

## Chapitre 1 : généralités sur les liens entre éducation et santé

### 1) La santé

En 1946, dans le premier article de sa constitution, l'Organisation Mondiale de la Santé (**OMS**) définit la santé comme « **un état de complet bien-être physique, psychique et social et pas seulement l'absence de maladie et d'infirmité.** ».

Cette définition se distingue de celle plus restrictive « la santé est l'état de bon fonctionnement d'un organisme. » Cette nouvelle conception a l'intérêt de rappeler que l'Homme n'est pas seulement un corps physique mais plus encore un être pensant et socialisé. L'idée de santé est propre à chacun et se fonde sur la notion de bien-être qui est une perception individuelle, non quantifiable, dépendant d'un contexte temporel, culturel et social.

### 2) L'éducation à la santé :

C'est un processus d'apprentissage de savoirs (connaissances) et de savoir-faire (aptitudes, compétences) permettant de donner les moyens à un individu ou à un groupe d'exercer un choix par rapport à des comportements de santé. D'une certaine manière, l'éducation générale est déjà de l'éducation à la santé dans la mesure où elle participe à l'épanouissement du sujet, à son accession à l'autonomie et à son intégration sociale.

L'éducation à la santé doit être considérée dans une perspective à long terme de développement des capacités individuelles et collectives pour assurer l'amélioration tant de la longévité que de la qualité de vie. Elle ne doit certainement pas se contenter d'une information sur les risques, encore que cette étape de sensibilisation soit nécessaire, mais doit s'assigner au moins comme objectif de provoquer chez les individus des modifications notables d'opinions et d'attitudes.

A plus long terme, on doit en attendre des changements réels observables. L'éducation à la santé doit être considérée dans une perspective à long terme de développement des capacités individuelles et collectives pour assurer l'amélioration tant de la longévité que de la qualité de vie. Elle ne doit certainement pas se contenter d'une information sur les risques, encore que cette étape de sensibilisation soit nécessaire, mais doit s'assigner au moins

comme objectif de provoquer chez les individus des modifications notables d'opinions et d'attitudes. Aujourd'hui l'éducation à la santé doit être aussi positive que possible et offrir des alternatives agréables, c'est pourquoi elle tend plutôt à promouvoir la santé qu'à prévenir des risques.

### **3) La différence entre promotion et prévention :**

En 1986, l'OMS définit la promotion de la santé comme « un processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci.

-La prévention est l'ensemble des mesures visant à éviter ou à réduire le nombre et la gravité des maladies ou des accidents. Elle vise à anticiper un dommage et à faire le nécessaire dans le but de l'éviter. Alors que la prévention définit la santé en négatif,

-La promotion de la santé positive la démarche et se différencie de la prévention par son objet d'étude qui n'est pas **le risque mais le bien-être**.

C'est la recherche de l'harmonie entre l'Homme et son environnement économique, social, psychologique... La promotion soutient le développement de l'individu en lui assurant l'apprentissage d'aptitudes et l'acquisition des ressources individuelles indispensables au choix d'un mode de vie et au maintien de conditions de vie saines.

Pour prendre un exemple concret, on présentera les méfaits du tabac pour la santé puis on expliquera le bien-être que l'on éprouve si on ne fume pas (respiration, pas d'essoufflement...).

### **4) La place de l'éducation à la santé dans l'Histoire**

Au début du XIX<sup>ème</sup> siècle, les maladies contagieuses ont des conséquences individuelles et sociales considérables : la **prévention**, notamment à travers **l'hygiène**, constitue dans beaucoup de cas la seule réponse connue.

L'essor de cet enseignement à l'école provient de la révolution qui touche la médecine au milieu de ce siècle. L'hygiène est constamment présente dans les programmes et les manuels de l'enseignement primaire.

Dans la première moitié du XXème siècle, les instructions officielles comportent une partie sur les « leçons de choses » : suivant l'âge des enfants, des règles plus ou moins simples d'hygiène sont enseignées ainsi que des notions élémentaires sur le corps humain. On apprend aux filles les règles indispensables pour tenir une maison : alimentation (composition d'un menu), vêtements, hygiène du corps.

En 1945, l'amélioration des conditions de vie et le développement de la médecine font régresser l'enseignement de l'hygiène, laissant place à des messages de santé portant sur des maladies et des comportements qui échappent au domaine médical (tabagisme, alcoolisme, et plus tard, toxicomanie). Peu à peu, la place de l'enseignement spécifique des règles d'hygiène dans les instructions officielles disparaît.

Les termes d' «éducation à la santé » apparaissent dans les textes officiels de 1991 et sont repris dans les programmes de 1995 par François Bayrou (Ministre Français de l'Éducation nationale de 1993 à 1997) qui présente l'éducation à la santé comme un domaine transversal qui ne doit pas être construit en discipline mais **abordé dans le cadre des activités de la classe**. Elle a pour objectif « la construction de la personnalité, l'acquisition de l'autonomie et l'apprentissage de la vie sociale »

### **5) La place de l'éducation à la santé à l'école**

Pour que la promotion de la santé soit efficace, le système éducatif a un rôle déterminant à jouer. À travers les programmes scolaires et plusieurs textes de cadrage l'éducation à la santé (ES) prend une place significative parmi les missions assignées au système scolaire. La formation des professeurs dans ce domaine constitue donc un enjeu capital, une priorité sur laquelle s'accorde l'ensemble des auteurs. Approfondir la connaissance des pratiques des enseignants et identifier leurs représentations quant à leur rôle constituent un objectif important de la recherche en ES.

