

Promotion de la santé et réussite scolaire

Emily Darlington
Julien Masson

Promotion de la santé et réussite scolaire

DUNOD

Maquette de couverture : Le Petit Atelier

<p>Le pictogramme qui figure ci-contre mérite une explication. Son objet est d'alerter le lecteur sur la menace que représente pour l'avenir de l'écrit, particulièrement dans le domaine de l'édition technique et universitaire, le développement massif du photocopillage.</p> <p>Le Code de la propriété intellectuelle du 1^{er} juillet 1992 interdit en effet expressément la photocopie à usage collectif sans autorisation des ayants droit. Or, cette pratique s'est généralisée dans les établissements</p>	<p>d'enseignement supérieur, provoquant une baisse brutale des achats de livres et de revues, au point que la possibilité même pour les auteurs de créer des œuvres nouvelles et de les faire éditer correctement est aujourd'hui menacée.</p> <p>Nous rappelons donc que toute reproduction, partielle ou totale, de la présente publication est interdite sans autorisation de l'auteur, de son éditeur ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris).</p>
--	--



DANGER
LE PHOTOCOPIAGE
TUE LE LIVRE

© Dunod, 2020

11, rue Paul Bert – 92240 Malakoff

ISBN 978-2-10-080147-3

Le Code de la propriété intellectuelle n'autorisant, aux termes de l'article L. 122-5, 2^o et 3^o a), d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause est illicite » (art. L. 122-4).

Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

Table des matières

AVANT-PROPOS	1
CHAPITRE 1 LA SANTÉ : UN CONCEPT AUX MULTIPLES FACETTES	3
CHAPITRE 2 INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ ET DÉTERMINANTS DE SANTÉ : DEUX CIBLES MAJEURES EN PROMOTION DE LA SANTÉ	15
1. Réduire les inégalités sociales de santé, tout un programme...	18
2. Les professionnels de promotion de la santé au cœur de l'action	21
3. Quelles compétences pour promouvoir la santé ?	25
4. Le concept de compétences « clés » en promotion de la santé	28
4.1 Un exemple australien d'identification des compétences pour la formation en promotion de la santé : « Development of competency-based university health promotion courses » (Howat <i>et al.</i> , 2000)	33
4.2 L'apport de l'apprentissage expérientiel pour développer les compétences promotrices de santé des professionnels, mais également des élèves	37
5. Deuxième piste pour promouvoir la santé : cibler les déterminants de santé	42
6. Comment organiser l'action locale ?	47
7. L'action selon les axes de la charte d'Ottawa	48
8. L'approche milieu ou super-milieu	49
9. Santé communautaire – approche communautaire – capacity building	52
10. Développer les compétences collectives : le territoire apprenant	55

11. Et l'évaluation, on en parle?	56
12. Adaptabilité versus généralisation	57
CHAPITRE 3	ÉDUCATION À LA SANTÉ, PROMOTION DE LA SANTÉ...
	CE N'EST PAS LA MÊME CHOSE? ET L'ÉCOLE DANS TOUT ÇA?
	61
1. Détour historique	63
2. Les enseignants enseignent, les médecins s'occupent de la santé	64
3. Concrètement, comment ça se passe?	69
3.1 Prévention	71
3.2 Éducation à la santé	73
3.3 Protection	77
4. Exemples d'application du modèle de Downie, Fyfe et Tannahill en milieu scolaire	81
5. L'exemple du Parcours éducatif de santé	83
5.1 Pour aller plus loin sur le Parcours éducatif de santé	87
6. Le cadre des écoles promotrices de santé	87
CHAPITRE 4	ET LA RÉUSSITE SCOLAIRE DANS TOUT ÇA?
	91
1. Un focus sur la littératie en santé	93
2. Pourquoi la littératie en santé est-elle importante pour les jeunes?	95
3. Mémoire encyclopédique	101
4. Un focus sur les compétences psychosociales	105
4.1 Savoir résoudre les problèmes – savoir prendre des décisions	106
4.2 Avoir une pensée créatrice – avoir une pensée critique	106
4.3 Savoir communiquer efficacement – être habile dans les relations interpersonnelles	106

