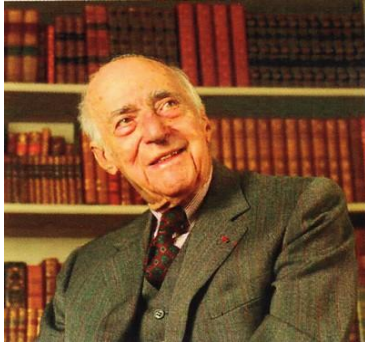


Il n'y a pas d'éducation à la santé à l'école sans une bonne relation entre parents et enseignants »

Yasmina Ouharzoune ^[1], Jean-Christophe Azorin ^[2]

^[1] Rédactrice en chef

^[2] Enseignant, Epidaure, Montpellier (34).



Président honoraire de l'Académie nationale de médecine, Maurice Tubiana est médecin, biologiste et physicien, membre de l'Académie des sciences et de l'Académie des technologies. Pour *La Revue de santé scolaire et universitaire*, il revient sur des questions essentielles au bien-être des enfants et des adolescents à l'école. Entretien.

La Revue de santé scolaire et universitaire. *Vous avez attiré de nombreuses fois l'attention sur le développement psychique des enfants, notamment sur les origines du mal-être des jeunes et le malaise psychique et sur les comportements nocifs qui sont ancrés dès la petite enfance. Qu'auriez-vous encore à dire sur ces notions ?*

Maurice Tubiana. Depuis dix ans, l'Académie nationale de médecine attire l'attention de tous ceux qui s'intéressent à la formation des jeunes sur l'importance cruciale des premières années de vie. Certes, le tabagisme, l'alcoolisme et les imprudences apparaissent surtout pendant l'adolescence. Ainsi, les actions en France ont été ciblées sur l'adolescence. Pourtant, les travaux récents montrent que la période cruciale se passe bien avant l'adolescence.

Sur le plan des neurosciences, il a été démontré que les réseaux à l'intérieur du cerveau se mettent en place pendant les toutes premières années, principalement jusqu'à 3 ou 4 ans, puis jusqu'à 6 ans. Par la suite, la formation de ces réseaux est beaucoup plus lente et secondaire. Si l'on veut obtenir un changement sur le profil psychologique des sujets, il faut agir avant l'âge de 3 ans, donc extrêmement précocement. Or, en France, jusqu'à présent, tous les efforts avaient été axés sur l'adolescence. Le récent rapport "*Doing better for children*" de l'Organisation pour la coopération et le développement économiques (OCDE)¹ montre à quel point c'était une erreur.

Ce qui pose problème, c'est que l'on ne peut pas parler de tabac et d'alcool à des enfants de 3 ou 4 ans. Cependant, à cet âge-là, il est possible de leur inculquer certaines notions, comme le fait qu'il existe des actes nocifs, d'autres bénéfiques et d'autres encore, utiles. Plus tard, lorsque l'enfant avance en âge, on peut aller plus loin en revenant sur les mêmes questions tout en les approfondissant. Par exemple, concernant l'alimentation, l'enfant peut apprendre qu'il existe de "bons aliments" et d'autres moins bons, ou encore que s'il mange mal ou trop, il peut grossir, ce qui n'est pas bon pour sa santé. Il comprend alors l'utilité de l'exercice physique. Malheureusement, la France est le pays développé où les enfants font le moins d'exercice physique. Or il s'agit d'une donnée fondamentale puisque cela revient à transmettre la notion de l'utilité du sport et le sens du travail en équipe, le respect de son corps et de celui de l'ensemble des joueurs.

L'initiation progressive, en fonction de l'âge de l'enfant, doit s'inscrire dans une stratégie globale de formation du profil psychologique, de la santé mentale et de la santé sociale. L'Organisation mondiale de la santé (OMS)² a introduit, dans ses nombreux rapports, la distinction entre la santé physique, la santé mentale et la santé sociale. Il est important de raisonner sur ces trois plans. Il y a 30 ans, lorsqu'il était question d'éducation à la santé, on pensait en priorité à la santé physique.

