

Education pour la santé: le travail en équipe à l'école

Simone Ducommun¹ et P. Hazeghi^{2,3}
Service de Santé de la Jeunesse, Genève

1. Introduction

Depuis plusieurs années, les services médicaux des écoles ont progressivement étendu leurs actions préventives à l'enseignement de ce qu'il est convenu d'appeler les sciences de la santé, aux élèves de différents degrés. Le programme de cet enseignement varie, bien entendu, suivant les objectifs pré-établis, les caractéristiques de la scolarité et les structures pédagogiques et sanitaires de l'endroit.

Les méthodes utilisées sont le plus souvent comparables à celles pratiquées dans l'enseignement en général où la place des moyens audio-visuels devient de plus en plus importante. Le contenu du programme est sujet à des choix conjoncturels, voire accidentels, compte tenu des contraintes telles que la compétence «pédagogique» des médecins enseignants, la préparation des «éducateurs» sanitaires, l'intérêt des enseignants réguliers pour les problèmes de santé, la volonté des autorités scolaires à intégrer l'éducation pour la santé dans le programme de base, les possibilités de répartition de l'horaire et les bases légales à l'origine de la réglementation des programmes de l'enseignement.

2. Problématique

Les autorités pédagogiques et la direction du Service de Santé scolaire du canton de Genève ont incité les responsables à introduire progressivement, dans le programme des écoles secondaires, des cours spécifiques traitant des thèmes particuliers tels que la sexualité, la tuberculose, le secourisme et, plus tard, les toxicomanies, grâce à l'intervention ponctuelle des médecins appartenant à la section «éducation sanitaire» du Service de Santé de la Jeunesse.

Ce modèle, bien qu'apparemment fonctionnel, ne peut néanmoins favoriser l'évolution souhaitable vers une éducation sanitaire intégrée, du fait du cloisonnement créé entre le corps enseignant et les médecins venant de l'extérieur, de la paucité des matières parachutées auprès des élèves et de la difficulté, pour un petit noyau de «spécialistes», de subvenir à tous les besoins et demandes.

Dès lors, la nécessité d'une option pour un programme global à véhiculer par une équipe polyvalente à diffé-

L'expérience genevoise en matière d'éducation pour la santé aux différents niveaux scolaires fait l'objet de cet inventaire complet destiné à mettre en évidence les avantages et les effets obtenus du travail en équipe.

rents niveaux s'est imposée et diverses actions ont dû être tentées, faute de moyens et de conditions appropriés permettant une nouvelle stratégie radicale. L'hypothèse du travail consiste à améliorer l'impact de l'éducation pour la santé par une évaluation permanente du programme et des méthodes envisagés auprès des bénéficiaires potentiels (enfants-parents) et à travers le «personnel» chargé de participer à la réalisation du programme (enseignants, psychologues scolaires, travailleurs sociaux, infirmières, médecins, etc.).

3. L'expérience genevoise

On peut résumer comme suit les différentes tentatives faites en vue d'améliorer le rendement de l'action éducative pour la santé, de la rendre plus crédible auprès des usagers et plus plausible au niveau des intermédiaires.

L'enseignement des premiers secours

Destiné aux élèves des écoles secondaires, cet enseignement est assuré par les maîtres de sciences naturelles pour la partie théorique, en collaboration avec les maîtres d'éducation physique pour la partie pratique. La leçon de «synthèse» est donnée sous la surveillance d'un médecin, avec le concours des infirmières et des monitrices samaritaines. Une commission de coordination permet d'ajuster cet enseignement d'une année à l'autre. Elle est formée d'un représentant des maîtres de sciences naturelles et d'un représentant des maîtres d'éducation physique ainsi que du médecin responsable de l'enseignement des premiers secours attaché à la section éducation sanitaire du Service de Santé de la Jeunesse. Pour la partie théorique, le cours est inséré dans le programme de l'étude du corps humain et traité par le maître de sciences alors que le maître d'éducation physique se charge des exercices pratiques. Ces exercices sont répétés en classe de neige, en présence des maîtres concernés. Il est évident que l'efficacité réelle d'une formation en premiers secours ne peut se mesurer qu'en situation d'accident, les observations occasionnelles faites à cet égard étant en faveur d'un impact réel de cet enseignement.

