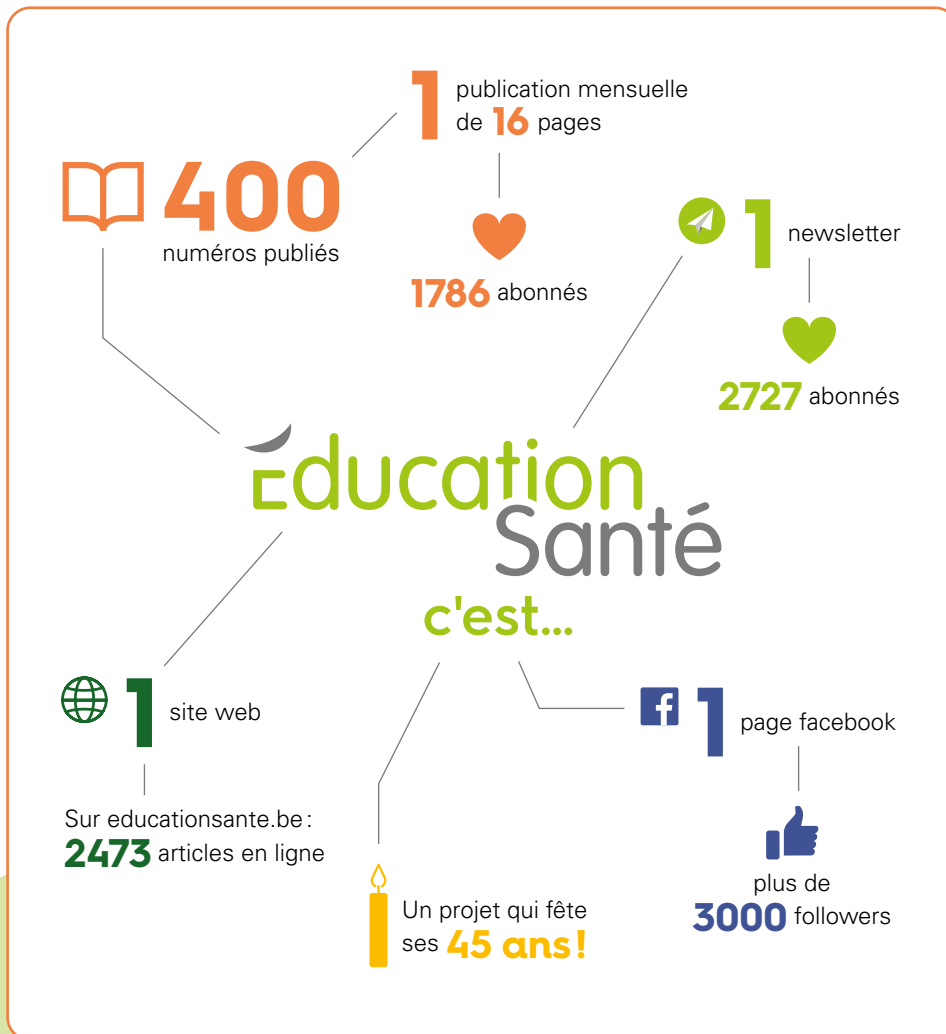
Chers lecteurs-trices,

Nous ne nous adressons pas souvent à vous, mais cette fois, l'occasion était trop belle! En effet, le numéro que vous tenez entre vos mains (ou que vous lisez sur écran) est le 400^e! À cette occasion, nous souhaitons vous remercier pour votre fidélité tout au long de ces 45 années d'existence.

Bien sûr, la revue et l'équipe ont connu quelques changements au cours de ce presque demi-siècle, mais la philosophie est restée la même: vous faire vivre la promotion de la santé, transmettre de nouvelles connaissances, vous faire connaître des actions et des projets innovants, faire le pont entre la théorie et la pratique, vous faire découvrir de nouveaux acteurs...

Nous vous souhaitons une bonne lecture de ce numéro à la fois normal et spécial!

L'équipe d'Éducation Santé.



Rêvons un peu...

Nous avons demandé à quelques contributeurs occasionnels ou habituels de la revue d'imaginer comment ils voient la Promotion de la santé en Belgique francophone ou leur projet dans 10 ou 20 ans. Voici quelques morceaux choisis.

La promotion de la santé sera politique ou ne sera pas

Enfin, nous y sommes ! Après des années de lutte acharnée portée par une alliance de mouvements sociaux pluriels, un changement s'opère. Une convention européenne revoit la manière de piloter les politiques publiques des États. Celle-ci n'est plus chevillée à des indicateurs économiques comme le PIB ou le niveau de la dette publique mais bien à un indicateur de bien-être et d'équité. La Belgique est à la pointe de ce changement et inscrit dans sa *Constitution* l'exigence de Santé dans toutes les politiques. Environnements protégés, économie solidaire zéro carbone, refondation de la sécurité sociale, accueil inconditionnel des personnes exilées, réhumanisation des services publics... Ce renouveau s'appuie sur une dynamique démocratique dans laquelle le secteur associatif, considéré comme réel partenaire autonome de l'État, fait remonter les préoccupations citoyennes. Des organisations communautaires sont au cœur de ce nouveau système. S'y développe une offre Santé globale de proximité modelée par des actions collectives et participatives... Il aura fallu quelques paires de décennies après Ottawa pour que nos autorités intègrent le fait que produire la santé en agissant sur ses facteurs structurels a bien plus d'impact que de gérer les conséquences sociales et sanitaires de politiques injustes et délétères.

Denis Mannaerts, Cultures&Santé, anno 2035

La promotion de la santé dans 10 ans ?

Je rêve et je vois...

Une loi sur la promotion de la santé dans toutes les politiques est co-signée par les différentes entités de notre pays. Cette loi est opérationnalisée par la création d'un Institut « Promotion de la santé » qui scanne chaque nouvelle disposition législative et analyse son impact sur la santé des citoyens et citoyennes concernés : recommandations et droit de veto si l'impact est négatif.

Pour soutenir une vision et des priorités sur la santé et ses déterminants, un processus de démocratie participative est organisé et une assemblée citoyenne se tient avec pour objet : « Comment améliorer la santé de la population ? »

Les opérateurs et services agréés en promotion de la santé soutiennent ce dispositif par leur expertise et leurs actions et ce, à tous les échelons des institutions de notre pays : fédéral, communautaire, régional, local...

Et si on osait construire ce rêve ?

Faire face aux multiples défis qui s'imposent encore à nous comme l'accroissement des inégalités sociales de santé, le vieillissement des populations, la fragilisation des écosystèmes, en adoptant des stratégies d'action collective.

