



DEPARTEMENT DE LA FORMATION, DE LA JEUNESSE ET
DE LA CULTURE

Service de l'enseignement spécialisé
et de l'appui à la formation (SESAF)

Office des écoles en santé (ODES)

Bâtiment administratif de la Pontaise
1014 Lausanne

Journée cantonale de la promotion de la santé et de la prévention en milieu scolaire
23 avril 2009

**Intervention du Dr Olivier Duperrex, Médecin responsable pour la santé scolaire
du Canton de Vaud**

Madame la Conseillère, Mesdames, Messieurs, merci à Martine Bantuelle de nous avoir rappelé qu'on doit faire notre travail fondé sur les meilleures preuves disponibles. Je vais revenir sur quelques-unes de ces notions, de ces connaissances que vous avez entendues à l'aide d'un schéma simplifié que j'appelle le principe de réalité. Tout ce qu'on cherche à faire dans nos activités, c'est modifier les comportements, c'est intégrer une évolution importante qui se fait dans le champ de la promotion de la santé, qui, pendant longtemps, s'est appliquée à dire aux gens, à leur expliquer ce qu'il fallait faire, sans forcément travailler sur le contexte. C'est une des grandes évolutions de ces dix dernières années dans le champ de la santé publique et de la promotion de la santé.

On a abordé beaucoup d'aspects ce matin. Je dirais principalement que pour moi ce qui compte, c'est qu'on est en évolution. Nous sommes dans des contextes qui, tant du côté de l'éducation que du côté de la santé publique, sont en changement. Notre travail à nous, c'est de nous y adapter et notre plus gros défi à nous professionnels, c'est d'oser remettre en question notre pratique. Dans les prestations que nous faisons, il y a trois types d'actions ou de prestations qui touchent à la santé et qui apportent des bienfaits pour la santé au niveau scolaire, ainsi que le disait Mme Lyon tout à l'heure.

- Certains touchent à l'axe sanitaire où le rôle de l'école est de suivre, d'écouter, de recevoir ce que dit le monde médical. Ce sont des activités prescrites, peut-on dire, comme la prévention des maladies infectieuses et différents dépistages.
- Il y a ensuite les programmes prioritaires où il y a une co-construction, une co-responsabilité entre le monde médical et celui de l'école. On peut citer comme exemple le domaine de l'éducation sexuelle et celui de la protection de l'enfance. Il est important de citer ici ce dernier domaine, car dans le quotidien des établissements, les professionnels sont confrontés à toutes sortes de suspicions de maltraitances et de violences qui peuvent se passer entre les pairs ou entre des adultes et l'enfant, dans les murs de l'école ou à l'extérieur.
- Les projets de santé d'établissements, activités d'éducation à la santé, d'animation de santé qui se font dans les établissements. Un des objectifs est de faire évoluer aussi ces projets-là.

Ce que nous avons à disposition pour les thèmes traités aujourd'hui, ce sont deux programmes qui visent à renforcer vos compétences dans l'établissement pour répondre aux besoins des enfants. Ces besoins sont évolutifs, pas seulement dans le trajet de vie des enfants, ce n'est pas la même chose à sept ans qu'à douze ans, mais également dans le temps, car l'école d'aujourd'hui n'est pas la même que celle que nous avons connue. Ces programmes se basent sur l'expérience scientifique, mais aussi sur les particularités locales. Nous sommes extrêmement attachés à ce qu'on ne vienne pas prescrire, imposer, casser, oublier

l'histoire du lieu. Ces programmes se basent aussi sur les principes de la promotion de la santé que Mme Bantuelle vous a rappelé. Glissons là encore les droits de l'enfant, autre texte fondateur de l'activité en milieu scolaire à côté de ceux qui vous ont été présentés, comme la charte d'Ottawa. La Charte des droits de l'enfant touche au droit à l'accès à l'éducation, mais aussi au droit à la santé. Enfin, ces programmes ne sont pas des kits. Il est inévitable, lorsqu'on cherche à construire cette sous-culture de santé en milieu scolaire que l'utilisation du mot programme ne soit pas entendue de la même manière par celui qui vient du monde de l'école que par celui qui vient du monde de la santé. Vous êtes confrontés à cela au quotidien dans les écoles ainsi que nous dans les espaces où on discute, où on travaille. Il faut se donner le temps de préciser, de redire ce que l'on veut mettre dans les mots.