Or, on s'est aperçu qu'il ne peut y avoir une bonne santé physique qu'avec une bonne santé mentale, avec le respect de soi et des autres, la confiance en soi et dans les autres. Si l'enfant n'a pas acquis ces notions fondamentales de santé mentale, il est peu probable qu'il acquière la santé physique.

RSSU. L'OMS a également introduit la santé sociale. Qu'est-ce que cela signifie

MT. Tout simplement que l'on se sent à l'aise dans la société, que l'on n'a pas peur des autres. Je pense que les enseignants peuvent jouer un rôle crucial car ils sont plus à même de connaître la mentalité des enfants que les médecins et les infirmières scolaires qui ne les voient que brièvement. Les enseignants peuvent identifier les enfants qui s'isolent, ne jouent pas avec les autres ou qui sont agressifs. Il faut que leur formation leur donne des notions sur le développement psychique des enfants et un minimum de données sur la psychologie. Ainsi, ils apprendraient à repérer très tôt les enfants "à problèmes" et à les confier à l'équipe psychomédicale de l'établissement qui ferait un bilan beaucoup plus complet et étudierait le psychisme de l'enfant, mais aussi le milieu dans lequel il évolue : famille marginalisée ou disloquée, décomposée, ou recomposée.

RSSU. Quelle perception avez-vous de la santé à l'école aujourd'hui ?

MT. La santé physique est, dans l'ensemble, excellente, avec cependant une ombre au tableau : la tendance à l'obésité des enfants. En effet, quand on a déjà un embonpoint à 4 ans, il est très probable qu'on le gardera toute sa vie à cause des adipocytes. Ce sont des cellules qui se nourrissent des graisses et stockent ces dernières. Une fois que ces cellules se sont multipliées, l'obésité est presque inévitable. Cela veut dire, en pratique, qu'il faut surveiller très attentivement le poids des enfants de 2 à 5 ans, en fonction de leur taille, pour calculer leur indice de masse corporelle, et attirer l'attention des parents en cas d'augmentation significative.

Ceci pose un problème fondamental : la liaison entre les parents et les enseignants. En effet, à l'école, il n'y a pas d'éducation à la santé sans une bonne relation entre parents et enseignants, et cela ne s'improvise pas. Or, à l'heure actuelle, soit par immaturité, soit par inconscience, soit par manque de formation, de nombreux parents ne sont pas aptes à faire face à leurs responsabilités de parents dans toutes les situations. Cela signifie qu'il faut, dès la grossesse, informer la mère et, si possible, son conjoint sur leurs responsabilités. Certains pays rémunèrent la mère pour suivre des cours d'éducation parentale. En France, heureusement, des consultations, qui pourraient avoir ce rôle, sont prévues pendant la grossesse.

Le rapport "Doing better for children" de l'OCDE¹ montre que la France est le pays où les parents consacrent le moins de temps à leurs enfants. Les pères consacrent à peine une heure et demie par semaine et les mères cinq heures par semaine, alors qu'aux États-Unis, par exemple, les mères consacrent onze heures par semaine à leurs enfants, et les pères cinq heures. Comme la santé mentale dépend de la santé sociale, si l'enfant a l'impression d'appartenir à une famille disloquée et marginalisée, l'état de la santé mentale s'en ressent, tout autant que celui de la santé physique.

Parallèlement à la formation des enseignants, il faudrait développer une "éducation parentale", mais cette notion est très peu présente en France, en comparaison avec les pays nordiques, en Allemagne ou en Grande-Bretagne.

RSSU. Comment articuler ce qui se fait à l'école et à la maison ? Comment les enseignants doivent-ils agir sans faire culpabiliser les parents ?

MT. Il faut qu'ils se voient et qu'ils se parlent ! En France, à l'école, très peu de temps est consacré aux liaisons avec les parents et ceci nous amène à un autre problème fondamental qui est le nombre de jours scolarisés, soit 144 jours par an. Ce qui implique d'avoir un enseignement très dense dépassant les capacités des enfants qui ne sont pas aidés chez eux et qui exclut tout temps disponible pour discuter avec les parents. Et c'est le même problème pour l'exercice physique : les enfants n'ont pas le temps !

