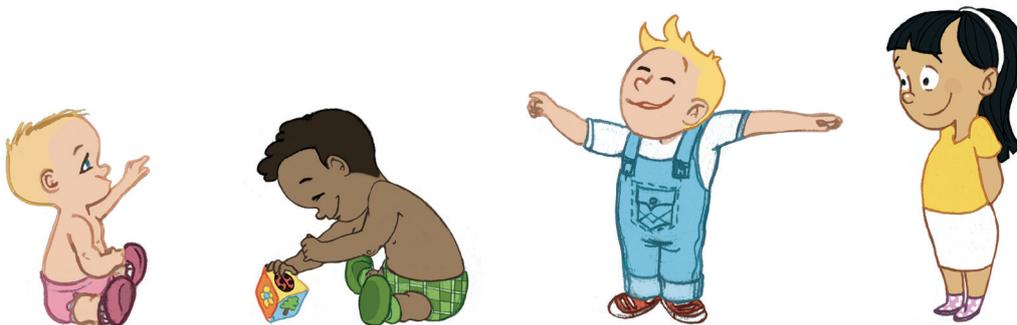


# PAPRICA Petite enfance

## CONCEPT DE FORMATION

La sédentarité du jeune enfant augmente de manière inquiétante. Or, la promotion du mouvement par les professionnels de la santé offre une voie prometteuse. Pour les aider dans ce rôle, PAPRICA petite enfance propose une formation transdisciplinaire au conseil en matière de mouvement et d'activité physique, ainsi que des outils spécialisés.



## 1. INTRODUCTION

---

L'activité physique (AP) des enfants est en baisse dans plusieurs pays développés, laissant place à des comportements sédentaires. La condition physique des enfants a diminué avec un déclin de 10% à 15% dans les 30 dernières années (Tomkinson, 2007<sup>1</sup>). En Suisse, seuls 12% des jeunes entre onze et quinze ans respectent les recommandations d'une heure par jour d'AP (enquête HBSC, 2012<sup>1</sup>). Parallèlement, la prévalence du surpoids et de l'obésité a augmenté et atteint 17% chez les jeunes entre cinq et dix-huit ans en Suisse en 2013 (Stamm, 2013<sup>1</sup>). L'inactivité physique est notamment associée à une augmentation de la prévalence des facteurs de risque cardiovasculaires chez l'enfant (Andersen, 2006<sup>1</sup>), même indépendamment du poids (Brage, 2004<sup>1</sup>).

La promotion du mouvement par les professionnels de la santé est une voie prometteuse. Ces acteurs sont effectivement dans une position privilégiée pour motiver les familles à augmenter leur activité physique, avec au centre, la santé de l'enfant. PAPRICA petite enfance est une formation au conseil en activité physique destinées aux professionnels des soins de la petite enfance:

- » pédiatres
- » médecins de premier recours
- » sages-femmes
- » infirmières petite enfance
- » infirmières scolaires
- » infirmières en soins pédiatriques à domicile

## 2. DÉVELOPPEMENT DU PROJET « PAPRICA PETITE ENFANCE »

---

### 2.1 PAPRICA

PAPRICA est un projet qui a été initié en 2004 par la Polyclinique Médicale Universitaire de Lausanne (PMU), l'Office fédéral du sport (OFSP) et le Collège de médecine de premier recours. Il vise à former les médecins de premier recours au conseil en matière d'activité physique auprès de leurs patients. Suite au succès suscité par cette formation, le programme cantonal vaudois «Ça marche!» et l'Hôpital de l'Enfance de Lausanne ont entrepris son adaptation à la pédiatrie.

### 2.2 ÉVALUATION DES BESOINS DES PROFESSIONNELS

Une enquête réalisée auprès de quinze pédiatres exerçant sur le canton de Vaud (Miauton, 2012<sup>2</sup>) a confirmé que le dépistage de la sédentarité et la promotion de l'activité physique sont jugés importants, particulièrement durant la petite enfance. Ces pratiques sont néanmoins peu habituelles, faute de recommandations spécifiques aux enfants et d'outils satisfaisants. Les pédiatres se sont montrés intéressés par une formation au conseil en matière

d'AP mais jugeaient important d'intégrer les autres professionnels de la santé dans la démarche.

