



Didier NOURRISSON [dir.], *Éducation à la santé XIX^e-XX^e siècle*, collection « Santé, social, histoire », Rennes, École nationale de santé publique, 2002, 158 p.

Nicole Verney-Carron



Édition électronique

URL : <http://ch.revues.org/451>
ISSN : 1777-5264

Éditeur

Comité historique du Centre-Est

Édition imprimée

Date de publication : 1 janvier 2002
ISSN : 0008-008X

Référence électronique

Nicole Verney-Carron, « Didier NOURRISSON [dir.], *Éducation à la santé XIX^e-XX^e siècle*, collection « Santé, social, histoire », Rennes, École nationale de santé publique, 2002, 158 p. », *Cahiers d'histoire* [En ligne], 47-1 | 2002, mis en ligne le 13 mai 2009, consulté le 28 octobre 2016. URL : <http://ch.revues.org/451>

Ce document a été généré automatiquement le 28 octobre 2016.

© Tous droits réservés

Didier NOURRISSON [dir.], *Éducation à la santé XIX^e-XX^e siècle*, collection « Santé, social, histoire », Rennes, École nationale de santé publique, 2002, 158 p.

Nicole Verney-Carron

- 1 « Les jeunes Français ne sont pas assez éduqués à la santé »¹, titrait récemment un article du *Monde* en écho à un rapport de l'Académie nationale de médecine. Ce rapport signalait que les jeunes Français sont parmi ceux qui, dans l'Union européenne « fument le plus, consomment le plus de cannabis, meurent le plus d'accidents de la circulation, se suicident le plus, boivent le plus »². Face à ce constat, l'Académie de médecine préconise une politique volontariste de prévention « dès la petite enfance », politique visant à renforcer « l'éducation à la santé dans les familles et à l'école »³.
- 2 *Problème nouveau ? Prise de conscience récente ? État d'urgence ? L'ouvrage collectif de 158 pages, Éducation à la santé XIX^e-XX^e siècle*, publié sous la direction de Didier Nourrisson par l'École nationale de santé publique, propose une mise en perspective historique des politiques de santé en direction de la jeunesse, il invite « à faire un aller-retour permanent entre hier et aujourd'hui », voyage indispensable « si l'on veut élaborer une stratégie éducative d'avenir »⁴.

Une prise de distance nécessaire à propos des concepts de l'Éducation à la santé

- 3 Depuis 1996, le groupe de recherche IUFM de Lyon « *Éducation à la santé XIX^e-XX^e siècle* », affilié à l'IREHG (Institut de recherche pour l'enseignement de l'histoire et de la

géographie) regroupe des chercheurs en sciences humaines et sociales et travaille sur les concepts et leur histoire. Ses travaux ont été présentés aux cours de séminaires ouverts à des publics très divers, formateurs, étudiants, praticiens de terrain. Cet ouvrage est le produit d'une série de conférences données entre 1997 et 1999 au centre local IUFM de Saint-Étienne.

