

La santé mentale,
dès le départ,
ça compte !



#dèsledepart
www.minds-ge.ch


minds
Promotion de
la santé mentale
Genève



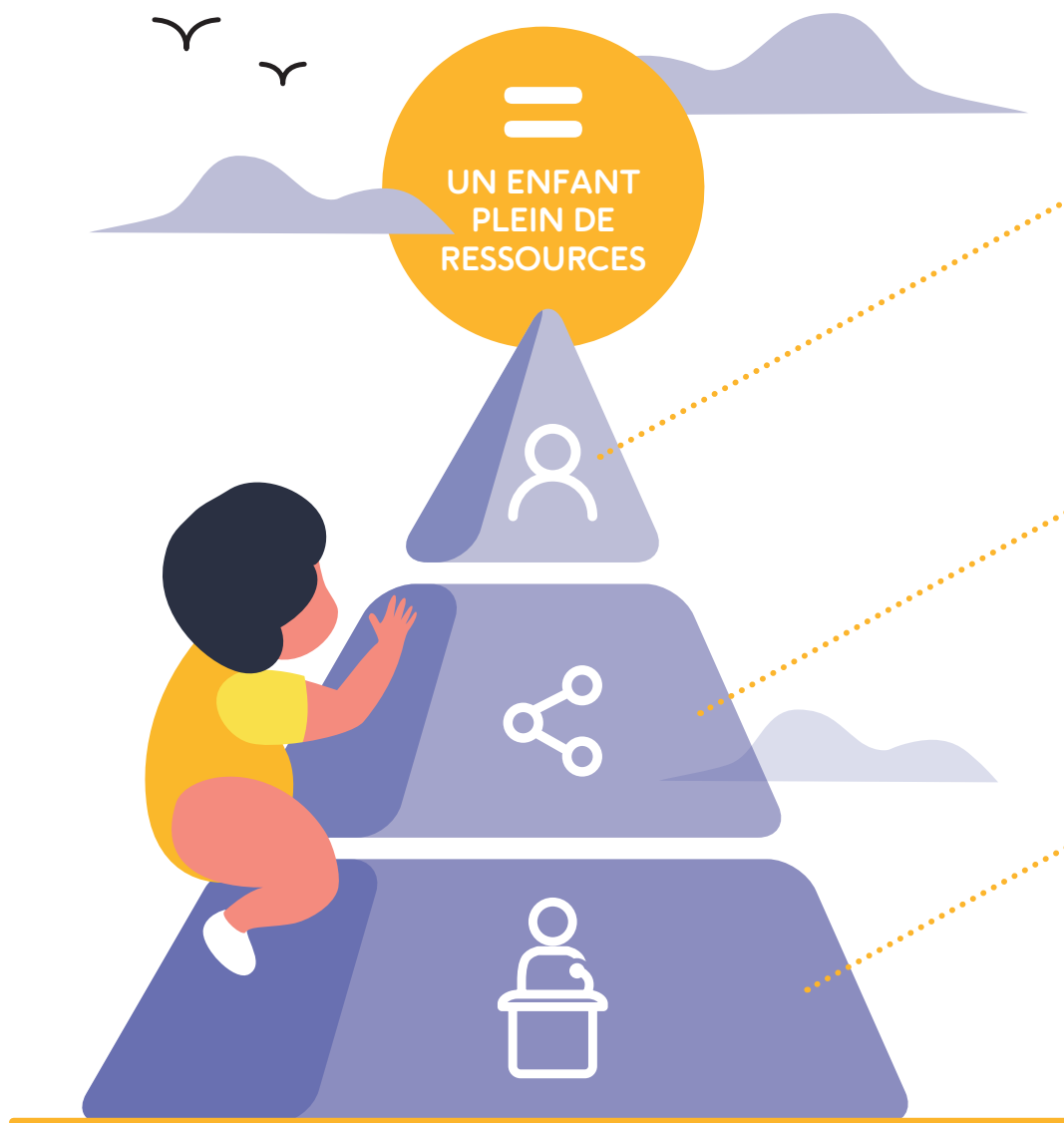
Selon l'UNICEF, le bien-être mental dans les premières années de la vie est essentiel au bon développement de l'enfant. Ces années, dont nous ne gardons souvent aucun souvenir, sont en effet déterminantes. C'est pendant cette période que nous posons les jalons fondateurs de notre vie relationnelle, émotionnelle et sociale. Les premiers moments comptent.



