

Promotion de la santé en milieu scolaire: Dans quelle mesure est-elle nécessaire, supportable?

Ressources, possibilités et limites

Journée d'étude nationale – Samedi 14 décembre 2002

Réseau suisse d'écoles en santé



Numéro

23

Mars 2003

Réseau suisse d'écoles en santé:

Un projet de l'Office fédéral de la santé
publique et de Promotion Santé Suisse

«Chacun est individuellement responsable de sa santé»

Holger Schmid, Dr. phil., Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA)

La santé des écoliers et des écolières en Suisses

La famille et l'école sont chez nous les instances sociales principales des adolescents. Les modifications de l'environnement social sont de plus en plus nettes à l'école. Celle-ci subit la pression permanente de la modernisation de la société résultante des mutations des structures familiales et de l'emploi du temps libre (Büchner, 1994). La revendication d'un style de vie individualiste est de plus en plus frappante chez les adolescents.

«Chacun est individuellement responsable de sa santé» a noté un élève en marge d'un questionnaire portant sur ce thème. Les clichés qui parviennent à la jeunesse présentent l'argent facile et le fait d'être cool comme des traits de société. La santé n'y transparait que de façon tout à fait accessoire.

Les élèves perçoivent la santé comme un bien inépuisable

Avec le soutien financier de l'OFSP et des cantons, l'Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies (ISPA) a mené en 1998 une étude auprès des élèves suisses, étude portant sur leur comportement en matière de santé. L'échantillon représentatif était composé de 7'196 individus répartis pour moitié entre filles et garçons et en 4 groupes d'importance similaire de 12, 13, 14 et 15 ans. Leur participation était volontaire et ils disposaient d'une heure de cours pour remplir un questionnaire.

Ce questionnaire citait notamment 16 préoccupations habituelles avec un choix de réponses, plusieurs étant possibles. La figure 1 montre le pourcentage d'élèves se sentant concernés par chaque préoccupation en particulier.

Figure 1

Proportion des élèves de 14–15 se sentant concernés par type de problème (choix multiple possible)



Les garçons ont surtout des problèmes gravitant autour de l'école alors que les filles se préoccupent particulièrement de leur apparence. Par rapport aux premiers, les filles se trouvent plus souvent une imperfection physique et aimeraient être plus attractives. Près de la moitié des garçons ne se fait aucun souci alors que cette

proportion atteint 29% chez les filles. Enfin, pour les deux sexes, la santé est tout en bas de la hiérarchie.

La question qui surgit est de savoir pourquoi l'écrasante majorité des jeunes perçoit la santé comme un bien inépuisable. Un coup d'œil sur les statistiques de mortalité permet déjà de largement y répondre.

A nulle autre époque de la vie, les maladies ne constituent de menace vitale aussi réduite que pendant l'enfance et l'adolescence. La mortalité par accident ou par mort violente augmente déjà significativement à partir de la 15^{ième} année et celle résultant de maladies ou d'abus de substances augmente nettement à partir de la 20^{ième}.

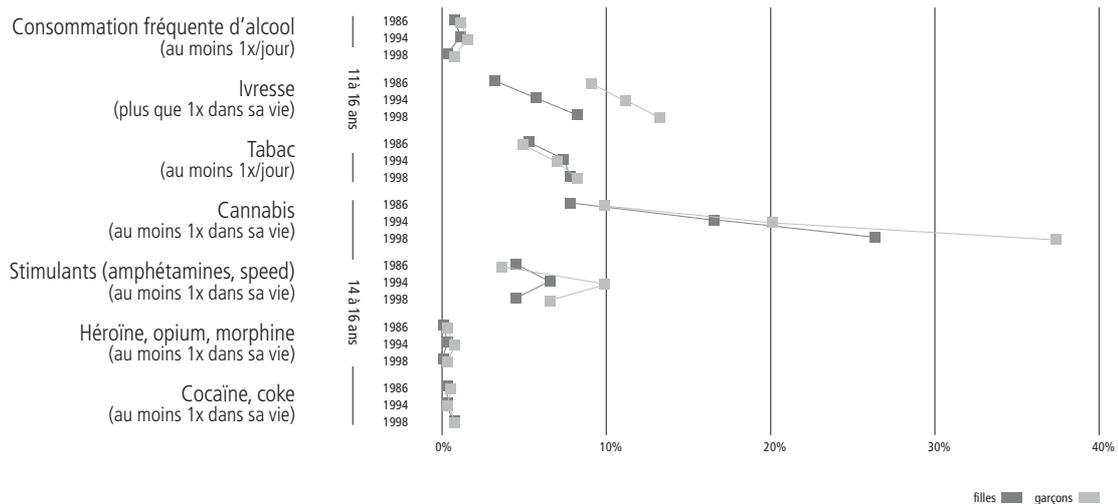
Une large majorité des jeunes se sent bien. Se sentir bien implique pour quelqu'un de se sentir détendu, de croire en son potentiel, d'être en forme et en bonne santé ainsi que de se sentir aimé et utile à quelque chose. Une bonne santé physique sans anicroche ne suffit pas. On peut définir le bien-être comme un concept recouvrant de nombreux aspects de la qualité de la vie mais l'appréciation subjective de chacun est ici de toute première importance. Dans notre enquête, le bien-être physique recouvre l'absence de problèmes tels que maux de tête ou de dos, problèmes gastro-intestinaux, troubles du sommeil et étourdissements.

