

WORLD HEALTH  
ORGANIZATION

ORGANISATION MONDIALE  
DE LA SANTÉ

REGIONAL OFFICE FOR THE  
EASTERN MEDITERRANEAN

BUREAU RÉGIONAL DE LA  
MÉDITERRANÉE ORIENTALE

COLLOQUE SUR L'ÉDUCATION  
SANITAIRE DU PUBLIC

EM/HEP.Sem/10  
1er octobre 1958

Téhéran, Iran  
28 octobre - 9 novembre 1958

ORIGINAL: FRANÇAIS

L'ÉDUCATION SANITAIRE À L'ÉCOLE

par

le Dr Etienne Berthet\*

La mission de l'école dans le monde moderne dépasse largement sa seule fonction pédagogique, elle doit remplir une tâche sociale lourde en exigences, la formation de l'homme.

Cette formation ne se limite pas à apprendre aux enfants à lire et à écrire, à préparer des candidats aux examens. L'école doit contribuer à "la construction de l'homme" en donnant à chacun le maximum de possibilités dans tous les domaines pour faire face aux difficultés de la vie quotidienne. Elle ne doit pas seulement "enseigner" les enfants sans s'inquiéter de ce qu'ils feront de leur savoir, mais les préparer à une efficacité maximum dans leur vie familiale, professionnelle et sociale. Cette exigence est d'autant plus impérieuse que notre époque a vu l'apparition de nouvelles élites populaires qui, souvent sans autre formation que celle reçue à l'école primaire, assument dans la cité d'importantes responsabilités politiques, économiques et sociales.

Construire l'homme, c'est suivant la formule du philosophe français Montaigne donner aux enfants une tête bien faite plutôt que bien pleine, et une santé totale qui leur permettra de s'adapter aux diverses circonstances qu'ils rencontreront au cours de la vie.

---

\* Directeur général du Centre international de l'Enfance

L'enseignant comme le médecin doit prendre conscience de la totalité des besoins de l'enfant et de la diversité des influences qui le marquera:

1. L'enfant doit être considéré sous tous les aspects que revêt sa personnalité, biologique, psychologique et social, aucun ne devant être négligé au profit des autres. L'éducation et la psychologie d'un enfant diminué ne doivent jamais être sacrifiées au traitement médical: s'il existe des méthodes pour appareiller un membre fracturé ou paralysé, il n'en existe pas pour redresser un esprit atrophié.

2. La santé de l'enfant est étroitement conditionnée par le niveau général de vie des familles, le niveau socio-économique et culturel des collectivités. Tout ce qui améliore la santé physique et mentale, le bien-être social de la population ne peut que profiter aux enfants, ce qui conduit à l'étroite intégration de toute l'action entreprise en faveur de l'enfance dans les programmes généraux de santé publique mis au point par les gouvernements.

Le problème de la protection de l'enfant ne se limite pas à la construction d'hôpitaux, de dispensaires et de centres sociaux. Il est autant, sinon plus, dans une meilleure organisation des structures sociales, la construction de maisons saines, l'amélioration du standard de vie des familles, le développement de l'éducation populaire.

3. Les besoins de l'enfant sont différents suivant les milieux et les époques, ce qui oblige dans l'élaboration d'un programme éducatif à tenir compte d'une hiérarchie dans les tâches à entreprendre.

Pour les 2/3 de la population du monde trois problèmes essentiels dominent: la lutte contre la maladie, la lutte contre la faim, la lutte contre l'ignorance.

A l'opposé, dans d'autres régions plus favorisées, le sort de l'enfant dépend moins du milieu naturel que du milieu familial et social et de nouveaux problèmes se poseront: hygiène mentale, délinquance juvénile, prévention des accidents, réadaptation des handicapés...

En matière d'éducation sanitaire, les premières questions qui se posent sont celles du but à atteindre et de la définition de la santé.

La Constitution de l'OMS contient dans son préambule trois principes qui sont actuellement à la base de toute l'action sanitaire entreprise dans le monde.

- La santé est un état de complet bien être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité.
- La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, sa condition économique ou sociale.
- La santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de sa sécurité. Elle dépend de la coopération la plus étroite des individus et des états.