Naître, grandir et s'épanouir, c'est évoluer dans un environnement complexe

Nos conditions de vie et notre environnement - relationnel, économique, social et politique - ont un impact puissant sur notre état de santé général et notre bien-être. Cette complexité, nous la retrouvons dès le départ, dans les premières années de la vie : c'est une interaction de nombreux facteurs, individuels et collectifs, qui va permettre à chaque enfant de bien se construire et grandir. Il est donc essentiel de promouvoir une approche positive et préventive de la santé mentale dans la petite enfance pour sortir du schéma culpabilisant "parents-enfants".

Comment favoriser le bon développement de l'enfant dans les premières années de la vie ?



CONTEXTE INDIVIDUEL ET PARENTAL

- ⊕ **Attachement de qualité :**
 - développer des liens émotionnels forts et interagir avec des adultes attentifs et bienveillants (parler, jouer, lire, chanter etc.) c'est créer une constellation affective qui permet à l'enfant de trouver du réconfort, de se sentir en sécurité, de se développer socialement et de stimuler son cerveau
- ⊕ **Protection contre les expériences négatives dans les premières années de la vie :**
 - violences, mauvais traitements, négligence, stress importants et répétés
- ⊕ **Santé physique :**
 - alimentation diversifiée, vaccination, prévention et traitement des maladies

CONTEXTE ÉCONOMIQUE ET SOCIAL

- ⊕ **Soutien social :**
 - relations familiales, amis, proches, collègues, vie de quartier etc.
- ⊕ **Sécurité économique**
- ⊕ **Accès au logement**

CONTEXTE POLITIQUE ET SOCIÉTAL

- ⊕ **Soutien à la parentalité :**
 - meilleure répartition des congés parentaux
 - soutien aux foyers monoparentaux par des aides sociales et une assurance-chômage efficace
 - augmentation de la capacité en crèche et structures de jour
 - prévention de la dépression périnatale
 - programmes de prévention et d'encouragement précoce¹
 - promotion de la garde partagée et de la conciliation famille-travail/formation
 - lutte contre les représentations genrées dans la petite enfance
 - promotion des bonnes pratiques alimentaires
- ⊕ **Vie culturelle et accès à la nature**
- ⊕ **Accès aux services sociaux et au système de santé**

Pourquoi c'est si important de s'attacher ?

John Bowlby, à l'origine de la théorie de l'attachement dans les années 70, dit que “ce n'est que lorsque les besoins d'attachement sont satisfaits que le jeune enfant peut s'éloigner en toute sécurité de sa ou ses figure.s d'attachement pour explorer le monde qui l'entoure.”

L'attachement fait référence au lien émotionnel fort qui lie des personnes et leur permet de se sentir en sécurité lorsqu'elles sont proches de leur.s “figure.s d'attachement”. L'attachement débute dès la période foetale, et se développe en fonction du comportement des adultes qui s'occupent de l'enfant. Chez l'adulte, le comportement d'attachement se manifeste dans ses réponses apportées aux besoins de l'enfant. L'attachement développé par l'enfant peut être “sécuré”², ou “insécuré”³.



Un enfant ayant grandi dans un environnement sécurisé et sécurisant sera en moyenne 2 à 5 fois moins fréquemment hospitalisé au cours de sa vie.

