

Un rapport exprime une prise de position officielle de l'Académie nationale de médecine.
L'Académie dans sa séance du mardi 26 mars 2024, a adopté le texte de ce rapport par 80 voix pour, 2 voix contre et 6 abstentions.

Pour une éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé

Educating young citizens about preventive health care

Alain BONNIN, Nathalie RIVES, Yves LÉVI, au nom du groupe de travail et des commissions 8, 9 et 10 de l'Académie nationale de médecine.

Académie nationale de médecine, 16 rue Bonaparte, 75272 Paris

Membres du groupe de travail¹: †ADOLPHE Monique, BARTHELEMY Catherine, BÉGUÉ Pierre, BIGARD André-Xavier, BIOULAC Bernard, BONNIN Alain, †BOURDOISEAU Gilles, COLLET Lionel, CHARPENTIER Bernard, COSTENTIN Jean, CYNOBER Luc, DUBOIS Gérard, FALISSARD Bruno, †GIUDICELLI Claude-Pierre, GOULLÉ Jean Pierre, GUILLOT Jacques, HASCOËT Jean Michel, LAMIREAU Thierry, LEJOYEUX Michel, LÉVI Yves, LEVY-BRUHL Daniel, MAQUART François-Xavier, MATTÉI Jean François, MICHOT Francis, NETTER Patrick, †OLIÉ Jean Pierre, PRIVAT Alain, QUENEAU Patrice, RIVES Nathalie, SPIRA Alfred, TOUITOU Yvan, VUITTON Dominique

¹ Membres de l'Académie nationale de médecine

Résumé

En France où la qualité des soins est reconnue, la prévention en santé est insuffisante. Il en résulte d'importantes inégalités de santé, et les valeurs médiocres de certains indicateurs comme l'espérance de vie en bonne santé ou la prévalence de l'obésité. Dans ce contexte, renforcer la prévention est un enjeu majeur pour la santé des français, et un objectif prioritaire à développer par les pouvoirs publics. C'est également un enjeu pour la maîtrise des dépenses liées aux soins, et donc pour la pérennité de notre système de santé.

La méconnaissance, par les citoyens, des principaux enjeux sanitaires et des déterminants de la santé représente un handicap au déploiement d'une politique de prévention. En effet, pour être efficace, une politique de prévention doit être acceptée et comprise par tous. Ceci rend indispensable d'inculquer à la population française une culture de la prévention en santé, qui passe par l'éducation de tous à la compréhension des enjeux et déterminants de santé.

Faisant le constat que l'éducation est un déterminant essentiel de la santé, et que dans notre pays les pouvoirs publics font de l'école le pivot de l'éducation à la santé, il apparaît que si la biologie, la physiologie et la santé sont présentes dans les programmes scolaires, leur lien avec la prévention y est insuffisamment formalisé. D'autre part, le « parcours éducatif de santé » mis en place en 2016 pour mettre en œuvre des actions de prévention hors programmes scolaires, est déployé de façon hétérogène sur le territoire national. Les volumes d'enseignement consacrés aux thématiques de santé et prévention dans les programmes scolaires sont insuffisants au regard d'autres disciplines importantes.

Compte tenu de ces éléments, l'Académie nationale de médecine appelle à une nouvelle alliance entre le monde éducatif et le monde de la santé, et recommande l'inscription dans les programmes scolaires d'une « éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé » graduée de la maternelle au lycée. C'est l'école de la république qui doit assurer cette mission, pour ancrer dès l'enfance les connaissances et comportements qui permettront aux futurs citoyens d'adhérer aux politiques de prévention. Une éducation de la jeunesse à la prévention en santé est aussi indispensable à l'école que l'enseignement moral et civique. Parce-que prendre soin de sa santé, c'est aussi protéger les autres et agir de façon responsable pour la société.

Mots-clés : prévention, santé, déterminants de santé, éducation à la santé, éducation, école.

Abstract

The french health system is characterized by a high quality of care, that contrasts with prevention being insufficiently developed. This results in inequalities of health, and health status indicators such as « healthy life expectancy » or « obesity rate » displaying poor values. Reinforcing health prevention is therefore a critical issue for the french population, and a priority for public authorities. It is also an issue to control health care expenses, and ensure sustainability of the french health system.

Ignorance of health issues and determinants by the citizens is a handicap to the deployment of a prevention policy. Indeed, to be effective, prevention measures should be understood and accepted, which implies a shared culture of health prevention by the population. Such a culture can be achieved through educating citizens to health issues and determinants.

Education is a key determinant of health. In France, school has been the backbone of health education since the 19th century. We therefore undertook a detailed analysis of French health education *curricula*. Our study showed that human biology, physiology and health are addressed in school programs. However, no systematic relation to health prevention is established. Moreover, the « health educational course » set up in 2016 to implement prevention actions outside school programs is applied heterogeneously on the french territory. Finally, health-related courses in school programs are insufficient compared to other important subjects.

On this basis, the french national Academy of medicine calls to a new alliance between the world of education and the world of health, and recommends including an « education of young citizens in health prevention » in school programs from nursery school to high school. « Education of young citizens in health prevention » should be provided by the « school of the republic ». The goal is to set up, early in life, knowledge and behaviours that are necessary for future citizen to adhere to preventive measures. An « education of young citizens in health prevention », just like school already ensures a « moral and civic education ». Because taking care of one's health is also protecting others, and acting responsibly for society.

Keywords: prevention, health, determinants of health, health education, education, school.

1- Introduction

La bonne santé des personnes ne dépend pas que des performances d'un système de soins et de protection sociale. Elle est également liée aux caractéristiques biologiques de chaque individu, à des facteurs environnementaux et professionnels, ainsi qu'à des éléments socio-économiques, des comportements et des habitudes de vie acquis durant l'enfance ou l'adolescence. Les déterminants comportementaux et socio-économiques interviennent à hauteur de 60 à 70 % dans l'état de santé d'un individu [1,2]. Les défis sanitaires récents ont renforcé la conscience de l'importance d'une approche globale qui intègre santé humaine, santé animale et santé de l'environnement dite « Une seule santé – One health » [3].

Promouvoir la santé impose donc une approche systémique. En 1986, la conférence pour la promotion de la santé réunie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) affirme que « *la promotion de la santé va bien au-delà des simples soins de santé. Elle inscrit la santé à l'ordre du jour des responsables politiques de tous les secteurs ...* » et précise que « *La promotion de la santé appuie le développement individuel et social grâce à ...l'éducation pour la santé...* » [4]. En 2011, la conférence mondiale de Rio de Janeiro de l'OMS sur les déterminants sociaux de la santé affirme que « *la bonne santé repose sur l'existence d'un système de santé de qualité ...mais dépend aussi de la participation d'autres secteurs...* » [5]. Il en va ainsi de l'éducation, et **l'OMS recommande la promotion de la santé à l'école** [6].