Une des grandes difficultés auxquelles se heurte l'éducation sanitaire est l'insuffisance de connaissance de la psychologie, des idées, des traditions des diverses populations à l'égard de la santé et de la maladie.

Pour beaucoup la santé se définit par ses caractères négatifs: l'absence de maladie et d'infirmité, comme la paix est l'absence de guerre, l'opulence l'absence de dénuement. **Cette définition est insuffisante et nous devons chercher à en préciser les éléments positifs qui serviront de base à notre action.**

S'il est, dans de nombreux cas, relativement aisé pour un médecin de faire un diagnostic d'état pathologique, il est beaucoup plus difficile d'affirmer qu'un être humain est sain. La boutade du romancier moderne Jules Romains "tout homme bien portant est un malade qui s'ignore" est lourde de réflexions profondes et d'applications pratiques. N'est-elle pas à la base de toute notre médecine préventive moderne?

La notion de santé implique l'idée de normal. Mais qu'est-ce que le normal? Peut-on préciser ce que sont pour chaque individu des fonctions organiques, des activités intellectuelles, affectives et sociales normales?

Le normal ne peut exister que par rapport à un échantillonnage effectué dans un groupe de population d'ampleur plus ou moins grande mais toujours limitée dans le temps et dans l'espace. Ce qui est vrai pour le citadin ne l'est pas pour le rural, ce qui est vrai pour l'intellectuel ne l'est pas pour le manuel, ce qui est vrai pour le jeune noir ne l'est pas pour l'enfant blanc.

C'est ainsi que les notions de sante et de maladie sont différemment interprétées:

- Pour certaines peuplades primitives, la maladie représente la vengeance des dieux et le salaire du péché. Il n'est d'ailleurs pas nécessaire d'aller dans les forêts tropicales pour trouver de semblables interprétations. N'avons-nous pas encore souvent dans nos pays, que nous jugeons développés, des drames de la sorcellerie et de l'envoûtement? Et chacun de nous ne rencontre-t-il pas parfois dans son subconscient des traces de ce fatalisme primitif?

- Santé et maladie n'ont que des frontières très imprécises qui se modifient avec l'évolution de nos connaissances. Un tuberculeux au début du siècle était un malade cachectique, fébrile, hémoptoïque. Aujourd'hui c'est un être en pleine santé apparente chez qui un examen radiologique systématique a permis de découvrir une opacité pulmonaire parfaitement latente.

Nombreux sont les malades qui jouissent d'une santé artificielle, véritable ~~santé thérapeutique~~, grâce aux médicaments qui leur permettent de vivre en symbiose avec leurs maladies: c'est le cas de la streptomycine pour les tuberculeux, de l'insuline pour les diabétiques, de la cortisone pour les rhumatisants.

- La santé de l'homme ne peut pas être considérée indépendamment de son milieu de vie et de son niveau culturel. C'est ainsi que l'importance accordée par nos contemporains aux questions de sante contraste avec l'indifférence qui a longtemps régné et règne encore dans certaines populations peu évoluées.

Une définition positive de la santé pourrait, dans l'état actuel de nos connaissances, comporter quatre notions essentielles:

1. La santé est le fonctionnement régulier, le jeu normal de tous les organes et de toutes les fonctions de l'organisme.

2. La santé est l'équilibre et l'harmonie de toutes les possibilités de la personne humaine, physiques, intellectuelles et spirituelles.

3. La santé est l'existence d'une force potentielle de réserve permettant à l'organisme de résister aux assauts mineurs qui, tant du point de vue physique que moral, émaillent le cours de l'existence de l'homme.

4. La santé suppose l'intégration aussi parfaite que possible de l'individu dans sa communauté de vie avec toutes les interractions qu'elle suppose.

La santé c'est la plénitude de la vie, le rendement équilibré, l'harmonie totale de la personne humaine où "le corps apporte à l'esprit le service parfait et silencieux d'une machine admirablement souple et où le corps et l'esprit offrent à l'âme le concours sans défaut d'un système complexe où les puissances diverses se composent". (R.P. Doncoeur).

