

## ÉDITORIAL

L'année 1998 a été marquée par la promulgation de plusieurs textes officiels marquant la volonté du ministère de l'Éducation nationale de développer l'éducation à la santé (1) dans les établissements scolaires, en liaison avec l'éducation à la citoyenneté. Parmi ceux-ci, citons la circulaire 98-237, publiée au B.O. n° 45 du 3 décembre 1998 qui définit les « orientations pour l'éducation à la santé à l'école et au collège ».

Ce numéro sur l'éducation à la santé donne largement la parole aux personnels de l'Éducation nationale qui ont souvent joué le rôle de pionniers dans ce domaine ; il présente quelques-unes des recherches et des formations engagées dans le champ de l'éducation à la santé. Sans prétendre à l'exhaustivité, cette publication montre d'abord que les différents acteurs de la communauté éducative ont des rôles complémentaires à jouer dans un dispositif de promotion de la santé ancré dans une acception moderne et élargie de la santé. Elle indique également combien l'éducation à la santé induit de changements de perspective dès lors qu'elle est intégrée non pas comme une discipline nouvelle ou un nouveau champ de savoirs prescrits, mais comme une des finalités éducatives « dont les objectifs spécifiques sont aussi bien la maîtrise de méthodes de pensée et d'action que le développement des attitudes telles que l'estime de soi, le respect des autres, la solidarité, l'autonomie, la responsabilité chez les élèves » (2).

Les instructions officielles pour la promotion de la santé et leur intégration dans le système scolaire amènent à penser l'École dans son environnement et sa fonction éducative globale, à envisager la promotion de la santé dans le fonctionnement ordinaire des établissements et à y préparer les enseignants.

Les préoccupations éthiques constituent l'axe paradigmatique de toute action d'éducation à la santé. Dans les entretiens qu'ils nous ont accordés, Jean-Pierre Deschamps et Bernard Pissarro, professeurs de santé publique, mettent en exergue la question de la prise en compte des différences culturelles et sociales. Cette problématique est présentée par Françoise Osiek, dans le compte rendu d'une recherche-action menée avec des infirmières scolaires, en Suisse.

---

1 - Certains auteurs emploient le terme d'éducation à la santé, d'autres, celui d'éducation pour la santé, parfois les deux. Nous avons considéré ces termes comme équivalents, l'emploi de la préposition « à » étant issu du monde éducatif, par analogie avec l'éducation à la citoyenneté, à l'environnement..., alors que le terme « éducation pour la santé » est plutôt utilisé dans les milieux de la santé publique.

2 - Circulaire 98-237.

Dans leurs recherches, traitant de la prévention, et menées auprès des enseignants d'éducation physique et de sciences de la vie et de la terre, Geneviève Cogérino, Patricia Marzin et Nathalie Méchin insistent sur la nécessité d'une formation conçue comme un accompagnement pour permettre aux individus et aux groupes de trouver en eux-mêmes des solutions. Elles observent cependant que « *dans la plupart des cas, les enseignants ont des difficultés à prendre en compte le développement personnel des élèves et à intégrer véritablement une conception globale de la santé et une démarche participative.* » Elles soulignent « *l'écart entre les pratiques des enseignants et les objectifs relatifs à une prévention-santé, conçue comme une aide apportée et un accompagnement aux individus pour qu'ils prennent en charge leur santé.* »

Au moment où les enseignements et les disciplines scolaires sont de plus en plus sollicités en France, Daniel Motta puise dans l'expérience et la littérature des États-Unis et de la Grande-Bretagne des éléments pour la réflexion et l'action didactiques. Il examine les problèmes posés par la mise en relation des thèmes de l'éducation à la santé et des programmes des disciplines existantes.

Dans le dernier entretien, Louise Gaudreau décrit la conception de l'éducation à la sexualité dans le système scolaire québécois, où son statut est distinct de l'éducation à la santé. Elle nous alerte sur la fragilité des acquis dans ces domaines et souligne les difficultés actuelles liées, selon elle, au défaut de formation des enseignants et aussi à un recentrage étriqué sur les « disciplines scolaires de base ».