En France, où la qualité des soins est reconnue, la prévention en santé est insuffisamment développée et soutenue et il persiste d'importantes inégalités de santé géographiques, économiques, sociales ou liées au genre [7-8]. En France, la mortalité prématurée chez les hommes est plus marquée que dans la plupart des pays européens comparables [9]. La mortalité évitable, liée à des produits et des comportements à risque, est particulièrement importante [10]. À ces éléments, s'ajoutent des risques et déterminants sanitaires nouveaux (vieillesse de la population, maladies chroniques, nouvelles addictions, changement climatique, maladies infectieuses émergentes, pollutions...). **Une grande partie de la mortalité prématurée peut être prévenue par une amélioration des politiques de prévention et de promotion de la santé. De nombreuses actions sont mises en place au niveau national, mais leurs résultats sont insuffisants, avec des difficultés à assurer une promotion de la santé perçue comme positive et sans excès de culpabilisation auprès de tous les citoyens.**

Un développement significatif et innovant d'une stratégie nationale de prévention en santé est donc indispensable en France pour réduire les inégalités de santé, mais aussi pour sauvegarder un système de soins, sous forte tension en raison du déséquilibre entre demande et offre de soins. Le Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé souligne cette nécessité fin 2022 en faisant du système de soins, de la santé publique et de la prévention un thème de réflexion prioritaire afin de combler le retard pris par la France [11].

Pour qu'une politique de prévention soit pleinement efficace, il est indispensable que les citoyens comprennent la nature, les causes et les mécanismes des risques contre lesquels sont dirigées les actions de prévention. **Le renforcement de la santé publique et de la prévention en santé nécessite d'installer une culture de la prévention qui passe par l'éducation de tous aux enjeux et déterminants de santé [7].** C'est durant l'enfance et l'adolescence que cette « **éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé** » doit être mise en place, de l'école au lycée, pour éduquer au plus tôt les futurs citoyens et ancrer des comportements favorables à la santé. La « mission santé jeunes » affirme qu'il s'agit de « *sanctuariser, dans la scolarité des jeunes, un temps d'éducation à la santé* » [12].

L'Académie nationale de médecine (ANM) et l'Académie des sciences, dans un rapport de 2010 intitulé « Éducation pour la santé à l'école » [13], ont déjà émis des recommandations visant à renforcer l'éducation pour la santé à l'école. Dans la continuité, et considérant l'augmentation des besoins en ce domaine, **l'objectif de ce rapport est de promouvoir une formation à la prévention en santé dans les programmes scolaires.** Cette « éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé » permettra d'installer une culture de la prévention partagée par tous les citoyens. Elle fait écho au plan national « Priorité Prévention » qui intègre la prévention et la promotion de la santé tout au long de la vie afin d'améliorer la santé de la population et de « rester en bonne santé tout au long de sa vie » [14].

C'est à l'École de la République (« École » au sens large : école maternelle, école élémentaire, collège et lycée) que doit être confiée cette politique renforcée d'éducation pour la santé. Une véritable « éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé » doit être proposée, comme est dispensé à l'école un « enseignement moral et civique ». En effet, apprendre à « prendre soin de sa santé et de la santé des autres », qui est l'enjeu de toute une vie, doit être, avec « lire, écrire et compter », une mission affirmée de l'école de la République.

L'éducation à la santé dans l'enseignement supérieur n'est pas traitée ici. Elle fera l'objet d'une réflexion distincte: d'une part, les universités et écoles post-baccalauréat ont des stratégies autonomes de formation. D'autre part, l'enseignement supérieur ne touche qu'une partie de la jeunesse, alors que l'objectif de ce rapport est de permettre la construction d'un socle de connaissances partagé à l'ensemble de notre jeunesse. Enfin, les étudiants de l'enseignement supérieur sont de jeunes adultes déjà marqués par des années d'éducation. Le rôle joué par les parents dans l'éducation de leurs enfants à la prévention en santé méritera également d'être traité séparément.

2- État des lieux

2.1- La situation de la santé n'est pas totalement satisfaisante en France

En France l'espérance de vie à la naissance est parmi les plus élevées au monde (85,2 ans pour les femmes et 79,2 ans pour les hommes en 2021) [15]. Cependant, l'espérance de vie en bonne santé, qui mesure la performance d'un système de prévention, reste faible : 66,9 ans pour les femmes et 65,5 ans pour les hommes en 2021 [16]. Ainsi, en 2021, 46 % de la population française est en bonne santé à 65 ans, alors qu'en Suède, ce pourcentage atteint 77 % [7, 17].

Treize années d'espérance de vie séparent les hommes les plus aisés et les plus modestes. Cet écart est de 8 ans chez les femmes [18]. En complément, la mortalité infantile, d'un niveau faible, est toutefois en augmentation passant de 3,5 en 2012 à 3,8 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2019 [19].

D'autres domaines français de santé publique révèlent une situation préoccupante. Sont présentés ici quelques exemples de situations sanitaires accessibles à une politique de prévention et d'éducation en santé renforcée :

- L'usage de drogues licites et illicites (tabac, alcool, cannabis, cocaïne ...) est responsable de près de 130 000 morts annuelles [20]. La consommation de cocaïne augmente induisant une augmentation des passages aux urgences des hôpitaux multipliés par 3 entre 2010 et 2022 [21]. La France est le premier pays d'Europe pour la prévalence de l'usage du cannabis en population générale entre 15 et 64 ans [22].
- La santé mentale des adolescents français est mauvaise. Entre 8 et 10 % d'une classe d'âge dit présenter une souffrance psychologique. L'activité de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent est en croissance depuis plusieurs décennies (+ 22 % entre 2007 et 2014) [23,24]. Cette dégradation s'est accentuée avec la pandémie COVID 19 [25]. L'enquête ESCAPAD 2022, sur des jeunes de 17 ans, montre une hausse des tentatives de suicide conduisant à une hospitalisation, et une augmentation des pensées suicidaires (18 % dans l'année en 2022 vs 11,4 % en 2017) particulièrement chez les filles (24 %, vs 12,3 % chez les garçons) [26].
- La défiance vaccinale est élevée. En 2019, près de 20 % des adultes français étaient défavorables à la vaccination, et l'acceptabilité de la vaccination était plus élevée chez les personnes avec un haut revenu ou un niveau plus élevé d'instruction [27]. Une étude sur une cohorte française montre un lien entre l'hésitation à la vaccination COVID 19 et un bas niveau de littératie en santé ² [28].
- Des indicateurs de santé sexuelle doivent impérativement être améliorés (prévalence des grossesses non prévues, violences sexuelles, infections sexuellement transmissibles...) [29] de même que ceux de la santé reproductive (impact du mode de vie et de l'environnement sur la fertilité, âge de la femme et de l'homme à la conception du premier enfant) [30].
- La prévalence du surpoids et de l'obésité chez les jeunes de 6 à 17 ans atteint 17 % en 2015, avec une prévalence de l'obésité de 3,9 % [31].

² Littératie en santé : *capacité d'un individu à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information pour promouvoir, maintenir et améliorer sa santé et celle de son entourage au cours de sa vie* » [38]

- Le taux de participation au dépistage du cancer colorectal, 3^e cancer le plus fréquent en France, est de 35 % des personnes éligibles en 2021-22, un chiffre stable et inférieur aux standards européens (45 %) [32].
- Le mésusage du médicament est fréquent. Dans l'étude IATROSTAT de 2018, 11,6 % des situations de non-conformité liées à l'utilisation de médicaments impliqués dans des événements indésirables graves conduisant à une hospitalisation sont liées à une auto-médication inappropriée, ou à un mésusage d'un médicament [33].

