

L'École promotrice de santé

ÉduSanté

© Xavier Schwebel/PictureTank - MENU

VADEMECUM



**POUR L'ÉCOLE
DE LA CONFIANCE**

« One Health, une seule santé humaine, animale et environnementale » : ce concept, introduit à partir des années 2000 par l'Organisation des Nations unies¹ en faveur d'une vision holistique et intégrée de la santé, porte l'ambition de prévenir et de lutter contre la pauvreté et les inégalités tout en assurant une transition écologique et solidaire².

Dans ce contexte global, l'École joue un rôle important quant au déploiement d'une approche positive et intégrée de la promotion de la santé³. En effet, l'École apporte une contribution significative à la santé et au bien-être des enfants et des adolescents⁴: des élèves en bonne santé apprennent mieux⁵.

Pour y parvenir, l'éducation nationale fonde son action sur une démarche transversale à partir d'une réflexion globale sur les interactions entre l'établissement d'enseignement scolaire et son environnement à différentes échelles. Elle crée les conditions de la réussite pour tous. Quel que soit le projet de l'élève, il doit s'inscrire dans la construction de la confiance, de l'estime de soi et des autres. L'École en lien avec les ressources du territoire peut concevoir et conduire des actions qui favorisent la mobilisation de leviers en faveur du bien-être des élèves et de la communauté éducative, d'un climat de confiance et de réussite.

Démarche positive et dynamique, l'École promotrice de santé a pour enjeu de valoriser les actions et projets déjà mis en œuvre dans le cadre du parcours éducatif de santé et de les articuler avec d'autres approches telles que le climat scolaire en les inscrivant dans le projet d'école ou d'établissement. Dès le plus jeune âge des élèves, les écoles, les collèges et les lycées inscrivent la démarche École promotrice de santé dans un continuum éducatif qui articule les projets de prévention et les activités pédagogiques. Cette approche globale, positive et intégrée est mise au service du développement d'une culture commune autour de la promotion de la santé. Il ne s'agit donc pas ici de construire un nouveau modèle, mais de rendre visible, de rassembler et de coordonner ce qui fédère autour de la santé et du bien-être de tous dans un établissement d'enseignement scolaire.

Elle doit renforcer les connaissances et les attitudes favorables à la santé et les compétences psychosociales pour tous les élèves et, pour certains, répondre aux problèmes de santé rencontrés ou prévenir des conduites à risque. En outre, toute action ciblant les déterminants de la santé est une stratégie efficace pour diminuer les inégalités sociales de santé qui se manifestent très tôt dès l'enfance.

L'entrée d'une école ou d'un établissement dans une démarche d'École promotrice de santé facilite le déploiement d'actions éducatives et pédagogiques en promotion de la santé, mobilise l'ensemble de la communauté éducative, engage les élèves, implique une collaboration avec les parents d'élèves et favorise les partenariats avec les collectivités territoriales, les ressources et les associations parties prenantes de cette éducation à l'échelle du territoire. Elle peut être propice à l'obtention d'un label ÉduSanté qui valorise l'engagement d'une communauté éducative au service du bien-être des élèves.

Ce vade-mecum, destiné à l'ensemble de la communauté éducative, est un outil qui énonce les grandes orientations et qui présente les repères d'une démarche d'École promotrice de santé.

L'article 111-1 du code de l'éducation énonce : « Le service public de l'éducation est conçu et organisé en fonction des élèves et des étudiants. Il contribue à l'égalité des chances et à lutter contre les inégalités sociales et territoriales en matière de réussite scolaire et éducative. Il reconnaît que tous les enfants partagent la capacité d'apprendre et de progresser. Il veille à l'inclusion scolaire de tous les enfants, sans aucune distinction. Il veille également à la mixité sociale des publics scolarisés au sein des établissements d'enseignement. Pour garantir la réussite de tous, l'école se construit avec la participation des parents, quelle que soit leur origine sociale. Elle s'enrichit et se conforte par le dialogue et la coopération entre tous les acteurs de la communauté éducative. »

1. Le concept « One Health » est issu d'une alliance entre trois instances onusiennes : l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation des Nations unies pour l'agriculture et l'alimentation (FAO) et l'Organisation mondiale de la Santé animale (OIE).

2. Cette vision unifiée de la santé publique, animale et environnementale se retrouve dans les objectifs de développement de l'agenda 2030.

3. « Processus qui permet aux individus d'acquérir un plus grand contrôle sur leur santé, d'améliorer leur santé, et d'atteindre un état de complet bien-être physique, psychique et social. » (OMS, 1986) Source : Health Promotion Glossary de l'OMS www.who.int/healthpromotion/about/HPG/en/

4. Références : Steward – Brown, 2006 ; IUHPE , 2009 et Marmot, 2011

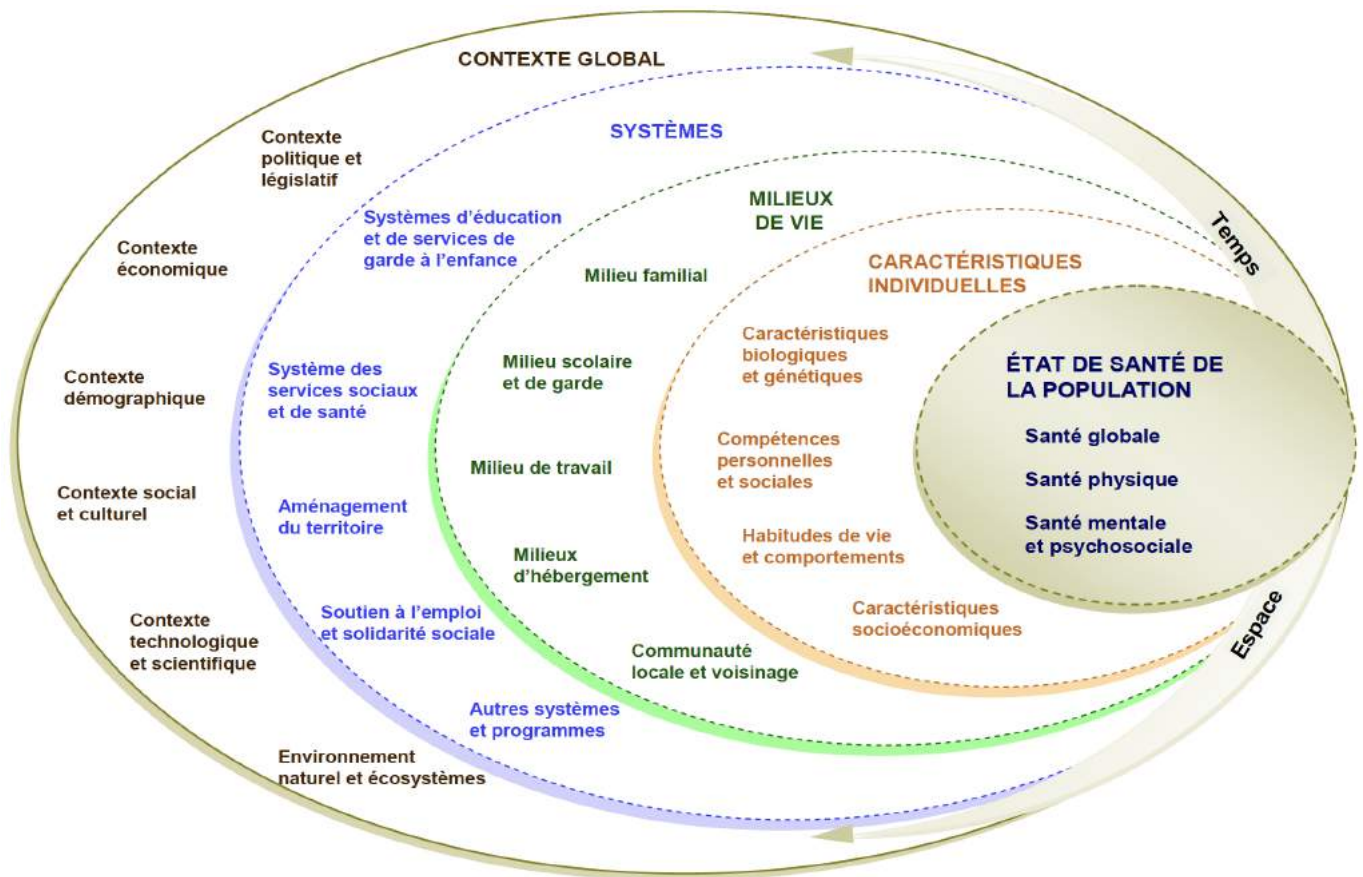
5. St Leger, 1999

SOMMAIRE

1. POURQUOI UNE ÉCOLE PROMOTRICE DE SANTÉ ? QUELS ENJEUX POUR LES ÉLÈVES ?	5
1. Une approche renouvelée de la santé, pour une démarche globale et positive	6
2. Développer les compétences psychosociales : le socle fondamental de la prévention et de la promotion de la santé en milieu scolaire	7
3. Les objectifs d'une École promotrice de santé	10
4. Les leviers d'une École promotrice de santé	12
2. DANS QUELLE MESURE UNE ÉCOLE PROMOTRICE DE SANTÉ EST-ELLE L'AFFAIRE DE TOUS ?	13
1. Impulser et piloter : les personnels d'encadrement	13
2. Concevoir et conduire des actions et des projets, accompagner les élèves : les personnels d'éducation et d'enseignement	15
3. Identifier les besoins et accompagner individuellement, concourir à la mise en œuvre de la promotion de la santé : les personnels sociaux, psychologues et de santé de l'éducation nationale	16
4. S'impliquer, soutenir, collaborer : les élèves et leurs parents	17
5. Accueillir la communauté éducative et préserver les espaces de vie	19
3. COMMENT LES INSTANCES, LES PARTENAIRES ET LES DISPOSITIFS TERRITORIAUX SONT-ILS DES RESSOURCES AU SERVICE DE L'ÉCOLE PROMOTRICE DE SANTÉ ?	20
1. Les instances et dispositifs de l'éducation nationale	21
2. Les dispositifs d'appui et d'animation territoriale des partenaires	25
3. Mobiliser et faire intervenir des partenaires	29
4. UNE DÉMARCHE PROGRESSIVE, CONTINUE ET DURABLE EN 3 ÉTAPES	30
1. Une démarche progressive, continue et durable [...]	30
2. [...] qui peut faire l'objet d'une labellisation	31
BIBLIOGRAPHIE, WEBOGRAPHIE	33
ANNEXES	35
Charte d'intervention en milieu scolaire destinée à toute association intervenant auprès de l'éducation nationale	35
Modèles de fiches-outils à proposer en CESC	37
Mise en perspective des compétences psychosociales et du socle commun de connaissances de compétences et de culture	40
Ont contribué à la rédaction de ce guide	46

1. POURQUOI UNE ÉCOLE PROMOTRICE DE SANTÉ ? QUELS ENJEUX POUR LES ÉLÈVES ?

Les enfants et adolescents scolarisés passent plus de 40 % de leur temps d'éveil à l'École. Située au cœur des milieux de vie de l'élève, l'École est un milieu privilégié pour mettre en œuvre des actions promotrices de santé qui participent à la réduction des inégalités de santé en ciblant les déterminants de santé.



Source : Cadre conceptuel de la santé et de ses déterminants – résultat d'une réflexion commune, ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, mars 2010

L'École constitue également un pivot dans les collaborations entre tous les membres de la communauté éducative⁶, un lieu de rencontre entre différents acteurs impliqués dans le développement de la santé, du bien-être et de la réussite scolaire de tous les élèves.

L'École est interpellée à deux niveaux et en deux temps : d'une part, pour contribuer à l'amélioration de la réussite des élèves, ce qui constitue un facteur de protection pour leur vie future avec un bénéfice secondaire sur leur santé future ; d'autre part, pour contribuer, dans le présent, à améliorer leur santé, ce qui favorise les apprentissages et plus largement la réussite scolaire.

Promouvoir la santé des élèves, aujourd'hui et dès le plus jeune âge des enfants, tout en construisant la santé de demain, relève de l'approche globale constitutive de la démarche « École promotrice de santé ».

6. Whole School, Whole Community, Whole Child. A Collaborative Approach to Learning and Health», ASCD & CDC, 2014

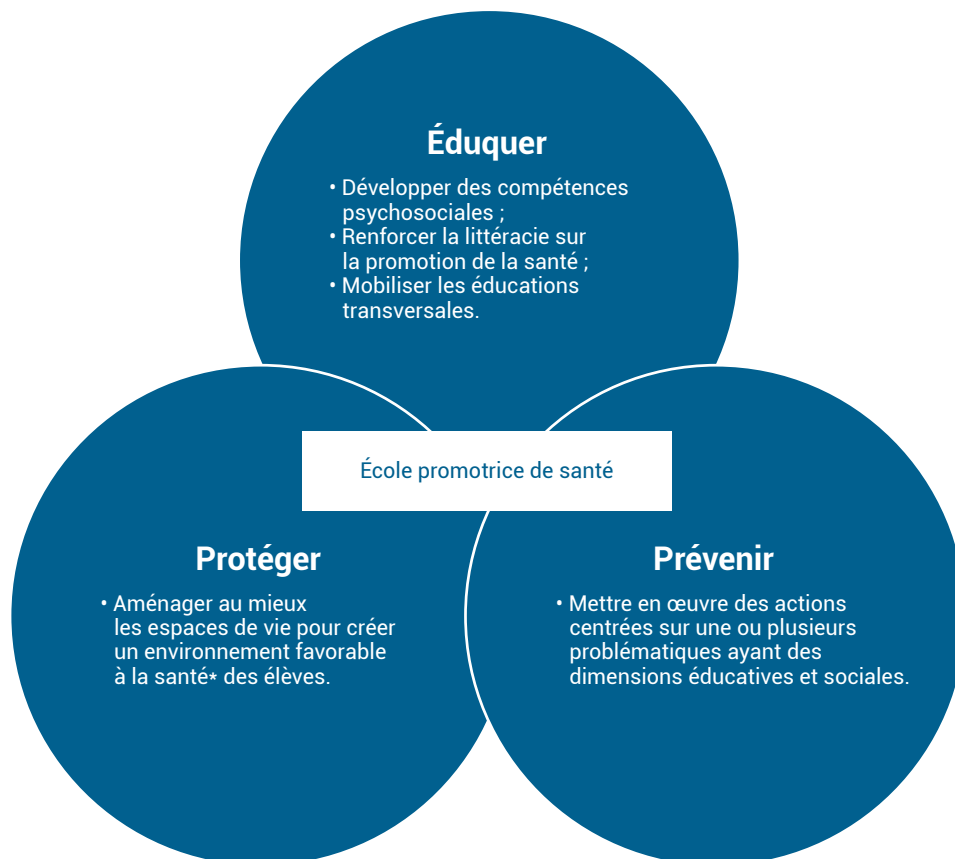
1. Une approche renouvelée de la santé, pour une démarche globale et positive

En 1946, dans le préambule de sa constitution l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la santé comme un « état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». Préserver, améliorer et recouvrer la santé ne se réduit pas à une approche curative et thérapeutique de l'état physique, psychique et social d'un individu. En 1986, la Charte d'Ottawa établit que la promotion de la santé est un « processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur santé, d'améliorer leur santé et d'atteindre un état de complet bien-être physique, psychique et social ».

La santé n'est plus considérée uniquement comme l'absence de maladie, mais comme une ressource de la vie quotidienne. Précisément, la promotion de la santé mobilise « la capacité physique, psychique et relationnelle des personnes d'agir dans leur milieu et d'accomplir les rôles qu'elles entendent assumer d'une manière acceptable pour elles-mêmes et pour les groupes dont elles font partie⁷. »

Les conditions de la santé et du bien-être dépendent de plusieurs facteurs individuels, collectifs, socio-économiques et environnementaux appelés déterminants de santé. Les circonstances dans lesquelles les individus naissent, vivent et grandissent et les systèmes mis en place pour faire face à la maladie sont constitutifs de ces déterminants sociaux de santé.