Une revue de la littérature sur les interventions au cabinet médical pour promouvoir l'activité physique des jeunes (Soldini, 2012<sup>2</sup>) a mis en évidence le manque d'interventions à but préventif pour la petite enfance.

Ces deux évaluations ont permis d'orienter le développement de la manière suivante:

- » Créer une formation multi professionnelle
- » Axer les contenus de formation sur la petite enfance (0 - 6 ans)

### 2.3 ÉVALUATION DES BESOINS DES FAMILLES

Cinq groupes de discussion (Focus Groups) avec 27 familles ont permis d'identifier leurs attitudes face à l'activité physique des enfants, leurs attentes vis-à-vis des professionnels et leurs besoins en conseils/outils didactiques.

Ces informations ont été utilisées dans le développement de la formation et des outils didactiques.

---

<sup>1</sup>Référence complète dans le manuel de référence PAPRICA petite enfance.

<sup>2</sup>Non publié.

## 2.4 SUIVI DE DEUX GROUPES D'EXPERTS

Le développement du projet a été suivi de près par un groupe d'accompagnement composé de six spécialistes du mouvement et de la pédiatrie des cantons de Vaud et de Genève.

Un groupe de travail composé de professionnels de terrain (pédiatres, sages-femmes, infirmière de la petite enfance, infirmière scolaire, infirmière de soins à domicile) a été réuni pour conseiller et valider la pertinence des développements pour la pratique de terrain et assurer que les objectifs propres à chaque profession soient traités.

## 2.5 DÉVELOPPEMENT DU MATÉRIEL DE FORMATION

### 2.5.1 Manuel

Un manuel de référence à l'intention des professionnels basé sur la littérature scientifique internationale, fait la synthèse de la situation épidémiologique de la sédentarité des enfants, recommandations, bénéfices et risques de l'activité physique. Un chapitre est dédié à l'approche systémique avec des outils de l'entretien motivationnel pour faciliter le changement de comportement.

### 2.5.2 Outils didactiques

Un recensement des outils didactiques existants pour promouvoir l'activité physique de l'enfance a permis de sélectionner les outils pertinents pour les professionnels.

Le recensement a permis également d'identifier le manque d'un outil spécifiquement adapté au développement des 0 - 6 ans, pour les familles, et suivant le rythme des consultations des professionnels. Pour combler ce manque, cinq dépliants ont été spécifiquement créés en collaboration avec la Filière psychomotricité de l'HETS // HES-SO, Genève. Ils suivent le développement psychomoteur de l'enfant (0 - 9 mois; 9 - 18 mois; 18 mois - 2.5 ans; 2.5 - 4 ans; 4 - 6 ans) et proposent des activités pour mettre l'enfant et sa famille en mouvement. Ces dépliants sont disponibles en plusieurs langues.

### 2.5.3 Site internet

Le site internet [www.paprica.ch](http://www.paprica.ch) est à disposition des participants et donne accès au matériel de formation en format PDF ainsi qu'aux autres outils didactiques présélectionnés. Il est également accessible aux familles, qui trouvent différents supports d'information (brochures, vidéos, etc.) proposant des renseignements et des idées de jeu supplémentaires.

# 3. LA FORMATION PAPRICA PETITE ENFANCE

---

## 3.1 OBJECTIFS

- » Connaître les liens entre l'activité physique et la santé, ainsi que les recommandations en matière d'activité physique et comportements sédentaires
- » Être sensibilisé à la gestion des risques de l'activité physique
- » Expérimenter des activités pratiques et être capable de les transmettre aux familles
- » Accéder au contenu du manuel de référence pour les professionnels PAPRICA
- » Maîtriser les dépliants pour les familles « Comment bouger avec son enfant » et les autres outils disponibles sur [www.paprica.ch](http://www.paprica.ch).
- » Être sensibilisé aux prises en charge systémique et motivationnelle

## 3.2 LA FORMATION

### 3.2.1 Évaluation des besoins de formation

Deux semaines avant le jour de formation les participants reçoivent un questionnaire d'évaluation des besoins de formation à remplir en ligne. Les résultats du sondage sont ensuite utilisés pour adapter le contenu de la partie théorique de la formation.

