



Septembre 2012

## **Contribution aux ateliers sur la Refondation de l'école La vie scolaire et l'éducation à la citoyenneté**

**La citoyenneté inclut différentes dimensions de notre démocratie. La santé est un enjeu de citoyenneté dès aujourd'hui pour les élèves car elle est un déterminant de la réussite scolaire, elle implique déjà le sens de la responsabilité vis à vis d'eux mêmes et des autres. Elle est également un enjeu pour l'avenir. L'éducation à la santé contribue à la promotion de la santé et à l'éducation à la citoyenneté.**

### **Argumentaire en faveur de l'éducation à la santé**

L'éducation à la santé fait partie intégrante de la promotion de la santé qui, selon la Charte d'Ottawa, « confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci ».

L'éducation à la santé est un enjeu à l'échelon de l'individu puisqu'elle lui permettra d'acquérir un comportement favorable à sa santé et à l'échelon de la société qui, en France, souhaite préserver son système de sécurité sociale en limitant le coût tout en ciblant au mieux la prise en charge des soins. L'éducation à la santé, est donc un enjeu pour la santé des jeunes d'aujourd'hui et des adultes de demain. Elle implique une approche transversale de la santé qui concerne éducation, sport, environnement, citoyenneté.

- N'oublions pas que l'espérance de vie est améliorée par le niveau d'éducation.
- Le sport, en tant que qu'activité physique modérée et adaptée favorise le développement physique. Il fait partie des préconisations thérapeutiques dans de nombreuses situations pathologiques. Il est un excellent moyen d'apprentissage des règles collectives.
- L'éducation à la santé favorise l'estime de soi et des autres, développe l'empathie envers autrui car elle fait comprendre les similitudes physiologiques, mentales avec l'autre ainsi que les différences.
- Elle permet de concilier responsabilisation individuelle (apprentissage du choix), citoyenne (conséquences sociétales) et bien être personnel.
- Elle contribue à créer un espace collectif de mieux vivre ensemble.
- Elle initie au respect de la nature et de l'environnement une génération qui aura à assurer un certain nombre de transitions écologiques.

## **L'éducation à la santé, citoyenneté et environnement doit relever du socle commun de compétences et du parcours de santé de tout élève**

L'éducation à la santé appartient à la prévention primaire, « ensemble des moyens mis en œuvre pour empêcher l'apparition d'un trouble, d'une pathologie, ou d'un symptôme ». Elle est donc destinée à une vaste population : l'ensemble des 12 millions d'élèves est concerné !

L'éducation à la santé n'a pas à être un catalogue d'interdits. Elle est une initiation à la vie selon des modalités qui permettront de vivre le mieux et le plus longtemps possible.

Il s'agit donc de compétences psycho sociales que l'ensemble des acteurs du milieu éducatif doit avoir à cœur de développer, chacun dans son domaine de compétence, ce qui permet des « portes d'entrées » variées et complémentaires.

Les professionnels de santé et sociaux de l'éducation nationale ont pour mission d'œuvrer en faveur de l'éducation à la santé mais les enseignants ont leur rôle à jouer dès le plus jeune âge de l'enfant à cet égard, en complément de celui de la famille.

Connaissances du corps, de la vie affective et sexuelle, des besoins physiologiques de base, du vivant, de la nature et de l'environnement, aspects économiques de la santé, sont des points d'appui dans les différentes disciplines d'enseignement pour traiter de façon plus large et sociale les thèmes de la santé. Le temps centré sur la connaissance doit être complété par des temps permettant à chacun de débattre, d'échanger, de réfléchir aux questions liées à la santé.

Les sujets possibles sont nombreux et à adapter en fonction des besoins de la population d'élèves concernés. Quelques axes s'avèrent judicieux depuis plusieurs années, mais nécessitent un développement réel. Les 7 axes prioritaires retenus dans la circulaire n° 2011-216 du 2-12-2011 (hygiène de vie, prévention de l'obésité, éducation à la sexualité, prévention des conduites addictives, prévention des « jeux dangereux », prévention et lutte contre le harcèlement entre élèves, prévention du mal-être, formation aux premiers secours), ont le mérite de cadrer les champs privilégiés d'intervention spécifiques dans les projets d'éducation à la santé, même s'ils ne sont pas exhaustifs. Le HCSP précise qu'« il convient donc de rédiger un curriculum, basé sur le socle commun et les programmes, décrivant les compétences à acquérir, les acquisitions à chacune des étapes de la scolarité en termes de connaissances, de capacités et d'attitudes. »

## **Une articulation de la santé et de l'éducation à prévoir**

Les orientations nationales étant définies, il appartient aux rectorats de décliner l'éducation à la santé dans la politique de santé des ARS en tenant compte des contextes d'établissements. Cohérence, continuité dans la prévention et dans les projets d'éducation à la santé sont à assurer tout au long de la scolarité, en s'appuyant sur le pilotage des médecins de l'Education Nationale, formés spécifiquement à cet effet à l'EHESP, en mesure de s'articuler avec les Agences régionales de Santé comme avec les partenaires. Ils disposent également de la possibilité de connaître le parcours santé des élèves de la maternelle à la terminale. Afin d'améliorer la prévention, impulser et soutenir l'éducation à la santé aux niveaux rectoral, départemental et des secteurs, la médecine scolaire est à renforcer, revaloriser et la gouvernance à améliorer comme le préconise le Comité d'Evaluation et de Contrôle des politiques publiques.