Toute action ciblant les déterminants de la santé est une stratégie efficace pour diminuer les inégalités sociales de santé qui se manifestent très tôt dès l'enfance⁸. L'engagement dans une démarche d'École promotrice de santé inscrite dans un projet d'école et d'établissement coordonne et pérennise les 3 axes de la promotion de la santé : éducation, prévention, protection.



* État complet de bien-être physique, mental et social.

7. Hervé Anctil, La santé et ses déterminants : mieux comprendre pour mieux agir, [Québec] : ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction des communications, 2012

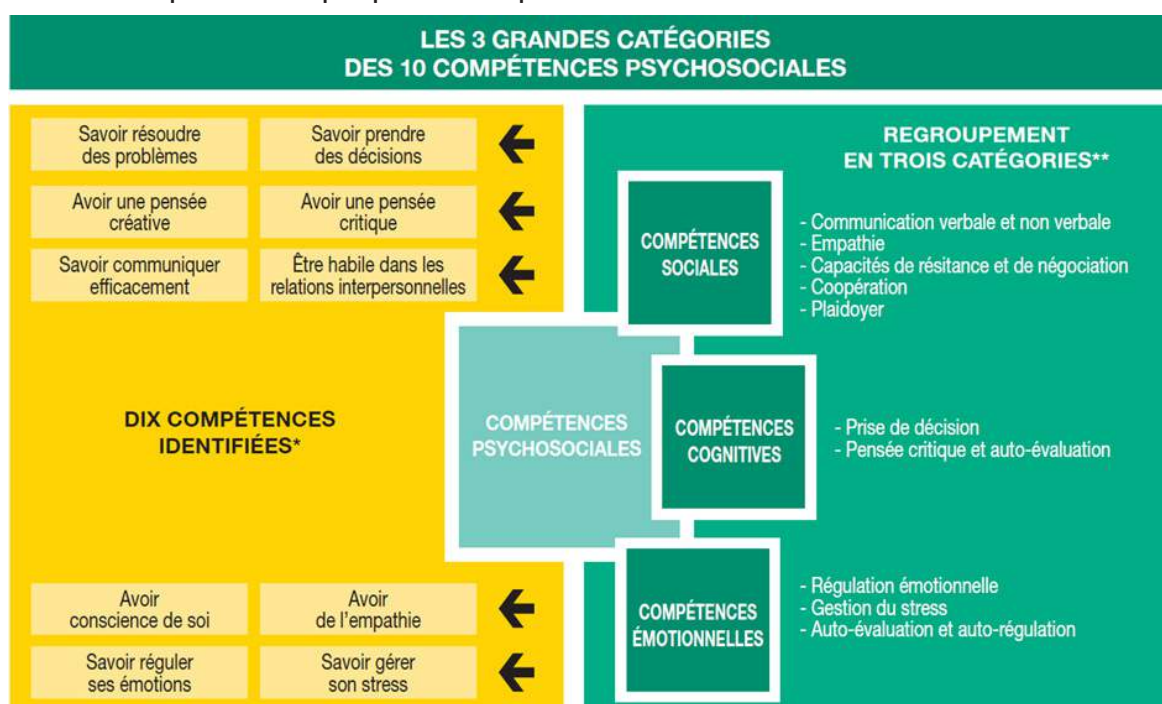
8. cf. Thibaut de Saint Pol, « Les inégalités géographiques de santé chez les enfants de grande section de maternelle, France, 2005-2006 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, n° 31, p.333-338

2. Développer les compétences psychosociales : le socle fondamental de la prévention et de la promotion de la santé en milieu scolaire

Si la promotion de la santé dans le cadre d'une démarche École promotrice de santé peut prendre plusieurs formes (séances d'éducation à la santé, promotion de l'activité physique, etc.), elle nécessite de s'inscrire dans le continuum éducatif de l'élève à partir du renforcement progressif et continu de ses compétences psychosociales (CPS).

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a défini, en 1993, les compétences psychosociales comme étant « 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 »⁹.

L'OMS propose une liste de dix compétences impliquées dans la capacité de faire face aux événements de la vie. Elles sont présentées par paires complémentaires comme suit dans le tableau ci-dessous.



Source : Promosanté, 2018 - OMS, UNESCO, 1993 ; MANGRULKAR L., WHITMAN C.V. et POSNER

L'enfant acquiert progressivement des compétences psychosociales, depuis son plus jeune âge, au sein de la famille et en interaction avec son environnement social. L'École contribue à leur développement en complémentarité et en cohérence avec les valeurs familiales. Cependant, dans le cas où la transmission de ces compétences dans le cadre familial serait à renforcer, l'École constitue alors un espace privilégié pour permettre à l'enfant et à l'adolescent de les acquérir et de les expérimenter. En outre, promouvoir la santé par le renforcement des compétences psychosociales contribue à la lutte contre les inégalités sociales et territoriales.

Développer la maîtrise des compétences¹⁰ fait partie des missions de l'École, au même titre que la transmission des savoirs fondamentaux. Or ces compétences se trouvent fréquemment mises en jeu par le vivre ensemble, la vie en société et la citoyenneté. Elles sont étroitement liées aux valeurs laïques et républicaines de l'École. La contribution de chaque enseignant et de chaque personnel éducatif à l'éducation à la santé s'inscrit donc légitimement dans le cadre défini de sa pratique professionnelle, comme le précise le référentiel de compétences professionnelles des métiers du professorat et de l'éducation¹¹.

9. WHO, Life skills education in school. Genève, Suisse, 1994. WHO/MNH/PSF/93.7A

10. Décret n° 2006-830 du 11 juillet 2006 relatif au socle commun de connaissances et de compétences et modifiant le code de l'éducation. JORF n° 160 du 12 juillet 2006.

11. Référentiel des compétences professionnelles des métiers du professorat et de l'éducation. Arrêté du 1er juillet 2013. BOEN du 25 juillet 2013.

Le développement des compétences psychosociales est rendu possible en milieu scolaire, car toutes les disciplines participent d'une manière ou d'une autre à leur acquisition, et la vie de l'établissement constitue un terrain propice à leur mise en pratique. En outre, toutes les CPS sont présentes dans le socle commun de connaissances, de compétences et de culture sous des intitulés issus de ceux définis par l'OMS (voir tableau en annexe « Mise en perspective des compétences psychosociales et du socle commun de connaissances de compétences et de culture »).

Les CPS contribuent au développement de l'estime de soi, de l'autonomie et de la responsabilité ainsi qu'à l'épanouissement de chacun, favorisant la réussite éducative et l'adoption de comportements favorables à la santé. Il s'agit bien d'offrir aux élèves la possibilité de développer leur esprit critique afin de leur permettre d'être ensuite en capacité de faire des choix de manière réfléchie et autonome en s'affranchissant autant que possible des influences sociales et médiatiques, notamment en ce qui concerne la santé.

L'ancrage des compétences psychosociales dans les programmes d'enseignement (énoncé non exhaustif)

À l'école maternelle, avec le **cycle 1** (découverte des apprentissages premiers) la classe et le groupe constituent une communauté d'apprentissage qui établit les bases de la construction de la citoyenneté. Comme l'indique le programme de l'école maternelle, c'est dans ce cadre que l'enfant est appelé à devenir élève, de manière très progressive sur l'ensemble du cycle. « Les enfants apprennent à repérer les rôles des différents adultes, la fonction des différents espaces dans la classe, dans l'école et les règles qui s'y rattachent. [...] L'école maternelle assure ainsi une première acquisition des principes de la vie en société. L'ensemble des adultes veille à ce que tous les enfants bénéficient en toutes circonstances d'un traitement équitable ».

Le programme de l'école maternelle précise aussi que « les règles collectives sont données et justifiées par l'enseignant qui signifie à l'enfant les droits (s'exprimer, jouer, apprendre, faire des erreurs, être aidé et protégé, etc.) et les obligations dans la collectivité scolaire ». À travers les situations concrètes de la vie de la classe, une première sensibilité aux expériences morales (sentiment d'empathie, expression du juste et de l'injuste, questionnement des stéréotypes, etc.) se construit.

Au cours du **cycle 2** (CP-CE1-CE2, apprentissages des fondamentaux), dans l'enseignement « Questionner le monde », les élèves apprennent à développer un comportement responsable vis-à-vis de l'environnement et de la santé grâce à une attitude raisonnée fondée sur la connaissance. En outre, l'accès à des valeurs morales, civiques et sociales se fait à partir de situations concrètes, de confrontations avec la diversité des textes et des œuvres dans tous les enseignements et plus particulièrement dans l'enseignement moral et civique. Celui-ci poursuit, tout au long de la scolarité obligatoire, trois finalités intimement liées entre elles : respecter autrui ; acquérir et partager les valeurs de la République ; construire une culture civique. Il vise notamment à faire comprendre pourquoi et comment sont élaborées les règles, à en acquérir le sens, à connaître le droit dans et hors de l'école. Dans le domaine « respecter autrui », « adopter un comportement responsable par rapport à soi et à autrui » figure parmi les attendus de fin de cycle. Le respect par les élèves des adultes et des pairs fait l'objet d'une attention particulière, notamment pour lutter contre toute atteinte à la personne d'autrui.

Au cours du **cycle 3** (CM1-CM2-6e, consolidation des apprentissages), en **EPS** et en **Sciences et technologie**, les élèves apprennent également à adopter un comportement éthique et responsable et à relier des connaissances acquises à des questions de santé, de sécurité et d'environnement. L'ensemble des enseignements contribue par ailleurs à développer la confiance en soi et le respect des autres. Par la prise de parole et l'écoute régulière des autres dans le cadre de la classe, l'apprentissage des langues vivantes renforce la confiance en soi et le respect d'autrui. L'**enseignement moral et civique (EMC)** assure par ailleurs la compréhension de la règle et du droit. En histoire, le thème consacré à la construction de la République et de la démocratie permet d'étudier comment ont été conquis les libertés et les droits en vigueur aujourd'hui en France et de comprendre les devoirs qui incombent aux citoyens. Les élèves sont par ailleurs invités à utiliser le numérique de manière responsable et sont sensibilisés aux enjeux et aux dangers relatifs à l'usage des réseaux sociaux. La Convention internationale des droits de l'enfant est un objet d'enseignement explicitement mentionné dans le programme d'EMC.

Au cours du **cycle 4** (5e, 4e et 3e, approfondissement des apprentissages), l'enseignement du **français** contribue à la construction d'une pensée autonome de l'élève, appuyée sur un usage précis de la langue française, le développement de l'esprit critique et de qualités de jugement, permettant d'accompagner le développement d'une attitude raisonnée en matière de santé. Ils apprennent à exprimer leurs sensations, leurs sentiments, à formuler un avis personnel à propos d'une œuvre ou d'une situation en visant à faire partager son point de vue. Ils participent à des débats, expriment une opinion argumentée et apprennent à prendre en compte leur interlocuteur.

L'**enseignement des sciences de la vie et de la Terre (SVT)** doit permettre à l'élève d'agir en exerçant des choix éclairés, y compris dans ses choix d'orientation et de vivre et préparer une citoyenneté responsable, en particulier dans les domaines de la santé et de l'environnement.

En **éducation physique et sportive (EPS)**, le programme précise que « tout au long de la scolarité, l'éducation physique et sportive a pour finalité de former un citoyen lucide, autonome, physiquement et socialement éduqué, dans le souci du vivre ensemble ». La formation de la personne et du citoyen suppose une connaissance et une compréhension des règles de droit qui prévalent en société.

Par des études de cas concrets, l'**histoire**, la **géographie** et l'**enseignement moral et civique (EMC)** habituent les élèves à s'approprier les grands principes de la justice et les règles du fonctionnement social.

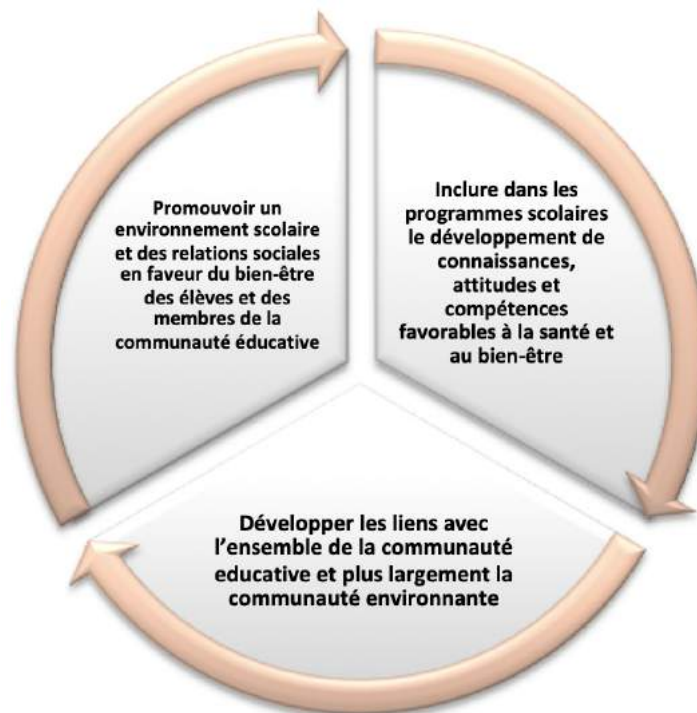
En EMC, les attendus de fin de cycle comprennent notamment les éléments suivants : « Prendre conscience du rapport de soi aux autres et savoir accepter des différences en ayant conscience de la dignité et de l'intégrité de la personne humaine » ; « Comprendre en situation le rôle de la loi et des règles dans un cadre qui définit les droits et devoirs de chacun ». La dignité humaine et l'intégrité de la personne font partie des objets d'enseignement. Dans la partie « Construire une culture civique » du programme, les élèves sont aussi amenés à comprendre les droits et les devoirs du citoyen.

Au **lycée**, l'enseignement moral et civique et leur participation au conseil de vie lycéenne (CVL) aident les élèves à devenir, dans le prolongement des apprentissages de l'école et du collège, des citoyens responsables et libres, conscients de leurs droits, mais aussi de leurs devoirs. Il contribue également à forger leur sens critique et à adopter un comportement éthique. Il prépare à l'exercice de la citoyenneté et sensibilise à la responsabilité individuelle et collective. Les différentes disciplines contribuent également à approfondir les connaissances en matière de santé individuelle et collective et d'environnement (EPS, SVT, Histoire-géographie, PSE). En SVT par exemple les trois grandes thématiques abordées en seconde sont « La Terre, la vie et l'organisation du vivant », « les enjeux contemporains de la planète » et « le corps humain et la santé » et visent notamment à renforcer la maîtrise des connaissances validées scientifiquement tout en participant à la formation de l'esprit critique et à l'éducation civique.

3. Les objectifs d'une École promotrice de santé

Pour promouvoir la santé, le bien-être et la réussite scolaire de tous les élèves, de la maternelle à la terminale, l'approche globale sous-tendant la démarche de l'École promotrice de santé vise à :

- Améliorer les conditions de vie quotidienne au sein d'une école et d'un établissement scolaire, en portant une attention particulière aux espaces de vie ;
- Porter une attention particulière aux relations interpersonnelles et sociales ;
- Soutenir les valeurs fondamentales de la démarche École promotrice de santé, dont l'équité, l'inclusion, la non-discrimination et la justice sociale ;
- Contribuer à la réussite et faciliter les apprentissages ;
- Intégrer la santé dans les activités courantes de l'École, dans le cursus scolaire et dans les critères d'évaluation des projets pédagogiques et des actions éducatives en faveur de la santé ;
- Promouvoir la participation des élèves ;
- Impliquer l'élève dans les projets et actions de l'École promotrice de santé, le rendre acteur et responsable en favorisant sa réflexion face aux enjeux de la santé individuelle, collective et environnementale.



Source : Infographie reprenant le modèle de Langford et la présentation de l'OMS
<https://www.who.int/health-promoting-schools/overview/en/>

Améliorer les espaces de vie en milieu scolaire

L'aménagement des espaces de vie en milieu scolaire est l'affaire de tous dans le respect des compétences et des missions de chacun. Il peut donner lieu à une réflexion sur la gestion des espaces (accueil, couloirs, sanitaires, etc.) et la gestion du temps (intercours, récréation, pause méridienne, élaboration des emplois du temps, etc.).

