



FAIRE LE TOUR DU SOMMEIL EN PROMOTION DE LA SANTÉ EN 180 MINUTES (OU PRESQUE)



Pour nous citer

Sizaret Anne. Faire le tour du sommeil en promotion de la santé en 180 minutes (ou presque). Dijon : Promotion Santé Bourgogne-Franche-Comté, 2024, 45 p. (Dossier documentaire Service sanitaire)



L'instauration d'un service sanitaire pour tous les étudiants en santé (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, soins infirmiers et masseur-kinésithérapeute) s'inscrit dans le cadre de la Stratégie nationale de santé dont le premier axe est de mettre en place une politique de prévention et de promotion de la santé. Il vise à former tous les futurs professionnels de santé aux enjeux de la prévention primaire par la participation à la réalisation d'actions concrètes de prévention auprès de publics identifiés comme prioritaires.

Ce dossier documentaire accompagne le dispositif du service sanitaire en Bourgogne-Franche-Comté. Il vient en complément au dossier documentaire "Faire le tour de la promotion de la santé... en 180 minutes (ou presque)".

Il est structuré en trois chapitres :

- **UN GLOSSAIRE**, présentant des définitions sourcées de concepts importants dans notre problématique, le sommeil, ainsi qu'en promotion de la santé ;
- Une partie contenant **DES DONNÉES D'OBSERVATION** et **DES RECOMMANDATIONS** concernant le sommeil chez les adultes, les enfants et les adolescents.
- Le 3^{ème} chapitre **AGIR EN PROMOTION DE LA SANTÉ SUR LE SOMMEIL** propose des référentiels de bonnes pratiques, des outils pédagogiques ou d'intervention en ligne ou empruntables dans nos antennes, ainsi que des sites ressources et quelques documents de communication.

Les références bibliographiques sont présentées par ordre ante-chronologique ; les références d'outils pédagogiques le sont par type.

Les pages internet citées ont été consultées pour la dernière fois le 19 septembre 2024.

Bonne lecture !

Anne Sizaret



TABLE DES MATIÈRES

COMMENT AVONS-NOUS SÉLECTIONNÉ LES RESSOURCES DOCUMENTAIRES ? 5

1 – DE QUOI PARLONS-NOUS ? QUELQUES DÉFINITIONS POUR COMMENCER 6

Sommeil et pathologies du sommeil 7

Sommeil 7

La santé du sommeil 9

Méthodologie de projet en promotion de la santé 10

Action de santé 10

Outil pédagogique ou outil d'intervention 12

Posture professionnelle 12

Concepts-clé et leviers d'intervention 14

Santé 14

Santé mentale 15

Promotion de la santé 16

Éducation pour la santé 18

Prévention 19

Bien-être 20

Compétences psychosociales 21

Déterminants sociaux de la santé 23

Inégalités sociales de santé 24

Empowerment 24

Littératie en santé 25

Participation 26

Représentations sociales 27

2 – LE SOMMEIL, UNE PRIORITÉ DE SANTÉ PUBLIQUE 28

Comment les adultes dorment-ils ? 28

Et comment ça se passe du côté des enfants et des adolescents ? 31

Des données épidémiologiques... 31

... et des recommandations 33

3 – DES OUTILS POUR AGIR EN PROMOTION DE LA SANTÉ SUR LE SOMMEIL 36

Des référentiels de bonnes pratiques 36

Des outils pédagogiques et d'intervention 37

des outils disponibles à promotion santé bfc 37

et des ressources numériques en ligne 41

En complément, des sites ressources... 42

Et des documents de communication 44

COMMENT AVONS-NOUS SÉLECTIONNÉ LES RESSOURCES DOCUMENTAIRES ?

Ce dossier documentaire ne prétend pas à l'exhaustivité, il vise à proposer les documents essentiels, et pour certains incontournables, pour mener à bien une action sur le sommeil en promotion de la santé.

Les sources interrogées sont principalement les bases de données bibliographiques et pédagogiques Bib-Bop (<https://www.bib-bop.org>), et les publications repérées par les documentalistes de l'Ireps BFC et mentionnées dans le bulletin « la Veille du jour » (<https://x2i23.mjt.lu/wgt/x2i23/x4lx/form?c=a0e3aa60>).

La sélection des documents répond à :

- **DES CRITÈRES DE DISPONIBILITÉ** : les documents sont disponibles au Centre de documentation de Promotion Santé Bourgogne-Franche-Comté ou en ligne, gratuitement
- **DES CRITÈRES D'ACCESSIBILITÉ** : les documents sont écrits en français ; ils sont accessibles en ligne ou, pour les outils pédagogiques, dans les antennes départementales de Promotion Santé Bourgogne-Franche-Comté.
- **DES CRITÈRES DE FIABILITÉ** : les documents sont produits par des experts en promotion de la santé et/ou sur la thématique du sommeil
- **DES CRITÈRES DE VALIDITÉ** : les documents retenus sont récents ou sont toujours d'actualité.

1 – DE QUOI PARLONS-NOUS ? QUELQUES DÉFINITIONS POUR COMMENCER

Cette première partie propose des définitions sourcées de concepts importants entrant dans la thématique du **SOMMEIL** sous l'angle de la **PROMOTION DE LA SANTÉ**. Les définitions, classées par ordre alphabétique, sont quelquefois complétées par des ressources graphiques, et sont regroupées en trois catégories :

- Le sommeil et ses pathologies
- La méthodologie de projet en promotion de la santé
- Les concepts et leviers en promotion de la santé

THÉMATIQUES	EN MÉTHODOLOGIE	EN PROMOTION DE LA SANTÉ
<i>Sommeil</i>	<i>Action de santé</i>	<i>Santé</i>
<i>Santé du sommeil</i>	<i>Outil pédagogique</i>	<i>Santé mentale</i>
	<i>Posture professionnelle</i>	<i>Promotion de la santé</i>
		<i>Education pour la santé</i>
		<i>Prévention</i>
		<i>Bien-être</i>
		<i>Compétences psychosociales</i>
		<i>Déterminants sociaux de la santé</i>
		<i>Inégalités sociales de santé</i>
		<i>Littérature en santé</i>
		<i>Participation</i>
		<i>Représentations sociales</i>

Les définitions ne suivent d'ordre particulier, si ce n'est une certaine logique de lecture. D'autres définitions se trouvent sur le site du Réseau régional d'appui à la prévention et à la promotion de la santé Bourgogne-Franche-Comté (Rrapps), dans la rubrique « Glossaire » (<https://www.rrapps-bfc.org/glossaire>).



●● SOMMEIL ET PATHOLOGIES DU SOMMEIL

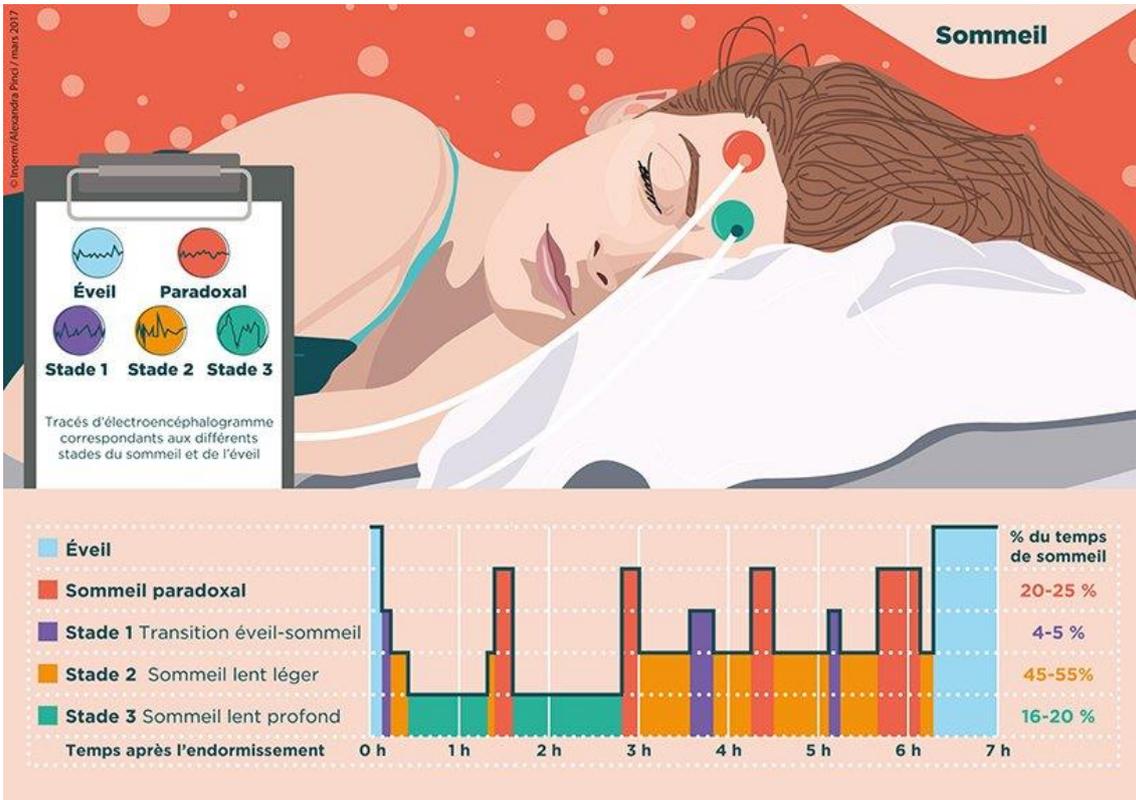
●●● SOMMEIL

Le sommeil correspond à une baisse de l'état de conscience qui sépare deux périodes d'éveil. Il est caractérisé par une perte de la vigilance, une diminution du tonus musculaire et une conservation partielle de la perception sensitive.

Schématiquement, le sommeil correspond à une succession de 3 à 6 cycles successifs, de 60 à 120 minutes chacun. Un cycle est lui-même constitué d'une alternance de sommeil lent et de sommeil paradoxal, correspondant chacun à une activité cérébrale différente

- Le sommeil lent porte ce nom car il est caractérisé par des ondes lentes. Il comporte lui-même plusieurs stades : après une phase de transition (N1) de quelques minutes, séparant la veille et le sommeil, la phase de sommeil léger (N2) s'installe. Elle est suivie par une phase de sommeil progressivement plus profond (N3) qui dure plusieurs dizaines de minutes. Pendant cette période, l'EEG montre la présence d'ondes de grande amplitude et de faible fréquence. L'imagerie fonctionnelle montre une consommation en oxygène réduite et donc un métabolisme cérébral ralenti. Le tonus musculaire est lui-aussi diminué, mais encore partiellement présent, pouvant expliquer les épisodes de somnambulisme.
- Le sommeil paradoxal correspond à une période durant laquelle l'activité cérébrale est proche de celle de la phase d'éveil. Il est aussi appelé période REM (*Rapid Eye Movement*), en raison de fréquents mouvements oculaires rapides (sous les paupières fermées). A l'inverse, le tonus musculaire est totalement aboli durant cette phase, en dehors de quelques mouvements des extrémités. Parallèlement, la pression artérielle et le rythme respiratoire connaissent de fréquentes fluctuations. Le sommeil paradoxal est en outre propice aux rêves : il regroupe les rêves les plus intenses et ceux dont on peut garder le souvenir une fois éveillé. Des rêves peuvent aussi survenir au cours du sommeil lent léger, mais ils sont moins intenses et correspondent moins à une représentation onirique de réalisations ou d'actions qu'à des idées abstraites.

Le sommeil varie également au cours de la vie : le sommeil lent est plus profond durant la croissance, jusque vers l'âge de 20 ans environ. A mesure que l'on vieillit, celui-ci devient minoritaire et laisse la place à un sommeil lent, plus léger, expliquant l'augmentation des troubles du sommeil avec l'avancée en âge. Parallèlement, le sommeil paradoxal est plus long dans les premières années de vie. Sa durée se réduit à l'âge adulte.