“

Comprendre, prévenir,
encourager, agir, dès le
départ, c'est influencer de
manière décisive sur l'avenir
d'un.e enfant et mettre
toutes les chances de son
côté !



Un passeport pour la vie

Le bon développement émotionnel et social de l'enfant, à travers un attachement sécurisant, va stimuler son cerveau à long terme, et avoir une influence majeure sur ses comportements et ses aptitudes tout au long de sa vie, par exemple : sa capacité à créer et maintenir des relations sociales stables avec autrui, son estime de soi, ses compétences émotionnelles, sa réussite scolaire, etc. "Ces compétences de vie essentielles sont aussi appelées compétences psychosociales (WHO, 2003)."

Il existe 3 grandes catégories de compétences psychosociales :



COMPÉTENCES INTERPERSONNELLES ET DE COMMUNICATION

Les compétences **interpersonnelles et de communication** (compétences sociales) comprennent les compétences de communication verbale et non-verbale, d'écoute, d'expression, de négociation, d'affirmation de soi, d'empathie, de coopération, de travail d'équipe, et de plaidoyer.



COMPÉTENCES ADAPTATIVES ET D'AUTOGESTION

Les compétences **adaptatives et d'autogestion** (compétences émotionnelles) comprennent l'estime de soi, l'auto-évaluation, la prise de responsabilité, et la gestion émotionnelle, y compris la gestion du stress.



COMPÉTENCES DÉCISIONNELLES ET DE PENSÉE CRITIQUE

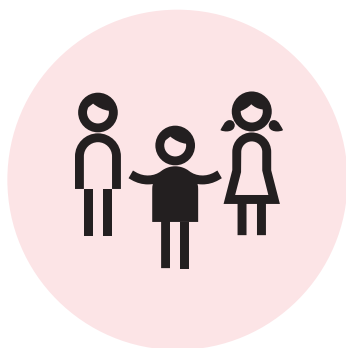
Les compétences **décisionnelles et de pensée critique** (compétences cognitives) comprennent les compétences de prise de décision et de résolution de problème, y compris la recherche d'information.



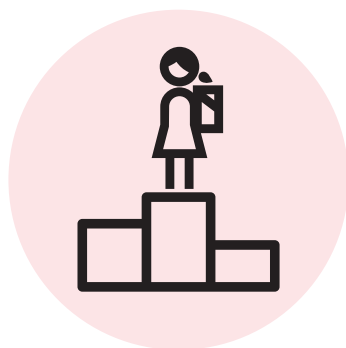
An illustration of a young girl with dark hair in a ponytail, wearing a blue shirt, a dark blue skirt, and a dark backpack. She is standing on a red horizontal line and holding a large red five-pointed star. The star has a white dotted outline and contains the text 'COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES' in white capital letters. The background features a light green circular shape with a white star, a red dotted line forming a curved path, and several smaller light green stars.

COMPÉTENCES
PSYCHOSOCIALES

Les compétences psychosociales favorisent, entre autres :



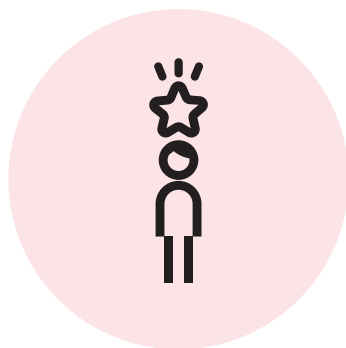
l'adaptation sociale



la réussite scolaire



les capacités de résilience

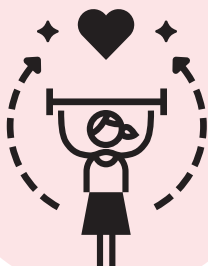


la réalisation de soi

Les compétences psychosociales jouent un rôle important dans :