S'intéresser à ce qui détermine et reflète le bien-être des élèves en milieu scolaire implique la mise en œuvre par les acteurs éducatifs d'une réflexion commune, durable et partagée sur tous les temps de vie scolaire.

Par exemple, le sujet des sanitaires à l'École n'est pas seulement une question d'hygiène et d'entretien des locaux, il trouve sa place plus globalement dans la mise en œuvre de conditions favorables au bien-être des jeunes et à leur scolarité. Ce sujet a donné lieu à la rédaction d'un [guide d'accompagnement des projets éducatifs relatifs aux sanitaires au collège et au lycée](#).

Un exemple d'objectif à poursuivre dans le cadre d'une démarche École promotrice de santé : promouvoir l'activité physique quotidienne à l'école

La pratique quotidienne d'activité des jeunes est encore insuffisante : seulement 13 % des collégiens respectent le seuil minimum internationalement recommandé par l'OMS pour les adolescents d'une heure quotidienne avec une différence à la faveur des garçons (17 % vs 19 %) et 8 % des collégiens déclarent ne jamais faire de sport. À l'école primaire, 30 % des élèves ne pratiquent pas de jeux en plein air au moins un jour par semaine.

La pertinence d'une activité physique à l'école est démontrée, les outils pour faciliter cette démarche existent et il est établi que ces outils démontrent leur pleine efficacité lorsqu'ils sont combinés. C'est le cas du programme « intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité » (ICAPS) dans le second degré dont les résultats témoignent d'une forte participation des adolescents, d'une augmentation de l'activité physique, d'une diminution de la sédentarité et d'effets bénéfiques sur les indicateurs de santé. Cet objectif est donc pertinent dans le cadre d'une démarche École promotrice de santé. Des liens de corrélations positifs entre l'activité physique et le fonctionnement cognitif chez les enfants ont été démontrés (Sibley & Etnier, 2003). En outre, il a été montré que les jeunes qui sont physiquement actifs développent une meilleure santé physique et mentale (Centers of Disease Control and Prevention (CDC), 2008).

La prévention des jeux dangereux

Dès 2002, la prévention et la lutte contre les jeux dangereux ont été une préoccupation à long terme de l'éducation nationale afin de prendre en compte toutes les dimensions de la construction identitaire de l'enfant et de l'adolescent. En partenariat avec les associations agréées au niveau national, l'école doit faire en sorte que, à toutes les étapes de leur scolarité, les élèves comprennent ce qu'est un comportement à risque.

La recherche universitaire dénombre trois grandes catégories de jeux dangereux : les jeux de non-oxygénation, les jeux d'agression et les jeux de défi, avec des combinaisons possibles.

La dimension potentiellement aggravante des réseaux sociaux renforce la nécessité d'une éducation à l'usage du Net responsable, en particulier pour les jeux de défi.

Tous les acteurs de l'école sont mobilisés, mais il faut tenir compte du contexte local de l'école ou de l'établissement afin de ne pas provoquer des inquiétudes voire susciter des curiosités pour ces types de jeux. Il s'agit de développer dès la fin du primaire, des actions de sensibilisation (apprentissage de la citoyenneté, éducation aux médias et à l'information) sur ces pratiques à risque : rappeler le cadre légal et faire prendre conscience à tout jeune des conséquences graves de tels jeux pour lui et ses camarades.

Ressources mises en ligne sur éducol :

<https://eduscol.education.fr/cid47712/jeux-dangereux-pratiques-violentes.html>

12. Enquête Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) - enquête internationale réalisée tous les 4 ans depuis 1982 sous l'égide du bureau Europe de l'OMS, 2014

4. Les leviers d'une École promotrice de santé

La démarche École promotrice de santé consiste à faire converger des actions ponctuelles et inscrire la promotion de la santé dans une approche globale, durable et reliée au continuum éducatif.

Parmi les leviers identifiés afin de soutenir cette démarche :

Constituer une équipe projet
et assurer sa visibilité au sein de l'établissement

Établir un diagnostic concerté avec l'équipe projet
et avec les partenaires de l'École afin de dresser clairement
les priorités de santé à poursuivre et les déterminants de santé à privilégier

Réaliser un état des lieux des actions
et des dispositifs conduits en matière de santé

Donner de la lisibilité pour que chacun puisse se saisir des actions
et des projets déjà en cours en matière de promotion de la santé

Expliciter la politique de l'établissement ou le projet d'école
en matière de promotion de la santé à l'ensemble de la communauté éducative

Favoriser le travail collaboratif pour mettre en œuvre et coordonner
des actions de promotion de la santé tels que les programmes de renforcement
des compétences psychosociales

Associer et mobiliser les parents d'élèves et les élèves
dans les instances au sein desquelles ils sont représentés

Accompagner et former les équipes

2. DANS QUELLE MESURE UNE ÉCOLE PROMOTRICE DE SANTÉ EST-ELLE L'AFFAIRE DE TOUS ?

Le déploiement d'une École promotrice de santé concerne l'ensemble de la communauté éducative et permet de favoriser une synergie des acteurs dans une approche territoriale au sens large.

La constitution d'une équipe projet pluri-catégorielle est un levier important de la démarche École promotrice de santé. Pour ce faire, il est important de s'inscrire dans le cadre de la gouvernance de la politique éducative, sociale et de santé telle que définie dans la circulaire n° 2015-117 du 10 novembre 2015. À l'échelle académique, le pilotage de cette équipe par des IA-IPR établissement et vie scolaire (EVS) est important pour renforcer le lien avec l'ensemble des politiques éducatives. À l'échelle de l'école ou de l'établissement, chaque personnel de l'Éducation nationale constitue un maillon de cette gouvernance dans le respect de ses missions et fonctions : le rôle de pilote des inspecteurs et des personnels de direction, le rôle pédagogique et éducatif des enseignants et CPE en lien avec leur référentiel de compétences, et le rôle d'expertise des personnels de santé venant en appui auprès des équipes éducatives.

1. Impulser et piloter : les personnels d'encadrement

Les personnels de direction (principaux et proviseurs)

Le référentiel des personnels de direction¹³ précise que, parmi ses missions, le chef d'établissement impulse et pilote la politique pédagogique et éducative de l'établissement.

À ce titre, c'est en tant que pilote de la communauté éducative qu'il peut engager son établissement et fédérer les équipes dans une démarche d'École promotrice de santé.

Le personnel de direction est responsable du pilotage renforcé des pratiques et des actions autour de la santé et de l'éducation en prenant appui sur le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) dont il assure le pilotage, le suivi et l'évaluation, en lien avec le projet d'établissement et le contrat d'objectifs. Il est également le garant de la coordination de l'offre de services des partenaires et conserve une vigilance à l'égard du risque d'addition sans mise en cohérence de ces offres.

Enfin, il renforce la cohésion de la communauté éducative par une prise en charge globale de l'élève et des personnels, tenant compte de la gestion du temps, des espaces, des relations interpersonnelles, de la communication, du développement des compétences psychosociales et personnelles et du partenariat.

13. cf. note de service n° 2011-201 du 20 octobre 2011 relative aux missions des personnels de direction

Piloter l'articulation entre domaines et stratégies d'intervention : proposition de présentation synthétique de l'organisation générale¹⁴

Stratégie d'intervention	Organisation et fonctionnement de l'établissement	Intervention à visée éducative	Lien avec le contenu des enseignements et le socle commun de connaissances, de compétences et de culture	Activités d'information
Domaines d'intervention				
Temps				
Lieux, espaces				
Relations interpersonnelles				
Communication				
Développement des compétences psychosociales				
Partenariat				

Les inspecteurs de l'éducation nationale du premier degré, les inspecteurs d'académie – inspecteurs pédagogiques régionaux (IA-IPR) et les inspecteurs de l'éducation nationale chargés de l'enseignement technique (IEN-ET)

Les référentiels des corps d'inspection¹⁵ identifient trois missions essentielles qui peuvent contribuer chacune à la promotion d'une démarche d'École promotrice de santé :

- L'évaluation, l'accompagnement et la formation des personnels d'enseignement en appui dans le premier degré du réseau des conseillers pédagogiques et des professeurs des écoles maîtres formateurs (PEMF). Les personnels d'inspection contribuent ainsi à la construction d'une culture commune autour de l'éducation à la citoyenneté et de la promotion de la santé en lien avec les projets académiques ;
- La contribution au pilotage académique et départemental pour l'élaboration du projet académique et sa mise en œuvre opérationnelle dans les différents territoires (échanges dans le cadre des conseils d'IEN premier degré et des CESC départementaux et académique) ;
- Le rôle de conseillers et d'experts du recteur ou de l'IA-DASEN et auprès des collectivités territoriales, partenaires essentiels pour la mise en œuvre d'une démarche d'École promotrice de santé qui impliquent tous les acteurs de la communauté éducative.

L'adjoint gestionnaire

L'adjoint gestionnaire est chargé de seconder le chef d'établissement dans ses fonctions de gestion matérielle, financière et administrative¹⁶. À ce titre, il est un logisticien facilitateur et dirige, sous l'autorité du chef d'établissement, l'ensemble des personnels qui concourent à la gestion matérielle de l'établissement. Il établit les menus, assure les approvisionnements, encadre la préparation et la distribution des repas dans le respect des règles d'hygiène et de diététique. De ce fait, il peut être associé ou initiateur d'actions en lien avec l'éducation à l'alimentation. Pour les locaux, les installations et le matériel, l'adjoint gestionnaire propose au chef d'établissement les améliorations ou les aménagements qui lui paraissent nécessaires. Il est en outre associé aux travaux mis en œuvre par la collectivité de rattachement. Il est chargé de la tenue des registres et documents relatifs à l'hygiène et à la sécurité.

14. cf. « Aller bien pour mieux apprendre, un dispositif de promotion de la santé en milieu scolaire au service du bien-être », Sandrine Broussouloux, Josette Morand, Manuela Cheviot, Dominique Berger, Recherches et éducation [en ligne], n° 18, octobre 2017, mis en ligne le 9 janvier 2019 <https://journals.openedition.org/rechercheseducations/4609>

15. cf. circulaire n° 2015-207 du 11 décembre 2015

16. D'après l'article L. 421-13 du Code de l'éducation et en appui au décret n° 2011-1716 du 1er décembre 2011 relatif à l'organisation et au fonctionnement des établissements publics locaux d'enseignement.

2. Concevoir et conduire des actions et des projets, accompagner les élèves : les personnels d'éducation et d'enseignement

Les directeurs d'école

En appui au référentiel de compétences du directeur d'école¹⁷, ce dernier participe directement à la construction d'une École promotrice de santé.

Il propose un cadre et une approche spécifique pour sensibiliser l'équipe pédagogique et chaque élève à la qualité de l'environnement scolaire et susciter toute initiative de nature à améliorer le bien-être à l'École, bénéfique à l'amélioration des résultats scolaires des élèves.

Il favorise la participation active des élèves, en visant leur autonomie et en accordant une attention particulière à la gestion des relations interpersonnelles.

Il favorise un fonctionnement en équipe avec l'ensemble des personnels et fait prévaloir un principe de cohérence dans le travail collectif. Enfin, il formalise dans le cadre du projet d'école la démarche d'École promotrice de santé, l'inscrit dans la durée et y associe les parents élus et les familles de l'école.

Les enseignants du premier et du second degrés

Les enseignants¹⁸ contribuent, entre autres, à assurer le bien-être des élèves, à identifier tout signe de comportement à risque et participer à sa résolution¹⁹.

Les gestes professionnels et les choix pédagogiques adoptés par l'enseignant participent au développement des compétences psychosociales des élèves, levier pour la prévention et l'accompagnement du développement d'individus responsables et libres.

En effet, l'implication et la participation des élèves aux différentes phases d'une séance d'enseignement représentent un enjeu important pour le développement des compétences psychosociales. Il s'agit d'éveiller la curiosité de l'élève, son envie de se poser des questions, de chercher des réponses et d'inventer. Il est amené à construire tout ou partie du savoir dans des situations problèmes. La réflexion qu'il engage développe la pensée critique, la capacité à résoudre des problèmes et à prendre des décisions. La démarche de résolution et d'investigation engagée l'incite à mobiliser des connaissances, à analyser et exploiter ses erreurs.

Le temps d'exploitation qui suit ces phases de recherche est propice à la prise de parole individuelle ou au débat argumenté, à la confrontation non seulement des productions, mais aussi des stratégies de résolution. L'élève fonde et défend ses jugements en s'appuyant sur sa réflexion et sur sa maîtrise de l'argumentation. Dans ce cadre, la valorisation par l'enseignant des interactions entre pairs pour valider, réfuter, opposer, approfondir, enrichir, etc., représente une étape-clé pour développer une communication efficace.

La maîtrise des méthodes et outils pour apprendre participe à l'acquisition de l'autonomie et de capacités d'initiative des élèves ; elle favorise l'implication dans le travail commun, l'entraide et la coopération. L'élève mobilise son imagination et sa créativité au service d'un projet personnel ou collectif. Il développe son jugement, son goût, sa sensibilité, ses émotions esthétiques.

- *Confère annexe* : exemples de dispositifs et de programmes de développement des compétences psychosociales

17. cf. BO spécial n° 7 du 11 décembre 2014

18. En appui à l'arrêté du 1er juillet 2013 relatif au référentiel des compétences professionnelles des métiers du professorat et de l'éducation et à la circulaire n° 2015-057 du 29 avril 2015 relative aux missions et obligations réglementaires de service des enseignants des établissements publics d'enseignement du second degré.

19. *Ibid.* compétence commune n° 6 du référentiel

Les personnels de vie scolaire

→ Les conseillers principaux d'éducation :

Observateur des relations interpersonnelles, le CPE²⁰ crée un climat propice au bien-être des élèves et agit en tant que médiateur de première ligne. Par l'organisation d'activités, l'aménagement des espaces et des différents temps de l'élève, dont la pause méridienne il contribue à la création d'un environnement positif pour la vie quotidienne de l'établissement. Face aux demandes des parents, il est le vecteur d'une régulation positive.

→ Les assistants d'éducation (ASSED) :

En relation de proximité avec les élèves, les assistants d'éducation²¹ sont des interlocuteurs face à leurs difficultés de vie ou de scolarité. À travers une relation de confiance fondée sur l'écoute, ils contribuent au repérage de situations complexes ou singulières nécessitant une attention particulière en orientant les élèves vers les interlocuteurs adaptés.

3. Identifier les besoins et accompagner individuellement, concourir à la mise en œuvre de la promotion de la santé : les personnels sociaux, psychologues et de santé de l'éducation nationale

Les assistants de service social

Comme l'indique leur circulaire de mission²², l'action des personnels du service social s'inscrit dans une politique de prévention au sein de l'institution et à l'interface de l'école et de son environnement. L'assistant de service social apporte sa connaissance des familles et du tissu social ainsi qu'une expertise auprès de l'inspecteur de circonscription ou du chef d'établissement. Il prend en compte la dimension sociale de la santé et contribue à aider l'élève à construire son projet personnel et accompagner son entrée dans la vie d'adulte sous ses aspects professionnels, sociaux et personnels.

Les infirmiers

La circulaire de mission de l'infirmier de l'éducation nationale²³ souligne sa participation à l'accueil et l'accompagnement de chaque élève en fonction de ses besoins spécifiques liés à sa santé physique ou psychique. L'infirmier concourt à cet objectif par la promotion de la santé de l'ensemble des élèves et contribue aux projets d'éducation à la santé et de prévention des conduites à risque menés dans les établissements. Il tient ainsi un rôle éducatif au sein de la communauté scolaire et agit, en lien avec les personnels enseignants et d'éducation, dans le cadre du projet d'école ou d'établissement. Enfin, présent au quotidien, au plus près des élèves, l'infirmier de l'éducation nationale recueille et analyse les besoins et attentes des élèves.