La modification des pratiques éducatives induites par l'éducation à la santé implique aussi le développement du travail en équipe avec différents partenaires. Ce thème traverse de manière récurrente les chroniques et les articles de ce numéro.

6

Didier Jourdan et Patricia Bourgeois-Victor, dans leur analyse des formations mises en place dans les IUFM, en soulignent l'impérieuse nécessité et décrivent des dispositifs mettant en jeu un partenariat pluri-institutionnel.

Dominique Berger, Christine de Peretti, Pierre Poisson, Jean-Marc Campiutti et Rémi Collet illustrent la prégnance du partenariat dans le domaine de l'éducation à la santé au travers de deux recherches-action. Ces actions s'insèrent dans des projets construits avec les équipes éducatives « *et nécessitant une véritable négociation avec les intervenants extérieurs pour préciser les valeurs, les objectifs et les modalités d'intervention et d'évaluation des actions.* » Ces auteurs soulignent l'importance d'une approche partenariale authentique.

Bernard Pissarro et Jean-Pierre Deschamps insistent sur la mise en harmonie des paroles et des actes, des intentions et des fonctionnements comme condition *sine qua non*, de l'efficacité des procédures. « *Il ne faut pas dissocier les aspects qui maintiennent la santé, des aspects de la personne et du fonctionnement des lieux* », affirme Jean-Pierre Deschamps, « *pas plus qu'il ne faut dissocier la prévention, des soins (curatifs).* » On ne peut également s'abstenir d'interroger la cohérence des

démarches pédagogiques et des formations et d'impulser des pratiques pédagogiques dans une dynamique citoyenne. Ainsi, pour Bernard Pissarro, « *former les maîtres, c'est d'abord les accompagner et être avec eux pour construire des outils de travail avec les enfants.* »

Nelly Leselbaum analyse les textes officiels des vingt-cinq dernières années sur l'éducation à la santé. Dans la politique de lutte contre les toxicomanies, le législateur, après avoir voulu protéger l'école de toute ingérence extérieure, en est arrivé à considérer que, dans le cadre de l'éducation à la santé, une action partenariale intergouvernementale doit prendre en charge les jeunes, y compris ceux qui sont engagés dans un processus de déscolarisation, de marginalisation ou qui ont fui toute forme d'institution.

L'éducation à la santé, par ses méthodes, ses pratiques et son objet s'adresse prioritairement à l'élève-sujet. Elle vise à le responsabiliser et à l'autonomiser dans son environnement. Cette démarche originale implique des approches pédagogiques diversifiées s'inscrivant dans des projets éducatifs globaux. Rendre l'enfant, l'adolescent et l'adulte, acteurs de leur vie et de leur santé, revient à mettre en place des situations pédagogiques actives s'adressant aux élèves comme personnes. L'enseignant voit son rôle enrichi. Personne-ressource, il formalise les projets, recherche les partenariats possibles et peut aussi mettre en place les conditions didactiques d'un travail transdisciplinaire. Ces nouveaux engagements impliquent une formation initiale et continue des maîtres et de tous ceux qui se préoccupent de la santé dans le cadre des institutions scolaires. Ils nécessitent également de nouvelles collaborations entre les secteurs de la santé et de l'éducation pour des recherches sur la promotion de la santé, les partenariats, les enseignements et les formations. Par l'entrée de nouveaux partenaires dans l'école, par la dimension des sujets abordés, éduquer à la santé interroge fortement l'éthique et les valeurs de l'équipe éducative, dans une vision cohérente. « *La promotion et l'éducation à la santé sont des concepts politiques au vrai sens du terme* » affirme Jean-Pierre Deschamps.

À l'aube du XXI<sup>e</sup> siècle en France, éduquer à la santé c'est aussi éduquer à la citoyenneté.

*Rédacteurs en chef invités*

Dominique BERGER, IUFM d'Auvergne

Nelly LESELBAUM, Université Paris X

Daniel MOTTA, INRP (Didactiques des disciplines)

Christine de PERETTI, INRP (Politiques, pratiques et acteurs de l'éducation)