

permettre de toucher d'autres classe réalisation et passation d'une enquête sur les comportements et rencontres (cross 31/05) analyse et restitution de l'enquête exposition des posters à l'hôpital préparation de l'**entretien** et rencontre d'une infirmière tabacologue préparation et tenue d'un stand exposition d'affiches réalisation d'un dépliant distribué sur le stand projection d'une k7 ou d'un dvd de prévention tabac et débat réalisation d'exposés « santé-tobac » jeu concours serviette en papier préparation de la manifestation **sportive entre deux collèges** pour le 31 mai réalisation d'activités sportives (démonstration, visualisation de l'impact du tabac) film et photos par les jeunes travail sur t-shirts (dessins) valorisation du 31/05 par une exposition de photos réalisées par les jeunes projection d'une k7 ou d'un dvd de prévention du tabac et débat recherche documentaire pour l'exposé : loi evin, méfait du tabac... **recherche documentaire** pour l'exposé : alcool, sport choix des sujets et écriture des saynètes pour la représentation le 31/05 exposition d'affiches concours d'affiches sur la sensibilisation des parents réalisation d'activités pour les stands du 31/05 (forum) représentation théâtrale (sensibilisation des parents) réalisation d'une maquette d'un pourmon (intégration aux cours) réalisation d'un questionnaire-diagnostic dépourilement et analyses des comportements animation de stands de prévention exposition d'affiches accompagnement au sevrage réalisation de **clips vidéos** rencontre parents-profs (sensibilisation des parents) restitution et débat de l'enquête par les **professeurs principaux** (enquête diagnostic/débat) réalisation de clips vidéo réalisation d'une affiche symbole du 31/05 réalisation d'un badge film et photos par les jeunes réalisation de fumeurs mécaniques intervention débat sur les toxicomanies **jeu concours serviettes en papier** recueil et lecture de **temoignages d'adultes** sur leur rapport avec le tabac exercice en cours de **français** exercice en cours de cdi sensibilisation des **parents** (conférence avec les parents) banderoles d'accueil création d'affiches intervention groupe de parole écriture d'une pièce de théâtre concours pour le dessin d'un logo signalétique rédaction d'un article dans le **journal du collège** concours de dessins et slogans pour les **dossards du cross** concours pour les **sets de table** création d'une exposition dans le cadre d'un idd (affiche sur les méfaits du tabac) **création** de marque page création de cigarettes géantes **dessin** sur le thème: « **si ton héros de bd fumait?** » questionnaire de consommation **lâcher de ballons** festif article dans le journal interne écriture de haïkus invitation de la presse locale forum-débat saynètes composition d'une musique exploitation des données d'un questionnaire (statistiques et interprétation en cours de maths) analyse de pub sur la cigarette en cours d'**anglais** lecture de « l'image » en **cours de français** (analyse d'affiches) dossier tabac **svt** jeu de cartes happy families (jeu de sept familles) « qu'est ce que le tabac » (réalisation d'un article en cours de français) svt posters affiches au cdi concours de pictogrammes calendrier affiche contre le tabagisme journée de sensibilisation avec ateliers, expérience avec le **peack-flow**, fumeur mécanique... réalisation d'un cd rom intervention sensibilisation tabac échange avec le lycée français de **Valence** atelier théâtre tabac consultation sevrage tabagique film de la consultation **radio trottoir** en **Angleterre** concours de serviette organisation d'une soirée d'information dans le cadre du cesc enquête sur le tabagisme élèves - parents articles sur le tabac dans le journal du collège **journée de l'asthme** concours de pictogramme régionale la roue avec le professeur de **technologie** tabac & sport (réalisation de **tests sportifs**) parcours santé (réalisation de questions sur la santé en général pour mettre des la roue de la santé) création d'un sondage (état des lieux des comportements tabagiques) réalisation d'un panneau affichage débat autour d'un film sur tabac recherche information sur **internet** au cdi journée d'ateliers ½ journée d'échange inter club santé stand d'information lors de la fête du sport (unss) jeu autour d'un quizz et stand d'information lors de la fête sport tests des capacités respiratoires avec le **spiromètre** lors de la **fete du sport** concours régional de serviettes concours national de **story board** écriture d'une chanson sur le tabac ateliers santé analyse et débat autour de la chanson de san severino exposition au **cdi** « les 30 raisons de dire non » avec discussion et débat autour des résultats de l'enquête sur les comportements tabagiques animation autour d'outils pédagogiques diffusion et débat autour d'une saynète sur la première cigarette mise en place d'un **club relais** «prévention tabac» jeu des senteurs

