

VERS DES ÉCOLES PROMOTRICES DE SANTÉ : LIGNES DIRECTRICES POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE

2^E VERSION DU DOCUMENT PRÉCÉDEMMENT INTITULÉ
« PROCOLES ET LIGNES DIRECTRICES POUR LES ÉCOLES PROMOTRICES DE SANTÉ »



VERS DES ÉCOLES PROMOTRICES DE SANTÉ : LIGNES DIRECTRICES POUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ A L'ÉCOLE

L'École est susceptible d'apporter une contribution significative à la santé et au bien-être des élèves. Il s'agit d'un fait maintenant largement reconnu par les organisations internationales parmi lesquelles l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'UNICEF, l'UNESCO, les Centres américains de Contrôle et de Prévention des Maladies (CDC), et l'Union internationale de Promotion de la Santé et d'Éducation pour la Santé (UIPES). Une série de stratégies et de programmes a été développée au cours de ces vingt dernières années partout dans le monde. On peut citer notamment les *Écoles promotrices de Santé*, *L'Approche globale de la santé en milieu scolaire*, les *Écoles amies des enfants* ou *l'initiative FRESH*. En dépit de leurs différences, toutes ces stratégies ont en commun une approche globale de l'école. Elles reconnaissent le fait que tous les aspects de la vie de la communauté scolaire jouent un rôle important dans la promotion de la santé. Ces approches ont clairement fait apparaître la nécessité d'aller au-delà des cours d'éducation pour la santé dans le cadre des programmes scolaires. L'approche doit être plus large si l'on veut que le système éducatif exploite pleinement son potentiel en matière de promotion de la santé des jeunes.

Le moment est bien choisi pour relancer la promotion de la santé en milieu scolaire. En effet, l'interdépendance étroite entre éducation en milieu scolaire et santé est de mieux en mieux comprise et cela se reflète dans la priorité donnée à l'éducation scolaire par les Nations Unies dans leurs Objectifs du Millénaire pour le Développement. Actuellement, la Commission des Déterminants sociaux de la Santé de l'OMS se concentre sur cet inacceptable fossé de 48 ans qui sépare les pays les plus riches et les plus pauvres du monde en termes d'espérance de vie. La Charte de Bangkok souligne que la santé est l'une des responsabilités centrales des gouvernements et que leur rôle ne doit pas se limiter au seul secteur de la santé. En outre, il existe de plus en plus de données probantes qui montrent l'influence d'une école efficace, à laquelle les jeunes gens se sentent attachés, sur la santé et sur les inégalités de santé.

Au cours de ces vingt dernières années, un ensemble considérable de données a été mis à la disposition des gouvernements, des écoles, des organisations non gouvernementales (ONG), des enseignants, des parents et des élèves quant aux dispositifs efficaces en matière de santé en milieu scolaire. Ceux qui se caractérisent par une approche intégrée, holistique et stratégique sont davantage susceptibles de produire des résultats positifs en termes de réussite scolaire comme de santé que ceux qui sont principalement axés sur l'information et la mise en œuvre dans le seul cadre de la classe. Ces *Lignes directrices pour la Promotion de la Santé à l'École* identifient les principes et les éléments de base de cette approche.

Elles ont été produites dans le cadre d'un processus de discussion et de consultation auprès de professionnels de la santé et de l'éducation du monde entier. Elles s'appuient sur les meilleurs travaux de recherche, données probantes et pratiques exemplaires disponibles. Elles sont présentées ici sous forme synthétique dans le but d'aider les ministères chargés de la santé et de l'éducation, les écoles, les ONG, ainsi que les autres groupes et personnes concernés à être plus efficaces et stratégiques dans leurs efforts pour promouvoir la santé à l'école. Cette seconde version des « Lignes directrices » intègre également les révisions suggérées par les acteurs engagés au niveau des politiques et des pratiques de promotion de la santé à l'École et présents lors de différentes conférences mondiales où le document a été présenté depuis la diffusion de sa première version en 2005. Afin de garantir le caractère opérationnel de ces « Lignes directrices » (notamment pour des responsables politiques très occupés), il a été décidé de ne pas fournir une liste exhaustive des références scientifiques. Cependant, une sélection de documents et d'articles clés sont référencés à la fin, et des liens supplémentaires concernant la santé en milieu scolaire ainsi qu'une bibliographie plus détaillée sont disponibles sur les sites Web du réseau « International School Health Network » (<http://www.internationalschoolhealth.org/>) et de l'UIPES (www.uihpe.org).