2.2- L'éducation est un déterminant fondamental de la santé

En 2019, l'Organisation de Coopération et de Développement Économiques (OCDE) démontre le lien entre les niveaux d'éducation et l'obésité, le tabagisme ou l'alcoolisme [34]. Dans tous les pays, l'espérance de vie à la naissance est en rapport avec le niveau d'éducation. Un moindre niveau d'éducation est associé à une augmentation des multi-morbidités. En 2023, les Académies nationales de médecine française et mexicaine soulignent une nouvelle fois les relations entre le niveau d'éducation et la prévalence des maladies chroniques (diabète, maladies cardiovasculaires, maladie rénale chronique, maladie d'Alzheimer) [35]. Une étude publiée en 2024 établit une relation dose-réponse entre le niveau d'éducation et la mortalité toutes causes confondues à l'âge adulte [36].

L'éducation est également un déterminant de santé en améliorant les conditions socio-économiques (opportunités d'emplois et revenus). Dans l'étude de l'OCDE sur les inégalités en santé [34], l'écart d'accès au dépistage du cancer du col utérin atteint 17 % selon le niveau des revenus, et l'accès à un médecin spécialiste est réduit de 12 % chez les personnes à plus bas revenus. Récemment en France, la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) corrèle le niveau de vie avec le risque relatif de développer des maladies chroniques (diabète, maladies : du foie et du pancréas, psychiatriques, respiratoires chroniques, neurologiques ou dégénératives, cardio-vasculaires) [37].

La littératie en santé est un déterminant majeur de la santé des personnes et des populations [38, 39,40]. Les États-Unis, le Canada, l'Écosse et l'Australie, en ont fait l'objectif de plans de santé publique. En France, l'expérimentation « Alliance » impliquant Universités, Agences Régionales de Santé et Rectorats, auprès de 10 000 enfants d'une centaine d'écoles, a pour objectif de développer les compétences en santé des enfants en améliorant leur littératie en santé. Deux rapports publiés en 2021 promeuvent le développement de la littératie en santé des jeunes [7, 12].

La littérature internationale permet donc, sans équivoque, de confirmer le lien entre niveau d'éducation et état de santé. D'autre part de nombreux travaux ont confirmé l'impact positif, même si variable selon les thématiques ciblées, des actions de promotion et d'éducation à la santé menées en milieu scolaire [41,42]. Les experts auditionnés n'ont pas fait état d'un modèle d'éducation à la prévention en santé en milieu scolaire qui s'impose en Europe. Cependant, un modèle ambitieux est celui du Japon, où des éducateurs spécialisés, les « Yogo Teachers », formés dans une filière spécifique, maillent le territoire et sont présents en milieu scolaire pour soutenir le développement des enfants grâce à l'éducation à la santé et aux services de santé [43].

En France, l'état des lieux présenté *supra* montre que, malgré un niveau de scolarisation des enfants et des adolescents très élevé, les indicateurs de santé pour les pathologies accessibles à des mesures de prévention sont pour beaucoup très insatisfaisants. Ce constat interroge la capacité du contenu actuel des enseignements à promouvoir les comportements favorables à la santé, chez les enfants eux-mêmes et les adultes qu'ils sont amenés à devenir. Il amène à proposer, dans le cursus scolaire, **un renforcement de l'éducation à la prévention en santé**.

3- L'éducation à la santé dans la formation des enfants et des adolescents en France

Afin de former des citoyens responsables et éclairés aptes à gérer au mieux, et en autonomie, les déterminants de leurs vies, des éléments fondamentaux doivent leur être impérativement enseignés :

- savoir s'exprimer,
- savoir lire,
- savoir compter,
- connaître les règles de la vie en société,

Mais aussi :

- savoir protéger sa propre santé et celle des autres.

Par conséquent, l'école de la République se doit d'avoir la fonction de considérer et transmettre TOUS ces fondamentaux.

3.1- En France, les pouvoirs publics souhaitent placer l'école au cœur de l'éducation à la santé

Lors de son audition, Xavier Darcos, ancien ministre de l'Éducation Nationale, souligne « *qu'en France, école et santé ont une histoire partagée depuis la Troisième République* ». Les enfants étant physiquement rassemblés au sein des écoles, des actions de santé étaient alors favorisées lors de campagnes de dépistage et de vaccination. L'apprentissage des éléments de base de l'hygiène corporelle, de l'activité physique et sportive (EPS) ou d'une alimentation équilibrée a été considéré comme légitime à l'école.

Selon le Code de l'Éducation, les médecins et infirmières de l'éducation nationale « *participent dans le cadre de la mission éducative de l'École à la formation des élèves dans le domaine des sciences de la vie* » et s'inscrivent dans l'équipe éducative comme « référents » en matière de santé. Le médecin de l'Éducation nationale est référent en matière de formation initiale et continue des personnels enseignants, d'éducation, sociaux et de santé. Malheureusement, le nombre insuffisant de médecins et d'infirmières de l'Éducation nationale (moins de 900 et moins de 8 000 respectivement en 2023, pour 12,5 millions d'élèves) ne permet plus d'assurer cette mission dans tous les établissements [44 ; annexe 2 : article L541-1 du code de la santé ; circulaire N° 2015-118 du bulletin officiel de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports].

Plusieurs types d'actions en lien avec la santé et la prévention doivent être réalisés de l'école au lycée :

- Le suivi sanitaire des enfants, effectué par du personnel médical et médico-social, qui contribue à la prévention, mais dans une finalité de santé individuelle,
- La sensibilisation à des thèmes de santé et de prévention, effectuée de manière ponctuelle, souvent par des intervenants extérieurs à l'école, qui contribuent à l'éducation sanitaire, mais avec une grande hétérogénéité dans le pays, et sans intégration dans un schéma global d'éducation à la santé,
- Des enseignements en lien avec la biologie, la santé et la prévention en santé, intégrés dans le programme national et effectués par les enseignants qui, seuls, peuvent garantir à tous les élèves une formation à la prévention en santé.

En effet, l'école est avant tout le lieu d'un enseignement dispensé à travers des programmes scolaires. À cet égard, l'importance accordée à la biologie, à la physiologie et à la santé apparaît bien, dès les programmes de l'école maternelle [Annexe 3, 45]:

- **Le cycle 1 (école maternelle)** affiche l'éducation à la santé à travers les activités physiques, et le domaine d'apprentissage « Explorer le monde », qui fixe notamment des objectifs de connaissance des différentes parties du corps humain et des règles d'hygiène et de vie saine.
- **Le cycle 2 (cours préparatoire et cours élémentaire)** prévoit un enseignement de 2h30 hebdomadaires, intitulé « questionner le monde » pour notamment « reconnaître des comportements favorables à la santé » (Schéma corporel et mouvement, hygiène, alimentation, intérêt de la pratique sportive, sommeil).
- **Le cycle 3 (cours moyen, 6^e)** aborde la biologie en EPS, et dans un enseignement consacré « au vivant, sa diversité et les fonctions qui le caractérisent » : alimentation humaine (bases physiologiques dans une perspective d'éducation à la santé), micro-organismes, reproduction et sexualité humaine.