### 3.2.2 La demi-journée de formation

HORAIRE	MODULE	INTERVENANTS
13h15 - 13h30	Accueil	
13h30 - 14h25	<b>MODULE I - REPRÉSENTATIONS ET CONNAISSANCES THÉORIQUES</b>	
20 min	<b>I A Étude des représentations de l'activité physique des 0-6 ans</b> Les professionnels commentent une image choisie parmi une sélection de photographies représentant des situations d'activités physiques et de comportements sédentaires de la petite enfance	// Pédiatre modératrice // Spécialiste en activité physique adaptée et santé
35 min	<b>I B Synthèse des connaissances théoriques</b> Situation épidémiologique, activité physique et santé, recommandations, gestion des risques, etc.	
14h25 - 15h40	<b>MODULE II - DÉMARCHÉ THÉRAPEUTIQUE ET APPLICATION DU CONSEIL EN AP</b>	
30 min	<b>II A Entretien motivationnel et systémique familiale</b> Identification des principales caractéristiques de la démarche motivationnelle / systémique à l'aide de deux vidéos	// Pédiatre modératrice // Spécialiste de l'entretien motivationnel et de la systémique
45 min	<b>II B Exercice de conseil en activité physique</b> (groupes de 7 - 8) Application de la sensibilisation à la démarche systémique et motivationnelle en simulant une situation de consultation en activité physique pour la petite enfance.	
15h40 - 16h00	Pause	
16h00 - 17h00	<b>MODULE III - MOUVEMENT, ACTIVITÉ PHYSIQUE PRATIQUE ET OUTILS DIDACTIQUES</b>	
1 heure	En partant de l'expérience des professionnels de santé, des ateliers pour conseiller une activité physique pratique aux familles, en suivant les stades de développement des enfants. Utilisation ciblée des dépliants pour les familles et des outils didactiques complémentaires	// Pédiatre modératrice // Psychomot.
	<b>III A De la naissance à la marche</b> Les acquisitions de base: retournement, position assise, quatre pattes, redressement, marche  <b>III B Les trotteurs (marche à ~ 2½ ans)</b> Coordinations de base: activités individuelles, découverte motrice, exploration  <b>III C De ~ 2½ à la scolarité</b> Coordinations complexes, activité physique interactive  <b>III D Début de la scolarité (4½ - 6 ans)</b> Coordinations plus complexes et activités physiques plus structurées	
17h00 - 17h30	<b>MODULE IV - MISE EN PRATIQUE FINALE</b>	
30 min	<b>IV A Simulation d'une consultation en s'appuyant sur les dépliants PAPRICA</b> Par groupes de 3, simuler une consultation sur le conseil en matière d'activité physique et comportements sédentaires à l'aide des dépliants  <b>IV B Les outils pour l'école</b> (infirmières scolaires) En parallèle, un atelier pour découvrir le matériel adaptés aux écoles: Kidz Box, l'Ecole bouge, Muuvit, Fit4future	// Pédiatre modératrice // Psychomot. ou spécialiste en activité physique adaptée et santé