Bernadette Taeymans

Et si on créait un centre féministe de la santé ?

Un lieu où suffisamment de personnes pourraient soutenir et développer une approche féministe de la santé et de la promotion de la santé.

Un lieu qui s'appuierait sur ce que les femmes et minorités de genre vivent.

Un lieu qui proposerait des espaces de soins et d'expression autour des violences de genre.

Un lieu qui expliquerait au grand public ce que signifie prendre en compte le genre en santé, de manière interactive et vivante.

Un lieu qui serait valorisé par les professionnel·les de la santé pour améliorer leur pratique.

Un lieu qui serait consulté par le politique dès lors qu'une politique de santé est mise en place.

Un lieu qui, malgré son professionnalisme, resterait festif et humain...

Un lieu qui...

Manoë Jacquet, Femmes et Santé

Une vision du futur

Allier la santé de la population et la santé planétaire, la Promotion de la santé s'y engagera.

Placer la Promotion de l'équité en santé au centre de programmes de Promotion de la santé « globale ».

Apprendre du passé pour mieux construire l'avenir.

Sortir de l'entre-soi, même si cela ne va pas de soi.

Collaborer et communiquer efficacement grâce aux nouvelles technologies numériques afin de partager des connaissances et des questions qui feront certainement encore débat.

Continuer à prendre soin de soi tout en prenant soin des autres en tenant compte des déterminants sociaux de la santé quels qu'ils soient.

Charlotte Thibaut et Dominique Doumont, RESO

Visions

Le secteur est en plein essor et n'est pas freiné par le paysage institutionnel et politique très compliqué ; le paysage est justement simplifié et facilite la vie des acteurs (associations, etc.) en promotion de la santé.

Les professionnel·les du secteur sont considéré·es comme des stars depuis « l'épidémie de burn-out de 2030 », il y a maintenant des émissions santé en direct avec la participation du public et un taux d'audience digne de « Danse avec les stars ».

Le secteur PS reçoit enfin autant de subsides que la recherche contre le cancer. Le monde reconnaît que l'investissement dans la prévention plutôt que dans le curatif est capital et qu'il diminue l'impact social et financier pour l'ensemble de la société.

La promotion de la santé est insufflée comme filtre d'amélioration fondamental. Sans être dogmatique, elle est cependant devenue un prisme « bien-être » capital, utilisé pour augmenter les chances de chaque personne de s'épanouir dans tous les champs de la vie et à tout âge.

Samuel, Béren, Éloïse et Marie, FARES

Éco-émotions et promotion de la santé

RÉFLEXIONS

La palette des émotions ressenties face aux crises environnementales est multiple et nuancée. De quelles émotions parle-t-on? Comment accompagner sans pathologiser les ressentis? Quels leviers individuels et collectifs pour accompagner les émotions ressenties face aux crises et leurs effets? Sur quels principes de la promotion de la santé peut-on s'appuyer pour agir?

► JULIE DONJON¹ ET LUCIE PELOSSE²

Les liens entre santé mentale et environnement sont multiples. S'il est désormais prouvé que le contact direct avec la nature a des effets positifs sur la santé physique et mentale, les effets du dérèglement climatique peuvent diminuer notre sentiment de bien-être. Agir pour diminuer les impacts négatifs des crises environnementales permet ainsi de prendre soin individuellement et collectivement de notre santé, tant physique que mentale.

Santé mentale : de quoi parle-t-on ?

La notion de santé mentale renvoie à un état d'équilibre individuel et collectif, qui permet à chacun de se maintenir en bonne santé malgré les épreuves et les difficultés. Si nous avons tous une santé mentale, nous n'avons pas tous les mêmes vécus, ressources et capacités pour faire face aux événements. Les interventions en promotion de la santé mentale visent ainsi à identifier les déterminants individuels, sociaux et structurels de la santé mentale, puis à agir pour réduire les risques, accroître la résilience et créer des environnements propices à la santé mentale.

Des (éco)émotions climatiques

La crise socio-écologique fait vivre différentes émotions, toutes légitimes dans leurs ressentis et expressions. La plus utilisée par les médias est l'éco-anxiété, notion conceptualisée par la médecin-chercheuse belgo-canadienne Véronique Lapaige en 1997. Elle peut être définie comme une forme d'anxiété, d'appréhension et de stress liés au changement climatique et aux menaces constatées ou anticipées sur les écosystèmes (Lapaige, 2020 (1)).

Dans sa définition la plus large, le terme éco-anxiété traduit toutes les souffrances émotionnelles liées à la crise écologique (Lopes, 2022 (2)) :

- anxiété ou autres éco-émotions ressenties face au changement climatique et/ou aux bouleversements/effondrements environnementaux et sociétaux ;
- en lien avec une expérience directe (ex : vécu d'inondations ou d'incendies), ou indirecte (ex : nouvelles entendues à la radio) ;
- dans un rapport au passé (ex : perte de la biodiversité), au présent (ex : abattage de forêts) ou au futur (ex : projection vers un avenir invivable) ;
- avec différents degrés de ressenti (faible à sévère), liés aux ressources psychologiques individuelles, au tissu relationnel et au contexte politique et social.

¹ Référente régionale santé mentale à l'IREPS Auvergne-Rhône-Alpes.

² Référente santé-environnement à l'IREPS Auvergne-Rhône-Alpes, et co-coordinatrice du Pôle Éducation et promotion de la Santé-Environnement (ESE).



Au-delà de l'anxiété, certains préfèrent ainsi utiliser le terme « éco-émotions », qui renvoie à l'éventail d'émotions et de sentiments liés à la crise climatique : surprise, colère, peur, culpabilité, indignation... mais aussi joie, fierté, espoir, empathie... (Pihkala, 2022 (3)); déclinées en éco-rage, éco-colère, éco-déni, éco-culpabilité, éco-résistance... (Agoston, 2022 (4)).

Éco-anxiété : des symptômes mais pas une maladie

La majorité des professionnels de santé travaillant sur le sujet défendent l'idée que l'inquiétude face à la menace de la crise environnementale est une réaction normale, saine et non pathologique. Il est néanmoins important de distinguer les niveaux d'éco-anxiété vécus de manière adaptée ou inadaptée, notamment lorsque l'éco-anxiété se révèle trop envahissante au quotidien, ou qu'elle s'ajoute à des fragilités préexistantes. Ainsi, l'éco-anxiété n'est pas une maladie mais elle peut rendre malade.