Source de l'infographie : Sommeil : la santé vient en dormant. Science & santé 2017 ; 35 : p. 27.



Source de l'infographie : Besoins de sommeil recommandés selon l'âge. Garches : Réseau Morphée, 2020. En ligne : <https://reseau-morphee.fr/le-sommeil-et-ses-troubles-informations/quel-dormeur/court-long>

●●● LA SANTÉ DU SOMMEIL

La santé du sommeil englobe l'ensemble des paramètres du sommeil susceptibles d'avoir un impact sur la santé physique et mentale des personnes, qu'ils soient en lien ou non avec un dysfonctionnement pathologique du sommeil.

Micoulaud-Franchi JA. La santé du sommeil, un concept polysémique. Médecine du sommeil 2022 ; 19 : pp. 74-76. Doi : 10.1016/j.msom.2022.05.002

La santé du sommeil est « un schéma multidimensionnel de veille-sommeil adapté aux exigences individuelles, sociales et environnementales, qui favorise le bien-être physique et mental. Une bonne santé du sommeil se caractérise par une satisfaction subjective de son sommeil dont l'horaire est appropriée avec une durée adéquate, une efficacité élevée et une vigilance soutenue pendant les heures d'éveil ».

Buysse DJ. Sleep health : can we define it ? Does it matter ? Sleep 2014 ; 37 : 9-17

●● MÉTHODOLOGIE DE PROJET EN PROMOTION DE LA SANTÉ

●●● ACTION DE SANTÉ

Toute pratique visant le maintien, l'amélioration ou le recouvrement de la santé (éducation sanitaire, prévention des risques, soins de santé...) est fondée sur un choix de définition de la santé. Ce choix oriente la nature des pratiques, influence les méthodes et stratégies qu'elles emploient, ainsi que les publics qu'elles visent et les acteurs impliqués. Lorsque la santé est définie en termes biophysiques, elle s'évalue uniquement par des mesures objectives (ou objectivées) du même type, principalement en termes de normalité ou de risque, et exclut les aspects de bien-être, ou la capacité d'action. Dans ce cas, les objectifs des actions de santé sont aussi définis dans les mêmes termes, ainsi que leurs indicateurs d'effets et d'efficacité, et la santé y est surtout l'affaire des professionnels de santé et de soins. Lorsque la santé est perçue à la fois comme un état et comme une dynamique, une «capacité à...», elle s'évalue aussi en termes de pouvoir de mobilisation, de capacité d'action et d'interaction avec autrui, de prise de conscience... Dans ce cas, l'action de santé ne se limite pas à la gestion ou l'apprentissage des risques de maladie ou d'accidents et des dangers, des comportements protecteurs ou préventifs. Elle s'étend à d'autres éléments comme les interactions sociales, le bien-être, le rôle et le pouvoir sur sa propre santé, la conscience des déterminants de santé, la réflexion sur la place et la priorité de la santé dans la vie... L'action de santé devient alors le rôle conjoint des professionnels de la santé et des éducateurs. »

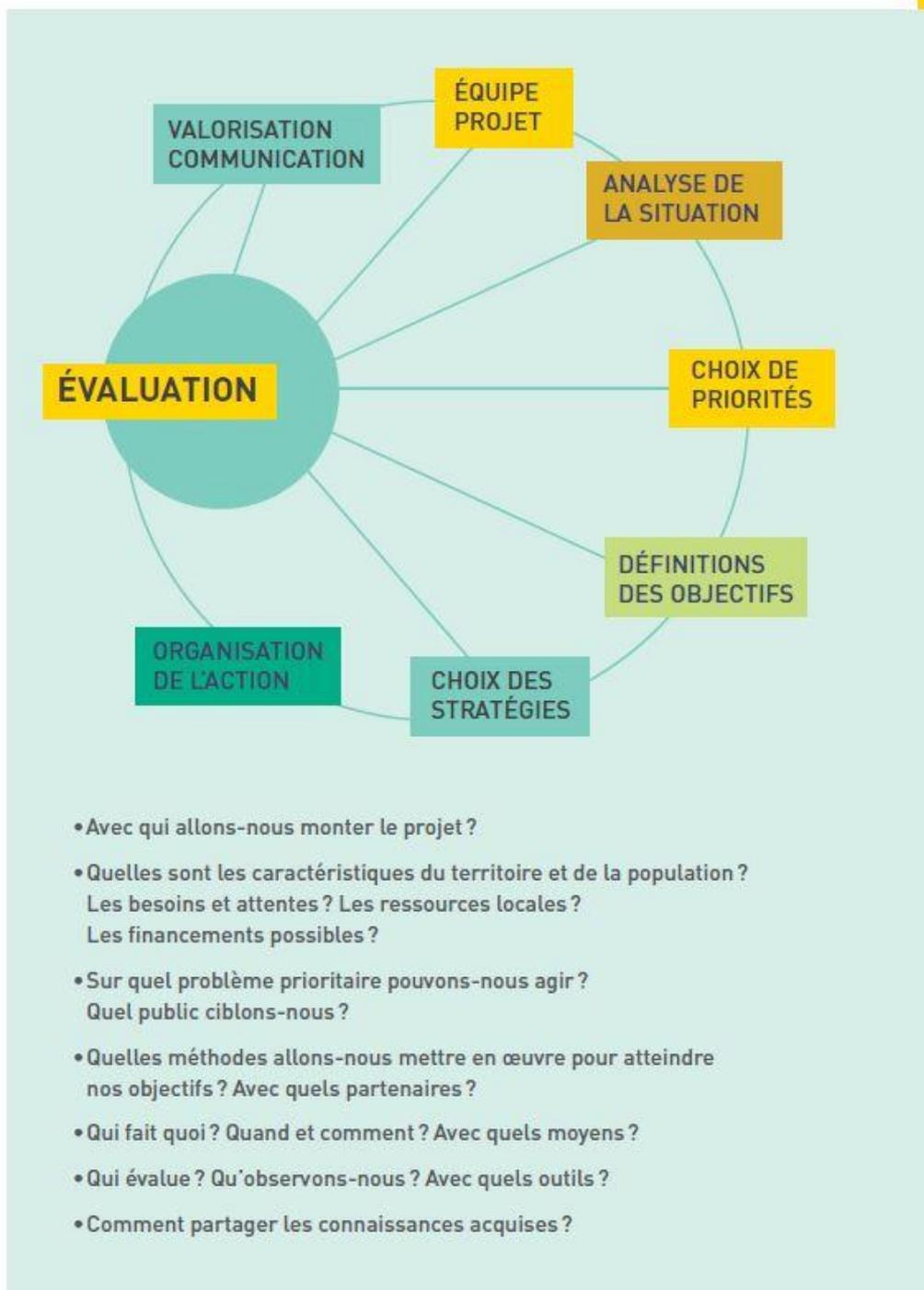
Éducation pour la santé des jeunes : concepts, modèles, évolution. In : Arwidson Pierre, Bury Jacques, Choquet Marie. Éducation pour la santé des jeunes : démarches et méthodes. Paris : Inserm, 2001, pp. 16. En ligne : https://medias.vie-publique.fr/data_storage_s3/rapport/pdf/054000288.pdf

« La programmation des actions de santé est une démarche qui cherche à résoudre les problèmes de santé publique définis comme prioritaires dans la phase de diagnostic de santé d'une population. C'est sur ce choix que se fonde le choix des stratégies, la définition des objectifs, le plan opérationnel des activités et l'évaluation pragmatique/professionnelle des résultats, du processus, des ressources, de la participation de la communauté, du partenariat et de l'équipe. »

Baumann M, Deschamps JP, Cao MM. La programmation des actions et des évaluations pragmatiques/professionnelles dans le cadre des actions humanitaires. Santé publique 1998 ; 10(1) : 71-86



Démarche projet⁵



Agir en promotion de la santé : ce qu'il faut savoir avant de se lancer. Dijon : ARS Bourgogne-Franche-Comté, Ireps Bourgogne-Franche-Comté, 2020, p. 11

●●● OUTIL PÉDAGOGIQUE OU OUTIL D'INTERVENTION

« Les outils d'intervention en éducation pour la santé sont des ressources à la disposition de l'intervenant, pour le travail sur des savoirs, savoir-faire et savoir-être dans le champ de la santé. L'utilisation de ces outils implique l'interaction entre l'intervenant et le destinataire et s'inscrit dans une logique de promotion de la santé. »

Lemonnier Fabienne, Bottéro Julie, Vincent Isabelle, Ferron Christine. Outils d'intervention en éducation pour la santé : critères de qualité. Saint-Denis : Inpes, 2005, p. 18.

« Il n'existe pas d'outil universel. Un outil pédagogique, c'est simplement un support associé à une démarche et élaboré dans le but d'aider ou d'accompagner "un" public à comprendre, à apprendre ou à travailler...C'est donc un outil au service de la pédagogie, c'est-à-dire - plus modestement - au service de ceux qui apprennent ou de ceux qui les aident à apprendre (formateurs, enseignants, tuteurs, parents, collègues...). Non, un outil, ça ne se diffuse pas auprès du public, mais ça s'utilise avec « un » public, car il y existe autant d'outils que de publics. De plus, il n'existe pas d'outil universel (qui n'a jamais utilisé un marteau à la place d'un maillet ?) et la panoplie du formateur (la fameuse "boîte à outils") ne peut se réduire à un seul outil pédagogique (le marteau sans les clous n'a pas grande efficacité !). »

Remettons les pendules à l'heure [Page internet]. Paris : Solidarité laïque, s.d. En ligne : <https://www.solidarite-laique.org/pro/documents-pedagogiques/quest-ce-quun-outil-pedagogique/>

●●● POSTURE PROFESSIONNELLE

« On pourra définir la posture comme une manière d'être dans la relation à autrui, dans un contexte et à un moment donné. Les termes de posture et d'attitude sont parfois utilisés indifféremment. Notons tout de même que l'attitude indique plutôt ce que l'on en pense, notre état d'esprit vis-à-vis de certaines démarches éducatives. La posture, elle, intégrerait en plus la traduction de cette attitude en termes de comportement, de pratiques éducatives. »

Coste Alice. La posture éducative en éducation pour la santé : apports de la psychologie humaniste. Lyon : Ireps Auvergne-Rhône-Alpes ; 2019, 6 p. En ligne : <https://ireps-ara.org/portail/portail.asp?idz=1314>



Ces "styles motivationnels" (postures éducatives) favorables à la motivation et donc à l'apprentissage et au bien-être, peuvent être détaillés en fonction de chaque besoin fondamental à satisfaire :



Coste Alice. *La posture éducative en éducation pour la santé : apports de la psychologie humaniste*. Lyon : Ireps Auvergne-Rhône-Alpes ; 2019, p. 5.
 En ligne : <https://ireps-ara.org/portail/portail.asp?idz=1314>

●● CONCEPTS-CLÉ ET LEVIERS D'INTERVENTION

●●● SANTÉ

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. »

Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. 1946; (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n° 2, p. 100) et entré en vigueur le 7 avril 1948. En ligne : <http://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/FR/constitution-fr.pdf?ua=1>



La santé c'est aussi [Affiche]. Bruxelles : Cultures et santé, 2012. En ligne : www.cultures-sante.be/component/phocadownload/category/12-pdf-ps-2012.html?download=210:la-sante-c-est-aussi-affiche

●●● SANTÉ MENTALE

« La santé mentale est définie comme un état de bien-être dans lequel une personne peut se réaliser, surmonter les tensions normales de la vie, accomplir un travail productif et contribuer à la vie de sa communauté. »

Plan d'action pour la santé mentale 2013-2020. Genève : OMS, 2013, p. 42. En ligne : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89969/9789242506020_fre.pdf?sequence=1

« La santé mentale ne se résume pas à une absence de troubles psychologiques. Elle comprend le bien-être, l'optimisme, la satisfaction, la confiance en soi, ou encore la capacité relationnelle. Elle est influencée par une interaction complexe de nombreux facteurs tels que les relations sociales, les événements de la vie, des facteurs génétiques, le revenu, la formation, l'emploi, le logement, l'accès aux services, les violences, les discriminations, ou encore l'environnement dans lequel on vit. Un ensemble de facteurs déterminants qui sont donc internes et externes à la personne ! De plus ces déterminants interagissent et s'influencent entre eux.

