

Contribuer à une réflexion critique sur l'éducation pour la santé.

Intervenants en éducation pour la santé, chercheurs, acteurs de terrain, à vos plumes! *La Santé de l'homme* lance une nouvelle rubrique pour susciter un débat contradictoire sur la promotion de la santé.

Le phénomène est incontestable : une place croissante est accordée à l'éducation pour la santé et à l'éducation thérapeutique, tant au sein des politiques nationales (élaboration du Plan national d'éducation pour la santé [PNES], création de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé [INPES], constitution de la Fédération nationale des comités d'éducation pour la santé), qu'au niveau régional avec les Schémas régionaux d'éducation pour la santé (Sreps). Ces différents faits témoignent d'une réelle volonté de prise en compte de l'éducation pour la santé dans les politiques de santé, en en faisant un élément incontournable.

De fait, le terme d'« éducation pour la santé » est de plus en plus employé et décliné dans les discours et dans les textes des différents acteurs, qu'ils soient institutionnels, associatifs, du secteur éducatif, sanitaire et/ou social.

Si nous pouvons nous réjouir de cette prise en compte du champ de l'éducation pour la santé, nous pouvons aussi nous demander si cette sur-représentation du terme ne risque pas, peu à peu, au travers de sa vulgarisation, de le déposséder de son essence. De multiples exemples montrent, en effet, que le passage au discours commun peut ôter toute substance à un terme initialement riche de sens : la question vaut pour les notions telles que la « participation des usagers », les « acteurs », la « citoyenneté », la « laïcité », etc.

Face à ce constat, il est donc important de réaffirmer les valeurs, les concepts et les méthodes de l'éducation pour la santé, tout en s'interrogeant sur ce qu'elle est aujourd'hui au regard des différentes évolutions citées précédem-

ment, mais aussi au regard des évolutions de la société elle-même.

L'évolution des discours et des pratiques en éducation pour la santé peut être rapportée au contexte social. « *Champ et pratique au confluent de plusieurs disciplines (médecine, épidémiologie, pédagogie, sociologie, psychologie, communication, etc.), l'éducation pour la santé est étroitement liée au contexte global de la société et à la politique de santé, tant au plan de sa philosophie de base et de ses concepts que de son organisation et de ses outils* », résumait ainsi Bernadette Roussille, ancienne déléguée générale du CFES, dans le n° 362 de *La Santé de l'homme* (p. 14). Si nous voulons conforter l'éducation pour la santé comme un champ de compétences à part entière, il est nécessaire dès à présent d'avoir un regard distancié quant à ses modalités d'intervention, son positionnement et son rôle dans la société et au sein de la santé publique.

Solliciter chercheurs et acteurs de terrain

Porter un regard critique sur l'éducation pour la santé ou l'éducation thérapeutique, c'est aussi mener une réflexion, une introspection sur leurs champs d'action, leurs limites, leurs forces et leurs faiblesses, afin de mieux les structurer. Cette introspection peut également nourrir la réflexion des acteurs de l'éducation pour la santé au moment où les questions de la professionnalisation et de la constitution des métiers deviennent prépondérantes.

Faire progresser ce débat, c'est donc la raison d'être de cette nouvelle rubrique « Contribuer à une réflexion critique sur l'éducation pour la santé » qui démarrera concrètement dès le pro-

chain numéro. Elle sera alimentée par des textes de chercheurs se réclamant de disciplines constitutives de l'éducation pour la santé, mais aussi d'acteurs de terrain. Cette rubrique pourra permettre d'élaborer des axes de (re)-positionnement de l'éducation pour la santé et de l'éducation thérapeutique ; elle pourra aussi participer à la définition d'axes de recherches.

Voici quelques exemples de thèmes qui pourraient trouver place au sein de la rubrique.

1. Dans le numéro 345 de *La Santé de l'homme* intitulé « L'éducation pour la santé est-elle éthique ? », les divers spécialistes sollicités ont ainsi traité plusieurs questions fondamentales, dont la suivante : l'éducation pour la santé tend-elle à renforcer l'individualisme en donnant à chacun les moyens de prendre en charge sa propre santé, en cherchant à constituer chacun comme un être autonome ?

Cette question vaut pour certaines de nos pratiques et fait écho au débat intervenu lors d'un colloque organisé il y a quelques années par le CFES, sur un thème d'inépuisable actualité : « Recherche en sciences humaines et éducation pour la santé » (1). Les interrogations étaient déjà les mêmes : l'éducation pour la santé ne prêche-t-elle que des convertis ? Quelles conséquences tirer du fait que ce sont les catégories sociales qui ont la plus forte espérance de vie qui sont les plus disposées à la prévention ? Les valeurs d'individualisme, de responsabilité personnelle étant culturellement ancrées dans les catégories les plus aisées de la population, ne reproduisons-nous pas des différences culturelles et sociales au travers de nos

actions ? Les valeurs qui sous-tendent nos pratiques sont-elles celles d'une classe dominante ? Par exemple, les normes sociales actuelles concernant l'esthétique du corps sont centrées sur la minceur. Sans remettre en cause les dangers liés à un véritable surpoids, ne pouvons-nous pas réintroduire dans nos actions le droit à la différence ?