¹ Médecin -responsable de la Section de l'Education Sanitaire, Service de Santé de la Jeunesse, 11, Glacis de Rive, CH-1211 Genève 3

² Médecin, Directeur du Service de Santé de la Jeunesse, 11, Glacis de Rive, CH-1211 Genève 3

³ avec la collaboration de Mmes M. Christe, W. Durand, D. Eberlin, E. Louis, F. Maystre, S. Nivergelt, C. Sollero

L'information sexuelle

a) A l'école primaire

L'équipe est composée «d'éducateurs sanitaires», à savoir infirmières et pédagogues. L'information s'adresse aux élèves des classes de 4ème, 5ème et 6ème degrés, c'est-à-dire aux enfants âgés de 10 à 12 ans. Ce sont les enseignants titulaires qui expriment la demande pour que l'information sexuelle soit dispensée aux élèves de leur classe. La leçon se déroule en deux périodes: l'une de 90 minutes, l'autre de 45 minutes, à intervalle d'une semaine.

Ce laps de temps permet la réflexion, la décanation de l'information, la mise au point de leçons mal comprises en donnant la possibilité à l'enfant de retourner vers ses parents pour entendre le point de vue familial et de continuer avec ses camarades et le maître de classe le dialogue commencé. La méthode employée est le dialogue suscité par le visionnement de clichés structurés pour donner le fil conducteur à la leçon et permettre d'aborder dans un ordre logique les différents points contenus dans cette «histoire de la vie». L'enseignement doit faire preuve d'une sensibilité envers les problèmes psychologiques des enfants pour savoir déceler, derrière les questions mal formulées ou banales, la préoccupation existentielle d'un enfant en plein développement et pour pouvoir le rassurer quant à sa normalité. La leçon devrait aider l'enfant à comprendre et à accepter les transformations de son corps et lui permettre de faire face tranquillement aux nombreuses agressions que la publicité érotisée ne manquera pas de lui assener par les mass media. Les parents sont invités, avant la leçon en classe, à une séance d'information où il peuvent voir matériel audio-visuel employé et entendre le commentaire qui l'accompagne. A cette occasion, ils sont invités à permettre à leurs enfants d'assister à la leçon et à exprimer leur désir et leurs craintes éventuelles. Ils peuvent dialoguer entre eux ou avec l'informatrice et trouver de nouveaux moyens pour mieux répondre aux questions de leurs enfants.

La réflexion de l'équipe d'éducateurs est soutenue par la mise en commun des préoccupations pédagogiques ou scientifiques par le biais d'un séminaire animé par un psychiatre sexologue. Une estimation de l'impact de cette information est faite au moyen d'un questionnaire envoyé aux instituteurs concernés. A part quelques réserves sur la durée des leçons et la qualité des clichés présentés, le langage employé semble répondre à l'attente des élèves. Parmi les parents, 2 % d'entre eux refusent que leurs enfants participent à ces leçons, soit parce qu'ils les trouvent trop jeunes, soit parce qu'ils désirent se charger eux-mêmes de cet enseignement, soit encore parce que le contenu du cours leur semble en désaccord avec leur morale familiale.

b) Au Cycle d'Orientation

Avant la fin de la scolarité obligatoire, un cours régulier a été introduit par la section éducation sanitaire du Service de Santé de la Jeunesse depuis 1965. Ce cours

de trois heures est donné en classe mixte. Les médecins responsables de cette information collaborent avec les biologistes qui assument l'enseignement de l'anatomie et de la physiologie du système reproducteur, chapitre intégré dans le cours régulier des sciences naturelles. Le médecin traite les aspects de l'évolution sexuelle et affective dans un cours de deux heures qui est illustré par la projection d'un film en cassette sur l'accouchement. Il revient ensuite pour une heure afin de répondre aux diverses questions des élèves.

c) Dans les écoles secondaires supérieures et dans les classes d'apprentissage

A la demande, les élèves des écoles secondaires supérieures et des classes d'apprentissage âgés de 16 à 20 ans bénéficient à nouveau d'une information sexuelle adaptée à leur âge. Ce cours de deux heures est assumé exclusivement par des collaborateurs de la section éducation sanitaire mais un des objectifs à moyen terme reste l'élargissement de la collaboration avec les enseignants, à différents niveaux.