On peut les classer en 3 grandes catégories :

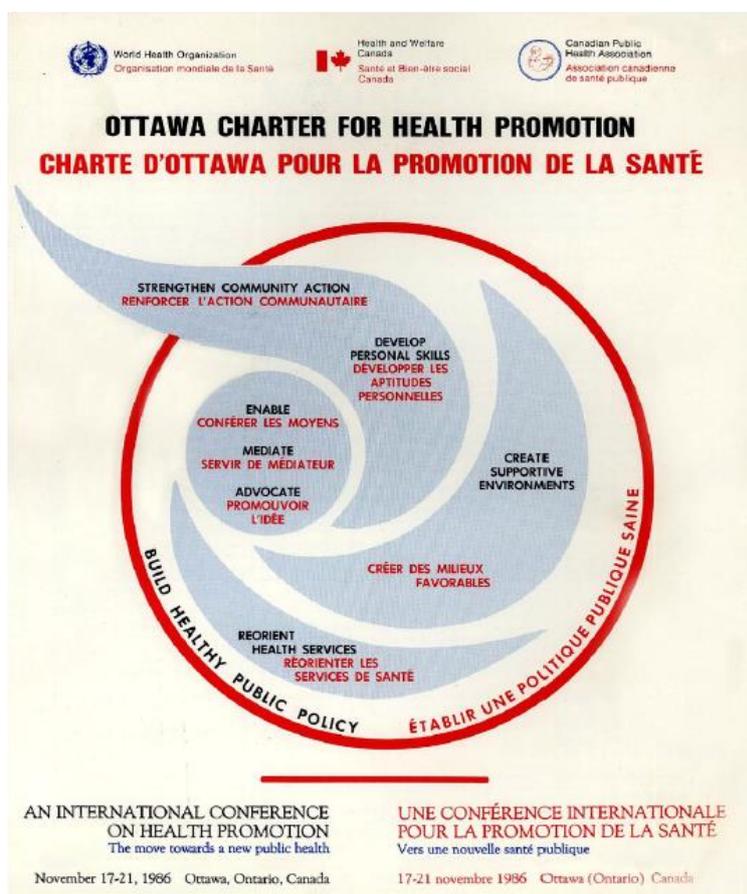


La santé mentale, c'est pas que dans la tête ! Les déterminants de la santé mentale [Page internet]. Genève : Minds Promotion de la santé mentale Genève, 2022. En ligne : <https://minds-ge.ch/la-sante-mentale-cest-pas-que-dans-la-tete/>

●●● PROMOTION DE LA SANTÉ

« La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci. Cette démarche relève d'un concept définissant la « santé » comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être.

La Charte d'Ottawa définit cinq domaines d'action prioritaires : Élaborer une politique publique saine ; Créer des milieux favorables ; Renforcer l'action communautaire ; Acquérir des aptitudes individuelles ; et Réorienter les services de santé »



Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1986, 5 p. En ligne : https://intranet.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf



Prévention et promotion de la santé³

	PRÉVENTION	PROMOTION DE LA SANTÉ
FINALITÉS	Diminuer la fréquence d'apparition et la prévalence des problèmes de santé ou des facteurs de risque dans la population.	Conférer à la population un plus grand contrôle et un plus grand pouvoir sur les décisions qui affectent sa santé, son bien-être et sa qualité de vie.
PUBLICS	Groupes de population identifiés comme présentant des risques spécifiques en matière de santé.	Population dans son ensemble, sur des territoires ou dans des milieux de vie (école, travail, hôpital, prison).
STRATÉGIES	Organisation des services de soins de premier recours.	Organisation des lieux de vie et d'accueil de la population.
	Participation des populations. Action politique, lobbying. Action intersectorielle. Modification des environnements de vie. Éducation pour la santé (*).	
CONTENUS ÉDUCATIFS	Entrée par problème de santé ou par pathologie (ex : lutte contre le tabagisme, l'obésité, le suicide...) Contenus spécifiques (informations sur les risques, sur les services, apprentissages, etc.)	Approche positive (ex : développement des facteurs protecteurs) et globale (qualité de vie et bien-être) de la santé. Contenus transversaux (compétences psychosociales, analyse critique de l'information, etc.)

(*) L'éducation pour la santé vise l'accroissement des connaissances de la population en matière de santé, ainsi que le développement de compétences permettant aux personnes et aux groupes de participer aux débats sur les sujets de santé qui les concernent et aux actions de prévention et de promotion de la santé mises en œuvre dans leur territoire de vie.

3. Schéma inspiré de: Prévention et promotion de la santé: de quoi parle-t-on? Un document pour favoriser la connaissance et les bonnes pratiques. Rennes: ARS Bretagne, 2013, 4 p. En ligne : <https://cult.ly/7rQ4j0G>

Le kit anti-couacs pour les pros : promotion de la santé et nutrition. Colard Manon, Masrouby Maurine, Millot Isabelle, Sizaret Anne, Bres Bérénice, Thiollet Marie-Lise, Bohard Manon, Cudel Delphine. Dijon : ARS Bourgogne-Franche-Comté, 2020, p. 7. En ligne : https://rapps-bfc.org/sites/default/files/publications/fichiers/2020/REFPRO_JUIN_2020_WEB.pdf

●●● ÉDUCATION POUR LA SANTÉ

« L'éducation pour la santé comprend la création délibérée de possibilités d'apprendre grâce à une forme de communication visant à améliorer les compétences en matière de santé, ce qui comprend l'amélioration des connaissances et la transmission d'aptitudes utiles dans la vie, qui favorisent la santé des individus et des communautés.

L'éducation pour la santé concerne non seulement la communication d'informations, mais également le développement de la motivation, des compétences et de la confiance en soi nécessaires pour agir en vue d'améliorer sa santé.

L'éducation pour la santé comprend la communication d'informations concernant les conditions sociales, économiques et environnementales de base qui ont des effets sur la santé, ainsi que sur les différents facteurs de risque et comportements à risque, et sur l'utilisation du système de santé.

En conséquence, l'éducation pour la santé peut consister à communiquer des informations et à transmettre des aptitudes, ce qui démontre la faisabilité politique et les possibilités organisationnelles de différentes formes d'action visant à agir sur les déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé. »

Nutbeam Don. Glossaire de la promotion de la santé. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1999, p. 6. En ligne : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf

« L'éducation pour la santé n'est pas synonyme d'information pour la santé. Une bonne information est certes un aspect fondamental de l'éducation pour la santé mais celle-ci doit aussi s'attaquer aux autres facteurs qui infléchissent le comportement vis-à-vis de la santé comme les ressources disponibles, l'efficacité du leadership communautaire, le soutien social apporté par la famille et le degré d'aptitude à agir par soi-même. C'est pourquoi l'éducation pour la santé se sert de diverses méthodes pour aider les gens à appréhender la situation dans laquelle ils se trouvent et à choisir les mesures propres à améliorer leur santé. L'éducation pour la santé ne remplit pleinement sa fonction que si elle encourage les gens à participer et à choisir eux-mêmes. Ainsi, ce n'est pas faire de l'éducation pour la santé que dire simplement d'adopter un comportement favorable à la santé. »

L'éducation pour la santé : manuel d'éducation pour la santé dans l'optique des soins de santé primaire. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1990, p. 23. En ligne : http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/36961/9242542253_fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y



●●● PRÉVENTION

« La notion de prévention décrit l'ensemble des actions, des attitudes et des comportements qui tendent à éviter la survenue des maladies ou de traumatisme ou à maintenir et à améliorer la santé. Il s'agit donc d'un concept potentiellement très vaste, dont les limites ne font pas l'objet d'un consensus général. [...]

Une première approche de la prévention distingue les moments de l'intervention préventive :

- La prévention primaire intervient avant l'apparition de la maladie pour empêcher sa survenue ;
- La prévention secondaire est mise en oeuvre lorsque la survenue de la maladie n'a pu être empêchée : elle permet de gagner du temps sur l'évolution de celle-ci et de rendre le soin plus efficace car plus précoce ;
- La prévention tertiaire enfin intervient après la survenue de la maladie et des soins ; elle tend à réduire les conséquences de la maladie.

Ces trois dimensions se rapportent à la maladie, sans faire explicitement référence à la santé, et c'est donc par rapport à la maladie que sont définies les modalités de la prévention.

[...]

L'approche en termes de prévention «globale» ou «positive», plus récente, permet d'autres distinctions, selon la population concernée ou la méthode utilisée, sans se référer à un risque précis ou à une maladie quelconque et conduit à opérer des reclassements... [...] On peut ainsi distinguer au sein de la prévention trois sous-ensembles, selon la population ciblée par l'action de prévention :

La prévention universelle dirigée vers l'ensemble de la population, quel que soit son état de santé. Elle tend à permettre par l'instauration d'un environnement culturel favorable, à chacun de maintenir, conserver ou améliorer sa santé ;

La prévention orientée qui porte sur les sujets à risque et tente d'éviter la survenue de la maladie dont ils sont menacés ;

La prévention ciblée est appliquée aux malades, en les aidant à gérer leur traitement de façon à en améliorer le résultat.

La prévention universelle correspond à la notion de promotion de la santé. Elle utilise les différentes méthodes de l'éducation pour la santé. [...] Elle vise le sujet, s'appuie sur sa participation active et n'est pas orientée vers un risque spécifique. »

San Marco Jean-Louis, Lamoureux Philippe. Prévention et promotion de la santé. In : Traité de santé publique. Bourdillon François, Brücker Gilles, Tabuteau. Didier (eds). Paris : Flammarion, 2004, p. 126 (Médecine-Sciences)

●●● BIEN-ÊTRE

« La Charte du Bien-être de l'Organisation mondiale de la santé, issue de la 10ème Conférence mondiale sur la promotion de la santé organisée à Genève les 13 et 15 décembre 2021, s'appuie sur l'héritage de la Charte d'Ottawa et des précédentes conférences mondiales sur la promotion de la santé.

C'est à partir des sociétés du bien-être que tous les membres des générations actuelles et futures pourront s'épanouir sur une planète en bonne santé, quel que soit l'endroit où ils vivent. De telles sociétés appliquent des politiques audacieuses et des approches porteuses de changements qui sont étayées par :

- Une conception positive de la santé qui intègre le bien-être physique, mental, spirituel et social.
- Les principes de droits humains, de justice sociale et environnementale, de solidarité, d'équité entre les genres et entre les générations, et de paix.
- Un engagement à l'appui d'un développement durable sobre en carbone qui serait fondé sur la réciprocité et le respect entre les êtres humains et qui ferait la paix avec la Nature.
- De nouveaux indicateurs de réussite, en dehors du seul produit intérieur brut, qui tiennent compte du bien-être humain et planétaire et qui conduisent à de nouvelles priorités en matière de dépenses publiques.
- Une promotion de la santé centrée sur l'autonomisation, l'inclusion, l'équité et une participation significative.

