Ordre de service d'action

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DE L'AGRICULTURE
ET DE
L'ALIMENTATION

Direction générale de l'enseignement et de la recherche **Service de l'enseignement technique** **Sous-direction des politiques de formation et d'éducation** **Bureau de l'action éducative et de la vie scolaire** **78 rue de Varenne** **75349 PARIS 07 SP** **0149554955**	**Instruction technique** **DGER/SDPFE/2021-216** **24/03/2021**

Date de mise en application : 24/03/2021
Diffusion : Tout public

Cette instruction n'abroge aucune instruction.
Cette instruction ne modifie aucune instruction.
Nombre d'annexes : 2

Objet : Mise en œuvre de la promotion de la santé dans les établissements d'enseignement et de formation agricoles

Destinataires d'exécution
Directions régionales de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt Directions de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt Hauts commissaires de la République des COM Établissements publics et privés sous contrat d'enseignement et de formation professionnelle agricoles Pour information : Inspection de l'Enseignement Agricole, Fédérations de l'enseignement agricole privé

Résumé : La présente note de service précise les modalités de mise en œuvre de la promotion de la santé dans les établissements publics et privés sous contrat de l'enseignement agricole

Textes de référence : Article L811-1 du code Rural et de la Pêche Maritime
Article L121-4-1 du code de l'Éducation

L'Organisation des Nations Unies a réaffirmé, dans les objectifs de développement durable (ODD) l'importance de permettre à tous de vivre en bonne santé[1] et d'avoir l'accès à une éducation de qualité[2].

Le rôle de l'école parmi les acteurs de la santé a fortement évolué au cours des dernières décennies et doit continuer aujourd'hui à être pleinement tenu dans ce domaine.

Tout d'abord, lieu favorisant le suivi médical des enfants ou la transmission des messages sanitaires (hygiénistes) à destination des populations, l'école a investi progressivement le champ de l'éducation à la santé des jeunes (éducation à une alimentation « saine », à la sexualité, aux dangers des addictions...).

Ce champ est désormais élargi par la loi[3]à celui de la promotion de la santé au travers d'une mission spécifique, confiée au service public de l'éducation[4] et mise en œuvre au sein des établissements.

Cette mission correspond pleinement aux politiques éducatives, de vie scolaire et d'innovation sociale conduites par le ministère de l'agriculture et de l'alimentation en faveur de la santé des jeunes accueillis dans les établissements d'enseignement et de formation agricoles. Ces politiques visent notamment leur bien-être, leur réussite scolaire, sociale et professionnelle et favorisent la construction de leur citoyenneté.

La présente instruction a pour objet de :

- Rappeler les définitions, contextes et enjeux de la promotion de la santé dans le cadre de la mise en œuvre des politiques publiques d'éducation et de santé ;
- Préciser le cadre et les modalités de sa mise en œuvre, au regard des caractéristiques et des spécificités de l'enseignement agricole et de la politique éducative du ministère de l'agriculture et de l'alimentation ;
- Présenter les principales ressources (outils, formations, partenariats) mises à disposition des équipes des établissements.

1. Les concepts et définitions de la santé – les enjeux de la promotion de la santé et de l'éducation pour la santé

Selon les définitions de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) :

- La santé est « un état complet de bien-être, physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »[5] ;
- Les déterminants de la santé sont « les facteurs personnels, sociaux, économiques et environnementaux qui déterminent l'*état de santé* des individus ou des populations » ;
- La promotion de la santé « est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci»[6].

La santé dépend donc d'une combinaison de déterminants liés tant à l'environnement physique (habitat, lieux de vie) et social (éducation, accès aux services de soins ...) qu'aux comportements (activité physique, tabagisme, nutrition) et facteurs biologiques de chaque individu. Elle peut donc

---

[1] Objectif de développement durable 3 « Donner aux individus les moyens de vivre une vie saine et promouvoir le bien-être à tous les âges » https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/

[2] Objectif de développement durable 4 « Veiller à ce que tous puissent suivre une éducation de qualité dans des conditions d'équité et promouvoir les possibilités d'apprentissage tout au long de la vie » https://www.un.org/sustainabledevelopment/fr/objectifs-de-developpement-durable/.

[3] Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016.

[4] Article L811-1 du code rural et de la pêche maritime, article L121-4-1 du code de l'éducation.

[5] Préambule de la constitution de l'Organisation mondiale de la santé, 1948

[6] Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, Organisation mondiale de la santé, 1986

évoluer en fonction de ces déterminants, et de leurs interrelations. Elle ne se limite pas aux soins de santé.

L'enjeu de la promotion de la santé implique la mise en place d'un ensemble d'actions cohérentes et coordonnées qui permettent à chaque individu comme à l'ensemble des populations de devenir acteurs de leur santé.

Ces actions s'appuyant sur l'éducation pour la santé visent :

- L'amélioration des déterminants de santé ;
- L'acquisition d'aptitudes, de compétences, notamment psychosociales, et l'acquisition de connaissances en santé reposant sur des données scientifiques probantes.

L'éducation pour la santé « comprend la création délibérée de possibilités d'apprendre grâce à une forme de communication visant à améliorer les compétences en matière de santé, ce qui comprend l'amélioration des connaissances et la transmission d'aptitudes utiles dans la vie ».
Elle est alliée à l'éducation à la santé[7] qui comprend « tout ensemble d'activités d'information et d'éducation qui incitent les gens à vouloir être en bonne santé, à savoir comment y parvenir, à faire ce qu'ils peuvent individuellement et collectivement pour conserver la santé, à recourir à une aide en cas de besoin ».

Ces éducations ne sauraient se limiter à la communication d'informations ou la mise en œuvre d'actions de sensibilisation ciblant de bons ou de mauvais comportements en santé (nutrition, activité physique, dangers liés à la consommation de drogues, hygiène...).

Pour l'école, il s'agit d'accompagner les jeunes dans l'acquisition de connaissances, d'aptitudes et de compétences psychosociales, leur permettant de faire des choix éclairés et d'agir favorablement sur leur santé et sur celle des autres.