Et puis, on met à disposition un certain nombre de ressources pour faire évoluer les pratiques. Et les pratiques, ce ne sont pas seulement les pratiques des acteurs dans l'école, mais ce sont aussi les pratiques des partenaires qui travaillent avec l'école. Une des illustrations, et j'entre maintenant dans le **programme de prévention des dépendances**, c'est l'évolution qui est attendue et souhaitée, c'est que ce ne soit pas un expert externe qui vienne dans la classe faire une prestation, mais c'est bien que, dans l'établissement, on monte en compétence pour mieux répondre et être attentif et pour pouvoir travailler dans cette prévention, en amont des déterminants communs. Ce qui ne veut pas dire qu'il n'y a pas de place pour ces intervenants externes dans le dispositif, et nous travaillons dans le programme dépendances avec les experts afin qu'ils puissent apporter leurs compétences dans l'établissement. Il est important que chacun puisse agir en fonction de ses compétences, mais également dans les limites de son rôle professionnel. Si nous prenons l'exemple du cannabis, entre les trois singes qui ne voient rien, n'entendent rien, ne disent rien et le saint-bernard, pour ne pas dire le chien policier, il y a entre deux une place, un travail, une réflexion à faire pour que chacun, dans le cadre de ses responsabilités professionnelles puisse confortablement contribuer au parcours et à l'appui à porter aux élèves en difficulté.

Un des éléments du programme « dépendances », ce sont les procédures. Beaucoup d'établissements ont des procédures en place concernant le flagrant délit. Ce qui nous intéresse c'est qu'on puisse travailler avec eux en tenant compte de ce travail déjà fait dans l'établissement, mais qu'on puisse les aider à aller plus loin. Car finalement, l'enseignant ou tout autre adulte qui croise un jeune pour lequel il **se fait du souci** (baisse de performances, arrivées tardives, somnolence en classe, désintérêt,...), sans savoir à quoi c'est dû, s'il s'agit d'un adolescent qui traverse une période difficile, d'un enfant maltraité, ou qui commence à consommer des produits psychotropes. Ces jeunes vont attirer le regard du professionnel dans l'école, sans que l'on sache à quoi attribuer ces changements de comportements. L'idée est de clarifier à qui s'adresser dans le réseau scolaire quand on a un souci avec un élève, de connaître les personnes compétentes pour recevoir un élève qui a été pris en flagrant délit de consommation d'alcool, de tabac ou autre afin que quelqu'un puisse aller un peu plus loin dans la discussion avec lui. Les procédures servent à faire ce travail-là.

Le processus de l'établissement consiste d'abord en une mobilisation d'un groupe de travail qui comprend les membres du groupe de santé, mais aussi des enseignants, voir d'autres membres du personnel de l'école, puis en une sensibilisation pour le reste de l'école. J'insiste sur ce dernier élément qui est de repérer pour aller aider et pas du tout de dépister, ce qui serait de la prévention secondaire et qui serait inappropriée dans ce contexte-là. Ainsi que le montrent les buts du programme, ce que l'on cherche à faire, c'est bien de prévenir le désinvestissement et l'échec scolaires en lien avec la consommation de substances. C'est la consommation de substances qui pose problème dans le contexte scolaire. On ne vise pas l'abstinence zéro. La plupart de ces documents sont à disposition sur le site de l'ODES. Il y a deux

axes dans ce programme : la politique d'établissement, dont je viens de parler, et la formation. Formation des enseignants d'une part pour qu'ils soient à l'aise avec le processus que je viens d'évoquer, et d'autre part des infirmières et des médecins scolaires qui vont être les relais dans l'établissement par rapport à ces jeunes, pour faire le débroussaillage de l'ampleur du problème et déterminer vers quel type d'institution les adresser. L'objectif final est bien de pouvoir orienter les jeunes les plus en difficulté vers une prise en charge.

Le programme a été constitué de plusieurs instances. Nous avons un comité de pilotage qui permet la prise de décision, de réflexion, de tester certaines hypothèses de travail ou d'opérationnalisation et qui est mené par l'ODES, en partenariat très étroit avec les partenaires santé (service de santé scolaire de la ville de Lausanne, FVA, CIPRET, CAP, DEPART), avec les prestataires de l'école habituels, classiques dans ces domaines d'abus de substances pour qu'ils soient avec nous à la table pour faire évoluer les pratiques. Au niveau de l'établissement, je mettrai l'emphase sur le fait que les secrétaires, les concierges peuvent être extrêmement utiles pour la discussion et que les parents doivent être associés. Quand on s'intéresse à la participation des jeunes, notamment dans le cadre des droits de l'enfant, on voit qu'ils ne figurent pas ici. Personnellement, je pense que c'est un manque. Dans l'opérationnalisation, dans la mise en vie dans l'établissement, c'est un travail qui doit pouvoir se faire. C'est plus facile dans des projets autour de l'alimentation, c'est plus délicat, plus difficile dans le domaine des dépendances, mais ce n'est pas impossible.