2. Les actions en direction des publics en situation de précarité interpellent sur les finalités de l'éducation pour la santé et notre propre rôle en tant qu'éducateurs au sein de la société. Sommes-nous, au regard de nos pratiques, des professionnels engagés pour contribuer à construire une société plus égalitaire, en agissant au niveau des déterminants de la santé ?

Comme le souligne Jean-Pierre Deschamps, professeur de santé publique, « *aujourd'hui, les éducateurs doivent faire l'effort de ne plus seulement s'adresser aux usagers, mais aussi aux responsables sociaux et aux décideurs qui ont des responsabilités sur l'environnement de la population et donc sur son bien-être* » (2). Ce qui se joue ici est bien la question de la relation entre prévention et promotion de la santé, qui implique de développer ce que l'on pourrait appeler une éthique de l'action. En effet, comme le rappelait en substance le sociologue

Fabien Tuleu, délégué général d'Emmaüs France, dans un numéro récent de *La Santé de l'homme*, « *les éducateurs pour la santé ont aussi devoir à témoigner et interpeller les décideurs sur les situations qu'ils rencontrent* » (3). Ils ont donc une vraie légitimité à faire entendre leur point de vue.

3. On constate l'apparition, sur le devant de la scène sociale et de la santé publique, des termes d'éducation pour la santé et d'éducation thérapeutique. Compte tenu de la volonté de développer ces deux champs, n'y a-t-il pas une tentation de médicaliser le social et de prétendre que l'éducation pour la santé peut tout résoudre ? Dans cette perspective, tous les domaines d'intervention peuvent être passés en revue. Par exemple, la focalisation sur les « problèmes de santé » des adolescents ne masque-t-elle pas une incapacité des adultes et de la société à répondre à leurs aspirations ?

Contribuer, oui mais comment ?

D'une façon générale, cette rubrique fonctionnera en deux temps. Dans un premier temps, elle accueillera le point de vue d'un chercheur ou d'un acteur de terrain sur un sujet donné. Selon les cas, ce point de vue pourra ou non être opposé à celui d'un autre auteur sur le même sujet. Dans un second temps, les

lecteurs seront invités à réagir par écrit sur les questions posées, sur les arguments proposés, et leurs réponses seront publiées. L'objectif est de rendre cette rubrique interactive et de contribuer à une réaffirmation des valeurs, des référents théoriques et principes méthodologiques de l'éducation pour la santé et de l'éducation thérapeutique. Alors, dès le prochain numéro, ouvrons le débat !

Eric Le Grand

Sociologue, chargé de mission à l'INPES.

NB : vos réponses seront à transmettre à Danielle Belpaume à l'INPES : danielle.belpaume@inpes.sante.fr

► Références bibliographiques

(1) *Recherche en sciences humaines et éducation pour la santé*. Actes du Colloque de Dourdan, 21-22 mars 1985, Editions du CFES : 298 p.

(2) Deschamps J.-P. *La Santé de l'homme*, n° 357, janvier-février 2002, cité par C. Ferron et A. Douiller, p. 4.

(3) Tuleu F. La santé mentale dans l'esprit d'Ottawa. *La Santé de l'homme*, n° 359, mai-juin 2002 : 53-4.

Santé publique

sommaire n°4 - décembre 2002

Éditorial

Régionaliser, le temps du débat

B. Garros

Études

L'étude des représentations sociales de la drogue et du cannabis : un enjeu pour la prévention

L. Dany, T. Apostolidis

Apport économique de l'échographie gynécologique et obstétricale en stratégie avancée dans la région de Ziguinchor, Sénégal.

P. N'Diaye, A. Tal Dia, C. Fall, A. Diédhiou, F. Badji Aris

Satisfaction des patients hospitalisés à Hô Chi Minh Ville, Viet Nam

P.L. Nguyen Thi, T.G. Le, F. Empereur, S. Briancan

Prévalence de l'obésité chez les enfants en école primaire à Grenoble

M. Vigié, M. Fayard, P. Micheletti, S. Boussuges

Attitudes à l'égard des soins formels et informels : comparaison d'adolescents français et chiliens

J. Pommier, J.P. Deschamps, M.I. Romero, T. Zubarew, L. Billot, L. Villaroel, A. Moutchours

Pratiques

Le rôle des associations de patients dans le développement de l'éducation thérapeutique en France

E. Lecimbre, R. Gagnayre, A. Deccache, J.F. D'Ivernois

Contexte de création d'un diplôme de gestion de projets de santé en Côte d'Ivoire

N.-M. Koffi, A.J. Diarra Nama, O. Angbo Effi, B. Chanfreau, J. Saracino-Tagliante, M. Le Bras

Éducation à la santé à l'école : pratiques et représentations des enseignants du primaire

D. Jourdan, I. Picc, B. Aublet-Cuvelier, D. Berger, M.L. Lejeune, A. Laquet-Riffaud, C. Geneix, P.Y. Glanddier

Opinions

Loi quinquennale de santé publique : analyses et propositions de la SFSP

D. Oberlé, L. Chambaud

Attitude médicale en cas de grève de la faim. A propos de la problématique du traitement sous contrainte

J. Martin

Lectures