4.4	Avoir conscience de soi – avoir de l'empathie pour les autres	107
4.5	Savoir gérer son stress – savoir gérer ses émotions	108
4.6	Les compétences sociales	109
4.7	Les compétences cognitives	109
4.8	Les compétences émotionnelles	110
5.	Oui, mais alors, comment faire ?	112
6.	Un focus sur le bien-être	116
7.	Hédonisme et eudémonisme	120
7.1	L'hédonisme, un maximum de plaisir pour un minimum de douleur	120
7.2	L'eudémonisme, l'épanouissement de l'être humain et la réalisation de son plein potentiel	121
8.	Les vertus du bien-être	122
8.1	Bien-être et réussite scolaire	123
8.2	Précisions	123
8.3	Mise au point méthodologique (Masson, 2018)	124
9.	Focus sur la motivation	129
10.	Les nudges	138
11.	Le sentiment d'efficacité personnelle	148
12.	Focus sur le climat scolaire	153
12.1	Les relations	154
12.2	L'enseignement et l'apprentissage	155
12.3	La sécurité	156
12.4	L'environnement physique	157
12.5	Le sentiment d'appartenance	158

CHAPITRE 5	EN GUISE DE CONCLUSION... QUELQUES OUTILS	167
1.	Le e-photo expression[®]	170
2.	Activités permettant de travailler la littératie en santé (SHE Network Foundation)	173
2.1	Activité 1, catégoriser les différentes représentations de la santé	173
2.2	Activité 2, alias santé	174
2.3	Activité 3, exercice de cartographie : le concept de santé et de bien-être	175
2.4	Activité 4, récits photo : une école sûre et conviviale	176
2.5	Activité, évaluation de l'environnement scolaire : Si j'étais ministre...	176
3.	Les activités de cocréation (Co-creating welfare programme)	177
	BIBLIOGRAPHIE	179

Avant-propos

Avant de commencer, arrêtons-nous sur le titre de cet ouvrage et tout d'abord la deuxième partie : Si le concept de réussite scolaire est bien connu, il semble tout de même nécessaire de préciser que par ce terme, nous n'entendons pas forcément présenter un manuel des bonnes pratiques pour que les élèves aient des bonnes notes. La réussite scolaire sera plutôt vue dans cet ouvrage sous l'angle des apprentissages. Ainsi dans notre propos, l'objectif sera de faire une recension la plus complète possible de tout ce qui peut faciliter les apprentissages des élèves. Bien évidemment, il s'agit ici des apprentissages au sens large. La réussite peut concerner les mathématiques et la technique opératoire mais également la capacité d'un élève à comprendre ses pairs, à se montrer curieux ou encore à résoudre les problèmes que son statut d'élève lui fait rencontrer au quotidien. Nous sommes donc ici bien loin des notes, des évaluations, même si certaines des recherches sur lesquelles nous nous appuyons les prennent en considération. Ce sera un indicateur comme un autre mais il ne sera pas exclusif.

La promotion de la santé maintenant... Il semblerait qu'ici, le lien avec le monde scolaire soit moins évident. La santé à l'école, certes, on connaît, mais on a tendance à la réserver au monde médical. La santé à l'école, c'est l'affaire de l'infirmier ou de l'infirmière scolaire, du médecin scolaire, de la PMI... Or il s'avère que cette thématique concerne tous les acteurs de l'école. Personne n'est le dépositaire unique de la santé des élèves. Nous considérons, après l'OMS, que la santé n'est pas uniquement une absence de maladie mais qu'elle englobe le social et le psychique, et qu'elle est donc l'affaire de tous les acteurs de l'école. C'est justement cette approche que nous allons présenter dans cet ouvrage en essayant de montrer en quoi promouvoir la santé de tous les élèves peut leur permettre de mieux apprendre, de mieux réussir. Cette relation est encore plus vertueuse puisque la recherche nous montre clairement, et nous y reviendrons,

qu'un enfant qui va bien est un élève qui apprend bien et, au-delà, cet élève qui construit le plus solidement des compétences académiques aura plus de chances de devenir un adulte en bonne santé.

Une fois encore, l'objectif de ce livre n'est pas de donner des leçons, ni de dire comment il faut faire, mais il se veut un recueil de l'état de la recherche scientifique internationale sur le sujet et plus particulièrement des liens qu'entretiennent la promotion de la santé à l'école et les apprentissages des élèves. Nous essaierons, humblement, au fil des chapitres, de montrer que la promotion de la santé constitue une approche globale à l'école, qu'elle peut être travaillée aussi bien en maths qu'en histoire-géographie et qu'encore une fois, elle n'est pas réservée aux personnels soignants. Chacun (enseignants, chefs d'établissement, parents, personnels éducatifs, partenaires de l'école...), de sa place, constitue un maillon indispensable au service de la santé, du bien-être et de la réussite des élèves. Ce livre s'adresse donc à tous les acteurs de l'École afin, dans un premier temps, d'essayer de leur montrer toute l'importance de la place de chacun dans cette approche. Il s'agira dans un deuxième temps de synthétiser les travaux de recherche qui montrent clairement que la promotion de la santé à l'école est un élément clé du parcours d'apprentissage des élèves. Enfin, dans un troisième temps, nous vous proposerons des outils et des liens vers des actions ou des projets concrets, pour vous aider à faire bouger les lignes dans vos institutions et à initier un changement vers une approche de promotion de la santé.