Les médecins

Dans le cadre de la politique générale de santé, le médecin de l'éducation nationale²⁴ est chargé des actions de prévention individuelle et collective et de promotion de la santé auprès de l'ensemble des enfants scolarisés dans les établissements d'enseignement des premier et second degrés de son secteur d'intervention. Le médecin apporte son expertise sur la démarche et la qualité des données scientifiques, sa connaissance des élèves, le lien avec les partenaires du territoire et de la région, la connaissance des orientations et des données nationales, régionales et locales de santé.

20. cf. circulaire n° 2015-139 du 10 août 2015 relative aux missions des conseillers principaux d'éducation et arrêté du 1er juillet 2013 relatif au référentiel des compétences professionnelles des métiers du professorat et de l'éducation.

21. cf. circulaire n° 2003-092 du 11 juin 2003 relative aux assistants d'éducation

22. cf. circulaire n° 2017-055 du 22 mars 2017 relative aux missions du service social en faveur des élèves

23. cf. circulaire n° 2015-119 du 10 novembre 2015 relative aux missions des infirmiers de l'éducation nationale

24. cf. circulaire n° 2015-118 du 10 novembre 2015 relative aux missions des médecins de l'éducation nationale

Les psychologues de l'éducation nationale

Le psychologue de l'éducation nationale²⁵ participe à la lutte contre les effets des inégalités sociales. Par sa qualification de psychologue, il apporte un appui spécifique aux enfants, aux adolescents ainsi qu'à leurs familles. Dans ses missions spécifiques, le psychologue de l'éducation nationale de la spécialité « éducation, développement et apprentissages », qui intervient dans le premier degré, favorise l'adaptation scolaire des enfants par des actions de prévention et de suivi psychologique et contribue à la qualité du « vivre ensemble » à l'École.

Le psychologue de l'éducation nationale de la spécialité « éducation, développement et conseil en orientation scolaire et professionnelle », intervenant dans le second degré, contribue à la réussite scolaire des adolescents de telle sorte qu'ils s'inscrivent dans un projet d'orientation et de formation. Il participe aux actions de prévention, d'intervention et de remédiation du décrochage et des ruptures scolaires.

4. S'impliquer, soutenir, collaborer : les élèves et leurs parents

Les élèves : la prévention pour la santé par les pairs

Les élèves sont les destinataires et les acteurs de la mise en œuvre de la promotion de la santé dans leur école ou établissement de manière différenciée en fonction de leur âge. Impulser une dynamique École promotrice de santé consiste à placer l'élève au centre de la démarche à la fois comme cible et comme acteur. Il s'agit de lui faire prendre conscience de sa capacité d'agir et d'accéder à des compétences, des connaissances et des attitudes favorables à la santé²⁶.

L'implication des élèves dans un projet d'école ou d'établissement École promotrice de santé peut prendre, à titre d'exemple, deux dimensions : l'implication quotidienne de l'élève de pair à pair, quel que soit son niveau et son âge, dans le cadre du développement des compétences psychosociales ; et l'implication d'élèves volontaires ambassadeurs-santé.

L'implication quotidienne de l'élève quel que soit son niveau et son âge dans le cadre du renforcement de ses compétences psychosociales

Dans le cadre des enseignements, mais également en dehors des salles de classe, favoriser l'implication de l'élève en l'amenant à construire tout ou partie du savoir dans des « situations problèmes » stimulant leur réflexion, est à même de développer la pensée critique, la capacité à résoudre des problèmes et à prendre des décisions. Dans ce cadre, la valorisation par les équipes encadrantes des interactions de pairs à pairs pour valider, réfuter, opposer, approfondir, enrichir, représente une étape-clé pour développer l'autonomie, la responsabilité et l'estime de soi vecteurs de bien-être pour chaque élève.

La prévention par les pairs²⁷ (personne du même âge, de même contexte scolaire) en matière de promotion de la santé s'inscrit dans le cadre de la réciprocité et de l'égalité. Elle repose sur la construction d'une dynamique relationnelle au sein de laquelle le bénéficiaire et l'intervenant du message de prévention en santé se ressemblent. Les élèves, en particulier les adolescents, sont attentifs au regard de leurs pairs. Ils composent avec les différentes instances de socialisation (famille, école, pairs, etc.) et sélectionnent des normes transmises parmi des discours hétérogènes et non convergents. Ils entretiennent une proximité réelle ou supposée entre eux, ce qui favorise le partage d'expériences vécues et constitue un atout relationnel majeur.

25. cf. circulaire n° 2017-079 du 28 avril 2017 relative aux missions des psychologues de l'éducation nationale

26. « Qu'entend-on par « éducation pour la santé par les pairs ? », Yaëlle Amsellem-Mainguy, In Éducation pour la santé des jeunes, Yaëlle Amsellem-Mainguy et Éric Le Grand (dirs.), *Cahiers de l'action*, n° 43, INJEP, 2014

27. Ibid.

En outre, inciter l'élève à adopter une démarche participative à l'égard de la prévention et de la promotion de la santé permet à la communauté éducative de mieux appréhender les représentations de la définition de la santé des enfants et adolescents. En effet, des études²⁸ montrent que les adolescents conçoivent la santé d'une part comme une « forme physique » et, d'autre part, comme étant inscrite dans le domaine de la relation à l'autre, de la joie de vivre et des relations amoureuses. Les questions de la prévention des conduites à risque n'interviennent pas directement dans leur représentation de la santé.

Les élèves ambassadeurs-santé

Dans le cadre d'une démarche École promotrice de santé par les pairs, les élèves ambassadeurs-santé sont des élèves volontaires (de 2 à 4 élèves²⁹ par niveau de classe) qui décident de s'impliquer dans le projet d'école ou d'établissement et de transmettre à leurs camarades des messages de prévention par un processus de communication interpersonnelle³⁰. Des études ont montré que les messages gagnent en efficacité et crédibilité quand ils émanent des pairs qui se sont portés volontaires³¹.

Leur démarche participative, accompagnée et soutenue par la communauté éducative varie en fonction du niveau et de l'âge des élèves.

Dans le second degré, par exemple, les élèves ambassadeurs-santé participent au CESC et, en fonction de leur âge et de leur niveau, peuvent se voir attribuer plusieurs actions et missions décidées en concertation avec la communauté éducative et les pairs en CESC :

- participer à la réalisation du diagnostic, première étape accomplie en CESC pour engager une démarche d'École promotrice de santé (voir annexe), par exemple à l'aide de questionnaires auprès de leurs camarades ;
- proposer des thèmes ou actions de promotion de la santé ;
- sensibiliser leurs camarades sur des messages simples de prévention (risques du tabac, intérêts d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique ou sportive, etc.)³² ;
- contribuer à la réflexion sur les espaces scolaires en vue d'améliorer le bien-être des élèves.

Les parents d'élèves

La question de la santé et du bien-être des enfants dans les établissements scolaires est un élément central pour les parents d'élèves³³. Elle est le premier motif, dès l'entrée à l'école maternelle, de dialogue et d'échange avec les équipes éducatives. Elle est également une condition essentielle d'une relation familles-école de confiance, en considérant les conditions de vie des enfants dans l'établissement. Les parents ont un rôle essentiel à jouer dans l'accompagnement des élèves et des équipes éducatives dans ce domaine comme dans le développement d'actions. Certains peuvent être moteurs d'actions, d'autres demandeurs d'actions pour mieux comprendre ; enfin, d'autres partagent les enjeux de ce domaine, leurs expériences et leurs compétences.

28. Référentiel de bonnes pratiques. Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire ; M. Bantuelle, R. Demeulemeester (dirs.), INPES, 2008. Disponible en ligne : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1086.pdf>

29. Parmi les deux formes de participation active, à savoir l'implication dans un groupe et l'implication personnelle, l'implication dans un groupe serait plus efficace (Springer et coll., 2004 et Inserm, 2014)

30. En référence à la théorie de « la diffusion des innovations » et au constat des propagations de nouvelles pratiques au sein d'une communauté grâce à la communication interpersonnelle (Rogers, 1985).

31. Santé publique France a publié en juin 2019 les résultats de l'évaluation de 4 programmes de prévention des conduites addictives en milieu scolaire ou lié à l'apprentissage. Ces résultats révèlent que la prévention par les pairs est plus efficace lorsque le recrutement de type participation obligatoire par désignation est évité.

<https://www.santepubliquefrance.fr/docs/evaluation-d-un-programme-de-prevention-par-les-pairs-des-consommations-de-substances-psychoactives>

32. *Ibid.*

33. La santé de leurs enfants est la deuxième préoccupation des parents d'élèves après la scolarité. « Les attentes et les besoins des parents en matière d'accompagnement à la parentalité », l'e-essentiel, CAF, n° 165, 2016. Disponible en ligne : <https://www.caf.fr/sites/default/files/cnaf/Documents/Dser/essentiel/essentiel%20-%20Parentalit%C3%A9.pdf>

5. Accueillir la communauté éducative et préserver les espaces de vie

Les personnels techniques territoriaux des établissements d'enseignement (ATTEE)

En tant que membres de la communauté éducative chargés de l'accomplissement des tâches nécessaires au fonctionnement des établissements notamment dans le domaine de l'accueil, de l'entretien des espaces verts, de l'hébergement, de l'hygiène et de la restauration, les ATTEE³⁴ sont en lien au quotidien avec les élèves, les personnels et le public accédant aux écoles et établissements.

Ils peuvent donc être impliqués dans une réflexion sur les projets de promotion de la santé, notamment en participant aux instances comme le CESC, le conseil d'administration ou la commission hygiène et sécurité (CHS).

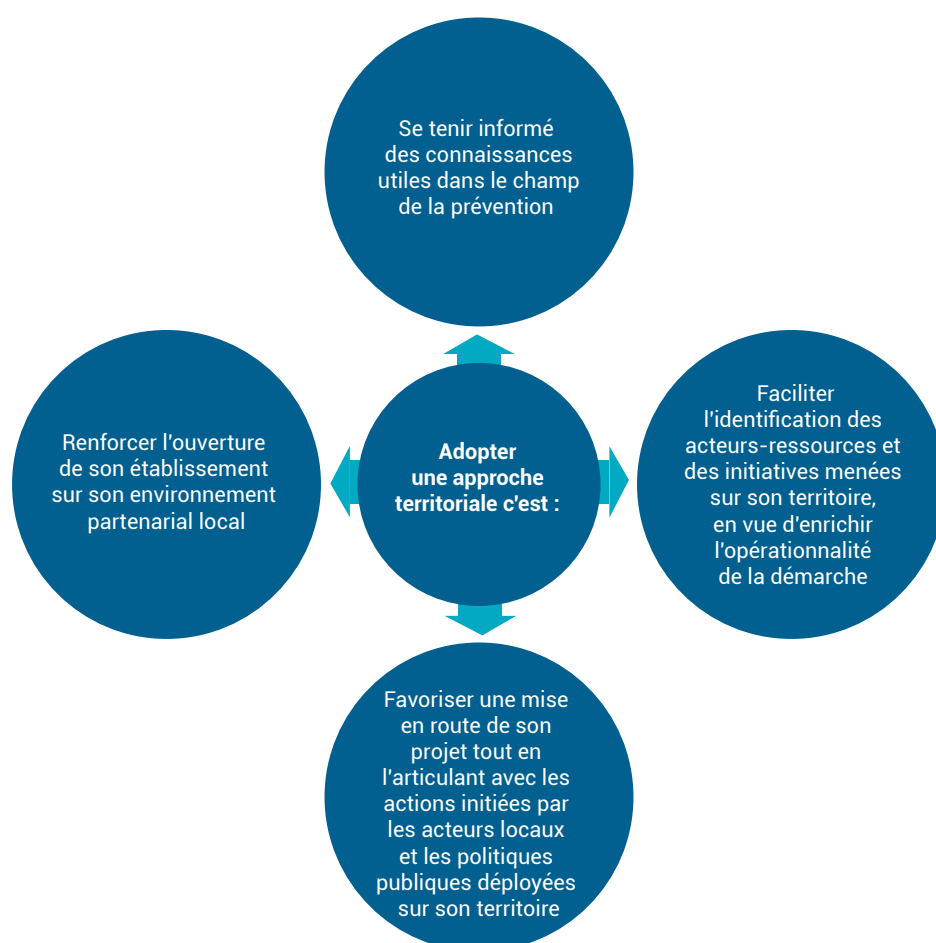
Les agents techniques de la restauration scolaire, en particulier, sont des personnels ressources pour la mise en œuvre d'actions et de projets autour de l'alimentation.

34. En appui au statut et missions des ATTEE : décret n° 2007-913 du 15 mai 2007 portant statut particulier du cadre d'emplois des adjoints techniques territoriaux des établissements d'enseignement.

3. COMMENT LES INSTANCES, LES PARTENAIRES ET LES DISPOSITIFS TERRITORIAUX SONT-ILS DES RESSOURCES AU SERVICE DE L'ÉCOLE PROMOTRICE DE SANTÉ ?

L'École promotrice de santé permet d'initier ou de consolider l'inscription des établissements dans une démarche territoriale au sens large du terme (articulation avec les acteurs du territoire, notamment les élus en charge des questions de santé ou de politiques transversales comme la politique de la ville). Cette démarche est à adapter en fonction des compétences et des missions de chaque partie prenante. Elle consiste à :

- favoriser une mise en route de son projet tout en l'articulant avec les actions initiées par les acteurs locaux et les politiques publiques déployées sur son territoire ;
- faciliter l'identification des acteurs-ressources et des initiatives menées sur son territoire, en vue d'enrichir l'opérationnalité de la démarche ;
- renforcer l'ouverture de son établissement sur son environnement partenarial local (importance de la co-construction des actions avec l'ensemble des acteurs de la santé et de l'éducation) ;
- se tenir informé des connaissances utiles dans le champ de la prévention.



Le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté d'établissement (CESC), de département (CDESC) et d'académie (CAESC) est une instance primordiale pour mettre en œuvre une démarche projet fondée sur un diagnostic partagé en lien avec les offres des services partenaires.

1. Les instances et dispositifs de l'éducation nationale

Le conseil d'école

Le conseil d'école réunit les représentants de la communauté éducative (municipalité, parents élus, enseignants, délégué départemental de l'éducation nationale, inspecteur de l'éducation nationale) et vote le projet d'école.

Dans le cadre de l'élaboration du projet d'école, il donne son avis ou formule des suggestions sur les principales questions de la vie scolaire, et sur tous les sujets liés au fonctionnement de l'école : actions pédagogiques et éducatives entreprises, utilisation des moyens alloués à l'école, conditions de bonne intégration d'enfants en situation de handicap, activités périscolaires, restauration scolaire, hygiène scolaire, protection et sécurité des enfants dans le cadre scolaire et périscolaire notamment contre toutes les formes de violence et de discrimination, et pour le respect et la mise en application des valeurs et des principes de la République.

Sous la présidence du directeur d'école, le conseil d'école est l'instance qui peut formaliser l'inscription de l'école dans une démarche d'École promotrice de santé et qui en validera le déploiement par la mise en œuvre de différentes actions pédagogiques et éducatives. Sa dimension institutionnelle de représentation est un facteur déterminant de réussite d'une telle démarche.

Le rôle des CESC au sein des établissements et dans le cadre de la gouvernance académique

Dans le cadre de leurs missions (contribuer à l'éducation à la citoyenneté, préparer le plan de prévention de la violence, proposer des actions pour aider les parents en difficulté et lutter contre l'exclusion, définir un programme d'éducation à la santé et à la sexualité et de prévention des conduites à risque) conformément aux dispositions des articles R. 421-46 et R. 421-47 du code de l'éducation et à la circulaire [n° 2016-114 du 10 août 2016](#) relative aux orientations générales pour les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté, les CESC ont un rôle moteur dans l'impulsion et le développement d'une démarche d'École promotrice de santé.

À l'échelle régionale, le rectorat pilote le comité académique d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CAESC³⁵) et détermine, avec l'agence régionale de santé en fonction du projet régional de santé et du projet académique (convention ARS-rectorat), mais également des orientations nationales, les actions à déployer en matière de santé.