- 4 Une circulaire relative à l'élaboration des projets des IUFM pour 1995-1999 préconisait que « les formations autres que disciplinaires visent, entre autre, à permettre aux futurs professeurs de situer leur place et leur rôle d'enseignant au sein de la communauté éducative [...] notamment dans les domaines de l'éducation à la citoyenneté, à l'environnement, à la santé »⁵. Les récents programmes réaffirment plus nettement encore cette mission essentielle de l'école : « L'acquisition des réflexes nécessaires à la sécurité et des compétences et connaissances susceptibles de maintenir le corps en forme est un aspect important du respect de soi et, donc, de l'éducation au plein sens du terme »⁶. Or les travaux théoriques concernant l'éducation à la santé en milieu scolaire restent lacunaires. Ils se partagent entre la recherche fondamentale dans le cadre de laquelle les approches sont essentiellement épidémiologiques (toxicomanies, maltraitance, sida...) et les recherches-actions souvent coupées des modèles théoriques.
- 5 L'approche historique proposée par cet ouvrage permet une réflexion nouvelle. Inspirée par Jacques Léonard, pionnier de l'histoire de la médecine, l'histoire de la santé est devenue une sous-discipline de l'histoire culturelle dans les années quatre-vingt. Mais l'histoire spécifique de l'éducation à la santé est restée ignorée jusqu'à ce jour. Or, le retour sur le passé est indispensable pour situer les actions de prévention dans un enchaînement historique leur donnant du sens, il favorise une distanciation sur les politiques, les actions et les projets mis en œuvre. Il précise les aspects idéologiques sous-jacents, démonte le discours et contextualise les argumentations.
- 6 Par la diversité de leur formation, les auteurs de l'ouvrage démontrent la richesse de l'interdisciplinarité. Les historiens sont représentés par Carole Cortolezzis et David Muheim, tous deux chercheurs associés à l'Institut romand d'histoire de la médecine et de la santé de Genève-Lausanne ; Julia Csergo, docteur en histoire et auteur de *Liberté, Égalité Propreté. La morale de l'hygiène au XIX^e siècle*⁷; Olivier Faure, professeur d'histoire contemporaine à l'université Jean Moulin-Lyon III, spécialiste de l'histoire de la médecine et de la protection sociale ; Didier Nourrisson, professeur d'histoire contemporaine à l'IUFM de Lyon, directeur de l'IREHG, auteur de nombreux ouvrages et articles sur l'histoire de la santé et des comportements sociaux. Thierry Terret, est quant à lui, professeur des universités en éducation physique et sportive à l'IUFM de Lyon et a réalisé de nombreuses publications sur l'histoire du sport. Thierry Lefèbvre est pharmacien, docteur en histoire, maître de conférences à l'université Paris VII, directeur de la *Revue d'histoire de la pharmacie*, auteur de nombreux articles sur l'histoire du cinéma et sur l'histoire de la santé. De son côté, Frédéric Zarch, est animateur culturel à la cinémathèque de Saint-Étienne et auteur d'un ouvrage sur le cinéma des origines.
- 7 Les sources interrogées par chacun de ces chercheurs témoignent de la même diversité des approches : ouvrages médicaux des XIX^e et XX^e siècles, annales d'hygiène publique et de médecine légale, textes de lois, arrêtés ministériels, circulaires, instructions officielles, programmes et manuels scolaires, textes de conférences, enquêtes, interviews mais aussi films médicaux et scientifiques, production romanesque, affiches publicitaires et surtout de nombreuses revues spécialisées, que ce soit dans les domaines de la médecine, de la mutualité, de la pédagogie, de l'éducation physique et sportive ou du cinéma.

- 8 L'ouvrage montre l'évolution du concept de santé depuis son acception première comme absence de maladie ou d'infirmité, jusqu'à la définition donnée par la conférence de New York en 1946 comme « un état de bien-être mental, physique et social »⁸. Parallèlement, ce que nous considérons actuellement comme éducation à la santé est passé de la simple promotion de l'hygiène et de la prévention des fléaux majeurs comme l'alcoolisme ou la tuberculose, à l'idée d'une promotion de la santé, « un paradigme humaniste »⁹, centré sur le développement de la personne, de ses potentialités et la valorisation de ses comportements exploratoires. Les onze articles de l'ouvrage sont organisés autour de trois grands axes : l'origine des concepts de santé, les images de la santé et l'éducation sanitaire à l'école. Mais au-delà de cette thématique, c'est sans doute sur l'enjeu politique que représente l'école dans le domaine de la santé publique, qu'il invite à réfléchir.

Le concept de santé publique : enjeux, contradictions

- 9 Longtemps la santé a été perçue comme un bien individuel. La notion même de santé publique n'apparaît qu'en 1902. Elle peut être aujourd'hui définie comme « la réflexion et l'action concernant les besoins de santé et les moyens à mettre en œuvre pour promouvoir, protéger, et si besoin, restaurer celle-ci »¹⁰. Elle a une dimension collective et fonde son champ d'action en direction de la prévention, de l'organisation et de la planification du système de soin. En relatant la naissance de l'hygiénisme, Olivier Faure explique comment et surtout pourquoi, à la fin du XVIII^e siècle et durant tout le siècle suivant, l'État a commencé à prendre conscience des problèmes de santé collective : souci populationniste et peur des épidémies au début, puis volonté de trouver des solutions à la question sociale et de juguler la menace présentée par la massification des classes laborieuses. Il met surtout en lumière les ambiguïtés d'un État résolument adepte du libéralisme économique — laisser faire — et donc désireux de s'en remettre à la charité privée, et pourtant amené à intervenir, réglementer et organiser dans les domaines conjoints de l'enseignement et de la santé. Mais faute de vouloir remettre en cause l'organisation sociale dans l'étiologie de certaines maladies, les autorités n'ont eu souvent d'autres recours que la culpabilisation, la stigmatisation des classes populaires considérées comme enclines aux vices. L'ambiguïté est aussi décelable du côté des professions médicales attachées à leur statut libéral mais bénéficiaires d'un monopole d'exercice que leur assure l'État en luttant contre les pratiques illégales. Les pouvoirs publics et le corps médical sont donc amenés à unir leurs forces pour organiser une politique de prévention. Où celle-ci pourrait-elle s'effectuer avec plus d'efficacité qu'à l'école ?