Les ressentis et réactions dépendent ainsi du contexte quotidien, des vulnérabilités personnelles et de l'intégrité psychique des individus, qu'il est essentiel de prendre en considération (A. Desbiolles et C. Galais, 2021 (5)). Plusieurs échelles de mesures ont été publiées pour aider les professionnels et les personnes elles-mêmes à évaluer leur degré d'éco-anxiété : on peut citer celle de l'équipe d'Hélène Jalin, publiée dans le *Petit guide de survie pour éco-anxieux* (C. Schmerber, 2022 (6)).

Le parallèle avec le deuil normal et le deuil pathologique est éclairant. On peut consulter un psychologue parce qu'on est en souffrance à la suite d'un deuil, mais cela ne signifie pas qu'on est malade. Le deuil est un processus psychique normal qui peut nécessiter un accompagnement : il est considéré pathologique seulement s'il devient complexe, persistant ou s'il y a apparition de troubles psychiques ou psychiatriques.

Éco-anxiété ou éco-lucidité ?

De nombreux chercheurs et praticiens pointent le risque de psychologisation ou de pathologisation des enjeux climatiques. Le risque serait de penser l'éco-anxiété comme une réponse inadaptée ou disproportionnée par rapport à la menace. Pour la médecin Alice Desbiolle « *les personnes éco-anxieuses sont in fine les personnes rationnelles et lucides dans un monde qui ne l'est pas* » (A. Desbiolles 2021 (7)).

Le terme d'éco-lucidité fait ici son apparition, comme l'illustre les propos de la pédopsychiatre Laélia Benoit : « *l'éco-anxiété est une réaction naturelle et légitime à la crise écologique. Ce n'est pas une nouvelle forme de dépression et elle n'appelle pas de traitement médical : l'éco-anxiété appelle une réponse sociale. De plus en plus de jeunes vont souffrir d'éco-anxiété. Mais ne nous trompons pas de problème : c'est leur solitude face à une société qui ignore le changement climatique qui les fait souffrir* » (8).

« L'éco-anxiété est une réaction largement rationnelle compte tenu de la gravité de la crise (...) qui ne doit pas détourner l'attention de la réponse sociétale nécessaire pour lutter contre le changement climatique et ses causes structurelles »

(S. Clayton 2020 (9))

Des freins qui peuvent bloquer le passage à l'action

Au-delà des émotions ressenties, on observe de vrais blocages dans le passage à l'action tant au niveau individuel que collectif. Le militant gandhien et altermondialiste Rajagopal P.V. (10) identifie quatre « démons » paralysant au niveau individuel : le sentiment d'impuissance, le sentiment de complexité, le sentiment de solitude et la peur. Vivian Labrie (11), intellectuelle québécoise, identifie un 5^e « démon » : la tolérance aux inégalités, le fatalisme. Au niveau collectif et sociétal, l'essayiste Corinne Morel-Darleux, distingue plusieurs verrous dans le passage à l'action (12). Elle évoque le contexte de « consommation ostentatoire » qui encourage à consommer toujours plus (théorie du sociologue Veblen, 1899 (13)) ou encore le manque d'équité dans les mesures de protection de l'environnement se traduisant par un fort sentiment d'iniquité donc un refus d'agir. Elle identifie également une forme de déni (ou sous-estimation) accentué par une tendance à la déconnexion au sensible et le poids des lobbys économiques.

Des leviers pour passer de l'émotion à l'action

Explorer les émotions plurielles reste néanmoins une manière de renouer avec une approche plus sensible et se défaire d'une relation « sans responsabilité, sans émotion et sans sensibilité pour la nature » (Cottureau, 2019 (14)). En outre, les travaux de sciences humaines ont montré la fonction régulatrice des émotions dans les prises de décision : pour le philosophe Jérôme Ravat (15), l'émotion est étroitement liée à la motivation à agir.

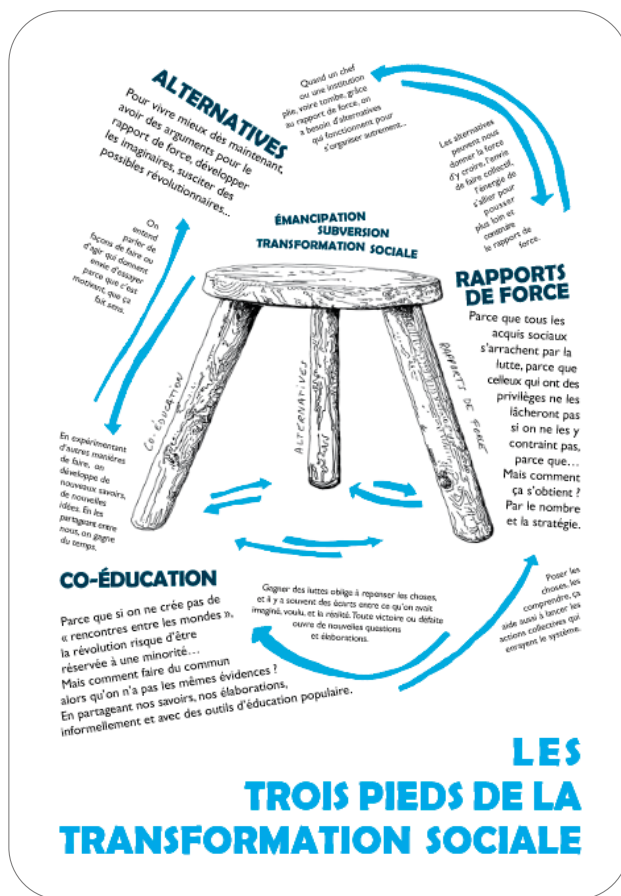
Les principes fondateurs de la promotion de la santé éclairent les différents leviers nécessaires pour engager une transformation sociale globale :

- ▶ Le levier individuel : thérapeutique ou non, cette approche vise à accompagner chacun.e à faire avec, transformer, dépasser ses émotions pour permettre de se sentir mieux ;
- ▶ Le levier collectif / éducatif : pour intégrer dès le plus jeune âge l'éducation à l'environnement et la gestion des émotions, cette approche cherche à aborder au quotidien ce thème avec son public quand on est enseignant, éducateur, animateur ;
- ▶ Le levier systémique / politique : pour questionner l'organisation politique/économique, notre société anthropocène capitaliste basée sur la consommation d'énergie en masse, cette approche va axer sur le champ sociétal et politique, en évitant de moraliser-individualiser le problème, et en soutenant le pouvoir d'agir, la capacité collective. On veut ici agir sur les déterminants sociaux/globaux.