Les directeurs académiques des services de l'éducation nationale (DASEN) pilotent les comités départementaux d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CDESC³⁶). Le CDESC est fédérateur d'une politique éducative globale en lien avec les priorités territoriales définies en direction des élèves. Il s'appuie sur les orientations définies par les réseaux et dispositifs locaux (politique régionale de santé, prévention des addictions en lien avec le préfet, politique de la ville) pour un pilotage au plus près des réalités du territoire en appui aux écoles et établissements.

À l'échelle locale, le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) est une instance de dialogue partenarial qui propose une programmation d'actions à partir d'un diagnostic identifiant les besoins des élèves, dans le cadre du projet éducatif de chaque établissement scolaire du second degré et, le cas échéant, du premier degré quand il existe des CESC interdégrés.

Des CESC interdégrés peuvent être installés pour mettre en place une dynamique de territoire sur ces thématiques.

Le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) permet ainsi de structurer et d'organiser à tous les échelons, les partenariats utiles à la mise en place de l'École promotrice de santé inscrite dans le cadre du projet d'établissement.

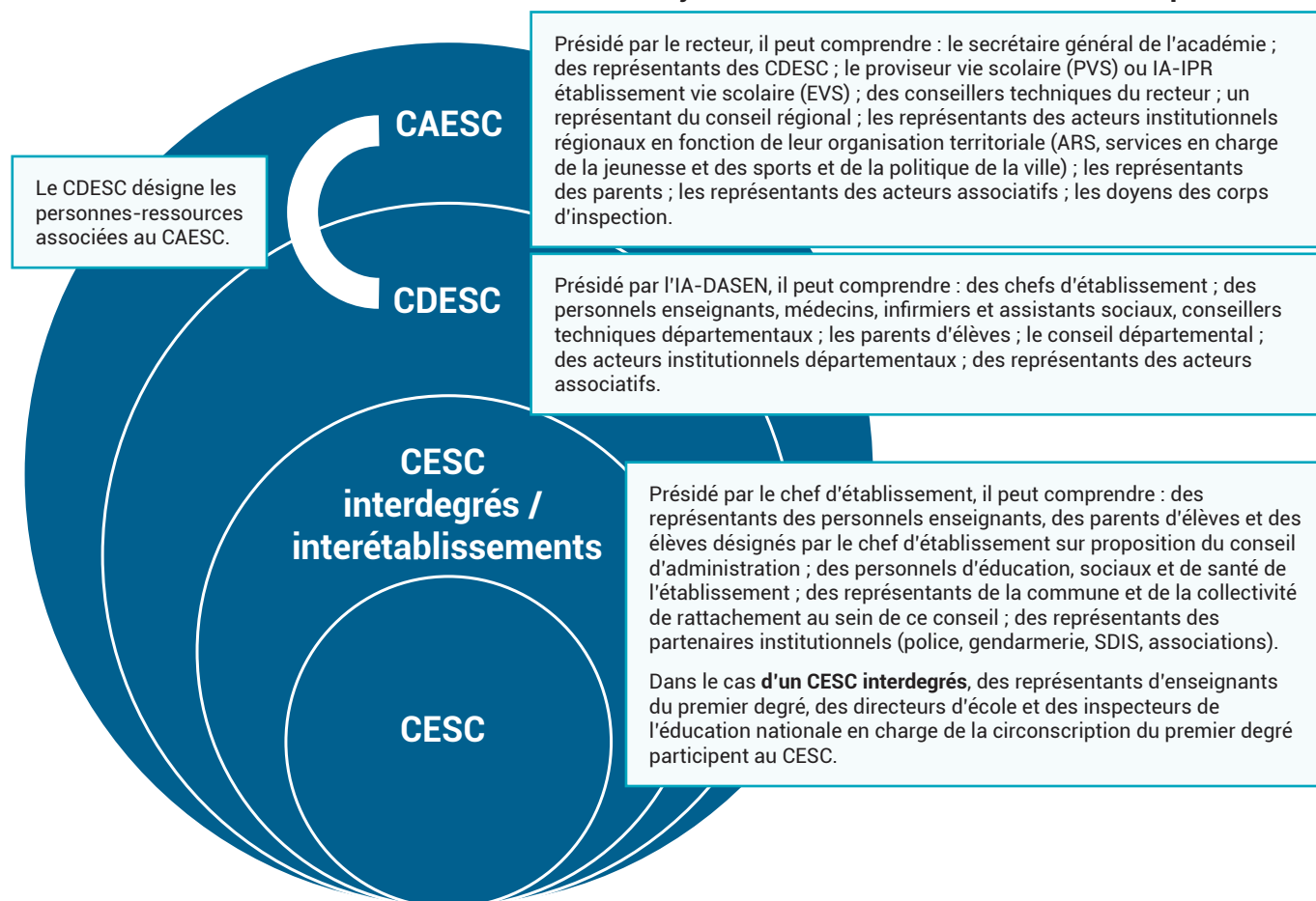
35. La circulaire du 10 août 2016 fixe les orientations générales pour les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté et établit ses missions, son organisation et sa composition à l'échelle départementale et académique.

36. *Ibid.*

À l'école, le projet d'école permet d'inscrire des actions d'éducation à la santé et de prévention en fonction des cycles scolaires et de prévoir une programmation qui débouche sur la mise en œuvre d'un projet pédagogique et éducatif.

Les partenaires tels que les représentants des associations intervenant sur les champs de la santé et de la citoyenneté, la police (PFAD), la gendarmerie (FRAD), les agences régionales de santé (ARS), le service départemental d'incendie et de secours (SDIS), le représentant ou délégué du préfet peuvent être invités, en fonction de l'échelle de représentation qu'ils visent aux CESC, CDESC et CAESC. Il est important de souligner que la gouvernance des CESC permet de renforcer la coordination de l'ensemble des partenaires susceptibles de proposer des actions et des projets en matière de promotion de la santé.

Le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté à toutes les échelles académique



Constituer une équipe projet pluri-catégorielle à l'échelle départementale et académique

La réussite de cette démarche repose donc sur la mise en place d'un réseau de référents et d'une **équipe projet pluri-catégorielle** composée, par exemple, comme suit (liste non exhaustive) :

- IA-IPR EVS ou CT-EVS ou personnel de direction référent ;
- IA-IPR disciplinaires (SVT, EPS, histoire-géographie, etc.), IEN ET/EG (SBSSA par exemple) ;
- personnels sociaux ou de santé (CTSS, CTI ou CTM) :
- IEN 1er degré ;
- enseignants-chercheurs à l'INSPE.
- Et éventuellement des partenaires du territoire, par exemple :
 - directeur de projet de l'ARS ;
 - chef de pôle Mildeca ;
 - délégué territorial Ireps.

Mettre en œuvre et coordonner les éducations transversales dans le cadre d'une démarche École promotrice de santé



Infographie non exhaustive de l'ensemble des éducations transversales mobilisables dans le cadre d'une démarche École promotrice de santé.

La promotion de la santé et l'offre de formation en académie

La promotion de la santé est l'un des objets transversaux mentionnés dans les textes réglementaires portant sur le cadrage de la formation initiale des professeurs et des personnels d'éducation.

Le schéma directeur triennal de formation continue (2019-2022) et le plan annuel national de formation précisent les orientations pour la formation continue des cadres pédagogiques et administratifs de l'éducation nationale. Les priorités nationales pour la formation sont déclinées en fonction des spécificités de chaque académie. Les plans académiques de formation (PAF) sont élaborés dans ce cadre et dans une perspective d'accompagnement au plus près de l'ensemble des personnels. Les séminaires académiques permettent de sensibiliser les personnels aux questions de promotion de la santé, d'actualiser les connaissances, de sensibiliser à la démarche intercatégorielle pour *in fine* faciliter l'entrée dans une démarche d'École promotrice de santé.

Les formations d'initiatives locales (FIL) permettent, au sein de l'établissement, de former les équipes au plus près de leurs besoins.

Des modules de formations via la plateforme M@gistère permettent un accompagnement à distance et en présentiel.

La plateforme M@gistère offre ainsi des modules de formation à distance sur la promotion de la santé dont, à titre d'exemple, un parcours élaboré dans le cadre d'un partenariat MENJ - UNIRès intitulé « Intégrer l'éducation à la santé dans les pratiques d'enseignement-apprentissages et dans les projets d'écoles ». En outre, les coordinateurs UNIRès qui sont dans les INSPE peuvent également être des personnes-ressources ou monter des formations adaptées.

2. Les dispositifs d'appui et d'animation territoriale des partenaires

Les instances locales et cadres partenariaux existants dans le champ de la santé peuvent constituer des espaces de soutien des démarches initiées par l'établissement.

Les partenariats déployés à différentes échelles (du niveau local ou intercommunal à l'échelle académique) participent au renforcement de la synergie santé-éducation en permettant de :

- partager des connaissances utiles dans le champ prévention-promotion de la santé en lien avec les acteurs du territoire ;
- faciliter l'identification des acteurs-ressources et des initiatives menées localement, en vue d'enrichir le dispositif École promotrice de santé, son maillage partenarial et son opérationnalité ;
- articuler la démarche École promotrice de santé avec les actions initiées par les acteurs locaux et les politiques publiques déployées sur le territoire ;
- renforcer l'ouverture de l'établissement d'enseignement scolaire sur son environnement partenarial local.

1. Les ressources et les démarches partenariales au niveau local

→ Le Plan mercredi

Depuis la rentrée 2018, l'État accompagne les communes afin que le mercredi devienne un véritable temps éducatif utile aux enfants, conçu dans le respect de leurs rythmes et en relation avec le socle commun de connaissances, de compétences et de culture. Le Plan mercredi fédère tous les acteurs (associations et établissements culturels, associations sportives, fédération d'éducation populaire, sites naturels) afin de proposer aux élèves une offre périscolaire riche et diversifiée contribuant à leur épanouissement, leur bien-être et donc leur réussite.

→ Le projet éducatif territorial

Le projet éducatif territorial (PEDT)³⁷ formalise une démarche permettant aux collectivités territoriales volontaires de proposer à chaque enfant une éducation cohérente et de qualité, pendant et après l'école en organisant la complémentarité des temps éducatifs. Le PEDT prend en compte l'offre périscolaire existante et peut s'appuyer sur les différents dispositifs qui peuvent déjà exister dans les communes concernées. Il peut s'appuyer sur les projets éducatifs locaux (PEL) et les contrats éducatifs locaux (CEL) qui constituent par leurs finalités et les moyens qu'ils mobilisent, un cadre de collaboration locale visant à l'articulation et à la complémentarité de tous les temps et acteurs éducatifs.

→ Les contrats de ville³⁸

Élaborés dans un cadre partenarial et institutionnel large incluant l'ARS et les DASEN, les contrats de ville 2015-2022 s'appuient sur un diagnostic local des problématiques identifiées dans le ou les quartiers prioritaires de la politique de la ville (QPV) du territoire. Les volets Éducation et Santé déterminent une stratégie locale en matière éducative et de résorption des inégalités sociales et territoriales de santé en direction des habitants, notamment des jeunes des QPV. Animé dans certains territoires par un « atelier santé ville » (ASV), le volet santé du contrat de ville, est le cadre d'impulsion et de soutien de près de 1 300 actions chaque année renforçant l'accès aux soins et la prévention dans les QPV. Les contrats s'appuient sur 1 100 conseils citoyens composés d'habitants et d'acteurs locaux.

→ Les contrats de ruralité

Ces contrats prévoient un ensemble d'actions et de projets à conduire sur divers enjeux territoriaux : accessibilité aux services et aux soins, développement de l'attractivité, redynamisation des bourgs-centres, transition écologique, cohésion sociale, etc.

→ Les programmes de réussite éducative (PRE)

Dans le cadre du volet Education des contrats de ville, les PRE organisent chaque année un accompagnement personnalisé de 90 000 élèves en fragilité, résidant en QPV ou scolarisés en établissement REP/REP+. 50% des PRE inscrivent la santé dans leurs axes prioritaires. Ils développent un partenariat institutionnel avec les conseils départementaux (PMI, ASE) et les CAF ainsi qu'avec des structures de soins, médico-sociales et des associations spécialisées. Des actions en matière de bien-être, de nutrition, de qualité du sommeil, lutte contre les addictions peuvent également être initiées. L'expertise des coordonnateurs PRE peut être mobilisée pour apporter un soutien méthodologique aux équipes-ressources du dispositif École promotrice de santé.

→ Les cités éducatives

Lancées en 2019, les cités éducatives s'inscrivent dans un programme national d'appui aux dynamiques locales de coopération éducative à visée scolaire dans les quartiers à faible mixité sociale. Leur déploiement initial est prévu dans 79 territoires comportant des quartiers prioritaires de la politique de la ville et des établissements REP/REP+. En s'appuyant sur les PRE et en lien notamment avec les PEDT et le Plan mercredi, les cités éducatives ont pour premier objectif d'intensifier l'action publique en faveur de l'éducation dans les quartiers. Elles permettent à la communauté éducative d'organiser une continuité éducative en lien avec le périscolaire en renforçant les relations avec les partenaires institutionnels et associatifs, notamment en matière de santé.

→ Les contrats locaux de santé (CLS)

Articulés au projet régional de santé (PRS) et aux projets territoriaux de santé mentale (PTSM en cours d'élaboration), les CLS portent sur la promotion de la santé, la prévention, les politiques de soins et l'accompagnement médico-social et social. Ce sont aussi des outils de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé à travers l'intervention intersectorielle sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé, l'amélioration des parcours de santé des plus fragiles et la participation des habitants.

37. Circulaire du 20 mars 2013 disponible en ligne :

https://www.education.gouv.fr/pid25535/bulletin_officiel.html?cid_bo=70631

38. Consulter le contrat de ville de votre territoire :

<https://www.cget.gouv.fr/territoires/quartiers-de-la-politique-de-la-ville/contrat-de-ville>

→ Les 200 conseils locaux de santé mentale (CLSM)³⁹

Présidés par un élu, ces espaces de concertation et de coordination associent un ensemble de partenaires autour de la psychiatrie publique, des usagers, des représentants des usagers et des aidants. Les CLSM visent à définir et mettre en œuvre des politiques locales et des actions permettant l'amélioration de la santé mentale dans leur territoire d'intervention, notamment en matière de prévention. L'éducation nationale est associée aux assemblées plénières dans 60 % des CLSM.

→ La police et la gendarmerie dans le cadre de la promotion de la santé en milieu scolaire : les policiers formateurs anti drogues (PFAD) de la police nationale et les formateurs relais anti drogues (FRAD) de la gendarmerie nationale

La police et la gendarmerie, notamment les policiers formateurs anti drogues (PFAD) pour la police nationale et les formateurs relais anti drogues (FRAD) pour la gendarmerie nationale, interviennent après consultation de l'inspecteur de l'éducation nationale dans le premier degré et à la demande du chef d'établissement dans le second degré, après avoir recensé les besoins et les attentes en matière de prévention et de promotion de la santé dans le cadre du conseil d'école (1^{er} degré) ou du CESC (2nd degré). Leurs interventions s'inscrivent dans un continuum éducatif de manière transversale et prennent appui sur les projets éducatifs visant le renforcement des compétences psychosociales des élèves. S'adaptant au niveau et à l'âge des élèves, instaurant un dialogue bienveillant et favorisant le rapport des élèves à la loi, leur pédagogie non magistrale des normes légales et du système pénal vise à informer et sensibiliser sur les conduites à risque. En outre, leurs actions permettent d'installer une relation de confiance et de proximité entre les forces de l'ordre et la communauté éducative.

39. Annuaire des CLSM disponible sur <http://clsm-ccoms.org/>

→ Les structures publiques complémentaires de l'école⁴⁰ pour enrichir les projets École promotrice de santé

En complémentarité des enseignements, les associations et autres établissements publics proposent une expertise et un savoir-faire dans le domaine de la promotion de la santé. Ci-après, une liste non exhaustive de structures publiques.