L'école, terrain privilégié des politiques sanitaires

- 10 Selon Julia Csargo, la III^e République a tissé le lien entre la santé individuelle et la santé publique à travers la pratique de l'éducation civique. Les lois scolaires de 1881-1882 s'inscrivent dans le projet d'ensemble d'un régime soucieux de s'imposer définitivement contre la monarchie et assimilant valeurs républicaines et hygiène : « À travers l'action éclairée d'un État pédagogue qui cherche à se substituer à l'ignorance et à la négligence des familles, l'éducation à la propreté s'intègre à la formation physique et morale de la jeunesse »¹¹, résume un responsable médical. Didier Nourrisson précise comment la lutte contre l'alcoolisme est l'expression même de cette politique hygiéniste. Ce fléau est

considéré comme source de dégénérescence de la jeunesse française et partiellement responsable de la défaite face à la Prusse en 1870. La III^e République réunit donc dans une « trinité atroce l'Église, l'Alcool, la Royauté »¹², et construit sa représentation du bon citoyen, qui doit à la fois travailler (la paresse étant mère de tous les vices), voter aux élections, obéir aux lois (et donc en connaître quelques unes) et surtout rester sobre, à savoir utile et maître de lui. Le 9 mars 1897 une circulaire introduit la lutte antialcoolique, dans les programmes de l'enseignement primaire et secondaire. Pourtant, à la veille de la Grande Guerre, le bilan de cette lutte reste aussi maigre que celui du combat pour la propreté.

- 11 L'idéal républicain s'est peut-être exprimé avec plus de succès dans la promotion des valeurs mutualistes sur lesquelles revient aussi Didier Nourrisson. Même si le principe de la mutualité rejette l'intervention massive de l'État en vue de résoudre la question sociale, il répond à une demande de moralisation et vise à atténuer les antagonismes. Ni édifice de charité publique, ni système d'assistance privée, il veut se construire sur une valeur éminemment républicaine, la solidarité. Avec l'idée de développer « un filon patriotique et humanitaire »¹³, l'école a trouvé très tôt sa place dans ce projet. Dès 1881, une première initiative est prise avec la création de la Société scolaire municipale de secours mutuel et de retraite du 19^e arrondissement de Paris, qui recueille, par le biais des instituteurs, les cotisations des élèves de trois à treize ans. En 1905, 700 000 enfants auront suivi cet exemple. Même si le système ne survit pas à l'instabilité monétaire de l'Entre-deux-guerres et surtout à la création de la Sécurité sociale en 1945, il a induit des œuvres sociales d'envergure et de durée comme la MAE (Mutualité accidents élèves, fondée en 1932) ou la MGEN (Mutuelle générale de l'Éducation nationale, créée en 1947).
- 12 L'action sanitaire est-elle plus efficace lorsqu'elle est appuyée par l'image ? C'est le propos de Thierry Lefèbre qui se penche sur le cinéma scientifique¹⁴ et celui de Frédéric Zarch qui analyse les films d'hygiène à fonction non commerciale¹⁵. Dans ces deux domaines, les thèmes de la propagande hygiéniste sont récurrents : d'une part, la lutte contre l'alcoolisme, la tuberculose, les maladies vénériennes, et d'autre part, l'exhortation à se protéger des microbes, à se laver, à manger sainement. Pour les autorités de l'époque, il semble que le cinéma possède en lui-même, une fonction éducative. Le fond prime donc sur la forme, le langage cinématographique reste pauvre, les procédés simples. Le cinéma hygiéniste adopte un style qui relève du constat plus que de la dramatisation. L'émotion est absente et favorise mal l'identification. Les titres sont évocateurs, soit par leur fonction moralisante : « une maladie sociale, la syphilis, comment elle peut disparaître », ou bien, « Manger pour vivre » ; soit par leur manichéisme : « Le baiser qui tue » ! Thierry Lefèbre pose la question des conditions nécessaires à l'efficacité du message : il doit être crédible, attractif et créer une complicité affective. Pour Frédéric Zarch, ces films renseignent autant sur la société de l'après-guerre que sur les conceptions de la santé. Même si de nouvelles pratiques de consommation annoncent de profondes mutations culturelles, nous y découvrons une vision conservatrice de la famille où l'homme travaille, bien sûr, et où la femme est gardienne du foyer, confinée aux tâches culinaires et autres travaux domestiques.