On voit que l'enjeu de transformation sociale est fort. Pour transformer des émotions (souffrantes ou non) en moteur pour l'action, l'outil d'analyse du trépied « les trois piliers de la transformation sociale »³ est éclairant. Il offre un cadre structurant avec trois pieds indissociables et interdépendants :

- ▶ la mise en œuvre d'alternatives : pour vivre mieux dès maintenant, avoir des arguments pour le rapport de force, développer les imaginaires ;
- ▶ l'exercice de rapports de force : utiliser le nombre et la stratégie pour contraindre celle.ux qui ont des privilèges, pour défendre ou remporter de nouveaux acquis sociaux ;
- ▶ la co-éducation : pour créer des rencontres entre les mondes, ne pas réserver les ressources à une minorité, créer du commun en partageant nos savoirs et créations avec des outils d'éducation populaire

En promotion de la santé, on part du principe que les émotions liées au changement climatique doivent être abordées en croisant ces différentes approches. Il n'y a pas un objectif plus important que les autres, l'important est de les combiner.



Des principes d'action pour guider notre approche en promotion de la santé

En dressant le portrait des enjeux concernant la place de la promotion de la santé face aux émotions liées aux crises environnementales, nous voyons se dessiner plusieurs principes qui peuvent guider nos approches et pratiques aujourd'hui pour dépasser les blocages et favoriser le passage à l'action.



3 «Tectonique de salon», Timult n° 10, mars 2018, pp. 26-35, <https://timult.poviron.org/10/timult-10-201803.pdf>



1 Repolitiser le lien entre santé mentale et protection de l'environnement : il nous semble central de reconnaître la réalité de la souffrance sans la pathologiser ni la dépolitiser. L'éco-anxiété n'est pas une maladie, et une grande partie des causes et réponses aux souffrances qui peuvent y être associées sont sociétales et politiques.

2 Reconnaître la réalité des inégalités sociales face aux dérèglements environnementaux et penser des actions visant à les réduire : il ne faut jamais perdre de vue qu'il existe des inégalités sociales de santé et que les réponses éthiques et politiques aux crises environnementales doivent viser la réduction de ces inégalités. Certains groupes de personnes sont plus vulnérables et plus touchés par les crises environnementales, on peut citer les enfants, les personnes âgées, les personnes en situation de handicap ou avec une maladie préexistante, les peuples autochtones, les communautés racisées ou socialement défavorisées. Il est essentiel de prendre en considération la justice sociale et environnementale dans nos actions en promotion de la santé.

Au-delà des inégalités sociales, on peut considérer les inégalités liées à l'âge et reconnaître le rapport de force et de domination entre adultes et jeunes, qui sert à discréditer les méfaits du changement climatique, crée du mépris par les classes dirigeantes et les adultes et donc un sentiment d'incompréhension, d'oppression et de perte de pouvoir par les jeunes (L.Benoit, 2022 (16))

3 Partir du principe que toutes les émotions sont légitimes et à accueillir, mais que les actions qui en découlent doivent être prioritairement collectives et non pas individuelles. Par exemple, il est important de ne pas décrédibiliser la colère, qui n'est pas une réaction puérile ou inadaptée, mais peut s'avérer

un moteur efficace au passage à l'action. Sans pour autant considérer les émotions comme la seule entrée pour accompagner les personnes : le travail autour des compétences psychosociales doit par exemple permettre d'aller vers le cognitif et le collectif.

Le renforcement des compétences psychosociales (CPS) pour agir face à la crise environnementale

Les CPS traduisent l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion de relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement (OMS 1997). Articulées autour de 3 domaines (social, cognitif et émotionnel), les CPS se traduisent par exemple par des capacités de plaidoyer, de coopération, d'empathie, de pensée critique, de régulation émotionnelle...

Il ne s'agit pas de permettre aux humains de résister à un environnement de plus en plus dégradé sans chercher à agir sur les causes, mais de mettre leurs compétences au service de l'intelligence collective pour s'affirmer, résister, inventer des nouvelles formes d'organisation alliant relation aux autres et au vivant. Les CPS apparaissent ainsi comme un réel levier face à l'urgence environnementale.

Pour aller plus loin : lire la fiche repère du Pôle ESE ARA sur <https://agir-ese.org/methode/les-competences-psychosociales-un-levier-pour-eduquer-la-sante-environnement>



Aller plus loin : réinventer l'approche sensible du vivant

Les enjeux de la transformation sociale qui s'impose soulèvent des questions existentielles qui invitent à analyser les processus socio-historiques ayant conduit une partie des humains à détruire leur habitat. Plusieurs processus sont à l'œuvre et en particulier une forme de mise à distance de l'expérience sensible, du rapport symbolique au monde avec l'émergence du scientisme et d'une maîtrise de la nature par l'Homme. Il apparaît nécessaire de réinviter un autre rapport à soi et au monde en sortant des modes d'organisation dictés par une approche économique. Il ne s'agit pas d'envisager un rapport utilitariste entre les humains et la nature mais de réancrer l'humain dans un système d'interdépendance en considérant les non-humains comme « des partenaires de vie » (P. Descola et A. Pignocchi (17)). Comme le GIEC le montre dans l'un de ses rapports, les savoirs et expertises des populations locales ou d'autres cultures à travers le monde constituent sans doute une voie à explorer pour s'inspirer à la fois de leur capacité à s'adapter aux changements grâce à leurs connaissances expérientielles et de leur rapport symbolique, émotionnel et spirituel au vivant.



Revoir le cycle de webinaires « Santé psychique et environnement, des liens multiples » : <https://agir-ese.org/evenement/voir-ou-revoir-le-cycle-de-webinaires-sante-psychique-et-environnement-des-liens>

L'association **IREPS Auvergne-Rhône-Alpes** (Instance Régionale d'Éducation et de Promotion Santé) développe l'éducation et la promotion de la santé pour améliorer la santé des populations et contribuer à la réduction des inégalités de santé.

L'IREPS est présente dans l'ensemble des départements de la région ARA et propose des services et ressources (formations, conseil et accompagnement méthodologique, interventions, outils documentaire et pédagogiques...) pour accompagner les professionnels (secteurs éducatif, social, sanitaire...) dans leurs projets (alimentation, compétences psychosociales, santé environnement, santé mentale...).

Plus d'infos : <https://ireps-ara.org>

Le Pôle Éducation et promotion de la Santé Environnement (ESE) Auvergne-Rhône-Alpes est un programme co-porté par l'IREPS ARA et le GRAINE ARA depuis 2010. Né d'une volonté de croiser l'approche de la promotion de la santé avec celle de l'éducation à l'environnement, le Pôle vise à outiller les acteurs de la région pour qu'ils développent des actions en ESE à travers des journées d'échanges, des accompagnements, un site internet ressources...