\* \* \*

L'éducation sanitaire s'est imposée pour un certain nombre de raisons parmi lesquelles nous citerons:

- Le besoin de connaître: les progrès de la technique moderne ont créé dans les masses populaires une soif de connaissances d'autant plus profonde qu'elle s'applique à ce qui est un des biens les plus précieux de l'homme, sa santé et sa vie.

- La place de plus en plus importante prise par les problèmes sanitaires dans la vie quotidienne des peuples (campagnes sanitaires de masses, vaccinations et examens médicaux obligatoires). Les lois de protection de la santé publique auront d'autant plus d'efficacité qu'elles seront mieux acceptées et que l'opinion aura été préalablement mieux informée.

- Les progrès de la médecine contemporaine largement diffusés par la grande presse, la radiodiffusion et la télévision frappent les hommes qui veulent savoir, essayer de pénétrer les mystères des sciences modernes. Cette vulgarisation n'est pas sans danger. Il suffit de voir le niveau affligeant

des nombreuses informations sanitaires données par la grande presse où sont flattés l'attrait du morbide, l'exaltation de l'instinct, la mise en évidence du sensationnel d'autant plus spectaculaire qu'il est plus trouble et plus piquant.

Elle a pour but de contribuer à l'élévation du niveau de santé des populations, condition essentielle de leur développement économique et social. Elle a trois objectifs principaux:

1. Elle doit montrer à chacun des membres de la communauté la part importante de responsabilités personnelles qu'il a dans la préservation de sa santé personnelle et de celle de son entourage. S'il est de nombreuses maladies qui naissent, évoluent et fauchent les hommes sans qu'ils puissent en être autre chose que les témoins tragiques et impuissants, il est de nombreuses perturbations organiques dans lesquelles ils ont, par ignorance ou insouciance, une large part de responsabilité.

2. Elle doit souligner l'importance que tiennent les problèmes de protection de la santé publique dans le développement harmonieux de la communauté et obtenir la participation active de tous aux efforts accomplis par les autorités sanitaires et les organisations volontaires. Elle est le prélude indispensable au succès de tout programme de protection de la santé publique dans une collectivité.

3. Elle doit avoir pour mission non seulement d'empêcher les hommes de mourir mais de les aider à vivre, ce qui est souvent une difficile aventure à une époque où les structures sociales évoluent avec une extraordinaire rapidité et où dans certaines régions des communautés entières passent en quelques semaines de la civilisation du chameau à celle de l'avion à réaction avec toutes les perturbations individuelles et familiales qui en découlent.

Un programme d'éducation sanitaire ne sera accepté dans une communauté que s'il tient compte de ses desirs et répond à ses besoins les plus évidents. Toute réalisation doit être précédée d'une enquête portant sur les besoins réels de la communauté et sur ses possibilités.

L'éducation sanitaire ne sera efficace qu'autant qu'elle aboutira à modifier le comportement des hommes et leur faire prendre conscience des efforts personnels qu'exige la conservation d'un bon équilibre physique et mental.

Hier l'éducation sanitaire se limitait à une simple instruction au cours de laquelle étaient enseignées des règles d'hygiène.

Aujourd'hui, il s'agit d'une véritable éducation faisant appel à la participation active des individus, au sens de leur responsabilité familiale et civique. Elle a moins pour but de diffuser des règles que de créer une "mentalité de santé", des réflexes de vie saine. L'éducation sanitaire devient alors une véritable éducation sociale destinée à accroître le mieux-être des peuples.

\* \* \*

La tâche fondamentale du médecin d'hygiène scolaire est non seulement de surveiller l'état de santé des écoliers et d'intervenir dès qu'un trouble fait son apparition, **mais** encore de participer activement à la réalisation des programmes d'éducation sanitaire à l'école. C'est une évolution normale de la médecine dont la conception s'est transformée au cours des siècles ou elle a connu trois stades successifs: d'abord uniquement curative, la mission du médecin était d'apporter aux malades les soins qu'exigeait leur état sans autre préoccupation que le traitement de l'organe malade. Puis elle s'est attachée, non seulement au traitement des maladies, mais à leur prévention, et depuis le début du siècle cette conception a été à la base des lois de protection de la santé publique et de la médecine sociale. Sans renier aucun des deux aspects précédents, la médecine contemporaine a ajouté à ses missions curative et préventive une mission éducative, son but étant d'aider l'homme à trouver le plein épanouissement de sa personnalité, quelles que soient ses conditions de vie.

