

# Établissements scolaires et promotion de la santé : le cadre législatif

## Nadine Neulat,

chef du bureau de la santé, de l'action sociale et de la sécurité, Direction générale de l'enseignement scolaire (Dgesco), ministère de l'Éducation nationale.

La loi (n° 2013-595) du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école fixe au système éducatif un objectif ambitieux : celui de la réussite de tous les élèves. La politique éducative, sociale et de santé en faveur des élèves trouve toute sa place pour l'atteinte de cet objectif. Elle en constitue l'un des piliers essentiels.

La loi le rappelle : « *l'école a pour responsabilité l'éducation à la santé et aux comportements responsables. Elle contribue au suivi de la santé des élèves. La politique de santé à l'école est définie selon trois axes : l'éducation, la prévention et la protection* ».

Cette politique favorise le bien-être et la réussite de tous les élèves. Elle contribue à réduire les inégalités de santé, par le développement de la promotion de la santé et des démarches de prévention. Elle doit aussi trouver sa place dans les priorités du système éducatif définies par la loi : la priorité accordée au primaire, la refonte de l'éducation prioritaire, la scolarisation des élèves en situation de handicap, la promotion d'une école inclusive, la prévention de l'absentéisme et du décrochage, la lutte contre toutes les formes de violences et de harcèlement.

## L'ESSENTIEL

- **L'éducation, la prévention et la protection sont au cœur de la nouvelle loi sur l'école.**
- **Promouvoir la santé dans les établissements scolaires, cela signifie notamment créer un environnement scolaire favorable à la santé.**
- **Dans trois académies (Lyon, Créteil et Versailles) des expérimentations sont mises en œuvre dans cette optique.**

La loi définit encore plus précisément le champ de la mission de promotion de la santé à l'école. Parmi les domaines évoqués, on peut citer :

- un environnement scolaire favorable à la santé ;
- l'élaboration et la mise en œuvre de programmes d'éducation à la santé fondés sur le développement des connaissances et des compétences des élèves ;
- la réalisation des examens médicaux et des bilans de santé définis dans le cadre du partenariat éducation nationale-santé ;
- la détection précoce des problèmes de santé ;
- l'accueil, l'écoute, l'accompagnement et le suivi individualisés des élèves.

Les différents aspects de cette politique globale vont faire l'objet, courant 2014, d'orientations générales définissant la politique éducative, sociale et de santé. L'ensemble des personnels de la communauté éducative y est associé. Les personnels médicaux, infirmiers et sociaux y ont une place particulière. Au

niveau local, c'est le fonctionnement en réseaux qui sera privilégié, dans le cadre notamment de la liaison école-collège. Les Comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) en seront un des outils essentiels. Le ministère de l'Éducation nationale travaille sur ces objectifs en lien avec ses partenaires : ministère de la Santé, Inpes, Mildt, partenaires associatifs, collectivités territoriales, etc.

## Deux exemples d'actions engagées sur l'approche globale de la promotion de la santé

À Lyon : l'action intitulée « *Aller bien pour mieux apprendre* » (ABMA)

Dans le cadre du Programme d'action commun (Pac) qui lie la Direction générale de l'enseignement scolaire (Dgesco) et l'Inpes, une action spécifique a été développée dans le cadre du CESC académique en 2012-2013 pour une durée de cinq ans. Sept établissements de l'académie de Lyon se sont portés volontaires en 2012-2013.

L'approche globale constitue le centre de l'action ABMA (voir encadré page 28). Un accompagnement de l'académie et de l'Inpes est mis à disposition des établissements. Les interventions auprès des équipes éducatives relèvent de trois domaines : l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, l'acquisition des compétences pour les élèves, l'information et la prévention autour des thématiques de santé. Ce programme fera l'objet d'une évaluation à l'issue de trois ans de fonctionnement pour être éventuellement étendu à d'autres académies.

### À Créteil et Versailles

À l'initiative de la Dgesco et de la MILDT, deux collèges de ces académies travaillent sur la mise en œuvre d'un projet de prévention fondé sur le développement des compétences psychosociales des élèves. Mise en place dans le cadre du projet d'établissement, l'action associe tous les membres de la communauté éducative (prioritairement les enseignants). Le projet prévoit la mise en place d'une action de longue

durée, adaptée à chaque classe. Les établissements bénéficient par ailleurs de formations et d'un accompagnement méthodologique tout au long de l'année. Cette action est évaluée progressivement à la fin de chaque année scolaire par l'Instance régionale en éducation et promotion de la santé (Ireps) d'Île-de-France.