Conformément au code de l'éducation, l'éducation pour et à la santé des jeunes doivent impérativement aborder :

- L'éducation à la sexualité, incluant les aspects d'égalité entre les femmes et les hommes, la lutte contre les violences faites aux femmes et au sein du couple ;
- La prévention des conduites addictives ;
- L'éducation à l'alimentation et au goût, incluant les aspects nutritionnels, en lien avec l'activité physique ;
- L'apprentissage des gestes de premiers secours et une sensibilisation aux missions des services de secours.

2. La promotion de la santé en milieu scolaire et les apports du développement des compétences psychosociales

La promotion de la santé des jeunes constitue une stratégie de santé publique qui doit contribuer à rendre les jeunes attentifs à leur santé tout au long de leur vie.

Santé et éducation sont donc étroitement liées et « constituent ensemble le socle sur lequel s'appuie une dynamique de la réussite : l'éducation contribue au maintien de la santé et la santé procure les conditions nécessaires aux apprentissages[8] ».

Le cadre et les éléments obligatoires de la mise en place d'une démarche globale de promotion de la santé sont issus de la législation en santé publique et inscrits dans le code de l'éducation[9].

---

[7] 36éme assemblée mondiale de la santé, Organisation mondiale de la santé, 1986

[8] Communiqué de presse 26 janvier 2007 de l'ouvrage Broussouloux S., Houzelle-Marchal N. Éducation à la santé en milieu scolaire. Choisir,élaborer et développer un projet. Saint-Denis : INPES, coll. Varia, 2007 : 139 p

[9] Article L. 121-4-1 du code de l'Education

Les actions mises en place en établissement promouvant la santé des élèves doivent :

- Faire de l'établissement un environnement favorable à la santé des apprenants et aux apprentissages. Ceci inclut notamment les actions visant le climat scolaire, l'inclusion scolaire des jeunes à besoins éducatifs particuliers, le cadre de vie (internat, ...), la prévention des risques liés aux activités (éducation physique et sportive, stages en entreprise) ;
- Permettre l'acquisition par les jeunes de connaissances sur les principaux déterminants de santé afin de les aider à se construire, en acteurs responsables pour eux-mêmes et les autres ;
- Favoriser le développement des compétences individuelles et collectives comme l'acquisition des comportements qui leur seront nécessaires pour développer et protéger leur santé, sur le long terme.

La promotion de la santé en milieu scolaire se doit d'être menée dans le cadre d'une coordination avec les acteurs de santé, dans et en dehors de l'établissement dans le cadre de programmes d'actions pluriannuels, pluridisciplinaires et pluri-catégoriels intégrant une dimension évaluative et privilégiant le développement des compétences psychosociales des jeunes.

Les compétences psychosociales (CPS), ou « compétences de vie » (life skills), comprennent un ensemble de compétences cognitives, sociales et émotionnelles. Elles sont définies par l'OMS comme « la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne" ; c'est à dire « 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 ».[10]

Dix compétences ont été identifiées par l'OMS :

- Savoir résoudre des problèmes / savoir prendre des décisions ;
- Avoir une pensée créative / avoir une pensée critique ;
- Savoir communiquer efficacement /être habile dans les relations interpersonnelles ;
- Avoir conscience de soi / avoir de l'empathie pour les autres ;
- Savoir réguler ses émotions / savoir gérer son stress.

En ce qui concerne les adolescents, le renforcement des compétences psychosociales a été établi scientifiquement comme un déterminant important de :

- Leur développement global, psychique et physique ;
- Développement des facteurs individuels et collectifs de protection de la santé mentale ;
- Prévention des comportements à "risques", notamment les conduites addictives.

Les actions menées au sein des établissements et visant les CPS permettent d'agir en outre :

- Sur les relations entre les apprenants eux-mêmes ainsi que sur les relations entre jeunes et adultes de l'établissement. Ceci a un impact positif sur le climat scolaire, le cadre de travail des jeunes comme des adultes et favorise en conséquence les apprentissages.
- Sur l'estime de soi de chaque jeune, facteur important de stimulation et d'amélioration des résultats scolaires.

Une fiche pratique relative aux CPS, leur ancrage dans les référentiels et des exemples d'actions probantes (efficaces) figurent en annexe 1 de la présente note.

3. L'inscription dans les politiques nationales et territoriales de santé publique

La promotion de la santé à l'école s'inscrit dans un cadre global interministériel, pluriannuel et évalué, porté par la stratégie nationale de santé (SNS). L'objectif de cette dernière est de donner de la cohérence à l'action collective de tous les ministères dans le domaine la santé et notamment de la prévention santé. La politique publique de santé s'articule avec les politiques concernant les enfants et les jeunes et notamment celles concernant l'éducation et la formation. L'ensemble doit répondre à un objectif de réduction des inégalités.

---

[10] "Life skills education in schools" Genève: OMS, 1997: 48 p.

Les orientations de la SNS sont déclinées en mesures ou actions au sein de différents plans et programmes, dont certains vont concerner plus particulièrement les jeunes scolarisés ou en formation :

- La politique de prévention santé déclinée notamment dans le plan national de santé publique, stratégie nationale sport santé (activité physique) et la stratégie nationale de santé sexuelle (éducation à la sexualité)
- La politique interministérielle de prévention des conduites addictives avec le plan gouvernemental de mobilisation contre la drogue ;
- La politique de l'alimentation, dans le cadre du programme national alimentation et de la nutrition
- La politique interministérielle d'inclusion scolaire des jeunes en situation de handicap ou à besoins éducatifs particuliers.

Ces politiques et plans nationaux s'articulent avec les politiques régionales définies et pilotées par les agences régionales de santé, qui définissent et financent des actions correspondant aux spécificités territoriales.