- **Le cycle 4 (5^e, 4^e, 3^e)** aborde la biologie humaine et la santé en EPS, et dans un enseignement intitulé « le corps humain et la santé » (activité physique, systèmes cardiovasculaire et respiratoire, système nerveux, monde microbien et réactions immunitaires, hygiène, vaccination, nutrition et système digestif, puberté et reproduction). Les programmes précisent la nécessité de relier les connaissances ainsi acquises « *aux enjeux de comportement responsables individuels et collectifs en matière de santé* ».
- **En secondes générale et technologique**, le programme de sciences de la vie et de la terre (SVT) comprend un module « corps humain et santé » qui aborde - la procréation et la sexualité humaine - un thème « microorganismes et santé » avec des éléments sur les agents pathogènes, les maladies vectorielles et le microbiote humain.
- **En première et terminale générale**, les sciences de la vie sont enseignées dans un tronc commun scientifique multidisciplinaire qui traite de notions de biologie (cellule vivante, histoire du vivant-biodiversité-évolution humaine). Pour une orientation vers des études médicales, vétérinaires ou agronomiques, il existe un enseignement spécialisé en SVT. Il aborde la génétique, le système immunitaire, la physiologie du mouvement et de la réponse au stress, le système nerveux. L'approche est essentiellement biologique et physiologique mais établit des liens avec la santé (patrimoine génétique et santé ; génome et cancer ; résistance aux antibiotiques, réponse immunitaire et vaccination) [45].

Les programmes scolaires en SVT, enseignement moral et civique, éducation physique et sportive, sciences et technologies, français, histoire géographie, permettent également l'acquisition de valeurs citoyennes (droits et devoirs du citoyen, importance de la règle et de la loi, dignité humaine et intégrité de la personne ...) qui construisent un ensemble de compétences psychosociales reconnues comme déterminants de santé [46].

En complément des programmes scolaires, un corpus de textes officiels récents matérialise la volonté des pouvoirs publics de renforcer **la place de l'école dans l'éducation à la santé**.

- La loi du 8 juillet 2013 « pour la refondation de l'école de la république » indique que « *la mission de promotion de la santé à l'école comprend l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation de programmes d'éducation à la santé destinés à développer les connaissances des élèves à l'égard de leur santé et de celle des autres* » [annexe 2].
- La circulaire du 28 janvier 2016 instaure le « parcours éducatif de santé » qui décrit des compétences à acquérir pour construire une culture en santé [annexe 2].
- La circulaire du 10 août 2016 précise les missions des « comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté » (CESC) en charge, à l'échelle académique, départementale, et au niveau de chaque établissement d'enseignement secondaire, de définir notamment des programmes d'éducation à la santé et à la sexualité, et de favoriser le déploiement du « parcours éducatif de santé » [annexe 2].
- La « Stratégie Nationale de Santé » 2018-2022 souligne la nécessité d'intégrer la littératie en santé et l'éducation pour la santé dans les programmes d'enseignement [47].
- En 2020, le ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse publie un *vademecum* « école promotrice de santé ». Il s'agit d'articuler les actions conduites dans le « parcours éducatif de santé » avec d'autres approches comme le renforcement des compétences psycho-sociales dans le cadre d'un label « EduSanté » [46]. L'adhésion à cette démarche est basée sur le volontariat des établissements.

Les actions organisées en milieu scolaire en dehors des programmes sont assurées ponctuellement par des intervenants extérieurs à l'Éducation nationale (associations ; police et gendarmerie ...). Ces intervenants travaillent avec les enseignants et les personnels de santé de l'Éducation nationale. La Fédération Nationale d'Éducation et de Promotion de la Santé, qui anime le réseau des Instances Régionales d'Éducation et de Promotion de la Santé (IREPS) est un exemple de structure participant à des actions d'éducation en santé en milieu scolaire, dans le cadre d'un conventionnement entre ARS et Rectorats. Le service sanitaire des étudiants en santé institué en 2018 [48] permet également de déployer des formations ponctuelles en santé et en prévention auprès des publics scolaires.

La « *stratégie nationale pour l'Autisme au sein des troubles du neuro-développement* », mise en place en 2018 dans la continuité de la loi de juillet 2013 sur « *la refondation de l'école de la république* », affiche l'ambition de favoriser

l'insertion des enfants atteints de troubles du spectre autistique dès la maternelle, avec notamment une formation des enseignants et des auxiliaires de vie scolaire [49]

3.2- Dans les faits, la santé et la prévention en santé sont insuffisamment enseignées

Malgré la volonté des pouvoirs publics de faire de l'école, le pivot de l'éducation en santé (voir *supra*), la Cour des Comptes relève en 2021 que la santé est souvent « *reléguée au second rang* » des priorités de l'école [50, 51]. Les causes de cette situation sont multiples et notamment :

- Une mise en œuvre du parcours éducatif de santé laissée à l'initiative des établissements ;
- Des programmes qui évoquent trop peu le thème de la santé et de sa prévention ;
- Des enseignants insuffisamment formés aux problématiques de santé en particulier dans le premier degré ;
- Des financements d'actions éducatives non-pérennes ;
- Une chute de la démographie des médecins et infirmiers ou infirmières scolaires [44].

Ces éléments aboutissent à un **déploiement hétérogène des actions de santé et de prévention en santé mises en place dans le parcours éducatif de santé**, qui ne touchent par conséquent qu'une partie des enfants et des adolescents.

Il faut également relever que la **préoccupation pour la santé en milieu scolaire ne s'est pas traduite par l'intégration dans les programmes d'une éducation formalisée à la prévention**. Ainsi, en termes de contenus, les enseignements portent bien sur des notions de biologie et de physiologie humaine, mais le lien avec les conséquences en termes de prévention en santé reste limité. Enfin, **les temps d'enseignement consacrés à la santé dans les programmes sont moindres que pour d'autres grandes disciplines**. De plus, **la complétude des programmes n'est pas toujours assurée**.

