



HAL
open science

Présentation du dispositif “ passeport santé ”

Ali Elarouti

► **To cite this version:**

Ali Elarouti. Présentation du dispositif “ passeport santé ”. Expressions, 2012, Journées régionales “société, santé, éducation”. Approche interdisciplinaire des inégalités sociales de santé à La Réunion, 36, pp.35-42. hal-02388568

HAL Id: hal-02388568

<https://hal.univ-reunion.fr/hal-02388568v1>

Submitted on 2 Dec 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

PRESENTATION DU DISPOSITIF

« PASSEPORT SANTE »

Ali ELAROUTI

Inspecteur, Rectorat de la Réunion

Résumé. – Les droits de l'enfant à la santé et à l'éducation sont affirmés dans la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme et dans la Convention Internationale des Droits de l'Enfant. L'école reste l'un des lieux privilégiés pour mener des actions continues dans le domaine de la santé. Le projet académique santé sociale 2009/2012 a été mis en œuvre avec des axes prioritaires : développer l'éducation à la sexualité, prévenir les grossesses précoces et les conduites addictives, lutter contre l'obésité, assurer une sensibilisation à la prévention des risques. L'académie a réalisé et expérimenté un « Passeport santé » pour les cycles 1, 2 et 3 afin d'inscrire l'éducation à la santé dans une continuité pédagogique en lien avec la famille.

Mots-clés : - éducation à la santé – passeport santé – éducation à la sexualité – famille - .

Abstract. – The rights of the child to health and education are affirmed in The Universal Declaration of Human Rights and in The International Convention on the Rights of the Child. School remains one of the most privileged places to favour ongoing action in the area of health. The academic social health projet covering the period from 2009 to 2012 was set up with certain priority axes in mind : the development of sexual education, the prevention of early pregnancies and addictive types of behaviour, the struggle against obesity and a greater understanding of risk. The academy has developed a « Passport to Health » which has been tried out at Key Stages 1, 2 and 3 in order to incorporate Health Education from a pedagogical point of view with the involvement of the family.

Key words : - health education – passport to health - sexual education – family - .

1. Présentation du contexte

Les droits de l'enfant à la santé et à l'éducation sont affirmés dans la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme et dans la Convention Internationale des Droits de l'Enfant. Ces textes reconnaissent à l'enfant le droit de bénéficier du meilleur état de santé possible et l'école reste l'un des lieux privilégiés pour mener des actions continues dans le domaine de la santé.

Notre système éducatif fixe à l'éducation à la santé deux objectifs convergents :

- permettre aux élèves de construire les compétences nécessaires - compétences 6 et 7 du socle commun des connaissances et des compétences- pour effectuer des choix libres et responsables en matière de santé ;

- favoriser la réussite de tous les élèves.

« Le développement de l'éducation à la santé et la prise en compte des problèmes sociaux sont des vecteurs de la réussite scolaire » (Projet académique Santé-Social en faveur des élèves 2009 / 2012).

Pour le premier degré, l'Académie de La Réunion s'est engagée dans la mise en place d'un passeport santé regroupant : l'éducation à la sexualité, la prévention des addictions, l'éducation nutritionnelle et l'apprentissage des premiers secours (Apprendre à porter secours).

Définie donc comme une priorité et un droit par le ministère de l'Education nationale, la politique de santé dans l'académie de la Réunion est déclinée - insuffisamment encore - dans les projets d'école et d'établissements du 2e degré où les Comités d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESC) ont pour mission de définir et mettre en œuvre un programme d'éducation à la santé et à la sexualité.

A ce titre, la circulaire de rentrée 2011 (n° 2011-071 du 2-5-2011) rappelle le rôle important de l'École en tant qu'acteur de santé publique.

La politique académique s'inscrit également dans le cadre de la politique de santé publique conduite par l'Agence Régionale de Santé (ARS) de la Réunion. L'ARS est chargée de promouvoir la santé avec l'ensemble des acteurs que sont les collectivités, les administrations, les professionnels de santé et du secteur médico-social.

La jeunesse de la population réunionnaise, avec 37 % de moins de 20 ans, révèle toute l'importance que notre Académie porte à l'éducation à la santé et à la prévention des comportements à risques.