4. Mise en œuvre de la promotion de la santé dans l'enseignement agricole

La politique de promotion de la santé conduite dans les établissements d'enseignement et de formation agricoles :

- Inclut tout jeune ;
- Considère le jeune dans sa globalité, à la fois d'adolescent en construction, de futur professionnel et de futur citoyen évoluant, en relation avec ses pairs et avec des adultes référents, au sein de plusieurs communautés : celle de son établissement, celle de l'entreprise dans le cadre de sa formation, celle de sa famille ;
- Vise le développement des compétences psychosociales des jeunes. Elle privilégie notamment les actions qui facilitent l'expression et la réflexion des apprenants, qui les mettent en situation d'acteurs, qui mobilise leur créativité, leur autonomie. Elle propose à l'adolescent de travailler sur la connaissance de soi, le développement d'un esprit critique, et d'une pensée positive et créative.

La promotion de la santé s'inscrit pleinement dans les politiques pédagogiques, éducatives et de vie scolaire[11], avec un ancrage fort dans l'ensemble des enseignements généraux, technologiques et professionnels. Elle s'articule avec l'éducation aux risques, à la sécurité et à la santé au travail, notamment pour les différents aspects de prévention. Elle concerne tous les temps de vie de l'établissement et implique l'ensemble de la communauté éducative à laquelle concourent pleinement les familles.

4.1 Les leviers facilitateurs

Selon les experts en promotion de la santé, la combinaison de leviers de natures diverses facilite la mise en place de projets de santé efficaces. Les principaux leviers accessibles aux établissements sont repris *infra*. Ils permettent à l'ensemble de la communauté éducative de s'impliquer et de contribuer à la dynamique de projet.

[11] Circulaire DGER/POFEGTP/C2002-2013 du 17 Décembre 2002 relative aux orientations générales sur la politique globale de la vie scolaire ; Note de service DGER/SDPOFE/N2007-2002 du 08 janvier 2007 relatives aux modalités de mise en œuvre des orientations générales sur la politique globale de vie scolaire.

4.1.1 Le cadre réglementaire spécifique à l'enseignement agricole

L'éducation à et pour la santé est inscrite par arrêtés[12] dans l'ensemble des référentiels de formation des diplômes de l'enseignement technique agricole, notamment au sein de modules d'enseignement pluridisciplinaires.

Des temps dédiés, banalisés, sont inscrits dans les grilles horaires pour faciliter leur mise en œuvre : il s'agit des semaines à thème « éducation à la santé et à la sexualité » (4ème et 3ème de l'enseignement agricole) ou des stages collectifs « éducation à la santé et au développement durable » des secondes professionnelles ou des cycles terminaux des baccalauréats professionnels et technologique[13].

Cette spécificité de l'enseignement agricole favorise la conduite de projets pluridisciplinaires et pluri catégoriels sur les sujets de la santé de l'adolescent impliquant les jeunes eux-mêmes, co-constructeurs et bénéficiaires. Ces temps dédiés et l'organisation en projet facilitent par ailleurs le travail collaboratif entre jeunes, modalités privilégiées du développement de leurs compétences psychosociales par le sentiment d'efficacité personnelle, la recherche et la collecte d'informations ou encore l'auto-évaluation ....

4.1.2 L'organisation des établissements

Dans le cadre de l'organisation des établissements, il est rappelé que conformément au décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006, fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif, il est interdit depuis le 1er février 2007, de fumer dans les enceintes (bâtiments et espaces non couverts) des établissements d'enseignement et de formation, publics ou privés, destinés à l'accueil, à la formation ou à l'hébergement des mineurs, notamment les écoles, collèges et lycées publics et privés, y compris les internats, ainsi que les centres de formation d'apprentis. Cette interdiction s'applique aux personnels comme aux élèves.
De plus, le décret interdit d'aménager des espaces réservés aux fumeurs au sein des établissements d'enseignement publics et privés, des centres de formation d'apprentis, des établissements destinés à ou régulièrement utilisés pour l'accueil, la formation, l'hébergement ou la pratique sportive des mineurs et des établissements de santé.
De par leur vocation même, il est rappelé que les établissements d'enseignement se doivent d'être des lieux d'exemplarité, de prévention et d'éducation à la santé.

L'intégration de la promotion de la santé dans le projet d'établissement permet :

- D'impulser la dynamique de promotion de la santé ;
- D'assurer la cohérence des projets en santé avec les différentes politiques (pédagogique et éducative notamment) et les différentes actions ;
- D'organiser les moyens (horaires, planning, locaux, contractualisation des partenariats ...) et d'assurer la définition des critères d'évaluation ;
- De favoriser la mise en place d'équipes projets pluridisciplinaires et pluri-catégorielles, pouvant intégrer des apprenants. La diversité des disciplines et des filières formant un atout dans le champ du développement des compétences psychosociales ;
- De faciliter la communication à chaque étape du projet dans et au dehors de l'établissement et par conséquent, l'appropriation par toute la communauté éducative. Elle permet également de valoriser le projet, les équipes et les jeunes, ce qui participe à sa réussite.

---

[12] Arrêtés relatifs aux enseignements et aux grilles horaires pour les quatrième et troisième de l'enseignement agricole ; arrêtés portant création et fixant les modalités d'organisation sous statut scolaire de la classe de seconde professionnelle du baccalauréat professionnel, pour les différents champs professionnels ; arrêtés portant création de spécialités du certificat d'aptitude professionnelle agricole ou du baccalauréat professionnel agricole.

[13] Arrêtés relatifs aux enseignements et aux grilles horaires pour les quatrième et troisième de l'enseignement agricole ; arrêtés portant création et fixant les modalités d'organisation sous statut scolaire de la classe de seconde professionnelle du baccalauréat professionnel, pour les différents champs professionnels ; arrêtés portant création de spécialités du certificat d'aptitude professionnelle agricole ou du baccalauréat professionnel agricole.