Plus d'infos : <https://agir-ese.org/presentation-et-objectifs-du-pole-ese-ara>

Bibliographie

- (1) Lapaige V., L'Éco-anxiété : Interview de Véronique Lapaige, Réseau Idée asbl, 2020 www.cres-paca.org/arkotheque/client/crespaca/thematiques/detail_document.php?ref=37659
- (2) Lopes I., Intervention pour le Panel sur l'éco-anxiété, Bell Cause pour la cause, 2022 www.youtube.com/watch?v=zX1LpolGq-E
- (3) Pihkala P., Toward a Taxonomy of Climate Emotions, *Frontiers in Climate*, 2022 <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fclim.2021.738154/full>
- (4) Ágoston, C. et ali., Identifying Types of Eco-Anxiety, Eco-Guilt, Eco-Grief, and Eco-Coping in a Climate-Sensitive Population: A Qualitative Study, *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2022 <https://doi.org/10.3390/ijerph19042461>
- (5) Desbiolles A et Galais C., Éco-anxiété et effets du dérèglement global sur la santé mentale des populations, *La Presse Médicale Formation*, 2021 www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2666479821002603
- (6) Schmerber S., Guide de (sur)vie pour écoanxieux, éd. Philippe Rey, 2022.
- (7) Op.Cit.
- (8) Benoit L, Comment ne pas déprimer, Podcast Chaleur Humaine, Le Monde, 2022
- (9) Clayton S., Climate anxiety: Psychological responses to climate change, *J Anxiety Disord.*, 2020 <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102263>
- (10) Aequitaz, Comment lever les freins à la mobilisation collective ? 2018. <https://www.aequitaz.org/wp-content/uploads/2018/07/outils-leviers-freins-mobilisation-az-1.pdf>
- (11) Aequitaz, op. cit.
- (12) Webinaire « Forum d'idées et d'échanges : comment passer à l'action collective ? », Pôle ESE et IREPS ARA, décembre 2021. <https://agir-ese.org/evenement/voir-ou-revoir-le-webinaire-forum-didees-et-dechanges-comment-passer-laction-collective>
- (13) Veblen T, Théorie de la classe de loisirs, 1899.
- (14) Cottureau, D. et K. Tondeur « Accompagner la construction de l'être au monde dans sa relation à l'environnement : quelles approches pédagogiques du sensible pour favoriser les comportements écocitoyens ? », in « Analyses », Productions de l'Institut d'Éco-Pédagogie (IEP), Juin 2019. <https://ecotopie.be/publication/accompagner-la-construction>
- (15) Ravat J., Actions, émotions, motivation : fondements psychologiques du raisonnement pratique, *Le Philosophoïre*, 2007. <https://www.cairn.info/revue-le-philosophoïre-2007-2-page-81.htm>
- (16) *Vivre avec l'effondrement et revivre de ses cendres ! Décauses à effets*, Podcast France Culture, <https://www.radiofrance.fr/franceculture/podcasts/de-cause-a-effets-le-magazine-de-l-environnement/vivre-avec-l-effondrement-et-revivre-de-ses-cendres-5634078>
- (17) P. Descola et A. Pignocchi. *Ethnographies des mondes à venir*, Seuil 2022.

Pipsa, une nouvelle ère de jeux

INITIATIVES

On ne présente plus PIPSa, le service de Pédagogie Interactive en Promotion de la Santé, son outilthèque pipsa.be et ses fameux 'coup de cœur' qu'on relaye au fil de nos numéros. Mais connaissez-vous *the new PIPSa* ?

En 2023, le projet se réinvente et prend un nouveau virage, pour coller toujours plus aux besoins des acteurs de terrain. En marge des journées *La Santé en Jeu(x)* qui se sont déroulées fin mars, Lucie Hubinon et Catherine Spièce nous dévoilent la nouvelle silhouette de PIPSa.

► JULIETTE VANDERVEKEN

Coup d'œil dans le rétroviseur

L'histoire de l'outilthèque PIPSa remonte au crépuscule du siècle dernier, nous raconte avec malice Catherine Spièce. C'est en effet en 1999, au moment où la Fédération Wallonie-Bruxelles a publié son décret relatif à la promotion de la santé et organise le paysage sur son territoire, que le service de promotion de la santé des Mutualités socialistes – désormais Solidaris – propose un programme autour des outils pédagogiques en promotion de la santé. L'idée est audacieuse et novatrice pour l'époque : un site internet qui recenserait le matériel pédagogique existant et donnerait un avis sur la qualité de chaque outil et son apport à la promotion de la santé. Une grille d'évaluation est alors élaborée avec le soutien de l'APES (devenu ESPRiST entre-temps), des cellules d'évaluateurs avec des experts du terrain sont mises sur pied. Le projet est lancé ! L'analyse des outils pédagogiques existants continue, et ce fut le cas sans discontinuer jusqu'à ce jour.

Au fil des ans, le projet se déploie et PIPSa ajoute à son offre l'accompagnement méthodologique pour créer des outils en promotion de la santé : formations, coaching individuel et en équipe, site www.creerunoutil.be.

Accompagnée par la COCOF, l'équipe mène ensuite une enquête portant sur les besoins des acteurs bruxellois

en matière d'outils. Elle interroge, au-delà des membres reconnus du secteur de la PS, d'autres associations issues de la médiation scolaire, des services d'alphabétisation, des maisons médicales, etc. Le besoin le plus fortement exprimé par tous : connaître des outils et des processus ludiques (comprenez « relatifs au jeu¹ »). PIPSa fait alors appel à l'asbl LUDO² pour dispenser des formations destinées à enrichir la culture ludique des opérateurs afin que les jeux créés dans le cadre de la PS aient un potentiel ludique et de plaisir.

Un autre constat paradoxal est tiré de cette enquête : d'après les acteurs eux-mêmes, le temps leur manque pour aller



1 Définition le Robert.

2 L'association qui fédère toutes les ludothèques en Belgique francophone. <https://ludobel.be>

emprunter un support pédagogique, qui existe mais qui n'est pas toujours parfaitement adapté à leurs besoins ou leurs publics; par contre, ils sont plus enclins à créer leurs propres supports pédagogiques. Concevoir un outil prend énormément de temps mais les acteurs estiment que le temps investi dans la création leur permet de s'approprier la matière et l'outil, et de se sentir plus légitimes auprès de leurs publics.



gogie du jeu, mais aussi la pédagogie des jeux. La pédagogie du jeu fait appel à l'attitude de l'animateur, qu'on appelle l'attitude ludique, et au fait d'appliquer des mécanismes ludiques (« la ludification ») aux apprentissages. Quant à la pédagogie des jeux, elle renvoie à la conception, à l'adaptation et à l'utilisation de jeux à des fins pédagogiques.