[...] La mise en place de sociétés du bien-être nécessite une action coordonnée dans cinq domaines :

- Considérer, respecter et mettre en valeur la terre et ses écosystèmes
- Concevoir une économie équitable au service du développement humain à l'intérieur des frontières écologiques planétaires et locales
- Élaborer des politiques publiques saines pour le bien commun
- Faire en sorte que chacun bénéficie d'une couverture sanitaire universelle
- Aborder les répercussions de la transformation numérique

[...] Le bien-être est un choix politique. Il est le fruit des politiques, des institutions, des économies et des écosystèmes dans lesquels les gens vivent. Le bien-être passe obligatoirement par une démarche qui fait intervenir la société dans sa globalité et suppose une action à tous les niveaux et de l'ensemble des parties prenantes et des secteurs, depuis les communautés et les organisations jusqu'aux pouvoirs publics régionaux et nationaux».

*Charte de Genève pour le bien-être. Genève : OMS, 2021, 6 p.
En ligne : https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-promotion/aaff_health_is_everywhere_geneva_charter_well-being_fr.pdf?sfvrsn=f55dec7_21&download=true*



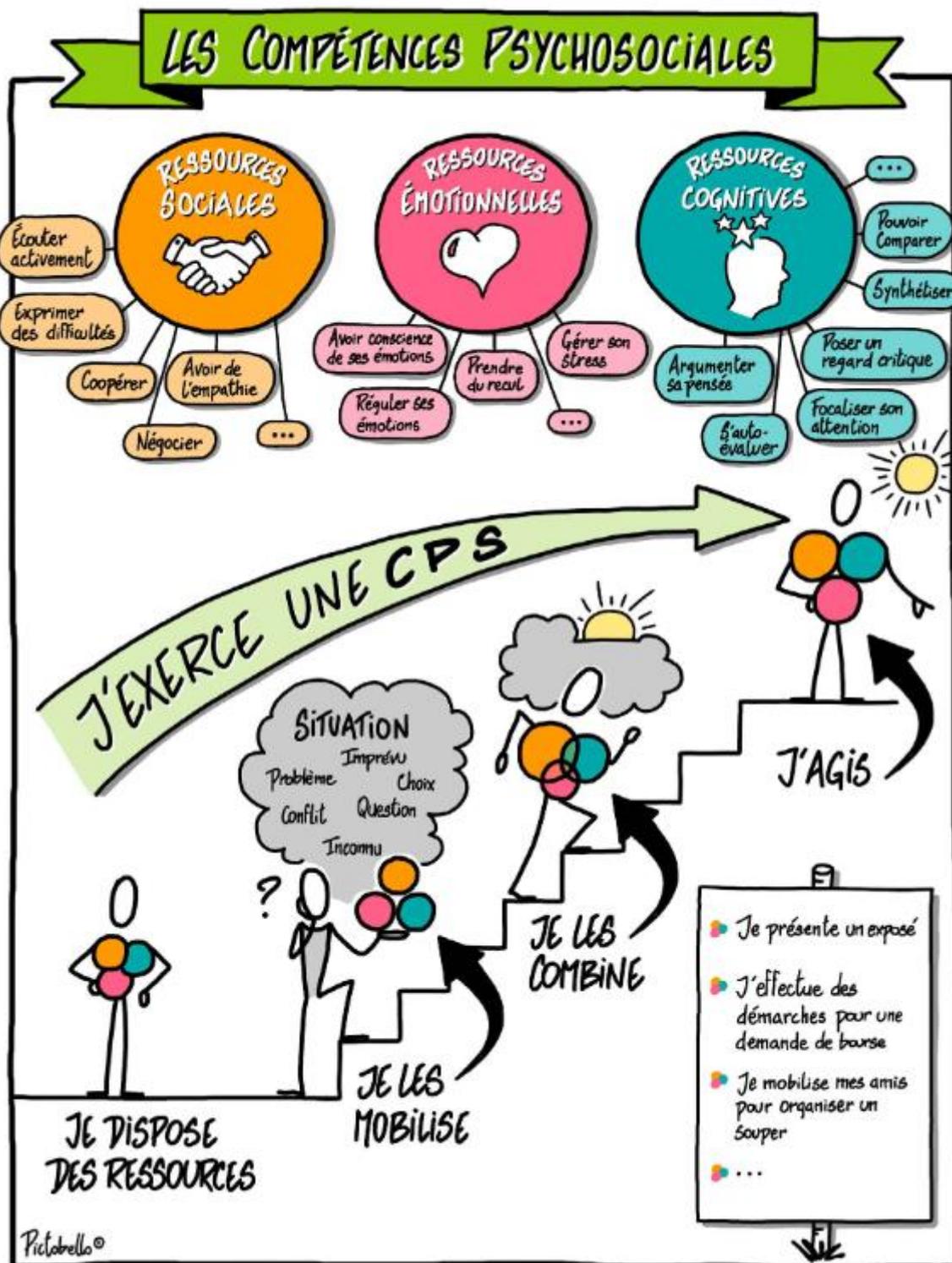
●●● COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

« Les [compétences psychosociales] constituent [...] un ensemble cohérent et interrelié de capacités psychologiques (cognitives, émotionnelles et sociales), impliquant des connaissances, des processus intrapsychiques et des comportements spécifiques, qui permettent d'augmenter l'autonomisation et le pouvoir d'agir (empowerment), de maintenir un état de bien-être psychique, de favoriser un fonctionnement individuel optimal et de développer des interactions constructives. »

Lamboy Béatrice, Arwidson Pierre, du Roscoät Enguerrand, et al. Les compétences psychosociales : un référentiel pour un déploiement auprès des enfants et des jeunes. Synthèse de l'état des connaissances scientifiques et théoriques réalisé en 2021. Saint-Maurice : Santé publique France, 2022, p. 12. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/les-compétences-psychosociales-un-referentiel-pour-un-dploiement-aupres-des-enfants-et-des-jeunes.-synthese-de-l-etat-des-connaissances-scientif>

« [Les compétences psychosociales sont] la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. »

Weisen Rhona Birell, Orley John, Evans Vivienne, Lee Jeff, Sprunger Ben, Pellaux Daniel. Life skills education for children and adolescents in school. Introduction and guidelines to facilitate the development and implementation of life skills programmes. Genève : OMS, 1994, 53 p. En ligne : https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/63552/who_mnh_psf_93.7a_rev.2.pdf?sequence=1&isallowe

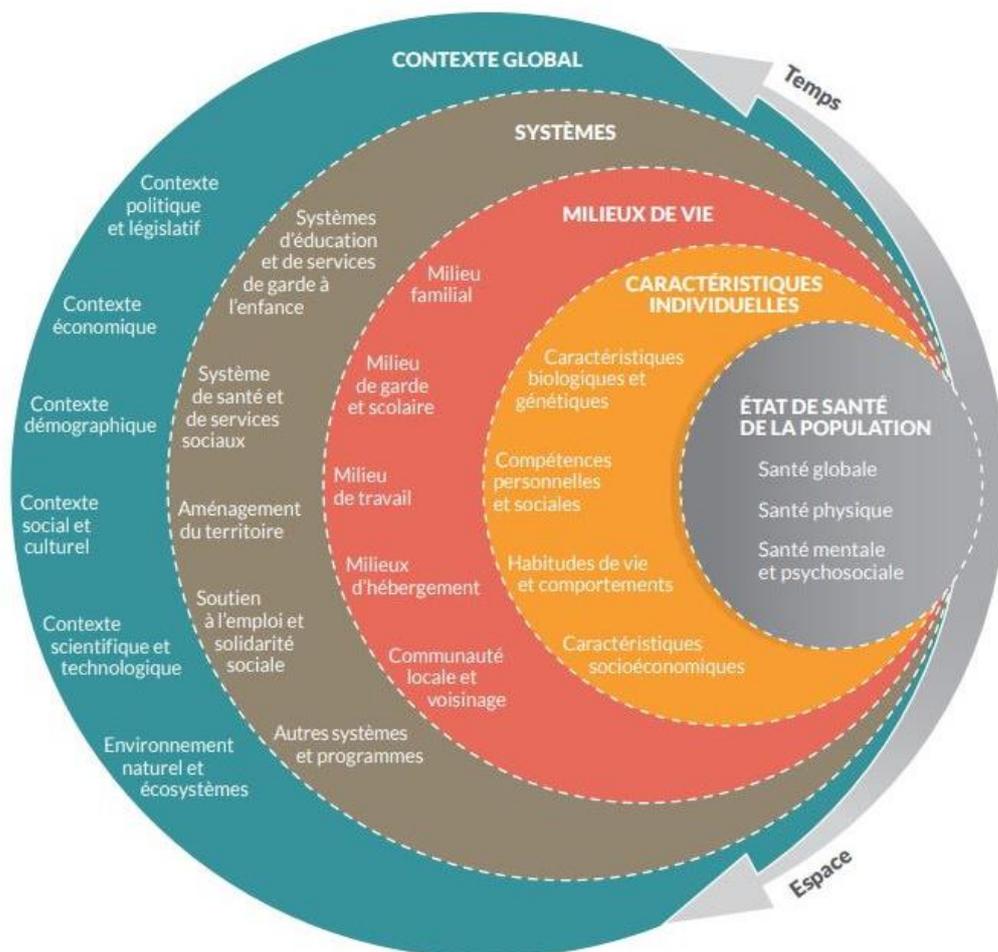


Verhamme Alexandre. Soutenir le bien-être des jeunes par l'approche des compétences psychosociales : carnet à destination des intervenants éducatifs. Bruxelles : Mutualité chrétienne ; Cultures & santé, 2023, 32 p. En ligne : <https://cm-mc.bynder.com/m/2e5c2b12909c26d/original/Carnet-sur-les-compétences-psychosociales.pdf>



●●● DÉTERMINANTS SOCIAUX DE LA SANTÉ

« Il s'agit de facteurs individuels, sociaux, économiques et environnementaux que l'on peut associer à un problème de santé particulier ou encore à un état de santé global. Les déterminants ne sont pas toujours des causes directes. Une illustration simple permet d'établir la distinction. Le fait de vivre en milieu défavorisé, par exemple, constitue un important déterminant de la santé, c'est là un fait reconnu. Toutefois, on ne saurait considérer la pauvreté comme la cause systématique d'un piètre état de santé. Il faudrait alors conclure que toutes les personnes défavorisées sont en mauvaise santé, ce qui n'est pas le cas. D'autres déterminants interviennent selon les circonstances, soit pour amoindrir l'effet de la pauvreté, soit pour le décupler. Ainsi, le manque de ressources, économiques et sociales, accroît le risque d'être en mauvaise santé. »



Pigeon Marjolaine. Carte de la santé et de ses déterminants. In : *La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir*. Montréal : Ministère de la santé et des services sociaux – Direction des communications, 2012, p. 7. En ligne : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2011/11-202-06.pdf>

●●● INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

Il existe donc un lien entre l'état de santé d'une personne et sa position dans la hiérarchie sociale. Ce constat ne concerne pas seulement les personnes les plus défavorisées, en situation de précarité ou de pauvreté. Les inégalités sociales de santé ne se réduisent pas à une opposition entre les personnes pauvres et les autres. Même si les écarts entre la population la plus favorisée et celle la plus défavorisée sont les plus grands, les épidémiologistes ont pu objectiver des écarts existant pour l'ensemble de la hiérarchie sociale. Les inégalités sociales de santé suivent une distribution socialement stratifiée au sein de la population. En d'autres termes, chaque catégorie sociale présente un niveau de mortalité et de morbidité plus élevés que la classe immédiatement supérieure. Ce phénomène est résumé par le terme de " gradient social " des inégalités de santé. Il n'existe pas une définition universelle des inégalités sociales de santé, terme qui n'est pas répertorié dans les lexiques ou glossaires de santé publique ou de promotion de la santé disponibles. Si l'on se réfère à la définition des inégalités de santé de la BDSP, par similitude, on pourrait écrire que les inégalités sociales de santé sont des " différences systématiques, évitables et importantes dans le domaine de la santé " observées entre des groupes sociaux.