Le projet académique santé sociale 2009/2012 intégrant les priorités nationales de prévention de l'Education Nationale, ainsi que les spécificités de la Réunion a été mis en œuvre avec des axes prioritaires : développer l'éducation à la sexualité de l'école primaire jusqu'au lycée, prévenir les grossesses précoces et les conduites addictives, lutter contre l'obésité et le surpoids, assurer une sensibilisation à la prévention des risques.

L'académie a réalisé et expérimenté un « Passeport santé » pour les cycles 1, 2 et 3 afin d'inscrire l'éducation à la santé dans une continuité pédagogique en lien avec la famille.

Dans le second degré, le CESC est l'instance majeure et indispensable d'impulsion, de coordination et de mise en œuvre d'actions d'éducation à la santé. Ces actions peuvent être intégrées au projet d'établissement.

Deux constats appellent à une très grande vigilance des acteurs de la communauté éducative. Le premier concerne l'augmentation du nombre de grossesses chez les mineures avec un taux de 5% de naissances globales, soit 600 enfants naissant chaque année d'une mère mineure. Le deuxième est celui de la consommation de tabac, drogues et alcool qui montre que 8 jeunes sur 10 ont expérimenté l'alcool, que 30 % des jeunes ont déjà consommé du cannabis et qu'un jeune sur quatre a consommé plusieurs de ces produits. 5% des jeunes sont des adeptes de la poly consommation.

A la Réunion, le pourcentage de personnes diabétiques est de 7,8 % de la population, soit le double de celui observé en Métropole.

La prévalence de surpoids est de l'ordre de 35 % et de 13 % pour l'obésité, contre respectivement 30% et 10 % en Métropole.

Enfin, les accidents domestiques sont la première cause de décès des enfants, ce qui met en cause la connaissance des premiers gestes de secours.

2. Problématique

Comment donner à chaque élève les moyens d'opérer des choix, d'adopter des comportements responsables pour lui-même, vis-à-vis des autres et de son environnement, tout au long de sa vie ?

Comment assurer la prise en charge de l'éducation à la santé par l'ensemble des acteurs de la communauté scolaire ?

Leviers d'action

- Intégrer l'éducation à la santé dans chaque projet d'école et d'établissement.
- Mettre en œuvre localement des actions d'éducation à la santé, à l'Ecole, à travers le « Passeport santé » et dans les établissements du second degré dans le cadre du CESC.
- Disposer d'un tableau de bord 1^{er} et 2nd degré.
- Prévenir les risques liés à la sédentarité et à une mauvaise hygiène de vie par la valorisation des dispositifs relatifs au développement de l'activité physique et un enseignement de l'Education Physique et Sportive (EPS) attentif à développer des compétences liées à l'éducation à la santé et la sécurité.

Cette intervention vise à présenter le dispositif original « Passeport santé » dans l'académie de La Réunion et notamment l'expérimentation qui a été conduite sur ces trois dernières années. Le « Passeport santé » constitue avant tout :

- un outil qui a pour vocation l'éducation à la santé à l'école mais pas seulement ;

- il a pour ambition également de constituer le maillon incontournable entre l'école et la famille ;
- enfin il est le vecteur des objectifs prioritaires du projet académique 2009-2012 en matière de santé.

Il est le résultat d'un partenariat fort entre plusieurs entités : Académie de La Réunion/ Institut Universitaire de Formation des Maîtres (IUFM) - Université/ Centre Régional de Documentation Pédagogique (CRDP)/ Mutuelle Générale de l'Education Nationale (MGEN)/ Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé (IREPS)/ Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS)/ ARS/ Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES)/ Réseau national des formateurs IUFM en Education à la santé.

Il s'inscrit dans un cadre institutionnel défini par les textes ministériels, eux-mêmes déclinés dans les orientations du projet académique en matière de santé :

- développer l'éducation nutritionnelle ;
- assurer au moins trois séances en éducation à la sexualité ;
- prévenir les conduites addictives.