En faisant appel au concept de la ludopédagogie, PIPSa entend soutenir les acteurs de terrain sur ces différents axes

Face au double besoin exprimé par les opérateurs d'enrichir leur culture ludique d'une part, et de créer leurs propres outils d'autre part, PIPSa et LUDO s'associent pour créer le *Ludovortex* (voir encadré en page 12).

Aujourd'hui, à la faveur des agréments et nouveaux programmes en Wallonie et à Bruxelles, PIPSa propose de se donner pour ligne conductrice de favoriser et faciliter l'utilisation du ludique dans la pédagogie en promotion de la santé.

Le jeu, un outil puissant pour parler santé

« Le jeu n'est pas le contraire du sérieux, mais le contraire de la réalité »
(Freud)

Comme l'explique Lucie Hubinon, « *le jeu offre la possibilité de vivre des expériences qui sont semblables à celles de la vie réelle, mais en ayant le droit à l'erreur. C'est un lieu où on peut venir interroger et titiller nos représentations.* ». Avant d'ajouter: « *parler de santé touche à l'ordre de l'intime, voire du très intime avec les thématiques de l'EVRAS, des addictions, de nos comportements et nos habitudes de vie... Quand on est dans un jeu, dans une réalité 'qui n'est pas le réel', on peut venir tester, s'interroger et même se tromper.* »

De plus, le jeu a la capacité de favoriser la motivation et l'engagement, tant des enfants que des adultes, de manière individuelle et collective. Il a aussi la formidable possibilité de (re)créer du lien, d'inciter des démarches participatives... Le jeu est ainsi un outil précieux en promotion de la santé pour augmenter le pouvoir de dire et d'agir des personnes.

Pour autant qu'il utilise à bon escient les ressorts de la ludopédagogie...

Ludopédagogie, vous avez dit ?

Qu'entend-t-on par-là? Comme l'explique Michel Van Langedonck³, la ludopédagogie combine à la fois la péda-

«Tous les jeux ne sont pas ludiques»

Cette affirmation va à l'encontre de la définition proposée dans les dictionnaires, mais comme nous l'expliquent Catherine Spièce et Lucie Hubinon: « *notre postulat de départ est qu'on apprend mieux avec le plaisir. Certains jeux sont des 'faux jeux'. C'est une stratégie qui utilise le jeu en pédagogie... mais qui n'a de jeu que le nom. Tandis qu'il existe des jeux, parfois très simples, à fort potentiel ludique. Nous souhaitons partir de ces jeux pour que les acteurs et animateurs puissent se les approprier et développer des contenus liés aux thématiques de santé.* »

C'est donc lié au premier axe de la pédagogie des jeux: la création, l'adaptation et l'utilisation de jeux existants à des fins pédagogiques.

Une question d'attitude aussi

Le second axe quant à lui porte sur l'attitude et les mécanismes ludiques. « *Même si on est convaincu de la puissance du jeu comme outil de prévention et de promotion de la santé, ça ne signifie pas qu'on soit à l'aise avec la posture ludique* », renchérit Lucie Hubinon. Le développement de l'attitude ludique renvoie tant à l'animateur qu'à l'environnement qui soient suffisamment accueillant et bienveillant pour inviter le plaisir.

Le plaisir du jeu et dans le jeu

Le plaisir: voici justement un élément qui est revenu dans la bouche de tous les intervenants lors des deux matinées *La Santé en Jeu(x)*.

Olivier Grégoire (Ludeo⁴) l'exprime ainsi: « *Ce n'est pas parce qu'un outil a des cartes ou un dé que c'est un jeu. En tant que professionnels du jeu, l'idée est plutôt de ramener le tout à la notion de plaisir. S'il n'y a pas de plaisir,*

3 Michel Van Langedonck, « La ludopédagogie au cœur des apprentissages des secteurs éducatif, social et de la santé », revue *Éduquer* n°175, La Ligue de l'Enseignement et de l'Éducation permanente, janvier 2023 (<https://ligue-enseignement.be/education-enseignement/articles/dossier/la-ludopedagogie-au-coeur-des-apprentissages-des-secteurs>).

4 Le centre de ressources ludiques de la Cocof. <https://ludeo.be>

il n'y a pas de jeu. Notre outil, ce n'est pas le jeu, c'est le plaisir de jouer!».

Et d'ajouter ensuite « *pour le dire de manière provocante: on peut détruire un groupe avec un jeu coopératif, tout comme on peut souder un groupe avec un jeu compétitif. La compétition peut être porteuse si elle est amenée dans un but de plaisir, de décalage, si elle est bien encadrée.*»

Les recommandations d'experts du jeu

Quels sont les freins et les leviers pour augmenter le pouvoir de dire et d'agir des personnes par l'entremise du jeu? Voici la question substantielle qui était posée aux intervenants de *La Santé en Jeu(x)*. Voici un florilège de recommandations tirées de l'expérience de professionnels du jeu.

« *Partir des questionnements et des envies du public*», commence Mathieu Blairon, de l'AMOTT Accueil⁵. « *Mon retour de la pratique, quand on veut construire un instrument de prévention par le jeu comme en EVRAS avec des adolescents, est avant tout de partir d'expériences positives et de leurs envies plutôt que de partir des peurs des animateurs*».

D'ailleurs, c'est important « *la manière d'entrer en jeu pour un animateur: ne pas adopter une posture d'expert mais se mettre à la hauteur des personnes avec lesquelles on travaille*», renchérit Véronique Joris de l'asbl Le Grain⁶.

**« Avant de jouer pour apprendre,
il faut réapprendre à jouer. »**
(Quentin Daspremont, Ludo-Social)

Trouver l'équilibre entre l'objectif pédagogique et le plaisir est un frein important à lever, selon Thibaut Quintens (Seriously Fun et Acting Games⁷). Ne pas rester braqué sur le message qu'on veut faire passer, mais se focaliser sur un seul objectif, un message simple... le reste suivra, et beaucoup plus de choses se diront et se vivront qu'anticipé au départ. « *Au-delà même du plaisir, cherchez à maximiser l'expérience humaine, favorisez le relationnel et créez un souvenir!*», insiste enfin Quentin Daspremont (Ludo-Social⁸).