la diminution de certains troubles mentaux comme l'anxiété ou la dépression



l'augmentation du sentiment d'efficacité parentale



la construction de liens d'attachement sécurisants

ATTACHEMENT DE QUALITÉ



FAVORISE LE DÉVELOPPEMENT CÉRÉBRAL



FAVORISE LE DEVELOPPEMENT
DES COMPETENCES PSYCHOSOCIALES

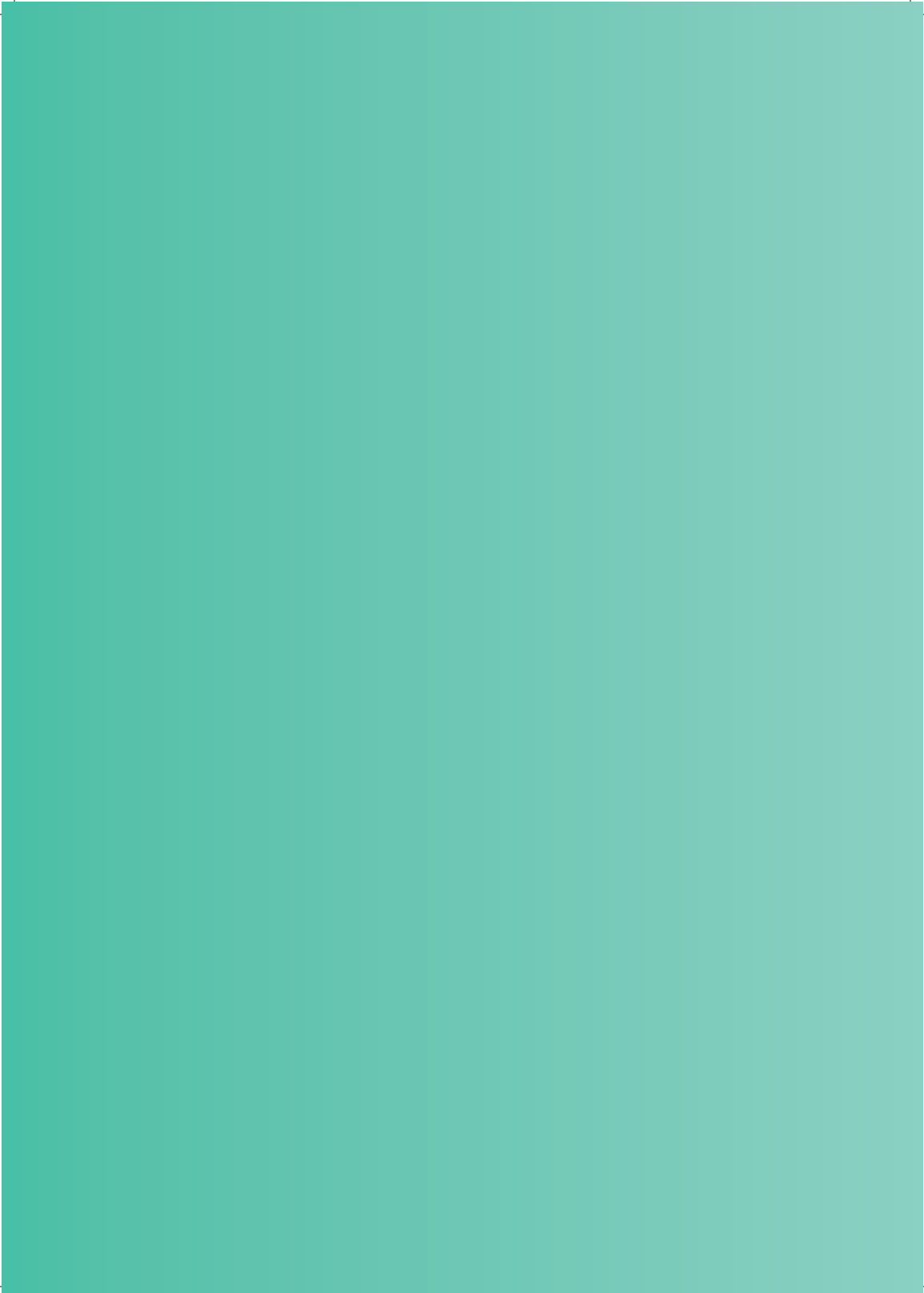


FAVORISE
UNE BONNE SANTÉ MENTALE
TOUT AU LONG DE LA VIE

“

Ces premiers moments du développement cérébral auront une influence significative sur la capacité de l'enfant une fois adulte, à gagner sa vie et à contribuer à la société, et même sur son bonheur futur.

