

Plaidoyer pour une éducation à la santé à l'école

N. Leselbaum (1989). Cahiers pédagogiques, 273, 39-40.

Il est bien évident que les dernières dispositions réglementaires (P.A.E., thèmes transversaux, Fonds d'aide à l'innovation sociale, etc...) invitent les acteurs de l'institution scolaire à prendre leur part dans le rôle proprement social que l'école peut et doit jouer en direction des jeunes. Comme si l'enjeu d'une égalité des droits de tous au bien-être tenait à la place que l'école ferait à l'éducation entendue au sens le plus large du terme.

Mais l'école peut-elle et doit-elle jouer un rôle dans les politiques de prévention et de bien-être de tous, que les pouvoirs publics lancent au moyen de campagnes d'information qui envahissent tous les médias ? Au nom de quelle légitimité (scientifique, économique, éthique, civique ...), l'éducation nationale interviendrait-elle dans le développement d'une éducation à la consommation, à l'environnement, au patrimoine, à l'information, à la sécurité ou encore à la santé et à la vie ?

Ne faut-il pas plutôt estimer qu'utiliser l'école pour la promotion du bien-être des individus est un *abus de pouvoir*, puisque sous des formes déguisées c'est exercer un contrôle social sur les comportements et le savoir-vivre des jeunes ? Sur quelle légitimité les enseignants fonderaient-ils les actions qu'ils entreprennent en concertation avec le personnel de santé ou administratif, en vue de transformer les habitudes de leurs élèves par rapport à l'alcool, au tabac, aux médicaments, etc...¹ ?

Agir sur le comportement des jeunes pour qu'ils vivent mieux, fait-il partie du contrat que le personnel (instituteurs, enseignants, administrateurs) a passé avec l'Education nationale ? L'instituteur ou le professeur de mécanique est-il compétent en fait, et peut-il en droit jouer un rôle de *prévention* en ce qui concerne la santé de ses élèves ? N'est-il pas lui-même, comme tout autre citoyen, un simple destinataire des campagnes d'éducation à la santé, pas mieux placé que n'importe qui, dès qu'il sort de son savoir spécifique ?

Pourtant à l'heure actuelle, on voit poindre dans l'école un souhait sur la nécessité de cette éducation à la santé et sur l'importance de son enjeu pour les enfants des catégories les plus démunies socialement et culturellement. Les textes officiels insistent même sur cette éducation nécessaire.

Encore faut-il que, au sein de l'école, une prise de position et un consensus large sur les problèmes suivants se dégagent :

- Comment faire passer un savoir/santé à l'école ?
- Comment situer la pédagogie de l'éducation pour la santé par rapport aux diverses conceptions éducatives ?
- Comment associer (dans l'école) le corps médical à l'action d'éducation pour la santé ?

Autant de questions non résolues et qui sont au cœur même de la mise en œuvre et de la réussite des thèmes transversaux.

Aussi j'aimerais ici, et très rapidement, rappeler trois des points forts qui ont incité notre Institut à ouvrir une unité de recherche sur la Santé.

1 -Au démarrage, **un préalable**, que E. Lévy rappelle en 1962 dans le rapport qu'il a remis au Conseil Economique et Social sur l'éducation pour la santé.

" Pour la grande majorité de la population, les modes de vie dommageables à la santé ne sont pas adoptés en tant que choix personnels, mais largement composés par les circonstances sociales et économiques de la naissance. L'individu subit plus qu'il ne choisit les conditions de vie ou de travail ".

Si cela est vrai pour les adultes, c'est encore plus vrai pour les jeunes.

Et on méconnaît toujours le poids joué par la mauvaise santé ou par les conditions de vie des jeunes, comme facteurs favorisant l'échec scolaire.

2 -Le **deuxième point** tient à la position des enseignants à l'égard des jeunes dont ils ont la charge.

Sans doute, en raison de leur fonction et de leur personnalité, les maîtres gardent-ils toujours aux yeux de l'enfant un certain « prestige ». Les études sociologiques sur les degrés d'influence des adultes auprès des jeunes et sur leurs modèles d'identification confirment qu'en dehors de leurs propres parents c'est encore, pour la majeure partie de la jeunesse actuelle, les *enseignants* qui sont désignés comme personnes de référence².

Aussi, si on veut inscrire des gestes et des habitudes qui servent à l'adulte, si on veut prévenir la maladie selon le modèle de E. Baric³ et parvenir à « entretenir un système social favorable à la survie et au bien-être de ses membres », il faut agir dès la petite enfance *et*, par voie de conséquence, dans l'école. Car tous les enfants en France sont scolarisés. Ils y vivent quotidiennement, d'autant plus longtemps qu'ils appartiennent à des milieux socio-culturels moins favorisés⁴.

3 -Enfin, **troisième point**: Si l'école est elle-même dépendante de la société à laquelle elle appartient, elle reste néanmoins le seul lieu qui détient une position " critique" (au sens positif du terme: donner un avis, porter un jugement) sur les valeurs et les normes sociales, véhiculées par les mass médias. Cela tient sans doute à la nature du savoir enseigné à l'école. Le savoir scolaire est un savoir qui tire sa légitimité des acquis des sciences (sciences sociales, biologiques, épidémiologiques). C'est au nom du progrès scientifique réalisé que l'école doit instruire et éduquer. C'est dans ce cadre qu'elle est parfois conduite à porter un jugement critique sur le comportement massif des français à l'égard de leur corps, de certaines habitudes de vie, de consommation, d'alimentation et sur leur manière de travailler ou de dormir qui paraissent nuisable au bien-être de tous.

Chacune des " recommandations" ou conseil, qui vise à transformer les comportements et les gestes quotidiens des élèves, se prononce en fonction du savoir scientifique que l'école a vocation à mettre à la disposition et à la portée de *tous*.

C'est à ce titre que l'école pourra légitimement porter un jugement sur les habitudes culturelles ou les modes de vie des familles et dénoncer les contre-vérités de l'opinion commune. C'est là qu'elle peut trouver une justification à exercer un certain contrôle social qui prendra alors une autre signification que le contrôle exercé par les médias en raison de leur pouvoir d'influence.

Les thèmes transversaux peuvent aider à ce que se développent des pratiques d'éducation moins traditionnelles, telles que J.P. Deschamps les expose⁵. L'école apprendra progressivement aux élèves à être les artisans de leur propre bien-être, ou du moins à se sentir en partie responsables des risques qu'ils prennent par leurs modes de vie, à l'égard de leur propre santé.

² Jeunes en difficulté Quelques actions d'aide dans des lycées et collèges de la Région Parisienne. par N Leselbaum, C. Coridian, F.Cros Edition Rapport de Recherche I.N.R.P.- 1984 no 8 -113 p.

³ Education pour la santé et prévention des maladies coronariennes, Leo Baric Des monographies européennes de recherches en éducation pour la santé Edition Comite Français d'Education pour la Santé -Tome 1, p. 33 à 195.

⁴ Les rapports entre le temps scolaire et le temps de loisir C. Coridian, J. Hassenforder, N. Leselbaum. Rapport recherche I.N.R.P. 1984, 6- no 6-158 p.

⁵ Porter un regard nouveau sur l'éducation pour la santé par J.P. Deschamps Environnement et santé publi- que, R.P. 1984, 34 -11 -p. 485-497

¹ Cf les campagnes annuelles d'Education, lancées par le ministère, et aussi. *Tabac -Alcool -Drogues. Des lycéens répondent* par N. Leselbaum. C. Coridian, J DeFrance Paris 1985 -Editions INRP -HC.E.IA, 29 rue d'Ulm, Paris Cedex 05