

# SHE



Schools for Health in Europe

fondation  
d'entreprise

mgen<sup>★</sup>

pour la santé publique

## SHE online school manual

---

*5 steps to a health promoting school*



## Glossaire :

**Étapes de la démarche de projet :** la démarche projet se décline en 5 étapes successives :

1. Étape 1 : Motivations pour développer une École promotrice de santé
2. Étape 2 : Etat des lieux de l'existant en matière de promotion de la santé à l'école et définition des priorités
3. Étape 3 : Méthode de planification
4. Étape 4 : Passer à l'action
5. Étape 5 : Suivi et évaluation

**Ecole promotrice de Santé :** C'est un milieu dont les valeurs, les principes, les pratiques et la structure permettent aux jeunes de développer des compétences pour favoriser leur réussite, leur santé et leur bien-être. C'est un milieu dans lequel se déploient des actions à quatre niveaux : l'école, l'élève, les familles, la communauté. Ces actions reposent sur des conditions d'efficacité reconnues en promotion de la réussite, de la santé et du bien-être des élèves. (INSPQ, <http://ecoleensante.inspq.qc.ca/definition.aspx>)

**Promotion de la santé :** le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé afin d'améliorer celle-ci. (OMS, 1986)

**Promotion de la santé à l'école :** La promotion de la santé à l'école peut se définir comme "toute activité entreprise afin d'améliorer et/ou protéger la santé au sens large et le bien-être de l'ensemble de la communauté scolaire". La promotion de la santé à l'école se décline en 3 axes : l'éducation à la santé, la prévention et la protection.

**Partenariat :** Le colloque de l'Institut national de recherche pédagogique (INRP) de 1993 a défini le partenariat comme étant "le minimum d'action commune négociée visant à la résolution d'un programme reconnu commun". C'est-à-dire que le partenariat ne se situe pas dans le projet ni dans le dogme mais authentiquement dans l'action, dans une action commune et négociée (qui n'a rien à voir avec la délégation et ou la sous-traitance). (Merini, <http://www.ozp.fr/IMG/pdf/merini.pdf>)

**Compétences psycho-sociales :** Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. (OMS, 1993 ; Fortin, 2015)

**Communauté éducative :** la communauté éducative rassemble les élèves et tous ceux qui, dans l'école ou en relation avec elle, participent à l'accomplissement de ses missions. Elle réunit les personnels de l'école, les parents d'élèves, les collectivités territoriales compétentes pour l'école ainsi que les acteurs institutionnels, économiques et sociaux associés au service public d'éducation.

([http://cache.media.eduscol.education.fr/file/guide\\_pratique\\_directeurs\\_d\\_ecole/40/1/Guide\\_d\\_irection\\_ecole\\_2\\_fiche\\_la\\_communaute\\_educative\\_360401.pdf](http://cache.media.eduscol.education.fr/file/guide_pratique_directeurs_d_ecole/40/1/Guide_d_irection_ecole_2_fiche_la_communaute_educative_360401.pdf))

## **Sigles et abréviations :**

**ASHA** : adaptation scolaire et scolarisation des élèves handicapés

**ARS** : agence régionale de santé

**CAESC** : comité académique d'éducation à la santé et à la citoyenneté

**CDAD** : conseil départemental de l'accès au droit

**CDESC** : comité départemental d'éducation à la santé et à la citoyenneté

**CDSC** : conseil départemental de sécurité civile

**CEESC** : comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté

**CJC** : consultations jeunes consommateurs

**CMP** : centre medico-psychologique

**CODES-IREPS** : comité départemental d'éducation pour la santé - instances régionales d'éducation et de promotion de la santé

**CPS** : compétences psychosociales

**CVC** : conseil de la vie collégienne

**CVL** : Conseils de la vie lycéenne

**DGESCO** : direction générale de l'enseignement scolaire

**DGS** : direction générale de la santé

**EN** : Éducation nationale

**EPI** : enseignements pratiques interdisciplinaires

**EPLE** : établissement public local d'enseignement

**IA-Dasen** : inspecteur d'académie - directeur académique des services de l'Éducation nationale

**IA-IPR EVS** : inspecteur d'académie - inspecteur pédagogique regional - établissements et vie scolaire

**IEN** : inspecteur de l'Éducation nationale

**MILDECA** : mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives

**MJC** : maison des jeunes et de la culture

**OMS** : organisation mondiale de la santé

**PES** : parcours éducatif de santé

**PVS** : proviseur vie scolaire

**SHE** : *Schools for Health in Europe*

**SMART** : Spécifiques, Mesurables, Ambitieux, Réalistes, et doTés d'un calendrier

**SpF** : Santé publique France

## **Guide SHE - Schools for Health in Europe**

### **5 étapes vers une École Promotrice de Santé**

#### **Titre**

Le guide SHE : 5 étapes vers une École Promotrice de Santé

#### **Auteurs**

Erin Safarjan M.P.H.

Goof Buijs M.Sc.

Silvia de Ruiter M.Sc.

#### **Traduction**

Angela Verdier, L'Auracoise SARL

#### **Adaptation**

Piloté par la Fondation d'entreprise MGEN pour la santé publique (FESP-MGEN), ce document est le fruit d'un groupe de travail incluant :

Le Bureau de la santé, de l'action sociale et de la sécurité (B3-1), Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO), Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse

Sandrine Broussouloux, chargée de projet et d'expertise scientifique en santé publique, Santé publique France

Jérôme-Philippe Garsi, chargé de recherche en Recherche Interventionnelle, Fondation d'entreprise MGEN pour la Santé Publique (FESP-MGEN)

Stephanie Alexander, chargé de recherche en Prévention et Promotion de la Santé, Fondation d'entreprise MGEN pour la Santé Publique (FESP-MGEN)

Pascale Lapie-Legouis, responsable-coordonateur, Fondation d'entreprise MGEN pour la Santé Publique (FESP-MGEN)

Karim Ould-Kaci, Directeur, Fondation d'entreprise MGEN pour la Santé Publique (FESP-MGEN)

Stéphane Marchand-Maillet, Délégué MGEN, chargé de mission sur les écoles promotrices de santé

Nicole Rieu, infirmière conseillère technique auprès du recteur, rectorat de Paris

Catherine Rousseau, infirmière conseillère technique auprès du recteur, rectorat de Amiens

Carine Simar, MCF Sciences de l'éducation, Université Clermont Auvergne, Laboratoire ACTÉ EA4281, Réseau UNIRÈS (le Réseau des universités pour l'éducation à la santé)

### **Sources**

Le contenu du manuel SHE est largement inspiré des manuels *HEPS Tool for Schools: A Guide for School Policy Development on Healthy Eating and Physical Activity*, d'une part et de l'hollandais *Handleiding Gezonde School Middelbaar Beroepsonderwijs* d'autre part. L'introduction et l'argumentaire qu'elle contient prennent appui sur le document *Promoting health in schools: From evidence to action*.

### **Financé par**

Cette publication paraît grâce à la subvention de fonctionnement CBO-FY2013, qui a reçu des financements de l'Union Européenne dans le cadre de son programme de santé. Ni l'Union Européenne ni des personnes travaillant pour son compte ne peuvent être tenues comme responsables du contenu de cette publication.

### **Date de publication**

Février 2019

Ce document est disponible sur le site web du réseau SHE :

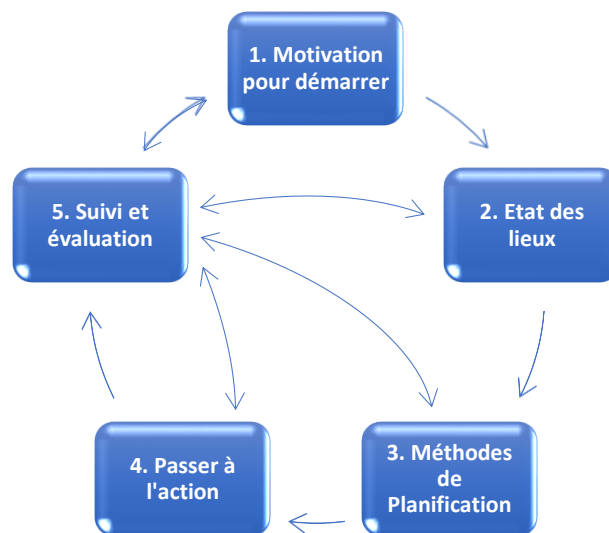
<https://www.schoolsforhealth.org/>

## Sommaire

Glossaire : .....	2
Introduction .....	7
Etape 1 : Motivations pour développer une École promotrice de santé .....	10
Impulsion .....	10
Implication de la Direction et de son équipe .....	10
Engagement de la communauté éducative.....	11
Identification et implication d'autres parties prenantes .....	11
Identification des ressources.....	11
Mise en place de l'équipe projet.....	12
Planification de la communication.....	14
Planification de l'évaluation .....	16
Etape 2 : Etat des lieux de l'existant en matière de promotion de la santé à l'école et définition des priorités .....	17
Réalisation d'un état des lieux / un diagnostic. ....	17
Définition des priorités.....	19
Etape 3 : Méthode de planification .....	19
Planification de l'action.....	19
Définition d'un plan d'action .....	20
Définition des objectifs généraux et objectifs spécifiques.....	22
Objectifs spécifiques : .....	22
Définition des indicateurs .....	22
Planification de la communication.....	24
Etape 4 : Passer à l'action .....	25
Communication sur le plan finalisé .....	25
Evolution des pratiques.....	25
Etape 5 : Suivi et évaluation .....	26
Planification de l'évaluation .....	26
Rédaction et réajustement du plan d'action .....	28
Annexes.....	29
Annexe 1 - D'une initiative européenne à un état des lieux de la promotion de la santé à l'École dans le système éducatif français. ....	29
Perspectives législatives, scientifiques et pratiques pour le manuel.....	29
① Origine du manuel relatif aux Écoles promotrices de santé.....	29
② Un Cadre politique actuel favorable au développement de la promotion de la santé à l'école .....	29
③ Les travaux scientifiques et les enquêtes de santé sur la promotion de la santé à l'école .....	35
④ Les réseaux et les partenaires sur la promotion de la santé à l'école .....	36
⑤ Les dispositifs, outils, ressources, formations sur la promotion de la santé à l'école.....	39
Quelques outils et ressources .....	42
Les formations / accompagnement .....	42
Annexe 2 - Outil d'Évaluation Rapide (de la démarche d'École promotrice de santé) .....	44
Annexe 3 – Bibliographie.....	49

## Introduction

L'objectif de ce guide est de présenter la démarche de l'École promotrice de santé et d'accompagner sa mise en place dans un établissement scolaire. Il est destiné aux personnes, dans et hors l'école, impliqués dans la promotion de la santé à l'école. Ce guide comporte 5 étapes, chacune d'elle fait l'objet d'un développement détaillé qui décrit les concepts et les actions clés. L'ensemble de ces étapes forme un processus cyclique. Celui-ci est présenté dans la figure 1.



*Figure 1 - Etapes clés pour devenir une école promotrice de santé*

Ce guide s'appuie sur l'approche globale en promotion de la santé et ne comporte pas d'entrée par thématique de santé. Le choix des thèmes fait partie du processus d'ensemble. Le contenu du projet résulte des décisions que l'équipe projet de votre établissement prendra à l'étape 2.

**L'outil d'évaluation rapide SHE\*** vient compléter les différentes étapes présentées dans ce guide. Il facilite l'élaboration du diagnostic de l'école ou de l'établissement public local d'enseignement (EPLÉ) sur la base des politiques et de pratiques déjà en place. Il permet également de déterminer les thématiques prioritaires. Cet outil d'évaluation est également disponible en ligne.

Il y a plusieurs façons d'utiliser ce guide selon les besoins et les priorités de la communauté éducative. Certaines écoles dont la politique éducative de santé s'inscrit déjà dans une démarche de promotion de la santé (projet d'établissement, projet d'école, etc.) pourront utiliser ce guide dans une perspective d'amélioration ou d'évaluation. D'autres écoles s'appuieront sur ce guide pour initier la démarche.

### *Qu'est-ce que la santé ?*

Il n'en existe pas de définition unique. Toutefois, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) décrit la santé comme "un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité" (OMS, 1948).

Ainsi, mode de vie et conditions de vie sont deux déterminants majeurs de la santé (Simovka et al., 2010).

---

\* L'outil d'évaluation rapide SHE se trouve sur le site internet : <https://www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools/how-be-health-promoting-school>

- Le mode de vie inclut les comportements de santé et les habitudes, comme les habitudes alimentaires, la pratique de l'activité physique, la consommation de substances, ou les pratiques sexuelles.
- Les conditions de vie sont déterminées par les différents environnements dans lesquels les individus vivent et travaillent.

La santé est également déterminée par les interactions entre les individus et leurs environnements. Il en découle que promouvoir la santé implique de prendre en compte aussi bien les comportements individuels, que la qualité des relations sociales, l'environnement, et les conditions dans lesquelles vivent les personnes.

#### *Qu'est-ce que la promotion de la santé en milieu scolaire ?*

La promotion de la santé à l'école peut se définir comme "toute activité entreprise afin d'améliorer et/ou protéger la santé au sens large et le bien-être de l'ensemble de la communauté scolaire" (St Leger, Young, Blanchard & Perry, 2010).

La promotion de la santé à l'école se décline en 3 axes : l'éducation à la santé, la prévention et la protection<sup>†</sup>.

Une École promotrice de santé s'intéresse à la santé et au bien-être de façon systématique et transversale.

Cela se traduit par :

- Un document écrit,
- Des actions et des projets,
- Une démarche participative de l'ensemble de la communauté éducative,
- Une attention portée au développement des compétences psychosociales.

#### *Pourquoi ces questions sont-elles importantes en milieu scolaire ?*

La santé et l'éducation sont étroitement liées :

- Une bonne santé favorise les apprentissages,
- L'éducation améliore le niveau global de l'état de santé d'une population,
- Un environnement scolaire serein et apaisé favorise la réussite scolaire et améliore la santé,
- Promouvoir la santé en milieu scolaire participe à la réduction des inégalités sociales en favorisant la réussite éducative,
- La promotion de la santé et du bien-être des personnels contribue à réduire l'absentéisme et à favoriser l'épanouissement professionnel.

Des informations complémentaires sont disponibles sur la fiche « Ecole promotrice de santé » accessible sur le site web du réseau européens des Ecoles promotrices de santé (Schools for Health in Europe network - SHE) <https://www.schoolsforhealth.org/>

#### *Pourquoi est-ce efficace ?*

Pour implanter efficacement une école promotrice de santé, plusieurs facteurs ont été identifiés, comme par exemple (St Leger, Young, Blanchard & Perry, 2010) :

---

<sup>†</sup> BOEN n°5 du 4 février 2016, circulaire n°2016-008 du 28/01/2016. Mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves.