Inégalités sociales de santé : des déterminants multiples. Moquet Marie-José. La santé de l'homme 2008 ; 397 : 17-19. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/inegalites-sociales-de-sante-des-determinants-multiples>

●●● EMPOWERMENT

« Processus par lequel une personne accroît son pouvoir sur les décisions et les actions qui influent sur sa santé. L'empowerment, qui peut être un processus social, culturel, psychologique ou politique, permet aux individus et aux groupes sociaux d'exprimer leurs besoins et leurs préoccupations, d'élaborer des stratégies de participation à la prise de décisions et d'intervenir sur les plans politiques, social et culturel pour combler leurs besoins. »

Compétences essentielles en santé publique au Canada. Québec : Agence de la santé publique au Canada, 2008, p. 11 (Amélioration des compétences en santé publique). En ligne : <https://www.phac-aspc.gc.ca/php-ppsp/ccph-cesp/pdfs/cc-manual-fra090407.pdf>



●●● LITTÉRATIE EN SANTÉ

« La littératie en santé implique "la connaissance, la motivation et les compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information de santé en vue de porter des jugements et prendre des décisions dans la vie de tous les jours en ce qui concerne la santé, la prévention des maladies et la promotion de la santé, de manière à maintenir ou améliorer la qualité de vie. »

Sørensen K, Van Den Broucke S, Fullam J, et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health* 2012; 12:80. En ligne : <https://bmcpublikehealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-12-80>



Concepts : un point sur la littératie [Page internet]. Paris : PromoSanté Ile-de-France, s.d. En ligne : <https://www.promosante-idf.fr/dossier/litteratie/concepts>

●●● PARTICIPATION

« Une approche participative préconise une implication active du public aux processus décisionnels, le public concerné dépendant du sujet abordé. Il peut regrouper des citoyens lambda, les parties prenantes d'un projet ou d'une politique en particulier, des experts et même des membres du gouvernement ou des entreprises privées. En règle générale, les processus décisionnels peuvent être perçus comme un cycle en trois étapes comprenant la planification, la mise en oeuvre et l'évaluation ; l'approche participative peut être utilisée dans toutes ces étapes ou pour certaines d'entre elles.

On distingue différents niveaux de participation selon que l'objectif est : la transmission d'informations (unidirectionnelle) ; la consultation (bidirectionnelle, mais la partie consultante délimite la question) ; la participation active, fondée sur un partenariat dans lequel les citoyens, les parties prenantes, les experts et/ou les politiciens participent activement à un débat. Toutes les parties impliquées peuvent délimiter la question dans une plus ou moins grande mesure.

[...] La participation aux processus participatifs développe également les capacités du public en l'(in)formant et en créant des réseaux de personnes qui peuvent continuer à aborder les questions politiques lorsqu'elles évoluent. Toutefois, le public n'est pas le seul qui ait besoin d'apprendre. Le meilleur moyen pour les décideurs de savoir comment améliorer leurs 'produits et services' est de recevoir un feed-back direct des usagers. Plutôt que d'agir d'abord, puis de corriger, il est plus efficace que les utilisateurs finaux soient impliqués d'emblée dans la conception et la planification. »

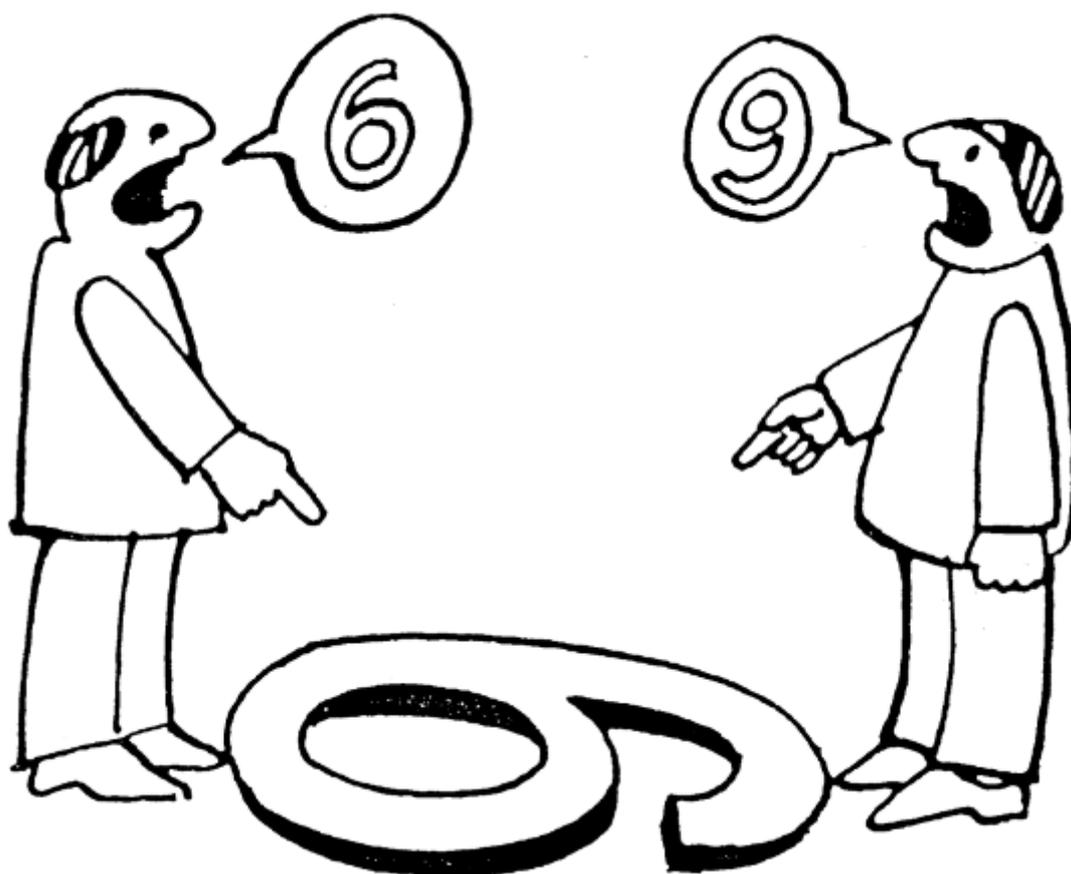
Slocum Nikk, Elliott Janice, Heesterbeek Sara, Lukensmeyer Carolyn L. Méthodes participatives : un guide pour l'utilisateur. Bruxelles : Fondation Roi Baudoin, 2006, 204 p. En ligne : https://www.notre-environnement.gouv.fr/IMG/pdf/doc_fondatioaf0b.pdf



●●● REPRÉSENTATIONS SOCIALES

« Les représentations sociales sont des grilles de lecture et d'interprétation du monde, que chacun porte en soi. Elles guident les comportements, les actions et les interactions sociales. Elles leur confèrent un sens. Elles vont au-delà de l'individuel, et sont partagées par un groupe, une collectivité. Elles constituent alors un lien qui unit les individus et sont associés à une appartenance sociale. [...] Les représentations sociales ne sont pas figées et définitives. Elles évoluent au gré des rencontres et au contact d'autres visions du monde. »

Questionner les représentations sociales en promotion de la santé. Bruxelles : Cultures & santé asbl, 2013, p. 19. En ligne : <https://www.cultures-sante.be/nos-outils/outils-promotion-sante/item/261-questionner-les-representations-sociales-en-promotion-de-la-sante.html>



2- LE SOMMEIL, UNE PRIORITÉ DE SANTÉ PUBLIQUE



Le sommeil [Page internet]

Saint-Maurice : Santé publique France, sd

En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/sommeil>

Tout au long de la vie le sommeil est un déterminant essentiel de la santé. Sa qualité et sa durée influencent le développement et la préservation de la santé de l'individu, et ce en interdépendance avec les habitudes de vie. La connaissance plus fine du sommeil en fait désormais un enjeu de santé publique majeur. Les missions de Santé publique France sont d'informer sur l'évolution du temps et de la qualité du sommeil en population générale ; de contribuer à une meilleure connaissance du lien entre sommeil et santé ; de promouvoir le sommeil, facteur essentiel d'équilibre psychologique et de récupération physique et mentale et d'orienter vers des ressources

●● COMMENT LES ADULTES DORMENT-ILS ?



Opinion Way

Sommeil, croyances, santé mentale et éco-anxiété – enquête INSV / MGEN – Journée du sommeil 2023 [page internet]

Paris : Institut national du sommeil et de la vigilance, MGEN, 2023

En ligne : <https://institut-sommeil-vigilance.org/sommeil-croyances-sante-mentale-et-eco-anxiete-enquete-insv-mgen-journee-du-sommeil-2023/>

Présentation des résultats de l'enquête INSV/MGEN à l'occasion de la 23ème Journée du Sommeil :

- 37% des Français sont insatisfaits de la qualité de leur sommeil, en majorité les femmes (44%).
- 42% déclarent souffrir d'au moins un trouble du sommeil.
- les bonnes pratiques sont inégalement connues pour un sommeil de qualité
- liens étroits entre la rythmicité biologique et la santé mentale mis en évidence
- Fausses croyances au sujet du cycle veille-sommeil. Les résultats montrent qu'une mauvaise connaissance de certains comportements peut générer un effet négatif sur le sommeil

lien entre les troubles anxiodépressifs et les problèmes de sommeil clairement mis en évidence : un niveau élevé d'anxiété et de dépression s'accompagne d'un moins bon sommeil





Léger Damien, Zeghnoun Abdelkrim, Faraut Brice, Richard Jean-Baptiste
Le temps de sommeil, la dette de sommeil, la restriction de sommeil et l'insomnie chronique des 18-75 ans : résultats du baromètre Santé Publique France 2017

BEH 2019 ; 8-9 : 30 p.

En ligne : http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2019/8-9/pdf/2019_8-9.pdf

Un module sommeil du Baromètre de Santé publique France 2017 a été posé à 12 637 sujets (18-75 ans) représentatifs de la population française. Le temps de sommeil total (TST nocturne, de sieste et par 24 heures a été investigué par un agenda, non seulement en semaine, mais aussi les jours de repos. L'objectif de cet article est de décrire, au vu de ces nouvelles questions, le sommeil et la prévalence de l'insomnie chronique dans la population des 18-75 ans. Il s'agit également d'explorer l'évolution de la qualité du sommeil selon l'âge, les principales différences de genre, et de mieux comprendre ce que l'on entend par « sommeil trop court », « dette de sommeil », « restriction de sommeil », des notions qu'il semble urgent d'intégrer dans une politique de prévention favorisant le bon sommeil.



Adant Guy

Impact du sommeil sur les activités humaines

Éducation santé 2017 ; 334 : pp. 2-5

En ligne : <https://educationsante.be/content/uploads/2020/12/es-334-jun17-y.pdf>

La santé repose sur trois piliers principaux : le niveau d'activité au sens le plus large, la qualité de la nutrition et du sommeil. Les armées américaine et canadienne l'ont bien compris en choisissant cette triade comme fondement de la santé et de la productivité des militaires et de leur famille. Comme on passe un tiers de sa vie à dormir, sur la vie entière le sommeil est l'activité qui occupe le plus de temps si on compare le temps de sommeil au temps consacré aux autres activités.