L'école, reflet des limites de ces politiques sanitaires

- 13 À propos de la lutte antialcoolique, Didier Nourrisson avait montré les paradoxes de la propagande menée par l'État : la tempérance ne risquait-elle pas, en effet, de ruiner

l'agriculture française ? Non, car le vin, la bière et le cidre pouvaient être considérés comme des boissons hygiéniques dont seul l'abus était néfaste, alors que les boissons distillées étaient, elles, présentées comme rédhibitoirement dangereuses. Le problème resurgit à propos du tabac. Dès 1829, la nicotine est isolée et accusée de détruire le corps et d'attaquer les centres nerveux. En 1868, une Association française contre l'abus du tabac (AFCAT) est créée et une affiche de 1898 intitulée « Conseils à la jeunesse » donne pour premier précepte : « Évitez l'usage du tabac ». Sa consommation passe pourtant du phénomène de mode à celui de société, s'élevant de 9 000 tonnes en 1815, à 48 000 tonnes en 1914. Pourquoi la lutte contre cette substance n'est-elle pas parvenue à se populariser et est-elle restée inefficace ? Certes, la peur collective ne se développera qu'après 1950, avec la mise en évidence du cancer du fumeur, mais n'est-ce pas l'État lui-même qui a encouragé et vulgarisé l'usage tabagique, à travers un commerce lucratif et une publicité jamais démentie ?

- 14 Le même auteur quitte le terrain de l'école pour explorer plus largement la société, en faisant le lien entre les consommations alimentaires et les publicités sanitaires. Si au XIX^e siècle, les médias sont utilisés au service de l'enseignement de la tempérance et de la prudence, toute une vague iconographique véhicule des valeurs somatiques et psychiques ambiguës autour du concept de santé. La publicité n'hésite pas à exploiter le thème porteur du patriotisme pour créer une identité nationale autour de la cigarette *Gauloise*, ou pour associer la liqueur *Robur* à l'image de Jeanne d'Arc ou encore les potages *Duval* à celle de Marianne. De même que la santé publique ne l'emporte pas toujours sur les intérêts privés, l'école n'est pas un terrain neutre, aseptisé, préservé des influences économiques ou idéologiques.

La santé à l'école, un reflet des grands courants de pensée

- 15 À travers deux articles, l'un consacré à l'éducation physique en général, l'autre plus précisément à la natation, Thierry Terret nous fait prendre conscience de l'influence de la demande sociale et des conceptions dominantes de la santé sur ces disciplines scolaires. La gymnastique, devenue obligatoire dans les établissements primaires avec la loi du 27 janvier 1880, est alors sous l'égide du courant médical qui prône la méthode dite suédoise. Ses objectifs sont compensatoires et hygiénistes puisqu'elle doit à la fois « corriger les attitudes défectueuses qu'impose trop souvent au corps de l'enfant le travail scolaire » et « développer ses qualités physiques, sa force, son adresse, son agilité »¹⁶. La natation doit transformer les rapports à l'hygiène, renforcer le contrôle de soi et la discipline. En 1960, l'avènement de la société des loisirs et le contexte de la Guerre froide dotent le sport d'un statut prestigieux et font oublier à l'éducation physique le seul souci de la santé. La demi-journée de plein air devient demi-journée de sport. Parallèlement, la natation dépasse son caractère disciplinaire et utilitaire et son enseignement ne cessera d'illustrer l'évolution des mentalités. À la fin des années 1970, elle devient plus ludique, et, à partir de 1990, elle s'oriente encore plus résolument vers les loisirs. Aujourd'hui, les textes tentent de redéfinir un « savoir nager » intégrant la question de l'émotion, s'efforçant de proposer des situations problèmes dans lesquelles la réalisation technique est davantage évaluée en fonction de son efficacité que de sa conformité aux quatre nages olympiques.