Au niveau des établissements, la prise en compte de l'organisation des séances d'éducation à la santé peut appeler des mesures spécifiques en matière d'emploi du temps scolaire (ex : éducation à la sexualité) Le Comité d'Education à la Santé et la Citoyenneté (CESC) dans le second degré ou le conseil d'école dans le premier degré sont les organes de concertation pour la mise en place de projets d'éducation à la santé qui doivent être inscrits dans les projets d'établissements. Il convient

de s'appuyer en leur sein sur les compétences affirmées des personnels de l'Education nationale, médecins, infirmières, assistants sociaux, enseignants, personnels de vie scolaire et d'impliquer davantage les Fédérations de parents dans le dispositif. Afin de mieux prendre en compte les besoins environnementaux aussi bien en terme de devoirs que de protection des élèves, le CESC pourrait avantageusement s'intituler CESEC « Comité d'Education à la Santé, l'Environnement et la Citoyenneté. Les partenariats sont à développer, dans le respect de compétences et des responsabilités de chacun. Le rôle des pairs (Conseil de la vie lycéenne, partenariat étudiant) est à favoriser.

Il s'agit de rendre les jeunes "acteurs" de ce processus d'éducation, de les accompagner dans leur réflexion et leurs conduites. Un travail sur la construction individuelle et sociale de la personne, de même que sur la relation aux autres dans le respect mutuel est à instaurer. En ce sens, les espaces de paroles sont à favoriser.

La circulaire du 30 novembre 2006 donne la possibilité de réseaux de CESC : cette perspective permettrait de concilier politiques d'établissement et de territoires : secteurs, bassins, départements etc...(Des expériences de ce type ont déjà été menées par des médecins qui ont par définition différents établissements en charge sur un territoire). Dans tous les cas, mieux vaut se fixer un nombre limité d'objectifs, mais avec la volonté que les équipes s'approprient une démarche de projet sur les territoires permettant à terme de laisser une certaine autonomie dans une véritable démarche de santé publique. Par contre, un manque de clarté du rôle de chacun est souvent cité dans les rapports. Ainsi, la dernière circulaire de décembre 2011 introduit de nouveaux partenaires : l'articulation avec les équipes existantes au sein des CESC est à organiser dans un souci d'efficience et complémentarité en relation avec le parcours santé du jeune (pour éviter les doublons ou au contraire l'« oubli » d'une population).

Le HCSP va plus loin encore en préconisant « la création d'un réseau des écoles, collèges et lycées en santé à l'échelon national » pour viser même « une ouverture à l'international via le réseau européen School for health in Europe ».

Par ailleurs, l'école ne doit pas se limiter à la responsabilité des élèves vis à vis de la santé, mais il lui revient de se pencher sur la garantie institutionnelle offerte pour la santé et la sécurité des élèves des conditions de scolarisation, de transport, de restauration et d'hébergement. Le CESC se mettra en relation de façon appropriée avec le CSCT. L'école est le lieu de travail de l'élève et l'aspect environnemental (conditions ambiantes, de formation professionnelle, ergonomie...) est à considérer avec attention.

L'école assure grâce à l'intervention de ses professionnels de santé une éducation thérapeutique de l'élève et de son entourage en cas de pathologie chronique par l'intermédiaire de la réalisation des projets d'accueil individualisés. Cette activité en plein essor est appelée à être mieux reconnue par les ARS et formalisée.

## **Une formation à assurer :**

L'éducation à la santé est un des volets de la formation à la promotion de la santé qui aiderait les enseignants dans leur exercice quotidien.

Différents modes de formation sont envisageables en formation initiale et continue (universitaires, ESEN, EHESP, PAF...)

Puisque c'est une de leur mission, la participation des médecins de l'éducation nationale à la formation des enseignants est aujourd'hui à développer sur ces sites d'enseignement, qu'il s'agisse :

- d'éducation à la santé, (apprendre à éduquer l'élève mais aussi à assurer une scolarisation protégeant la santé de l'élève)
- de développement de l'enfant et adolescent,
- de conduite à tenir avec un élève dans différentes situations de handicap et de maladies chroniques. Un temps précieux serait économisé, bien des difficultés et des angoisses levées... Et une multiplication des savoirs être avec ce type d'élèves serait instauré.

## **Propositions**

### **Eduquer à la santé et citoyenneté :**

- Inscrire l'éducation à la santé et à la vie affective et sexuelle dans le parcours santé de l'élève.
- Développer dans le socle commun les compétences sociales, de santé et de citoyenneté avec un « curriculum ».
- Définir un cadre obligatoire d'éducation à la santé axé sur les compétences personnelles et sociétales sur les premier et second degrés.

### **Promouvoir santé et citoyenneté**

- Mieux articuler ARS et rectorats.
- Renforcer, rénover la médecine scolaire et en améliorer la gouvernance.
- Développer des Comités d'éducation à la santé, à l'environnement et la citoyenneté dans les établissements du premier et second degré qui pourraient se regrouper en réseaux de territoires (CESC).

### **Former les personnels**

en utilisant aussi les compétences propres à l'institution (dont celles des médecins concernant éducation à la santé, développement de l'enfant et adolescent, situations de handicap et maladies chroniques ...)