Les [maisons des adolescents](#) (MDA) sont des structures pluridisciplinaires qui constituent des lieux ressources sur l'adolescence et ses problématiques à destination des adolescents (de 11 à 25 ans), des familles et des professionnels. Elles ont pour missions l'accueil, l'information, la prévention, l'accompagnement et la prise en charge multidisciplinaires de l'adolescent et de sa famille.

Les [points d'accueil et d'écoute des jeunes](#) (PAEJ) sont des structures d'accueil et d'écoute généraliste. Lieux de proximité inconditionnels, ils offrent un service d'accueil, d'écoute, de soutien, d'orientation, de sensibilisation, et de médiation auprès des jeunes de 12 à 25 ans qui rencontrent une situation de mal-être.

Les [missions locales](#) exercent une mission de service public de proximité afin de permettre à tous les jeunes de 16 à 25 ans de surmonter les difficultés qui font obstacle à leur insertion professionnelle et sociale. Elles soutiennent les jeunes dans leur insertion professionnelle, l'accès à la santé, aux droits, à la citoyenneté, à la mobilité, etc.

Le [réseau information jeunesse](#) propose des espaces ouverts au public (jeunes et parents) qui dispensent une information généraliste de manière anonyme et gratuite sur tous les sujets qui peuvent intéresser les jeunes tels que la santé, l'emploi, le logement, la formation, les vacances, la mobilité, et inclut aussi des activités telles que le conseil, l'orientation, l'accompagnement et le travail en réseau.

Les [consultations jeunes consommateurs](#) (CJC) accueillent les jeunes ou leurs parents autour des questions de consommations de substances psychoactives (alcool, tabac, cannabis...) et autres pratiques sans produits (écrans, jeu). Ce sont des lieux d'écoute, d'information, de conseil, d'évaluation (bilan des consommations, repérage des usages nocifs, etc.) et d'orientation si nécessaire. Ce sont également des lieux-ressources pour les professionnels. Depuis la rentrée 2019, le partenariat entre un EPLE et la CJC référente de proximité est renforcé⁴¹.

Les [centres d'information des droits des femmes et des familles](#) (CIDFF) informent, orientent et accompagnent le public, en priorité les femmes, notamment dans les domaines de l'accès au droit, de la lutte contre les violences sexistes et sexuelles, du soutien à la parentalité, de la sexualité et de la santé. Ils interviennent dans les établissements scolaires pour des sensibilisations en matière de santé.

Le Mouvement français pour le [planning familial](#) (MFPF), dont le partenariat fait l'objet d'une convention nationale avec l'éducation nationale, promeut l'égalité femmes-hommes et la possibilité pour chaque personne de vivre une sexualité épanouie, à l'abri des grossesses non prévues et des infections sexuellement transmissibles. Il propose des actions dans le cadre de l'éducation à la sexualité et de la prévention de toutes les formes de violences et de discriminations liées au genre et à l'orientation sexuelle.

40. Liste des associations agréées éducation nationale disponible en ligne : <https://www.education.gouv.fr/cid21129/les-associations-agreees-et-ou-subventionnees-par-l-education-nationale.html>

41. <https://eduscol.education.fr/cid46870/la-prevention-des-conduites-addictives-milieu-scolaire.html#lien6>

2. Les ressources et les démarches partenariales au niveau départemental

→ Les chefs de projet du plan d'action territoriale de la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA)

La MILDECA répond à la nécessité de coordonner une politique publique de lutte contre les drogues et les conduites addictives par nature interministérielle en matière de recherche et d'observation, de prévention, de santé et d'insertion, d'application de la loi, de lutte contre les trafics et de coopération internationale.

Dans chaque préfecture, la MILDECA est représentée par un chef de projet chargé de relayer son action. Le chef de projet élabore un programme pluriannuel et interministériel fixant les axes prioritaires à mettre en œuvre au regard des orientations du plan gouvernemental⁴² et du contexte local.

Le partenariat entre le ministère de l'Éducation nationale et de la Jeunesse et la MILDECA est renforcé par une convention nationale.

→ Les services départementaux d'incendie et de secours (SDIS)

Le service départemental d'incendie et de secours est chargé de la protection de la population.

Dans le cadre de leurs missions, les sapeurs-pompiers peuvent proposer des séances de sensibilisation et de prévention dans les établissements d'enseignement scolaire. Ces séances prennent place au sein de l'éducation à la sécurité routière, à la sensibilisation aux gestes qui sauvent et à la formation aux premiers secours.

3. Les ressources et les démarches partenariales au niveau académique et régional

→ Les instances régionales d'éducation et de promotion de la santé (Ireps)

Les Ireps ont pour missions de développer des activités de formation, de soutien méthodologique, de documentation et de communication dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé au niveau régional. Les Ireps peuvent aussi développer des interventions sur des thématiques précises et interviennent en milieu scolaire. Elles sont rattachées au réseau de la Fédération nationale d'éducation et de promotion de la santé (FNES).

→ Des conventions-cadres entre les rectorats d'académie et les agences régionales de santé
Depuis le début des années 2010, les rectorats d'académie et les agences régionales de santé (ARS) ont renforcé leur partenariat par le développement d'actions de santé publique en milieu scolaire et la définition d'objectifs communs dans le cadre de convention-cadre, en lien avec les projets académiques et les projets régionaux de santé.

→ Des projets régionaux de santé

Fruit d'une large concertation entre les acteurs, les projets régionaux de santé (PRS) définissent et organisent la mise en œuvre des priorités de santé ainsi que l'évolution du système de santé au niveau régional pour l'ensemble des citoyens. Les PRS ont très souvent un axe santé des jeunes.

→ Les universités et les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI) : les étudiants en santé du service sanitaire⁴³

Depuis la rentrée 2018, les étudiants inscrits dans une formation donnant accès aux professions de santé effectuent un service sanitaire et sont accueillis dans différentes structures dont les établissements d'enseignement scolaire.

Le service sanitaire doit permettre aux étudiants en santé de participer à la prévention auprès des élèves en réalisant, au sein des écoles et des EPLE, des interventions en co-animation avec les personnels de l'éducation nationale, sous le pilotage des inspecteurs de l'éducation nationale dans le premier degré et des chefs d'établissements dans le second degré.

42. Plan national de mobilisation contre les addictions 2018-2022 :

https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/plan_mildeca_2018-2022_def_190212_web.pdf

43. Voir guide « Le service sanitaire » :

https://cache.media.eduscol.education.fr/file/Action_sanitaire_et_sociale/85/7/Guide_service_sanitaire_1043857.pdf

3. Mobiliser et faire intervenir des partenaires

Le cadre général dans lequel s'inscrit tout partenariat

La coordination des interventions extérieures avec le projet d'établissement, démarche essentielle à la mise en œuvre d'une éducation transversale et d'un continuum éducatif, s'effectue dans le cadre du comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC, CESC interdegrés) dans le second degré et en lien avec l'inspecteur de l'éducation nationale dans le premier degré. Il convient de souligner que toute intervention extérieure d'un partenaire non agréé⁴⁴ par l'éducation nationale doit s'effectuer dans le respect des valeurs et des principes du service public de l'éducation nationale : démarche à but non lucratif, neutralité politique et philosophique, respect de la laïcité. Une charte de partenariat (proposition de modèle en annexe) présentée en amont peut permettre de fixer un cadre d'intervention accepté de tous.

Le recours à des intervenants extérieurs formés et issus d'associations conventionnées ou agréées par l'éducation nationale au niveau national ou académique est à privilégier. Chaque intervention extérieure doit faire l'objet d'une validation de l'inspecteur de l'éducation nationale dans le premier degré et du chef d'établissement dans le second degré. Elle doit également faire l'objet d'une préparation en amont avec l'équipe éducative de l'école ou de l'établissement afin qu'elle se déroule en co-animation avec un membre de cette équipe.

Point de vigilance : risque d'entrisme et de dérive sectaire

Dans son rapport d'activité, la mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes) pointe, au regard de l'augmentation du nombre de propositions adressées aux enseignants et aux parents d'élèves, l'entrisme à l'école d'associations revendiquant la promotion du bien-être et les promesses de développement personnel pour masquer des pratiques à risque de dérives sectaires.

L'éducation nationale met tout en œuvre pour repérer et contrer toute tentative de dérive sectaire en milieu scolaire, dans une recherche d'équilibre entre principes constitutionnels de liberté de l'enseignement et de conscience, conformément à la circulaire n° 2012-051 du 22 mars 2012, relative à la prévention et à la lutte contre les risques sectaires. Le concept de dérive sectaire pour les mineurs met l'accent sur la perte de chance éducative.

Le domaine de la santé est une composante de la doctrine de la plupart des dérives sectaires. Les thérapies alternatives offrent des opportunités nouvelles aux leaders qui cherchent à exercer une emprise sur des personnes vulnérables voire parfois auprès d'enseignants. Les parents inquiets lorsque leur enfant est en difficulté scolaire, malade ou en situation de handicap peuvent potentiellement être plus exposés au prosélytisme des dérives sectaires. Elles entraînent parfois la privation de soins, le refus de vaccination ou l'utilisation de thérapeutiques non conventionnelles.

Les méthodes autour de la promesse du « bien-être » et la plupart des pratiques de développement personnel reposent sur des formations et des qualifications non contrôlées. Les interventions menées par des « coachs » ou autres spécialistes autoproclamés, dont les bénéfices n'ont pas été établis, peuvent exercer une influence préjudiciable sur les élèves et leur famille et les exposer à un risque d'aggravation des troubles.

Il est de la responsabilité des personnels de l'éducation nationale de ne pas promouvoir les méthodes de bien-être et les médecines « non éprouvées », et d'alerter l'inspecteur de l'éducation nationale (IEN) 1er degré ou le chef d'établissement, même en cas de simple doute ou d'interrogation.

Il convient de rappeler à toute la communauté éducative l'extrême vigilance à porter à ces phénomènes.

44. Liste des associations agréées par l'éducation nationale : <https://www.education.gouv.fr/cid21129/les-associations-agrees-et-ou-subventionnees-par-l-education-nationale.html>

4. UNE DÉMARCHE PROGRESSIVE, CONTINUE ET DURABLE EN 3 ÉTAPES

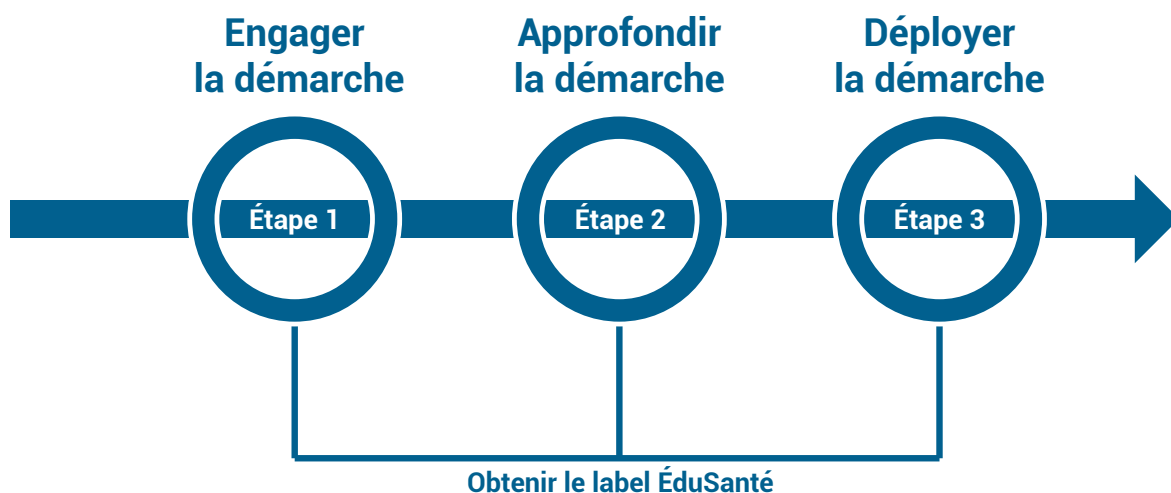
Chaque établissement, en fonction de ses besoins, ses demandes et ses attentes, choisit la temporalité et les étapes dans lesquelles il inscrit sa démarche École promotrice de santé.

Dans le cadre de la généralisation de l'École promotrice de santé, une labellisation ÉduSanté est proposée afin de :

- mettre en valeur les projets déjà existants en les appuyant sur une politique d'établissement ;
- développer les partenariats, notamment avec les acteurs territoriaux ;
- valoriser l'ensemble des actions conduites par tous les personnels et partenaires.

La labellisation est une démarche facultative et volontaire. Chaque étape de la démarche peut donner lieu à l'obtention d'un niveau de labellisation. Son intérêt réside dans le fait de structurer l'action de manière transversale et systémique, de mobiliser les équipes autour d'un projet fédérateur et d'inscrire l'École promotrice de santé dans une durée qui résiste aux mutations.

1. Une démarche progressive, continue et durable [...]



Étape n° 1 : S'engager dans la démarche

- *Quels sont les besoins et quels moyens doivent-êtré engagés pour éduquer à la santé, prévenir et protéger ?*
 - Identifier ses besoins
 - Proposer la démarche en CESC interdegrés ou CESC
 - Mettre en œuvre des actions spécifiques et/ou des projets et établir un dialogue avec des partenaires en fonction de critères adaptés aux besoins identifiés

Étape n° 2 : Approfondir la démarche

- *Faire émerger une culture commune autour de la promotion de la santé au sein de l'école ou de l'établissement.*
 - Se former aux concepts et méthodes de l'éducation, de la prévention et de la promotion de la santé
 - Favoriser la coordination de l'ensemble des actions ayant trait à la santé (enseignements, actions spécifiques, projets, sorties, CVC, CVL)
 - Valoriser et communiquer la démarche

Étape n° 3 : Déployer et pérenniser

- *Comment pérenniser mon École promotrice de santé ?*
 - Apprécier l'apport des actions et des projets mis en œuvre
 - Poursuivre la valorisation et transmettre
 - Innover

2. [...] qui peut faire l'objet d'une labellisation

Pour obtenir le label ÉduSanté, l'école ou l'établissement sollicite les autorités académiques.

Le dossier étudié par les autorités académiques réunies en comité académique pourra comporter :

- la description de la démarche : elle s'appuie sur les enseignements et intègre l'activité et le fonctionnement de l'établissement ou de l'école dans leur ensemble ;
- les modalités de la mise en œuvre ;
- l'intégration au projet d'école ou d'établissement ;
- la formalisation des partenariats ;
- l'état de la démarche : l'implantation, même modeste, du processus doit être sensible dès la première année de sa mise en œuvre ;
- le projet de communication sur la démarche.

Trois niveaux de labellisation sont proposés :



Le comité académique de labellisation ÉduSanté

Dans chaque académie, le dossier sera étudié par l'équipe projet pluri-catégorielle (cf. p. 22), en lien avec le CAESC.

BIBLIOGRAPHIE, WEBOGRAPHIE

- Thibaut de Saint Pol, « Les inégalités géographiques de santé chez les enfants de grande section de maternelle, France, 2005-2006 », *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, n° 31, p.333-338.
- **FUN-MOOC** <https://www.fun-mooc.fr/> (contenu d'informations en ligne sur la santé et la prévention en santé) :
 - Comprendre les addictions
<https://www.fun-mooc.fr/courses/course-v1:UPSUD+42004+session04/about>
 - Défi santé : vos aliments
https://www.fun-mooc.fr/courses/CNAM/01011/Trimestre_2_2015/about
- **Programme ATOLE** (« Attentif à l'école ») de Jean-philippe Lachaux, chercheur en neurosciences (Inserm, Lyon)
<https://project.crn1.fr/atole/>
- **Enjeux relationnels et besoins psychologiques fondamentaux des élèves en classe**, Christophe Marsollier, Inspecteur général de l'éducation nationale, Institut français de l'éducation, 5 février 2019
https://cache.media.eduscol.education.fr/file/Formation_continue_enseignants/81/7/Conf-PNF-Decrochage-C-Marsollier_1088817.pdf
- **La bienveillance active, levier pour un accompagnement efficace de l'élève**, Christophe Marsollier, Inspecteur général de l'éducation nationale, conférence au lycée Faidherbe de Lille, 10 janvier 2017
<http://www.afaefr/wp-content/uploads/2018/01/Conf-Lille-Bienveillance-C.-Marsollier.pdf>
- **La métacognition. Les enjeux pédagogiques de la recherche**, Joëlle Proust, membre du Conseil scientifique de l'éducation nationale, septembre 2019
- **Numéros téléchargeables de la revue de Santé publique France *La Santé en action* :**
 - [Prévention des addictions : interventions probantes et évaluation](#), septembre 2019, n° 449
 - [Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes](#), mars 2015, n° 431
 - [Communiquer pour tous : les enjeux de la littératie en santé](#), juin 2017, n° 440
 - [Les besoins fondamentaux des enfants](#), mars 2019, n° 447
- **Les jeunes et l'éducation pour la santé par les pairs**, *La Santé de l'homme*, n° 421, Septembre-October 2012
- **Guide pratique du Maire face aux conduites addictives**, corédigé par la Mildeca et l'Association des maires de France, novembre 2019

Des outils et bases de données d'accompagnement à l'identification des besoins et la mise en œuvre d'actions

Pour accompagner l'engagement des équipes dans une démarche d'École promotrice de santé, des données objectives disponibles en ligne permettent d'orienter les actions et d'apporter une aide pour élaborer le diagnostic de territoire et construire des indicateurs d'évaluation.