- Garder à l'esprit que les effets positifs de la démarche de l'École promotrice de santé surviennent à moyen terme (3 ou 4 ans après le démarrage). Les conditions d'implantation de cette démarche sont un gage de sa réussite,
- Développer et entretenir les processus démocratiques et participatifs au sein de la communauté éducative,
- Faire en sorte que les membres de la communauté éducative aient un sentiment d'appartenance et de co-responsabilité dans la vie de l'école,
- Adopter une approche globale de promotion de la santé, par opposition aux approches classiques uniquement basées sur des interventions thématiques et ponctuelles,
- Créer un environnement social qui favorise des relations de confiance au sein de la communauté éducative,
- Créer un climat bienveillant garant des exigences scolaires,
- Intégrer de façon cohérente les principes de l'École promotrice de santé dans les différents temps scolaires (les enseignements, la politique de l'école, le règlement intérieur, les activités extra-scolaires...),
- Explorer les problématiques de santé dans et hors l'école.

#### *L'approche globale en milieu scolaire*

L'approche globale en milieu scolaire se décline en 6 composantes :

- **Les politiques éducatives en matière de santé.** Chaque établissement définit sa politique éducative de santé en mettant en place le Parcours éducatif de santé<sup>‡</sup>. Il se concrétise par des documents clairement définis et des pratiques bien établies visant à promouvoir la santé et le bien-être à l'école. Cette politique concerne autant la prévention des violences et du harcèlement que les actions mises en place dans le cadre de la restauration scolaire ;
- **L'environnement physique de l'école** comprend les bâtiments, les terrains, et le voisinage immédiat. Par exemple, il peut s'agir d'aménager des parkings à vélo afin de permettre aux élèves de choisir ce mode de transport pour venir dans leur établissement scolaire ;
- **L'environnement social de l'école** concerne la qualité des relations entre les différents membres de la communauté éducative, par exemple les relations des élèves entre eux, ou entre les élèves et le personnel. L'environnement social dans l'école est également influencé par les relations avec les familles et avec les acteurs de proximité ;
- **Savoirs, aptitudes et compétences individuels en matière de santé** voient leur développement favorisé lorsqu'ils sont intégrés aux disciplinares scolaires et aux pratiques pédagogiques ;
- **Les liens avec la communauté hors de l'école** permettent de renforcer et démultiplier les actions menées dans l'école ;
- **Les acteurs de la prévention.** Il s'agit des instances locales, régionales ou nationales contribuant à assurer des services dans l'école ou en lien avec l'école, que ces acteurs soient associatifs (agréés ou conventionnés par le ministère, se référer à l'annexe 1).

Ces six composantes sont interdépendantes et se renforcent mutuellement. Pour exemple, l'élaboration d'une politique éducative de santé à l'école relative à la restauration scolaire intègre des actions qui vont du choix des aliments servis à l'aménagement du lieu de restauration collective, en collaboration avec les collectivités territoriales. En faire un espace convivial, dans lequel élèves et personnels ont envie de prendre leurs repas, contribue à éviter la fréquentation des lieux de restauration rapide proposant une offre nutritionnelle de moins bonne qualité.

---

<sup>‡</sup> BOEN n°5 du 4 février 2016, circulaire n°2016-008 du 28/01/2016. Mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves.

## Etape 1 : Motivations pour développer une École promotrice de santé

La motivation est un aspect incontournable dans le processus d'implantation de la démarche de l'École promotrice de santé.

### Impulsion

Plusieurs facteurs sont susceptibles de déclencher l'engagement de l'équipe projet dans la démarche d'École promotrice de santé.

Par exemple :

- L'élaboration de la politique éducative de santé dans l'école ou l'établissement,
- Le diagnostic des comportements de santé des élèves (abus de substance, harcèlement, surpoids...),
- La connaissance d'expériences menées dans d'autres établissements,
- La prise en compte des préoccupations identifiées par les parents d'élèves, notamment dans le cadre des espaces parents

Les parties 2 et 3 de l'annexe 1 pourront vous aiguiller à ce stade.

### Implication de la Direction et de son équipe

L'implication de la direction et de son équipe au démarrage, puis sur le long terme, est essentielle pour mettre en place durablement une démarche d'École promotrice de santé. Leur soutien actif et durable permet l'implantation et le suivi de la démarche (motivation, état des lieux, planification, réalisation et évaluation, cf figure 1).

Ils doivent être maître d'œuvre de la démarche et il leur incombe de rechercher les partenariats les plus adaptés aux priorités définies suite au diagnostic (partenaires associatifs ou acteurs locaux de santé).

#### **Trucs et astuces : Prendre conscience des obstacles fréquemment rencontrés pour développer ce type de démarche**

Si vous êtes amené à communiquer sur la plus-value d'une École promotrice de santé auprès des équipes de direction et des instances dirigeantes, voici quelques freins régulièrement rencontrés.

*Qu'est-ce qui pourrait empêcher les personnels de direction d'engager leur établissement dans une démarche d'École promotrice de santé ?*

- ✓ L'école est déjà engagée dans un programme similaire, et craint qu'un nouveau projet, comme celui de l'École promotrice de santé ne fasse de l'ombre à ce qui est déjà en place ou demande du travail supplémentaire,
- ✓ Temps ou financement insuffisant,
- ✓ Un manque de conviction quant à la plus-value de développer la promotion de la santé dans son établissement,
- ✓ Des doutes quant aux bénéfices attendus pour l'école.

*Quelles sont les priorités des personnels de direction ?*

- ✓ Les écoles ayant déjà des programmes ou activités similaires : la démarche d'École promotrice de santé fournit un cadre pour organiser ces autres activités ou programmes, et les rendre plus efficaces. Ceci est un message important à diffuser auprès des personnels de direction.

## Engagement de la communauté éducative

L'engagement de la communauté éducative est un facteur d'efficacité pour implanter la démarche de l'École promotrice de santé. Les membres de cette communauté doivent en partager une vision commune. Il est souhaitable qu'un sentiment d'appartenance et de co-responsabilité anime les membres de la communauté éducative et se traduise par des prises de décision démocratiques.

### **Trucs et astuces : Suggestions pour construire une vision partagée au sein de la communauté éducative (Simovska et al., 2010)**

- ✓ Organiser une réunion au sein de l'établissement avec l'ensemble de la communauté éducative et les partenaires locaux. La discussion devra rester ouverte, permettant aux participants d'exprimer leurs différents points de vue. Cela fournit en même temps l'occasion de présenter les avantages de la mise en place de la démarche des écoles promotrices de santé ;
- ✓ Organiser une visite dans une autre École promotrice de santé pour illustrer la démarche que vous voulez mettre en œuvre.

## Identification et implication d'autres parties prenantes

Les autorités de santé, nationales ou régionales, ont vocation à soutenir et accompagner les projets initiés dans le cadre de la démarche d'École promotrice de santé selon les priorités des plans régionaux de santé.

D'autres acteurs locaux, en dehors de la communauté éducative pourront être intéressés et pourront participer à la construction de votre projet. Identifier et impliquer ces parties prenantes apporte un ancrage territorial bénéfique pour la démarche que vous implantez dans votre établissement (accompagnement à la démarche de projet, à l'évaluation, apport d'expertise dans certains domaines).

### **Trucs et astuces : Obtenir le soutien des politiques**

En France, les collectivités territoriales sont de fait partie prenante de la politique éducative de santé menée dans les établissements scolaires. Toutefois, il s'avère parfois nécessaire d'avoir à convaincre les autorités locales de soutenir certaines actions de promotion de la santé d'autant que certains résultats ne se produiront qu'à moyen ou long terme.

Par exemple, les questions d'entretien et d'aménagement des sanitaires dans les établissements sont du ressort des collectivités et leur implication peut être valorisée dans le cadre de projets de promotion de la santé.

## Identification des ressources

Il est important de disposer de ressources adéquates pour mener à bien les changements inhérents à l'implantation de la démarche de l'École promotrice de santé. La première étape du processus d'implantation consiste à faire le bilan de la politique éducative de santé menée antérieurement (projets et actions) et des ressources dont vous disposez pour améliorer les actions en cours et les développer.

Ces ressources s'entendent par :

- Des ressources humaines : le personnel scolaire, les familles, ou les partenaires extérieurs déjà impliqués dans des activités à l'école,
- Des ressources financières.

Bien entendu, il faudra veiller à ajuster l'ambition de son projet aux ressources dont on dispose.

## Mise en place de l'équipe projet

Le CESC est l'instance privilégiée pour installer l'équipe projet. Elle doit être constituée de représentants de la communauté éducative, et pourra aussi inclure des acteurs extérieurs à l'école. Elle peut aussi s'appuyer sur des équipes déjà constituées.

Parmi les membres de l'équipe projet on pourra compter :

- Un personnel de direction,
- Des enseignants,
- Des personnels d'éducation,
- Des personnels administratifs et techniques,
- Des élèves,
- Des familles et/ou représentants des parents d'élèves,
- Des personnels sociaux et de santé,
- Des partenaires associatifs et institutionnels impliqués dans le champ de la promotion de la santé.

Une fois l'équipe projet en place, il est nécessaire de désigner un coordonnateur pour organiser les activités du groupe. Cette personne doit avoir la possibilité de dégager du temps nécessaire pour cette fonction, et être légitimée par l'équipe de direction. Elle doit être reconnue dans cette fonction par l'ensemble de la communauté scolaire et être moteur de changement.

### **Trucs et astuces : Conseils pour mettre en place et réunir l'équipe projet**

Il est préférable que votre équipe projet reste relativement restreinte, entre 5 et 8 participants. Au-delà de ce nombre, il pourrait être plus difficile d'arriver à un consensus.

La participation active des élèves est centrale et leur point de vue est primordial. Leur accorder un rôle actif renforcera leur sentiment d'appartenance et de co-responsabilité, ainsi que leur engagement dans l'adoption et la poursuite de nouvelles pratiques. Une fois que votre équipe projet est en place, il est nécessaire de confirmer le rôle de chaque membre et leur engagement à s'y tenir. Par ailleurs, les membres doivent se mettre d'accord sur la périodicité des réunions, et prévoir leur durée.

#### *Comment identifier les membres du groupe projet ?*

- ✓ Il convient de s'appuyer sur la représentativité des personnels pour composer l'équipe projet. Car il est préférable que l'équipe soit pluridisciplinaire. Le recrutement se fait sur la base du volontariat.
- ✓ Il est utile de recenser les ressources locales qui pourront apporter leur expertise à l'équipe projet.
- ✓ Le rôle de chacun des membres de l'équipe projet doit être clairement défini.
- ✓ Il est intéressant d'identifier les personnes les plus motivées et de s'assurer qu'elles intègrent bien l'équipe projet.
- ✓ Les personnes qui composent l'équipe projet doivent pouvoir y consacrer un temps suffisant.

#### *Que fait l'équipe projet ?*

- ✓ L'équipe projet a un rôle moteur et fédérateur.
- ✓ Elle procède à l'état des lieux sur lequel va s'appuyer la démarche de l'École promotrice de santé.
- ✓ Elle accompagne la communauté éducative à toutes les étapes du développement.
- ✓ Elle soutient la communauté éducative dans son adhésion au processus et à sa pérennisation
- ✓ La répartition des tâches des membres de l'équipe projet peut être synthétisée dans un tableau.

**Tableau 1 - Rôles et tâches : membres de l'équipe projet**

Nom	Fonction	Tâches	Rôles/ Responsabilités	Temps mensuel à consacrer
1. Paul Durand	Chef d'établissement	Coordonner le groupe de travail	Réunir les membres du groupe : déterminer les plannings et ordres du jour des réunions	2h
		Participer à la production des supports de communication	Relecture des supports et contact des relais presse	1h
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				

✓ Le tableau ci-dessous permet structurer l'organisation des réunions

**Tableau 2 - Calendrier et organisation des réunions de l'équipe projet**

**Qui animera les réunions ?**

**Qui sera le/la secrétaire de séance ?**

**A quelle fréquence auront-elles lieu ?**

**Quels sont les points à aborder obligatoirement dans toutes les réunions / à la prochaine réunion ?**

**Quand auront lieu les prochaines réunions ?**

**Où auront-elles lieu ?**

**Combien de temps dureront-elles ?**

### **Illustration :**

Des écoles en Lombardie (Italie) avaient donné leur accord pour participer au dispositif intitulé "Mon Cher Pinocchio<sup>§</sup>" qui se déroule de la façon suivante :

1. Obtenir l'approbation formalisée du Conseil de l'école,
2. Décrire l'utilité de devenir une École promotrice de santé dans le projet d'établissement, également mis en ligne sur le site web de l'école,
3. Mettre en place une équipe projet composé d'enseignants, de membres du personnel, des familles, d'élèves et de personnels de santé.

L'équipe projet de chacune des écoles était en charge des tâches suivantes :

1. Réaliser l'état des lieux,
2. Définir les priorités du projet avec l'aide de la communauté éducative,
3. Proposer des objectifs principaux et spécifiques et des actions pour répondre à ces priorités,
4. Intégrer des thèmes de santé et des domaines à cibler dans les cursus scolaires, mettant en œuvre des méthodes d'enseignement participatives,
5. Intégrer des thèmes de santé et des domaines à cibler dans les politiques de l'école,
6. Impliquer les écoles d'un territoire et leurs partenaires dans un processus d'*empowerment*, en favorisant une démarche participative,
7. Evaluer les activités de l'école et leurs retombées, en collaboration avec un expert d'une université ou d'un service de santé de la région.

Dans chacune des écoles, l'équipe projet s'est réunie au moins une fois par mois selon les besoins. La première réunion a été consacrée au plan de communication qui consistait en la diffusion de messages portant sur les avantages d'implanter ce programme. Les réunions suivantes ont été consacrées à la planification de toutes les phases du processus.

### **Planification de la communication**

Il est nécessaire de communiquer à chaque phase de la mise en place de la démarche d'École promotrice de santé. Faire circuler des messages adéquats et utiliser des moyens de diffusion adaptés aidera à obtenir l'adhésion et le soutien de la communauté éducative. Cela permettra de clarifier les principales étapes du processus et de s'assurer que la communauté éducative s'approprie le projet et ses résultats. Il est également important d'avoir une communication efficace envers les partenaires extérieurs.

Les messages, ainsi que les moyens de communication, vont dépendre du groupe ciblé et du contexte, et peuvent aussi varier selon la phase du processus. Par ailleurs, des personnels qui ne font pas partie de l'équipe projet, mais dont les compétences peuvent améliorer la communication peuvent être sollicités.

---

<sup>§</sup> Cet exemple est basé sur le projet "My dear Pinocchio: the Italian way to the health-promoting school, étude de cas" dans *Better schools through health: Learning from practice*.

## Définir des objectifs de communication clairs

Les objectifs de communication sont des objectifs à atteindre au moyen des messages délivrés.

*Exemple. Objectifs de communication pour le personnel*

- Objectif 1 : Dans les trois premiers mois du processus de planification, tout le personnel de l'école aura pris conscience des avantages de la mise en place d'une École promotrice de santé.
- Objectif 2 : Convaincre l'équipe éducative et pédagogique, au cours de la première année de mise en œuvre du dispositif, de l'impact positif de la démarche « École promotrice de santé » sur la santé et la réussite scolaire des élèves, et sur le fonctionnement et la réputation de l'établissement.
- Objectif 3 : En trois à cinq ans, au moins 75 % du personnel de l'école sera activement impliqué dans la mise en œuvre de l'École promotrice de santé.