# S ANTE AU COLLEGE

## Outil d'aide à l'action

Pour mettre en œuvre un projet de promotion de la santé en collège



# Préambule

Deux documents ont été écrits à l'issue du programme régional « 25 collèges d'Aquitaine se mobilisent pour la prévention du tabagisme », mis en oeuvre par le Craes-Crips Aquitaine et l'ensemble des Comités départementaux d'éducation pour la santé de la région. Ce projet a été financé par l'INPES dans le cadre du plan cancer et mis en oeuvre en partenariat avec la DRASS, le Rectorat de l'Académie de Bordeaux, les Inspections Académiques et l'ISPED\* .

Ces documents rendent compte de diverses expériences de prévention du tabagisme en collège. Ils sont constitués de deux parties complémentaires :

l'outil d'aide à la réflexion intéressera les professionnels de la santé, du travail social, de l'animation, de l'éducation, du secteur associatif et tous ceux qui mènent des projets de prévention du tabagisme. Ils y trouveront des exemples issus d'expériences vécues par l'ensemble des 25 collèges ayant participé au projet. Pour autant, les faits et circonstances relatés ont pu être modifiés pour les besoins de l'outil. Cette partie offre un cadre de questionnement, elle n'apporte pas de réponse mais bien de la matière à penser ;

N'oublions pas que « ce sont les questions que nous nous posons qui nous font avancer, non les réponses », participant anonyme, colloque à Grand Synthe, mai 2000, par l'Institut Renaudot

\*ISPED Institut de Santé Publique Epidémiologie et Développement

l'outil d'aide à l'action est également à destination des personnes désirant écrire et mettre en oeuvre un programme cohérent et durable de prévention des addictions ou de tout autre risque, qui s'inscrit dans une dynamique de promotion de la santé. Vous y trouverez une restitution précise du dispositif mis en place dans le cadre de ce projet régional ainsi que des éléments théoriques et méthodologiques.

Ces documents n'auraient jamais existé sans le travail et la motivation des porteurs d'actions des 25 collèges participants et nous les en remercions fortement.

Bonne lecture à tous.

*L'équipe des chargés de projet des CODES d'Aquitaine*

Ce guide a été réalisé par le **réseau aquitain** des comités d'éducation pour la santé.

## REDACTION

Bernard Goudet, sociologue,  
consultant en Promotion de la Santé

## COMITE DE LECTURE

Céline Abignon (CODES 40)  
Aurélié Alvarez (CRAES-CRIPS Aquitaine)  
Isabelle Berdinelle (CODES 47)  
Cécile Boudet (CRAES-CRIPS Aquitaine)  
Jérôme Dagut ( CODES 24)  
Laura Ferrer (CODES 64)  
Sandrine Hannecart (CRAES-CRIPS Aquitaine)  
Antoinette Jordan-Meille (CRAES-CRIPS Aquitaine)  
Hélène Labeyrie (CRAES-CRIPS Aquitaine)  
Amélie Peter (CRAES-CRIPS Aquitaine)

## FABRICATION

Schémas : Bernard Goudet et  
Chantal Vandoorne, APES Université de Liège  
Maquette et graphisme : Isabelle Demeurie