Brièvement, d'ici la fin de l'année scolaire dix établissements auront « passé » par le programme, ensuite c'est vingt établissements par année qui y entreront. Concernant la formation, nous sommes à bout touchant. D'ici la rentrée scolaire, les éléments seront affinés et plus précis. Autour des liens avec les partenaires, il y a encore un travail à faire et à reprendre, notamment dans la région dans laquelle nous nous trouvons à l'heure actuelle.

Dernier message autour de ce programme qui a déclenché toute une série de discussions, de réactions, de questionnements quant à l'envergure que ça prenait. Puisqu'on offre un appui sur deux ans, notamment par l'équipe de DEPART pour le suivi des situations, ça a été perçu comme une espèce de grosse montagne. Oui il y a un investissement à faire au début, oui on cherche à faire une mobilisation de l'établissement autour d'un projet fixé sur un thème, ici les dépendances. Mais les compétences et le travail qui se fait vont pouvoir nourrir d'autres thématiques, d'autres soucis que vous avez dans les écoles. Je mentionne juste ici les questions de violence, d'incivilité et les questions de maltraitance. Et j'ajouterai encore, pour finir sur ce thème des abus de substances et des dépendances, une question qui revient fréquemment et qui concerne les dépendances aux engins électroniques, aux jeux, aux téléphones portables. Pour le moment, le choix qui a été fait c'est d'entrer en matière sur les substances et par sur ces autres volets. Cela ne veut pas dire que ce n'est pas un problème ou qu'il ne faut pas s'en occuper, mais on ne peut pas approcher, travailler tous les thèmes en même temps.

Sur le **programme activité physique et alimentation équilibrée**, c'est bien « équilibrée » et pas « saine » et je me suis fait reprendre de nombreuses fois par la cheffe de projet. Ici, je rappelle les objectifs et vous faites certainement le lien avec ce qui s'est dit dans le reste de la matinée, nous mettons l'accent sur l'environnement, parce que le souci est celui de la cohérence. Vous savez bien que les enfants comme les adolescents sont les champions de la recherche de l'incohérence, de nos incohérences. Il y a un travail à faire pour qu'au moment où on passe des messages pour l'activité physique et l'alimentation équilibrée, on arrive à être cohérent dans l'offre. Un des éléments que je rappelle ici et sur lequel je m'arrête, c'est qu'il est important, dans ce programme-ci comme dans l'autre, mais ici particulièrement, d'être non-discriminant

et non-stigmatisant. Quand on l'interroge avec des outils standardisés sur la qualité de vie, un enfant obèse estime avoir une aussi mauvaise qualité de vie qu'un enfant cancéreux. Il se qualifie lui-même dans sa qualité de vie de manière aussi mauvaise qu'un enfant atteint du cancer. Il est donc particulièrement important, au moment où on se met en route dans un établissement autour de ces questions-là, d'y être attentif, de l'avoir travaillé, de l'avoir en tête, de l'avoir discuté, parce que ce n'est pas anodin pour les enfants. D'autant moins anodin qu'on se trouve dans un contexte sociétal où on nous arrose de campagnes d'affichage depuis le niveau fédéral. On est dans un mouvement sociétal où nous sommes à risque d'hygiénisme autour de l'alimentation saine, c'est bien pour cela qu'on a retenu le terme d'alimentation équilibrée (la barre chocolatée **avec** la pomme est possible). Arrêtons-nous encore sur la mobilisation sociale et le fait qu'il va falloir faire des liens et typiquement pour ce domaine-là, pas seulement dans l'école, mais autour de l'école. La responsabilité des bâtiments, de la cantine scolaire, des distributeurs, est bien celle de la commune, mais il y a aussi les restaurants, les snack-bars et autres sources d'approvisionnement à caractéristiques plutôt alimentaires où vont se nourrir nos adolescents. Il y a des travaux très intéressants qui montrent une corrélation très forte entre l'obésité et la proximité à 500-700 mètres de chez soi d'un « fast-food », pour parler français.

Le deuxième point que j'aimerais signaler concerne l'accessibilité. C'est bien d'avoir accès aux pommes, mais il faut aussi qu'elle ne coûte pas plus cher que la barre chocolatée quand je veux la prendre à dix heures. Des travaux à Genève et aux USA, montrent que quand on subventionne, qu'on baisse le prix de l'assiette équilibrée à midi, on double les ventes, on double la consommation, on revient à une satisfaction et peu de restes dans l'assiette. Quand on revient au prix habituel, la consommation redescend à l'habitude. Il y a une vraie question ici, si on veut être sérieux en termes de cohérence et qui doit être posée dans les années à venir, autour de « comment est-ce qu'on arrive à rendre les repas des élèves à un coût accessible ? ».

