



La santé scolaire à la croisée des chemins

Le présent numéro «adolescents» de la *Revue Médicale Suisse* est entièrement consacré à la santé scolaire. Il offre une opportunité de réfléchir aux conséquences de l'évolution que connaît notre société en terme de morbidité actuelle et future des individus et de réfléchir aussi à la manière dont le système éducatif et les structures de soins et de prévention doivent y réagir. Au siècle passé, les activités des services de santé scolaires se concentraient sur le dépistage et les campagnes d'hygiène, destinés à pallier les insuffisances du système de santé. Avec l'amélioration de l'accès aux soins et la densification de l'offre de suivi,

«... La littérature scientifique met en évidence les limites majeures de stratégies sanitaires et indicatives purement individuelles ...»

avec l'apparition de ce qu'il est convenu d'appeler les nouvelles morbidités¹ (dépendances, troubles du comportement alimentaire (TCA), sexualité, santé mentale), ces services doivent réorienter leur activité. Cette réflexion est d'autant plus nécessaire qu'elle s'inscrit dans un climat de morosité financière qui oblige à définir les priorités. De surcroît, à l'ère de la médecine fondée sur les preuves, nos édiles tendent de plus en plus à demander

que l'on se limite à des interventions jugées efficaces, avec le risque que la priorité soit donnée à des programmes dont la visibilité est évidente et immédiate, et que des approches ayant pourtant démontré un réel impact à moyen terme mais moins spectaculaires et de longue haleine, se voient négligées.

A l'avenir, le domaine des vaccinations restera certainement prioritaire. Il constitue d'ailleurs un terrain dans lequel la collaboration entre praticiens installés et école a fait ses preuves : à l'école revient le rôle de contrôler à périodes fixes le statut vaccinal des élèves, voire de proposer, comme le font certains cantons, une vaccination systématique contre le virus de l'hépatite, et peut-être dans le futur contre d'autres pathogènes comme le méningocoque ou le virus HPV (*Human Papilloma Virus*). Aux praticiens installés le soin d'élaborer et d'opérer les rattrapages parfois complexes que nécessitent des jeunes ayant échappé préalablement à la routine de certaines vaccinations. Encore faut-il voir que la mise en place de ces mesures est loin d'être simple et nécessite une bonne information des parents et des jeunes ainsi que beaucoup de compétence et de persévérance de la part du personnel soignant travaillant en milieu scolaire.

Au-delà des vaccinations et des dépistages de problèmes neuro-développementaux et sensoriels qui gardent toute leur valeur, les mesures de prévention primaire, s'adressant à l'ensemble des élèves des établissements scolaires, s'orientent surtout vers des activités d'éducation pour la santé, de promotion de la santé, incluant souvent des mesures environnementales. En d'autres termes, comme le souligne l'article de Paul Bouvier et collaborateurs, les bilans médicaux de routine tendent à être confiés au secteur de soins ambulatoires, les professionnels de la santé scolaire se concentrant sur des mesures plus spécifiques. La littérature scientifique disponible met d'ailleurs en évidence les limites majeures, en terme d'efficacité, de stratégies sanitaires et indicatives purement individuelles, axées sur le dépistage ou la seule acquisition de comportements sains, que ce soit dans le domaine de l'alimentation, de l'usage de substances psychoactives ou encore de la santé mentale. Les articles de ce numéro consacrés à la prévention du suicide ou des troubles de la conduite alimentaire en sont un exemple.

Les recherches d'évaluation, notamment celles disponibles dans la *Cochrane library*, démontrent l'efficacité de programmes visant le bien-être, l'acquisition de compétences de vie et enfin de mesures visant une modification des politiques publiques : l'usage de la cigarette est avant tout prévenu par des stratégies visant à limiter l'accès au tabac ; la lutte contre les accidents de la circulation passe par

Articles publiés
sous la direction du professeur



Pierre-André Michaud

Médecin-chef de l'Unité
multidisciplinaire de santé des
adolescents
CHUV, Lausanne



une amélioration de l'environnement urbain et non par les seuls cours d'éducation routière. Enfin, comment peut-on exiger de l'école qu'elle renforce la lutte contre l'obésité alors qu'elle diminue, dans plusieurs cantons, le nombre d'heures d'éducation physique hebdomadaires. Comme le reflète bien l'article d'Eric Masserey et collaborateurs, la rude tâche qui attend les responsables de la santé scolaire est d'imposer une vision de la prévention et de la promotion de la santé à long terme qui prenne en compte les déterminants culturels sociaux et environnementaux des grandes pathologies auxquelles nous faisons face dans le domaine de l'excès de poids et de la santé mentale. De ce point de vue, à lire le récent entretien que le conseiller fédéral Couchepin a accordé au journal *Focus* (Promotion Santé Suisse), nous sommes encore bien loin du compte.²

■
■
■
■
■
■
■
■
■

«... On s'est trop focalisé sur la qualité du dépistage de diverses affections sans se préoccuper de la manière de donner suite aux situations dépistées ...»