POURQUOI PROMOUVOIR LA SANTÉ L'ÉCOLE ?

- **Pour améliorer les résultats scolaires**
Des élèves en bonne santé apprennent mieux. La préoccupation centrale de l'École est de permettre la réussite de ses élèves en termes d'apprentissage. Une École promotrice de Santé (EPS) efficace contribue de façon majeure à ce que les objectifs pédagogiques et sociaux soient atteints.
- **Pour faciliter l'action en faveur de la santé en développant des savoirs et des savoir-faire en matière de santé dans les domaines cognitifs, sociaux et comportementaux**
L'École est un milieu dans lequel les questions relatives à la santé sont utilisées pour compléter et enrichir les priorités pédagogiques, comme l'apprentissage

de la lecture, de l'écriture et du calcul. Les EPS y contribuent en développant des compétences spécifiques et génériques en termes de connaissance, de compréhension, d'analyse et de synthèse des informations, et en créant des solutions pour des questions d'ordre local et mondial. Les élèves peuvent apprendre et mettre en pratique des compétences personnelles et sociales et des comportements promoteurs de santé susceptibles d'améliorer leurs apprentissages.

METTRE EN PLACE UNE DÉMARCHE DE PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE

Pour établir une École promotrice de Santé (EPS), il faut tenir compte des éléments suivants :

- **Le développement de politiques gouvernementales ou locales en faveur des EPS**
Là où des politiques de soutien des EPS de la part des autorités locales, régionales ou nationales existent, il est plus facile pour les écoles d'adopter ce concept. Dans plusieurs pays, l'initiative en faveur des EPS est d'abord venue de la communauté scolaire avant de donner lieu par la suite à l'adoption de politiques nationales.
- **La présence d'un soutien de la part de l'administration et de la direction de l'école**
L'EPS est une approche globale de l'École et en tant que telle, elle doit bénéficier du soutien et de l'engagement constants des chefs d'établissement.
- **La création d'un petit groupe activement engagé dans la conduite et la coordination des actions, parmi lesquels des enseignants, des membres du personnel non enseignant, des élèves, des parents et des membres de la communauté**
Une EPS démarre bien si la charge de travail est partagée et si tous les groupes clés sont impliqués dans la prise de décision et la mise en œuvre. Il est essentiel que plusieurs élèves et parents participent et que leurs idées soient respectées.
- **L'organisation d'un audit des actions de promotion de la santé déjà en cours qui apprécie les six éléments essentiels**
L'audit explore ce qu'une école a déjà mis en place en examinant chacun des six éléments. Un rapide bilan de ces six éléments constitue déjà un bon point de départ. S'il implique l'ensemble du personnel, il va générer une discussion sur des questions de santé et sur ce que l'école doit faire à leur sujet. Cela encourage également une plus grande partie du personnel à s'engager pour établir une EPS.

LES PRINCIPES DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ EN MILIEU SCOLAIRE

UNE ÉCOLE PROMOTRICE DE SANTÉ:

- promeut la santé et le bien-être de ses élèves ;
- vise à améliorer les résultats scolaires de ses élèves ;
- soutient les concepts de justice sociale et d'équité ;
- fournit un environnement sans danger et encadrant ;
- implique la participation et vise l'autonomie des élèves ;
- articule entre eux les questions et les systèmes propres à la santé et à l'éducation ;
- aborde les questions relatives à la santé et au bien-être de l'ensemble du personnel scolaire ;
- collabore avec les parents et la communauté locale ;
- intègre la santé dans les activités courantes de l'école, dans le cursus scolaire et dans les critères d'évaluation des programmes ;
- se fixe des objectifs réalistes basés sur des données précises et des preuves scientifiques fiables ;
- cherche constamment à s'améliorer grâce à un contrôle et à une évaluation continus.

