

Santé et Vitalité, apprendre à les cultiver



UN REPERE, « SANTÉ » À L'ENVERS

« *Qu'est-ce que la santé ?* », telle est la question que je pose à de jeunes enfants de 7 à 9 ans lors d'ateliers d'éducation à la santé dans les classes primaires. Selon vous, quelles sont les réponses ? Faites le test, vous pourriez être aussi étonné que moi, lors de mes premières sessions ! Dans le meilleur des cas, j'entends « *c'est ne pas être malade* » et de façon non exceptionnelle « *c'est se soigner si on est malade* » ou bien « *c'est prendre des médicaments pour ne pas être malade* ».

La première fois que j'ai posé cette question et obtenu ces réponses, et ce dans la classe de mon propre fils, dans une école publique qui n'est caractérisée par aucun milieu social particulier, j'ai cru à une anomalie, un biais lié à cette classe. La répétition de l'expérience m'a malheureusement montré qu'il n'en était rien, il s'agit bien du « repère santé » qu'ont bon nombre d'enfants à cet âge. Bien sûr en creusant le sujet avec eux, ils finissent par dire « *c'est être en pleine forme, se sentir bien, que tout fonctionne bien dans le corps...* », mais ce n'est jamais, ou presque, la réponse spontanée. Le repère qu'ils ont intégré en matière de santé est celui de la « non maladie » ou du retour à la santé si on tombe malade.

Qu'en est-il de nous, les adultes ? Que répondrions-nous à cette question ? Qu'avons-nous comme « repère santé » ? Probablement le même puisque les enfants acquièrent le leur de l'exemplarité des adultes, quelle qu'elle soit ! Et ceci est logique puisque nous avons grandi et évoluons nous-mêmes dans une société dont le cadre de référence en matière de santé est en fait la pathologie, considérée comme inéluctable, et le curatif pour rétablir ou tenter de rétablir les choses. Preuve en est notre système de santé dont le pilier est la Sécurité Sociale qui s'appelle précisément « l'Assurance Maladie ». Preuve en est également la proportion des ressources allouées à la prévention, de 2 à 6 % des dépenses de santé dans les estimations les plus

optimistes, des chiffres récents et énoncés publiquement étant plutôt de l'ordre de 1% !

RETROUVER LA NOTION DE VITALITÉ

Regardons objectivement les enfants, la plupart sont l'incarnation même de la Vitalité ce qui est, sauf excep-

des statistiques, ceci coûte très cher en souffrances humaines et au niveau économique. Il est donc grand temps de revoir le problème de la santé à la source, en travaillant en amont, au niveau de la prévention et mieux de la Promotion de la Santé et de la Vitalité.



tion, notre condition dès la naissance et pendant une bonne partie de notre enfance. Nous les voyons courir, sauter, jouer, explorer, rire, parfois même sommes-nous débordés ou importunés par cette Energie de Vie (Vitalité) que nous essayons alors de canaliser. Et nous y parvenons si bien qu'à l'âge de huit ans, ils ne savent déjà plus reconnaître cette énergie, ce capital, ne savent même pas que c'en est un. Car ceci est la suite de l'expérience, demandez à ces mêmes enfants s'ils ont la notion que leur santé, leur vitalité, est un trésor, un capital précieux qu'il serait bon de préserver et de faire fructifier ? Dans le meilleur des cas de grands yeux ronds vous regardent, si ce n'est une moue très dubitative !