Composé de représentants de différentes institutions (notamment les partenaires présentés précédemment), et présidé par l'Inspecteur d'Académie un comité de pilotage est institué afin de mettre en œuvre les orientations et les axes de travail définis. On peut citer parmi ces axes de travail notamment la volonté :

- d'inscrire les actions pédagogiques dans un continuum éducatif couvrant l'ensemble de la scolarisation du primaire (de la Petite Section au Cours Moyen 2) ;
- d'appréhender également cette éducation à la santé dans une dimension transversale ; son enseignement s'inscrivant de fait dans une globalisation horaire transversale à l'ensemble des champs disciplinaires ou domaines investis ;
- volonté également de partir de l'existant, du vécu de la sphère scolaire en liaison avec la sphère familiale en optimisant les expériences et en les valorisant ;
- enfin volonté de construire les compétences psychosociales (en référence aux compétences 6 et 7 du socle commun de connaissances : compétences civiques et sociales et compétence liée à l'autonomie et à l'initiative) et de nouvelles cohérences entre la maison et l'école.

Un mot à présent sur l'expérimentation proprement dite et notamment la première phase.

Il s'est agi dans un premier temps de solliciter cinq écoles volontaires, après avoir préalablement identifié l'inscription d'un axe relatif à l'éducation à la santé dans leur projet d'école ; chacune de ces cinq écoles étant implantées dans chacun des bassins d'éducation et de formation (Saint-Denis, Sainte-Suzanne, Le Tampon, Saint-Leu et Saint-Paul) ayant testé l'outil « Passeport santé » au sein des différentes classes, et ayant bénéficié d'un suivi particulier.

Il convenait également de créer une dynamique d'équipe autour du projet « Passeport santé » entre les partenaires institutionnelles et ceux du monde associatif, les collectivités.

La deuxième phase de l'expérimentation correspond à une montée en puissance qui s'est traduite par ailleurs par le volet formation : en l'occurrence les animations pédagogiques de circonscription ou les 18 h d'enseignement dans le cadre du Master « Métiers de l'Enseignement, de l'Education et de la Formation ».

Montée en puissance qui s'est également manifestée par la diffusion d'outils pédagogiques dont la mallette « Education à la santé » sur l'ensemble des circonscriptions de l'Académie avec une sensibilisation à inscrire des actions relatives à l'éducation à la santé dans les différents projets d'école.

Les résultats pour ces deux phases d'expérimentation laissent apparaître une réelle implication des acteurs :

Du point de vue des enseignants :

- le livret « Passeport santé » est un document pédagogique précieux, structurant, utile ;
- il légitime les pratiques pédagogiques mises en œuvre en éducation à la santé et il aide à construire la complémentarité et la continuité des actions.

Du point de vue des élèves :

- le livret « Passeport santé » est intéressant, pratique, agréable à regarder : il donne envie d'en savoir plus ;

- il permet de découvrir « des choses qu'on ne savait pas » ;
- il permet d'échanger, de parler avec les parents.

Du point de vue des parents :

- le livret « Passeport santé » est un lien précieux entre l'école et la famille ;
- il renforce les actions que les parents veulent mener avec leur enfant (alimentation, activité physique, prudence, ...).

Composé de deux livrets (livret cycle 1 et 2 et livret cycle 3), le passeport santé constitue l'outil permettant la construction de compétences psychosociales avec le souci de la liaison CM2/6^{ème}, tout en s'assurant du suivi de la croissance de l'enfant tout au long de son parcours scolaire à l'école primaire.

Afin de favoriser la généralisation du « Passeport Santé » et son financement, plusieurs communes du département ont été approchées par les membres du comité technique. Il s'avère que certaines d'entre elles ont manifesté un intérêt particulier pour le dispositif « Passeport Santé » et pour ses livrets.

Bibliographie

- BERTOLOTTO F., (1996), « L'éducation pour la santé face à la « fracture sociale », *Actualité et dossier en santé publique n°16*, pages 29-31.
- BROUSSOULOUX S. & HOUZELLE-MARCHAL N., (2006), *Education à la santé en milieu scolaire, Choisir, élaborer et développer un projet*, Dossier Varia, INPES.
- IUFM d'Auvergne / INPES, (2010), *Promouvoir la formation des enseignants en éducation à la santé (Prof-édus)*, Un outil au service de la formation de tous les enseignants.
- JOURDAN D., (2010), - *Education à la santé, Quelle formation pour les enseignants ?*, Dossiers Santé en Action, INPES.