Brièvement, actuellement dans quatre établissements pilotes, on règle un certain nombre de points, on teste un outil qui permettra à chaque établissement de faire son état des lieux, puisqu'on sait qu'une quarantaine d'établissements par année se mobilisent sur un de ces deux thèmes pour faire environ huitante projets.

Il y a la question de la labellisation fourchette verte, la question des distributeurs de boissons sucrées pour lesquels une réponse technique a déjà été donnée. Il n'y a aucune raison pour qu'il y ait des distributeurs de boissons sucrées dans la scolarité obligatoire. Nous proposons donc de les supprimer. Par contre, dans le post-obligatoire, en fonction du contexte, des grilles horaires et de la proximité ou non, de la possibilité ou non d'avoir des lieux de cafétérias, ce n'est pas exclu qu'il faille les conserver, par contre, nous recommandons un contenu varié et équilibré.

Le groupe de travail pour l'activité physique se penche actuellement sur quel contexte, quel cadre, quel financement pour des groupes de gymnastique supplémentaires, complémentaires à offrir à des groupes d'enfants qui sont en surpoids ou obèses. Il y a maintenant et depuis plusieurs années un certain nombre d'actions à ce sujet qui se font sur Lausanne. Certains établissements dans le canton nous ont sollicités pour obtenir un soutien autour de tels projets. Un groupe est en train d'y travailler et arrivera en fin d'année scolaire avec des informations très précises qui vous seront communiquées. Nous pensons que cela peut être utile, qu'il faut mettre un certain nombre de garde-fous, comme dit précédemment et que le financement soit assuré. Un inventaire des activités faites en milieu scolaire va être collecté avec l'objectif de la mise à disposition d'un outil sous forme d'une plateforme informatique, avec l'idée que les bonnes pratiques construites dans un établissement puissent servir à d'autres. On est bien à la croisée des chemins entre ce que nous dit la littérature et ce qu'on fait dans le terrain. Évidemment, il y a des choses qui doivent

évoluer et nous devons être garant d'une certaine qualité de ce qui se fait dans les établissements. Un graphique nous montre l'augmentation des subsides accordés par l'ODES pour ces projets au cours de ces dernières années. Cela ne veut pas dire que les établissements faisaient moins à l'époque, mais ils allaient peut-être chercher des fonds à la commune.

Il va y avoir encore un guide de recommandations à votre disposition qui devrait sortir autour du mois de septembre, grâce à la collaboration entre trois cantons et qui se présentera sous la forme de fiches assez pratiques, de fiches-conseils pragmatiques, à l'usage des établissements pour que vous puissiez mener des projets.

Des outils d'évaluation vous seront également mis à disposition pour que vous puissiez faire le point en fin d'année. L'ODES a encore une activité de soutien à certains projets de recherche menés dans certains établissements.

Pour finir, je dirai que nous sommes face à un certain nombre de défi, comme celui de la mobilisation de l'ensemble de l'établissement et je sais à quel point c'est parfois difficile, pour l'avoir entendu à plusieurs reprises pendant de nombreuses années à Genève et depuis quelques mois ici, de mobiliser les collègues de l'établissement pour qui ces thématiques ne sont pas forcément les priorités. La participation des élèves est un autre défi, car c'est comme ça qu'on arrivera à changer leur comportement, à faire qu'ils auront un meilleur comportement dans le futur. Le lien avec la communauté autour de l'école, avec les parents est également important. Je terminerai avec une phrase choc avant de remercier :

« Je pense que la promotion de la santé est enfin en train de sortir de l'aire du missionnaire, de cette phase où il suffit de dire pour faire. Mais cela veut dire qu'on s'astreint à évoluer, qu'on s'auto évalue, qu'on se remet en question, qu'on se remet en route. »

Je remercierai très chaleureusement en tant que pédiatre, en tant qu'acteur de santé publique les chefs de départements d'avoir fait une priorité d'abord de la santé scolaire, mais également de ces deux thématiques, parce que ça nous permet, à partir de thèmes concrets, de travailler sur les déterminants qui touchent à d'autres domaines. Je tiens à remercier ici aussi les membres de la Direction interservices de l'ODES, futur UDES pour le soutien qu'ils apportent à l'activité, tous les partenaires impliqués dans l'école et autour de l'école, et surtout les équipes de santé, car sans vous il n'y a pas de santé scolaire.