Pourquoi, me direz-vous, redonner aux enfants ce repère de « Vitalité » ? Le constat actuel de la santé dans le monde et en France montre nombre de fléaux galopants, tels les cancers, les maladies cardiovasculaires, les maladies métaboliques comme le diabète, les maladies respiratoires, les allergies, les maladies rhumatologiques, etc., or selon les chiffres tout à fait officiels de l'OMS, au moins 60% de ces maladies sont évitables car liées à nos modes de vie. Au-delà

EDUQUER DÈS LE PLUS JEUNE ÂGE

Il est bien entendu essentiel d'éduquer les adultes afin de les ramener à des habitudes de vie plus porteuses. Mais il est bien connu de tous les experts de la Promotion de la Santé qu'il faut des efforts et des investissements extrêmement importants pour changer des habitudes enracinées depuis des dizaines d'années, les résultats à la clé étant souvent bien maigres. Il est donc beaucoup plus logique d'éduquer les enfants dès le plus jeune âge à conserver et même à enrichir leur santé et leur vitalité. Les programmes scolaires incluent bien quelques heures sur la santé, mais si rares et souvent si tardives. La nutrition est ainsi au programme de la 5^{ème} en pleine préadolescence, phase de rejet des normes adultes ! Les professeurs et instituteurs sont également souvent bien démunis sur ces sujets. L'exemple du système scolaire finlandais est frappant. Il est non seulement le plus performant de tous les pays de l'OCDE, mais inclut la santé parmi les matières enseignées, dès la petite école. C'est donc possible !

Un tel enseignement devient d'autant plus impératif que la santé des enfants pâtit désormais largement de

nos modes de vie. L'absence d'éducation à la santé ne fait plus seulement le lit de nos désordres pathologiques adultes mais un nombre croissant d'enfants ne font déjà plus l'expérience de la vitalité et ce très tôt dans leur vie.

LA SANTÉ DES ENFANTS, UN CONSTAT ALARMANT

Pendant que des centaines de millions d'enfants dans le monde souffrent de malnutrition et d'insuffisance pondérale et de leurs conséquences, des centaines de millions d'autres souffrent, eux, de surpoids ou d'obésité. En France, cela concerne déjà 15% des enfants avec des projections de 25% à l'horizon 2025, autant dire demain. Les inégalités touchent en outre les zones les plus défavorisées socialement. Il y a par exemple 17,2% d'obèses dans le département de Seine-Saint-Denis, record de la prévalence et du surpoids en France. La prévalence varie de un à trois sur le territoire national.

J'ai souvenir ici d'une conversation avec une femme médecin qui s'occupe d'enfants obèses, à Amiens, région très défavorisée. Elle était désarmée par l'ampleur du problème qu'elle rencontrait quotidiennement et par la difficulté à prendre ces enfants en charge. Elle me racontait que pour être à peu près sûre que les parents ramèneraient leur enfant en consultation de suivi, elle devait mettre ces enfants en ALD 30, ce qui signifie prise en charge à 100% des frais par la sécurité sociale ce qui montre bien l'intrication des problèmes médicaux et sociaux. Il y a à la fois un problème d'éducation des parents, inconscients du danger pour la santé encouru par l'enfant, incapables de contrebalancer les messages véhiculés aux enfants par la publicité, les enfants de ces milieux défavorisés regardant particulièrement beaucoup la télévision. Il y a aussi des difficultés financières qui les empêchent de revenir s'ils ne sont pas pris en charge intégralement. Par ailleurs, le surpoids et l'obésité obèrent la qualité de vie des enfants de façon significative. Un enfant en surpoids est souvent un enfant en

souffrance psychologique, parfois comme cause et toujours en tant que conséquence. Le regard des autres enfants est peu charitable, il est l'objet de quolibets, ne peut pas ou difficilement participer aux activités physiques. Il aggrave alors les déséquilibres nutritionnels et la sédentarité car il compense en mangeant et se réfugie plus encore dans les activités médiatiques qui sont à sa portée.

Au-delà des impacts individuels, les conséquences sont également sociétales. Une étude de 2004 a montré que l'obésité allait très probablement et à court terme entraîner une inversion de l'espérance de vie aux Etats-Unis, contrairement à toutes les prévisions antérieures. Ce fléau est donc en passe d'anéantir à lui seul des décennies de progrès médical et d'allongement de la longévité. À l'échelon mondial, l'obésité compte pour au moins 2 à 6% des coûts de santé, mais les coûts réels sont probablement beaucoup plus élevés car ces calculs ne prennent pas en compte tous les troubles induits par l'obésité.