- **L'établissement d'objectifs partagés ainsi qu'une stratégie pour les réaliser**
Les objectifs doivent être réalisables et la stratégie doit être compatible avec les ressources dont dispose l'école.
- **Le développement d'une Charte**
Ce document symbolise l'engagement de l'école et insère les principes développés localement dans les politiques de l'école. Une Charte est utile pour établir les principes et les objectifs, et ainsi permettre à la communauté scolaire de mesurer les réalisations positives en promotion de la santé. De nombreuses écoles exposent leur Charte dans un endroit visible pour renforcer toutes ces caractéristiques.
- **La possibilité pour le personnel et les partenaires issus de la communauté d'une part d'entreprendre des formations visant le développement de leurs capacités et d'autre part de mettre leurs compétences en pratique**
Le travail d'une EPS nécessite du personnel qu'il envisage les activités en dehors du cadre de la classe comme étant aussi importantes que les activités menées à l'intérieur de la classe. Il est essentiel qu'il ait en permanence des opportunités de participer à des formations professionnelles afin d'être en mesure de présenter et de discuter des initiatives de leur école avec d'autres personnes.
- **La célébration des différentes étapes**
Toutes les EPS connaissent certaines étapes, comme la création de leur Charte, une présentation par des élèves à la communauté locale, une nouvelle politique alimentaire, etc. Les célébrer sert à affirmer le concept d'EPS dans les esprits tant au sein de l'école que de la communauté et des autorités locales.
- **S'accorder 3 ou 4 ans pour remplir des objectifs spécifiques**
L'établissement d'une EPS n'est pas un projet limité dans le temps. C'est un processus de changement, de développement et d'évolution qui construit une communauté scolaire en santé. Cependant, tout ne peut être modifié sur le champ et si les objectifs et les stratégies sont réalistes, des changements substantiels peuvent alors survenir en 3 ou 4 ans.

UNE PROMOTION DE LA SANTÉ DURABLE À L'ÉCOLE

La prise en compte des facteurs ci-dessous s'avère nécessaire pour maintenir les efforts et les réalisations des premières années pendant les 5 à 7 années qui suivent :

- Garantir qu'il y ait un engagement actif et un soutien manifeste de la part des gouvernements et des autorités compétentes à la mise en œuvre, l'actualisation, le contrôle et l'évaluation de la stratégie de promotion de la santé (un partenariat signé entre les ministères chargés de la santé et de l'éducation au sein d'un gouvernement national s'est avéré être un moyen efficace de formaliser cet engagement).
- Établir et intégrer tous les éléments et les actions de la stratégie de promotion de la santé comme étant des composants clés du travail de l'école.
- Chercher à susciter et à maintenir une reconnaissance pour les actions de promotion de la santé à la fois à l'intérieur et à l'extérieur de l'école.
- Garantir le temps et les ressources nécessaires au développement approprié des capacités du personnel et des partenaires clés.
- Fournir des opportunités de promouvoir la santé et le bien-être du personnel.
- Examiner et réactualiser l'initiative tous les 3 ou 4 ans.
- Continuer à garantir des ressources adéquates.
- Maintenir en place un groupe de coordination dans lequel un dirigeant aura été désigné pour superviser et diriger la stratégie en continuité avec certains membres du personnel et de nouveaux membres.
- Faire en sorte que la plupart des initiatives nouvelles et continues impliquent une importante majorité des membres du personnel et des élèves au niveau de la consultation et de la mise en œuvre.
- Faire en sorte que les services d'inspection du secteur de l'éducation considèrent bien la promotion de la santé comme faisant partie intégrante de la vie à l'école, et que cela se reflète dans leurs indicateurs de contrôle.
- Faire en sorte que les services d'inspection du secteur de la santé considèrent bien les apprentissages et la réussite scolaire des élèves comme faisant partie intégrante de la promotion de la santé, et que cela se reflète dans leurs indicateurs de contrôle.
- Permettre l'intégration de la promotion de la santé dans la stratégie des écoles avec d'autres stratégies pertinentes liées à la santé, au bien-être social et à l'éducation des jeunes.