- Le site **Fabrique Territoires Santé** présentant les actions inscrites dans un projet territorial de santé pour la réduction des inégalités sociales et territoriales.
- **Répertoire des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé (Santé publique France)**
<https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/repertoire-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante>

- **La [base de données](#) de l'éducation nationale**

Dans le contexte du vaste mouvement d'ouverture et de partage des données publiques tant au niveau interministériel, qu'au niveau des collectivités territoriales, le ministère amplifie cette démarche volontariste pour ouvrir et partager de nouvelles données publiques sur l'enseignement scolaire. L'objectif est de permettre à tous, citoyens, partenaires, acteurs publics et privés dans un souci de transparence et d'incitation à l'innovation de connaître, de repérer aisément, de comprendre, d'enrichir des données relatives à l'enseignement scolaire, d'imaginer et de proposer des services utiles dans le domaine de l'éducation.

- **L'observatoire cartographique de Santé publique France**

Géodes (Géo données épidémiologiques de santé) est l'observatoire cartographique de Santé publique France. Il met à disposition sur tout le territoire français des indicateurs de santé construits à partir de nombreuses sources : données médico-administratives, enquêtes en santé, systèmes de surveillance, données de registre, etc. Géodes permet de restituer près de 300 indicateurs sous forme de cartes dynamiques, de tableaux et de graphiques.

<https://geodes.santepubliquefrance.fr/#c=home>

- **L'observatoire des territoires**

Le site de l'Observatoire des territoires est gratuit et ouvert à tous et met à disposition des analyses et des informations sur les dynamiques territoriales et les politiques d'aménagement du territoire. Il propose un outil de cartographie interactive qui permet à chacun de réaliser en quelques clics ses propres cartes à partir d'indicateurs territorialisés, sur tous les zonages communaux ou supra-communaux.

<https://www.observatoire-des-territoires.gouv.fr/observatoire-des-territoires/fr/node>

- **Le SIG Ville :**

Depuis 2004 le SIG Ville accompagne les acteurs de la politique de la ville en mettant à disposition des données cartographiques, statistiques et documentaires, de la maille du quartier à la France entière, indispensables à l'observation locale et à l'évaluation de la politique de la ville. <https://sig.ville.gouv.fr/>

- **L'initiative du vivre mieux : mesurer le bien-être et le progrès**, ressources de l'organisation de coopération et de développement économiques ([OCDE](#))

Charte d'intervention en milieu scolaire destinée à toute association intervenant auprès de l'éducation nationale

La présente charte a pour objet, dans le cadre des textes en vigueur, de déterminer les modalités de toute action éducative complémentaire de l'enseignement public et privé sous contrat, menée dans les établissements d'enseignement scolaire, pendant ou hors temps scolaire.

Aspect réglementaire

- Toute intervention d'association en milieu scolaire est soumise à l'**autorisation du chef d'établissement** dans le second degré et de l'**inspecteur d'académie** - et par délégation le **directeur d'école** - dans le premier degré. Elle intervient à la demande ou avec l'accord des équipes pédagogiques concernées et dans le respect de la responsabilité pédagogique des enseignants.
- Tout projet d'action, élaboré à l'initiative de l'établissement d'enseignement scolaire ou à l'initiative du partenaire associatif, doit être réalisé **dans le cadre du projet d'école ou d'établissement** :
 - il a fait l'objet d'une présentation en conseil d'école qui doit se prononcer sur l'organisation des activités périscolaires et la protection des enfants dans le cadre scolaire et périscolaire (circulaire n° 93-136 du 25 février 1993) ;
 - dans les collèges et lycées publics ou privés sous contrat, il doit être soumis au conseil d'administration.

Démarche

- L'établissement d'enseignement scolaire reste maître du pilotage s'agissant de la conception, de l'élaboration et la réalisation de l'action et de l'évaluation.
- Toute action s'inscrit dans une démarche de co-construction et participative, mise en œuvre par les professionnels de l'établissement d'enseignement scolaire. En cas de besoin, ces derniers font appel à des intervenants extérieurs choisis selon des compétences reconnues.
- Le contenu de l'action (objectifs, modalités, évaluation) est élaboré en partenariat avec l'intervenant extérieur à partir d'une première analyse des besoins faite par les professionnels de l'éducation nationale. En cohérence avec les programmes, ce contenu fait explicitement référence aux programmes d'enseignement et au socle commun de compétences, de connaissances et de culture.
- Toute intervention s'inscrit dans le continuum éducatif de l'élève. Une intervention ne se résout pas à la seule information. Elle doit comporter un travail préalable et prévoir les suites à donner.
- L'intervention se déroule en co-animation avec un personnel de l'éducation nationale.
- Toute action est évaluée avec des critères et des moyens envisagés dès sa préparation.

Principes

- Toute intervention est **gratuite** pour les élèves et **ne présente pas un caractère lucratif**.
- Tout intervenant s'engage **au respect de l'individu, de ses droits et de sa dignité, sans discrimination sociale, culturelle, ethnique, de sexe ou d'appartenance religieuse**.
- Dans le strict respect du code de l'éducation, l'intervenant **ne manifeste et n'expose aucune forme de prosélytisme idéologique, politique ou religieux et aucune attitude moralisatrice ou culpabilisante**.
- Le professionnel de l'éducation nationale fait de préférence appel à des **associations agréées**⁴⁵.
- La convention précitée fait explicitement référence à la charte académique et/ou au projet académique qui lui est annexé(e).

Le signataire de la présente charte,

M/Mme.....

Qualité :.....

Mis à disposition par l'organisme/l'association/l'autoentreprise :

S'engage à respecter les aspects règlementaires, la démarche et les principes précités.

Le signataire reconnaît avoir pris connaissance de la présente charte et s'engage à la respecter.

Fait à, le

Le chef d'établissement / L'inspecteur d'académie,

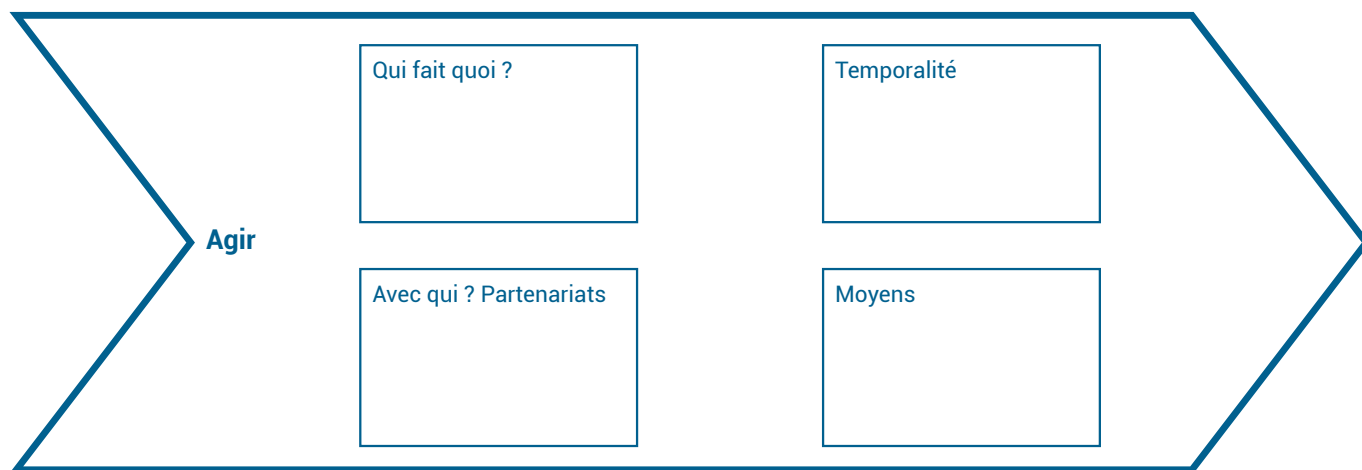
L'intervenant,

45. Liste des associations agréées par l'éducation nationale : <https://www.education.gouv.fr/cid21129/les-associations-agreees-et-ou-subventionnees-par-l-education-nationale.html>

Modèles de fiches-outils à proposer en CESC

Fiche étape 1 : Engager la démarche (modèle à présenter en CESC)

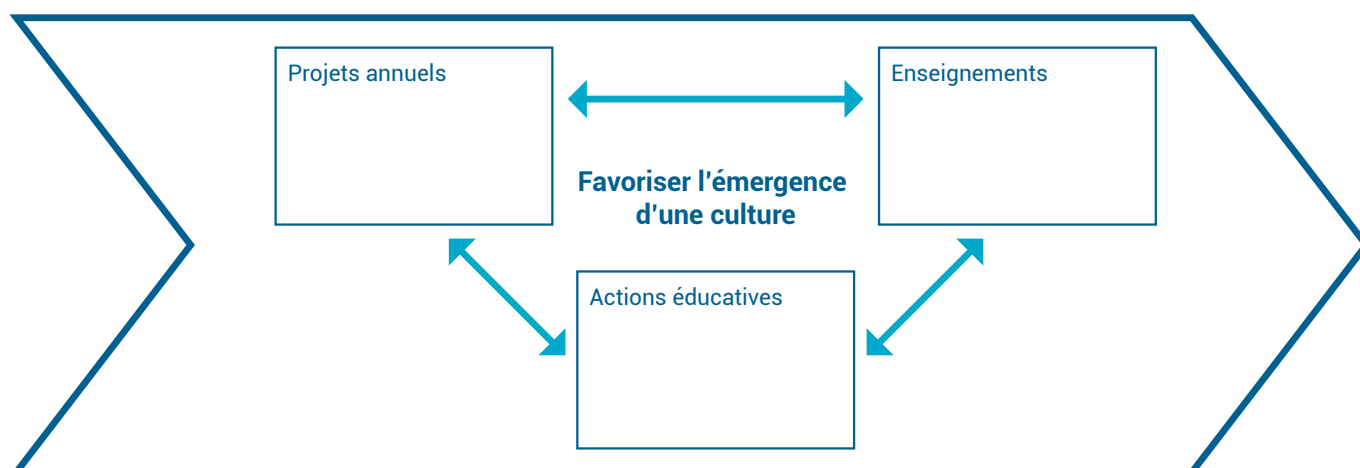
Diagnostic - identifier les besoins, les demandes et les attentes	Objectifs - définir les axes prioritaires	Actions - mettre en œuvre par des projets et des actions
<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les besoins de l'école ou de l'établissement en matière de santé au sens large ? • Elaborer des indicateurs de suivi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Proposer la démarche Ecole promotrice de santé à l'ensemble de la communauté éducative ; • Sensibiliser les équipes éducatives à la promotion de la santé. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recenser les projets et initiatives déjà en cours et/ ou à envisager pour l'année scolaire • Ces projets peuvent-ils faire l'objet de partenariats ?
<ul style="list-style-type: none"> - - - - - 	<ul style="list-style-type: none"> - - - - - 	<ul style="list-style-type: none"> - - - - -



Fiche étape 2 : Approfondir la démarche (modèle à présenter en CESC)

Faire émerger une culture commune autour de la promotion de la santé au sein de l'école ou de l'établissement

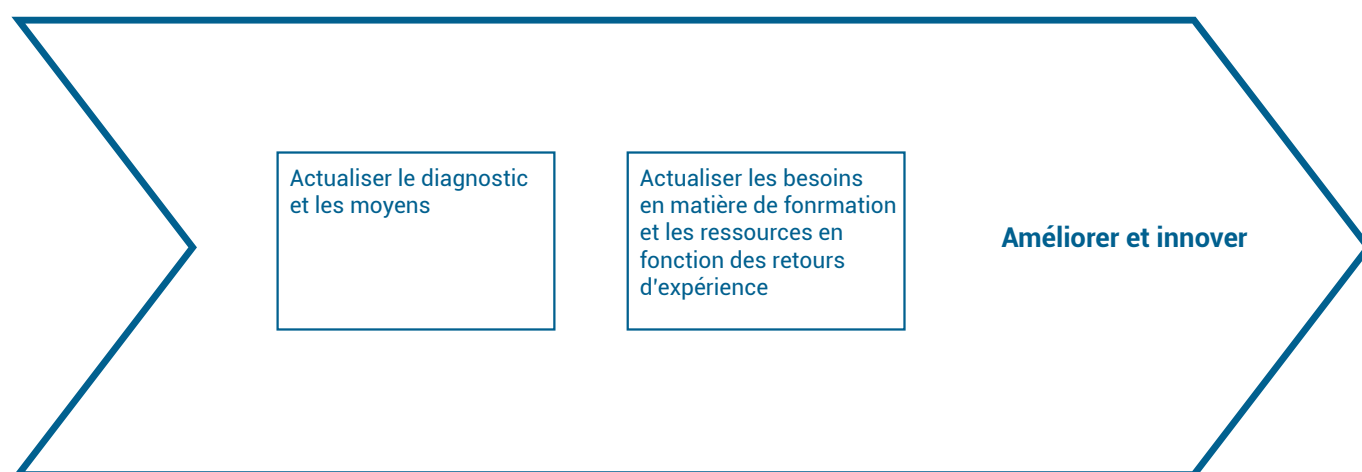
Suivi et ajustement du diagnostic et des objectifs énoncés à l'étape 1	Formation - monter en compétences	Communication et valorisation
	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les besoins des équipes éducatives en matière de formation aux concepts et méthodes de l'éducation à la santé et de la prévention pour les membres ; • Proposer des FIL et des formations de bassin. 	<ul style="list-style-type: none"> • Engager des premières actions de valorisation et de communication (événements, semaine de la santé, journées thématiques, etc.).
- - - - -	- - - - -	- - - - -



Fiche étape 3 : Déployer et pérenniser (modèle à présenter en CESC)

Comment pérenniser mon école promotrice de santé ?