# Sommaire

## PRESENTATION DE CE GUIDE METHODOLOGIQUE

- ⇒ **Destinataires** : principalement les personnels des collèges et les Comités D'Education pour la Santé p. 6
- ⇒ **Origine de cette proposition** : une expérience de plus de 5 ans de travail avec divers collèges d'Aquitaine p. 6
- ⇒ **Cadre institutionnel** : l'Education Nationale, la Santé Publique et le Collège p. 6
- ⇒ **Orientation du dispositif** : la Promotion de la Santé et l'éducation à la santé et à la citoyenneté au collège p. 7
- ⇒ **Conditions de la réussite** d'une démarche de projet de promotion de la santé dans un collège p. 8

## LE DISPOSITIF OPERATIONNEL DE SOUTIEN À L'ELABORATION, LA MISE EN ŒUVRE ET L'EVALUATION

- ⇒ **Les bases du dispositif** p. 9
- ⇒ **Le cadre général structurant ce projet de Promotion de la Santé** p. 10

## ⇒ Les grandes composantes de la mise en œuvre de ce dispositif de formation/action, soutien à l'action et évaluation p. 12

Pour lancer la dynamique : un processus de formation/action p. 12

Pour structurer l'action : une méthodologie spécifique de projet et d'évaluation p. 13

Pour soutenir l'action : une activité régulière d'accompagnement des équipes p. 18

Pour progresser : un travail d'évaluation assistée p. 20

## ANNEXES : LES REFERENCES ET LES OUTILS

Lexique des sigles p. 22

Références concernant le cadre institutionnel p. 22

Références méthodologiques p. 27

Références techniques p. 31

## PRESENTATION DE CE GUIDE METHODOLOGIQUE

### ⇨ Destinataires

**C**e guide voudrait apporter une aide à toutes les personnes désireuses d'élaborer et de mettre en œuvre, au niveau du collège, un projet cohérent et durable de prévention du tabagisme, des addictions ou de tout autre risque, qui s'inscrit dans la dynamique de la promotion de la santé des jeunes.

**I**l s'adresse prioritairement et simultanément à deux types d'acteurs partageant ce souci :

- ▶ Les acteurs de l'éducation à la santé et à la citoyenneté des collèges : Comités d'Education à la Santé et à la Citoyenneté, responsables d'établissements, personnels des filières sanitaires, sociales, éducatives et enseignantes des établissements ;
- ▶ Les comités d'éducation pour la santé - CODES et CRES - membres du réseau de la FNES<sup>1</sup>.

**L**e dispositif méthodologique qu'il présente repose sur une collaboration étroite entre ces deux types d'acteurs qui pourront, selon les situations rencontrées et les problèmes privilégiés, s'adjoindre d'autres acteurs du champ de la santé publique.

### ⇨ Origine de cette proposition

**U**n dispositif méthodologique et institutionnel est ici proposé par des comités d'Education pour la Santé. Cette proposition s'appuie sur la mise en œuvre, de 2003 à 2006 d'un projet tri annuel de prévention du tabagisme dans 25 collèges d'Aquitaine.

Cette expérience a été elle-même préparée par :

- ▶ plusieurs années d'intervention dans des établissements scolaires, dans le cadre du programme national CFES-CNAM de Prévention du Tabagisme,

- ▶ la réalisation de formations /action à la méthodologie de projet en promotion de la santé avec des groupes pluridisciplinaires, dans le cadre des formations organisées pendant deux années consécutives avec divers professionnels de l'Education Nationale dans un Centre de Formation continue de l'Education Nationale.

### ⇨ Cadre institutionnel de ce dispositif

#### ⇒ L'Education Nationale

**C**omme les expériences dont il est issu, ce dispositif, destiné à des collèges, s'inscrit dans le cadre institutionnel de l'Education Nationale et de sa politique de Promotion de la santé et d'Education à la Santé et à la Citoyenneté.

Outil méthodologique mis à disposition des collèges et de leurs Comité d'Education à la Santé et à la Citoyenneté (CESC), sa mise en œuvre dépend en premier lieu d'une démarche volontaire du Principal du collège. Il suppose l'accord du Recteur et des conseillers techniques santé du Rectorat et des Inspections Académiques. Il peut répondre à une préoccupation développée dans une Zone d'Action Pédagogique (ZAP). Une procédure de conventionnement entre ces institutions et les comités d'Education pour la Santé permet de bien délimiter les rôles des différents partenaires.