LES ÉLÉMENTS ESSENTIELS DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ EN MILIEU SCOLAIRE

Une École promotrice de Santé (EPS) est fondée sur les principes de la Charte d'Ottawa pour la Promotion de la Santé de l'Organisation mondiale de la Santé. Elle comporte six composants essentiels, soit :

- **Des politiques pour des écoles en santé**
Celles-ci sont clairement définies dans des documents ou par des pratiques acceptées par tous et qui promeuvent la santé et le bien-être. De nombreuses politiques sont susceptibles de promouvoir la santé et le bien-être, comme celles qui permettent d'adopter des pratiques alimentaires favorables à la santé dans le cadre de l'école ou celles destinées à décourager les brutalités par exemple.
- **L'environnement physique de l'école**
La notion d'environnement physique fait référence aux bâtiments, aux terrains et à l'équipement à l'intérieur et autour de l'établissement scolaire. Sont concernées : la conception et la situation des bâtiments ; l'utilisation de la lumière naturelle et de l'ombre de façon adéquate ; la création d'espace où pratiquer l'activité physique ; et les installations permettant d'apprendre et de s'alimenter de façon saine.

L'environnement physique fait également référence aux aménagements de base comme l'entretien des installations et des pratiques d'hygiène qui permettent de prévenir la transmission des maladies ; à la mise à disposition d'eau potable et saine ; à la propreté de l'air ; ainsi qu'à tous les contaminants environnementaux, biologiques ou chimiques néfastes à la santé.
- **L'environnement social de l'école**
L'environnement social de l'école est une combinaison de la qualité des relations au sein du personnel ainsi qu'entre le personnel et les élèves. Il est influencé par les relations avec les parents et la communauté au sens large.
- **Les compétences individuelles en matière de santé et la capacité à agir**
Cela fait référence à toutes les activités (qu'elles soient prescrites dans les programmes officiels ou qu'elles appartiennent plutôt au curriculum caché des établissements scolaires) par lesquelles les élèves acquièrent, en fonction de leur âge, des connaissances, des compétences et des expériences qui leur permettront de développer des savoir-faire et d'entreprendre des actions dans le but d'améliorer, pour eux-mêmes comme pour les autres membres de leur communauté, leur santé et leur bien-être, et qui amélioreront aussi leurs résultats scolaires.
- **Des liens communautaires**
Les liens communautaires sont les relations entre l'école et les familles des élèves de même que celles entre l'école et les groupes et personnes clés au niveau local. Un partenariat réel (consultation, participation appropriée...) avec les différentes parties prenantes renforce l'EPS et fournit aux élèves et au personnel un contexte et un soutien pour leurs actions.
- **Des services de santé**
Il s'agit des services locaux et régionaux basés ou liés à l'école, et qui sont responsables des soins de santé et de la promotion de la santé auprès des enfants et des adolescents, en fournissant des services directs aux élèves (notamment à ceux ayant des besoins particuliers). Ils comprennent :
 - des dépistages et des évaluations menés par des praticiens diplômés et qualifiés ;
 - des services de santé mentale (notamment de conseil) pour promouvoir le développement social et émotionnel des élèves ; pour prévenir ou réduire les obstacles au développement intellectuel et à l'apprentissage ; pour réduire ou prévenir le stress et les troubles d'ordre mental, émotionnel et psychologique, et améliorer les interactions sociales pour tous les élèves.