**Il s'agit de formuler des objectifs de communication en fonction du public ciblé, comme l'illustre le tableau suivant :**

*Tableau 3 - Objectif de la communication*

Groupe ciblé, destinataire	Ce à quoi vous voulez parvenir
Équipe pédagogique	Susciter l'adhésion de son équipe au projet d'École promotrice de santé
Equipe de la vie scolaire et personnels médico-sociaux	Créer l'engouement autour du projet chez ces personnels afin qu'ils fédèrent l'ensemble de la communauté éducative
Les médias locaux, familles, quartiers, etc.	Sensibiliser ces interlocuteurs du bienfondé de s'inscrire dans une démarche d'École promotrice de santé

**Il s'agit aussi de rédiger des messages clairs et simples sur les activités de promotion de la santé.**

Les messages à communiquer sur l'École promotrice de santé peuvent s'adresser aux membres de la communauté éducative, aux instances de pilotage de l'école (CESC, cellule de veille...) ainsi qu'au comité départemental d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CDESC) et comité académique d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CAESC), aux institutions partenaires de l'école, aux collectivités territoriales, aux associations agréées par l'Éducation nationale et aux familles dans le cadre de la coéducation.

*Tableau 4 - Messages à communiquer*

Messages à communiquer	
Groupe ciblé, destinataire	Message
Équipes pédagogiques	Les activités École promotrice de santé peuvent améliorer l'image de l'école
Professeurs principaux	Les activités École promotrice de santé peuvent améliorer la santé et le bien-être de toute la communauté scolaire et la réussite scolaire des élèves
Les médias locaux, familles, quartiers, etc.	Notre École est en train de mettre en place une structure École promotrice de santé pour promouvoir ou améliorer la santé et le bien-être de toute la communauté scolaire, et favoriser la réussite scolaire de nos élèves

### Choisir les moyens de communication appropriés

Différents moyens de communication permettent de diffuser les messages. Le moyen à choisir va dépendre de plusieurs facteurs : les préférences ou les habitudes du groupe ciblé, le temps disponible pour diffuser le message, et son coût. Les exemples ci-dessous de plan possible de communication peuvent être utilisés en fonction des publics à atteindre.

*Tableau 5 - Choix de moyens de communication selon le public ciblé*

Moyens de communication							
Groupe ciblé	Moyens						
	Bulletins d'info de l'école	Site web de l'école	Réunions d'information	Articles dans la presse	Réseaux sociaux	Imprimés (posters, flyers etc.)	...
Élèves			X		X	X	
Familles	X	X	X			X	

### Planification de l'évaluation

L'évaluation est une étape importante dans le processus de mise en place ou de consolidation de l'École promotrice de santé. Les modalités de mise en œuvre de l'évaluation dépendent des autres composantes du plan École promotrice de santé, parmi lesquelles la stratégie de communication, les priorités en matière de santé, les objectifs généraux et spécifiques, les activités et des indicateurs qui doivent être à la fois Spécifiques, Mesurables, Ambitieux, Réalistes, et dotés d'un calendrier (SMART).

Cette étape a pour objectif de suivre la réalisation du projet en permettant l'analyse de la mise en place même du projet. Elle n'a pas pour vocation d'appréhender l'atteinte des objectifs préalablement définis. Il s'agira donc ici de connaître l'état d'avancement du projet et non de savoir si celui-ci porte ses fruits auprès des bénéficiaires finaux, les élèves et la communauté éducative de l'école.



## Choisir des indicateurs de moyens pour évaluer l'état d'avancement du projet

*Tableau 6- Indicateurs de moyens et vérifications associées*

Indicateurs de moyens du projet	Moyens de vérification
1. Les objectifs généraux et les objectifs du programme ont-ils été atteints ?	Ex. comparer les mesures prises au début du projet/à l'heure actuelle / à son terme pour évaluer la progression par exemple au moyen de questionnaires
2. Les activités École promotrice de santé ont-elles été mises en œuvre conformément aux prévisions ?	Ex. observations, documentation, questionnaires, entretiens avec le personnel et les élèves
3. Les objectifs de communication ont-ils été atteints ?	Ex. questionnaires ou entretiens avec l'ensemble des parties prenantes du projet
4. Quelles activités de communication ont été réalisées ?	Ex. observation, documentation, questionnaires, entretiens avec le personnel et les élèves
5. Les activités de communication ont-elles été mises en œuvre conformément aux prévisions ?	Ex. observation, documentation, questionnaires, entretiens avec le personnel et les élèves
6. Quelles sont les attitudes du personnel de l'école, des familles et des élèves vis-à-vis des nouvelles pratiques pour promouvoir la santé ?	Ex. questionnaires ou entretiens avec le personnel, les familles et les élèves

### Étape 2 : Etat des lieux de l'existant en matière de promotion de la santé à l'école et définition des priorités

#### Réalisation d'un état des lieux / un diagnostic.

Il s'agit de l'identification des politiques et des pratiques actuelles ayant trait à la santé et au bien-être dans l'établissement afin de déterminer les priorités et les besoins de la communauté éducative. Il faut aussi prendre en compte de façon globale les déterminants individuels, collectifs, environnementaux et organisationnels dans l'optique d'analyser la façon dont ces derniers vont encourager ou freiner les activités promotrices de santé au sein de l'école.

*L'Outil d'évaluation rapide SHE*, en annexe de cet ouvrage, peut vous aider à réaliser cet état des lieux / ce diagnostic et à choisir votre stratégie. Il peut être combiné à d'autres méthodes d'évaluation (cf annexe 2).

**Tableau 7 - Tableau d'état des lieux / diagnostic**

	Etat d'avancement	Commentaires	Domaine à développer (O/N)
<b>1. Orientations</b>			
<b>2. Politique de l'école en matière de santé</b>			
<b>3. L'environnement physique de l'école (a partager avec les collectivités et tutelles responsables)</b>			
<b>4. L'environnement social de l'école</b>			
<b>5. Liens avec la communauté hors de l'école</b>			
<b>6. Promotion de la santé pour les personnels</b>			

**Trucs et astuces : Comment faire un état des lieux /un diagnostic ?**

L'équipe projet se pose les questions suivantes :

- ✓ Existe-t-il déjà une politique de promotion de la santé au sein de l'école ? Si oui, cette politique est-elle largement connue des membres de la communauté éducative ? Est-elle mise en œuvre ?
- ✓ Y-a-t-il actuellement des priorités en matière de promotion de la santé et du bien-être dans l'école ?
- ✓ Quelles sont les pratiques actuelles en matière de promotion de la santé dans l'école ? Varient-elles selon les classes ou les enseignants ? Concernent-elles l'ensemble de la communauté éducative ?
- ✓ Quels sont les facteurs organisationnels qui favorisent ou freinent les actions de promotion de la santé à l'école menées par les élèves ou le personnel ?
- ✓ Quelles sont les conditions matérielles qui favorisent ou freinent les activités de promotion de la santé menées par les élèves et le personnel ?
- ✓ Quels sont les facteurs individuels, les attitudes, les a priori, qui favorisent ou freinent les activités de promotion de la santé menées par les élèves et le personnel ?
- ✓ Y-a-t-il des caractéristiques socio-économiques et culturelles au sein de l'école qui favorisent ou au contraire freinent les activités de promotion de la santé menées par les élèves et le personnel ?
- ✓ Est-il possible d'identifier des partenaires, qui soutiennent actuellement les actions de promotion de la santé ? Si oui qui sont-ils, et quels rôles ont-ils ?
- ✓ Quelles sont les ressources humaines et financières actuellement disponibles pour développer la promotion de la santé dans l'établissement ?

## Définition des priorités

Une École promotrice de santé efficace s'inscrit dans une approche globale ce qui n'exclut pas de se fixer des priorités concernant des problématiques de santé ciblées. Nous recommandons de se limiter à deux ou trois priorités de santé en tout par an. L'équipe projet est chargée de définir les priorités parmi les différentes thématiques de santé. L'*Outil d'évaluation rapide* (cf annexe 2) permet d'envisager des choix de priorités de santé qui seront adoptés après consultation de l'ensemble de la communauté éducative.

### Trucs et astuces : Comment définir vos priorités ?

#### *Utiliser un questionnaire*

Il est possible de faire compléter un questionnaire papier par les membres de la communauté éducative, dans lequel ils peuvent indiquer dans quelle mesure les différents thèmes de santé sont importants pour chacun d'entre eux. Après recueil des résultats, deux ou trois des items totalisant les plus gros scores sont choisis comme thèmes de santé prioritaires.

#### *Animer une réunion*

Cette réunion a pour objet de :

- ✓ Renforcer le soutien de la communauté éducative pour la mise en place de votre démarche d'École promotrice de santé,
- ✓ Obtenir un consensus autour du projet,
- ✓ Promouvoir un sentiment d'appartenance et de co-responsabilité,
- ✓ Discuter et choisir les domaines prioritaires.

Cette réunion sera organisée et animée par un ou deux membres de l'équipe projet. Les participants sont répartis en sous-groupes en fonction de leur identité au sein de la communauté éducative : familles, enseignants, non-enseignants.

Nous préconisons de conduire la réunion en trois étapes :

Première étape : les participants sont informés des résultats de l'état des lieux / du diagnostic, et de la manière dont fonctionne la réunion ; une information relative à la méthode pour définir les priorités leur est délivrée.

Deuxième étape : les animateurs de la réunion utilisent les techniques d'animation adéquates pour amener l'ensemble des participants à débattre pour obtenir un consensus sur les priorités.

Troisième étape : les membres des différents sous-groupes choisissent 3 à 5 priorités de santé à cibler dans les 3 à 5 années à venir, avec l'ordre d'introduction d'un thème par an.

Au terme de cette réunion, chaque sous-groupe présente les priorités choisies. Le ou les animateur(s) font la synthèse des résultats, et les présentent à l'ensemble du groupe pour en discuter et arrêter les priorités définitives.

Le temps nécessaire au déroulement de cette réunion est d'environ deux heures.

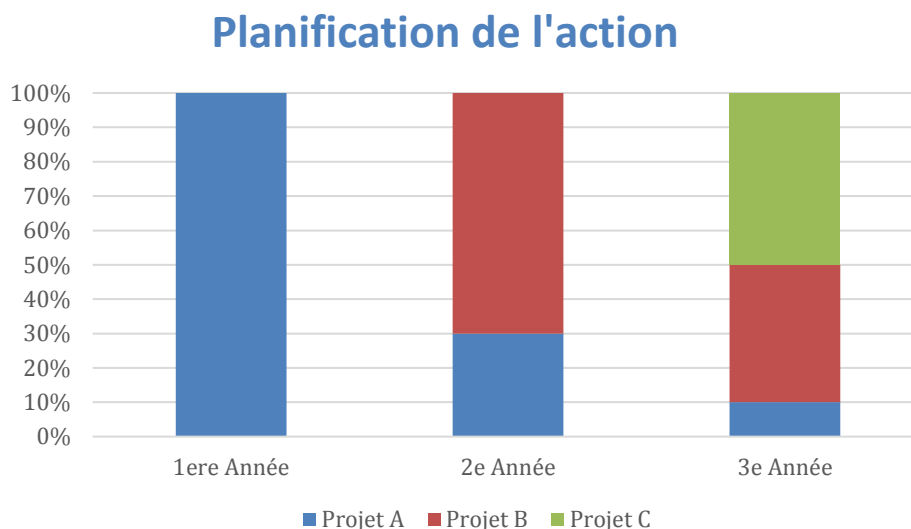
L'implication des élèves à cette réunion sera adaptée à l'âge et aux capacités des élèves et elle est plus ou moins opportune. Néanmoins la participation des élèves doit faire l'objet d'une décision collective de la part de l'équipe projet. Une alternative possible est de demander à un enseignant d'organiser une session de définition des priorités en classe, avec un *brainstorming*.

## Etape 3 : Méthode de planification

### Planification de l'action

Dans cette phase, les différents membres de la communauté éducative travaillent ensemble pour décider ce que seront les projets et les actions mises en œuvre dans le cadre de l'École promotrice de santé. Il convient de définir ce que l'on veut cibler, ce que l'on veut arriver à faire, la manière d'y arriver et dans quels délais.

Comme préconisé dans la phase 2, il est préférable de cibler une priorité de santé par année scolaire. Autrement dit, au cours de la première année scolaire ce sont les activités de la priorité A qui seront mises en œuvre. Au cours de la deuxième année scolaire, la priorité A sera poursuivie et on mettra en route des activités liées à la priorité B. Au cours de la troisième année scolaire, les activités liées aux priorités A et B vont se poursuivre, et des activités en lien avec la priorité C seront démarrées. La poursuite des activités liées à chacune des priorités peut nécessiter de s'assurer régulièrement que l'activité mise en place fonctionne toujours. En introduisant progressivement les différentes priorités, le temps consacré à chacune diminuera comme le montre la figure 2 ci-dessous.



**Figure 2 - Schéma de planification de l'action**

**Trucs et astuces : Éléments à prendre en considération lors de la planification du projet :**

- ✓ Les caractéristiques, les besoins, et les priorités de la communauté éducative ;
- ✓ Le plan d'action et les activités prévues doivent être réalistes par rapport au calendrier prévu et aux ressources humaines et financières ;
- ✓ Les tâches, les rôles, et le calendrier doivent être clairement définis et documentés ;
- ✓ Il faut limiter le nombre d'activités et de thèmes à introduire dans un laps de temps donné. Mettre en œuvre de trop nombreux changements en même temps peut constituer une surcharge de travail pour le personnel, réduire la qualité de leur travail, et les démotiver.

### Définition d'un plan d'action

Mettre au point un plan d'action aidera à l'atteinte des objectifs fixés et à leur évaluation. Il comportera des activités à mettre en œuvre déclinées en objectifs généraux et objectifs spécifiques. Il peut également être utile de faire répertorier les ressources humaines et matérielles qui seront nécessaires. Pour chacune des activités, une personne responsable est identifiée.

Le plan d'action doit également comporter un volet stratégique visant à préparer la communauté éducative aux changements induits par la démarche de l'École promotrice de santé. Il peut s'agir par exemple de formations à destination du personnel de l'école, enseignant et non-enseignant.

*Tableau 8 - Plan d'action de l'École promotrice de santé*

Priorités	Objectifs généraux	Moyens de vérification	Objectifs spécifiques	Indicateurs	Activités	Personnel clé et responsabilités	Ressource et Coût	Calendrier

**Trucs et astuces : Définir le plan d'action**

La matrice suivante est basée sur celle développée par une école suisse pour leur projet de promotion de la santé, afin d'être en mesure d'évaluer leur programme (Lanfranconi, 2006).