M. Couchepin met en avant comme réponse prioritaire à l'épidémie de l'obésité un renforcement des mesures éducatives !

Il importerait aussi à l'avenir que les professionnels de la santé collaborent encore plus activement avec leurs collègues du monde de la pédagogie et sachent leur déléguer des tâches qu'ils sont à même de remplir. En même temps, cela signifie aussi pour le monde de l'éducation une prise de conscience de l'influence sur la santé du

climat scolaire et des méthodes d'enseignement. Tant les recherches de M. Rutter en Angleterre³ que celles, plus récentes, de l'équipe de Melbourne⁴ démontrent l'impact positif sur la santé mentale des élèves de méthodes pédagogiques impliquant la participation active des élèves, renforçant la qualité des relations entre élèves, entre maîtres et entre maîtres et élèves, ou encore proposant une réflexion régulière sur les compétences de vie. Jean-Pierre Deschamps, spécialiste reconnu en pédiatrie sociale, ne déclarait-il pas il y a plusieurs années qu'on ne fait pas de promotion de la santé sans une remise en question d'ordre socio-politique ?

La prévention dite secondaire mérite elle aussi d'être revisitée. On s'est probablement trop focalisé dans le passé sur la qualité du dépistage de diverses affections sans se préoccuper suffisamment de la manière de donner suite aux situations dépistées. Il y a quelques années, par exemple, les infirmières du programme vaudois ont dû se rendre à l'évidence qu'il n'était ni pratiquement réalisable ni éthiquement défendable d'effectuer une recherche *systématique* d'antécédents d'abus sexuels dans la mesure où il n'était pas toujours possible d'y répondre adéquatement. Il ne s'agit bien entendu en aucun cas de remettre en cause le rôle important de l'école lorsque de telles situations sont suspectées, détectées et dévoilées, mais un questionnement systématique de tous les élèves est apparu abusif. Dans la même perspective, et les articles sur la prévention du suicide et des TCA le soulignent, le dépistage systématique de problèmes de santé mentale, à l'aide de questionnaires détaillés, comme cela est parfois proposé par certains auteurs, pose des questions mal résolues : à quel rythme effectuer un tel *screening*, sachant la rapidité avec laquelle la vie affective des jeunes évolue ? à qui adresser la légion de troubles ainsi dépistés ? Mieux vaut probablement s'en tenir aux stratégies développées un peu partout en Suisse romande, et qui visent à sensibiliser le corps enseignant aux signes d'appel et d'alerte que bien des élèves ne manquent pas d'émettre lorsqu'ils font face à des difficultés majeures ; une telle sensibilisation, lorsqu'elle est relayée par des entretiens d'investigation menés par un personnel soignant dûment formé, permet probablement de sélectionner les individus qui ont le plus besoin d'aide. L'article de ce numéro consacré au projet DEPART est une bonne illustration du rôle complémentaire du corps enseignant, du personnel de santé scolaire, et de spécialistes plus pointus qui peuvent soutenir ces collègues dans des situations ardues ou prendre le relais au besoin. Dans une perspective plus large, c'est également cette vision qui est défendue dans l'article consacré à la collaboration entre école et service de santé.

La majorité des cantons romands disposent, dans leur diversité, d'un système de santé scolaire performant associant des activités de santé primaire et secondaire, et animé par des professionnels motivés et de grande valeur. Sachons faire évoluer ensemble les pédagogues et ces collaborateurs pour faire de nos établissements de véritables «écoles en santé» au sens où l'OMS l'a défini récemment.⁵

Bibliographie

- 1 Blum R. Global trends in adolescent health. *JAMA* 1991;265:2711-9.
- 2 Hagmann A, Hoigné C. Entretien avec Pascal Couchepin. *Focus*. 2006;26:10-3.
- 3 Rutter M, Maughan B, Mortimore P, Ouston J. *Fifteen Thousand Hours*. Cambridge: Harvard University Press; 1979.
- 4 Patton G. The Gatehouse project. *J Adol Health*. 2003;33:225-9.
- 5 World Health Organisation. *The European Network of Health Promoting Schools*. Copenhagen: World Health Organisation; 1993.

Pierre-André Michaud