PROBLÈMES SUSCEPTIBLES D'ENTRAVER LE DÉVELOPPEMENT ET LA DURABILITÉ DE LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE SI ON NE S'EN PRÉOCCUPE PAS SYSTÉMATIQUEMENT

- Certaines initiatives réalisées en faveur de la santé en milieu scolaire ont été financées sur la base d'un projet à court terme, contenaient des attentes irréalistes et/ou n'adoptaient pas une approche globale de l'école.
- Les résultats en termes de promotion de la santé sont visibles dans le moyen ou le long terme.
- L'évaluation est difficile et complexe.
- Un financement par le secteur de la santé risque souvent de déformer une approche de promotion de la santé en la ramenant à une question traditionnelle de morbidité et de mortalité à l'ordre du jour de la santé publique.
- Le secteur de l'éducation possède un langage et des concepts qui lui sont propres, et qui ont des significations différentes de ceux utilisés dans le secteur de la santé et d'autres secteurs, et inversement. Du temps, des partenariats et un respect mutuel sont nécessaires pour développer une compréhension commune.
- Il faut fournir au secteur de l'éducation des données probantes sur les avantages qu'une stratégie de promotion de la santé peut offrir aux écoles en améliorant les résultats pédagogiques.

CE QUI MARCHE

- Développer et maintenir une communauté scolaire démocratique et participative.
- Développer des partenariats entre les responsables politiques des secteurs de la santé et de l'éducation.
- S'assurer que les élèves et leurs parents ont le sentiment que la vie de l'école leur appartient aussi.
- Mettre en œuvre une diversité de stratégies d'apprentissage et d'enseignement.
- Fournir des plages de temps adéquat pour l'organisation et la coordination des activités en classe et hors de la classe.
- Explorer les questions de santé dans le contexte de la vie des élèves et de la communauté scolaire.
- Utiliser des stratégies qui adoptent une approche globale de l'École plutôt qu'une approche principalement axée sur l'apprentissage en classe.
- Fournir en permanence des opportunités de développement des capacités pour les enseignants et le personnel associé.
- Créer un excellent environnement social qui encourage des relations ouvertes et honnêtes au sein de la communauté scolaire.
- Garantir une uniformité d'approche à travers l'école et entre l'école et la maison ainsi que la communauté élargie.
- Développer à la fois une orientation dans les objectifs de l'école et une direction claire et non ambiguë de même qu'un soutien administratif.
- Fournir des ressources qui complètent le rôle fondamental de l'enseignant et proviennent d'une base factuelle théorique qui soit fiable et exacte.
- Créer un climat dans lequel les attentes des élèves sont élevées en ce qui concerne leurs interactions sociales et leur réussite scolaire.