*Tableau 9 - Matrice d'évaluation*

	Que voulons-nous changer ? (objectif qualitatif)	Comment voyons-nous ce changement ? (indicateur)	Par quels moyens pensons-nous arriver à nos objectifs ? (actions)	Quand et comment allons-nous évaluer ce changement ? (évaluation)
<b>Objectif 1</b>	Accroître la participation des familles et des élèves	Les élèves sont impliqués dans les décisions ; les parents disposent d'une délégation	Organiser un Conseil d'élèves ou une réunion de familles, et prévoir la méthode de recueil et de diffusion du contenu des réunions à l'ensemble de l'école et à la direction	A la fin de l'année scolaire, le travail du conseil d'élèves sera évalué ; vers la fin de la 2e année, on évaluera comment ont fonctionné les réunions de familles
<b>Objectif 2</b>	Eviter la violence, gérer les conflits et les situations problématiques de manière constructive	Les élèves abordent les situations difficiles par le dialogue, éventuellement avec l'aide d'un médiateur	Projet "faiseur de paix" qui cherche à renforcer le dialogue entre élèves, et le respect mutuel	Evaluation mensuelle au cours d'une réunion "jeunes faiseurs de paix", et évaluation écrite au bout de 2 ans

## Définition des objectifs généraux et objectifs spécifiques

Lorsque les priorités sont définies pour l'École promotrice de santé, il est également important de définir les objectifs généraux et les objectifs spécifiques correspondants :

- Les objectifs généraux concernent l'amélioration globale en termes de santé et de bien-être, et doivent être fondés sur les domaines de priorité choisis ;
- Les objectifs spécifiques sont détaillés et visent l'obtention d'un résultat unique et précis ; leur réalisation est mesurable à l'aide d'indicateurs de résultats ; ils sont déclinés en activités dont le suivi peut être mesuré à l'aide d'indicateurs.

La méthodologie de suivi-évaluation SMART peut être utile dans la conception des objectifs généraux et spécifiques. Le guide d'accompagnement des équipes pédagogiques et éducatives à la mise en œuvre du parcours éducatif de santé (PES) pour tous les élèves revient dans sa partie consacrée à la démarche de projet sur cette thématique sur laquelle il est possible de s'appuyer.

*Tableau 10 - L'approche de l'école dans sa globalité : objectifs généraux et spécifiques pour prévenir et gérer le harcèlement*

**Priorité - lutte contre le harcèlement :** Développer une politique au sein de l'école pour prévenir ou gérer les problèmes de harcèlement

**Objectif général :** Abaisser le nombre de cas rapportés de harcèlement de 20 % dans l'établissement d'ici la fin de l'année scolaire grâce à la mise en place d'actions améliorant le climat scolaire

**Objectifs spécifiques :**

1. 70 % des élèves et du personnel connaissent les personnels ressources auprès desquels ils peuvent signaler des incidents relatifs au harcèlement ;
2. 50 % du personnel enseignant et d'autres membres identifiés du personnel suivront une formation de 2h sur l'identification et la gestion du harcèlement à l'école au cours du premier trimestre de l'année scolaire ;
3. 90 % des enseignants et des autres personnels de la communauté éducative connaissent l'existence du protocole d'action « harcèlement » et le mettent en œuvre suite à un incident avéré ;
4. 100 % des élèves ont reçu une information de prévention par rapport à la thématique du harcèlement au cours de l'année scolaire ;
5. 70 % des élèves ayant déclaré un harcèlement sont allés voir la ou les personnes ressources identifiées dans le cadre du protocole.

## Définition des indicateurs

Les indicateurs sont liés aux objectifs spécifiques et aux activités qui sont déployées. Ils aident à estimer l'état d'avancement des actions menées et permettent de suivre et contrôler leur déroulement. Il est important de consulter les indicateurs et de les mettre à jour de manière régulière car ils permettent de guider le pilotage du projet et d'affiner les plans établis initialement.

Un indicateur, comme un objectif doit être SMART.

*Tableau 11 - Priorité harcèlement : objectifs généraux et spécifiques en découlant, activités, moyens de vérification et indicateurs concomitants*

Priorités	Objectifs généraux	Moyens de vérification	Objectifs spécifiques	Indicateurs / objectif spécifique	Activité	Indicateurs / activités
<b>Lutte contre le harcèlement</b>	<b>1. Abaisser le nombre de cas rapportés de harcèlement de 20 % dans l'établissement d'ici la fin de l'année scolaire grâce à la mise en place d'actions améliorant le climat scolaire</b>	1. Se référer au logiciel SIECLE ou SIVIS afin de mesurer l'évolution du nombre de cas de harcèlement déclarés entre l'année n-1 et l'année n	1.1 70% des élèves et du personnel connaissent les personnels ressources auprès desquels ils peuvent signaler des incidents relatifs au harcèlement	1.1 Pourcentage des élèves ayant participé aux actions favorisant le climat scolaire	1.1.1 Mise en place d'ateliers de mise en situation / débat	1.1.1 Nombre d'élèves ayant participé aux ateliers
					1.1.2	1.1.2
			1.2	1.2	1.2.1	1.2.1
					1.2.2	1.2.2
					...	

### **Trucs et astuces pour rédiger un objectif SMART (Broussouloux & Houzelle-Marchal, 2006)**

Il existe un outil pour aider à rédiger des objectifs : l'outil SMART.

SMART est un acronyme qui reprend les critères auxquels doit répondre un objectif :

S : spécifique (l'objectif concerne une population spécifique - les élèves de tel établissement, de telle niveau de classe...)

M : mesurable (on doit pouvoir quantifier ce qui est mis en œuvre - en termes de % par exemple)

A : ambitieux (l'objectif doit viser un changement certain)

R : réaliste (l'objectif doit rester pragmatique et de l'ordre du faisable)

T : doté d'un calendrier (l'objectif doit être inscrit dans une durée c'est-à-dire avoir un début et une fin)

Exemple :

« En trois ans, réduire de moitié l'expérimentation et la consommation de tabac auprès des élèves des classes de 3<sup>ème</sup> du collège X ».

L'objectif est spécifique car il précise ce qui doit changer « réduire l'expérimentation et la consommation de tabac » ainsi que la population destinataire de l'action « les élèves de classe de 3<sup>ème</sup> du collège X ».

L'objectif est mesurable car il donne une référence chiffrée qui permettra de mesurer les effets de l'action.

L'objectif est ambitieux car il vise tous les élèves des classes de 3<sup>ème</sup> du collège.

L'objectif est réaliste car l'équipe ne vise qu'un niveau de classe et s'attache à ne réduire que de moitié les pratiques existantes.

L'objectif est doté d'un calendrier puisque l'action est prévue sur trois années scolaires.

### **Planification de la communication**

#### *Prévoir des messages clairs et simples*

Une fois les objectifs de communication définis sur ces bases, il faut concevoir des messages clairs et simples destinés aux différents groupes cibles. L'élaboration de messages adéquats / appropriés demandent du temps. Pour que vos messages soient efficaces, il peut être utile de se référer aux techniques de base de communication.

### **Trucs et astuces pour créer des messages efficaces :**

- ✓ Se demander si c'est un message positif ou un message négatif qui convient pour le groupe ciblé,
- ✓ Se demander si c'est un message "sérieux" qui convient, ou si l'humour aurait plus d'impact,
- ✓ Adapter votre message aux connaissances, aux attitudes et aux comportements,
- ✓ Réfléchir à la manière dont vos messages font avancer la mise en place de la démarche.

#### *Choisir des moyens de communication adaptés*

Il est tout aussi important de choisir le moyen de communication adapté que de créer le bon message. Le moyen de diffusion retenu doit être adapté au groupe ciblé. Si les familles de vos élèves n'utilisent pas l'internet ou les réseaux sociaux, ces moyens ne seront pas utiles pour diffuser vos messages à ce groupe.



### **Trucs et astuces : Quelques exemples de moyens de diffusion :**

- ✓ Brochures, flyers ou affiches,
- ✓ Bulletin d'information de l'école,
- ✓ Site web de l'école,
- ✓ Réunions d'information (par exemple assemblée générale, rencontres familles-professeurs),
- ✓ Publications presse,
- ✓ Réseaux sociaux (Twitter, Facebook,...).

### **Etape 4 : Passer à l'action**

Devenir une École promotrice de santé est un processus collaboratif, partagé par l'ensemble de la communauté éducative. Il dépend de chaque établissement. De cette façon, tous ceux qui se sont impliqués peuvent apprécier le fruit de leur travail. C'est également l'occasion d'informer et de recruter du soutien supplémentaire de la part d'acteurs externes à la communauté éducative.

Deux axes demeurent nécessaires à ce passage à l'action. Diffuser et valoriser le plan d'action finalisé fait partie de ce processus.

### **Communication sur le plan finalisé**

La section *Planifier la communication* dans ce manuel peut vous aider à choisir les stratégies de communication.

#### *Les moyens de communication sur votre projet finalisé*

Les moyens de communication vont varier selon l'école et selon le groupe ciblé. Il peut s'agir :

- D'une publication sur le site web de l'école et dans le bulletin de l'école,
- De réunions d'information pour présenter et discuter du projet,
- De réunions de conseil d'élèves, de discussions dans les classes,
- De posters affichés ou d'autres méthodes de communication visuelle ou d'un tableau d'affichage spécifique aux projets de promotion de la santé,
- D'événements de sensibilisation, par exemple le lieu de la restauration scolaire,
- D'impliquer les médias locaux.

### **Evolution des pratiques**

Pour atteindre les objectifs généraux et spécifiques d'une École promotrice de santé, il faudra faire en sorte que les actions du plan s'intègrent progressivement dans les pratiques quotidiennes de l'établissement. L'aide des familles, des élèves ou des partenaires externes est requise.

Il est utile de prévoir des "bornes" d'étape. Celles-ci vous permettent d'évaluer la progression de l'action en cours de route et d'apporter les ajustements nécessaires. Une coordination et une communication efficaces sont essentielles. Cela permet :

- D'identifier les enjeux et d'apporter des réponses,
- De s'assurer que les actions nécessaires sont entreprises et achevées dans les temps,
- De reconnaître les réussites.

La mutualisation des expériences d'Écoles promotrices de santé et leur connaissance au sein de la communauté éducative favorisent la bonne compréhension des objectifs visés, des processus mis en œuvre et des résultats obtenus.

### **Trucs et astuces : Questions à se poser lorsque vous passerez à l'action**

- ✓ Les membres de la communauté éducative ont-ils un sentiment d'appartenance et de co-responsabilité vis-à-vis du projet, et sont-ils d'accord pour le mettre en œuvre ?
- ✓ Avez-vous fait la promotion de votre projet auprès de vos partenaires ?
- ✓ Les membres du personnel de l'école se sentent-ils en capacité à mener à bien ce projet ?
- ✓ Y-a-t-il suffisamment de temps et de ressources humaines et financières pour mener à bien ce projet ?
- ✓ Les tâches, les objectifs et les calendriers sont-ils clairement présentés et diffusés ?
- ✓ Existe-t-il une stratégie permettant d'apporter un soutien durable au personnel et de susciter leur motivation au cours de la mise en œuvre ?
- ✓ Avez-vous envisagé la manière d'informer et de motiver les nouveaux-venus parmi les élèves, le personnel et les enseignants au sujet de votre projet ?
- ✓ Les conditions sont-elles réunies pour que vos activités de promotion de la santé soient pérennes ?

### **Etape 5 : Suivi et évaluation**

Les priorités, les besoins, et les résultats escomptés pour la communauté éducative peuvent évoluer. La planification, l'adaptation et la réalisation du projet est donc un processus continu et dynamique. Il faudra suivre, évaluer et ajuster régulièrement au minimum tous les 3-4 ans.

Le suivi et l'évaluation vous permettent d'appréhender :

- La progressivité des activités en cours,
- Les enjeux liés à la réalisation du plan et à ses réussites,
- L'efficacité du projet défini au regard des objectifs généraux et spécifiques fixés,
- L'acceptabilité du projet retenu par la communauté éducative sur le long terme.

La démarche d'évaluation peut être perçue négativement par les membres de la communauté éducative. Ils peuvent se sentir jugés. Aussi il est important de mettre en avant les avantages du suivi et de l'évaluation des actions. Notamment on peut mettre en avant les aspects formateurs et amélioratifs de l'évaluation.

### **Planification de l'évaluation**

L'évaluation est une étape importante dans le processus de mise en place ou de consolidation de l'École promotrice de santé. Les modalités de mise en œuvre de l'évaluation dépendent des autres composantes du plan École promotrice de santé, parmi lesquelles la stratégie de communication, les priorités en matière de santé, les objectifs généraux et spécifiques, les activités et des indicateurs qui doivent être SMART.

Cette étape a pour objectif de suivre la réalisation du projet en permettant l'analyse de la mise en place même du projet. Elle n'a pas pour vocation d'appréhender l'atteinte des objectifs préalablement définis. Il s'agira donc ici de connaître l'état d'avancement du projet et non de savoir si celui-ci porte ses fruits auprès des bénéficiaires finaux, les élèves et la communauté éducative de l'école.

### *Étapes dans le processus d'évaluation*

Il y a plusieurs étapes dans la planification et la réalisation d'une évaluation. Elles sont les suivantes :

- Phase 1 : prévoir l'évaluation ;
- Phase 2 : décider s'il s'agira d'une évaluation interne et/ou externe faisant appel à un spécialiste extérieur à l'établissement ;
- Phase 3 : dresser un protocole d'évaluation précisant les modalités de l'évaluation, le calendrier de réalisation, les ressources nécessaires et une répartition des tâches ;
- Phase 4 : la méthode d'évaluation sera déterminée par plusieurs facteurs, comme par exemple le temps et les ressources disponibles, et l'objet de la mesure. Pour recueillir des données, il peut être procédé à des entretiens individuels ou collectifs, à la passation de questionnaires, observations de situations, analyses documentaires... ;
- Phase 5 : Réaliser l'évaluation (recueil des données, exploitation des données et analyse des résultats) et utiliser les résultats de l'évaluation pour apporter des ajustements à votre projet.

### *Les différents types d'évaluation : processus et résultats*

- L'évaluation de processus explore comment les activités de promotion de la santé ont été conduites. Il s'agit d'évaluer ce qui marche, ce qui ne marche pas, et quelles en sont les raisons. Une fois déterminé ce qui ne marche pas et pourquoi, des modifications pourront être apportées portant sur les activités, la communication, ou les ressources, de sorte que le programme soit conduit plus efficacement et selon ce qui était prévu. Parmi les résultats obtenus il convient de valoriser les éléments qui ont fonctionné.
- L'évaluation des résultats explore dans quelle mesure les objectifs et/ou les indicateurs ont été atteints, et dans quelle mesure l'École promotrice de santé a apporté un bénéfice à la communauté éducative. Par exemple : une meilleure connaissance (mesurée par la passation d'un questionnaire pré-action et post-action) en matière de santé pour adopter des comportements responsables et protecteurs pour sa santé ou le nombre d'élèves ayant arrêtés de fumer suite aux actions engagées, etc.

On privilégiera l'évaluation de processus devant les difficultés méthodologiques à réaliser des évaluations d'impact et de résultats dans le cadre d'action de promotion de la santé en milieu scolaire.