- Au cours préparatoire et au cours élémentaire, l'accent est mis sur les enseignements fondamentaux (lecture, écriture, calcul). L'enseignement scientifique du programme est inconstamment mis en œuvre, notamment en raison de la formation aux sciences expérimentales insuffisante des professeurs des écoles [45]. Par ailleurs, les sciences et technologies sont optionnelles et peu choisies aux concours de recrutement, ce qui oriente la formation dans les INSPE.
- Au cours moyen et en 6^e, les éléments de programme en lien avec la santé sont limités.
- Au collège, l'enseignement sur « le corps humain et la santé » est bien identifié de la 5^e à la 3^e, et la nécessité de relier les notions de biologie à la santé est explicite dans les attendus du programme. Cependant, les SVT représentent alors 1 heure 30 par semaine, dont 80 % environ sont consacrées aux sciences de la vie et 20 % aux sciences de la terre.
- En seconde générale, le module « corps humain et santé » est limité à quelques thèmes en lien avec la santé, dans le programme des sciences de la vie et de la terre.
- En première et terminale, la situation dépend de la filière de préparation au baccalauréat.
 - Dans la filière du baccalauréat professionnel hors filières spécialisées, l'enseignement en prévention - santé - environnement est seulement de 1 heure par semaine [45],
 - Dans la filière du baccalauréat technologique, seules certaines filières liées à la santé et à la biologie ont un enseignement de biologie [45],
 - Dans la filière du baccalauréat général, le tronc commun d'enseignement scientifique aborde, parmi d'autres sciences, des notions de biologie mais sans aucun lien avec la santé [45 et annexe 3]. Quant à l'enseignement spécialisé en SVT, il n'est suivi que par 18 % des élèves, la nécessité de choisir deux spécialités seulement en terminale orientant souvent le choix vers les mathématiques et la physique-chimie [45].

À la fin du secondaire, un élève a reçu en moyenne 680 heures en mathématiques et 300 heures en physique-chimie. Ce volume est de 270 heures de sciences de la vie et de la terre, dont environ 80 % consacrées aux sciences de la vie [45]. **Mais « sciences de la vie » n'est pas synonyme de « santé et prévention »**. Les connaissances sur le vivant, le corps humain, sa physiologie, les rapports entre humains et écosystèmes dans le cadre « une seule santé » sont naturellement des enseignements fondamentaux, et leur place dans les programmes scolaires est importante.

Cependant, dans la continuité de ces enseignements, et en cohérence avec la volonté de placer l'école au cœur de l'éducation en santé, la compréhension des grandes approches de la prévention en santé serait non moins importante pour préparer les enfants et les adolescents à devenir et rester des adultes en bonne santé.

4- De la nécessité d'une éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé

Cet état des lieux plaide pour que soit offert à chaque citoyen français un bagage solide lui permettant de maîtriser les déterminants de sa santé et de celle de ses proches, d'adopter des comportements favorables à la santé, et d'adhérer aux actions et messages nationaux de santé publique.

Il ne s'agit pas de « médicaliser » l'enseignement ou les enseignants, mais de fournir aux enfants et adolescents, les connaissances pour protéger et promouvoir leur santé tout au long de leur vie, en connaissant les principaux déterminants et les moyens d'action préventifs.

C'est l'objectif de l'éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé défendue dans ce rapport.

C'est bien à l'école que revient cette mission d'éducation à la prévention en santé. Mais pas plus qu'elle n'est en cause dans les choix de politique sanitaire opérés dans notre pays, **l'école ne doit ni ne peut porter seule la responsabilité de la refondation de notre politique de prévention en santé. Cependant, cette refondation n'atteindra pas sa pleine efficacité sans l'école [7, 12]. C'est bien d'une alliance entre le monde éducatif et le monde de la santé dont la France a besoin pour créer une culture partagée de la prévention en santé.**

L'éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé doit :

- **être inscrite dans les programmes scolaires**, seuls à même de permettre la transmission d'un savoir homogène à tous les enfants et adolescents,
- **remodeler l'enseignement des « sciences de la vie et de la terre »**,
- **reposer sur les enseignants de l'Éducation nationale** qui sont les référents de leurs élèves, et sont sensibles à l'importance de la santé et de sa promotion en milieu scolaire, en partenariat avec les infirmiers et infirmières scolaires.
- **être continue et graduée de la maternelle au lycée**, respectant le besoin qu'ont les adolescents de se réapproprier les connaissances à leur propre compte et non en dépendance à leurs parents (concept « d'appropriation active », proposé lors de l'audition du Professeur Marie Rose Moro).

5- Mise en place de l'éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé

La mise en place de l'éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé au sens du présent rapport nécessite une évolution des programmes scolaires, une adaptation de la formation et du recrutement des enseignants du premier degré, ainsi que la création de contenus pédagogiques spécifiques. Ces éléments sont présentés dans ce paragraphe.

Par rapport à la situation actuelle, l'évolution des programmes qui est proposée doit compléter les enseignements de biologie et de physiologie par des éléments de compréhension de la prévention des maladies. **Autrement dit, il s'agit de remodeler le contenu des leçons en faisant apparaître ou en renforçant la prévention en santé.**

5.1- À l'école maternelle

- « L'école promotrice de santé » doit être renforcée et généralisée ;
- Dès la crèche et l'école maternelle, le temps du repas et le temps périscolaire doivent être encore mieux investis comme supports d'actions d'éducation à la santé (lavage des mains et des dents, choix des aliments...);
- Il faut dès ce jeune âge renforcer l'acquisition des compétences psycho-sociales.

5.2- À l'école élémentaire

- Une formation à la compréhension des déterminants de santé des futurs professeurs des écoles doit être instituée dans les INSPE et incluse dans l'épreuve écrite d'application « sciences et technologies » qui pourrait être rendue obligatoire dans les concours de recrutement des professeurs des écoles ;
- Une formation continue du même type doit être assurée aux professeurs des écoles déjà en poste ;
- Ces mesures permettront qu'au cycle 2, l'enseignement à la santé, qui figure au programme, soit assuré dans toutes les écoles et toutes les classes ;
- Au cours moyen, il faut modifier le programme de l'enseignement « le vivant, sa diversité et les fonctions qui le caractérisent » pour introduire des éléments de prévention à la santé.

5.3- Au collège et au lycée

- Les enseignants de « sciences de la vie et de la terre » ont une formation en biologie qui leur permet d'adapter leur enseignement à l'éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé. Le recrutement de professeurs de SVT parmi les étudiants en réorientation de parcours donnant accès aux formations de santé (PASS et L.AS qui succèdent à l'ex PACES ; classes préparatoires vétérinaires) peut permettre de renforcer le déploiement de l'éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé. Il faut encourager cette passerelle. Les professeurs d'EPS sont en mesure d'apporter leur contribution à l'éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé.
- En classe de 6^e (cycle 3), il faut, comme au cours moyen, prolonger les notions de biologie et de physiologie de l'enseignement existant, par des éléments en lien avec la santé et la prévention.
- De la classe de 5^e à la classe de seconde générale, où l'enseignement « le corps humain et la santé » est bien identifié, il faut également prolonger les enseignements existants par des éléments en rapport avec la santé et la prévention.
- En première et terminale générales, le tronc commun d'enseignement scientifique ne traite pas de santé et de prévention, alors que les auditions montrent qu'à cet âge le domaine de la santé peut attirer les jeunes vers l'étude des sciences. Il faut donc modifier le programme du tronc commun d'enseignement scientifique pour y introduire des éléments en lien avec la santé complétant la formation reçue au collège et en classe de seconde.
- Dans les filières de préparation aux baccalauréats professionnel et technologique, un enseignement de santé et prévention doit être présent dans toutes les options.
- Il faut développer des séquences d'enseignement transdisciplinaires illustrées par des applications en santé. Ce concept de « *croisement entre les enseignements* » apparaît déjà à la lecture des programmes. Cette approche permet de renforcer l'enseignement à la santé et prévention. Un exemple est celui des statistiques, reliant mathématiques et santé publique comme les concepts d'estimation du risque, d'incertitude ou de causalité permettant aux élèves de développer leur capacité de compréhension des enjeux de santé publique.
- Le service national universel, dispositif national qui intéresse les jeunes appelés volontaires âgés de 15 à 17 ans qui s'engagent sur divers sujets et enjeux collectifs incluant la promotion de la santé doit pouvoir être enrichi de thèmes traitant de la prévention en santé.

