

**Programme de prévention et de promotion de la santé  
à l'école – Prise en compte de nouvelles substances  
peu recommandables pour les enfants et les jeunes**

---

**Question**

Le canton de Fribourg bénéficie d'un programme de prévention et de promotion de la santé en milieu scolaire. Il paraît important qu'un tel programme soit régulièrement réactualisé. Il semble en outre intéressant qu'il englobe de nouvelles substances peu recommandables pour les enfants et les jeunes.

Ainsi, par exemple, les boissons énergisantes connaissent un succès grandissant auprès de ces derniers, alors même que l'étiquetage de la marque la plus connue du moment mentionne clairement que ce produit ne convient pas aux enfants. Plusieurs écoles alémaniques ont décidé d'interdire ce type de breuvage (voir par exemple les articles de Lucia Sillig, *Journal 24 Heures* du 3.11.2008 ou de Deborah Rast, *Journal 20 Minutes* du 3.11.2008). Le directeur de l'école de Gerzensee (BE) faisait le constat suivant à ce propos dans un article de presse : « Les jeunes ont des troubles du comportement et sont nerveux. Ils ne peuvent plus suivre l'enseignement. » (*Journal 20 Minutes* du 3.11.2008).

Un autre exemple concerne le tabac à sniffer. Cette substance et la façon de la consommer paraissent pour le moins en contradiction avec le programme de prévention contre le tabagisme et d'autres substances, illégales celles-ci, qui se consomment de la même façon.

Même si les premiers responsables de la prévention face à ce genre de substances restent les parents, je suis d'avis que l'école devrait les intégrer dans son programme de prévention.

Dès lors, je pose au Conseil d'Etat les questions suivantes :

1. A quel rythme le programme de prévention et de promotion de la santé dans les écoles est-il réactualisé ?
2. Quelles sont les priorités du Conseil d'Etat en matière de prévention dans le milieu scolaire pour les années à venir ?
3. Le Conseil d'Etat prend-il en compte dans ce programme de nouveaux thèmes actuels comme les boissons énergisantes ou le tabac à sniffer par exemple ?

Le 12 octobre 2009

**Réponse du Conseil d'Etat**

***Introduction***

La promotion de la santé à l'école, qui repose sur une base considérable de recherches et de pratiques, a évolué au cours des cinquante dernières années ; il en est de même de la promotion de la santé et la prévention dans d'autres lieux. En 2006, le Bureau régional de

l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS Europe) a publié une étude visant à déterminer notamment l'efficacité de la promotion de la santé à l'école<sup>1</sup>.

Les auteurs de cette étude de l'OMS ont analysé des revues de la littérature systématiques et de bonne qualité qui portaient sur la santé mentale, le comportement agressif, l'hygiène alimentaire, l'activité physique, la consommation et l'abus de substances psychotropes, la formation des conducteurs et les démarches reposant sur les pairs. Cette évaluation systématique de la littérature, qui a porté, au niveau de l'état de santé, sur les résultats de programmes ayant recours à des éléments de la démarche des Écoles-santé, a notamment mis en évidence des effets bénéfiques apparents en matière d'environnement social et physique de l'école. Certaines études ont, de plus, conclu que les programmes favorisaient un comportement de santé (apports alimentaires et bonne forme physique). Aucune revue de la littérature n'a par contre évalué le rapport coût-efficacité des programmes ou des interventions.

La promotion de la santé à l'école ne peut qu'améliorer la santé et le bien-être des enfants. Parmi les programmes les plus efficaces figurent ceux qui assurent la promotion de la santé mentale, d'une bonne hygiène alimentaire et de l'activité physique. Il n'est pas apparu que les programmes de prévention de l'abus de substances psychotropes aient été efficaces ; il semblerait préférable de faire face à ce problème par le recours à des programmes d'ensemble qui assurent la promotion de la santé mentale.

## **1. A quel rythme le programme de promotion de la santé et de prévention est-il réactualisé ?**

### **a) Le constat de départ**

Dans les écoles du canton de Fribourg, la promotion de la santé et la prévention font l'objet soit de projets proposés par des acteurs privés, soit de questions ou de thèmes abordés dans le cadre scolaire.

Diverses initiatives et offres de prestations, proposées par différents acteurs (associations, fondations, intervenants indépendants), sont à disposition et, à la demande et selon les besoins, soutiennent les actions éducatives en matière de santé mises en place à l'école et en marge de celle-ci. Ces acteurs proposent des projets qu'ils actualisent selon leur connaissance du terrain et les problèmes rencontrés. Les communes prennent en charge les frais de ces interventions.