### **Trucs et astuces pour l'évaluation**

#### ***Questions à se poser lorsqu'on planifie l'évaluation (OMS, 2008) :***

- ✓ Dans quelle mesure les activités ont-elles été mises en œuvre conformément à ce qui était prévu ?
- ✓ Dans quelle mesure les objectifs principaux et les objectifs spécifiques ont-ils été atteints ?
- ✓ Quels sont les difficultés et les défis rencontrés, et comment les y faire face ?
- ✓ Quelles sont les leçons à tirer de la manière dont ces difficultés ont été surmontées ?
- ✓ Quels sont les ressentis du personnel de l'école vis-à-vis des nouvelles pratiques dans le cadre de promotion de la santé ?
- ✓ Quels sont les ressentis des familles vis-à-vis des nouvelles pratiques dans le cadre de la promotion de la santé ?
- ✓ Quels sont les ressentis des élèves vis-à-vis des nouvelles pratiques dans le cadre de la promotion de la santé ?
- ✓ Les réussites de l'École promotrice de santé ont-elles été valorisées ?

## Rédaction et réajustement du plan d'action

L'équipe projet est chargée de rédiger le plan d'action de l'École promotrice de santé, cependant il est recommandé d'informer l'ensemble de la communauté éducative de la progression de cette rédaction de manière claire et accessible. Il est également utile d'obtenir des retours des différents membres de la communauté avant de finaliser le plan d'action. Ceci développe un sentiment d'appartenance et de co-responsabilité.

Il s'agit de ne pas sous-estimer le temps que prend cette étape de concertation.

### **Trucs et astuces : Questions à se poser lorsque vous rédigerez ou ferez le bilan votre projet :**

- ✓ Les domaines à cibler et vos objectifs principaux sont-ils basés sur les principes de l'École promotrices de santé et sur les valeurs de l'école ?
- ✓ Vos domaines de priorité et vos objectifs sont-ils cohérents avec les besoins actuels de la communauté éducative, et les perspectives d'avenir de votre école ?
- ✓ De quelle manière les objectifs retenus vont-ils influencer les pratiques pédagogiques, la vie scolaire, et l'organisation des activités au quotidien ?
- ✓ Comment ce projet alimente la politique éducative de santé de l'école ?
- ✓ Les membres de la communauté éducative, ont-ils été correctement consultés au cours de la mise au point de votre projet ?
- ✓ Existe-t-il des groupes d'élèves ou des particularités de la vie scolaire qui ont été identifiés lors du diagnostic et qui méritent une attention particulière ? Si oui, cela a-t-il été correctement pris en compte ?
- ✓ Toutes les suggestions et tous les commentaires ont-ils été analysés systématiquement et utilisés de manière à refléter les souhaits de la communauté éducative ?
- ✓ Les objectifs choisis sont-ils SMART ?

## Annexes

### Annexe 1 - D'une initiative européenne à un état des lieux de la promotion de la santé à l'École dans le système éducatif français.

#### *Perspectives législatives, scientifiques et pratiques pour le manuel*

---

##### **Sommaire :**

- ①- Origine du manuel relatif aux écoles promotrices de santé
- ②- Un Cadre politique actuel favorable au développement de la promotion de la santé à l'école
- ③- Les travaux scientifiques et les enquêtes de santé sur la promotion de la santé à l'école
- ④- Les réseaux et les partenaires sur la promotion de la santé à l'école
- ⑤- Les dispositifs, outils, ressources, formations sur la promotion de la santé à l'école

---

#### **① Origine du manuel relatif aux Écoles promotrices de santé**

A l'origine de l'initiative du manuel relatif aux écoles promotrices de santé - le réseau SHE  
Le réseau SHE :

- est un réseau d'écoles pour la santé en Europe (*Schools for Health in Europe*) ;
- est un réseau bien établi de coordinateurs nationaux dans 43 pays en Europe depuis 1992 ;
- œuvre pour que la promotion de la santé dans les écoles fasse partie intégrante de la politique de développement des secteurs de l'éducation et de la santé en Europe ;
- propose une plateforme pour les professionnels européens qui s'intéressent à la promotion de la santé dans un milieu scolaire ;
- est soutenu par trois organisations européennes : le bureau régional de l'OMS pour l'Europe, le Conseil de l'Europe et la Commission Européenne ;
- contribue dans les écoles en Europe à l'amélioration de l'apprentissage, de la santé et des conditions de vie ;
- se base sur un concept positif de la santé et du bien-être et reconnaît la convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant.

- ✓ Pour en savoir + sur ce réseau (orientations, objectifs, ressources) :  
<https://www.schoolsforhealth.org/> (site en anglais)

#### **② Un Cadre politique actuel favorable au développement de la promotion de la santé à l'école**

##### **Orientations et enjeux en matière de promotion de la santé à l'École dans le système éducatif français :**

Dans l'actuelle loi de modernisation du système de santé (LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé), l'éducation à la santé apparaît comme un des leviers de « la prévention collective et individuelle, tout au long de la vie, des maladies et de la douleur, des traumatismes et des pertes d'autonomie, la définition d'un parcours éducatif de santé de l'enfant concourt à l'atteinte de cet objectif ».

Enjeu primordial au sein du système éducatif, la santé, dans ses dimensions physique, psychique, sociale et environnementale, est un élément essentiel de l'éducation de tous les enfants et adolescents. Elle constitue un facteur important de leur réussite éducative. En effet, les données disponibles montrent que les inégalités de santé s'installent très précocement et que les conduites ayant une influence négative sur la santé se mettent en place dès l'enfance ou l'adolescence. Ainsi, la promotion de la santé en milieu scolaire constitue l'un des meilleurs leviers pour améliorer le bien-être et réduire les inégalités, en intervenant au moment où se développent les compétences et les connaissances utiles tout au long de la vie.

La mission de l'École en matière de santé depuis la Circulaire n° 2016-008 du 28-1-2016 sur la mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves consiste à :

- faire acquérir à chaque élève les connaissances, les compétences et la culture lui permettant de prendre en charge sa propre santé de façon autonome et responsable en référence à la mission émancipatrice de l'école ; l'éducation à la santé est l'une des composantes de l'éducation à la citoyenneté ;
- mettre en œuvre dans chaque école et dans chaque établissement des projets de prévention centrés sur les problématiques de santé, notamment celles susceptibles d'avoir un effet sur la réussite scolaire ;
- créer un environnement scolaire favorable à la santé et à la réussite scolaire de tous les élèves.

- ✓ Pour en savoir + sur le parcours éducatif de santé :

<http://eduscol.education.fr/cid105644/le-parcours-educatif-sante.html>

L'article L. 121-4-1 du code de l'éducation dispose qu'« au titre de sa mission d'éducation à la citoyenneté, le service public de l'éducation prépare les élèves à vivre en société et à devenir des citoyens responsables et libres, conscients des principes et des règles qui fondent la démocratie ». Les enseignements et les actions engagées dans le cadre de la promotion de la santé à l'école relèvent de cette mission.

Dès la loi n°2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République qui instaure une école bienveillante et inclusive, favorisant la réussite de tous les élèves et à cet effet intègre à ses priorités une politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves renforcée, plusieurs circulaires précisaient les modalités de mise en œuvre de la promotion de la santé à l'école :

- Circulaire n° 2015-117 du 10-11-2015 sur la politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves ;
- Circulaire n° 2016-045 du 29-3-2016 sur l'amélioration du climat scolaire pour une École sereine et citoyenne ;
- Circulaire n° 2016-114 du 10-8-2016 sur les orientations générales pour les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté.

Pour plus de cohérence, les programmes scolaires participent pleinement à la politique éducative sociale et de santé en faveur des élèves inscrites dans ces circulaires. Ainsi, depuis la rentrée scolaire 2015 est mis en place :

- l'enseignement moral et civique (EMC). Ce nouvel enseignement est mis en œuvre dans toutes les classes de l'école maternelle au lycée. Il constitue la colonne vertébrale du parcours

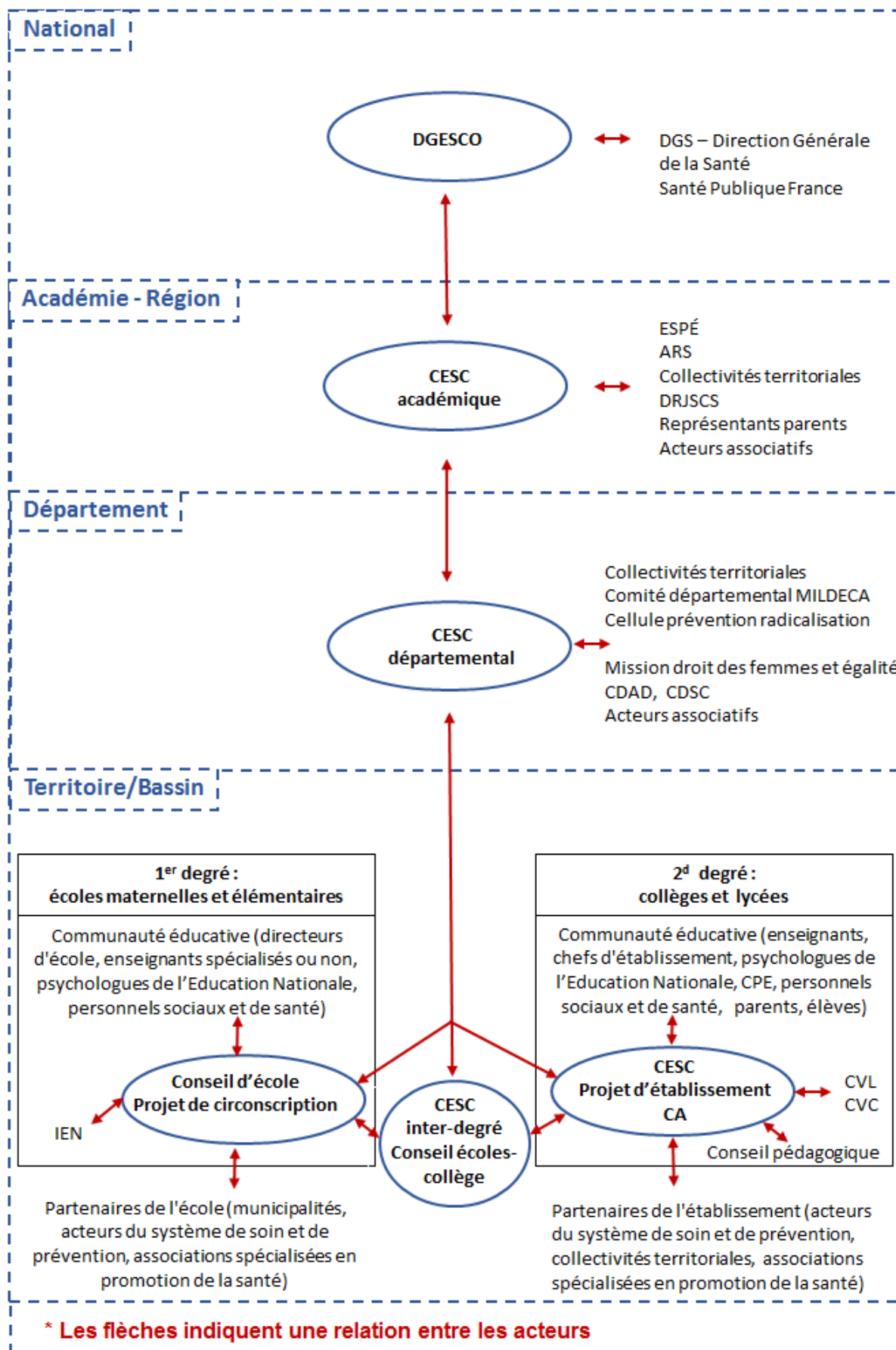
citoyen, en permettant aux élèves de bien comprendre le bien-fondé des règles régissant les comportements individuels et collectifs, le pluralisme des opinions, les convictions, les modes de vie...etc.

- le Socle commun de connaissances, de compétences et de culture. Il concerne les élèves de 6 à 16 ans et rassemble l'ensemble des connaissances, compétences, valeurs et attitudes nécessaires pour réussir sa scolarité, sa vie d'individu et de futur citoyen. Il permet à l'élève engagé dans la scolarité d'apprendre à réfléchir, à mobiliser des connaissances, à choisir des démarches et des procédures adaptées, pour penser, résoudre un problème, réaliser une tâche complexe ou un projet, en particulier dans une situation nouvelle ou inattendue.

- les projets de réforme des programmes scolaires de la maternelle à la 3e. Ils font une vraie place à l'éducation à la santé et citoyenneté. Au collège sont mis en place des Enseignements pratiques interdisciplinaires, les EPI. Il s'agit d'ateliers qui décloisonnent les disciplines et permettent de mettre en pratique des thématiques comme par exemple "Information, communication, citoyenneté", ou encore "Corps, santé, bien-être et sécurité ». De même à l'école élémentaire les objectifs de formation intègrent la mise en œuvre d'un parcours citoyen et d'un parcours de santé.

### **Schéma 1 : l'organisation de la politique éducative de santé en milieu scolaire**

Au sein des écoles et établissements scolaires, l'ensemble des actions de promotion de la santé, structuré autour de trois axes : l'éducation, la prévention et la protection, s'organise au bénéfice de chaque élève pour former un parcours éducatif de santé, de la maternelle au lycée et tout au long de la scolarité.





Le parcours éducatif de santé permet d'explicitier ce qui est offert aux élèves en matière de santé à l'échelon de l'école, de la circonscription et de l'établissement scolaire en articulation étroite avec leur territoire.

Partout où cela est possible, le parcours éducatif de santé sera construit dans le cadre inter-dégrés. Le conseil écoles-collège constitue une instance permettant la mise en lien des parcours des élèves des écoles maternelles et élémentaires et de collège. Lorsqu'un CESC inter-dégrés existe, le parcours éducatif de santé est commun aux écoles et au collège.

#### → **Les acteurs à l'échelle de la circonscription et de l'école**

L'ensemble de la communauté éducative est mobilisé : directeurs d'école, enseignants spécialisés ou non, psychologues de l'Éducation nationale, personnels sociaux et de santé intervenant auprès des élèves.

Les partenaires de l'école (municipalités, acteurs du système de soin et de prévention, associations spécialisées en promotion de la santé) sont impliqués dans les démarches de prévention, de promotion et d'éducation pour la santé.

Le parcours éducatif de santé est rédigé par les équipes d'école de façon coordonnée à l'échelle de la circonscription sous l'autorité de l'inspecteur de l'Éducation nationale (IEN).

Le parcours est l'un des constituants du projet d'école ; à ce titre, il est inscrit dans le projet d'école qui est adopté par le conseil d'école.

#### → **Les acteurs à l'échelle de l'établissement public local d'enseignement (EPL)**

L'ensemble de la communauté éducative est mobilisé : chefs d'établissement et adjoints, enseignants, personnels sociaux et de santé, conseillers principaux d'éducation, conseillers d'orientation-psychologues, parents, élèves. Les Conseils de la vie lycéenne (CVL), et là où elles existent, les maisons des lycéens, et les Conseil de la vie collégienne (CVC) seront particulièrement mobilisés. Le conseil pédagogique peut également être associé à la réflexion sur le parcours éducatif de santé, notamment en termes de lien entre apprentissages scolaires et actions éducatives dans la construction des compétences liées à la santé et à la citoyenneté. Les partenaires de l'établissement (collectivités territoriales, acteurs du système de soin et de prévention, associations spécialisées en promotion de la santé) sont mobilisés dans les démarches de prévention, de promotion et d'éducation pour la santé.