Cet ouvrage est dédié au Pr. Dominique Berger pour avoir toujours cru en nous, pour nous avoir poussé dans nos retranchements, pour sa bienveillance, ses encouragements, sa disponibilité... et pour son amitié. Merci Dom !

**LA SANTÉ :
UN CONCEPT
AUX MULTIPLES
FACETTES**

Avant de plonger dans le cœur du sujet de ce livre, il convient d'introduire notre propos en clarifiant et en définissant les différents termes que nous serons amenés à utiliser tout au long de cet ouvrage. Il est important, à ce stade, de s'assurer qu'une compréhension commune est établie entre les auteurs et le lecteur, non par effet de style, mais bien parce qu'il s'agit du premier défi à relever lorsque l'on traite de la promotion de la santé en général, et plus particulièrement en milieu scolaire. Le premier concept à définir est celui de « santé ». Que signifie « être en bonne santé » ? Est-ce un état physique visible ? Invisible ? Est-ce un état psychique ? Qui peut mesurer cet état ? Force est de constater que les définitions de la santé, et de ce que signifie « être en bonne santé », ont fait l'objet d'évolutions notables au fil des ans. Cette évolution est importante à noter et à comprendre, car elle illustre l'apport progressif des connaissances scientifiques et expérientielles aux courants qui ont d'abord créé les fondements de la promotion de la santé, puis animé son développement depuis de nombreuses années. Les stratégies d'action qui en ont découlé prennent leurs racines dans ces différentes définitions et approches. Il paraît donc important de s'y attarder quelques instants.

Pour ce faire, partons à présent en 1946, date à laquelle l'OMS a diffusé une nouvelle définition de la santé. Jusqu'alors essentiellement centrée sur l'absence de maladie, la santé est devenue « un état de complet bien-être physique, psychique et social et pas seulement l'absence de maladie ou d'infirmité ». Avant cette définition, la santé était entendue comme un état contraire à la maladie, un état physique donc, qui faisait l'hypothèse qu'un individu en bonne santé se définit par un corps non malade – encore faut-il définir ce que signifie « non malade ». La « non-maladie » pourrait signifier que le corps fonctionne selon des processus physiologiques considérés comme « normaux », ce qui implique une connaissance fine de ces processus, et exclut les symptômes « fonctionnels » non expliqués par une pathologie. En d'autres termes, même si le symptôme existe, et que ce symptôme a des retentissements sur la vie de l'individu, il ne serait pas considéré comme « malade ». Nous pourrions ici nous engager dans un débat

sémantique, et sémiologique, sur ce qui est considéré comme une pathologie, mais nous en ferons ici l'économie pour revenir à ce qui nous intéresse plus particulièrement en promotion de la santé. La nouvelle définition de 1946 propose donc une vision plus positive et globale de la santé, non plus une **lutte contre** la ou les potentielles maladies, considérant l'individu comme un récipient physique à entretenir pour en préserver l'intégrité. Cette vision met également en lumière le caractère dynamique de la santé d'un individu, état relatif et évolutif tout au long de la vie qui intègre les dimensions physiques mais également psychiques et sociales, constitutives de chaque individu.

Bien que cette définition ait largement contribué à poser les premiers jalons de ce qui allait devenir la promotion de la santé, un certain nombre de points de discussion, voire de critique, sont à mentionner ici. Huber nous en propose une analyse intéressante, qui ce faisant nous amène tout naturellement à nous pencher sur un des textes fondateurs de la promotion de la santé, la charte d'Ottawa pour ne pas la citer (Huber *et al.*, 2011). Huber pointe en effet que la définition de l'OMS de 1946 définit certes la santé mais en préconise également en filigrane les objectifs, qu'il estime quelque peu utopiques. Un état de « complet » bien-être est-il possible ? Si la santé ne peut être atteinte en l'absence de cet état complet, ne serions-nous pas (presque) toutes et tous considérés en mauvaise santé ? L'argument présenté par Huber, déjà mentionné par Larson (1996), ne cristallise pas uniquement un débat conceptuel entre membres de la communauté scientifique. La définition de la santé a des conséquences majeures sur la capacité des individus à être (ou non) en bonne santé, sur les stratégies adoptées pour préserver cette santé, ainsi que sur les attentes formulées quant à ces stratégies, et également les professionnels de référence impliqués dans cette démarche. Prenons un exemple pour illustrer ce propos : si la santé est définie comme une absence de maladie, il paraît logique de privilégier des stratégies préventives comme la vaccination par exemple, et le rôle prégnant des professionnels de santé apparaît alors évident. Si la santé est définie comme un état de complet bien-être