Indicateurs de sommeil parmi les 18-75 ans, selon le sexe. Baromètre Santé publique France

	Ensemble	IC 95%	Hommes	IC 95%	Femmes	IC 95%
Temps de sommeil idéal pour être en forme	7h14	7h12-7h16	7h01	6h58-7h03	7h27	7h24-7h29
Temps de sommeil total nocturne						
En semaine / les jours de travail	6h34	6h32-6h36	6h34	6h30-6h37	6h34	6h31-6h38
Le we / les jours de repos	7h12	7h10-7h15	7h16	7h12-7h20	7h09	7h06-7h13
Temps moyen de sommeil nocturne	6h45	6h43-6h47	6h46	6h42-6h49	6h44	6h41-6h48
Temps de sommeil perdu (en moins)						
Temps d'éveil nocturne (min)	34,2	33,0-35,3	26,4	24,8-27,9	41,5	39,9-43,1
Temps d'éveil nocturne parmi les personnes concernées (min)	69,6	68,0-71,3	66,3	63,5-69,1	71,8	69,8-73,8
Temps d'endormissement (min)	24,6	23,9-25,2	21,6	20,7-22,4	27,4	26,4-28,3
Sieste						
% de personnes faisant au moins une sieste en semaine	27,4	26,4-28,3	30,4	28,9-31,8	24,5	23,2-25,9
Temps moyen d'une sieste en semaine parmi les personnes concernées (min)	49,8	48,1-51,5	47,8	45,5-50,2	52,1	49,6-54,6
Temps moyen de sieste par jour en semaine / les jours de travail (min)	8,3	7,8-8,8	9,4	8,6-10,1	7,3	6,7-8,0
% de personnes faisant au moins une sieste le WE	32,2	31,1-33,2	35,6	34,1-37,1	29	27,6-30,3
Temps moyen d'une sieste le week-end parmi les personnes concernées (min)	59	57,2-60,8	57,7	55,1-60,3	60,6	58,2-63,0
Temps moyen de sieste par jour le week-end / les jours de repos (min)	13,7	13,0-14,3	14,8	13,8-15,8	12,6	11,7-13,5
Temps moyen de sommeil sur 24h						
En semaine / les jours de travail	6h42	6h40-6h45	6h43	6h40-6h46	6h42	6h38-6h45
Le we / les jours de repos	7h26	7h23-7h29	7h30	7h26-7h34	7h22	7h18-7h26
Temps moyen de sommeil par 24h	6h55	6h53-6h57	6h57	6h53-7h00	6h53	6h50-6h57
Court dormeur / Long dormeur						
Court dormeur (TST nocturne semaine / travail <= 6h)	35,9	34,9-36,9	36,6	35,1-38,1	35,2	33,8-36,7
Groupe référence	48,2	47,2-49,3	49,1	47,6-50,7	47,4	46,0-48,9
Long dormeur (TST nocturne semaine / travail >8h)	15,8	15,0-16,7	14,3	13,2-15,5	17,3	16,2-18,5
Dettes de sommeil						
% en dette de sommeil (>60 min)	35,1	34,1-36,2	29,1	27,7-30,6	40,8	39,3-42,3
% en dette de sommeil sévère (>90 min)	24,2	23,3-25,1	19,2	18,0-20,5	28,9	27,5-30,2
Dettes de sommeil par 24h						
% en dette de sommeil sur 24h non compensée (>60 min)	27,7	26,8-28,7	21,5	20,2-22,8	33,7	32,3-35,1
% en dette de sommeil sur 24h sévère non compensée (>90 min)	18,8	18,0-19,7	14,3	13,2-15,4	23,1	21,9-24,4
Restriction de sommeil						
Pas de restriction (1h ou moins)	72,5	71,5-73,4	71,8	70,3-73,2	73,1	71,8-74,4
Restriction moyenne (plus d'1 h à 2 h)	15,9	15,2-16,7	15,7	14,6-16,9	16,2	15,1-17,3
Restriction sévère (plus de 2h)	11,6	10,9-12,3	12,5	11,5-13,6	10,7	9,8-11,7
Restriction de sommeil par 24h						
Pas de restriction (1h ou moins)	68,2	67,1-69,2	67,6	66,1-69,0	68,7	67,3-70,1
Restriction par 24h moyenne (plus d'1 h à 2 h)	17,4	16,6-18,3	17	15,9-18,2	17,8	16,7-19,0
Restriction par 24h sévère (plus de 2h)	14,4	13,6-15,2	15,4	14,3-16,6	13,4	12,4-14,5
Insomnie chronique						
DSM-V (chronique, depuis plus de 3 mois)	13,1	12,4-13,9	9,1	8,2-10,0	16,9	15,8-18,1

IC95% : intervalle de confiance à 95% ; TST : temps de sommeil total ; DSM-V : *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* – version V.



●● ET COMMENT ÇA SE PASSE DU CÔTÉ DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS ?

●●● DES DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES...



Rauch Capucine

Le temps consacré au sommeil diffère selon le milieu social et le nombre d'enfant

Population & Société 2023 ; 615 : 4 p.

En ligne : https://www.ined.fr/fichier/s_rubrique/34102/615f.ined.fr.pdf

Combien de temps consacre-t-on au sommeil ? Quels individus y allouent le plus de temps ? Si le sommeil est un besoin physiologique qui varie avec l'âge ou l'état de santé, il n'est pas uniquement déterminé par des nécessités biologiques. Capucine Rauch nous montre comment le temps qu'on décide de consacrer au sommeil dépend également des contraintes familiales et professionnelles, et des normes qui y sont associées.



OpinionWay

Enquête sommeil 2022

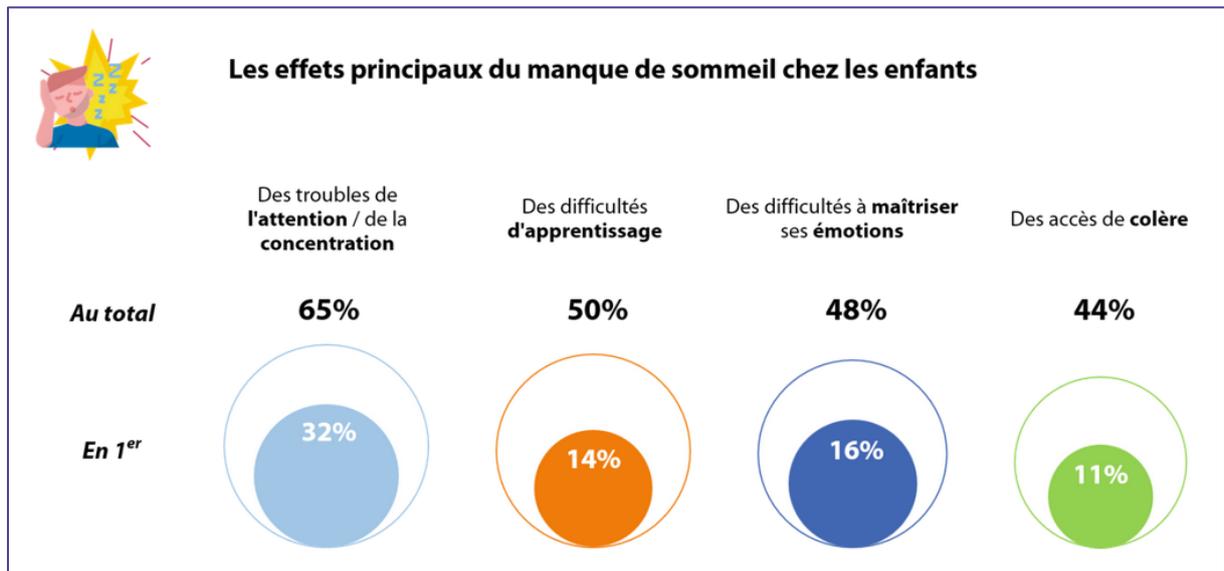
Paris : Institut national du sommeil et de la vigilance, 2022, 99 p.

En ligne : <https://institut-sommeil-vigilance.org/wp-content/uploads/2020/02/BJ23423-OpinionWay-pour-INSV-Fevrier-2022-070322-post-reunion.pptx.pdf>

Taille de l'échantillon : 1015 personnes représentatif des parents d'enfants entre 6 mois et 10 ans. Interviews réalisées du 10 au 17 janvier 2022.

Les résultats de l'enquête révèlent que plus de 8 parents sur 10 se disent bien informés sur le sommeil, pour leur enfant ou eux-mêmes. Les parents déclarent accorder une forte importance au sommeil de leur enfant (9,2/10), un peu moins à leur propre sommeil (8,1/10). Ainsi, les parents ont pris conscience de l'importance du sommeil pour eux et leurs enfants avec un lien très net entre importance accordée au sommeil et niveau d'information sur celui-ci. Les parents se déclarant très bien informés sur le sommeil dorment d'ailleurs plus longtemps que les autres : 7h14 en moyenne, contre 6h54 pour l'ensemble des parents de l'enquête. Les enfants ont un peu plus souvent un trouble du sommeil (1/3 contre 24 %) lorsque les parents en ont un. Par ailleurs, leur qualité de sommeil est jugée légèrement moins bonne. À l'inverse, les parents présentent plus fréquemment un trouble du sommeil lorsque leur enfant en a un. 24 % de parents rapportent un trouble du sommeil chez leur enfant (32 % chez les enfants de moins de 3 ans). Les cauchemars récurrents et les ronflements sont deux troubles les plus cités par les parents dans l'enquête. Les horaires de lever et coucher des enfants rapportés dans l'enquête témoignent que beaucoup d'enfants sont en privation de sommeil.





Doan Natalie, Parker Amanda, Rosati Katherine, van Beers Ella, Ferro Mark A
Durée du sommeil et comportements alimentaires chez les adolescents : un examen de la portée

Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada 2022 ; 42(9) : pp. 434-448

En ligne : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/reports-publications/health-promotion-chronic-disease-prevention-canada-research-policy-practice/vol-42-no-9-2022/duree-sommeil-comportements-alimentaires-adolescents-examen-portee.pdf>

Au cours de la dernière décennie, diverses études sur la relation entre la durée du sommeil et les comportements alimentaires ont vu le jour mais il n'existe encore aucune synthèse formelle de la littérature axée sur les populations adolescentes. Les auteurs ont donc mené un examen de la portée de la littérature concernant la relation entre la durée du sommeil et les comportements alimentaires chez les adolescents.



Léger Damien, Spilka Stanislas, Le-Nézet Olivier, Godeau Emmanuelle
Le sommeil des collégiens et lycées en 2018. Résultats de l'Enquête nationale en collège et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances – EnCLASS 2018

Rennes : EHESP, 2021, 9 p.

En ligne : https://www.ehesp.fr/wp-content/uploads/2021/01/2021-04-FicheEnCLASS2018_Sommeil.pdf



En 2018, en France, un collégien dort en moyenne 8h16 par nuit et un lycéen 7h19. 13,8 % des collégiens et 29 % des lycéens ont un sommeil trop court les jours de classe (inférieur à 7 heures). Ces proportions ont nettement augmenté depuis 2010 où 7,8 % des collégiens et 25,1 % des lycéens étaient dans ce cas. ☒ Aujourd'hui, un collégien sur quatre (26,7 %) et quatre lycéens sur dix (43,7 %) sont en « dette de sommeil » (dormant plus de 120 minutes de plus les matins sans classe que ceux avec classe le lendemain). 30,6 % des collégiens et 41,4 % des lycéens se sentent fatigués presque tous les jours en se levant le matin. En 8 ans les collégiens ont perdu en moyenne 20 minutes de sommeil par nuit passant de 8h37 de sommeil en 2010 en semaine à 8h16 en 2018, les lycéens n'ayant perdu pour leur part que 5 minutes.

●●● ET DES RECOMMANDATIONS



Mazza Stéphanie

Mieux dormir pour mieux apprendre. Synthèse de la recherche et recommandations

Paris : Ministère de l'Éducation nationale, de la jeunesse et des sports, 2022, 35 p.