— Les premiers moments comptent - UNICEF



L'égalité des chances, dès le départ !

C'est donc un ensemble de facteurs individuels, collectifs et sociétaux qui permet à chaque enfant de bien grandir. Veiller à ce que chaque enfant puisse s'épanouir dans les meilleures conditions, c'est donc, aussi, le devoir d'une société. Ça s'appelle garantir l'égalité des chances. Alors, comment peut-on réduire les inégalités et protéger contre les expériences négatives dans les premières années de la vie ? Car la bonne nouvelle c'est que tout est évitable !

Pourquoi et comment agir ?



PROTÉGER LES ENFANTS DES EXPÉRIENCES NÉGATIVES DANS LES PREMIÈRES ANNÉES DE LA VIE

Les expériences négatives dans la petite enfance – des états de stress extrêmes, répétitifs ou anormaux dans l'enfance, pendant la période critique durant laquelle le cerveau est en développement – ont une influence déterminante sur la santé mentale, et leur impact peut être important et de longue durée. Des travaux dans le domaine de l'épigénétique suggèrent même que certaines expériences dans la petite enfance sont à même de modifier l'épigénome, c'est-à-dire l'expression des gènes, de façon transmissible à la génération suivante. **Ceci souligne d'autant plus l'importance d'agir sur la santé mentale dès la petite enfance, afin de diminuer les conséquences à long terme sur la santé mentale non seulement de l'individu mais aussi celle de sa descendance.**



INTERVENIR DE MANIÈRE PRÉCOCE

L'intervention précoce (IP) c'est repérer et agir suffisamment tôt pour résoudre le problème ou l'atténuer. Elle réunit de nombreux acteurs, fait le lien et organise – entre la communauté, les acteurs de premières lignes et les spécialistes – le soutien nécessaire aux personnes en situation de vulnérabilité. Elle s'articule autour de quatre étapes distinctes et complémentaires : **la promotion d'un environnement favorable, le repérage, l'évaluation et la prise en charge.**





AGIR AU NIVEAU COLLECTIF, COMMUNAUTAIRE, POLITIQUE ET CULTUREL.....

Cohésion sociale, sécurité économique, dialogue public, programmes éducatifs d'encouragement précoce, services d'appui aux parents, valorisation des dispositifs locaux d'accompagnement et de soutien psychologique, campagnes de sensibilisation pour faciliter la compréhension de la santé mentale par la population, etc.





1 dollar investi dans un programme pour la petite enfance rapporte entre 4 et 9 dollars.

Un bénéfice qui profite à l'individu et à la société tout entière (diminution des coûts liés à la criminalité, à l'enseignement spécialisé, aux prestations sociales, etc.)

– Source : Centre de développement de l'enfant de l'Université d'Harvard

“

Pendant ses jeunes années, l'enfant peut ainsi remplir son sac à dos de compétences utiles qui l'accompagneront tout au long de sa vie. Les jalons décisifs pour l'égalité des chances sont posés pendant cette phase. La petite enfance est donc le champ d'action le plus important dans le travail de prévention et de promotion de la santé.

— Martin Hafen

Notes

1. Principe de l'encouragement précoce :

Tous les enfants doivent disposer des meilleures chances possibles pour démarrer dans la vie. L'encouragement précoce vise à soutenir et à encourager leurs capacités émotionnelles, sociales, créatives, motrices, linguistiques et cognitives de manière adaptée.