Les parents participent à des conférences et débats organisés à leur intention et ont ainsi l'occasion de faire part de leur point de vue par rapport aux différents aspects traités dans ce cours. En ce qui concerne les résultats observés, un seul fait peut être relevé, à savoir le nombre accru de jeunes en provenance des écoles qui sollicitent des informations spécifiques pour des problèmes personnels.

Une série d'expériences mettant l'accent sur les problèmes relatifs à l'hygiène, à l'alimentation et à la posture des enfants a pu être menée à bien grâce à la collaboration entre les infirmières en santé publique, les éducatrices sanitaires et les enseignants.

L'hygiène alimentaire

Les enfants des premiers degrés primaires apprennent à reconnaître les aliments cariogènes, ils participent à un jeu alimentaire préparé dans ce but. Le thème est repris en 5ème année primaire où les avantages d'une alimentation équilibrée sont discutés de façon que l'enfant puisse énumérer et classer les aliments en 6 groupes, selon leurs propriétés et leur utilisation par le corps.

La pause gymnique et la posture

Au deuxième degré, lorsque l'enfant entre en division primaire, les exigences de l'enseignement diminuent sa mobilité par rapport à son pupitre. Des planches indicatives sont utilisées pour encourager la pratique de la pause gymnique, sous la surveillance de la maîtresse de classe.

A la fin de la scolarité primaire, lorsqu'un dépistage systématique des troubles de la posture est effectué chez tous les écoliers, l'infirmière scolaire intervient pour leur donner une information sur l'anatomie et la physiologie de la posture, le rôle des vertèbres et des disques intervertébraux, les habitudes posturales propres à prévenir les attitudes pathologiques (lever une

Tableau I Présentation synoptique des différents types d'enseignement dans le domaine de l'éducation pour la santé dans les écoles publiques genevoises

Cours	Elèves	Méthode	Equipe
SEXUALITE	4-5-6ème primaire	Clichés	Infirmières, pédagogues, médecins
	8ème CO	Cassettes	Maîtres biologie, médecins-psychiatres
	Collèges ESS Apprentis	Discussions Conférences	Médecins
ALIMENTATION	Degré primaire	Jeux Planches	Infirmières, éducatrices sanitaires dentaires
	Ecole Culture générale	Exposés	Médecins
HYGIENE CORPORELLE	Degré primaire	Planches Démonstration	Infirmières
POSTURE	Degré primaire	Planches Brochures Discussions	Infirmières
PROPHYLAXIE DENTAIRE	Degré enfantin Degré primaire	Modèles Films, Clichés, Démonstration	Educatrices sanitaires dent., Infirmières, Enseignants
PREMIERS SECOURS	8ème CO Collèges ESS	Exposé, Film Exercices pratiques	Maîtres de biologie, Maîtres d'éducation physique, Médecins Monitrices samaritains
TABAGISME	7ème CO	Films Débats	Enseignants Médecins Psychiatres
ALCOOLISME	8ème CO		
TOXICOMANIES	9ème CO Collèges ESS		

CO = Cycle d'Orientation

Collèges

ESS = Collèges Enseignement secondaire supérieur.

charge, porter le sac d'école, régler le pupitre, se livrer à des activités physiques, etc.).

L'hygiène corporelle

En 3ème degré primaire, ce sujet est traité au moyen d'explications et de démonstrations mettant en valeur le lavage et le séchage des mains suivies d'un dialogue portant sur les notions appropriées concernant l'hygiène et la propreté du corps. Ces expériences ont mis en évidence l'importance d'une action concertée entre les enseignants et les éducateurs sanitaires.

Prophylaxie de la carie dentaire

Trois éducatrices sanitaires dentaires assurent un enseignement régulier sur la prévention des affections bucco-dentaires. Un matériel spécialement adapté à l'école enfantine présente, sous forme de leçons de langage et d'exercices sensoriels, les bases de la prophylaxie dentaire. Cette présentation est complétée par un brossage des dents collectif.