La grande majorité des garçons considère ne souffrir d'aucun trouble (89%) alors que les filles sont clairement moins nombreuses dans ce cas (75%). Le bien-être psychique correspond à la sensation subjective d'être en bonne santé, gai, heureux, calme, détendu, alerte, dynamique, intégré, bien en société et de confiance en soi. Dans toutes les tranches d'âge, 90% des garçons se sentent psychologiquement bien alors que 70% des jeunes filles de 14–15 ans l'affirment.

Tendance croissante des comportements dangereux pour la santé

L'étude citée plus haut sur le comportement en matière de santé est menée en Suisse depuis 1986 et certaines tendances se dégagent avec le temps. Les cas d'ivresse et la consommation de tabac et de cannabis ont visiblement augmenté ces dernières années. La figure 2 révèle cette tendance portant sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les jeunes en Suisse.

Figure 2
Evolution (en pour-cent et selon le sexe) de la consommation de tabac, d'alcool et d'autres drogues.



Des comparaisons sur le plan international indiquent que cette tendance croissante du nombre de jeunes qui consomment de l'alcool, du tabac et du cannabis ne touche pas seulement la Suisse (Gabhainn & François, 2000; Hibell et al., 2000).

De véritables programmes d'intervention au niveau de l'école, des parents et des communes ainsi que l'adoption de mesures adéquates de protection de la jeunesse seraient des moyens importants de lutte contre cette évolution. Cela n'est guère possible si la société en arrive de plus en plus à considérer que tout un chacun doit se charger de sa propre santé comme plusieurs exemples semblent en attester.

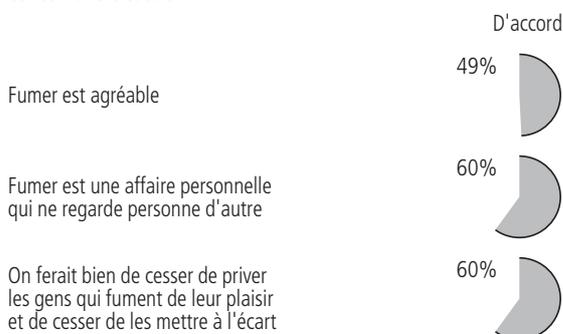


La société suisse est lasse de la prévention

L'ISPA a mené une enquête auprès de 1.600 personnes de plus de 15 ans et habitant en Suisse, sur la plus grande cause évitable de mortalité à notre époque: le tabac. Le tabagisme à lui seul est responsable de plus de morts prématurées que le SIDA, la cocaïne, l'héroïne, l'alcool, les incendies, les accidents de la circulation, les homicides et suicides réunis. Chaque année, quelque 9'000 personnes meurent suite au tabac (Gmel, 1997). La figure 3 montre le pourcentage de personnes d'accord avec trois propositions. Le taux de réponses positives montre combien le plaisir individuel de fumer est considéré comme primordial et à quel point la responsabilité de ce comportement devrait être laissée à chacun.

Figure 3

Pourcentage de personnes d'accord avec trois propositions concernant le tabac



Ces opinions ont sans aucun doute des répercussions sur les comportements. Avec une proportion de 30% de fumeurs, la Suisse est en tête des pays industrialisés dans les comparaisons internationales (OCDE-Health Data, 1995).