5.4- Élaborer des contenus pédagogiques dédiés à l'éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé

- Un objectif de premier plan pour le déploiement de l'éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé est l'élaboration et la mise à disposition des enseignants d'un matériel pédagogique adapté (manuels, documents et iconographie en ligne, capsules vidéo....). Il doit être co-construit en collaboration entre des professionnels du domaine de la santé, garants des contenus, et les enseignants de l'école primaire, du collège et du lycée, garants de l'approche pédagogique. Une expérimentation de cette nature dans le domaine du sommeil est conduite par l'académie de Lyon et l'université Lyon 1 [annexe 4]

- EDUSCOL (<https://eduscol.education.fr/>), site web du ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse, sous la responsabilité de la Direction Générale de l'Enseignement Scolaire, doit être la plateforme de mise à disposition des contenus de l'éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé. EDUSCOL assure déjà l'accompagnement des professionnels de l'éducation en mettant à leur disposition de nombreux contenus pédagogiques, notamment dans le cadre de « l'École Promotrice de Santé ».
- Compte tenu de l'enjeu de santé publique attaché à l'éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé, de nombreux acteurs de la santé peuvent et doivent être sollicités pour participer à la création de contenus dédiés (Santé Publique France, Centre d'Enseignement en Nutrition, Académies nationales ...)

Au regard de l'importance de l'enjeu pour la santé de la population française, **L'ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE RECOMMANDE :**

1- L'inscription dans les programmes scolaires, de la maternelle à la terminale, d'un enseignement à la prévention en santé (tel que présenté aux chapitres 4 et 5 de ce rapport) permettant aux enfants et adolescents d'acquérir un socle partagé de connaissances pour guider tout au long de leur vie leur comportement préventif en santé.

En complément de cette structuration de base :

2- Un remodelage des enseignements consacrés à la biologie et à la santé pour les compléter par des éléments de prévention en santé ;

3- La généralisation, le renforcement et la pérennisation des actions de l'École Promotrice de Santé ;

4- Une formation des enseignants du premier degré à la compréhension des déterminants de santé (formation initiale dans les INSPE, formation continue pour les enseignants en poste) ;

5- La création de contenus pédagogiques dédiés à l'éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé, co-construits entre professionnels du domaine de la santé et enseignants de l'Éducation Nationale, et mis à disposition de la communauté éducative sur le site EDUSCOL.

6- Conclusion

L'éducation des jeunes citoyens à la prévention en santé, objet de ce rapport, contribuera à bâtir une culture de santé publique partagée par tous, et fournira aux futurs adultes les compétences leur permettant tout au long de leur vie d'appréhender les enjeux et les fondements des politiques de prévention et donc de mieux y adhérer. Elle fournira également les bases permettant à chaque citoyen d'exercer son esprit critique par rapport aux informations parfois contradictoires concernant le bien-fondé des politiques de prévention. Elle sera enfin complémentaire du parcours éducatif de santé, qu'il convient de renforcer et généraliser. L'enjeu est de premier plan pour la santé et le bien-être de nos concitoyens. C'est aussi un enjeu pour la maîtrise des dépenses de soins et la pérennité de notre système de santé.

Références

1. O'Hara P. Creating social and health equity: adopting an Alberta social determinants of health framework. Edmonton Social Planning Council, 2005. https://era.library.ualberta.ca/items/25da396d-90eb-4ce8-bc30-edde42624b39/view/b36f2986-a065-4fb5-be6f-6c3b83fe8ca0/2005_equity.pdf

2. Senterfitt JW, Long A, Shih M, Teutsch SM. How social and economic factors affect health. Social Determinants of Health, Issue no.1. Los Angeles: Los Angeles County Department of Public Health; January 2013. http://publichealth.lacounty.gov/epi/docs/sociald_final_web.pdf
3. One Health – Un monde, une seule santé. Le nécessaire décloisonnement entre santé de l’homme et santé de l’animal. Avis commun des Académies des sciences, de médecine, vétérinaire et de pharmacie, 2021. <https://academie-veterinaire-defrance.org/actualites/avis-2021-2-avis-inter-academique-one-health-un-monde-une-sante-le-necessaire-decloisonnement-entre-la-sante-humaine-et-la-sante-de-lanimal>
4. Organisation Mondiale de la Santé. Bureau régional de l’Europe (1986). Promotion de la santé : Charte d'Ottawa. Organisation Mondiale de la Santé. Bureau régional de l’Europe. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/349653>
5. Organisation Mondiale de la Santé. Déclaration politique de Rio sur les déterminants sociaux de la santé. Rio de Janeiro, Brésil, 19-21 octobre 2011. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/social-determinants-of-health/rio_political_declaration_french.pdf
6. Health 2020: education and health through the life course: sector brief on education. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/363218>
7. Chauvin F. Dessiner la santé publique de demain. Rapport novembre 2021. Ministère de la santé et de la prévention. <https://sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/sante/article/dessiner-la-sante-publique-de-demain>
8. Bagein G, Costemalle V, Deroyon T, Hazo JB, Naouri D, Pesonel E, Vilain A. L’état de santé de la population en France, septembre 2022. Les dossiers de la DREES, 102.
9. Moisy M. Santé et vieillissement : un regard comparé sur la situation des femmes et des hommes en France et en Europe. Insee références, Edition 2019. Dossier – Santé et Vieillessement. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3902339?sommaire=3902446>
10. Pequignot F, Le Toullec A, Bouvet M, Jouglu E. La mortalité « évitable » liée aux comportements à risque, une priorité de santé publique en France. Bulletin épidémiologique hebdomadaire 2003; 30-31
11. Comité Consultatif National d’Éthique pour les Sciences de la Vie et de la Santé. Avis 140 : repenser le système de soins sur un fondement éthique. Leçons de la crise sanitaire et hospitalière. Diagnostic et perspectives. https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2022-11/Avis140_Final_0.pdf
12. Martinot P, Nyadanu A. Mission Santé Jeunes. Pour une culture de la promotion de la santé chez les jeunes en France. Rapport mars 2022. Ministère de la Santé et de la Prévention. <https://sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/sante/article/pour-une-culture-de-la-promotion-de-la-sante-chez-les-jeunes-en-france>
13. Tubiana M au nom d’un groupe de travail. Éducation pour la santé à l’école. Bulletin de l’Académie nationale de médecine 2010, 194 : 647-661.
14. Plan national Priorité Prévention Rester en bonne Santé tout au long de sa vie. <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/strategie-nationale-de-sante/priorite-prevention-rester-en-bonne-sante-tout-au-long-de-sa-vie-11031>
15. Espérance de vie - Mortalité. Insee Références, mise à jour janvier 2023. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2416631#tableau-figure1>
16. Espérance de vie en bonne santé en France et dans l’ensemble de l’union européenne à 27 pays. Tableaux de bord de l’économie française. INSEE. https://www.insee.fr/fr/outil-interactif/5367857/europe/40_SOC/45_SHD/45H_FigureE1
17. Audition au Sénat du Professeur Franck Chauvin, président du Haut Conseil de la santé Publique, 13 janvier 2022. https://videos.senat.fr/video.2707469_61dfd80144f55.audition-de--franck-chauvin-puis-de-geraud-guibert
18. Blanpain N. (2018), Insee première, 1687, <https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/version-html/3319895/ip1687.pdf>