Pour que les médecins responsables de l'hygiène scolaire puissent aborder les divers problèmes qu'ils auront à résoudre et remplir pleinement leur tâche, le ministère français de l'éducation nationale organise chaque année

un enseignement de perfectionnement donné à Paris avec la collaboration de l'Institut de pédiatrie sociale de l'Université et le Centre international de l'Enfance.

Le programme général de ce cours d'une durée de six mois comprend:

- un rappel et une mise à jour des divers secteurs de la science médicale dont la connaissance est nécessaire au médecin scolaire (pédiatrie, hygiène mentale, neuro-psychiatrie infantile, physiologie appliquée à l'éducation physique et à l'orientation professionnelle, etc.);
- une étude critique des conditions dans lesquelles fonctionnent les services de santé scolaire et universitaire au point de vue administratif et technique (médecine préventive et sociale, problème de l'éducation des enfants déficients, étude des programmes scolaires, etc...);
- des données pratiques sur l'organisation de l'éducation sanitaire à l'école.

Sur le plan international, le Centre international de l'Enfance a organisé deux cours sur les problèmes d'hygiène scolaire pour médecins et assistantes scolaires: le premier a réuni, du 9 janvier au 5 février 1956, 28 médecins scolaires appartenant à 22 pays et territoires, le second 23 participants appartenant à 14 pays et territoires, entre le 14 janvier et le 10 février 1957.

Le programme de ces cours comprenait six parties:

- L'organisation et le fonctionnement des services de santé scolaire et universitaire dans le monde.
- Les problèmes physiologiques et pathologiques à l'âge scolaire.
- Les problèmes psychologiques et l'hygiène mentale à l'âge scolaire.
- L'éducation spécialisée des handicapés.
- L'éducation sanitaire à l'école.
- Les relations entre les membres de l'enseignement et le personnel sanitaire.

En juillet 1959 aura lieu à Paris le 3ème Congrès international d'hygiène scolaire et universitaire<sup>(1)</sup>. Ce congrès, ouvert non seulement

---

(1) Secrétariat du congrès: 13 rue du Four, Paris (6ème).

aux médecins mais à tous ceux qui, à un titre quelconque, s'intéressent aux problèmes d'hygiène et de médecine scolaire et universitaire, étudiera trois questions principales:

- 1) Les maladies infectieuses en milieu scolaire
  - a) les évictions scolaires dans les maladies contagieuses communes de l'enfance
  - b) le dépistage, la surveillance et la prévention du rhumatisme articulaire aigu chez les écoliers.
- 2) Le milieu scolaire et la santé des élèves
  - a) problèmes posés par l'adaptation réciproque de l'enfant à l'école et de l'école à l'enfant
  - b) la santé de l'écolier, plein épanouissement physique, intellectuel et moral.
- 3) L'épilepsie à l'école.

Les médecins d'hygiène scolaire et leurs collaborateurs ont un rôle essentiel à jouer dans la réalisation pratique de l'éducation sanitaire à l'école tant auprès des membres du corps enseignant, dont ils sont les conseillers techniques, qu'auprès des enfants dont ils ont la responsabilité.

Dans une conférence faite à Paris aux médecins d'hygiène scolaire, le Professeur Robert Debré, président de l'Académie de Médecine a insisté sur "l'admirable occasion d'éducation sanitaire" que peut être une visite médicale scolaire. Il a d'autre part fixé les objectifs essentiels de l'éducation sanitaire à l'école auxquels ils doivent s'attacher:

- la connaissance du corps
- l'équilibre de la santé
- la lutte contre les fléaux sociaux
- l'équilibre nerveux

\* \* \*

Les membres de l'enseignement sont les principaux artisans de l'éducation sanitaire. Ce sont eux qui donneront aux enfants les notions

élémentaires d'hygiène et de prévention, ce sont eux qui créeront dans leur classe cette "mentalité de santé", but de l'éducation sanitaire.