Le dispositif ici proposé est une aide pour rendre opérationnelle la politique de promotion de la santé et d'Education à la santé et à la citoyenneté de l'Education Nationale, telle qu'elle a été successivement développée par les circulaires de 1998 concernant la *Prévention des conduites à risques et les CESC*

<sup>1</sup> Voir lexique des sigles en annexe

et définissant *les orientations pour l'Éducation à la Santé à l'école et au collège*, celle de 2001 donnant des *orientations générales pour la politique de santé en faveur des élèves*, par le *Programme quinquennal d'Éducation et de Prévention du 1/12/2003*<sup>2</sup>, par la *circulaire* du 30 novembre 2006 *concernant les CESC* et par les *circulaires préparatoires à la rentrée* de 2006 et de 2007.

## ➡ La politique et les structures de Santé Publique

Ce dispositif est également un outil au service de la politique nationale de santé publique et de ses déclinaisons régionales définies par les Programmes Régionaux de Santé Publique (PRSP) élaborés par les Groupements Régionaux de Santé Publique (GRSP), associant, sous la présidence du Préfet de Région, l'Etat, l'ARH, l'URCAM, la CRAM et les collectivités locales qui le désirent. Les PRSP comportent en effet un Schéma Régional d'Éducation Pour la Santé (SREPS) qui vise en particulier la santé scolaire<sup>3</sup>.

Tout collège désirant s'impliquer dans des actions cohérentes de prévention du tabagisme, d'une autre addiction ou de toute autre conduite présentant des risques pour la santé des élèves rejoint à la fois les incitations de l'Éducation Nationale et les priorités de la politique de santé publique. Il peut bénéficier du dispositif ici proposé en cherchant des financements dans le cadre du PRSP et des différents appels à

<sup>2</sup> Voir en annexe 1, les documents de référence et les grandes lignes de leurs orientations

<sup>3</sup> Voir en annexe 2, les orientations et la structuration régionale des politiques de santé publique et d'éducation pour la santé

projets nationaux (notamment ceux venant de l'INPES) et européens.

⇨ **Orientation du dispositif** : la Promotion de la Santé et l'éducation à la santé et à la citoyenneté au collège

➡ Le dispositif proposé par le réseau CRES/CODES trouve ses orientations fondamentales dans la **charte d'Ottawa de promotion de la santé (OMS 1986)**<sup>4</sup> et les diverses contributions qui l'ont actualisée.

La promotion de la santé y est définie comme « le **processus** qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci ». L'accent est donc mis sur les capacités de chacun à s'approprier sa santé pour développer ses ressources de vie et accroître son autonomie.

La mise en œuvre de ce processus passe par cinq grands axes :

1. l'élaboration de politiques publiques soucieuses de leurs effets sur la santé,
2. la création de milieux de vie favorables à la santé,
3. la participation effective et concrète des destinataires à la fixation des priorités et l'organisation des actions de santé,
4. l'acquisition des aptitudes individuelles et collectives leur permettant de faire des choix favorables à la santé,
5. l'orientation des services de santé vers la promotion de la santé.

<sup>4</sup> Voir en annexe 5, une fiche résumant la Charte d'Ottawa

➡ Le « **Service de Promotion de la Santé en Faveur des Elèves** » : le choix par l'Éducation Nationale, au début des années quatre-vingt-dix, de dénommer ainsi son service de santé relevait d'une volonté d'inscrire son action dans le cadre des orientations de la Charte d'Ottawa. Les documents de référence de 1998 et de 2003, précisant la politique de santé de l'Éducation Nationale, ont encore précisé cette option.

➡ Les **Comités d'Éducation à la santé et à la Citoyenneté (CESC)**. La création de cette instance en 1998 et sa redynamisation en 2006 sont révélatrices de l'articulation étroite entre éducation à la santé et éducation à la citoyenneté que l'on trouve dans la charte d'Ottawa. L'implication des élèves et leur prise de responsabilité dans les questions de santé et de vie scolaire est le levier de cette démarche éducative.