physique, psychique et social, identifier une stratégie unique devient alors compliqué. Huber suggère que parmi les propositions d'adaptation de la définition de l'OMS, la meilleure est inscrite dans la charte d'Ottawa publiée en 1986.

En effet, en 1986 s'est tenue la première conférence de promotion de la santé, à Ottawa. Cette conférence répondait à l'émergence d'un nouveau courant de santé publique fondé sur les travaux de l'OMS ayant succédé à la définition de 1946. Ce changement de paradigme dans la définition de la santé, d'une approche biomédicale vers l'intégration des dimensions socio-environnementales, a impulsé une nouvelle dynamique de santé publique (Dempsey, Barry, Battel-Kirk et CompHP Project Partners, 2011). Les stratégies de promotion de la santé ont donc en premier lieu été consignées dans une charte, la charte d'Ottawa, qui figure parmi les textes fondateurs de la promotion de la santé. La publication de « Stratégie mondiale de la santé pour tous d'ici l'an 2000 » de l'OMS en 1981, la charte d'Ottawa de 1986 ou la déclaration de Jakarta de 1997 ont, entre autres textes et chartes, posé les jalons de la prise en compte de l'importance des multiples facteurs influençant l'état de santé des individus, mais également des populations. On peut se poser ici la question des moyens à engager pour répondre aux exigences d'une santé par essence multidimensionnelle, dynamique et évolutive, différente selon l'endroit du monde où l'on se situe, nous y reviendrons par la suite. Dans la charte d'Ottawa, « La santé est considérée comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme constituant l'objectif de la vie. La santé est un concept positif qui met l'accent sur les ressources sociales et personnelles des individus, ainsi que sur leurs capacités physiques¹ » (WHO, 1986). Huber propose ainsi d'utiliser le concept de santé comme une capacité d'adaptation, une capacité d'autorégulation se matérialisant dans les trois domaines suivants :

1. « Health is therefore seen as a resource for everyday life, not the objective of living. Health is a positive concept emphasizing social and personal resources as well as physical capacities » (Ottawa Charter, 1986, p. 1).

- **Santé physique**: ou le maintien, la restauration d'un équilibre des fonctions physiologiques (homéostasie¹) en toutes circonstances, impliquant un potentiel de réponses protectrices au stress dans l'objectif de réduire des effets potentiellement délétères sur cet équilibre.
- **Santé mentale**: ici, Huber rappelle la définition d'Antonovsky qui décrit la santé mentale comme «un sentiment de cohérence», un facteur déterminant pour faire face au stress et mettre en place des stratégies de *coping*. La santé mentale est une capacité d'adaptation aux situations difficiles, de compréhension des situations qui permettent à l'individu de s'autoréguler et de réguler soi-même le stress, avec comme finalité d'améliorer son bien-être. La santé mentale est donc un construit subjectif, et autodéterminé, défini par soi-même et pour soi-même.
- **Santé sociale**: qui serait la capacité à assurer ses obligations, à développer son potentiel, à gérer soi-même sa vie, à être indépendant et à participer à des activités sociales.

D'autres modélisations du concept de santé existent, parmi lesquels nous pouvons citer celle de Chantal Eymard (Eymard, 2004). Dans son modèle, Chantal Eymard propose trois approches de la santé qui se distinguent par la considération de la place et du rôle de l'individu: le modèle organiciste de la santé, conception négative qui pose la santé comme absence de maladie; le modèle global de la santé, une conception positive de la santé comme adaptation individuelle et comme ajustement social; et enfin le modèle de la santé conçue comme l'existence d'un sujet autonome ouvert sur le monde.

Reprenons ces trois modèles un peu plus en détail. Le **modèle organiciste**, centré sur la maladie, ou plutôt l'absence de maladie

1. Définitions du Larousse: 1) L'homéostasie est un processus de régulation par lequel l'organisme maintient les différentes constantes du milieu intérieur (ensemble des liquides de l'organisme) entre les limites des valeurs normales. 2) Caractéristique d'un écosystème qui résiste aux changements (perturbations) et conserve un état d'équilibre.