19. Taux de mortalité infantile. Données annuelles de 1994 à 2022. INSEE. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2383444>
20. Goullé JP, Hamon M, Haw JJ. Drogues : éducation et prévention. Rapport de l'Académie nationale de médecine adopté le 7 novembre 2023.
21. Brissot A, Cherki S, Gandilhon M, Gérome C, Janssen E, Le Nézet O, Ndiaye-Delepouille A, Obradovic I. La cocaïne, un marché en essor. Évolutions et tendances en France. 2000-2022. Observatoire français des drogues et des tendances addictives. <https://www.ofdt.fr/publications/collections/thema/la-cocaine-un-marche-en-essor-evolutions-et-tendances-en-france-thema/>
22. Rapport européen sur les drogues. Tendances et évolutions. Observatoire européen des drogues et des toxicomanies. 2022. https://www.emcdda.europa.eu/system/files/media/publications/documents/14644/20222419_TDAT22001FRN_PDF.pdf
23. Moro MR, Brison JL. Bien-être et santé des jeunes. Rapport au Président de la République, novembre 2016. https://medias.vie-publique.fr/data_storage_s3/rapport/pdf/164000747.pdf
24. Moro MR, Brison JM. Pour le Bien-être et la santé des jeunes. Paris. Ed. Odile Jacob, 2019
25. Santé mentale des enfants et adolescents : un suivi renforcé et une prévention sur-mesure. Santé Publique France 2022. <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2022/sante-mentale-des-enfants-et-adolescents-un-suivi-renforce-et-une-prevention-sur-mesure>
26. Les drogues à 17 ans. Analyse de l'enquête ESCAPAD 2022. Observatoire français des drogues et des tendances addictives. Mars 2023. https://www.ofdt.fr/files/2916/8543/2322/OFDT_Tendances_ESCAPAD_VF.pdf
27. Vaux S, Gautier A, Nassany O, Bonmarin I. Vaccination acceptability in the French general population and related determinants, 2000-2021. Vaccine, 2023. doi: 10.1016/j.vaccine.2023.08.062.
28. Montagni I, Touhami-Ouazzani K, Mebarki A, Texier N, Schück S, Tzourio C, the CONFINS group. Acceptance of a Covid-19 vaccine is associated with ability to detect fake news and health literacy. Journal of Public Health 2021, 1-8. Doi : 10.1093/pubmed/fdab028
29. Stratégie Nationale de Santé sexuelle 2017-2030 https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_sante_sexuelle.pdf
30. Rapport sur les causes d'infertilité – Vers une stratégie nationale de lutte contre l'infertilité [sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport sur les causes d infertilite.pdf](https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_sur_les_causes_d_infertilite.pdf)
31. Matta J, Carette C, Rives Lange C, Czernichow S. Épidémiologie de l'obésité en France et dans le monde. La Presse Médicale 2018, 47 : 434-438. <https://doi.org/10.1016/j.lpm.2018.03.023>
32. Données de dépistage organisé du cancer colo-rectal 2021-2022. Le point épidémiologique 2023/15 du 13 avril 2023. <https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2023/cancer-colorectal-un-taux-de-participation-aux-tests-de-depistage-stable-en-2021-2022>
33. Iatrogénie médicamenteuse source d'hospitalisation chez l'adulte et l'enfant : incidence, caractérisation et évitabilité. Étude IATROSTAT. Réseau français des centres régionaux de pharmacovigilance (RFCRPV), mai 2022. <https://www.rfcrpv.fr/wp-content/uploads/2022/05/rapport-IATROSTAT-version-defintiive-02-mai-2022.pdf>
34. OCDE (2019), Health for Everyone? : Social Inequalities in Health and Health Systems, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/3c8385d0-en>

35. Michel JP, Barriguete-Melendez A, Debré P, Gutierrez Robledo LM, Parodi AL. Trajectoires éducatives, santé et longévité. Rapport inter-académique. Académies nationales de médecine France et Mexique. Séance de l'Académie nationale de médecine du 28 février 2023.
<https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2023/03/RAPPORT-Trajectoires-educatives.pdf>
36. IHME-CHAIN Collaborators. Effects of education on adult mortality : a global systematic review and meta-analysis. Lancet Public Health 2024. Published OnLine January 23, 2024. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(23\)00306-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(23)00306-7).
37. Allain S, Costemalle V. Les maladies chroniques touchent plus souvent les personnes modestes et réduisent davantage leur espérance de vie. DREES. Études et résultats. Octobre 2022. N° 1243.
38. Rootman I, Gordon-El-Bihbety D. Vision d'une culture de la santé au Canada : rapport du groupe d'experts sur la littératie en matière de santé. Ottawa, Association canadienne de santé publique, 2008.
https://www.cpha.ca/sites/default/files/assets/portals/h-l/report_f.pdf
39. Nutbeam D, Lloyd JE. Understanding and responding to health literacy as a social determinant of health. Annual review of Public Health 2021, 42 : 159-73.
<https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-090419-102529>
40. Van den Broucke S. La littératie en santé : un concept critique pour la santé publique. La santé en action, 2017, N° 440 : 11-13
41. St Leger L, Young I. Promoting health in schools: from evidence to action. Global health promotion 2009, 16 : 69-71
42. Stewart-Brown S. 2006. 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? OMS Europe.
<https://iris.who.int/handle/10665/344683>
43. Okada, K. (2011). The Yogo Teacher, the Health Room, and Health Education at School in Japan. In: Muto, T., Nakahara, T., Nam, E.W. (eds) Asian Perspectives and Evidence on Health Promotion and Education. Springer, Tokyo.
https://doi.org/10.1007/978-4-431-53889-9_3
44. Bégué P. au nom d'un groupe de travail. La médecine scolaire en France. Rapport adopté par l'Académie nationale de médecine le 24 octobre 2017.
45. Manifeste de la Fédération Biogée – 2022
https://www.biogee.org/wp-content/uploads/2022/11/Manifeste_federation_Biogee2022.pdf
46. Vademecum. L'école promotrice de santé. EduSanté.
https://cache.media.eduscol.education.fr/file/Sante/84/2/VM_EcolePromotriceSante_1240842.pdf
47. Stratégie nationale de santé 2018-2022.
<https://www.ars.sante.fr/media/22254/download?inline>
48. Vaillant L, Bensadon AC, Siahmed H, Gicquel R. Mise en œuvre du service sanitaire pour les étudiants en santé. Janvier 2018.
https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/sites/default/files/content_migration/document/Rapport_service_sanitaire_%28appui_au_Pr_Vaillant%29_902252.pdf
49. Autisme. Stratégie nationale pour l'Autisme au sein des troubles du neuro-développement. Secrétariat chargé des personnes handicapées. 2018.
https://handicap.gouv.fr/IMG/pdf/strategie_nationale_autisme_2018.pdf
50. Cour des Comptes. Les médecins et les personnels de santé scolaire. Communication à la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire de l'Assemblée nationale. Avril 2020.
<https://www.ccomptes.fr/system/files/2020-05/20200527-rapport-58-2-medecins-personnels-sante-scolaire.pdf>

51. Cour des comptes. La santé des enfants. Une politique à refonder pour réduire les inégalités sociales et territoriales de santé. Communication à la commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale. Décembre 2021.