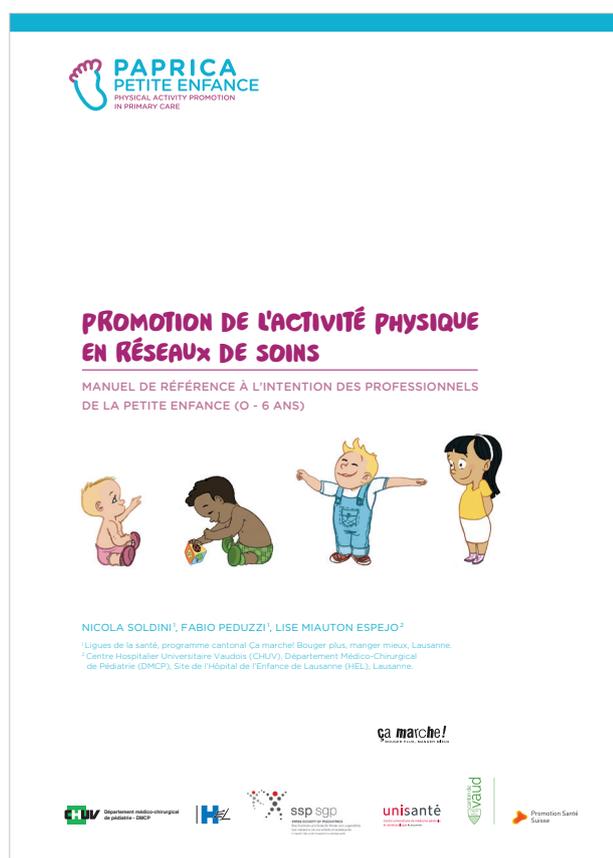
### 3.2.3 Évaluation de la formation

Une enquête indépendante<sup>1</sup> a évalué l'appréciation de la formation par les professionnels, la mise en oeuvre des compétences et des outils acquis, ainsi que la réception des messages par les familles. Les résultats indiquent un haut degré de satisfaction concernant la formation. La majorité des professionnel-le-s met en pratique les acquis et se déclare satisfaite de leur intégration en consultation.

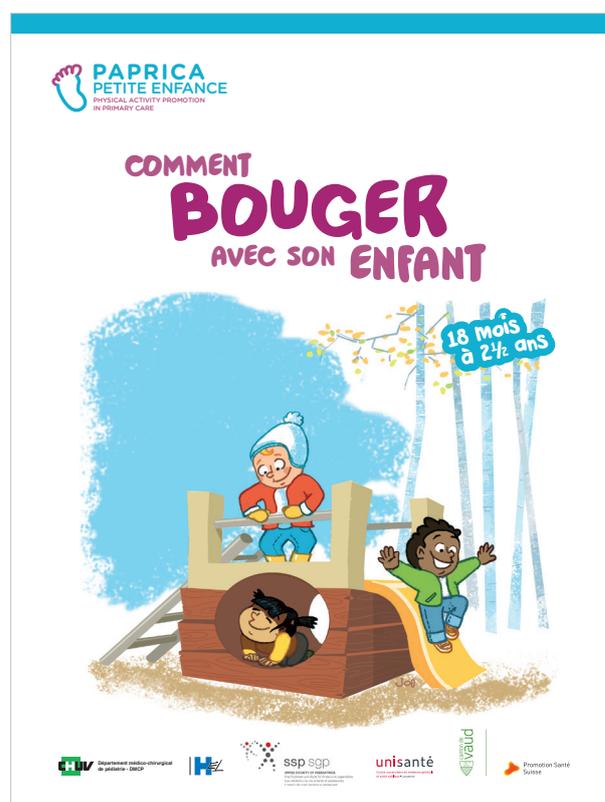
Les données sont cependant à différencier selon les professions: les infirmières scolaires, notamment, relèvent des besoins d'adaptation de la formation. Les données concernant la réceptivité des familles sont limitées, mais celle-ci est globalement qualifiée de moyenne par les professionnel-le-s. L'enquête souligne l'intérêt pour un approfondissement de la thématique, en particulier pour la pratique de l'entretien motivationnel.

### 3.3 LE MATÉRIEL DE FORMATION

Comme mentionné plus haut, un manuel de référence et des dépliants pour les familles sont distribués gratuitement lors de la formation. Le site [www.paprica.ch](http://www.paprica.ch) est également présenté aux participants.



Manuel de référence à l'intention des professionnels de la petite enfance (0 - 6 ans)



Cinq dépliants pour les familles

<sup>1</sup> Simonson T, Samitca S, Pin S, Gervasoni JP, Spencer B. Evaluation de la formation PAPRICA petite enfance. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2016. (Raisons de santé 271). <http://dx.doi.org/10.16908/issn.1660-7104/271>