Le parcours est l'un des constituants du projet d'établissement et, par ses actions éducatives et pédagogiques, une composante essentielle du projet du CESC ; à ce titre, il est inscrit dans le projet d'établissement qui est adopté par le conseil d'administration.

#### → **Les acteurs à l'échelle du département**

Le Comité départemental d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CDESC) relaie la politique académique et en particulier les grands axes définis en Comité académique d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CAESC). Il est présidé par l'Inspecteur d'académie - Directeur académique des services de l'Éducation nationale (IA-DASEN) et peut comprendre des représentants : de chefs d'établissement, d'inspecteurs de l'Éducation nationale (IEN) et de directeurs d'école, des personnels enseignants, médecin, infirmier(ère) et assistant(e), conseillers(ères) techniques auprès de l'IA-DASEN, des parents, du conseil départemental, des acteurs institutionnels départementaux, des acteurs associatifs complémentaires de l'École publique intervenant dans les champs de l'éducation à la santé et à la citoyenneté et des membres de la Réserve citoyenne de l'Éducation nationale.

Il collabore avec le comité départemental de pilotage de lutte contre la drogue et les conduites addictives (Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives - MILDECA), le conseil départemental de l'accès au droit (CDAD), la cellule préfectorale de prévention de la radicalisation, le(la) chargé(e) de mission départemental(e) aux droits des femmes et à l'égalité, le conseil départemental de sécurité civile (CDSC).

Il est fédérateur d'une politique éducative globale en lien avec les priorités territoriales définies en direction des jeunes. Il repose sur un pilotage au plus près des réalités du territoire et s'appuie sur les orientations impulsées par les réseaux et dispositifs locaux liés à l'éducation prioritaire, à la politique de la ville, à la prévention de la délinquance et à la politique régionale de santé.

### ➔ Le pilotage national et académique

Le rôle des instances nationales et académiques est d'accompagner les établissements, circonscriptions et écoles tant par la production d'un cadre de référence que par la valorisation des initiatives des établissements.

Le cadre national de référence du parcours éducatif de santé est élaboré par la direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO) en lien avec les priorités de la politique de santé. La promotion de la santé à l'école est une politique intégrée au cœur de la mission de l'École, en cohérence avec d'autres politiques publiques (de santé, sociale, familiale et de la ville). Elle fait l'objet d'une évaluation.

La mise en œuvre du parcours éducatif de santé s'appuie sur des partenariats nationaux, notamment avec le ministère chargé de la santé représenté par la Direction générale de la santé (DGS) et avec Santé publique France (SPF) dans le cadre des conventions qui les lient à la DGESCO, et sur des partenariats académiques.

L'échelon académique a en charge l'accompagnement opérationnel des établissements, des circonscriptions et des écoles. Cet accompagnement est assuré par CAESC qui définit les grands axes des actions portées dans le cadre de l'éducation à la santé et à la citoyenneté.

Il est présidé par le recteur et peut comprendre : le secrétaire général de l'académie, des représentants des CDESC, le proviseur vie scolaire (PVS) ou un Inspecteur d'académie - inspecteur pédagogique régional - Établissements et vie scolaire (IA-IPR EVS), des conseillers techniques du recteur (médecin, infirmier, conseiller technique de service social, psychologue, Adaptation scolaire et scolarisation des élèves handicapés - ASH -...), un représentant du conseil régional, les représentants des acteurs institutionnels régionaux en fonction de leur organisation territoriale : Agence régionale de santé (ARS), services régionaux en charge de la jeunesse et des sports et de la politique de la ville, les représentants des parents, les représentants des acteurs associatifs complémentaires de l'École publique intervenant dans les champs de l'éducation à la santé et à la citoyenneté, les doyens des corps d'inspection et des membres de la Réserve citoyenne de l'Éducation nationale

Il veille à l'équilibre de l'offre sur le territoire académique, est à l'initiative des expérimentations et des actions innovantes, associe les partenariats interministériels et impulse une dynamique auprès des acteurs locaux. Il constitue ainsi une instance de coordination du réseau des CDESC en s'appuyant sur les remontées et les besoins qu'ils ont formulés, un diagnostic en matière d'éducation à la santé et à la citoyenneté. Il établit un bilan annuel d'activités.

- ✓ Des guides « Eduscol » sont disponibles sur plusieurs thèmes de santé :

- Une école bienveillante face aux situations de mal-être :  
[http://cache.media.eduscol.education.fr/file/Actu\\_2014/43/5/2014\\_ecole\\_bienveillante\\_bdef\\_315435.pdf](http://cache.media.eduscol.education.fr/file/Actu_2014/43/5/2014_ecole_bienveillante_bdef_315435.pdf)
- Souffrance Psychique :  
[http://cache.media.eduscol.education.fr/file/Protection\\_de\\_l\\_enfance/42/5/Guide\\_Souffrance\\_psy\\_Enfant\\_ado\\_2014\\_407425.pdf](http://cache.media.eduscol.education.fr/file/Protection_de_l_enfance/42/5/Guide_Souffrance_psy_Enfant_ado_2014_407425.pdf)
- Agir sur le climat scolaire à l'école primaire :  
<http://eduscol.education.fr/cid78038/guide-agir-sur-le-climat-scolaire-au-college-et-au-lycee.html>
- Education à la sexualité :  
[http://media.eduscol.education.fr/file/Action\\_sanitaire\\_et\\_sociale/52/6/education\\_sexualite\\_intervention\\_114526.pdf](http://media.eduscol.education.fr/file/Action_sanitaire_et_sociale/52/6/education_sexualite_intervention_114526.pdf)
- Alimentation et activité physique :  
[http://media.eduscol.education.fr/file/Action\\_sanitaire\\_et\\_sociale/57/3/dossier\\_national\\_nutrition\\_114573.pdf](http://media.eduscol.education.fr/file/Action_sanitaire_et_sociale/57/3/dossier_national_nutrition_114573.pdf)
- Prévention des conduites addictives :  
[http://media.eduscol.education.fr/file/Action\\_sanitaire\\_et\\_sociale/06/4/guide\\_d\\_intervention\\_second\\_degre\\_172064.pdf](http://media.eduscol.education.fr/file/Action_sanitaire_et_sociale/06/4/guide_d_intervention_second_degre_172064.pdf)  
[http://media.eduscol.education.fr/file/Action\\_sanitaire\\_et\\_sociale/70/6/prevention-conduites-addictives-dossier-documentaire\\_169706.pdf](http://media.eduscol.education.fr/file/Action_sanitaire_et_sociale/70/6/prevention-conduites-addictives-dossier-documentaire_169706.pdf)
- Prévention jeux dangereux et pratiques violentes :  
[http://cache.media.eduscol.education.fr/file/violence/98/9/Fiche\\_d\\_accompagnement\\_College\\_jeux\\_dangereux\\_212989.pdf](http://cache.media.eduscol.education.fr/file/violence/98/9/Fiche_d_accompagnement_College_jeux_dangereux_212989.pdf)  
[http://cache.media.eduscol.education.fr/file/violence/11/7/guide\\_jeux\\_dangereuxWEB\\_2011\\_175117.pdf](http://cache.media.eduscol.education.fr/file/violence/11/7/guide_jeux_dangereuxWEB_2011_175117.pdf)
- Hygiène et la santé dans les écoles primaires :  
[http://cache.media.education.gouv.fr/file/Sante\\_des\\_eleves/11/6/hygiene\\_sante\\_ecoles\\_primaires\\_36116.pdf](http://cache.media.education.gouv.fr/file/Sante_des_eleves/11/6/hygiene_sante_ecoles_primaires_36116.pdf)

### ③ Les travaux scientifiques et les enquêtes de santé sur la promotion de la santé à l'école

A l'heure actuelle, le cadre législatif des politiques de santé à l'Ecole, préconise la construction « d'un parcours éducatif de santé - PES », mettant l'accent sur la nécessité d'établir un diagnostic afin de définir des priorités de santé à l'échelon des territoires des établissements scolaires (MEN, 2016). En effet, la santé est ici perçue en référence au « bien-être de l'élève », facteur de réussite de l'élève à partir duquel chaque acteur, selon son champ de compétence (éducatif, sanitaire, social, médical, etc.) est appelé à agir afin de développer des actions qui articuleront approche éducative, préventive et de protection (MEN, 2016).

Le travail collectif est central dans cette approche ; de multiples instances / dispositifs sont développés afin de fédérer et mobiliser les partenaires au service des établissements scolaires et plus largement du territoire (CAESC, CDESC, Enseignements pratiques interdisciplinaires - EPI -, Parcours...) ou bien encore à travers des projets.

Les orientations poursuivies ici font échos à l'approche « promotion de la santé à l'école » qualifiée ainsi dans les travaux scientifiques internationaux, qui vise par le développement d'un environnement positif et en s'attachant au bien être des élèves, à œuvrer à la réussite de tous les élèves (Jones & Furner, 1998). Elle peut être qualifiée d'École promotrice de santé (*health promoting school - HPS -*) ou bien encore d'approche globale de santé à l'Ecole (*Comprehensive school health program – CSHP -*).

Cette approche se caractérise par une prise en compte des questions de santé dans le curriculum formel et informel plaçant l'élève au cœur des actions et acteurs de ces dernières, des priorités de santé identifiées et une politique explicite à l'échelon de l'école cohérente

avec celles du territoire, mobilisant les familles (premiers éducateurs de santé de l'élève) et les partenaires (éducatifs, sanitaires, médicaux et sociaux) et soumise à une évaluation (Deschesnes, Martin, & Hill, 2003 ; St Leger, 2005 ; St Leger & Young, 2009 ; Young, St Leger, & Buijs, 2013). Cette approche requiert particulièrement un travail en direction des familles et plus largement, un soutien à la parentalité (Weare & Nind, 2011).

Enfin, en termes d'efficacité des approches thématiques en « santé » le développement des compétences psychosociales (CPS) a été clairement identifié comme un facteur de protection. La notion de CPS présente la caractéristique d'être promue dans de nombreuses revues de littératures en éducation à la santé à mais également dans le discours des professionnels du champ.

Lorsque l'ensemble de ces dimensions sont réunies, les travaux scientifiques ont démontré des résultats intéressants et prometteurs quant à l'impact de cette démarche sur le bien-être des élèves, leurs réussites au sens large même et un meilleur climat à l'échelon de l'école (Grillich, Kien, Takuya, Weber, & Gartlehner, 2016 ; Langford et al., 2014).

#### ④ Les réseaux et les partenaires sur la promotion de la santé à l'école

##### A l'international

L'École est susceptible d'apporter une contribution significative à la santé et au bien-être des élèves. Il s'agit d'un fait maintenant largement reconnu par les organisations Internationales parmi lesquelles l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'UNICEF, l'UNESCO, les Centres américains de Contrôle et de Prévention des Maladies (CDC), le réseau des écoles en santé en Europe (SHE), le réseau international de santé scolaire (ISHN), le réseau REFIPS francophone, le réseau Education et Solidarité (ESN), l'Union internationale de Promotion de la Santé et d'Éducation pour la Santé (UIPES)...

- ✓ Pour en savoir + sur ces réseaux (orientations, objectifs, ressources) qui soutiennent et œuvrent pour la promotion de la santé à l'école à l'international

CDC (Centers for Disease Control and Prevention) <https://www.cdc.gov/>

ESN (Education Solidarity Network) <http://www.educationsolidarite.org/>

ISHN (International School Health Network) <http://www.internationalschoolhealth.org/>

IUHPE (International Union for Health Promotion and Education) <http://www.iuhpe.org/>

OMS (Organisation Mondiale de la Santé) <http://www.who.int/fr/>

REFIPS (Réseau Francophone International pour la Promotion de la Santé) <http://www.refips.org/>

SHE (School for Health in Europe) <http://www.schools-for-health.eu/she-network>

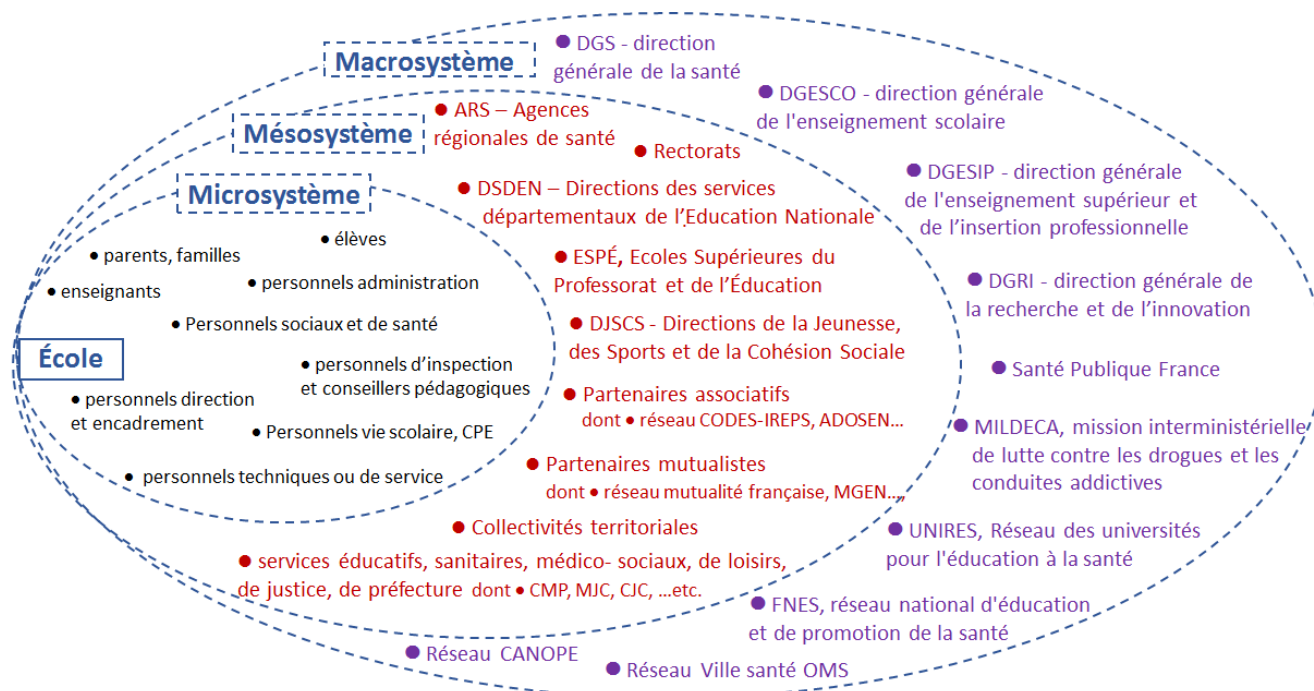
UNESCO (United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization) <https://fr.unesco.org/>

UNICEF (United Nations International Children's Emergency Fund) <https://www.unicef.fr/>

##### En France

Les réseaux et partenaires mobilisés sur la promotion de la santé à l'école sont nombreux et leur articulation est complexe. Pour plus de clarté, le schéma ci-dessous donnent un aperçu non exhaustif des réseaux et partenaires acteurs.