D'autres académies (par exemple, Toulouse et Strasbourg) ont mis en place des CESC (au niveau académique

ou départemental) qui fonctionnent selon des objectifs et des modalités analogues.

Il convient donc désormais – et ce sera l'un des objectifs de l'initiative nationale en faveur de la santé des élèves – de diffuser ces expériences innovantes, pour que chaque académie s'approprie cette démarche globale et l'adapte à ses contraintes et ses contextes propres. ■

## ÉDUCATION À LA SANTÉ POUR LE MILIEU SCOLAIRE : UN CADRE DE RÉFÉRENCE

La loi du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique a élargi les missions de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), en lui confiant l'élaboration des programmes d'éducation pour la santé en milieu scolaire et le pilotage d'un comité consultatif de ces programmes. Dans ce cadre, l'Inpes élabore, en étroite collaboration avec la Direction générale de l'enseignement scolaire (Dgesco) du ministère de l'Éducation nationale, un « cadre de référence en éducation à la santé en milieu scolaire ». Destiné en premier lieu aux enseignants, il a pour objectif d'expliquer le lien entre l'enseignement des disciplines scolaires et le développement des compétences psychosociales<sup>1</sup>. Dans le système éducatif français, la promotion de la santé n'est pas une discipline scolaire à proprement parler, mais fait partie des « éducation à » qui sont transversales à l'ensemble des enseignements. Cela implique que tous les domaines de la vie d'un établissement scolaire et que toutes les disciplines scolaires participent, à un moment ou à un autre, au développement de ces compétences chez les élèves. Le cadre de référence permet d'en présenter une vision cohérente et synthétique.

**Sandrine Broussouloux**

1. Les compétences psychosociales sont définies par l'Organisation mondiale de la santé comme « 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. »

## SEPT ÉTABLISSEMENTS SCOLAIRES EXPÉRIMENTENT « ALLER BIEN POUR MIEUX APPRENDRE »

« Aller bien pour mieux apprendre » (ABMA) est un dispositif expérimental conçu et mis en œuvre par l'Inpes et le rectorat de Lyon. Il est expérimenté dans sept établissements volontaires depuis la rentrée 2012-2013 pour une durée de trois ans. Le dispositif consiste à implanter une démarche globale de promotion de la santé au sein d'un établissement scolaire, au profit des élèves mais aussi du personnel (ensemble de la communauté éducative). Les interventions mises en œuvre dans le cadre de ce dispositif peuvent concerner :

- la gestion du temps au sein de l'établissement ;
  - la gestion des espaces et des lieux ;
  - les relations interpersonnelles ;
  - la communication ;
  - le développement des compétences sociales et personnelles ;
  - le partenariat.
- Ces interventions peuvent être de différentes natures :
- actions relevant de l'organisation et du fonctionnement de l'établissement ;
  - interventions à visée éducative ;
  - interventions en lien avec le contenu des enseignements ;
  - activités d'information.

Au sein des établissements, une équipe projet, composée de membres du personnel, implante le dispositif avec l'accord préalable du chef d'établissement. Le dispositif est intégré dans les activités du Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC).

Les références théoriques et conceptuelles du dispositif ABMA sont « les écoles promotrices de santé »<sup>1</sup>, lesquelles :

- reposent sur une approche globale de la santé et se proposent d'agir sur les déterminants de santé ;
- considèrent l'école comme lieu de vie influençant la santé de tous ceux qui le fréquentent.

L'élaboration du dispositif ABMA repose également sur la littérature scientifique relative à l'efficacité des stratégies de prévention en milieu scolaire, qui stipule que, pour être efficaces, les programmes doivent :

- être inscrits dans la durée (entre un et cinq ans) ;
- impliquer l'ensemble de la communauté éducative ;
- être en lien avec les contenus des programmes d'enseignement ;
- développer les compétences psychosociales.

**S.B.**

1. À partir de la définition par l'OMS de la promotion de la santé, des approches par « lieux de vie » ont été développées : écoles, hôpitaux, villes, lieux de travail, universités, etc.