4.1.3 L'éducation par les pairs dans les projets en santé

La Commission européenne définit l'éducation par les pairs de la façon suivante : « Cette approche éducationnelle fait appel à des pairs pour donner de l'information et pour mettre en avant des types de comportements et de valeurs. L'éducation par des pairs est une alternative ou un complément aux stratégies d'éducation à la santé traditionnelles. Cette approche repose sur le fait que lors de certaines étapes de la vie, notamment chez les adolescents, l'impact est plus grand que d'autres influences. »
« L'approche par les pairs [14] s'inscrit dans l'idée de symétrie mais également de réciprocité et d'égalité. En d'autres termes, l'attrait de cette approche repose sur la construction d'une dynamique relationnelle au sein de laquelle il y a le pari de la ressemblance entre l'individu possédant le rôle d'intervenant et celui qui occupe le rôle de destinataire (ou bénéficiaire). Cette approche se fonde sur le constat de l'importance du groupe de pairs dans le processus de construction identitaire, notamment à l'adolescence, à travers la construction de normes communes, de pratiques prescrites et proscrites, et plus généralement dans la socialisation. [...] Dans ce contexte, les jeunes sont attentifs au regard de leurs pairs mais aussi aux messages largement diffusés par les médias, qui participent également à leur socialisation. [...] Dans ce contexte, les questions d'échanges, de relations interpersonnelles sont au cœur même de cette méthode d'intervention qui, parfois, contribue à renforcer et/ou à faire émerger des communautés ou des groupes partageant les mêmes problématiques. Dès l'origine, le rôle du pair est pensé comme celui d'une personne relais qui agit dans un domaine particulier de prévention. »

Cette approche par les pairs nécessite une formation préalable des équipes. De même, tout renforcement des connaissances d'apprenants sur les thématiques de santé doit se faire sur la base de données scientifiquement prouvées avec l'appui de partenaires de santé.

Ces formes d'implication des jeunes s'inscrivent tout particulièrement dans les dynamiques de développement de leurs compétences psychosociales.

4.1.4 Les apports des experts en santé et en éducation

4.1.4.1 Les personnels infirmiers en milieu scolaire

De par leur qualification et leurs missions, les personnels de santé des établissements ont un rôle majeur dans tout projet de promotion de la santé, notamment dans le cadre de l'éducation à la santé et dans la mise en place d'actions permettant de favoriser le bien-être et le développement des compétences psychosociales des jeunes.

4.1.4.2 Le réseau national d'éducation pour la santé, l'écoute et le développement de l'adolescent (RESEDA)

Dans le cadre des conventions avec le ministère de la Santé et Santé Publique France, RESEDA propose aux équipes des établissements de l'enseignement agricole un appui pour développer une démarche de prévention et de promotion de la santé et du bien-être.

Ce réseau conduit une action qui s'articule autour :

- De la professionnalisation des acteurs en établissement sur les sujets du développement des adolescents, de leur santé et de l'éducation pour la santé par des temps de formation ou d'information, d'échange de pratique (organisation régulière de rencontres nationales, web conférence) et la production d'outils et de ressources (carnets de santé RESEDA, DVD addiction en scène) ;
- Du développement de projets en santé ;
- Du soutien des projets des établissements, notamment par un appui méthodologique ;
- De la valorisation de projets santé des établissements.

---

[14] Yaëlle Amsellem-Mainguy "Qu'entend-on par « éducation pour la santé par les pairs » ?" Cahiers de l'action 2014/3 (N° 43)

D'autres réseaux thématiques nationaux contribuent dans leurs domaines respectifs à la promotion de la santé. Il s'agit notamment des réseaux relatifs à :

- L'inclusion scolaire des apprenants à besoins éducatifs particuliers ;
- L'insertion et à l'égalité notamment par la lutte contre les violences et les discriminations, par la politique d'égalité entre les femmes et les hommes ;
- Le développement des activités sportives ;
- La santé-sécurité au travail au travers de l'éducation aux risques et à la sécurité des apprenants ;
- L'éducation au développement durable avec le déploiement d'apprenants écoresponsables ;
- L'animation et au développement culturel avec en particulier un engagement fort des jeunes.

Une présentation des différents réseaux thématiques est disponible sur le site Chlorofil : https://chlorofil.fr/fileadmin/user_upload/03-actions/reso-baevs.pdf

4.1.4.3 Le dispositif national d'appui à l'enseignement technique agricole

Il consiste en un ensemble de ressources et de compétences des établissements d'enseignement supérieur agronomique, vétérinaire et de paysage mises à la disposition de l'enseignement technique agricole. Il a pour objet de répondre notamment aux besoins induits par la mise en œuvre des politiques publiques ou exprimés par les différents acteurs de l'enseignement technique. Ils facilitent la mise en réseau et la formation des acteurs sur les thématiques transversales de la santé et du bien-être des jeunes, le partage d'expériences, l'analyse de la pratique. Ils appuient également les établissements dans la mise en place de projets.

4.1.4.4 Les experts des territoires, partenaires sur les sujets de santé

Le concours d'experts extérieurs (associations spécialisées, étudiants du service sanitaire en santé, professionnels de santé et en éducation pour la santé) est indispensable et peut être intégré à chaque étape du projet (élaboration du cadre, réalisation d'actions de sensibilisation, évaluation du projet...). Placé sous la responsabilité du chef d'établissement, ce concours s'inscrit pleinement dans la dynamique partenariale et d'ouverture sur les territoires des établissements. Il est rappelé que toute intervention auprès de jeunes doit être préparée en amont (contenu, modalités...) par l'équipe projet avec l'intervenant, afin d'en assurer la cohérence avec le projet et ses objectifs. Elle est en outre réalisée en présence d'au moins un adulte de l'établissement.