## Schéma 2 : Acteurs et partenaires de la promotion de la santé à l'école



En France, la politique éducative de santé prévoit la responsabilisation de l'ensemble des acteurs du système éducatif (parents, personnels d'inspection, de direction, d'enseignement, d'éducation, d'orientation, sociaux, de santé, techniciens, techniques, ouvriers et de service - TOS -) ainsi que l'ouverture à de nouveaux partenaires pour mettre en place des actions de promotion de la santé. Le schéma 2 ci-dessus s'inspire du modèle écosystémique de Bronfenbrenner pour présenter ces réseaux et partenaires qui seront positionnés dans un système environnemental, allant du **microsystème** (acteurs et partenaires de l'école) au **mesosystème** (acteurs et partenaires proches de l'école) jusqu'à **macrosystème** (acteurs et partenaires nationaux de l'École)

### Au niveau de l'école (microsystème)

Tous les acteurs de l'école (parents, personnels d'inspection, enseignants, personnels médico-sociaux, direction et encadrement, vie scolaire, service, administration) sont appelés à contribuer à cette mission, chacun dans le champ précis de ses compétences. Les acteurs issus du champ sanitaire et social, assistants sociaux, infirmiers, médecins ont un rôle d'experts, de conseillers au service du projet pour lequel les actions éducatives seront essentiellement le fait des parents et des enseignants ; les équipes d'encadrement et de vie scolaire jouant, quant à elles, un rôle déterminant dans l'analyse des besoins, l'élaboration et le suivi du projet.

### Au niveau de partenaires plus investis par la promotion de la santé et l'école (mesosystème)

Trois grandes familles d'acteurs mènent régulièrement des actions sur les territoires avec l'école et ont un agrément de l'Éducation nationale (EN) pour intervenir en milieu scolaire : **les partenaires associatifs** fortement impliqués sur le terrain dans la promotion de la santé

des populations (Association nationale de prévention en alcoologie et addictologie - ANPAA - Planning familial, réseau Comité Départemental d'Éducation pour la Santé - Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (CODES-IREPS)...); **les partenaires mutualistes** qui ont inscrit depuis l'origine la promotion de la santé au cœur de leur mission et ont ainsi développé un réseau de chargés de projets en promotion de la santé pour tout public (Réseau de la mutualité française) ou leur propre association sur le bien-être en milieu scolaire (Adosen-Prévention santé MGEN, Prévention MAIF); **les services éducatifs, sanitaires, médico-sociaux, de loisirs, de justice, de préfecture...** qui ont au sein de leurs missions un axe sur la promotion de la santé pour les plus jeunes (CMP - Centre Medico-Psychologique, MJC - Maison des Jeunes et de la Culture, centre de planification, CJC - Consultations Jeunes Consommateurs...).

### **Au niveau de la promotion de la santé à l'école (exosystème)**

Au niveau de structures qui ont un rôle de pilotage, d'expertise, de formation, plusieurs acteurs et réseaux sont au cœur de la mise en œuvre d'actions de promotion de la santé\*.

**La DGESCO** - direction générale de l'enseignement scolaire - élabore au sein du ministère de l'Éducation nationale la politique éducative et pédagogique et assure la mise en œuvre des programmes d'enseignement des écoles, des collèges et des lycées. Au niveau de l'éducation santé, elle a travaillé notamment sur le harcèlement et le parcours éducatif de santé (<http://eduscol.education.fr/>).

**Santé publique France (SpF)** est l'agence nationale de santé publique. Elle a pour mission, de protéger efficacement la santé des populations. Une mission qui s'articule autour de 3 axes majeurs : anticiper, comprendre, agir.

En tant qu'agence scientifique et d'expertise du champ sanitaire, elle a en charge :

- L'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations ;
- La veille sur les risques sanitaires menaçants les populations ;
- La promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé ;
- Le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé ;
- La préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires ;
- Le lancement de l'alerte sanitaire.

(<https://www.santepubliquefrance.fr/>)

**La MILDECA**, mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives, placée auprès du Premier ministre, anime et coordonne l'action du gouvernement en matière de lutte contre les drogues et les conduites addictives. Elle élabore à ce titre le plan gouvernemental et veille à sa mise en œuvre.

(<https://www.drogues.gouv.fr>)

**L'UNIRES** - Réseau des universités pour l'éducation à la santé - est un réseau national de formateurs et de chercheurs engagé dans le développement de l'éducation à la santé qui proposent des formations, outils, ressources, appuis à la recherche.

(<http://unires-edusante.fr/>)

**Les ESPÉ** - Ecoles Supérieures du Professorat et de l'Éducation - sont des composantes universitaires. Elles ont pour missions principales la formation aux métiers de l'enseignement et de l'éducation et le développement de la recherche en éducation. L'éducation à la santé est un des axes de formation et de recherche : des pôles de professionnalisation et/ou des collectifs de formateurs en éducation à la santé proposent des formations, outils, ressources, appuis à la recherche.

(<http://www.reseau-espe.fr/>)

**La FNES** - Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé - représente, auprès des pouvoirs publics et des organismes nationaux, les Instances régionales d'éducation et de promotion de la santé, qui regroupent des professionnels de différents champs : santé publique, sciences humaines et sociales, documentation.... Ces professionnels interviennent quotidiennement à tous les niveaux territoriaux, dans tous les milieux de vie en privilégiant une approche populationnelle (petite enfance, adolescence, personnes âgées ou en situation de handicap, publics vulnérables...).

(<http://www.fnes.fr/>)

**CANOPE** - Placé sous tutelle du ministère de l'Éducation nationale, le réseau Canopé a pour mission de renforcer l'action de la communauté éducative en faveur de la réussite des élèves. Opérateur public présent sur l'ensemble du territoire, le réseau Canopé joue un rôle décisif dans la refondation de l'école en intervenant dans cinq domaines clés dont éducation et citoyenneté, climat scolaire et harcèlement.

(<https://www.reseau-canope.fr/>)

**RESEAU DES VILLES SANTE OMS** - Le programme Villes-Santé de l'OMS créé à la sortie de la charte d'Ottawa en 1986 propose aux villes considérées comme des organismes vivants, de décider d'agir pour améliorer leur santé et celle de leurs habitants, en envisageant l'environnement comme une ressource fondamentale à protéger et à enrichir de manière solidaire, dans une perspective aussi bien locale que mondiale. Le Réseau français des Villes-Santé de l'OMS a été formellement créé en janvier 1990.

(<http://www.villes-sante.com>)

\* Liste non exhaustive des partenaires et associations participant au développement de la promotion de la santé à l'École : cf liste des partenaires / associations agréées sur le plan national (<http://eduscol.education.fr/>) ou rectoral (Site internet des rectorats).

## ⑤ Les dispositifs, outils, ressources, formations sur la promotion de la santé à l'école

### Les dispositifs

#### A l'international

Une série de stratégies et de programmes a été développée au cours de ces vingt-cinq dernières années partout dans le monde. On peut citer notamment les Écoles promotrices de Santé, l'Approche globale de la santé en milieu scolaire, les Écoles amies des enfants ou l'initiative FRESH. En dépit de leurs différences, toutes ces stratégies ont en commun une approche globale de l'école.

#### A l'échelon européen

**Ecole 21** - se veut un programme d'action intégré, touchant à la fois à l'éducatif, au pédagogique et à l'environnement physique : bâtiments, abords de l'école, transport... Du point de vue pédagogique, il s'ancre dans le socle commun de connaissances, de compétences et de culture des programmes scolaires. Devenir une École 21 n'est pas une fin en soi, mais signe l'engagement d'un établissement pour améliorer les conditions d'éducation, d'apprentissage et de travail des élèves et des adultes partageant un même lieu de vie, au cœur d'un environnement physique - le territoire - mais aussi social incluant la famille, le quartier... Le projet École 21 se définit en six étapes : mobiliser l'établissement ; organiser formellement son engagement (Charte École 21) ; réaliser des diagnostics santé et de développement durable (quantitatifs, qualitatifs) de l'établissement, de l'environnement social et géographique ; définir des priorités locales en utilisant la méthodologie de projets ; établir un calendrier d'actions incluant une phase d'évaluation ; mettre en place et évaluer les actions. La philosophie « Ecole 21 » et sa démarche facilite la mise en place du Parcours éducatif de santé dans l'établissement scolaire.

✓ Pour en savoir + : <https://ecole-21.eu/>

**Le Projet HEPCOM** - Prévention du surpoids et de l'obésité auprès des enfants et des adolescents -. L'objectif du projet est d'augmenter le nombre et la qualité des interventions dans et hors l'école au niveau local ; promouvoir l'éducation nutritionnelle et l'activité physique auprès des enfants et adolescents partout en Europe. C'est une plateforme en ligne qui est développée afin de promouvoir la dissémination, l'utilisation et l'accès aux outils existants de grande qualité, et ainsi promouvoir leur utilisation dans la pratique quotidienne des décideurs et professionnels de terrain

✓ Pour en savoir + : <https://www.euprevent.eu/fr/hepcom/>

## En France

De nombreuses initiatives ont été évaluées et ont fait leurs preuves :

**ICAPS** - Intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité - Le projet ICAPS démontre qu'une intervention ciblant l'enfant, l'école et son environnement, prenant en compte les obstacles à l'activité physique et mettant en avant l'aspect « plaisir » permet d'augmenter la pratique régulière d'une activité physique et prévient la prise de poids excessive chez l'adolescent. Les résultats de l'étude ICAPS montrent ainsi que la prévention de la sédentarité et de l'obésité chez les jeunes est possible grâce à un large partenariat et une mobilisation collective.

✓ Pour en savoir + : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/icaps/>

**ABMA** - « Aller Bien pour mieux apprendre » - La démarche ABMA est une recherche-action mise en place sur plusieurs années dans le cadre d'un partenariat entre Santé publique France et l'académie de Lyon. Elle promeut une approche globale inspirée par les recherches menées dans le cadre du réseau SHE. L'intervention se fait au niveau du CESC de l'établissement scolaire. Elle vise à améliorer le climat scolaire et favoriser la réussite de tous les élèves par le développement d'actions favorisant les relations interpersonnelles, la communication, le partenariat, la gestion du temps et des espaces, le développement de compétences sociales et personnelles...

✓ Pour en savoir + : Broussouloux S. (2016). Evaluation du processus d'implantation d'un dispositif global de promotion de la santé en milieu scolaire, liens avec le climat scolaire et la



réussite scolaire, Université Claude Bernard-Lyon 1. Thèse de doctorat. 276p.  
<https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01378570/document>

**Diagnosanté® (Aujourd'hui Filgood®)** - Ce dispositif de diagnostic participatif sur le bien-être global des élèves dans les établissements du second degré démontre qu'il est possible de réaliser une démarche d'accompagnement sur la santé pour des établissements dans une approche globale dont le but est de renforcer les capacités individuelles et collectives à agir vis-à-vis de la santé.

- ✓ Pour en savoir + : Berger D., Rochigneux J-C., Marchand Maillet S., Flenghi D. (2012). Démarche de santé globale et participative en second degré : le « diagnosanté » en Rhône-Alpes, *Revue Française de Santé publique* : 24 (5) : 387-401.

**AMVE** - Apprendre à Mieux Vivre Ensemble à l'École

- ✓ Pour en savoir + :

Simar C. & Jourdan D. (2010). Education et santé à l'école : étude de l'impact d'un dispositif de formation et d'accompagnement sur l'implication des enseignants dans une démarche de promotion de la santé. *Recherches & éducations*, 3 (Septembre).  
<https://rechercheseducations.revues.org/561>

Simar C. & Jourdan D. (2010). Éducation à la santé à l'école : étude des déterminants des pratiques des enseignants du premier degré. *Revue des sciences de l'éducation*, 36(3) : 739-760.

Guével M-R., et al. (2013). Evaluation of training program with ongoing support to promote health in French primary schools: practical implications. *Glob Health Promot*, 20(2 Suppl) : 13-19.

Pommier J., et al. (2011). A health promotion initiative in French primary schools based on teacher training and support: actionable evidence in context. *Glob Health Promot*, 18(1) : 34-38.

Mérini C., Bizzoni-Prévieux C., Jourdan D. & Grenier J. Apprendre à Mieux Vivre Ensemble à l'École : analyse comparée de deux études Franco-Québécoise. Actes du Colloque international AFEC : « L'école entre tensions et médiations », Jun 2006, Lille, France. Thèse doctoral : 231p <http://www.archipel.uqam.ca/3957/1/D2125.pdf>

**CPS** - « Promotion de la Santé des enfants par le renforcement des Compétences (CPS) » est un dispositif de recherche-intervention. Il s'agit de permettre le développement des compétences psychosociales des enfants de 7 à 12 ans par la formation et l'accompagnement des professionnels impliqués dans les communautés scolaires sur 5 territoires différents en Rhône-Alpes. Ce projet bénéficie du soutien de l'ARS Rhône-Alpes, en partenariat entre l'IREPS Rhône Alpes, UNIRÈS, ESPÉ Lyon1 et les rectorats de Lyon et Grenoble.

- ✓ Pour en savoir + :

Simar C., et al. (2015). En Rhône - Alpes, une recherche - intervention pour former les professionnels. *La santé en action*, INPES, 32-34.

Encinar PE., Tessier D., & Shankland R. (2017) Compétences psychosociales et bien-être scolaire chez l'enfant : une validation française pilote. *Enfance ; psychologie, pédagogie, neuropsychiatrie, sociologie* 2017(01) :37-60.

[https://www.researchgate.net/publication/316159353\\_Compétences\\_psychosociales\\_et\\_bien-etre\\_scolaire\\_chez\\_l%27enfant\\_une\\_validation\\_francaise\\_pilote](https://www.researchgate.net/publication/316159353_Compétences_psychosociales_et_bien-etre_scolaire_chez_l%27enfant_une_validation_francaise_pilote)

### Quelques outils et ressources

**Profédus** - L'outil Profédus promeut la formation des enseignants en éducation à la santé en offrant un ensemble de ressources au service de la formation des étudiants en formation initiale (masters) comme des enseignants en activité.

✓ Pour en savoir + ou télécharger les fiches ressources :

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/professionnels-education/outils-profedus.asp>

**Vidéos de présentation d'École promotrice de santé** - une vidéo promotionnelle réalisée par les acteurs (élèves, enseignants, personnels éducatifs...etc.) d'écoles de 3 pays (Pays-Bas, Espagne, Estonie) promeut l'approche d'écoles promotrices de santé. Un guide illustrant les différentes étapes a été développé pour aider un établissement scolaire à réaliser sa propre vidéo promotionnelle.

✓ Pour en savoir + : <https://www.schoolsforhealth.org/resources/materials-and-tools>

**Onsexprime** - Site sur la sexualité des jeunes <http://www.onsexprime.fr>

**HEPCOM** - Ressources en lien avec l'activité physique : <https://www.euprevent.eu/fr/hepcom/>

**PIPSA** - Pédagogie interactive en promotion de la santé - liste d'outils en promotion de la santé : <http://www.pipsa.be/>

**Fiches pédagogiques issues du travail d'AMVE** : <http://crdp-pupitre.ac-clermont.fr/upload/%5B31%5D%5B14%5D%5B1170%5D%5B2009-12-17%5D%5B11-34-59%5D%5BE263%5D.pdf>

Au-delà de ces dispositifs, les projets d'École / les projets d'établissement / les CESC (comité d'éducation à la santé et citoyenneté) incluent pour la majorité des axes liés à la santé et au bien-être des élèves.