En ce qui concerne l'éducation sexuelle et affective, l'information sur le SIDA, la prévention des maltraitances et des abus, le Service du planning familial intervient dans la majorité des écoles, tant au primaire qu'au cycle d'orientation. Les programmes de ce service sont régulièrement mis à jour et évalués.

La Police cantonale mène des actions d'éducation routière dans les écoles dont les programmes sont tenus à jour en fonction des problématiques qui surviennent. Des actions systématiques sont menées dans les écoles par la brigade des mineurs dont le chargé de prévention adapte ses interventions en fonction des besoins de l'actualité.

La Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport met à disposition des acteurs de l'école (équipes de direction des cycles d'orientation, responsables d'établissement scolaire, enseignants, élèves, parents, autorités scolaires) des ressources (Equipe Education Générale, Unité Mobile, conseillers pédagogiques) qui peuvent intervenir en situation de crise ou proposer des actions de prévention ou de promotion de la santé.

---

<sup>1</sup> OMS Europe, *What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach?*, March 2006

Des actions plus structurelles sont mises sur pied, dans un travail de collaboration entre les divers services de l'Etat et avec les institutions de prévention pour sensibiliser les enfants, les jeunes et la population à des problématiques de santé, par exemple :

- 2005 Publication (DICS–DSAS–DSJ) d'un « Mémento » à l'usage des parents, des enfants et des adolescents qui rappelle les droits, les devoirs et les interdictions légales en matière d'accès aux établissements publics, de consommation d'alcool, de tabac, de drogues et de stupéfiants, de port d'armes, d'incivilités, de comportement dans les transports en commun et sur la voie publique (voir site [www.educationsante-fr.ch](http://www.educationsante-fr.ch))
- 2007 Projet « Tki-Wer bisch » de la Police cantonale fribourgeoise, avec le groupe interprofessionnel fribourgeois de prévention contre les maltraitances et les abus sexuels sur les enfants ainsi qu'avec l'instruction publique vise à sensibiliser, enfants, jeunes et parents aux dangers liés à l'internet et aux nouveaux médias de communication (site [www.t-ki.ch](http://www.t-ki.ch) / [www.wer-bisch.ch](http://www.wer-bisch.ch))
- 2010 Programme cantonal « Poids corporel sain » 2010–2013 de la Direction de la santé et des affaires sociales, ciblé sur les enfants de 0 à 6 ans et comprenant des projets dans le milieu scolaire ou en lien avec lui (PEDIBUS par exemple)

La Direction de la santé et des affaires sociales (DSAS), par les subventions qu'elle octroie à des institutions de prévention et de promotion de la santé, participe également de manière substantielle à la prise en charge des frais des activités de promotion de la santé et de prévention dans les écoles. On peut citer à titre d'exemple le CIPRET pour les interventions de prévention du tabagisme, l'Association pour l'Education familiale pour la préparation des enfants à l'école enfantine (encouragement précoce), la Suchtpräventionsstelle sur la partie alémanique pour différents thèmes de prévention et de promotion de la santé (semaine sans écran, promotion de l'activité physique), Empreinte pour les questions liées au VIH/sida (santé sexuelle et reproductive), REPER pour la prévention des addictions (théâtres interactifs), la Croix-Rouge pour divers thèmes de prévention et promotion de la santé (alimentation, stress).

Dans le cadre scolaire, les questions de santé sont traitées essentiellement au travers des disciplines scolaires, par exemple l'éducation physique, la biologie, l'environnement, l'économie familiale, le cours d'éthique et de culture religieuse, et non pas au travers d'un programme de santé au sens strict du terme. A l'école primaire, l'enseignant généraliste aborde les thèmes de la concentration, du sommeil, de l'alimentation de l'écolier au travers de multiples activités. Au cycle d'orientation, ce sont les leçons de formation générale qui permettent aux enseignants de traiter les thèmes en lien avec l'éducation et la santé au sens large : éducation aux choix, gestion du stress, conduite des apprentissages scolaires, etc. Dans ce cadre, les enseignants transmettent des messages de santé en fonction des âges des élèves et des problématiques qui apparaissent. Les futurs plans d'études romand et alémanique (PER et « Lehrplan 21 ») conçoivent la santé comme une compétence transversale qu'il faut traiter au travers de toutes les disciplines scolaires.

Si ce système actuel en matière de santé à l'école permet une certaine souplesse dans la mise en œuvre, favorise la diversité et la créativité et permet aussi de compter sur le fait que le monde scolaire (cadres et personnel enseignant) est sensible aux questions de santé, il comporte également un certain nombre de faiblesses. Celles-ci découlent pour la plupart du fait qu'il manque de pilotage cantonal pour les actions de santé à l'école.