Service Sanitaire des étudiants en santé (https://www.ars.sante.fr/le-service-sanitaire-des-etudiants-en-sante)

Inscrit dans la stratégie nationale de santé, le service sanitaire des étudiants en santé prend la forme d'interventions de prévention, le plus souvent sous forme collective et permet d'intervenir sur des thèmes prioritaires de santé publique, tels que la vie affective et sexuelle, les comportements d'addiction, l'activité physique et la nutrition. Ces étudiants peuvent intervenir auprès des publics scolaires ou en formation. Les thématiques et champs des interventions sont déterminés par les agences régionales de santé (ARS), dans le cadre des plans territoriaux de santé et suivis par un comité co-présidé par le recteur d'académie. Sa mise en œuvre dans les établissements de l'enseignement technique agricole s'inscrit pleinement dans le partenariat entre ARS et DRAAF prévu par la convention cadre en santé publique signée entre les ministères chargés de la santé et de l'agriculture [15]

[15] Convention cadre en santé publique du 27 août 2017 signée entre les ministères chargés de la santé et de l'agriculture

4.1.5 Le dispositif « tiers temps »

En fonction du projet d'établissement et des plans régionaux enseigner à produire autrement, les projets de promotion de la santé sont susceptibles d'être éligibles au "dispositif tiers temps", qui permet la décharge horaire d'un tiers de temps de cours d'un enseignant chargé de développer un projet répondant à la mission d'animation et de développement des territoires (ADT) des établissements publics locaux d'enseignement et de formation professionnelle agricole (EPLEFPA).
https://adt.educagri.fr/dispositifs0/13-temps/

4.1.6 Les leviers académiques et territoriaux

Les DRAAF/SRFD sont les interlocuteurs privilégiés des établissements en ce qui concerne les priorités et dynamiques régionales en matière d'éducation et de promotion de la santé.

Les orientations stratégiques régionales concernant les jeunes de l'enseignement agricole sont définies conjointement par les DRAAF et les ARS.

Cette démarche partenariale s'inscrit :

- Dans la déclinaison de la convention cadre de partenariat en santé publique signée entre les ministères chargés de l'agriculture et de la santé, au travers de conventions régionales ;
- Dans la mission de conduite de la promotion de la santé au sein des établissements confiée par la loi aux autorités académiques ; [16]
- Dans le plan régional de l'enseignement agricole ;
- Dans les plans régionaux en matière de santé et d'éducation pour la santé.

Cette démarche et ces orientations stratégiques s'articulent avec celles relatives à l'éducation aux risques professionnels et à la santé au travail. La politique en matière de santé-sécurité au travail est définie dans le cadre de la déclinaison de la convention nationale pour l'intégration de la santé sécurité au travail signée entre les ministère chargé de l'agriculture, le ministère chargé du travail et la caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA)[17]. Elle est déclinée en actions dans le cadre d'un plan national.

Les établissements sont invités à se référer à ces orientations stratégiques, afin de faciliter l'inscription du projet dans les politiques publiques de leur région et le recours aux différents dispositifs institutionnels ou associatifs.

4.2 La méthodologie de projet en santé

La mise en place d'une politique éducative de santé s'appuie sur les démarches et la pédagogie de projet. Elle correspond aux pratiques déjà existantes dans l'enseignement agricole. Elle nécessite toutefois l'application d'une méthodologie de projet particulière à la santé et au milieu scolaire ou de formation. Cette méthodologie repose sur une approche systémique. Il s'agit notamment de considérer les différents "systèmes" ou environnements dans lesquels :

- Evoluent les publics cibles (la famille, l'établissement, les pairs, la classe ...)
- S'insère ou fonctionne l'établissement (locaux, programmes d'enseignement, les temps de classe, d'étude, de foyer, d'internat ...).

La construction du projet doit intégrer une dimension évaluative, levier d'amélioration du projet lui-même comme de ceux à venir.

Les apports d'expertises, notamment d'organismes spécialisés, permettent de faciliter la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation du projet.

---

[16] Article L121-4-1 du code de l'éducation

[17] Convention nationale 2018-2023 pour l'intégration de la santé sécurité au travail
https://chlorofil.fr/fileadmin/user_upload/03-actions/sst/convention-sst-ea-2018-2023.pdf

4.2.1 Mise en place de l'équipe projet

L'équipe projet, pluridisciplinaire et pluri-catégorielle réunit les personnes concernées par l'élaboration, le suivi et la valorisation du projet, au sein de différents groupes : comité de pilotage, comité de mise en œuvre, équipes d'animation et de suivi des actions, ...)
La formalisation de la constitution de l'équipe améliore sa visibilité, valorise ses membres et légitime le projet.

4.2.2 Identification du projet en santé

Tout projet en santé doit être initié sur la base d'un diagnostic de la situation et des moyens de l'établissement et identifier :

- La thématique ou la problématique de santé à travailler ainsi que leur cohérence avec les orientations de politiques nationales et territoriales ;
- Les objectifs du projet, qui servent de base à la construction de son évaluation ;
- Le ou les publics cibles du projet (ensemble des apprenants, groupe élève ou groupe classe...).

La définition du cadre du projet, des différentes actions et de leur suivi, en fonction des objectifs, de la situation et des moyens identifiés intègre les critères d'évaluation du projet et des actions, ainsi que les modalités de recueil et d'analyse des différentes données de cette évaluation. Une attention particulière doit être apportée au cadre éthique du projet, quelque soient les types d'action envisagés.

L'inscription des actions du projet dans un programme permet d'intégrer chaque action dans un temps et des modalités matérielles spécifiques tout en assurant la cohérence de l'ensemble.

Ce travail préalable permet de réunir les éléments de présentation du projet tant aux instances décisionnaires qu'aux équipes, partenaires et financeurs. Il facilite l'adhésion au projet et son soutien.

4.2.3 Evaluation du projet en santé

L'évaluation **comme outil d'amélioration** permet d'apprécier si les objectifs du projet sont atteints ou si une situation, objet de l'action, a évolué et comment. En ce qui concerne plus particulièrement les actions auprès des jeunes, l'évaluation s'intéresse également aux impacts, tant sur les jeunes (modification des comportements, amélioration des relations interpersonnelles...) que sur les équipes (évolutions des pratiques professionnelles) ou sur l'établissement (climat scolaire...). Les données recueillies à chaque étape permettent alors d'apprécier les éventuels besoins d'évolution du cadre du projet dans le temps (modification des objectifs, du type d'actions à mettre en place, des modalités d'animation...). **Les critères d'évaluation doivent être établis dès le début de la construction.**

Chaque évaluation permet également d'engager une nouvelle phase de réflexion : comment la situation a-t-elle évolué ? Quels sont les effets des actions mises en place ? Quels sont les nouveaux besoins ?, ...