➡ Le **réseau des CODES/CRES**. Il peut être une ressource centrale pour les collèges désireux de mettre en œuvre des actions d'éducation à la santé et à la citoyenneté structurées par une démarche de promotion de la santé. Sa compétence en méthodologie de projet de promotion de la santé, le caractère généraliste de son approche de la santé et ses relations partenariales avec les organismes de prévention thématique en font un partenaire privilégié pour des établissements scolaires soucieux d'une démarche éducative cohérente et durable.

### ⇒ **Conditions de la réussite d'une démarche de promotion de la santé dans un collège.**

L'expérience menée en Aquitaine avec 25 collèges, de 2003 à 2006, fait ressortir 8 principales conditions nécessaires à la réussite d'une telle démarche de promotion de la santé dans un collège. Ces conditions ont été dégagées par les représentants des collèges et les chargés de projets des CODES lors d'un séminaire commun d'évaluation terminale tenue en présence de l'Inspecteur Pédagogique Régional (IPR) chargé du pilotage académique des CESC au rectorat.

Elles sont les suivantes :

1. l'inscription du projet d'éducation à la santé et à la citoyenneté dans le projet d'établissement
2. l'appui soutenu du chef d'établissement du début à la fin.
3. l'engagement durable d'une équipe pluri professionnelle.
4. la participation de ce noyau pluri professionnel à une démarche de formation/action.
5. Une méthodologie de projet donnant aux actions leur cohérence et permettant de les évaluer.
6. Le développement du projet dans la durée : durée du projet calée sur celle du projet d'établissement ou au moins sur deux années.
7. La réalisation d'un suivi méthodologique externe soutenant l'implication du noyau moteur.
8. Le passage d'une entrée thématique à une ouverture générale sur la santé.

## LE DISPOSITIF OPERATIONNEL DE SOUTIEN à l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation

### ⇨ Les bases du dispositif

Ce dispositif est avant tout méthodologique mais sa mise en œuvre suppose un cadre institutionnel de conventionnement entre le ou les établissement(s) souhaitant développer ce type de projet, leur institution et le ou les CODES assurant la guidance méthodologique.

### ⇒ Des éléments méthodologiques et une dynamique de mise en œuvre

► Le premier élément du dispositif est un **cadre méthodologique** permettant de structurer les projets à élaborer par chaque établissement.

► L'appropriation de ce cadre méthodologique par les équipes pluri professionnelles de collège nécessite la mise en place d'un **processus de formation/action/soutien technique/évaluation**.

► Les établissements prêts à respecter ces conditions peuvent faire appel au réseau des CODES/CRES pour mettre en œuvre ce processus d'une manière adaptée à leur situation et à l'échelle locale, territoriale ou régionale de l'action.

### ⇒ Un cadre institutionnel lui donnant sa reconnaissance et sa logistique

► Un projet de promotion de la santé s'appuyant sur une volonté de prévention du tabagisme, d'une autre addiction ou de toute conduite à risque peut s'inscrire dans le SREPS, les missions du réseau

CRES/CODES et la programmation régionale de santé.

► Il trouve sa place dans les priorités Rectorales et Académiques.

► La procédure d'appel à projet lancé annuellement par le GRSP dans le cadre du PRSP peut fournir un financement. Les ressources offertes par d'autres appels à projet sont aussi envisageables.

► Un collège ou un ensemble de collèges intéressés par le même problème de santé et désireux de mettre en œuvre le même type de démarche, que ce soit à l'échelon départemental ou régional, peut solliciter un CODES ou un réseau régional CODES/CRES pour élaborer une réponse en terme de projet de promotion de la santé. Ce CODES ou ce réseau de CODES peut être porteur du projet ou simplement partie prenante. S'il est porteur du projet, il s'engage :

- à élaborer la réponse avec le (ou les) établissement(s) concerné(s) à partir de leurs données,

- et, si l'accord de financement est obtenu, à mettre en place avec ce ou ces collèges le dispositif de formation/action/suivi technique et évaluation.