Retex - évaluer l'apport des actions et des projets mis en œuvre	Valorisation	Pérennisation
<ul style="list-style-type: none"> Évaluation à partir du suivi des indicateurs élaborés à l'étape 1 et des ajustements effectués à l'étape 2. 	<ul style="list-style-type: none"> Faire savoir et faire connaître l'engagement de l'école ou de l'EPLÉ dans une démarche École promotrice de santé (site internet, presse locale, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> Envisager une programmation pluriannuelle et élargir les champs d'action
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-
-	-	-



Mise en perspective des compétences psychosociales et du socle commun de connaissances de compétences et de culture

	Langages pour penser et communiquer	Méthodes et outils pour apprendre	Formation de la personne et du citoyen	Systèmes naturels et systèmes techniques	Représentations du monde et activité humaine
Savoir résoudre les problèmes Savoir prendre des décisions		L'élève sait identifier un problème, s'engager dans une démarche de résolution, mobiliser les connaissances nécessaires, analyser et exploiter les erreurs ...	L'élève apprend à résoudre les conflits sans agressivité, à éviter le recours à la violence grâce à sa maîtrise de moyens d'expression, de communication et d'argumentation.	Il s'agit d'éveiller la curiosité de l'élève son envie de se poser des questions, de chercher des réponses et d'inventer. L'élève sait mener une démarche d'investigation.	
Avoir une pensée créatrice Avoir une pensée critique	Ce domaine permet l'accès à d'autres savoirs et à une culture rendant possible l'exercice de l'esprit critique.	L'élève identifie les différents médias (presse écrite, audiovisuelle, Web) et en connaît la nature. Il en comprend les enjeux et le fonctionnement général afin d'acquérir une distance critique et une autonomie suffisantes dans leur usage.	Il fonde et défend ses jugements en s'appuyant sur sa réflexion et sur sa maîtrise de l'argumentation.	L'élève connaît l'importance d'un comportement responsable vis-à-vis de l'environnement et de la santé et comprend ses responsabilités individuelle et collective.	Il implique une réflexion sur soi et sur les autres, une ouverture à l'altérité, et contribue à la construction de la citoyenneté.
Savoir communiquer efficacement Être habile dans les relations interpersonnelles	L'élève parle, communique, argumente à l'oral de façon claire et organisée.	L'élève apprend à utiliser avec discernement les outils numériques de communication et d'information en respectant les règles sociales de leur usage.	L'élève coopère et fait preuve de responsabilité vis-à-vis d'autrui. Il respecte les engagements pris envers lui-même et envers les autres.		Dans le cadre d'activités et de projets collectifs, il prend sa place dans le groupe en étant attentif aux autres pour coopérer ou s'affronter dans un cadre réglementé.
Avoir conscience de soi Avoir de l'empathie pour les autres		La maîtrise des méthodes et outils pour apprendre développe l'autonomie et les capacités d'initiative ; elle favorise l'implication dans le travail commun, l'entraide et la coopération.	L'élève est capable de faire preuve d'empathie et de bienveillance. Il comprend que la laïcité garantit la liberté de conscience et permet de vivre ensemble pacifiquement.	L'élève sait que la santé repose sur des fonctions biologiques coordonnées, susceptibles d'être perturbées par des facteurs physiques, chimiques, biologiques et sociaux de l'environnement et que certains de ces facteurs de risques dépendent de conduites sociales et de choix personnels.	Ce domaine implique une réflexion sur soi et sur les autres, une ouverture à l'altérité, et contribue à la construction de la citoyenneté.
Savoir gérer son stress Savoir gérer ses émotions	Il s'exprime par des activités, physiques, sportives ou artistiques, impliquant le corps. Il apprend ainsi le contrôle et la maîtrise de soi.		L'élève exprime ses sentiments et ses émotions en utilisant un vocabulaire précis.		Il mobilise son imagination et sa créativité au service d'un projet personnel ou collectif. Il développe son jugement, son goût, sa sensibilité, ses émotions esthétiques.

Unplugged

Unplugged est un programme de prévention des conduites addictives en milieu scolaire, mettant particulièrement l'accent sur l'alcool, le tabac et le cannabis, avec une ouverture sur les conduites addictives liées aux écrans et aux jeux vidéo. Ce programme est destiné aux collégiens (6ème, 5ème et éventuellement 4ème). Il comprend 12 séances interactives d'une heure et 3 ateliers avec les parents. Toutes les séances sont menées par des enseignants formés qui travaillent, au moins pour la première année d'implantation, en co-animation avec des professionnels de la prévention. Les séances Unplugged permettent aux élèves de développer la confiance en soi, l'expression de soi et le respect des autres, mais aussi des habiletés interpersonnelles de communication, d'affirmation et de conciliation. Le programme les invite à décrypter les attitudes positives et négatives à l'égard des produits, les influences et attentes du groupe, les croyances sur les produits et leurs effets, tout en exerçant leur esprit critique.

L'impact bénéfique d'Unplugged avait déjà été démontré dans plusieurs pays d'Europe (Belgique, Allemagne, Espagne, Grèce, Italie, Autriche et Suède). En France, l'évaluation a été conduite sur le site d'Orléans par Santé publique France dans le cadre de la commission interministérielle de prévention des conduites addictives (CIPCA).

Les résultats d'une enquête menée par Santé publique France sur le programme de développement des compétences psychosociales Unplugged dans le Loiret montrent que le programme est bénéfique sur chacun des indicateurs de consommation récente.

Ces [résultats](#), parus en 2019, ont pu faire émerger :

- un effet protecteur sur les trois comportements de consommation recueillis (tabac, cannabis et épisodes d'ivresse), concernant aussi bien l'expérimentation que la consommation récente
- une modification réelle des médiateurs ciblés : attitudes, normes sociales et compétences psychosociales
- un effet plus important lorsque toutes les séances ont été délivrées (relation dose-effet)
- un effet plus important pour les collégiens vivant dans un environnement socioéconomique défavorisé

Le déploiement du programme est en cours et prend une nouvelle ampleur à la rentrée 2019. La plateforme d'appui à l'implantation de programmes de la Fédération Addiction propose un accompagnement des structures de prévention et des collèges qui souhaiteraient le mettre en œuvre. L'objectif d'une telle démarche est de favoriser les dynamiques régionales, de faciliter la coordination entre les partenaires institutionnels et les acteurs de terrain, mais surtout d'assurer que le programme soit délivré selon un « référentiel qualité » qui prenne en compte les recommandations issues de l'évaluation.

Pour en savoir plus :

- Le site éducol : [La prévention des addictions en milieu scolaire](#)
- Le site de la Fédération Addiction : <https://www.federationaddiction.fr/projet-unplugged-experimentation-nationale-et-deploiement-en-nouvelle-aquitaine/>

TABADO

L'enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances (ENCLASS, 2018) indique que l'expérimentation du tabac et le tabagisme quotidien sont en diminution par rapport à 2014 chez les collégiens et les lycéens. Toutefois, si 6,5 % des collégiens déclarent fumer quotidiennement en 3ème ils sont 21,5 % en terminale. En outre, une enquête menée dans le cadre de l'étude nationale [DePICT](#) (description des perceptions, images et comportements liés au tabac) en 2016 révèle que le niveau de tabagisme est marqué par un gradient social qui émerge dès l'adolescence. Les élèves scolarisés dans l'enseignement technique ou professionnel ont en moyenne moins peur des conséquences du tabac, ont l'impression que le fait de fumer rend à l'aise et initient le tabac plus précocement que les élèves scolarisés en filière générale.

Ces données appellent à un renforcement des programmes de prévention et d'accompagnement à l'arrêt du tabac.

À titre d'exemple, le programme TABADO, élaboré dans le cadre d'un partenariat entre l'institut national du cancer (INCa) et l'éducation nationale, accompagne à l'arrêt du tabac les élèves fumeurs de 15 ans et plus scolarisés en lycée professionnel ou en CFA.

Ce programme évalué a démontré son efficacité au sein des CFA lorrains en 2007-2009 avec un taux de sevrage deux fois plus important dans les établissements où l'intervention s'est déroulée par rapport aux établissements témoins (Minary, 2013).

Ce programme fait actuellement l'objet d'un déploiement national.

Ce programme se déroule en 3 étapes :

- une session initiale d'information (1h) sur les effets du tabagisme sur la santé et les étapes du programme pour les fumeurs volontaires souhaitant arrêter de fumer. Cette session concerne tous les élèves, fumeurs et non-fumeurs ;
- une consultation individuelle (50 minutes) pour les élèves fumeurs volontaires auprès d'un professionnel de santé. Il donnera des conseils et une aide pour l'arrêt du tabac. Si nécessaire, un traitement de substitution nicotinique pourra être proposé ;
- quatre séances collectives (1h) étalées sur 2 à 3 mois (5 à 10 personnes) proposées aux élèves fumeurs, dont l'objectif est de renforcer la motivation à arrêter de fumer. Elles seront associées si les élèves le souhaitent à une consultation de suivi avec le professionnel de santé.

Un courrier à destination des parents d'élèves est prévu ainsi que des questionnaires avant et après le programme « TABADO » devant être distribués au sein de l'établissement afin d'en évaluer l'impact auprès des élèves.

Jouer à débattre sur les addictions (JADA)

Porté par l'association de chercheurs L'Arbre des Connaissances, ce support pédagogique sur la thématique des conduites addictives est développé dans le cadre d'un partenariat avec l'éducation nationale et la mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca).

Suivant une méthodologie de co-construction avec des chercheurs, des enseignants et des jeunes, deux établissements ont été associés à la conception du jeu en 2018 - 2019 : le collège Auguste Janvier à Amiens et le Lycée Pauline Roland, à Chevilly Larue. L'automne 2019 est l'occasion de tester le jeu auprès de différents publics jeunes (collèges et lycées) dans une dizaine d'établissements.

Ce support qui s'appuiera notamment sur les contenus du média [MAAD Digital](#) permettra, à travers un jeu de rôle, d'intéresser les élèves de la troisième à la terminale à des informations scientifiques relatives aux causes et mécanismes des addictions.

Sur une séance de 1 à 2 h, les enseignants s'aident du guide proposé pour animer le jeu. Les élèves rentrent dans une fiction et dans un rôle, développent des arguments individuellement et par équipe en s'appuyant sur des informations scientifiques. Une fois la séquence de jeu terminée, on revient sur l'expérience et on approfondit certains points grâce aux ressources fournies.

Ce programme est une déclinaison du dispositif «Jouer à débattre» (JAD) expérimenté sur les thèmes de l'humain augmenté, la biologie de synthèse et l'intelligence artificielle, qui a montré sa pertinence pour ce qui est du renforcement des connaissances scientifiques et des compétences psychosociales des jeunes.

Pour plus d'informations, consulter les pages éducol suivantes :

- Prévention des conduites addictives : <https://eduscol.education.fr/cid46870/la-prevention-des-conduites-addictives-milieu-scolaire.html>
- Prévenir les conduites addictives par la recherche (MAAD) : <https://eduscol.education.fr/cid81527/maad.html>
- Jouer à débattre : <https://eduscol.education.fr/cid137618/jouer-a-debattre.html>

Le programme ASSIST : un dispositif d'influence en santé de type prévention par les pairs

La prévention et la promotion de la santé par les pairs peuvent aussi s'inscrire dans le cadre des programmes validés tels qu'ASSIST, un dispositif de prévention du tabagisme par les pairs, une méthodologie reconnue comme efficace par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) dans la lutte contre les comportements addictogènes et ayant fait ses preuves au Royaume-Uni. ASSIST est un programme développé depuis plus de 20 ans par l'université de Bristol et a déjà concerné plus de 100 000 jeunes dans 650 collèges dans le monde.

Dans le cadre d'un partenariat avec Santé publique France, l'université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines représentée par le professeur Loïc Josseran, le programme anglais ASSIST est développé en France depuis la rentrée scolaire 2016-2017 et déployé actuellement dans 7 académies (Versailles, Reims, Caen, Rouen, Nancy-Metz, Dijon, Strasbourg).

L'objectif du dispositif est double : réduire le nombre de fumeurs en fin de collège de l'ordre de 1,5 % et faire reculer l'âge de l'expérimentation de la première cigarette. Des élèves volontaires de 5ème sont élus par leurs pairs en tant qu'ambassadeurs de prévention contre le tabac (à hauteur de 19,6% des effectifs de chaque groupe classe). Ces élèves ambassadeurs reçoivent une formation de deux jours en dehors du collège au cours de laquelle ils développent leurs connaissances sur le tabagisme et apprennent à communiquer, à entrer en relation avec leurs camarades et à prendre confiance en eux. Il leur est ensuite demandé d'intervenir et d'apporter des informations qu'ils savent vraies et validées scientifiquement auprès de leurs camarades à chaque fois que le sujet du tabac est soulevé, en classe, mais également dans l'ensemble du temps scolaire. Les élèves tiennent un carnet de bord qui leur a été remis lors de leur formation et qu'ils complètent tout au long de l'année en renseignant le nombre et la nature de leurs interventions. Les élèves ambassadeurs sont accompagnés toute l'année par la communauté éducative en lien avec les membres de l'équipe ASSIST du comité national contre le tabagisme (CNCT) et de l'université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines.

Pour plus d'informations

- Consulter la page éducol : <https://eduscol.education.fr/cid46870/la-prevention-des-conduites-addictives-milieu-scolaire.html>

Good Behavior Game (GBG) : un programme de développement des compétences psychosociales dans le premier degré

Le programme Good Behavior Game (GBG) est un programme de développement des compétences psychosociales destiné aux enfants de l'école élémentaire. Les séances consacrées au programme sont présentées aux enfants comme un jeu, dont l'objectif est de respecter des règles comportementales dans une situation d'apprentissage. Le programme GBG a été conçu au cours des années 1960 par un enseignant exerçant dans le Kansas aux États-Unis. Depuis, de multiples études scientifiques ont montré qu'il avait un impact bénéfique significatif sur la santé et l'insertion sociale des enfants devenus jeunes adultes.

Ce programme permet aux enseignants de mettre en œuvre une stratégie de gestion du comportement qui n'empiète pas sur le temps réservé aux apprentissages. Les séances dédiées au programme se déroulent pendant que les enfants travaillent sur leurs leçons habituelles. Ces séances codifiées et ritualisées s'articulent autour de la génération du sentiment d'appartenance au groupe (la solidarité) et de la pédagogie du renforcement positif (félicitations, mise en valeur de comportements attendus, récompenses). Il contribue au développement de compétences émotionnelles, sociales et cognitives qui constituent des facteurs de protection en faveur de la réussite scolaire des élèves.

Dans les classes participant à ce programme, l'enseignant répartit tous les enfants dans des équipes équilibrées en termes de genre, de comportement (pro-social versus perturbateur) et de capacité d'apprentissage.

Les règles de base à observer en classe sont affichées et expliquées. Pendant les séances GBG, ces règles de classe deviennent les règles du jeu. Lorsqu'elles ont joué, chaque équipe est récompensée si ses membres se sont conformés au comportement attendu et n'ont pas enfreint les règles plus de quatre fois pendant le temps de jeu. Toutes les équipes sont susceptibles de gagner. Les enseignants modifient régulièrement les équipes afin que chaque élève puisse se trouver en situation de réussite.

Avec le temps, le GBG évolue en passant de sessions de courte durée avec du renforcement immédiat, à des sessions plus longues ou de durée variable, au cours de différentes activités voire de différents lieux, avec du renforcement différé. Ainsi, les élèves comprennent que l'on attend d'eux qu'ils se comportent bien partout et à tout moment.

Pour plus d'informations

→ Consulter la page éducol : <https://eduscol.education.fr/cid46870/la-prevention-des-conduites-addictives-milieu-scolaire.html>

Ont contribué à la rédaction de ce guide

- **L'inspection générale de l'éducation, du sport et de la recherche (IGESR)**
- **La direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO)**
- **Des représentants des académies :**
 - IEN 1^{er} degré ;
 - IEN sciences biologiques et sciences sociales appliquées (SBSSA) ;
 - IA-IPR sciences de la vie et de la Terre ;
 - chefs d'établissement ;
 - les associations de parents d'élèves (FCPE ; PEEP) et de parents (UNAF) ;
- **Les ministères partenaires :**
 - le ministère des Solidarités et de la Santé – Direction générale de la santé (DGS) ;
 - le ministère des Sports – Direction des sports (DS) ;
 - le ministère de la Cohésion des territoires et des relations avec les collectivités territoriales – Commissariat général à l'égalité des territoires (CGET).
- **Établissements publics :**
 - Santé publique France (SpF) ;
 - l'institut des hautes études de l'éducation et de la formation (IH2EF) ;
 - l'institut français des sciences et technologies des transports, de l'aménagement et des réseaux (IFSTTAR) ;
 - le réseau des universités pour l'éducation à la santé (UNIRÉS) ;
 - l'université Claude Bernard Lyon@ 1 – Laboratoire HESPER EA 7425.

**POUR L'ÉCOLE
DE LA CONFIANCE**



MINISTÈRE
DE L'ÉDUCATION
NATIONALE ET
DE LA JEUNESSE