Une fiche pratique relative à la méthodologie de projet en santé figure en annexe 2 de la présente note.

5 Ressources et outils

L'ensemble des ressources et outils dans l'enseignement agricole sont recensés sur le site Chlorofil : https://chlorofil.fr/actions/sante/promotion-sante

Au niveau national, le site de internet de Santé publique France, agence nationale de santé publique, propose différentes publications relatives aux concepts, à la méthodologie et aux données probantes en santé. Il permet également d'accéder à des outils d'éducation à la santé ou d'information en santé validés : https://www.santepubliquefrance.fr/

Les instances régionales d'éducation et de promotion pour la santé (IREPS) et les comités départementaux d'éducation pour la santé (CODES) peuvent être les interlocuteurs des autorités académiques et des établissements pour l'accompagnement des projets en santé (formation préalable, cadre méthodologique, élaboration et mise en œuvre, évaluation ...). Ils peuvent également

proposer ou mettre à disposition des outils. Une cartographie des IREPS peut être consultée en ligne : https://www.fnes.fr/les-membres-de-la-fnes-les-ireps

Selon les territoires ou les thématiques de santé, les caisses de la mutualité sociales agricoles peuvent apporter soutien, outils ou expertise aux projets des établissements : https://www.msa.fr/lfy/contact/coordonnees-msa.

Les Maisons nationales des adolescents (MDA) sont des structures permettant l'accueil, l'information, la prévention / promotion de la santé, l'accompagnement de l'adolescent, de sa famille et des professionnels qui les entourent (https://anmda.fr/les-mda).

En **matière de santé mentale**, les ressources et outils pédagogiques du psycom peuvent appuyer les établissements dans la construction de projets spécifiques (http://www.psycom.org).

En **matière de prévention des conduites addictives**, les chefs de projets de la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (MILDECA), au sein de chaque préfecture, peuvent informer les équipes des établissements sur les actions du territoire et apporter un soutien aux projet des établissements. L'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie et les différentes associations adhérentes peuvent également apporter concours et outils dans le cadre d'actions de prévention. https://www.anpaa.asso.fr/. Des données validées sur les conduites addictives, issues d'enquêtes scientifiques récurrentes conduites auprès des publics jeunes et adultes, sont publiées régulièrement par l'Office Français des drogues et toxicomanies https://www.ofdt.fr/. Enfin, selon les territoires, les Consultations jeunes consommateurs (CJC) peuvent apporter leur expertise.

En **matière de santé sexuelle**, outre les IREPS, CODES, et MDA précités, les Comités régionaux d'information et de prévention du SIDA (CRIPS - http://lecrips.net/reseau.htm) ainsi que les centres du planning familial peuvent être une ressource, pour les équipes des établissements, pour la mise en place de projets.

En **matière d'éducation à l'alimentation**, les outils et les ressources issues du programme national nutrition santé et du programme national de l'alimentation permettent d'appuyer les établissements (http://www.mangerbouger.fr/PNNS)

La Directrice générale

de l'enseignement et de la recherche

Valérie BADUEL

ANNEXE 1
COMPETENCES PSYCHOSOCIALES : CONCEPTS ET ENJEUX

Les compétences psychosociales (CPS) sont reconnues comme un déterminant clé de la santé et du bien- être, sur lequel il est possible d'intervenir efficacement en milieu scolaire ou de formation. Elles sont plus particulièrement efficaces pour tout ce qui concerne les comportements en santé.

1. Qu'entend-t-on par "compétence psychosociale"

(Source : Elisabeth Luis, Béatrice Lamboy, Les compétences psychosociales : définition et état des connaissances p13-15 Santé en action, Mars 2015, Santé publique France)

La compétence psychosociale globale est définie comme « la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. "C'est la capacité d'une personne à maintenir un état de bien-être subjectif qui lui permet d'adopter un comportement approprié et positif à l'occasion d'interactions avec les autres, sa culture et son environnement. La compétence psychosociale joue un rôle important dans la promotion de la santé dans son acception large renvoyant au bien-être physique, psychique et social ».

Cette compétence globale est subdivisée en cinq "binômes" de compétences :

- Savoir résoudre des problèmes/savoir prendre des décisions,
- Avoir une pensée créative/avoir une pensée critique
- Savoir communiquer efficacement/être habile dans les relations interpersonnelles,
- Avoir conscience de soi/avoir de l'empathie,
- Savoir réguler ses émotions/savoir gérer son stress.

L'ensemble des compétences psychosociales peut-être organisé en trois grandes catégories. Ces compétences interviennent dans tous les temps de vie de l'établissement.

COMPÉTENCES SOCIALES, COGNITIVES, ÉMOTIONNELLES : DE QUOI PARLE-T-ON ?

Compétences sociales (ou interpersonnelles ou de communication)	Compétences cognitives	Compétences émotionnelles
Compétences de communication verbale et non verbale : écoute active, expression des émotions, capacité à donner et recevoir des *feedback*.	**Compétences de prise de décision** et de résolution de problème.	**Compétences de régulation émotionnelle** : gestion de la colère et de l'anxiété, capacité à faire face à la perte, à l'abus et aux traumatismes.
L'empathie, c'est-à-dire la capacité à écouter et comprendre les besoins et le point de vue d'autrui et à exprimer cette compréhension.	**Pensée critique et l'auto-évaluation** qui impliquent de pouvoir analyser l'influence des médias et des pairs, d'avoir conscience des valeurs, attitudes, normes, croyances et facteurs qui nous affectent, de pouvoir identifier les (sources d') informations pertinentes.	**Compétences de gestion du stress** qui impliquent la gestion du temps, la pensée positive et la maîtrise des techniques de relaxation.
Capacités de résistance et de négociation : gestion des conflits, capacité d'affirmation, résistance à la pression d'autrui.		**Compétences d'auto-évaluation et d'auto-régulation** qui favorisent la confiance et l'estime de soi.
Compétences de coopération et de collaboration en groupe.		
Compétences de plaidoyer qui s'appuient sur des compétences de persuasion et d'influence.		