Pour faire face à ces responsabilités les enseignants doivent recevoir des notions précises sur le rôle de l'école dans l'éducation sanitaire des populations.

1. Quatre enseignements seront la base de la formation des membres de l'enseignement:

- Enseignement élémentaire des sciences fondamentales: anatomie, physiologie, sciences sociales.
- Enseignement de l'hygiène générale et individuelle et des activités qui peuvent développer la santé physique et mentale: propreté, hygiène rurale, hygiène de la mère et de l'enfant, secourisme, alimentation, économie domestique.
- Enseignement de la médecine préventive et de la prophylaxie des maladies sociales (tuberculose, paludisme, trachome) qui, dans certains pays ont une grave incidence sur la population scolaire.
- Connaissance de l'armement médico-social de la région: rôle des organisations publiques et privées.

Nous donnerons comme exemple le programme pratique que nous avons eu l'occasion de proposer dans certaines écoles de formation de maîtres tant en France que dans certains pays de la Méditerranée orientale.

1) Etude des besoins fondamentaux de l'enfant au triple point de vue biologique, psychologique et social.

2) Etude de la croissance somatique et du développement psychologique de l'enfant.

- + influence des facteurs héréditaires,
- influence des facteurs familiaux et sociaux,
- influence des facteurs scolaires (adaptation de l'enfant à l'école et adaptation de l'école à l'enfant).

3) Etude des risques dominants qui menacent les enfants et des moyens de les prévenir.

Ces risques seront variables suivant les régions et les époques. Dans certains pays, l'accent sera mis sur la lutte contre les maladies transmissibles et les problèmes de nutrition, dans d'autres sur la prévention des accidents et la santé mentale.

4) Protection de la santé de l'enfant à l'école.

- Nécessité d'une étroite collaboration entre le personnel enseignant et le personnel du service d'hygiène scolaire.

- Organisation et fonctionnement des services d'hygiène scolaire: l'examen médical et ses prolongements éducatifs et sociaux qui lui donnent toute sa valeur.

- L'éducation sanitaire à l'école, principes, méthodes et évaluation.

- Liaisons à établir entre l'école, les familles et les services sanitaires et sociaux locaux.

5) Les problèmes spéciaux que posent les enfants retardés et les inadaptés physiques, psychiques et sociaux.

2. Une formation d'éducation sanitaire sera donnée dès l'Ecole normale et continuée sous forme d'enseignement de perfectionnement pour le personnel en fonction:

1) Conférences périodiques avec exposition à l'occasion des réunions pédagogiques organisées pour les membres du corps enseignant.

2) "Journées" ou "Semaines" d'éducation sanitaire avec exercices pratiques et démonstrations, films, exposition...

3) Envoi régulier de documentation d'éducation sanitaire, revues, affiches, brochures. Récemment l'OMS et l'UNESCO ont publié un "guide pour l'étude de la formation à donner aux enseignants en matière d'éducation sanitaire", document d'un grand intérêt pour tous ceux qui s'intéressent à ce problème<sup>(1)</sup>.

---

(1) Guide en vente chez les libraires dépositaires des publications de l'OMS et de l'UNESCO

4) Sur le plan international, le Centre international de l'Enfance organise des cours de perfectionnement pour les membres de l'enseignement. Un premier cours a eu lieu du 13 février au 17 mars 1956 réunissant 26 participants appartenant à 20 pays et territoires. Un second cours pour le personnel enseignant sera organisé à Paris du 12 janvier au 21 février 1959.

5) Nous signalerons enfin le concours que peut apporter aux enseignants "l'Union internationale pour l'éducation sanitaire de la population"<sup>(1)</sup>. Cette organisation publie régulièrement une "revue internationale d'éducation de la santé" qui rapporte des réalisations pratiques faites dans les diverses régions du monde et organise tous les deux ans des conférences internationales. La prochaine conférence internationale aura lieu en mai 1959 à Dusseldorf (République fédérale d'Allemagne) et sera consacrée à "l'éducation sanitaire de l'enfance et de la jeunesse".

3. En 1954 le Bureau européen de l'O.S.S a organisé à Grenoble (France) une conférence d'hygiène scolaire qui a insisté sur les limites de l'éducation sanitaire donnée aux écoliers.