L'école est responsable de la prévention et de la promotion de la santé

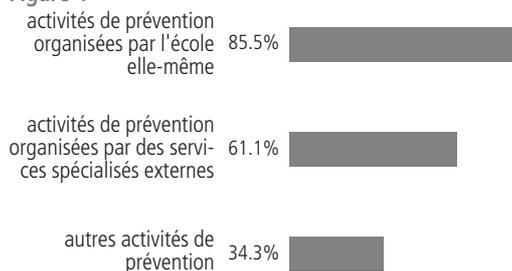
Mais quel rôle l'école peut-elle et doit-elle adopter en prévention et en promotion de la santé. Sa fonction première est de transmettre savoir et compétences (lire, écrire, compter) permettant d'intégrer la société ainsi que d'orienter et de contrôler les comportements individuels et sociaux dans le contexte scolaire. Le développement et le renforcement d'aptitudes essentielles dans la vie (life skills) telles que l'estime de soi, les capacités décisionnelles et de gestion des conflits, la gestion constructive du stress et des émotions, la stabilité, la résolution de problèmes, la pensée critique figurent dans le programme de certains établissements (écoles en santé).

En théorie, prévention et promotion de la santé ont donc leur place à l'école...mais en pratique, le tableau est bien souvent fort différent. Lorsque nous avons proposé à une école d'organiser une action en matière de prévention comprenant une enquête auprès des élèves, nous avons reçu de la direction une réponse dont voici quelques extraits:

«...suis au regret de vous faire part que je ne considère pas que notre école se prête à la tenue de cette action accompagnée d'une enquête... Nous misons beaucoup sur la responsabilité individuelle de nos élèves et considérons par conséquent que ce type d'action risquerait d'être perçue comme le signe d'un manque de confiance.»

Voici par ailleurs les résultats d'un questionnaire soumis à la direction des écoles dans le cadre d'une enquête portant sur le comportement des élèves en matière de santé (Figure 4). 1006 classes ont été choisies au hasard sur le listing de toutes les classes suisses. Ces 1006 classes sont sous la tutelle de 681 directrices et directeurs dont 376 (55%) ont renvoyé le questionnaire. A la question de savoir les types d'activités menées par l'école en matière de prévention, 4 choix étaient possibles (choix multiple possible). Voici la synthèse de 322 questionnaires.

Figure 4



Les activités menées par l'école elle-même dominent avec 85,5% et celles menées avec un concours externe qualifié occupent une bonne place avec 61,1%. Ce qui regroupe le concept «d'activités préventives internes» et celui «d'autres activités préventives» n'est pas très clair, mais il apparaît que la direction des écoles assigne à la prévention une place significative dans leur établissement.

Les enseignants sont les acteurs en dernière instance de la responsabilisation

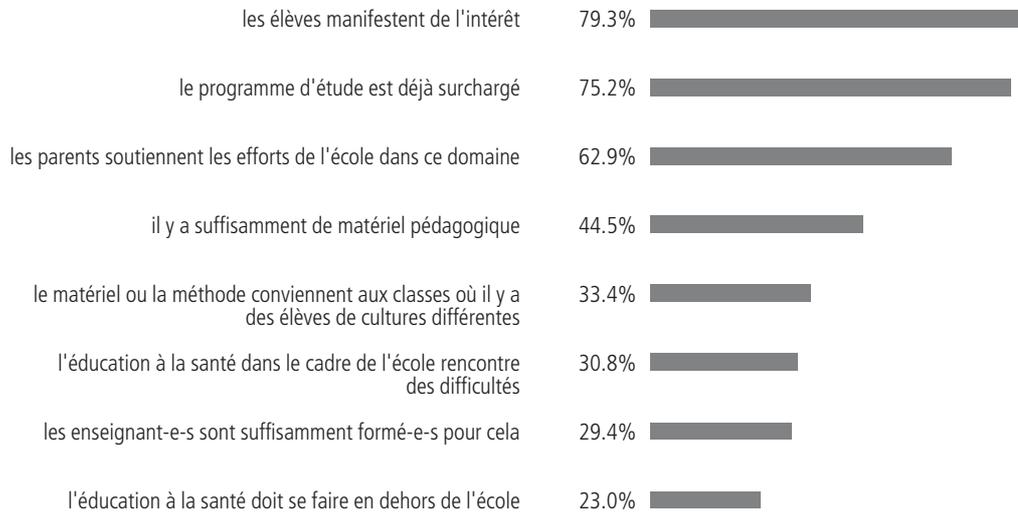
Les jeunes veulent donc assumer seuls leur responsabilité concernant leur santé et ce sujet n'est pas pour eux un thème important. La société a par ailleurs tendance à reporter de plus en plus cette responsabilité sur l'individu alors que les écoles tendent à régler ce problème elles-mêmes. Et les enseignants. Qu'en pensent-ils?