- 16 L'influence de la demande sociale est peut-être plus prégnante encore dans le cas particulier de l'éducation sexuelle, étudiée par Carole Cortolezzi et David Muheim pour le canton de Vaud, entre 1969 et 1999. Pourquoi ce canton, réputé conservateur, a-t-il été l'un des premiers à briser le tabou de la sexualité ? Il faut rechercher son initiative tout d'abord dans la volonté de lutter contre la prostitution et la propagation des maladies vénériennes puis contre la pratique de l'avortement. Si ces motivations sont assez conformistes, les pratiques mises en place par la Section d'éducation sexuelle de la jeunesse (SESJ)¹⁷, chargée de cet enseignement, se distinguent des démarches traditionnelles sous trois aspects essentiels : une vision positive de la sexualité consistant à présenter « l'amour dans ce qu'il a de lumineux »¹⁸, c'est-à-dire non pas lutter contre quelque chose, mais pour quelque chose ; une vision globale de la société : favoriser le bien-être physique, psychique et social de l'individu en dédramatisant, déculpabilisant, responsabilisant ; une pédagogie non directive laissant cet enseignement facultatif. Mais cette conception humaniste et optimiste de la sexualité peut-elle perdurer après l'apparition du sida ? Ne risque-t-elle pas d'être perçue comme un luxe, voire une inconscience ? C'est sur cette problématique que se penchent actuellement les deux chercheurs.
- 17 Cet ensemble d'articles montre comment le lien entre santé individuelle et santé publique s'est établi aux XIX^e et XX^e siècles et comment ce lien traverse l'école. L'ouvrage ne prétend cependant pas faire une synthèse. Son originalité est d'explorer des domaines jusque-là restés dans l'ombre, de poser des questions, d'ouvrir de nouveaux champs de recherche. Il participe ainsi à la prise de distance sur l'éducation à la santé et amorce une réflexion qui doit se poursuivre. Il faut notamment aborder comment un premier intérêt des pouvoirs publics et de la médecine pour le milieu scolaire a pu conduire à une vision médicale et médicalisée de l'éducation, instituant un pouvoir normalisant. En mettant en place, dès l'enfance, un ensemble de croyances et de pratiques, ce pouvoir pose de plus en plus en termes de vision individuelle le processus éducatif, puisqu'il s'agit alors de soigner individuellement des questions d'ordre social, puisqu'il fait supposer que les difficultés rencontrées par un enfant sont ses problèmes propres et non des problèmes de relation à un système social normalisant et normatif. Il faut aussi réfléchir sur ce que signifie être responsable de sa santé, en être acteur, ou artisan. On ne doit pas nier que l'éducation à la santé qui invite à la responsabilité contient implicitement une dimension culpabilisante. Cette réflexion sera poursuivie dans un deuxième volume portant plus spécifiquement sur la période de la IV^e République, période mal connue et mal aimée, alors qu'elle s'avère essentielle dans le domaine de l'éducation et de la santé.
- 18 [correction typographique le 09 juin 2003]

NOTES

1. Rapport de l'Académie nationale de médecine remis le jeudi 11 avril 2002 au président de la République.
2. *Ibidem*.

3. *Ibidem*.

4. Didier NOURRISSON, introduction à *Éducation à la santé XIX^e-XX^e siècle*, Rennes, École nationale de santé publique, collection « Santé, social-histoire », avril 2002, p. 8
5. Ministère de l'Éducation nationale, 1994.
6. « Programmes de l'école primaire », dans *Bulletin officiel de l'Éducation nationale*, hors série n° 1, 14 février 2002, p. 66.
7. Publié chez Albin Michel, 1988.
8. La conférence internationale de la santé tenue le 22 juillet 1946 à New York avait pour but d'initier la constitution de l'OMS qui sera officiellement créée le 7 avril 1948.
9. J. FORTIN dans R. LARUE [dir.], *École et santé, le pari de l'éducation*, Paris, Librairie Hachette, 2000.
10. G. DUBOIS, C. GOT, F. GRÉMY, A. HIRSCH et M. TUBIANA, « L'action politique dans le domaine de la santé publique et de la prévention », dans *Santé publique*, Rennes, 1992, n° 4, p. 16.
11. Docteur J.B. FONSAGRIVES, *Dictionnaire de la santé*, 1876.
12. Marcel PAGNOL, *Souvenirs d'enfance*, tome 3, *Le temps de secrets*, Montecarlo, Pastorelli, 1973, pp. 23-24.
13. Jean Cyrille Cavé, discours au XI^e congrès de la Ligue de l'enseignement, 1891.
14. *Films médicaux et scientifiques de Pathé Consortium Cinéma. Séries Gaston Doin*, n° 1 et n° 2, Paris, Pathé Consortium Cinéma/Librairie Octave Doin.
15. Cinémathèque Robert-Lynen de la ville de Paris.
16. *Instructions officielles* de 1923.
17. L'un des trois services du centre médico-social Pro Famila (CMSPF), institution privée subventionnée par l'État.
18. Interview des responsables de l'éducation à la santé dans *24 heures*, des 20 et 21 janvier 1973.