Une éducation sanitaire poussée à l'extrême aurait comme conséquence d'inciter les individus à se préoccuper exagérément de l'état de leur santé et d'en faire les victimes désignées des charlatans. En outre, par excès de zèle, des éducateurs sanitaires maladroits peuvent créer chez les enfants certaines phobies ou même un état d'anxiété qu'il convient d'éviter.

De plus, un éducateur sanitaire qui prononcerait solennellement devant de jeunes enfants la condamnation sans appel de certaines habitudes touchant la nourriture, la boisson, la tenue d'une maison, etc... (habitudes qu'ils voient constamment mettre en pratique chez eux) peut, en donnant à l'enfant l'impression que son milieu familial est jugé indigne, créer chez lui un état d'angoisse qui, chez de jeunes enfants, se traduit par une tension famille-école.

\* \* \*

---

(1) Secrétariat général de l'Union Internationale pour l'éducation sanitaire de la population : 91 rue Saint Denis à Paris.

La première condition d'une bonne éducation sanitaire est l'enseignement par l'exemple dont "l'école saine" est l'élément indispensable. Pas plus qu'on ne peut imaginer l'enseignement du dessin sans crayon, ni papier, ni gomme on ne peut envisager l'enseignement de l'hygiène dans une école insalubre, mal aérée, mal tenue.

L'éducation sanitaire à l'école doit être attrayante, vivante, adaptée et ne pas se limiter à des leçons théoriques sur l'hygiène si souvent ennuyeuses et sans portée. Elle doit partir de la vie, elle ne doit pas être une mauvaise vulgarisation de notions médicales mal comprises, ni une adaptation mineure de l'enseignement universitaire. Ce qui intéresse les écoliers ce ne sont pas des données théoriques sur tel ou tel aspect de l'hygiène mais leur vie d'enfant avec tous ses problèmes:

- C'est de la visite médicale scolaire qu'il faut partir pour donner aux enfants des notions sur l'importance et l'efficacité de la médecine préventive.

- C'est l'épidémie locale de diphtérie qui servira d'exemple pratique à une leçon sur les vaccinations et la lutte contre les maladies transmissibles.

- C'est à l'occasion d'un match de football ou d'une quelconque compétition sportive que le maître parlera du rôle de l'éducation physique bien comprise dans le développement de l'homme.

Le plan d'enseignement d'un thème d'éducation sanitaire dans les écoles que nous avons jugé le plus riche en résultats comporte quatre phases principales:

Première phase : Son but est de fixer l'intérêt et l'attention de l'enfant en partant d'observations concrètes et de faits précis connus.

C'est ainsi que l'éducation de la sécurité aura comme point de départ tel ou tel accident d'auto survenu dans la région et largement commenté dans les familles, à l'école, dans la presse locale.

Deuxième phase : Le maître ajoutera à ces observations personnelles faites par les enfants quelques thèmes de réflexion sur l'importance des cas de décès et d'infirmités permanentes qu'il est facile de prévenir par l'éducation de la sécurité (lutte contre l'ignorance, l'insouciance et l'indiscipline).

Troisième phase : Elle sera réservée à l'utilisation de tous les moyens audiovisuels dont pourra disposer le maître tels que films, clichés, graphiques,

brochures, affiches, etc...

Quatrième phase : Phase d'évaluation qui permettra de juger dans quelle mesure les notions précédemment exposées ont été assimilées par les enfants. Un travail personnel leur sera alors demandé (commentaire sur tel ou tel accident, préparation d'un dessin avec slogan éducatif sur la prévention, démonstration de soins d'urgence à donner aux accidentés, etc...).

L'éducation sanitaire sera adaptée à l'âge des enfants. Pour les jeunes enfants elle cherchera surtout à créer des automatismes, de bonnes habitudes d'hygiène par la simple pratique quotidienne:

- l'enfant apprendra à être propre : propreté corporelle et vestimentaire, propreté à l'école et hors de l'école (dans sa famille, dans la rue, dans l'autobus..)
- propreté morale vis-à-vis de ses parents, de ses maîtres, de ses camarades;
- l'enfant apprendra à se développer physiquement en se tenant droit, en respirant à pleins poumons, en s'alimentant sainement, en pratiquant régulièrement des exercices physiques qui seront rendus aussi attrayants que possible;
- l'enfant apprendra à préserver son équilibre nerveux en "s'immunisant" contre les heurts psychiques auxquels inévitablement le soumettra le contact avec ses camarades.

