

E. Fontana

## PRÉVENTION ET PROMOTION DE LA SANTÉ AU SEIN D'UNE ÉCOLE : QUEL RÔLE POUR LE PROFESSIONNEL DE SANTÉ ?

**Chaque gymnase et école professionnelle du canton de Vaud comprend un service de santé, composé d'une infirmière de santé publique et d'un médecin-conseil. Les difficultés conceptuelles et institutionnelles rencontrées par ces équipes dans la mise sur pied d'action de prévention ou de promotion de la santé sont celles auxquelles tout autre professionnel travaillant dans la prévention peut être confronté. A partir de deux expériences de terrain, cet article propose une réflexion sur le rôle d'une équipe de santé dans la mise en route et le déroulement d'activités préventives dans le cadre scolaire.**

**Mots clés :** adolescence • adolescents • santé scolaire • prévention • promotion de la santé

### PREVENTION AND HEALTH PROMOTION WITHIN THE SCHOOL CONTEXT: WHICH ROLE FOR THE HEALTH PROFESSIONALS?

*Each secondary school and professional center of the canton de Vaud has a health service including a public health nurse and a physician acting as a consultant. The type of problems these professional people are confronted with, in order to organize prevention or health promotion programs, are the same as any other professional people involved in prevention activities. This article describes two experiences and provides a framework of the role the public health nurse and the physician can play to achieve successful prevention actions.*

### Bibliographie

- 1 Michaud P-A, Narring F, Paccaud F. Recherche sur la santé et les styles de vie des adolescents romands de 15 à 20 ans. Cahiers de recherches et de documentation - Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne, 1992; n° 101.
- 2 Boegli J-D. Ecole en santé, quelques clés. Le Mont-sur-Lausanne: éditions L.E.P., Loisirs et pédagogie SA, 1996.
- 3 Fontana E, Nicod P-A. Prévention et santé dans les écoles vaudoises: travail en réseau et interdisciplinarité. Lausanne: Réalités sociales, 1996.
- 4 Osiek-Parisod F. Infirmières dans l'école, partage de l'action éducative et enjeux identitaires. Genève: Service de la recherche sociologique, 1994; cahiers n° 37.

### Introduction

Alors même que les études,<sup>1</sup> ouvrages,<sup>2,5</sup> articles et documents<sup>6</sup> sur la nécessité de développer des actions de prévention et de promotion de la santé dans les écoles foisonnent, il arrive fréquemment que l'on rencontre, sur le terrain, des obstacles à leur mise sur pied. Ces obstacles peuvent tout aussi bien être liés à des contraintes légitimes du cadre scolaire — comme des programmes déjà chargés ou des priorités mises ailleurs — qu'à d'autres facteurs, tels que des expériences précédentes s'étant soldées par un échec, des professionnels plus à l'aise dans un travail de consultation individuelle que dans une action collective, des incompatibilités de personnes, des changements de personnel, etc. Ne pas prendre en compte ces éléments risque invariablement de mener à une situation d'échec. Ces contraintes placent dès lors celles et ceux engagés à mener des actions de prévention ou de promotion de la santé face au déficit de devoir trouver à chaque fois une alternative.

Cet article propose, à partir de deux expériences menées dans le cadre du programme Jeunesse et santé,<sup>7</sup> une réflexion sur le rôle que l'infirmière et le médecin scolaire sont amenés à jouer aux côtés d'autres professionnels du champ de la prévention ou du champ pédagogique.

### Situation 1

Dans cette première école, un groupe de référence santé (composé de deux médiateurs, du médecin-conseil, de l'aumônier, du doyen et de l'infirmière) désigné par la direction existe. Il compte déjà des actions de prévention à son actif. En 1996, l'évaluation menée auprès des adolescents par l'infirmière met en évidence leur intérêt pour le thème du stress. Il s'avère, qu'aucun des membres du groupe de référence santé (ci-après groupe), à l'exception de l'infirmière, ne se sent à la fois intéressé par ce thème et compétent pour le traiter. Dès lors, deux possibilités s'offrent :

- trouver un thème plus porteur pour le groupe de manière à ce que celui-ci se sente partie prenante et par là même faire en sorte que l'infirmière ne porte pas seule l'action. Cette option a pour conséquence de ne pas prendre en compte la demande des jeunes ;
- maintenir le thème pour répondre à la demande des jeunes, avec la difficulté pour l'infirmière de devoir évoluer dans un environnement immédiat offrant des résistances.

L'infirmière qui opte pour la première alternative répond à la pression du groupe. Cette solution a l'avantage de régler dans un premier temps les divergences internes, mais aura l'inconvénient de les reporter vers l'extérieur, c'est-à-dire de les déplacer du groupe vers les jeunes. Elle collaborera avec un groupe de collègues enthousiastes. Elle pourra compter sur eux pour toutes les tâches de préparation, de coordination, d'évaluation de l'action. L'enthousiasme du groupe risque de s'amoindrir au moment où il se confrontera aux jeunes et que ceux-ci réaliseront que leur demande n'aura pas été prise en

considération. L'ensemble du groupe assumera cet échec avec pour conséquence la crainte d'une moins grande mobilisation de sa part dans le futur.