En ligne : <https://www.reseau->

[canope.fr/fileadmin/user_upload/Projets/conseil_scientifique_education_nationale/CSEN_Synthese_Mieux_dormir_pour_mieux_apprendre_WEB.pdf](https://www.reseau-canope.fr/fileadmin/user_upload/Projets/conseil_scientifique_education_nationale/CSEN_Synthese_Mieux_dormir_pour_mieux_apprendre_WEB.pdf)

Réalisé dans le cadre des travaux du groupe de travail "Bien-être à l'école" du Conseil scientifique de l'éducation nationale, cette synthèse de la littérature présente les arguments scientifiques qui montrent à quel point le sommeil est une clé des conditions de la réussite et du bien-être de l'enfant et de l'adolescent. Elle rapporte de manière non-exhaustive les productions scientifiques et les résultats d'interventions réalisées en milieu scolaire ayant donné lieu à des évaluations et témoigne de la place de l'école, de la maternelle au lycée, dans l'éducation au sommeil.



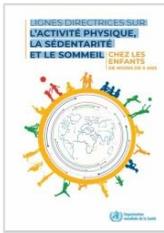
Sommeil et réussite scolaire : rapport d'exploration

Paris : Direction interministérielle de la transformation publique, 2021, 44 p.

En ligne : <https://www.modernisation.gouv.fr/files/2021->

[06/rapport_dexploration_maj_mars_2021_com.pdf](https://www.modernisation.gouv.fr/files/2021-06/rapport_dexploration_maj_mars_2021_com.pdf)

La Direction interministérielle de la transformation publique (DITOP) a accompagné la Direction Générale de l'Enseignement Scolaire (DGESCO) autour d'un enjeu à la fois quotidien et fondamental : identifier, grâce aux sciences comportementales, des solutions pour encourager le sommeil des enfants scolarisés en CP, notamment pour améliorer leur réussite scolaire.



Lignes directrices sur l'activité physique, la sédentarité et le sommeil chez les enfants de moins de 5 ans

Genève : OMS, 2020, 36 p.

En ligne :

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331751/9789240004078-fre.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Ces lignes directrices établissent des recommandations sur le laps de temps pendant lequel, dans une journée de 24 heures, les jeunes enfants (âgés de moins de 5 ans) devraient dormir ou être physiquement actifs pour leur santé et leur bien-être, et sur la durée maximale pendant laquelle ils devraient avoir des activités sédentaires devant un écran ou être immobilisés. Elles distinguent 3 groupes : les nourrissons de moins de 1 an, les enfants de 1 à 2 ans et les enfants de 3 à 4 ans. Comblant un vide dans les recommandations de l'OMS sur l'activité physique (car les enfants de moins de 5 ans n'étaient pas pris en compte dans les Recommandations mondiales en matière d'activité physique pour la santé publiées en 2010), elles contribueront d'autant à lutter contre le développement de l'obésité infantile et à avoir des effets bénéfiques sur la santé qu'elles seront appliquées simultanément.



Référentiel Sommeil

Paris : Assurance maladie, 2019, 40 p. (Pour bien vieillir)

En ligne : https://www.pourbienvieillir.fr/sites/default/files/442015_referentiel-sommeil_web_2019.03.pdf

Ce référentiel tend à définir les objectifs et le périmètre d'intervention des actions attendues et soutenues dans le cadre des actions collectives de prévention de la thématique « sommeil » auprès des seniors. Dans une dynamique de promotion de la santé, cet atelier sur le sommeil est une action de prévention primaire des troubles du sommeil pour en réduire en amont la prévalence. Il a vocation à sensibiliser, informer et éduquer le public âgé à une bonne hygiène du sommeil et à connaître le fonctionnement du sommeil.



Le manque de sommeil, un danger pour votre corps et votre esprit

Des études ont démontré qu'il existerait un lien entre le manque de sommeil et le cancer colorectal et les cancers du sein agressifs.

De nombreuses études ont démontré un lien entre le manque de sommeil chronique et un risque plus élevé d'obésité.

Des recherches indiquent qu'il y aurait un lien entre le manque de sommeil occasionnel et la consommation de plus grosses portions de nourriture, particulièrement celle riche en calories et en glucides, et une tendance à choisir des aliments nocifs pour la santé à l'épicerie.



Sources: SLEEP, Cancer, University Hospitals, The New York Times, The Huffington Post, Annals Of Internal Medicine, UC Berkeley, Carnegie Mellon University, European Heart Journal, American Journal of Epidemiology, DrowsyDriving.org
Photo: Getty

THE HUFFINGTON POST

Sommeil : voici ce qui arrive si vous ne dormez pas assez. Huffingtonpost 12/01/2014. En ligne : https://www.huffingtonpost.fr/life/article/sommeil-voici-ce-qui-arrive-si-vous-ne-dormez-pas-assez_30507.html



3 – DES OUTILS POUR AGIR EN PROMOTION DE LA SANTÉ SUR LE SOMMEIL

●● DES RÉFÉRENTIELS DE BONNES PRATIQUES



Guide pratique SESS Service sanitaire des étudiant.e.s en santé, année universitaire 2023-2024

Rouen : Promotion santé Normandie, 2023, 132-145.

En ligne : https://www.promotion-sante-normandie.org/_files/ugd/908e72_3428cdc7c6894a01ad374ca868382fa5.pdf

Dans le cadre du service sanitaire normand, l'équipe de Promotion Santé Normandie a conçu un guide d'accompagnement à destination des référents de proximité (professionnels accueillant les étudiants du service sanitaire). Ce guide est composé de trois parties : présentation du service sanitaire en Normandie, rappel sur les concepts en santé, focus thématiques : nutrition, vie affective et sexuelle, pratiques addictives, compétences psychosociales, écrans dans la vie quotidienne, santé environnement et sommeil ; et des exemples d'actions à mettre en place. Concernant le sommeil, l'animation proposée est détaillée en 3 séquences : Le sommeil expliqué aux enfants de primaire ; Écrans et qualité de sommeil ; Conditions individuelles pour bien dormir



Promouvoir le sommeil des enfants d'âge scolaire [Site internet]

Rouen : Promotion santé Normandie, sd

En ligne : <https://www.promotion-sommeil.fr/>

Architecture du site internet :

- Présentation
- Ce qu'il faut savoir avant d'agir : données épidémiologiques, facteurs biologiques, comportement individuel, environnement et systèmes éducatifs et sanitaires
- Analyser la situation : 4 fiches actions : entretien et questionnaire auprès des parents ; donner la parole aux enfants de maternelle ; donner la parole aux enfants de primaire ; agenda du sommeil
- Mettre en place l'action : plusieurs fiches actions à télécharger
- Évaluer l'action auprès des enfants et auprès des parents
- Liens utiles pour en savoir plus





Plongée nocturne [Site internet]

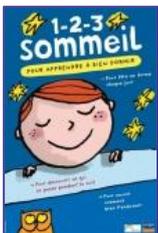
Nantes : Ireps Pays-de-la-Loire, 2021

En ligne : <https://plongeenocturne.org/>

Pour la promotion d'environnements et de comportements favorables au sommeil des jeunes de 11 à 18 ans, le site vise à : rendre les données scientifiques et épidémiologiques actuelles sur le sommeil des adolescent·es accessibles au plus grand nombre ; susciter la motivation des jeunes à prendre soin de leur sommeil ; développer chez les jeunes des pratiques diurnes et nocturnes favorables à un sommeil de qualité ; donner des clés aux parents vis-à-vis des difficultés liées au sommeil de leurs adolescent·es ; favoriser une posture bienveillante et un discours adulte en adéquation avec la réalité de vie adolescente. Ce site propose 5 activités interactives, des vidéos, des curiosités et un mini-jeu vidéo pour comprendre l'importance du sommeil ; des BD éducatives pour expliquer le décalage de phase chez les adolescent·es ; et un onglet spécial pour les parents et les professionnel·les, pour des repères éducatifs sur BD, et 12 fiches d'animation.

●● DES OUTILS PÉDAGOGIQUES ET D'INTERVENTION

●●● DES OUTILS DISPONIBLES À PROMOTION SANTÉ BFC



[Exposition]

1-2-3 sommeil : pour apprendre à bien dormir

Paris : Réseau Morphée, Ligue contre le cancer comité de Paris ; 2018

En ligne : https://www.ligue-cancer.net/sites/default/files/expo_sommeil_vf.pdf

Cette exposition est destinée à sensibiliser les enfants du primaire à l'importance du sommeil. Elle est constituée de 9 panneaux qui invitent à découvrir le sommeil, ses bienfaits et comment apprendre à bien dormir. Les panneaux présentent : des anecdotes liées au sommeil (le marchand de sable, dormir sur ses deux oreilles...), à quoi sert le sommeil et son rôle sur l'organisme, les cycles du sommeil, des conseils pour bien dormir, les moyens pour s'endormir facilement, les risques des écrans en soirée pour le sommeil, les rêves et les cauchemars et les signes du corps indiquant qu'il est l'heure d'aller se coucher.

@ Antennes 21, 25, 89



[Jeu]

Daures Dominique, Sarrazin Magali, Jegousse Guillaume, et al.

Pionce à Donf. Un jeu à dormir debout. Apprentis

Chambre des métiers et de l'artisanat du Morbihan, Douar Nevez, ARS Bretagne, Amien. santé au travail, 2019

Ce jeu de plateau a été conçu pour les apprentis afin de les sensibiliser à l'importance de leur sommeil. Outre la règle du jeu, le livret pédagogique comprend des apports de connaissances sur l'adolescence et l'apprentissage, le sommeil de l'adolescent et les éléments le perturbant ou l'influçant (écrans, addictions, alimentation...) et les conseils pour l'améliorer. L'animation doit être assurée par un animateur formé à la thématique du sommeil. A partir de 6 joueurs répartis en 2 à 4 équipes. Le jeu dure 1h minimum.

@ Antenne 21



[Jeu]

Hop, au dodo !

Dittmann Kristin

Haba, 2019

Ce jeu permet à l'enfant d'approprier le rituel du coucher en s'amusant. Ce jeu coopératif invite les enfants à retrouver le lit, l'oreiller, la couette et le doudou préféré du lapin, de l'ours et du chat. Chacun leur tour, les enfants vont retourner une des tuiles face visible. S'ils tombent sur un des éléments du lit, ils ajoutent la tuile au personnage correspondant. Mais s'ils tombent sur un pot, un gobelet, une brosse à dent ou un livre, la tuile est posée contre le carton de jeu. Le but est que chaque animal soit dans son lit, entièrement recomposé et avec son doudou avant que toutes les tuiles du rituel de coucher soient posées contre le carton de jeu.

@ Antenne 21





[Mallette pédagogique]

La Mallette OLI® : sommeil, écrans et émotions

Peycelon Béatrice, Brunet Coralie, Santolini Elsa, et al.

Marseille : CoDEPS 13, 2023

En ligne : <https://www.codeps13.org/documentation/nouveaute-cote-doc/la-mallette-oli--sommeil-ecrans-et-emotions>

Cette mallette pédagogique permet de travailler sur les rythmes de vie : sommeil, écrans et émotions, auprès d'enfants de 4 à 6 ans et de leurs parents, en s'appuyant sur le développement des compétences psychosociales. Elle propose 14 séances d'animation pour les enfants et 7 séances à destination des parents. Basé sur une approche de santé globale et positive, l'outil s'inscrit dans une démarche participative, réflexive et interactive. Chaque séance, décrite avec précision, facilite la prise en main : le temps estimé pour la séance, les objectifs visés, les compétences psychosociales (CPS) développées, les outils de la mallette à utiliser, le matériel nécessaire, le déroulé de séance ainsi que, selon la séance, un défi à faire avec les parents et/ou un « p'tit conseil ». Les séances peuvent être menées indépendamment les unes des autres mais il est conseillé de les mettre en lien.