Pour les enfants plus âgés l'enseignement sera plus didactique tout en conservant au maximum un aspect pratique. C'est ainsi qu'on accordera une grande importance aux visites documentaires d'hôpitaux, de dispensaires, de centres de santé, aux démonstrations pratiques au laboratoire (montrer aux enfants des bacilles tuberculeux au microscope et des lésions tuberculeuses chez un cobaye dissequé fixera beaucoup mieux les idées sur ce qu'est la tuberculose que de longs discours).

La ligue des sociétés de Croix Rouge par ses sections de la "Croix Rouge de la jeunesse" peut apporter aux maîtres une aide importante dans l'organisation de l'éducation sanitaire à l'école. Toutes les sociétés nationales de Croix Rouge, du Croissant Rouge, du Lion et du Soleil Rouges ont une section "jeunesse" auprès de laquelle les éducateurs pourront obtenir d'utiles informations<sup>(1)</sup>

\* \* \*

---

(1) Le Siège de la Ligue des Sociétés de Croix Rouge est en Suisse, 40 rue du XXXI décembre à Genève.

Il n'est pas dans notre propos d'envisager les relations de l'école avec les familles mais nous voudrions insister sur l'importance de ce problème, L'observation montre combien est nécessaire la coopération entre les parents et le personnel enseignant dans tous les domaines qui touchent à l'éducation de l'enfant. De nombreux troubles de la santé physique et mentale de l'enfant sont liés aux problèmes familiaux et seuls de fréquents contacts entre médecins, maîtres et parents pourront y apporter un remède. Cette collaboration s'impose d'autant plus qu'en dehors des problèmes immédiats que pose la santé de l'enfant, elle facilitera son orientation que rend si complexe la rapide évolution du monde qui nous oblige à préparer l'enfant non pour le monde d'aujourd'hui mais pour le monde de demain.

C'est ainsi que l'éducation du sens international de l'enfant est une nécessité des temps modernes. Ce sens international est la prise de conscience de notre appartenance à l'humanité, de notre responsabilité collective et de notre solidarité vis-à-vis de la communauté des hommes. Difficile à obtenir chez l'adulte, elle est de réalisation plus facile chez l'enfant qui est libre de tout préjugé nationaliste ou racial et à qui on peut aisément donner l'occasion de découvrir par lui-même les dimensions du monde contemporain.

C'est à l'âge scolaire où se précise la personnalité de l'enfant, où se tissent les premiers liens de sympathie en dehors du cercle familial que cette éducation devra commencer en utilisant toutes les techniques audiovisuelles dont nous pouvons disposer et en faisant appel à la sensibilité de l'enfant. Le problème qui se pose et qui se posera avec encore plus de force à nos enfants est de connaître, de comprendre et d'aimer des êtres dont le style de vie, les moeurs et les coutumes n'ont rien de commun avec les nôtres.

Margaret Mead, la célèbre anthropologue, raconte qu'un chef indien, assimilé depuis quelques vingt ans dans la société blanche, exprimait ainsi son sentiment: "J'ai compris qu'il faut accepter comme son prochain tout homme qu'il soit blanc, noir, jaune ou même vert" - "Pourquoi vert?" - "Parce qu'il faut accepter d'avance non seulement ceux qu'on connaît, mais ceux qui peuvent venir".

"L'homme vert", c'est l'homme de demain, c'est l'enfant d'aujourd'hui que nous pouvons espérer plus tolérant, plus fraternel, plus rempli de sagesse que nous l'avons été. Jusqu'à nos jours l'éducation avait pour but de préparer les hommes à une fonction sociale déterminée dans un cadre de vie précis. De nos jours c'est vers une éducation internationale qu'il faut tendre, éducation qui respectera tous les particularismes naturels, légitimes, enrichissants mais qui sera capable de trouver le dénominateur commun qui existe entre tous les peuples.