► Cela passe par une **procédure de conventionnement** dont les éléments sont les suivants :

1. Le CODES ou le réseau régional d'EPS conventionne avec le GRSP (DRASS et URCAM) ou toute autre institution commanditaire, le

Rectorat et les Inspections Académiques.

2. Par cette convention, il s'engage à mettre en œuvre avec un collège ou un groupe de collèges (sur base thématique ou de ZAP), le dispositif de formation/action et d'accompagnement/évaluation.

3. La convention prévoit aussi la constitution d'un comité de pilotage associant les divers partenaires et élaboration d'un protocole d'action définissant de manière précise les rôles et les responsabilités des uns et des autres.

4. L'établissement s'engage lui à respecter le cahier des charges (voir annexe 3).

## ⇒ Le cadre général structurant ce projet de « Promotion de la Santé »

**L**e but de ce projet est de promouvoir la santé des jeunes collégiens en sorte que leurs ressources de santé les aident à traverser l'adolescence et à avancer dans leurs projets de vie.

**I**l s'agit donc de mobiliser des **moyens** adéquats pour permettre le développement de ces ressources de santé et entraîner les jeunes à mieux prendre en charge eux-mêmes ce qui concerne leur santé.

**L**a prévention du cancer par des actions de prévention du tabagisme peut être l'**objectif général** qui va permettre de concrétiser de manière spécifique cette ambition. La prévention de toute autre conduite dangereuse pour la santé peut ouvrir aussi bien cet objectif général sur la globalité du rapport à la santé. La poursuite du but et l'atteinte de l'objectif général impliquent une action sur le cadre de vie et une action

éducative

► Le projet devra mobiliser le maximum de partenaires internes et externes à la communauté éducative collégienne pour **agir sur les éléments qui structurent le cadre et les conditions de vie et de travail des élèves**, influant ainsi sur leur équilibre psychique, leur santé, leur disponibilité à la consommation du tabac, des autres substances psycho-actives, et leur fragilité face aux différents risques.

► Le projet devra **mettre en œuvre une démarche éducative** allant bien au delà de la simple information sur les effets cancérigènes du tabac, le piège de la dépendance au produit ou les risques spécifiques à d'autres conduites dangereuses. Il importe de rejoindre les collégiens dans leur situation de jeunes<sup>1</sup> et les modes d'engagement dans la vie propre à leur âge pour :

- **renforcer leurs capacités** à comprendre les enjeux des pratiques quotidiennes et à poser des choix qui aillent dans le sens de la vie,
- **les aider à satisfaire leurs aspirations en puisant dans leurs ressources** personnelles et relationnelles plutôt qu'en ayant recours à des adjuvants,
- **les mobiliser autour d'objectifs communs** où ils puissent investir leur créativité dans des expériences collectives constructrices d'intégration citoyenne.

<sup>1</sup> Les raisons principales alléguées par les jeunes pour expliquer leur consommation de tabac sont : « lutter contre le stress et se calmer », « se faire plaisir », « trouver de la convivialité », « se donner de l'assurance », « faire comme les autres ». N'y a-t-il pas d'autres moyens que le tabac pour y parvenir ?

## ⇒ Les trois axes de développement du projet

### Premier axe : Mobilisation de la communauté éducative

**Mettre en œuvre une démarche globale de mobilisation de l'ensemble de la communauté éducative** pour développer dans l'établissement une dynamique positive de promotion de la santé par des actions de prévention de la dépendance ou du risque ciblé.

**C**ela suppose d'abord que se forme dans chaque collège concerné un **noyau pluri professionnel d'adultes** – professionnels de différents corps et parents d'élèves – qui soit porteur de l'élaboration et de la réalisation d'un programme. Ce programme adapté à la situation, aux projets et aux possibilités de l'établissement est à développer sur 3 ans si possible, sur 2 ans au moins.