@ Antennes 21, 25, 58



[Mallette pédagogique]

CAPSule Santé : l'hygiène de vie

FRAPS-IREPS Centre-Val de Loire, 2021

En ligne : <https://frapscentre.org/outil-capsule/#1638453855558-8a488abb-4b26>

CAPSule santé est un classeur d'activités en promotion de la santé qui a pour objectif de permettre le développement des compétences psychosociales (CPS) des jeunes de 7 à 12 ans tout en leur apportant des connaissances et compétences sur 5 thématiques importantes de santé publique, dont l'hygiène de vie. Au travers de 16 séances ludiques, mettant en avant les dimensions émotionnelle, sensorielle, environnementale et culturelle, les enfants pourront travailler leurs capacités à faire des choix pour leur santé, à stimuler leur esprit critique à l'analyse de leurs habitudes de vie et comportements, à éveiller leur responsabilité individuelle et collective mais aussi à développer la notion de partage et de bienveillance dans l'appréciation des différences. Les fiches d'activités de ce CAPSule – Hygiène de vie permettent d'aborder de nombreuses facettes de l'hygiène de vie : le sommeil, les rythmes de vie, le soleil, la nutrition, l'hygiène corporelle, l'hygiène bucco-dentaire, le stress, l'environnement, etc.

@ Antennes 21, 25, 39



[Mallette pédagogique]

Rey Amandine, Mazza Stéphanie, Agnelli Claire, et al

Apprendre le sommeil à l'école avec Mémé Tonpyj

Lyon : Ecole Emile Cohl, Université Lyon 2

En ligne : <https://memetonpyj.fr/>

Ce programme pédagogique sur le sommeil est à destination des enseignants du cycle 2 (CP, CE1, CE2). Il s'inscrit dans le programme "Questionner le monde". Il propose 4 thématiques (les rythmes du sommeil, les rôles du sommeil, les besoins en sommeil, les amis et ennemis du sommeil/les bizarreries du sommeil) présentées sur 8 séances qui varient de 45 minutes à une heure. Il est composé de 8 dessins animés pour introduire les notions essentielles, une bande dessinée pour l'acquisition des connaissances, des exercices et des conseils pour appliquer les connaissances au quotidien.

@ Antennes 21, 25



[Mallette pédagogique]

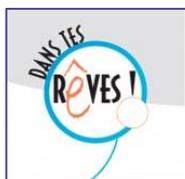
Granville V, Bourdeles C, Perret C

Le sommeil, toute une aventure !

Paris : Canopé ; 2016

Ce document permet de mettre en place des séquences pédagogiques sur le thème du sommeil avec des enfants du primaire. Il les amène à comprendre que le sommeil est essentiel pour l'équilibre de l'organisme et qu'il est aussi important que se nourrir ou respirer. Le dossier est construit autour d'un cahier qui propose un ensemble d'activités permettant aux enfants de mieux connaître le sommeil, ses rythmes, les conditions pour avoir un bon sommeil...

@ Antenne 39



[Mallette pédagogique]

Goudin S, Vanderplancke X, Nicolas A

Dans tes rêves !

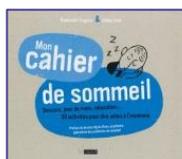
Lyon : ADES du Rhône ; 2015

En ligne : <http://www.adesdurhone.fr/pole-ressources-3/outils-crees-par-l-ades/dans-tes-reves/comment-utiliser-l-outil>

Après avoir questionné les représentations des jeunes, cet outil propose d'améliorer leurs connaissances pratiques sur le sommeil par l'intermédiaire d'ateliers pratiques et d'apports d'informations. Pensé avant tout comme une base d'échanges, il permet aux jeunes de s'impliquer dans les animations afin de se sentir responsables de la gestion de leur équilibre.

@ Antennes 21, 25, 39, 58, 70, 71, 89, 90





[Ouvrage]

Segerer R, Zonk Z

Mon cahier de sommeil : dessins, jeux de mots, relaxation... 50 activités pour dire adieu à l'insomnie

Paris : Bayard ; 2011

Ce cahier est un outil d'aide au sommeil. Il propose une série d'activités pratiques, simples et ludiques regroupées selon la chronologie quotidienne : la soirée, le début de nuit, le milieu de nuit, la fin de nuit, et la journée. Des annexes proposent un agenda du sommeil, des ressources documentaires complémentaires et un quizz.

@ Antenne 25

●●● ET DES RESSOURCES NUMÉRIQUES EN LIGNE



Promouvoir le sommeil des enfants d'âge scolaire
[Site internet]

Rouen : Promotion santé Normandie, sd

En ligne : <https://www.promotion-sommeil.fr/>

Voir descriptif ci-dessus



Plongée nocturne [Site internet]

Nantes : Ireps Pays-de-la-Loire, 2021

En ligne : <https://plongeenocturne.org/>

Voir descriptif ci-dessus



Un jour une question : à quoi sert de dormir ? [Vidéo]

Paris : Lumni, sd, 1'42

En ligne : <https://www.youtube.com/watch?v=4yggylN3jQ8>

À quoi ça sert de dormir ? - 1 jour, 1 question propose de répondre chaque jour à une question d'enfant, en une minute et trente secondes. Le commentaire explicatif est toujours drôle, le dessin est léger et espiègle. L'intention est d'aider l'enfant à construire son propre raisonnement et à obtenir les clés qui lui permettront de se forger sa propre opinion.

●● EN COMPLÉMENT, DES SITES RESSOURCES...



Association nationale de promotion des connaissances sur le sommeil (Prosom)

Prosom met en place des actions de sensibilisation et d'éducation sur le sommeil, la vigilance et les rythmes de vie. Elle regroupe des scientifiques, des formateurs et des acteurs de terrain ; elle produit et diffuse des expertises méthodologiques et des supports pédagogiques, disponibles en ligne, adaptés à différents publics (lettres d'information, dossiers techniques, diaporamas, vidéos, affiches, etc.).

Prosom : Hôpital de l'Hôtel-Dieu - Porte 1 - 1, place de l'Hôpital - 69288 Lyon Cedex 02.
Tél. : 04 78 42 10 77

Courriel : prosom@wanadoo.fr

En ligne : <http://www.prosom.org>



Institut national du sommeil et de la vigilance (ISV)

L'ISV a pour vocation de promouvoir le sommeil et ses pathologies comme une composante de la santé publique. L'association cherche à sensibiliser la population en coordonnant les initiatives touchant au sommeil et à la vigilance et en incitant la recherche. Dans le cadre de cette mission s'inscrit la mise en œuvre d'actions d'information et de communication à destination du public, des pouvoirs publics et des professionnels de la santé, dont, notamment, la Journée nationale du sommeil.

ISV : 2, rue Cournot, 75015 Paris.

Tél. : 01 48 56 27 87

Courriel : secretariat@institut-sommeil-vigilance.org

En ligne : www.institut-sommeil-vigilance.org

Documents de diffusion :

En ligne : <https://institut-sommeil-vigilance.org/bibliotheque-de-supports/>

L'Institut National du Sommeil et de la Vigilance a initié puis 2009 une collection thématique autour du sommeil : Les Carnets du Sommeil®. Chaque carnet décline un thème spécifique et a pour objectif d'informer, conseiller et aider le grand public dans la recherche d'un sommeil de qualité.

Titres de la collection :

- Sommeil : un carnet pour mieux comprendre : <https://institut-sommeil-vigilance.org/wp-content/uploads/2020/02/INSV-Carnet-1-Sommeil-un-carnet-pour-mieux-comprendre.pdf>
- Sommeil, chambre et literie
- Sommeil et stress
- Sommeil et scolarité
- Sommeil et diabète
- Sommeil et nutrition
- Le sommeil de 0 à 3 ans
- Le sommeil des jeunes 15-25 ans
- Affiches et flyers thématiques :
- Le sommeil est une affaire de famille !



- Sommeil et qualité de vie
- Le sommeil à l'heure des nouvelles technologies
- Bien manger, bien dormir
- Pour un sommeil de qualité
- ...



Réseau Morphée

Morphée est le premier réseau de santé francilien consacré à la prise en charge du patient atteint de troubles chroniques du sommeil. Regroupant professionnels de santé et associations de patients, il intervient à différents niveaux : formation des médecins aux pathologies du sommeil, coordination des soins, transmission de l'information entre les professionnels de la santé membres du réseau grâce à un dossier médical partagé.

Le site Internet du réseau donne accès aux professionnels de la santé à des documents de travail, et offre une information didactique au public non spécialiste.

Réseau Morphée : 2, Grande Rue - 92380 Garches.

Courriel : contact@reseau-morphee.org

En ligne : <http://www.reseau-morphee.org>

Documents de diffusion : <https://reseau-morphee.fr/le-sommeil-et-ses-troubles-informations/espace-documentation/des-brochures-a-telecharger>

●● ET DES DOCUMENTS DE COMMUNICATION



Saget Estelle

Quand le sommeil s'en mêle

Paris : Psycom, 2023

En ligne : <https://www.psycom.org/comprendre/la-sante-mentale/quand-le-sommeil-sen-mele/#vers-qui-se-tourner-64c2356957c89>

À l'occasion de la Journée du Sommeil, Psycom, le site d'information sur la santé mentale, met en ligne une page intitulée "Quand le sommeil s'en mêle" réalisée en partenariat avec Santé Publique France.

Structure de la page :

- Le sommeil influence la santé mentale, et inversement
- Face à un problème de sommeil, chercher d'abord une cause extérieure
- A chacun son sommeil
- Dédramatiser l'insomnie
- Des conseils pour un sommeil de qualité
- Des interventions non médicamenteuses pour améliorer le sommeil
- Les médicaments
- Vers qui se tourner

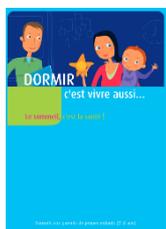


Bien dormir, mieux vivre : le sommeil, c'est la santé !

Saint-Denis : Inpes, 2009, 30 p.

En ligne : <https://www.reseau-morphee.fr/wp-content/uploads/2009/07/mieux-dormir-inpes.pdf>

Brochure d'informations à destination des adultes.



Dormir c'est vivre aussi. Le sommeil, c'est la santé ! Conseils sur le sommeil de jeunes enfants de 0 à 6 ans destinés à leurs parents

Saint-Denis : Inpes, sd, 2 p.

En ligne :

https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/121859/file/154312_1050.pdf



Promotion Santé Bourgogne-Franche-Comté rassemble dans ses centres de ressources documentaires spécialisés en santé publique des ouvrages, rapports et revues spécialisées en promotion de la santé, à disposition des professionnels et des futurs professionnels de la santé, de l'éducation et du social.

À Dijon, Promotion Santé BFC propose un fonds documentaire d'ouvrages, de rapports internationaux, nationaux et locaux, des revues spécialisées, des outils pédagogiques, des supports d'information diffusables en nombre, ainsi que des prestations documentaires personnalisées (recherches documentaires, bibliographies...).

Les autres antennes départementales de Promotion Santé BFC (Doubs, Jura, Nièvre, Haute-Saône, Saône-et-Loire, Yonne et Nord Franche-Comté) disposent d'un fonds pédagogique composé d'outils d'intervention en promotion et éducation pour la santé ; elles assurent la diffusion en nombre de documents d'information en santé, pour l'essentiel édités par Santé publique France.

Ces différents fonds documentaires sont interrogeables sur les bases de données Bib-Bop (<http://www.bib-bop.org/>).

Tous les centres de documentation possèdent un espace permettant la consultation sur place des documents du fonds documentaire (articles, ouvrages, outils, etc.).

Seuls les ouvrages et outils d'intervention sont empruntables, via une adhésion annuelle régionale gratuite.

Pour en savoir plus : <https://promotion-sante-bfc.org>