Il est évident que l'on ne pourra pas continuer à ce régime : il va falloir augmenter le nombre de jours scolarisés. L'augmentation du temps de loisirs n'est absolument pas synonyme de bien-être ! Le rapport de l'OCDE¹ et celui de l'Institut Montaigne³ montrent le rôle crucial du nombre de jours

scolarisés. Par ailleurs, il existe un rapport de l'Académie de médecine sur ce sujet, de janvier 2010⁴, qui montre que de trop longues interruptions de l'enseignement sont nocives pour l'esprit et l'équilibre. Pendant ces jours de vacances, l'enfant oublie ce qu'on lui a appris, il perd l'habitude d'un effort régulier pour le remplacer par des efforts discontinus, ce qui est à l'opposé de ce qui est nécessaire à la formation. Croire que l'on peut pallier les difficultés actuelles par quelques "réformettes" est une illusion.

RSSU. *Dans le repérage du mal-être des enfants, quelle est la place des infirmières et des médecins scolaires ?*

Je pense que ce ne sont pas eux qui peuvent repérer les enfants car ils ne les voient que quelques minutes et ils ont beaucoup à faire. En revanche, dans les écoles maternelles et les classes élémentaires, les enseignants sont constamment en contact avec les enfants et voient tout de suite ceux qui s'isolent, ne jouent pas et sont agressifs. Ils doivent demander à l'infirmière et au médecin scolaire de les examiner, de les prendre en charge. C'est là qu'intervient le rôle du médecin scolaire : il ne détecte pas, il analyse le problème.

Il faut ensuite en parler avec l'assistante sociale et les parents puis réaliser une étude approfondie du milieu dans lequel vit l'enfant. Si les parents sont en train de divorcer ou s'ils sont séparés, il n'est pas étonnant que l'enfant ait des problèmes, et il faudra chercher à les résoudre. Si les parents sont au chômage, s'ils vivent à six dans une pièce, ce n'est pas étonnant non plus que cela retentisse sur l'enfant.

La charte d'Ottawa⁵ et ses travaux⁶ nous ont appris que le problème de l'enfant est avant tout le problème de son milieu : quand un enfant de 3 ou 6 ans vit dans un milieu à problèmes, il a des problèmes. **La solution ce n'est pas de le gronder, c'est de chercher pourquoi il souffre.**

Pour en savoir plus : Tubiana M. La Science au cœur de nos vies. Éditions Odile Jacob, 2010.

Notes

¹ Organisation pour la coopération et le développement économiques (OCDE). Doing better for children, 2009, disponible sur [cliquez ici](#)

² [cliquez ici](#)

³ Institut Montaigne. Vaincre l'échec à l'école primaire, 2010, disponible sur [cliquez ici](#)

⁴ Académie nationale de médecine. Aménagement du temps scolaire et santé de l'enfant, 2010, disponible sur [cliquez ici](#)

⁵ Organisation mondiale de la santé (OMS), Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, Genève, 1986, [cliquez ici](#)

⁶ Bourdillon F. Traité de prévention. Flammarion, 2009.

Ouvrages de Maurice Tubiana

Maurice Tubiana est l'auteur de plus de 300 publications scientifiques et de nombreux ouvrages de formation et de culture scientifiques, parmi lesquels :

- La Lumière dans l'ombre. Le cancer aujourd'hui et demain. Éditions Odile Jacob, 1991.
- Les Chemins d'Esculape. Histoire de la pensée médicale. Éditions Flammarion, 1995.
- La Radioactivité et ses applications. Que sais-je ? n° 33, PUF, 1997.
- L'Éducation et la vie. Éditions Odile Jacob, 1999.
- Radiobiologie et radioprotection. PUF, 2002.
- Le Cancer. Que sais-je ? n° 11, PUF, 2003 (5e éd.).
- Le Bien-vieillir : la révolution de l'âge. Éditions du Fallois, 2003.
- La Science au cœur de nos vies. Éditions Odile Jacob, 2010.