RÉFÉRENCES CLÉS SUR LA PROMOTION DE LA SANTÉ EN MILIEU SCOLAIRE

- Allensworth, D & Kolbe, L. (1987). The comprehensive school health program: Exploring an expanded concept. *Journal of School Health*, 57, 10, 409-112.
- American School Health Association (2008) "Health Promotion Through Schools: The Federal Agenda" ASHA, Kent, Ohio.
- Barnekow, V., Buijs, G., Clift, S., Jensen, B. B., Paulus, P., Rivett, D. & Young, I. (2006). "Health Promoting Schools: a resource for developing indicators". IPC, WHO regional Office for Europe, Copenhagen.
- Blum, R., McNeely, C. & Rinehart, P. (2002). "Improving the odds: The untapped power of schools to improve the health of teens". Center for Adolescent Health and Development, University of Minnesota.
- Clift, S. & Jensen B. B., (Eds.), (2005) "The Health Promoting School: International Advances in Theory, Evaluation and Practice". Danish University of Education Press, Copenhagen.
- Greenburg, M., Weissberg, R., Zins, J., Fredericks, L., Resnik, H. & Elias, M. (2003). "Enhancing school based prevention and youth development through coordinated social, emotional and academic learning". *American Psychologist* 58, 6-7: 466-474.
- Lee A. (2004). "Analysis of the main factors generating educational changes in Hong Kong to implement the concept of Health Promoting Schools." *Promotion & Education*; XI (2): 79-84
- Lister-Sharp, D., Chapman, S., Stewart-Brown, S. & Sowden, A. (1999). "Health promoting schools and health promotion in schools: Two systematic reviews". *Health Technology Assessment*, 3, 1: 207.
- Masters, G. (2004). "Beyond political rhetoric: what makes a school good". *Online Opinion - e Journal of Social and Political Debate*.
- Moon, A., Mullee, M., Rogers, L., Thompson, R., Speller, V. & Roderick, P. (1999). "Schools become health promoting: An evaluation of the Wessex Healthy Schools Award". *Health Promotion International*, 14: 111-122.
- Muijs, D. & Reynolds, D. (2005). "Effective Teaching: Evidence and Practice". Paul Chapman Publishing. London.
- Organisation mondiale de la Santé (1995). "WHO Expert committee on comprehensive school health education and promotion". Organisation mondiale de la Santé, Genève.
- Organisation mondiale de la Santé (1997) "Conference Resolution: The Health Promoting School- an investment in education, health and democracy". Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, Copenhagen.
- Organisation mondiale de la Santé (2007) "Schools for Health, Education and Development: A Call for Action". Organisation mondiale de la Santé, Genève.
- Patton, G., Bond, L., Carlin, J., Thomas, L., Butler, H., Glover, S., Catalano, R. & Bowes, G. (2006). "Promoting social inclusion in schools: A group-randomized trial on student health risk behavior and well-being." *American Journal of Public Health*, 96, 9.
- Stewart-Brown, S. (2006). "What is the evidence on school health promotion in improving school health or preventing disease and specifically what is the effectiveness of the health promoting schools approach?" Organisation mondiale de la Santé, Copenhagen.
- St Leger, L. Kolbe, L., Lee, A., McCall, D. & Young, I. (2007). "School Health Promotion - Achievements, Challenges and Priorities" in McQueen, D. V. & Jones, C. M. (eds.) *Global Perspectives on Health Promotion Effectiveness*. New York: Springer Science & Business Media.
- St Leger, L. & Nutbeam, D. (1999) "Evidence of effective health promotion in schools". In: Boddy, D. ed. *The Evidence of Health Promotion Effectiveness: Shaping Public Health in a New Europe*. European Union, Brussels.
- Wells, J., Barlow, J. & Stewart-Brown, S. (2003). "A systematic review of universal approaches to mental health promotion in schools." *Health Education Journal*, 103: 197-220.
- West, P., Sweeting, H. & Leyland, L. (2004). "School effects on pupils' health behaviours: evidence in support of the health promoting school." *Research Papers in Education*, 19, 31: 261-291.
- Young, I. (Ed.) (2002) "The Egmond Agenda", en el informe de una Conferencia Europea que relacionaba la enseñanza con la promoción de la salud en la escuela. IPC de la Red Europea de Escuelas Promotoras de Salud, Oficina Regional de la OMS para Europa, Copenhagen y NIGZ, Woerden, Países Bajos.
- Young, I. (2005). "Health promotion in schools - a historical perspective." *Promotion & Education*, XII (3-5): 112-117.

La production du présent document a bénéficié d'un soutien financier de la part des Centres américains de Contrôle et de Prévention des Maladies (CDC), une Agence du Département américain de la Santé et des Services sociaux, aux termes de l'Accord de Coopération Numéro CDC RFA DP07-708 sur le développement des capacités des pays en voie de développement pour prévenir les maladies non transmissibles. Le contenu de ce document relève de la seule responsabilité de ses auteurs et n'est pas nécessairement le reflet des positions officielles des CDC.

Illustration de couverture : « Mon école », l'école en santé selon des élèves lettons. École primaire de Zentenes, Lettonie.



42, boulevard de la Libération
93203 Saint-Denis Cedex – France.
Tel: +33 1 48 13 71 20
Fax: +33 1 48 09 17 67 – E-mail: iuhpe@iuhpe.org