#### *b) Un concept de santé à l'école*

Partant de ces différents constats ainsi que des obligations légales (loi scolaire et loi sur la santé ainsi que leurs règlements d'exécution), la Direction de l'instruction publique, de la culture et du sport (DICS) et la DSAS ont élaboré conjointement un concept de santé à l'école, qui devrait être mis en consultation en 2011. Tout en tenant compte des ressources et des bonnes pratiques existantes, le concept propose notamment l'introduction d'un programme

d'information pour tous les enfants et les jeunes de la scolarité obligatoire ainsi que des mesures pour la prise en charge des enfants et des jeunes vulnérables ayant besoin d'un soutien spécifique. Le concept vise aussi le renforcement du bien-être professionnel et de la santé au travail du corps enseignant. Un accent est mis sur la collaboration et la cohérence éducative entre l'école et la famille.

Ainsi, plutôt qu'un rythme de réactualisation de programmes, il existe maintenant un concept général de la promotion de la santé et de la prévention dans les écoles, concept conçu dans une vision à long terme. Ce concept propose des programmes, en principe annuels et reconductibles, pour autant qu'ils soient efficaces.

## **2. Quelles sont les priorités du Conseil d'Etat en matière de prévention pour les années à venir ?**

En matière de promotion de la santé et de prévention, le Conseil d'Etat a arrêté ses priorités dans le plan cantonal de promotion de la santé 2007–2011. Ce plan cantonal retient plusieurs priorités concernant des besoins liés à des thèmes, à des lieux de vie, à des groupes cibles et à des conditions de mise en œuvre.

Les besoins constatés concernent ainsi :

- le niveau thématique : le surpoids, la santé mentale, ainsi que l'action sur le contexte et les conditions cadres (qui déterminent des comportements favorables ou non à la santé) ;
- le niveau des lieux de vie : les entreprises et les familles ;
- le niveau des groupes cibles : des besoins ont été constatés chez les migrants et migrantes et les personnes de 50 ans et plus ;
- le niveau des conditions nécessaires à la mise en œuvre : des besoins ont été identifiés en termes de coordination (à l'intérieur du canton), de cohérence (avec le niveau fédéral/national), de mise en œuvre, de suivi, d'efficacité (évaluation) et enfin de transversalité (impact sur la santé).

Un plan d'action, découlant de ce plan cantonal, est en cours d'élaboration ; il sera mis en consultation dans la deuxième moitié de 2010.

Ces priorités valent également pour les actions de promotion de la santé et de prévention menées dans les écoles.

## **3. Le Conseil d'Etat prend-il en compte dans ce programme de nouveaux thèmes actuels comme les boissons énergisantes ou le tabac à sniffer par exemple ?**

Le concept de santé à l'école a été conçu comme une politique publique visant à obtenir un impact durable sur la société. En ce sens, il fixe des buts stratégiques décrivant le résultat de cet impact. Trois buts stratégiques visent directement la santé des individus (deux buts concernent la santé des élèves, un but concerne le bien-être professionnel des enseignants) et deux buts stratégiques visent un changement structurel (un but concerne les établissements scolaires, l'autre le pilotage par la DICS et la DSAS). La santé à l'école est abordée en tant que système. Cette approche a permis d'identifier des variables sur lesquelles il est possible d'avoir une influence. Connaissant les leviers sur lesquels agir pour renforcer la santé à l'école et la favoriser, une stratégie a été arrêtée qui se déploie dans les trois domaines suivants : la structure de l'école (organisation, planification, contrôle, correction, offre de ressources et de moyens), le contexte de l'école (information de base, climat de classe et d'établissement, environnement professionnel de l'enseignement) et une zone transversale définie comme une interface (qualité de l'enseignement).

Comme mentionné plus haut en introduction, il n'est pas apparu que les programmes de prévention de l'abus de substances psychotropes étaient efficaces ; il semblerait préférable de faire face à ce problème par le recours à des programmes d'ensemble qui assurent la promotion de la santé mentale.

En ce qui concerne l'offre de nouveaux produits, comme par exemple les boissons énergisantes, les directions des quelques établissements disposant de distributeurs ont veillé à ce que ce genre de boissons ne s'y trouve plus. Pour ce qui est du tabac à sniffer, des mesures ont été prises sur le plan de la prévention structurelle. Le tabac et ses produits dérivés, dont le tabac à sniffer fait partie, sont interdits de vente dans le canton de Fribourg aux enfants et aux jeunes de moins de 16 ans depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2009. En outre, le programme cantonal de prévention du tabagisme contient des actions destinées aux écoles.

En conclusion, le Conseil d'Etat a donc opté pour une politique de santé à l'école visant à obtenir un impact durable sur la société. Dans cette optique, il s'agit d'intégrer les informations ciblées sur des thèmes de santé dans le cadre d'une stratégie d'ensemble.

Fribourg, le 6 juillet 2010