Tableau extrait de « *Les compétences psychosociales : définition et état des connaissances p13-15 Santé en action, Mars 2015, Santé publique France* de *Elisabeth Luis, Béatrice Lamboy,* »

2. Enjeu du développement des CPS chez les adolescents et jeunes adultes

Chez les adolescents, le développement et le renforcement des CPS favorisent le développement global (social, émotionnel, cognitif, physique), améliorent les interactions, augmentent le bien-être et contribuent donc à diminuer les comportements défavorables à la santé et à augmenter les comportements favorables. Ils permettent notamment la prévention des conduites à risques dont les conduites addictives et ont un effet protecteur sur la santé mentale.

En ce qui concerne plus particulièrement la prévention de la consommation ou l'abus de substances psycho actives (cannabis, tabac, alcool, médicaments ...) en milieu scolaire, les experts scientifiques recommandent d'inscrire les actions dans des programmes pluriannuels, visant le développement des CPS et le renforcement de l'estime de soi. Le développement des compétences doit s'inscrire notamment "dans des activités de groupe utilisant des méthodes interactives (ateliers créatifs, mises en situation, jeux de rôle, discussions de groupe...)"

3. Ancrage des CPS dans les enseignements

Les enjeux des différents enseignements comme les modalités d'implication et de participation des apprenants permettent le développement et le renforcement des compétences psychosociales des jeunes.
Ce sont par exemple les activités pédagogiques amenant les élèves à :

- Développer leur pensée critique ;
- Résoudre des problèmes ;
- Construire leur savoir ou vérifier la véracité d'un propos, au travers de démarches de recherche ;
- Communiquer, argumenter, débattre
- Gérer les émotions, au travers par exemple de l'éducation physique et sportive ;

Ces temps de travail « en classe » comme « en situation professionnelle » et la diversité des situations d'apprentissage, permettent de favoriser les interactions ou le travail collaboratif entre pairs, vecteurs de développement des compétences psychosociales des jeunes.

Ils s'articulent ou s'inscrivent pleinement avec les actions éducatives visant la promotion de la santé.

4. Exemples d'actions de développement des compétences psychosociales efficaces

(Source : Mission interministérielle des conduites addictives - "Essentiel sur les CPS" https://www.drogues.gouv.fr/sites/drogues.gouv.fr/files/atoms/files/mildeca_essentiel_sur_cps_2020-01.pdf)

4.1 Programmes conduits en milieu scolaires et dont l'efficacité est prouvée scientifiquement

<u>Good Behaviour Game (GBG)</u>

GBG propose, aux élèves du premier degré, des activités régulières en groupes, centrées sur les attendus des programmes d'enseignement. Au cours de ces travaux collaboratifs, les élèves apprennent, sous la conduite de leur enseignant, à maîtriser leurs propos et leurs émotions, à interagir avec pondération, à organiser le travail collectif, à analyser leur contribution au travail d'équipe et le fonctionnement du groupe.

Unplugged

Destiné aux adolescents, ce programme Unplugged prévoit neuf séances d'activités et trois séances consacrées à des informations sur les risques liés à la consommation d'alcool, de tabac et de cannabis. Informés également sur les niveaux réels de consommation des jeunes de leur âge et invités à analyser le fonctionnement des groupes de pairs, les élèves développent notamment une plus forte résistance aux influences de leur environnement.

4.2 Exemples d'ateliers favorisant l'acquisition de compétences psychosociales

« J'écoute et je parle avec mon corps »

Chaque élève raconte une histoire à un camarade qui doit d'abord feindre l'indifférence, puis écouter avec attention. Les signes corporels de ces deux attitudes et les émotions suscitées sont alors développées par écrit. Les participants prennent ainsi conscience des codes de la communication non verbale et des effets négatifs provoqués par le manque d'attention aux autres. Ils peuvent ainsi développer leur empathie et leur capacité à interagir.

Le jeu des qualités

Les élèves exposent les qualités qu'ils perçoivent chez les camarades de leur groupe. Chacun note les qualités qui lui ont été reconnues, développe par écrit ses réactions et complète le portrait collectif par d'autres points forts qu'il souhaite faire valoir. Cet atelier contribue à prévenir la dévalorisation de soi, le repli sur soi et la dépendance aux jugements d'un groupe.

5. Pour aller plus loin

- Le dossier thématique de la revue santé en action de Santé publique France : « Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes, Lamboy Béatrice, Fortin Jacques, Azorin Jean-Christophe, et al., La santé en action 2015 ; 431 : 10-4 -https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-mars-2015-n-431-developper-les-competences-psychosociales-chez-les-enfants-et-les-jeunes ;
- Le dossier thématique " compétences psychosociales des enfants et jeunes ados (3-15 ans)" du site PROMO SANTE Ile de France - https://www.promosante-idf.fr/dossier/cps
- Les activités proposées pour chaque compétence dans le cadre du cartable des compétences psychosociales développée par l'IREPS des Pays de Loire - http://cartablecps.org/page-17-0-0.html (IREPS Pays de Loire).

Annexe 2

La méthodologie de projet en éducation pour la santé/promotion de la santé

La méthodologie de projet en éducation pour la santé repose sur :

- La compréhension du contexte de l'action et la détermination du/des objectif(s) et des moyens nécessaires et disponibles pour les atteindre ;
- la conception et la mise en œuvre des actions visant à les atteindre tout au long du processus ;
- A l'issue des actions, analyse des éléments que vous aurez recueillis (ressentis des jeunes, niveau de connaissance sur un sujet, intentions de changement de comportement, changement effectif de comportement, évolutions dans les dynamiques de groupe, etc.).

Cette fiche vise à vous présenter, outre les différentes étapes pour concevoir, mener et évaluer un projet de santé dans UN établissement, les pré-requis posés par la démarche de promotion de la santé et les points de vigilance à observer tout au long du processus.