Dans la deuxième option, le projet n'a pas l'aval du groupe ; d'emblée il risque de capoter. L'infirmière va se sentir doublement en porte-à-faux : vis-à-vis du groupe et vis-à-vis des jeunes ; si échec il y a, elle devra l'assumer seule. L'avantage qu'il y a à opter pour le second terme de l'alternative, plus délicat que le premier dans un premier temps, réside dans le fait qu'on répond ainsi à la demande des jeunes. Travailler en marge du groupe est possible, mais implique de s'appuyer sur d'autres personnes (internes ou externes à l'école), intéressées à prendre part à un tel projet. Le rôle de l'infirmière et du médecin consistera à identifier de telles personnes ressource et à discerner leurs contributions respectives au projet. Périodiquement et avec un soin particulier, elle retransmettra au groupe d'animation de l'établissement l'ensemble des informations utiles sur la conception du projet de manière à obtenir son aval pour le réaliser, condition sine qua non pour se mettre à l'abri des effets «boomerangs». L'infirmière peut suggérer au groupe, ainsi déchargé de la conception, de la mise en œuvre et du suivi du projet, de se définir un nouveau rôle : dans le cas qui nous occupe, le groupe s'est mobilisé pour accorder au projet une visibilité extra muros (exposition, manifestation de clôture, communiqué de presse).

### Situation 2

Dans cette deuxième école, le service de santé (composé de l'infirmière et du médecin-conseil), sans être pourvu d'un groupe de référence santé porteur d'actions de prévention, bénéficie de l'appui de la direction. En 1996, l'intérêt des élèves se centrait autour des témoignages de personnes séropositives. Des animations de ce genre s'étaient déjà réalisées dans cet établissement, à plusieurs reprises, sans déboucher sur une véritable implication de la part des adolescents. Que manquait-il pour qu'ils deviennent véritablement partie prenante ? La réflexion s'est orientée vers la résolution de cette importante question. Il est apparu qu'une réponse possible consistait à englober la thématique de la séropositivité dans un contexte plus large, celui de l'exclusion. Pourquoi partir de l'exclusion ? parce que la séropositivité peut engendrer l'exclusion mais qu'il ne s'agit là que d'un domaine parmi d'autres, chacun en faisant l'expérience une fois ou l'autre au cours de sa vie. La sensibilisation de cent cinquante élèves de première année contraignait le service de santé à envisager un travail d'animation en équipe et le plaçait d'emblée dans une position de demande d'aide envers les jeunes. Renversons ainsi la vapeur, ce n'était plus eux qui avaient besoin du service de santé, mais le contraire. Soutenue par la direction, l'infirmière procéda par étapes. Le projet fut présenté aux délégués de classe avec la consigne de trouver seize adolescents (deux par classe) intéressés à réfléchir sur les phénomènes d'exclusion et à se former à l'animation. Ceux-ci, encadrés des professionnels du service de santé et de deux formateurs d'adultes externes à

- 5 Michaud P-A, Alvin P, et al. *La santé des adolescents, approches, soins, prévention*. Lausanne : Editions Payot, 1997.
- 6 ■ Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, adoptée le 21 novembre 1986, en vue de contribuer à la réalisation de l'objectif de la Santé pour tous d'ici à l'an 2000 et au-delà. Genève : Organisation mondiale de la santé, 1996.
- 7 Michaud P-A, Naring F, Annaheim J. Le programme «Jeunesse et santé» : une évaluation cas-contrôle de ses effets sur la santé des apprentis et des gymnasiens vaudois. *Rev Med Suisse Rom* 1995 ; 115 : 311-7.

#### Adresse de l'auteur :

Mme Emmanuela Fontana  
Sociopédagogue  
Organisme médico-social  
vaudois  
Avenue de Provence 4  
1007 Lausanne

l'école, menèrent à bien leurs activités de prévention. La stimulation ainsi produite permis non seulement de reconduire l'expérience, mais également de l'enrichir d'une part créative. Avec l'appui d'une jeune metteur en scène, le groupe d'adolescents ainsi formés développa un spectacle (choix musical, création des affiches, des costumes, des masques et du décor), servant d'introduction aux ateliers de prévention de l'année en cours et intitulés «*Bien-être, mal-être du gymnasiens*». Le spectacle consiste en un mime de trois minutes d'une grande richesse expressive, où l'on part de l'indifférence la plus totale en passant par les phases successives de la curiosité, de la rencontre, de la réflexion, de la découverte de la transformation et de la liaison pour aboutir à la construction d'un groupe cohérent. Trois représentations, à chaque fois devant plus d'une centaine de camarades, remportèrent un vif succès et furent suivies de débats animés.

#### Conclusion

La société de consommation dans laquelle nous vivons, s'inscrit dans une perspective de résultats immédiats. A l'inverse le travail de prévention et de promotion de la santé ne peut se réaliser que sur le long terme. C'est dans cette situation paradoxale que l'infirmière ou tout autre professionnel de santé impliqué dans la prévention accomplit son travail. Outre ses compétences spécifiques dans le domaine de la santé, son rôle consiste à créer les conditions favorisant la mise en route d'un projet. De multiples talents s'ajouteront à son arc : agent de liaison, médiateur, coordinateur. A l'image du funambule, il s'agira pour lui de trouver à chaque fois l'interstice faisant évoluer les situations. Capable de lâcher prise et de reprendre les rennes, il contribuera à l'évolution d'une école conçue comme un lieu de vie sociale et d'échanges, offrant ainsi un cadre favorable à la santé. ■