Au-delà de ce sujet majeur du surpoids, d'autres fléaux de santé font peu à peu irruption dans l'enfance. Ainsi le diabète de type 2, traditionnellement celui "de la cinquantaine" fait-il son apparition chez les jeunes et mêmes chez les enfants. Ceci est

un des effets du surpoids et plus globalement de désordres nutritionnels importants. De récentes études américaines ont montré que, pour 90% des jeunes américains de 2 à 19 ans, 10% de leurs calories journalières sont apportées par des boissons sucrées et que, pour chaque verre de soda sucré en plus, le risque pour un enfant de devenir obèse augmente de 60% ! Cette question de la consommation de boissons sucrées n'étant qu'un des nombreux éléments du déséquilibre nutritionnel auquel sont exposés les jeunes et auquel est souvent associée une sédentarité croissante.

Cette dernière est souvent fortement liée à une augmentation drastique du temps passé par les enfants devant les médias, télévision, jeux vidéos, internet. Ceux-ci entraînent également un formatage et des impacts psychologiques que montre très bien le livre *Mon enfant n'est pas un cœur de cible*. La violence à laquelle ils sont exposés dans ces médias, s'ajoute à celle qu'ils vivent parfois dans leur famille ou leur environnement social, faisant de celle-ci leur norme. Les désordres psychologiques, de diverses sources, sont par ailleurs également en augmentation, notamment dans les zones défavorisées. Là encore des chiffres américains montrent que, dans les écoles publiques de la région de Boston, un enfant sur cinq est en souffrance psychologique à divers degrés.

Sans entrer dans un long catalogue de pathologies, on peut mentionner enfin les problèmes allergiques, l'asthme, les intolérances alimentaires en croissance notoire, les addictions de plus en plus précoces, et des sujets moins connus mais tout aussi préoccupants que sont par exemple l'augmentation des pubertés précoces liées à l'imprégnation de l'environnement par les fameux perturbateurs endocriniens.

AGIR

Que faire devant cette urgence qu'est l'éducation des enfants à la santé et au développement de leur vitalité ? Que nous soyons parents, ➔

Santé et Vitalité (suite)

médecins ou praticiens de santé, prenons d'abord conscience de notre propre référentiel santé, travaillons à le repositionner afin que la référence soit bien la santé, et non pas la non maladie ou le curatif. À partir de là, nous devenons des adultes référents et nous pouvons éduquer les enfants, à la fois par exemplarité, à la fois en leur créant un environnement sain au niveau physique et psychologique mais également en créant ou en nous engageant dans des activités pédagogiques, à la portée de beaucoup d'entre nous. Un certain nombre d'initiatives existent que nous pou-

vons rejoindre, telles que mettre nos enfants dans une école innovante comme « Living School » qui éduque les enfants à la santé et propose des ateliers éducatifs aux parents ou rejoindre une association comme *Enfance et Vitalité* qui déploie des ateliers santé dans les écoles. Les enfants adorent, beaucoup de parents sont preneurs d'éducation et les écoles accueillent globalement favorablement les propositions d'intervention de qualité.

Devenons acteurs !

■ VÉRONIQUE CHABERNAUD

S Jay Olshansky ; New England Journal of Medicine ; 352 ; 11 ; 2005
Ecole de Santé Publique de l'Université de Columbia ; Université de Yale ; Ville de New York

Mon enfant n'est pas un cœur de cible, Jean-Philippe Desbordes ; Actes Sud
Chiffres du Boston Children Hospital
Living School, école innovante, Paris 19ème, <http://www.livingschool.fr/>



Enfance et Vitalité : creerlavitalite.com