2. Qu'est ce qu'un attachement "sécure" ?

Un enfant attaché de façon sécure peut manifester de la détresse lorsqu'il est séparé de ses figures d'attachement, mais il sait que ces dernières vont revenir, et montre de la joie lors de la réunion. Lorsqu'il a peur, l'enfant sécure recherche du réconfort auprès de ses figures d'attachement.

3. Qu'est ce qu'un attachement "insécure" ?

Un enfant insécure ne possède pas de base sécurisante vers qui se tourner lorsqu'il en a besoin. Les types d'attachement insécures peuvent être évitant (enfant indépendant, ne montre pas de détresse à la séparation ni de joie à la réunion), ambivalent (enfant inquiet en l'absence de la figure d'attachement mais pas rassuré par sa présence), ou désorganisé (parfois évitant, parfois résistant, désorienté, effrayé par la figure d'attachement).

Références

Pereira, A., Dubath, C., & Trabichet A.-M. (2021). Les déterminants de la santé mentale: Synthèse de la littérature scientifique (minds 01/2021). Genève: minds - Promotion de la santé mentale à Genève

Les 1000 premiers jours, là où tout commence
– rapport du Ministère des solidarités et de la santé

Dessine moi un parent
– stratégie nationale de soutien à la parentalité 2018-2022 (France)

Les 1000 premiers jours de la vie une période cruciale pour la vie
– Planète Santé

Charte sur l'intervention Précoce

Observatoire national de l'enfance en danger
– la théorie de l'attachement

La petite enfance est le champ d'intervention le plus important de la prévention
– Spectra

Promouvoir la santé psychique des enfants (2019, octobre 9)
– Promotion Santé Suisse

Balbernie, R. (2013). The importance of secure attachment for infant mental health. *Journal of Health Visiting*, 1(4), 210-217.

Daumas, L. (2015). Familles d'accueil, des figures d'attachement en protection de l'enfance. *Enfances Psy*, (2), 78-87.

Dugravier, R., & Barbey-Mintz, A. S. (2015). Origines et concepts de la théorie de l'attachement. *Enfances Psy*, (2), 14-22.

Fryers, T., & Brugha, T. (2013). Childhood determinants of adult psychiatric disorder. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 9.

Guédeney, N., & Dubucq-Green, C. (2005). Adoption, les apports de la théorie de l'attachement. *Enfances Psy*, (4), 84-94.

Guedeney, A., Grasso, F., & Starakis, N. (2004). Le séjour en crèche des jeunes enfants: sécurité de l'attachement, tempérament et fréquence des maladies. *La psychiatrie de l'enfant*, 47(1), 259-312.

Lamboy, B., Fortin, J., Azorin, J. C., & Nekaa, M. (2015). Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes. *La Santé en action*, 431.

Organisation Mondiale de la Santé (2003).

Skills for health : Skills-based health education including life skills : An important component of a child-friendly/healthy- promoting school. Genève.

Sobhi-Gharamaleki, N., & Rajabi, S. (2010). Efficacy of life skills training on increase of mental health and self esteem of the students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 5, 1818-1822.

Wendland, J., Camon-Sénéchal, L., Khun-Franck, L., Maronne, C., Rabai, D., & Aidan, É. (2011). Troubles de l'anxiété de séparation et de l'attachement: un groupe thérapeutique parents-jeunes enfants. *Devenir* 23(1), 7-32.

“
Changeons
de regard
sur la santé
mentale
”



minds

les dossiers

Changer de regard
sur la santé mentale



graphisme — ateliercèbleu.ch



minds
Rue Rothschild 50
1202 Genève
contact@minds-ge.ch
T. 022 900 07 11

 @mindsge
 @minds_ge
 @minds-ge
 #mindstalks #mindsgeneve
 www.minds-ge.ch

AVEC LE SOUTIEN DE