Des pré requis pour bien démarrer

La promotion de la santé vise à donner aux bénéficiaires d'une action, d'un projet, d'un programme plus de « pouvoir d'agir » sur sa propre santé. La charte d'Ottawa en a fixé les fondements. Chaque individu est le fruit de sa culture, son histoire personnelle, sociale et familiale et ses expériences ; en résulte un système individuel et complexe de croyances, des valeurs et de représentations. Pour que les partages d'expérience soient possibles, que les regards se croisent, comment offrir un cadre favorable ?

Un cadre éthique

La promotion de la santé s'adresse à tous, au quotidien (approche globale de la santé, elle ne cible pas des individus ou des comportements spécifiques) :

- Elle permet de réfléchir aux conditions de bien-être et de réussite des jeunes dans l'établissement ;
- La démarche est centrée sur l'individu et s'inscrit dans le temps ;
- Le jugement moral n'a pas sa place ;
- La reconnaissance des capacités et des ressources des individus et non de leurs limites : la promotion de la santé vise à développer et renforcer les facteurs de protection (CPS) ;
- L'Implication et la participation des acteurs à toutes les étapes du processus.

Une démarche partagée et légitimée

Equipes pluridisciplinaires : la santé des jeunes ne concerne pas les seuls personnels infirmiers et d'éducation.

Importance du soutien de la direction : inscription des actions/ projets/ programmes dans le projet d'établissement, validation dans les instances.

Construire une culture commune : une fois constituée, l'équipe projet veille à établir une charte de fonctionnement, à échanger sur les notions clés des actions/ projets / programmes (Santé, conduites addictives, éducation, participation, par exemple), pour construire une culture commune.

Une démarche dynamique

Mener un projet, c'est viser un-des objectif-s et s'interroger sur ce qu'il-ils a-ont produit. Objectif atteint ou non atteint, tout est enseignement pour comprendre, aller plus loin et essayer encore.

La démarche de projet est un vecteur d'innovation ! Elle répond à une méthodologie précise avec différentes étapes :

1. Comprendre

Le temps du diagnostic ou état des lieux ou encore analyse de la situation. C'est le temps du recueil de données :

- Outils de collecte (questionnaires, entretiens, observations)
- Indicateurs (données sociologiques, épidémiologiques, économiques, etc...)
- Croiser les regards
- Construire les outils de recueil collectivement
- Recueillir les données collectivement
- Faire connaître largement les données à l'échelle de l'EPL

2. Programmer : définir des objectifs, des actions et le plan d'évaluation

2.1 Définir son-ses objectif-s

C'est quoi un bon objectif ? Pour bien comprendre, voici l'exemple de la méthode SMART. L'objectif peut être validé, s'il est :

- **Spécifique** = adapté à la situation au regard des éléments recueillis au cours de l'état des lieux ;
- **Mesurable** = des indicateurs ont été pensés pour savoir s'il est atteint ou pas
- **Atteignable** = les moyens humains et logistiques sont réunis ;
- **Réaliste** = il est raisonnablement réalisable dans le temps imparti et avec les moyens qui lui sont alloués ;
- **Temporel** = défini dans le temps.

2.2 Prioriser – classer les objectifs

- Un objectif général / principal
- Des objectifs spécifiques / des axes avec des objectifs par axe

2.3 Décider des actions qui découlent de chaque objectif

3. Agir : mener les actions, les évaluer

- Définir les besoins liés à chaque action :
    - Logistique: temps, lieu
    - Techniques: vidéo, audio, etc.
    - En intervenants: au sein de l'établissement et/ou extérieurs
    - Pour réaliser l'évaluation de l'action
    - Pour pouvoir valoriser l'action
- Définir un calendrier
- Prévoir des temps de restitution, de partage en commun

4. Analyser, prendre du recul, réajuster : évaluer et évoluer

4.1 C'est quoi, évaluer ?

« Un moyen systématique de tirer des leçons de l'expérience » (OMS, 1981)

4.2 Que peut-on évaluer ?

- **La pertinence :** adéquation par rapport aux objectifs
- **La cohérence :** adéquation des ressources mises en œuvre par rapport aux objectifs
- **Le processus :** choix des actions, modalités d'organisation, temporalité
- **Les résultats :** les changements attendus sont-ils observés?
- **L'impact :** changements directs et indirects liés à l'action

4.3/ Pourquoi évaluer ?

- **S'informer :** la collecte de données permet la production de connaissances
- **Apprécier :** savoir où on en est par rapport au cadre qu'on s'est fixé
- **Proposer :** réajuster les objectifs, le cadre des actions, enrichir le programme
- **Développer** une culture collective dans le domaine choisi, progresser ensemble

4.4/ Pour qui évaluer ?

POUR TOUS : les organisateurs, les jeunes visés par les actions, l'établissement, les financeurs.

4.5 / Comment évaluer ?

L'évaluation se construit au fur et à mesure de l'élaboration du programme :

1. Poser les questions de recherche
2. Définir les critères et les indicateurs
3. Construire les outils de recueil
4. Définir les populations à enquêter
5. Définir le calendrier de recueil : **elle ne se joue pas qu'à la fin du programme**

Les points de vigilance

La démarche de projet en promotion de la santé est spécifique et exigeante. La rigueur dans les contenus diffusés aux apprenants se doit d'être rigoureuse : scientifiquement validée et à jour. Il ne faut donc pas hésiter à se faire aider.

Pour cela, plusieurs possibilités :

- **Un accompagnement par des professionnels spécialisés dans le domaine** : IREPS, CODES qui proposent des sessions de formation et peuvent également accompagner les équipes sur site dans les établissements ;
- **Des ressources en lignes** sur le site Chlorofil et les sites institutionnels de nos partenaires (Santé Publique France, MILDECA, IREPS,...) ;
- **Un appui à distance** par le Réseau d'Education pour la Santé, l'Ecoute et le Développement de l'Adolescent (Réséda).