L'école a la responsabilité particulière, en liaison étroite avec la famille, de veiller à la santé des jeunes qui lui sont confiés et de favoriser le développement harmonieux de leur personnalité. Elle participe également à la prévention et à la promotion de la santé en assurant aux élèves, tout au long de leur scolarité, une éducation à la santé. Celle-ci se doit d'être en articulation

avec les enseignements, adaptées à la fois à leurs attentes et à leurs besoins ainsi **qu'aux enjeux actuels de santé publique**. Cette éducation à la santé ne constitue pas une nouvelle discipline : elle se développe à travers les enseignements et la vie scolaire.

En effet, Un travail spécifique sur le primaire peut permettre d'obtenir des éléments quant à la mise en œuvre de stratégies de prévention précoce et plus généralement de construction des compétences conduisant à la construction d'un concept de santé positif chez les enfants.

C'est sur l'équipe éducative, et en particulier les enseignants dans le cadre de leurs cours, que doit s'appuyer le dispositif d'éducation à la santé et non sur une intervention directe de « spécialistes » extérieurs. Ces personnes sont présentes pour soutenir et conseiller les enseignants dans leur projet.

Il doit y avoir une cohérence entre les actions complémentaires et les enseignements. Il faut mettre en place des activités de classe pertinentes où l'enfant est acteur de sa santé. Pour cela, il faut prendre en compte les conceptions des enfants et **ses pratiques sociales de référence**, c'est un préalable indispensable dans le domaine de la santé qui met en jeu le corps et la relation que l'enfant entretient avec lui. Il évolue dans un univers propre où le normatif ne peut avoir sa place. Il faut donc proposer des situations pédagogiques où l'élève pourra se mettre en jeu avec ses conceptions initiales et les confronter à celles de ses camarades dans la réalisation d'une tâche (débat, fabrication d'affiches...)

On cherchera à l'école à :

- informer les élèves de la manière la plus objective possible,
- développer chez eux des capacités d'écoute, d'expression, de réflexion et d'analyse pour faire les choix qui seront bons pour eux-mêmes et pour la collectivité,
- éveiller un sentiment de responsabilité sur leur propre santé et sur celle des autres,
- améliorer la réussite scolaire,

- prendre en compte les différentes composantes du milieu dans lequel les enfants vivent (économiques, sociales, culturelles...)
- les aider à acquérir un meilleur état de santé, de saines habitudes de vie,
- se sentir bien physiquement, psychologiquement et socialement, pour former des futurs citoyens informés, responsables, autonomes, plus à même de faire des choix libres et éclairés.

## **6) Exemple d'une séquence didactique sur l'hygiène menée dans une classe de petite (3ans) et moyenne section (4ans)**

L'éducation à la santé en maternelle se préoccupe surtout de l'hygiène.

***Objectif : sensibiliser les élèves à leur corps.***

- **Première séance**

L'objectif de cette première séance est surtout de faire prendre conscience aux élèves de leur corps et des représentations qu'ils en ont. Pour cela, les enfants auront pour consigne de se dessiner.

Pendant le moment collectif précédent le dessin, un élève vient au centre du coin-regroupement pour montrer son corps et l'enseignante insiste sur le fait que le mot « corps » désignait l'ensemble et pas seulement le tronc.

Pendant ce petit travail de recueil de représentations initiales sur le corps, l'éducatrice peut passer parmi les élèves pour légendier leur production sous la dictée. Puis une mise en commun peut se faire pour comparer les différentes productions : les élèves vont s'apercevoir que certains de leurs camarades ont mis des détails auxquels eux-mêmes n'ont pas pensés. Cette séance peut se terminée par une synthèse où les enfants nommeront oralement et montrer chacun sur soi les différentes parties de leur corps.

- **Deuxième séance**

Cette séance est une sorte de bilan de la précédente : elle commencera par une lecture en collectif d'un **album sur le corps humain**. A la fin de cette lecture l'éducatrice demande aux enfants de redire les parties du corps citées dans le livre et de les montrer au fur et à mesure sur leur corps. Un bref rappel

du vocabulaire qui avait été vu la séance précédente peut se faire. La deuxième partie de la séance fut consacrée à un travail individuel : les élèves disposent chacun de six images représentant les parties du corps d'un petit garçon (tête, bras gauche et droit, tronc, jambes gauche et droite) et ils doivent le reconstituer.

- **Troisième séance**

Après la découverte de leur corps, il est important de parler avec les enfants de l'hygiène au quotidien et c'est sous forme d'une séance de langage que se mis en place cet objectif. Les élèves sont invités à **s'exprimer** tout d'abord **librement** puis à **répondre à des questions plus précises** sur la manière de se laver, les parties du corps, les moments de la journée où on se lave et le change de linge.

- **Quatrième séance**

Cette séance fait partie de la série d'ateliers que l'éducatrice peut mettre en place sur une semaine : un de ces ateliers serait consacré à l'hygiène, au lavage des mains. Les enfants devaient se laver les mains et pour cela, ils auront à leur disposition de l'eau dans des bassines, du savon et du papier essuie tout. Un premier essai libre leur sera proposé puis une discussion pour savoir quelle était la meilleure manière de se laver les mains.

Les questions que l'éducatrice peut poser aux élèves pour recueillir les représentations à propos de l'hygiène corporelle.

« Quand se lave-t-on ? A quels moments de la journée ? « Quelles parties du corps lave-t-on ? Avec quoi se lave-t-on ? Quels habits changez-vous tous les jours ?»

La séance se conclut par un travail individuel : les élèves remettent en ordre les étiquettes représentant les différentes étapes du lavage des mains, après les avoir décrites collectivement