**C**ela incite aussi ce noyau d'adultes à susciter **l'engagement dans le programme de noyaux actifs d'élèves**, selon des modalités appropriées à leur âge, leur situation et leurs aspirations.

### Deuxième axe : Education des élèves

Il convient d'impliquer les élèves de chaque collège dans le programme en sorte que puisse être menée avec eux une démarche d'éducation à la santé et à la citoyenneté.

Au delà de l'information sur le tabac, ou sur tout autre risque, que peuvent donner des experts, cette démarche

éducative devra s'appuyer sur des activités de groupe permettant la réflexion et la confrontation des points de vue, la recherche des informations, la réalisation de productions collectives et l'organisation de temps forts. Il s'agira tout à la fois de populariser la promotion des conduites favorables à la santé et de développer les ressources personnelles et relationnelles aidant les collégiens à se passer du recours à des conduites de dépendance pour faire face à leurs problèmes et satisfaire leurs aspirations.

### Troisième axe : Communication interne et externe

**Assurer une large communication interne et externe du programme** menée dans chaque collège permettra à l'action d'être attractive pour d'autres établissements et reproductible (avec les modifications inhérentes à un autre contexte).

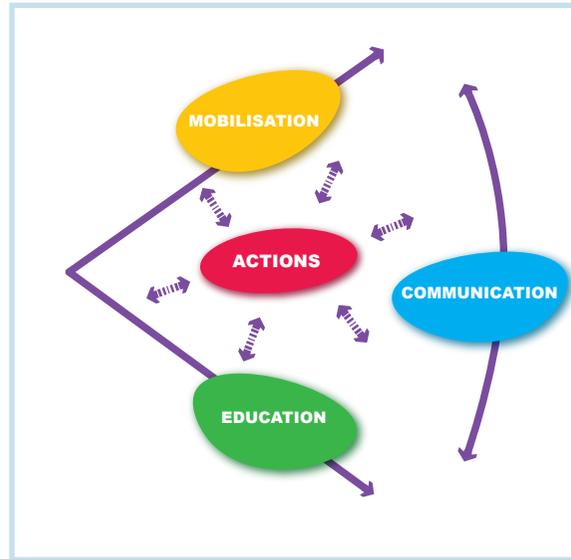
Il s'agit de valoriser l'action et d'accroître son impact sur l'environnement.

Ce travail de communication passe par le Rectorat et les Inspections Académiques.

La **communication interne** – assurée par la plaquette de présentation du projet, la réalisation d'affiches et de notes de synthèse, les relations informelles... - devra faciliter la mobilisation des différents partenaires de la communauté éducative dans chaque établissement.

La **communication externe** pourra s'effectuer par des communiqués de presse vers les media nationaux, régionaux, départementaux ou locaux, visant le grand public et les milieux spécialisés. Des pages Web sur les sites du Rectorat, des I.A. et des collèges, des collectivités territoriales, des organismes de Santé Publique et d'Education pour la Santé peuvent être à envisager.

**Ces trois axes sont à penser en complémentarité.** Leurs interactions structurent l'espace virtuel de développement du projet



*L'espace de développement du projet est ouvert par les actions s'inscrivant plus spécifiquement sur les axes de "mobilisation de la communauté éducative" et "d'éducation des jeunes"; les actions développées sur l'axe de "communication" alimentent et élargissent ces deux lignes de développement*

### Le développement dans le temps du projet

**La durée d'un projet de ce type ne peut être inférieure à deux ans et peut gagner à s'étaler sur 3 ans comme le projet d'établissement.**

**Première année** : organisation, constitution de l'équipe pluri professionnelle, formation, mise en place du dispositif, élaboration participative du projet.

**Deuxième année** : mise en œuvre des actions.

**Troisième année** : autonomisation des dispositifs d'action, évaluation, mutualisation.

### La structuration temporelle du projet

Un projet d'éducation à la santé ne peut réussir que s'il s'adapte à la structuration propre au temps scolaire. Cette structuration par le rythme de la scolarité peut être renforcé par la réalisation de temps forts du projet utilisant les opportunités des fêtes ou manifestations locales ou nationales et/ou des journées (ou semaines) nationales, voire internationales, propres à la santé publique.