<https://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2022-02/20220209-sante-des-enfants.pdf>

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts

ANNEXES

Annexe 1 : auditions

Le groupe de travail de l'Académie nationale de médecine « **Pour une éducation civique à la prévention en santé dans l'enseignement primaire et secondaire** » a débuté ses travaux en juin 2022 et a auditionné les personnalités qualifiées suivantes :

- **Géraldine Banner**, députée de la Mayenne, responsable éducation du MODEM
- **Pr Catherine Barthélémy**, vice-présidente de l'Académie nationale de médecine
- **Dr François Baudier**, Président de la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé
- **David Boudeau**, président de l'Association des Professeurs de Biologie et Géologie (APBG), secrétaire adjoint de la fédération BioGée
- **Pr Franck Chauvin**, Université Jean Monnet Saint-Etienne, ancien président du Haut Conseil de la Santé Publique
- **Xavier Darcos**, ancien ministre de l'Éducation Nationale, Chancelier de l'Institut de France
- **Pr Patrice Debré**, membre de l'Académie nationale de médecine
- **Christine Ferron**, déléguée générale de la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé
- **Pr Alain Frugière**, Sorbonne Université, président du réseau national des INSPE
- **Dr Anne Hosmalin**, directrice de recherche INSERM, membre du bureau de la fédération BioGée
- **Pr Didier Jourdan**, Université Clermont Auvergne, chaire UNESCO Éducation et Santé, centre collaborateur OMS pour la recherche en éducation et santé
- **Dr Joël Ladner**, chargé de mission service sanitaire des étudiants en santé, Université de Rouen Normandie
- **Maurine Masrouby**, IREPS de Bourgogne Franche Comté.
- **Pr Stéphanie Mazza**, Université Lyon 1
- **Pr Jean Pierre Michel**, membre de l'Académie nationale de médecine
- **Dr Brigitte Moltrecht**, conseiller technique à la Direction Générale de l'Enseignement Scolaire du Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse
- **Pr Marie Rose Moro**, membre de l'Académie nationale de médecine, CHU Cochin et Université Paris Cité
- **Pr Marc-André Selosse**, Museum National d'Histoire Naturelle, président de la Fédération BioGée
- **Pr Emmanuel Touzé**, doyen de l'UFR de santé, Université de Caen Normandie

Annexe 2 : textes officiels récents

Circulaire MENESR – DGSCO N° 2015-118 du 10 novembre 2015, Missions des médecins de l'éducation nationale : <https://www.education.gouv.fr/bo/15/Hebdo42/MENE1517120C.htm>

Article L541-1 du code de l'éducation, La protection de la santé : https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000042656190

Loi 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la république : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000027677984/>

Circulaire 2016-008 du 28 janvier 2016, Mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves <https://www.education.gouv.fr/bo/16/Hebdo5/MENE1601852C.htm>

Circulaire 2016-14 du 10 août 2016, Orientations générales pour les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté. <https://www.education.gouv.fr/bo/16/Hebdo30/MENE1621031C.htm>

Annexe 3 : programmes scolaires

Programme d'enseignement de l'école maternelle. Bulletin officiel de l'Éducation Nationale, de la Jeunesse et des Sports. N° 25 du 24-6-2021 :

https://cache.media.education.gouv.fr/file/25/86/5/ensel550_annexe_1413865.pdf

Programme d'enseignement du cycle des apprentissages fondamentaux (cycle 2). Bulletin officiel de l'Éducation Nationale. N°31 du 30-07-2020 :

https://cache.media.education.gouv.fr/file/31/88/5/ensel714_annexe1_1312885.pdf

Programme de sciences et technologie du cycle 3. Bulletin officiel de l'éducation nationale N° 25 du 22 juin 2023.

https://www.education.gouv.fr/sites/default/files/ensel-101_annexe_ok.pdf

Programme d'enseignement du cycle des approfondissements (cycle 4). Bulletin officiel de l'éducation nationale. N° 31 du 30-07-2020

https://cache.media.education.gouv.fr/file/31/89/1/ensel714_annexe3_1312891.pdf

Programme de sciences de la vie et de la terre de seconde générale et technologique. Bulletin officiel de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports. Bulletin spécial N°1 du 22-01-2019

https://cache.media.education.gouv.fr/file/SP1-MEN-22-1-2019/00/8/spe647_annexe_1063008.pdf

Programme d'enseignement scientifique de première générale. Bulletin officiel de l'éducation nationale. Bulletin spécial N°1 du 22-01-2019.

https://cache.media.education.gouv.fr/file/SP1-MEN-22-1-2019/13/4/spe573_annexe_1063134.pdf

Programme d'enseignement scientifique de terminale générale. Bulletin officiel de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports. Bulletin spécial N°8 du 25-07-2019

https://cache.media.education.gouv.fr/file/SPE8_MENJ_25_7_2019/84/7/spe241_annexe_1158847.pdf

Programme de sciences de la vie et de la terre de première générale. Bulletin officiel de l'éducation nationale, de la jeunesse et des sports. Bulletin spécial N°1 du 22-01-2019.

https://cache.media.education.gouv.fr/file/SP1-MEN-22-1-2019/54/2/spe648_annexe_1063542.pdf

Programme de sciences de la vie et de la terre de terminale générale. Bulletin officiel de l'éducation nationale de la jeunesse et des sports. Bulletin spécial N° 8 du 25-07-2019.

https://cache.media.education.gouv.fr/file/SPE8_MENJ_25_7_2019/11/4/spe252_annexe_1159114.pdf

Annexe 4 : exemple de contenu pédagogique à destination de la communauté éducative

Contenus et actions pédagogiques sur le sommeil, élaborés par des spécialistes du sommeil de l'université Lyon 1, des formateurs de l'INSPE et des enseignants de l'Académie de Lyon :

- Mallette pédagogique co-construite avec les enseignants pour l'école primaire : www.memetonpyj.fr
- Leçons sur le sommeil à destination des collégiens : www.challengemieuxdormir.fr

Pour copie certifiée conforme



Professeur Christian BOITARD
Secrétaire perpétuel