Les cours donnés dans les degrés primaires développent de façon plus approfondie les éléments d'anatomie, de physiologie et de pathologie bucco-dentaire ainsi que l'étude des moyens de prévention à l'aide d'un matériel spécifique (diapositives, modèles, planches, films, etc.).

Les éducatrices sont heureuses de pouvoir compter sur l'appui et la collaboration de nombreuses enseignantes; l'impact sur les enfants, déjà très réceptifs, en est encore augmenté.

L'information sur les toxicomanies

Dès 1971, un groupe d'étude sur les toxicomanies comprenant des médecins, des psychiatres, des sociologues et des infirmières, a été constitué au sein de la section éducation sanitaire du Service de Santé de la Jeunesse. Ce groupe a été chargé de mener une action préventive au sujet de la drogue, auprès des élèves du 9ème degré du Cycle d'Orientation, en collaboration avec les enseignants et les parents.

L'action se déroule de la manière suivante: une courte présentation d'un film sur la drogue intitulé «La Répétition» se fait par les enseignants du collège puis les élèves de chaque classe ont une heure de discussion-débat avec un des spécialistes du groupe. Les parents et les enseignants ont la possibilité d'assister à une soirée au cours de laquelle le film «La Répétition» leur est également présenté. Le débat est animé par deux membres du groupe. Un test d'évaluation de cette méthode d'information a été effectué dans un collège au niveau de trois classes; les résultats ont montré que l'information était souhaitée et jugée nécessaire par la grande majorité des élèves. En revanche, le film «La Répétition» a été controversé.

En outre, un séminaire réunissant des médecins, psychiatres, psychologues, juristes, éducateurs et enseignants a été organisé à l'intention de ces derniers, en novembre 1976. Les divers aspects du problème

drogue ont été traités pendant ce séminaire intitulé «La drogue, une réalité» et les participants ont pris une part active aux discussions. D'autres séminaires de sensibilisation et d'information sont organisés régulièrement pour les futurs enseignants et la collaboration de toutes les personnes concernées en milieu scolaire par les toxicomanies tend à se développer progressivement.

4. Discussion et conclusion

Les expériences menées dans le domaine de l'éducation sanitaire ont mis en relief l'importance d'une action concertée et d'une collaboration pluridisciplinaire sans lesquelles les objectifs visés restent difficiles à atteindre. Certes, il faut être conscient des limites de la prévention et des buts que l'on s'assigne au départ. On devrait tenir compte des difficultés nombreuses inhérentes à la nature mouvante des problèmes et aux divers facteurs impondérables. Il est néanmoins indispensable d'envisager des méthodes d'évaluation objective en vue d'un réajustement constant du programme éducatif élaboré en fonction des besoins réels. Toutefois, il s'agit d'une action de longue haleine dont l'adaptation ne peut se faire que progressivement, compte tenu des obstacles dus aux structures et au fonctionnement du système pédagogique, lui-même tributaire de plusieurs exigences indépendantes.

En conclusion, nous avons le sentiment qu'il est indispensable d'œuvrer pour une véritable intégration de l'éducation pour la santé dans le cadre institutionnel, en l'occurrence «intrascolaire», par la collaboration d'une équipe polyvalente. A défaut d'une telle intégration, les tentatives d'intervenants «spécialisés» extérieurs au milieu pédagogique risquent de ne pas aboutir à l'impact souhaité d'une éducation préventive visant à promouvoir les attitudes et les comportements sains et réfléchis, dans le domaine de la santé.

Résumé

Le travail en équipe, dans le domaine de l'éducation pour la santé, présente un avantage indéniable. Le contenu et la méthode de l'enseignement trouvent ainsi un cadre approprié pour être réajustés à différents niveaux par rapport aux objectifs spécifiques. L'impact du travail de l'équipe éducative sera d'autant plus réel que les différents collaborateurs émanent d'un «service» et sont mieux intégrés au système pédagogique.

Summary

Health education: Team work at school

In this field, team work is invaluable, as the relevant frame for both content and method to be permanently readjusted to various levels imposed by the specific objectives.

The better the members of this team are integrated into the educational system, as staff members of a service, the deeper the impact of the programme.