5 Service d'Action en Milieu Ouvert.
<http://www.tccaccueil.be/wordpress>
6 <https://www.legrainasbl.org>
7 <https://actinggames.com/fr/accueil>
8 <http://www.ludo-social.be>

PIPSa dans l'avenir

Fort de ces notions et de ces recommandations, PIPSa a désormais comme objectif, d'une part, de « *faire sortir les jeux de l'enceinte de notre outillthèque*», explique Catherine Spièce, et aller les présenter davantage auprès des intervenants de première ligne qui les utilisent ou pourraient les utiliser. « *Ceci nous permettra aussi de proposer ce qui touche au développement de l'attitude ludique*».

D'autre part, un autre objectif est d'aller (re)créer du lien social et du collectif, de favoriser et promouvoir l'intersectorialité. Regrouper différents acteurs autour d'outils ou de thématiques particulières permettra de les rassembler, de favoriser les échanges et les pratiques. PIPSa souhaite davantage encore devenir un point de liaison entre les acteurs de première ligne, mais aussi un acteur de liaison entre le ludique, le pédagogique et la santé.

Ludovortex: Vingt mille jeux sous les mers

Créé par l'asbl LUDO, en partenariat avec PIPSa, le Ludovortex est un jeu de cartes « couteau suisse » destiné à concevoir, adapter, analyser, animer ou encore débriefier des jeux! Il est composé de 8 catégories de cartes correspondant aux différents éléments constitutifs d'un jeu :

- Matériel (« Ce avec quoi on joue »)
- Animation (le processus de mise en jeu),
- Déterminants (les notions incontournables),
- Mécanismes (les actions qui se répètent en cours de jeu),
- Compétences (les aptitudes sollicitées dans le jeu),
- Structures relationnelles (« ce qui conditionne les interactions »),
- Expérience (le vécu du joueur),
- Débriefing (la mise en commun faisant suite au jeu).

Le Ludovortex facilite l'articulation des mécaniques ludiques et des compétences à mobiliser pour atteindre les objectifs de prévention et de promotion de la santé.

Pour le découvrir, le tester, apporter des suggestions pour le faire évoluer ou l'acquérir, rendez-vous sur : **www.ludovortex.games**

Pour en savoir plus, rendez-vous sur
<https://www.pipsa.be>

« Junk Food » : la BD qui dénonce l'addiction à la malbouffe

OUTILS

Émilie Gleason et Arthur Croque se sont donné pour mission de révéler une problématique appelée « addiction à la malbouffe ». L'idée est que la nourriture peut être une drogue pour certaines personnes. Dans cette BD-enquête, didactique et militante, aux personnages grotesques et flashy, les auteurs nous emmènent à la rencontre des victimes de cette « addiction », des hommes et des femmes dévorés par leur relation à l'alimentation.

► CHARLOTTE DE BECKER

Tout est parti pour Émilie Gleason d'un choc lorsque le mari de sa cousine, mexicain, ajoute deux cuillères de sucre dans son Coca. Il nait chez la dessinatrice une envie insatiable d'en apprendre davantage sur les effets addictifs de cette substance et de révéler ceux-ci au grand public. Elle est rejointe dans son projet par Arthur Croque, journaliste, pour mener l'enquête. Au fil de leurs recherches et de leurs rencontres, le projet s'oriente autour d'une organisation encore peu connue en Europe les « Food addicts ».

Un recueil coloré de témoignages acidulés

L'histoire commence avec Zazou, une jeune femme de 19 ans à l'allure rebelle, sur le point de participer à sa première réunion des « Food Addicts ».

Après avoir vu le récit d'expériences menées par Paul Kenny, expert en drogues irlandais, sur l'addiction des rats pour la junk food (et particulièrement le cheese-cake et sa combinaison de sucre et de gras), Zazou remplit le questionnaire de l'organisation sur les troubles du comportement alimentaire : elle répond oui à toutes les questions.

Scandalisée par son résultat, elle fait la rencontre de Bambi, une motarde membre des Food Addicts qui tente de la convaincre d'assister à une réunion. Zazou finit, non sans réticence, par accepter. Accompagnée par Bambi qui devient sa « marraine », Zazou va découvrir la dure réalité des membres de ce groupe, réuni à la manière des alcooliques anonymes.

Les témoignages vont s'enchaîner :

- Winnie : « Food Addict » depuis l'enfance après avoir goûté une barre de « Crunch » et qui va plonger dans une alternance de régimes drastiques – soutenus par toutes les drogues possibles – et de moments de « binge » jusqu'à sa grossesse où ne se succéderont plus que des moments de « binge » ;
- Iago : au corps de rêve adulé sur Instagram, mangeant jusqu'à exploser puis se faisant vomir et se perdant dans une frénésie de sports ;
- Clochette : à la fois « Food Addict » et « Sex Addict », gobant aussi bien les mecs que les biscuits d'apéro ;
- ...



Différents personnages, qui illustrent tous, selon les auteurs, un aspect de l'addiction à l'alimentation.

L'addiction à la malbouffe

Par ces témoignages, la BD dénonce l'existence d'une « addiction à l'alimentation » en pointant du doigt les drogues toujours plus grasses et sucrées produites en masse par l'industrie agroalimentaire. Elle explique que si un Food Addict peut dans l'absolu dévorer n'importe quoi, les produits qui vont l'obséder seront toujours les mêmes : « *les aliments très caloriques, à consistance onctueuse ou croustillante, qui combinent gras, sel, sucre et activent fortement le circuit de la récompense* »¹. Elle précise également que, tout comme pour l'alcool, certains pourront consommer un burger ou une pizza de temps en temps, alors que pour d'autres cela deviendra une « véritable addiction ». La postface précise que 5 à 10 % de la population pourrait être atteinte de « food addiction ».

Bien qu'intéressante pour accroître la visibilité de problématiques bien réelles, les explications apportées par la BD posent question.

Dans la littérature scientifique, c'est en 1956 que le terme « food addiction » (addiction alimentaire) apparaît pour la

première fois (Randolph, 1956). Cependant, aujourd'hui encore, la nature de « l'addiction alimentaire » demeure un sujet controversé qui divise les experts et nécessite des études supplémentaires.

Pour certains chercheurs, la nourriture hautement « palatable », contenant une grande quantité de sucre, de sel et de gras, aurait des propriétés addictives et agirait de la même façon qu'une drogue au niveau du cerveau (Avena, Rada & Hoebel, 2009; Meule & Gearhardt, 2014).

Certaines études semblent en effet aller dans ce sens.