### Les formations / accompagnement

**Rectorat** : plans de formation (PAF) ou Formations d'initiatives locales (FIL)

**ESPE** : inclus dans les formations Master de l'enseignement, de l'éducation et de la formation (MEEF) / diplômes spécifiques (Master, L pro, DU ...)

Licence professionnelle « métiers de la santé : prévention et éducation à la santé » :

<https://ametys.uca.fr/odfink/odf/content.pdf?id=programContent://41554501-abe4-42a2-a10c-dd062a4495e2>

Master 1 et 2 éducation et santé publique - spécialité 1 "enfants adolescents et jeunes adultes"

<http://espe.univ-lyon1.fr/formation/offre-de-formation/master-1-et-2-education-et-sante-publique-specialite-1-enfants-adolescents-et-jeunes-adultes--654811.kjsp> et

[https://espe.univ-lyon1.fr/medias/fichier/maquette-master-education-et-sante-769-publique2014-1401960740082-pdf?ID\\_FICHE=138380](https://espe.univ-lyon1.fr/medias/fichier/maquette-master-education-et-sante-769-publique2014-1401960740082-pdf?ID_FICHE=138380)

Mention Métiers de l'Enseignement, de l'Education et de la Formation - Pratiques et Ingénierie de la Formation (MEEF-PIF) Master 2 Parcours Métiers de l'éducation à la santé à l'école :

<https://espe.univ-lyon1.fr/formation/scolarite-et-inscriptions/master-meef-pif-3-mentions-procedure-d-inscription-894762.kjsp?RH=ESPE>

<http://espe.univ-lyon1.fr/formation/candidatures-master-meef-pratiques-et-ingenierie-de-la-formation-meef-pif--837527.kjsp>

**UNIRÈS** : <http://unires-edusante.fr/formation/>

**ESEN Unirés en MAGISTÈRE** : <http://unires-edusante.fr/parcours-mgistere-integrer-education-a-la-sante-dans-les-pratiques-denseignement-apprentissage-et-dans-les-projets-decoles/>

## Annexe 2 - Outil d'Évaluation Rapide (de la démarche d'École promotrice de santé)

### Introduction

Au cours de l'étape 2 (cf figure 1) de la mise en place d'une École promotrice de santé, il est essentiel d'évaluer les politiques et les pratiques actuelles de l'école ou l'établissement scolaire en matière de promotion de la santé afin de déterminer les besoins et les priorités de la communauté éducative. L'Outil d'évaluation rapide est conçu pour aider à réaliser cette phase d'analyse de la situation (phase d'état des lieux...). Cet outil consiste en une série de questions basées sur une approche globale de l'école ou de l'établissement scolaire. Les réponses à ces questions aident à identifier ce que l'école ou l'établissement scolaire fait déjà de manière efficace, les domaines à améliorer, et les thèmes à cibler pour devenir une École promotrice de santé. Cet outil peut également être utilisé une fois que l'école ou l'établissement scolaire sera devenu une École promotrice de santé. Il permet alors de comparer les réponses initiales à celles de la deuxième passation pour mesurer les progrès, ce qui peut aider à affiner le plan d'actions de l'École promotrice de santé.

### Utilisation

Il est recommandé de discuter des questions présentées ici dans le groupe de travail afin de chercher un consensus.

Pour chaque item, il s'agit de cocher la case correspondant à l'état d'avancement de la démarche, selon l'échelle ci-dessous :

1 : non réalisé

2 : en cours de développement

3 : mis en place et à suivre

Pour affiner la réponse, il est possible d'ajouter des commentaires dans la colonne prévue à cet effet.

## L'Outil d'analyse de la situation / état des lieux rapide

	Etat d'avancement de la démarche			Commentaires
	1	2	3	
<b>1. Orientations</b>				
1.1 Notre école a une vue d'ensemble de la situation actuelle concernant la santé des élèves (physique, mentale et sociale) et leur bien-être.				
1.2 Notre école a une vue d'ensemble de la situation actuelle concernant la santé des personnels (physique, mentale et sociale) et leur bien-être.				
1.3 Notre école est en mesure d'évaluer les comportements de santé actuels (alimentaires, sexuels, activité physique, alcool, tabac, drogues, hygiène) en tenant compte de l'âge, du contexte familial et du genre.				
1.4 Notre école a entrepris une exploration des souhaits et des besoins des élèves et des personnels dans le domaine de la santé et du bien-être (ex. Enquête, boîte à idées).				
1.5 L'ensemble de la communauté éducative a une lisibilité sur l'existence du groupe projet de la démarche d'École promotrice de santé.				
1.6 L'établissement a recensé les différentes actions en cours et est accessible à tous				
SCORE FINAL : Somme des scores des états d'avancement / nombre d'items du domaine				
	Etat d'avancement de la démarche			Commentaires
	1	2	3	
<b>2. Politique de l'école en matière de santé</b>				
2.1 Notre école a formalisé et mis en œuvre le parcours éducatif de santé.				
2.2 La santé et le bien-être ont une place dans le projet d'établissement.				
2.3 Les enseignants ont conscience de la contribution de leur discipline à la promotion de la santé.				
2.4 Un diagnostic des comportements et des problématiques de santé en direction des élèves et des personnels a été effectué, formalisé et communiqué.				

2.5 Les élèves, les personnels et les familles sont encouragés à participer à la planification et à la mise en place d'activités dans le domaine de la promotion de la santé au sein de l'école.				
2.6 Les actions du comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) de l'établissement scolaire sont connues de l'ensemble de communauté éducative.				
SCORE FINAL : Somme des scores des états d'avancement / nombre d'items du domaine				
	<b>Etat d'avancement de la démarche</b>			<b>Commentaires</b>
	1	2	3	
<b>3. L'environnement physique de l'école (a partager avec les collectivités et tutelles responsables)</b>				
3.1 Une réflexion et des actions sont engagées sur les espaces et infrastructures (couloirs, cours de récréation, toilettes, restauration scolaire) de l'école.				
3.2 Les infrastructures et aménagements de l'école, ex : cour de récréation, salles de classe, toilettes, cantine, couloirs, sont adaptés aux caractéristiques des élèves.				
3.3 Les élèves et le personnel ont accès aux infrastructures de l'école pour pratiquer des activités physiques en dehors des heures de cours.				
3.4 Les espaces existant favorisent l'activité physique des élèves et des personnels.				
3.5 Le rapport de la commission d'hygiène et de sécurité de l'établissement est connue de tous.				
3.6 Les rues et voies d'accès à notre école sont sécurisées, et aménagées pour encourager les élèves à pratiquer une activité physique (ex. marche ou vélo).				
3.7 Tous les bâtiments de l'école sont maintenus à une température agréable, sont bien ventilés et bien éclairés.				
3.8 Il existe une politique globale explicite en matière d'alimentation (qualité, circuits courts, aides financières, etc...).				
SCORE FINAL : Somme des scores des états d'avancement / nombre d'items du domaine				

	Etat d'avancement de la démarche			Commentaires
	1	2	3	
<b>4. L'environnement social de l'école</b>				
4.1 Notre école propose plusieurs fois dans l'année des évènements fédérateurs (favorisant le sentiment d'appartenance de l'ensemble de la communauté éducative à l'établissement).				
4.2 Les compétences psychosociales sont développées par l'ensemble de la communauté éducative dans l'établissement (y compris la dimension pédagogique).				
4.3 Les élèves ont identifié des ressources (personnes de confiance, dispositifs d'aide à distance), dans et hors l'école, en cas de besoin.				
4.4 L'école s'est donnée les moyens d'évaluer la fluctuation du climat scolaire.				
4.5 Chaque membre de la communauté éducative connaît les fonctions et missions de chacun et identifie leurs actions en référence aux domaines préventif, éducatif et de protection.				
4.6 Les dispositifs d'aide aux élèves à besoins particuliers sont connus de l'ensemble de la communauté éducative et mis en place : projet d'accueil individualisé (PAI), plan personnalisé de scolarisation (PPS), plan d'accompagnement personnalisé (PAP), programme personnalisé de réussite éducative (PPRE).				
4.7 L'« espace parent » permettant la coéducation est accessible au sein de l'établissement et a déjà été utilisé.				
SCORE FINAL : Somme des scores des états d'avancement / nombre d'items du domaine				
	Etat d'avancement de la démarche			Commentaires
	1	2	3	
<b>5. Liens avec la communauté hors de l'école</b>				
5.1. Notre école a établi des relations avec des partenaires locaux, ex : clubs sportifs, foyers de jeunes, acteurs de santé locaux ou régionaux, union nationale du sport scolaire (UNSS), etc.				
5.2. Notre école participe à la construction de projets territoriaux (Contrats Locaux de Santé (CLS), Atelier Santé Ville (ASV), etc.)				

SCORE FINAL : Somme des scores des états d'avancement / nombre d'items du domaine				
	<b>Etat d'avancement de la démarche</b>			<b>Commentaires</b>
	1	2	3	
<b>6. . Promotion de la santé pour les personnels</b>				
6.1. Les personnels connaissent, ont accès et participent à des formations à la promotion de la santé et du bien-être.				
6.2. Les personnels connaissent, ont accès et utilisent des ressources dans le domaine de la promotion de la santé.				
6.3. Il existe une politique explicite en matière de santé au travail.				
6.4. Il existe une politique et des dispositifs explicites pour l'accueil des nouveaux personnels.				
6.5. Il existe une politique et des dispositifs explicites pour le retour des personnels suite à un arrêt pour longue maladie ou maternité et/ou convenance personnelle.				
6.6. Les personnels sont encouragés à adopter des comportements favorables à la santé et au bien-être et bénéficient d'aménagements adéquats (salle de repos, salle des personnels conviviale, etc).				
SCORE FINAL : Somme des scores des états d'avancement / nombre d'items du domaine				



### Annexe 3 – Bibliographie

Broussouloux S. & Houzelle-Marchal N. (2006). Education à la santé en milieu scolaire. Choisir, élaborer et développer un projet. Saint-Denis : Inpes, coll. 139 p.

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/esms/pdf/esms.pdf>

Deschesnes, M., Martin, C. & Jomphe Hill, A. (2003) Comprehensive approaches to school health promotion: how to achieve broader implementation? *Health Promotion International*, 18, 387–396.

Fortin, J. (2015) Comment réussir un projet mobilisant les compétences psychosociales. In : Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes : La Santé en action n° 431, pp. 17-19. Disponible en ligne : <http://inpes.santepubliquefrance.fr/SLH/pdf/sante-action-431.pdf>

Grillich, L., Kien, C., Takuya, Y., Weber, M., & Gartlehner, G. (2016). Effectiveness evaluation of a health promotion programme in primary schools: a cluster randomised controlled trial. *BMC public health*.

Jones, J. T. & Furner, M., WHO Global School Health Initiative & World Health Organization. Health Education and Promotion Unit. (1998). Health-promoting schools: a healthy setting for living, learning and working. Geneva: World Health Organization. Disponible en ligne:

[https://www.who.int/school\\_youth\\_health/media/en/92.pdf](https://www.who.int/school_youth_health/media/en/92.pdf)

Lanfranconi E. (2006). A self-evaluation tool for linking health-promoting schools with school development in Switzerland. In Barnekow V, Buijs G, Clift S, Jensen BB, Paulus P, Rivett D & Young I. Health Promoting Schools: a resource for developing indicators p 159-168. IPC, WHO regional Office for Europe, Copenhagen.

Langford R, et al. (2014). The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. Cochrane Database of Systematic Reviews.

(MEN, 2016). Bulletin officiel no. 5 du 4 février 2016 « Mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves » MENE1601852C, circulaire no 2016-008 du 28-1-2016, MENESR – DGESCO B3-1 Disponible en ligne :

[http://www.education.gouv.fr/pid285/bulletin\\_officiel.html?cid\\_bo=97990](http://www.education.gouv.fr/pid285/bulletin_officiel.html?cid_bo=97990)

Organisation Mondiale de la Santé. (1946). Préambule à la constitution de l'OMS adoptée lors de l'*International Health Conference*, New York, 19 juin - 22 juillet 1946 ; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) et prenant effet le 7 avril 1948. La définition n'a pas été modifiée depuis 1948.

Organisation Mondiale de la Santé. (1993) Life skills education in schools. Disponible en ligne : [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63552/1/WHO\\_MNH\\_PSF\\_93.7A\\_Rev.2.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63552/1/WHO_MNH_PSF_93.7A_Rev.2.pdf)

Organisation Mondiale de la Santé. (2008). School Policy Framework: implementation of the WHO global strategy on diet, physical activity and health. ISBN 978 92 4 159686 2

Simovska V., Dadaczynski K., Vii N.G., Tjomsland H.E., Bowker S., Woynarowska B., de Ruiter S. & Buijs G. (2010). Guide d'intervention HEPS : un guide pour l'élaboration des politiques d'intervention en milieu scolaire sur l'alimentation saine et l'activité physique. Pays-Bas: NIGZ, 44 p.

[http://www.schools-for-health.eu/uploads/files/HEPSTool%20for%20Schools\\_french.pdf](http://www.schools-for-health.eu/uploads/files/HEPSTool%20for%20Schools_french.pdf)

St Leger L., (2005). Protocols and guidelines for health promoting schools. *Promot Educ* 12(3-4): 145-147, 193-145, 214-146.

St Leger, L. & Young, I. (2009). Creating the document 'Promoting health in schools: From evidence to action'. *Global Health Promotion*, 16 (4), 69 – 71

St Leger L, Young, I, Blanchard C, Perry M. (2010). Promouvoir la santé à l'école : des preuves à l'action. Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé (UIPES) <http://www.schoolsandhealth.org>

Weare, K. & Nind, M. (2011). Mental health promotion and problem prevention in schools: what does the evidence say? *Health Promotion International*, 26 (SUPPL. 1): i29-i69

Young, I. St Leger, L. & Buijs, G. (2013). School Health Promotion: Evidence for Effective Action. (Background Paper SHE Factsheet 2).

### **Ouvrages généraux**

Breton E., Jabot F., Pommier J. & Sherlaw W. (2017). La promotion de la santé : comprendre pour agir dans le monde francophone. Rennes, France : Presses de l'EHESP. 544p

Gaussel M. (2011). Education à la santé : vers une démocratie sanitaire, volet 1. Dossier d'actualité Veille et Analyses, n°69, décembre, 16 p.

Gaussel M. (2011). Vers une école saine : éducation à la santé, volet 2. Dossier d'actualité Veille et Analyses, n°77, septembre, 18 p.

Rostan F., Simon C., Ulmer Z., et al. (2011). Promouvoir l'activité physique des jeunes. Elaborer et développer un projet de type Icaps. Saint-Denis : Inpes, coll. Santé en action, 188 p.

UIPES. (2009). Vers des écoles promotrices de santé : lignes directrices pour la promotion de la santé à l'école. Saint-Denis : UIPES, 4 p.