Des enquêtes montrent fort bien que les enseignants se situent en tête de peloton pour la charge de travail (étude Arbeitswelt NRW 2000, 2001). La proportion de ceux qui se sentent surchargés («fortement» ou «assez») par les responsabilités est particulièrement élevée et atteint 62% contre 44% en moyenne dans les autres professions. 10% seulement ne se trouvent pas du tout surchargés contre 26% en moyenne dans les autres professions.

Dans le cadre de l'enquête sus-mentionnée portant sur le comportement en matière de santé des élèves de 1006 classes suisses choisies au hasard, un questionnaire a également été proposé aux enseignants et 838 (83%) y ont répondu.

Une majorité considère que cela intéresse les élèves et que les parents apportent leur appui. Les programmes – surchargés –, le manque d'outils pédagogiques, la difficulté d'adéquation à des élèves de cultures différentes et certaines lacunes dans leur formation personnelle constituent des difficultés. Un tiers a conscience qu'il existe de manière générale des obstacles à l'éducation en santé et une large majorité considère que cette éducation représente une des tâches de l'enseignement.

Figure 5
Enseignants (%) adhérant aux différentes propositions sur l'éducation à santé dans l'école



Et cette responsabilité repose sur eux comme le montre leur accord à 84,8% avec la proposition «L'éducation en santé passe par le bon exemple» et l'opinion défendue par 71,3% qui pensent que leur comportement personnel en matière de santé a une influence – non négligeable à importante – sur les élèves.

Et de fait, une analyse des données de 1998 où enseignants, classes et comportement des élèves en matière de santé sont mis en corrélation, montre qu'en matière de tabagisme, la classe explique 11% de la variance. Cela signifie que l'usage individuel du tabac parmi les élèves est en partie déterminé par le tissu social que constitue la classe, tissu où le rôle des enseignants est important. Lorsque les élèves se voient soutenus par leurs maîtres, le passage à la cigarette est plus rare. Inversement, l'usage du tabac chez les enseignants augmente ce comportement dans la classe. Il se dégage de ce même contexte que la prévention du tabagisme (nombre d'heures et méthodes coercitives) n'est pas instaurée de manière préventive par des enseignants fumeurs mais bien seulement quand cela est devenu un véritable problème dans la classe.

La promotion de la santé nous concerne tous

Dans la promotion de la santé, les thèmes concernant les jeunes et leurs préoccupations quotidiennes doivent occuper le premier plan. Ils doivent pouvoir disposer d'un éventail suffisant de stratégies leur permettant de les maîtriser. Concernant la consommation de tabac, d'alcool, de cannabis et autres drogues, on rencontre des stratégies qui sont manifestement inadéquates, car si elles permettent d'en repousser la consommation à court terme, elles sont incontestablement contre-productives à long terme. Si les jeunes réalisent qu'on les écoute à cœur ouvert et s'ils ont appris à mettre au point des stratégies appropriées, les problèmes de toxicomanie deviennent moins probables, surtout si on s'y prend tôt.

Les programmes de promotion de la santé, à instaurer dès que possible, sont actuellement basés sur des modules traitant de l'usage des substances en général ou de certaines en particulier comme le tabac. Ces modules font intervenir différents acteurs: parents, enseignants, autorités communales. Il faut toutefois qu'ils reçoivent aussi un appui politique. Nous ne pensons pas seulement ici à l'aspect financier car la promotion de la santé doit aussi être structurée. Interdiction de la publicité, restriction de la disponibilité et politique de prix ne sont que quelques cartes à jouer dans le vaste domaine de la prévention de certains comportements.

La prévention et la promotion de la santé impliquent aussi de s'interroger sur certains faits sociaux. Pourquoi certains types de comportement sont-ils autorisés aux adultes et strictement interdits aux jeunes? Quels sont les facteurs économiques et politiques qui déterminent quand, où et sous quelles conditions l'usage de certaines drogues est licite?

La prévention et la promotion de la santé nous concernent tous et il est grand temps d'en assumer la responsabilité, pour soi-même et pour les autres.

*Holger Schmid, Dr. phil.
Institut suisse de prévention de l'alcoolisme
et autres toxicomanies (ISPA)
14, Av. Ruchonnet, 1001 Lausanne
e-mail: hschmid@dgz-ispa.ch*