Des études menées auprès de rats ont observé que les animaux à qui on donnait accès à de la nourriture sucrée, à la suite d'une période de privation, montraient des symptômes s'apparentant à ceux de la dépendance aux substances (Avena, Rada & Hoebel, 2008).

Les rats pouvaient consommer une très grande quantité de nourriture en très peu de temps, et ce, malgré des décharges électriques (Avena et al., 2008; Gearhardt, White & N Potenza, 2011; Johnson & Kenny, 2010). En plus de ces changements comportementaux, les chercheurs ont observé chez ces rats des altérations neurologiques au niveau de circuits impliqués dans la dépendance aux substances (Hoebel, Rada, Mark & Pothos, 1999; Nieto, Wilson, Cupo, Roques & Noble, 2002).

Un questionnaire a d'ailleurs été développé en 2009, le « Yale Food Addiction Scale » (YFAS), afin d'identifier les individus présentant des symptômes d'addiction à l'alimentation (Gearhardt, Corbin & Brownell, 2009). Inspiré des critères diagnostiques de dépendance aux substances du DSM-IV-TR (American Psychiatric Association, 2000), il vise à décrire les difficultés cliniques que rencontrent certaines personnes dans leur relation à l'alimentation : la perte de contrôle sur la consommation alimentaire, une incapacité à réduire leur consommation malgré le désir de le faire ou encore la poursuite de comportements malgré la connaissance des effets négatifs de cette consommation alimentaire sur leur santé. Par conception, le YFAS suggère donc que la définition de l'addiction alimentaire serait constituée de symptômes approximativement équivalents aux symptômes d'une dépendance aux substances, mais appliqué à la nourriture.

Toutefois, comme expliqué plus tôt, cette théorie ne repose que sur le modèle animal. À ce jour, aucune étude n'a pu évaluer ce potentiel addictif sur les êtres humains ; ni dans quelle mesure celui-ci pourrait avoir un impact réel sur les comportements alimentaires.



¹ Les exemples cités dans la BD sont le chocolat, la crème glacée, les frites, la pizza ou encore le cookie.



Pour aller plus loin

Site internet de l'association des Food addicts :
<https://www.foodaddicts.org>

De nombreux chercheurs et experts se sont donc opposés à l'idée de l'existence d'une addiction alimentaire analogue à l'addiction aux drogues (Albayrak, Wölfle & Hebebrand, 2012; Hebebrand et al., 2015; Wilson, 2010; Nolan, 2017) et proposent plutôt de classer l'addiction alimentaire dans la catégorie des dépendances comportementales, qui ne seraient pas causées par une substance psychoactive (Rosenberg & Feder, 2014).

Jean-Philippe Zermati et Gérard Apfeldorfer deux spécialistes français du comportement alimentaire expliquent: « aucun aliment ne répond aux critères définissant une substance addictive ». D'une part, « il n'existe pas de tolérance, ce qui veut dire que la personne qui aime le chocolat n'est pas conduite à augmenter les doses indéfiniment pour obtenir le même plaisir, comme c'est le cas pour l'héroïne, par exemple ». D'autre part, « Il n'y a pas non plus de syndrome de sevrage quand on cesse de boire du Coca ou de manger des hamburgers-frites ». Le seul élément commun avec les produits addictifs serait donc « la focalisation sur la consommation : certaines personnes sacrifient leurs autres activités à la recherche et la consommation de certains aliments ».

Sur ce point, ils pointent du doigt la restriction cognitive. C'est le « fait de contrôler mentalement son comportement alimentaire en vue de contrôler son poids qui serait, en réalité, ce qui conduit à cette focalisation. » Par ailleurs, ils précisent que « certaines conduites alimentaires correspondent à ce qu'on appelle des addictions comportementales. Ces conduites répétitives, comme le jeu pathologique, le travail compulsif, certaines conduites à risque, ont comme finalité de protéger la personne de ses émotions et de ses pensées douloureuses ».

Qui dit « addiction » dit « abstinence » ?

Pour surmonter sa dépendance, Zazou rejoint les Food Addicts. Un groupe de parole à caractère religieux qui, à la manière des Alcooliques anonymes, prône l'abstinence. Pour l'alimentation, l'abstinence se définit comme « des repas pesés, sans farine ni sucre, sans rien entre les repas et le moindre excès ».

Cette association existe réellement. Créée aux États-Unis, elle propose un programme en douze étapes contre la malbouffe en s'inspirant du modèle des Alcooliques anonymes. L'association s'est exportée dans différents pays, mais pas en Belgique.

Dans leur BD, les auteurs ont à cœur de souligner la culpabilité des industries agroalimentaires qui œuvrent à rendre

les produits alimentaires toujours plus addictifs en ciblant l'atteinte du « point de félicité », mélange de sucre, gras et sel destiné à rendre accro le cerveau, et encouragent l'adoption de mesures politiques réglementaires fortes. Toutefois, la solution présentée dans l'histoire repose sur le soutien des pairs, mais surtout un contrôle alimentaire extrême.

Au vu de la controverse sur la nature de l'addiction à l'alimentation, on peut s'interroger sur l'efficacité réelle de cette solution. En effet, dans les études qui s'intéressent à l'addiction alimentaire, sa prévalence est bien plus importante chez les personnes présentant un trouble du comportement alimentaire (« TCA ») (Pursey et al., 2014). Or, même dans l'hypothèse d'une addiction alimentaire liée à la substance même, dans le cas d'un TCA ou d'un trouble induit par la restriction cognitive (c'est-à-dire dans la majorité des cas), cette solution peut, en réalité, venir renforcer le trouble présent : l'interdiction nourrissant l'addiction.

Conclusion

Si la BD est discutable d'un point de vue scientifique sur la nature de l'addiction à l'alimentation, et sur l'approche thérapeutique qui en découle, elle a l'indéniable point fort de visibiliser l'enjeu et de donner la parole aux victimes en souffrance avec leur alimentation par des images colorées, fortes et marquantes.

Pour conclure, si l'accent est mis dans la BD sur le caractère addictif de l'alimentation, et spécifiquement de la malbouffe, il importe de ne pas non plus perdre de vue le rôle central de la grossophobie, et de la pression sociale liées à la minceur, pouvant induire des phases de restrictions calorique ou cognitive extrêmes et contribuant ainsi pour une large part à la souffrance illustrée par la BD.



Gleason E.,
Croque A.,
Junk Food,
les dessous
d'une addiction,
Ed. Casterman,
2023.



Retrouvez la bibliographie complète de cet article
dans la version en ligne sur
www.educationsante.be

- 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