## ◆ Les grandes composantes de la mise en œuvre de ce dispositif de formation/action, soutien à l'action et évaluation.

### ⇒ Pour lancer la dynamique : un processus de formation/action

Organisation par le ou les CODES d'un module de 2 fois 2 jours de formation pour le noyau pluri professionnel des adultes des établissements engagés dans le projet. Ce module peut s'adresser à un établissement ou à un groupe de plusieurs établissements voulant développer le même type de projet. Si le projet est régional, un module pourra être mis en place dans chaque département.

La formation se déroule en trois temps :

1. l'analyse de situation du rapport au tabac, à l'addiction ou à une autre conduite à risque dans un établissement scolaire,
2. la formulation des objectifs d'un projet de promotion de la santé partant de la prévention de cette conduite à risque (avec l'aide des experts),
3. la planification de la mise en œuvre (avec sensibilisation à des outils pédagogiques spécifiques) et de l'évaluation du projet.

### Situation et objectifs des formations

Les sessions du module de formation viennent dans la première phase du projet. Chacune d'entre elles vise à impliquer fortement 1 groupe pluri professionnel de personnels de l'Education Nationale : 3 personnes au minimum par établissement, 5 si possible.

Il s'agit de les amener à :

- Inscrire le souci de prévention du tabagisme ou du risque choisi dans leur projet d'établissement pour plusieurs années,
- Réaliser, dans le cadre de ces projets, des actions éducatives cohérentes et pertinentes avec l'aide des éducateurs pour la santé des CODES.

Pour ce faire la formation doit leur apporter :

- Des éléments de méthodologie de projet et d'évaluation,
- Des repères sur les représentations, les attitudes et les comportements des consommateurs,
- Des connaissances sur les effets du tabac ou de tout autre produit toxique ou conduite à risque,
- Une démarche de promotion de la santé et des outils de prévention adaptés aux élèves.

### Partenariat et procédures.

Le partenariat avec l'Education nationale, les experts, les acteurs ressources au plan local impose des procédures complexes :

- Dans le cadre d'un projet régional ou départemental les documents et les informations officielles aux collèges doivent être validées par les conseillers techniques santé des **Inspections Académiques**. Un accord formel des établissements ne suffit pas. La démarche n'est réalisable que si chacun des collèges s'engage sur la mobilisation d'un noyau pluri professionnel.
- Les **experts** qui interviendront la deuxième demi-journée du premier module pour apporter des connaissances scientifiquement validées sur le sujet

abordé doivent être recrutés sur un cahier des charges précis<sup>2</sup> et s'engager à le respecter.

- Les **personnes ressources** qui seront présentées à la fin du deuxième module de formation doivent être choisies en sorte qu'elles puissent s'inscrire dans le projet du collège ou des collèges du département de manière complémentaire et fournir des points d'appui à tel ou tel moment de sa réalisation.

- Les quatre jours du module de formation sont répartis en deux sessions de deux jours chacune séparées par une période d'environ un mois. Cette **période d'intersession** permet le retour sur le terrain, une première sensibilisation des collègues, la confrontation des perspectives échafaudées en formation avec la réalité quotidienne de l'établissement, une meilleure évaluation des possibles. Ce qui est capital pour l'élaboration d'un projet dont la première qualité sera sa faisabilité.

### Déroulement et contenu de chaque module de formation

#### Préparation de la première session

Dans le cadre d'un projet régional ou départemental, il importe que les conseillers techniques santé des Inspections Académiques adressent aux collèges du département l'outil de recueil des données constituant la première partie de la grille d'analyse de situation : « les manifestations qui font apparaître ce qui pose problème du point de vue du tabac, de l'addiction ou de la conduite à risque ciblée »

Invitation aux établissements à recueillir les données

<sup>2</sup> Voir en annexe 3, le cahier des charges

indiquées et à venir avec elles à la première session.

## Première session

### Premier jour

1. Le projet de promotion de la santé et son contexte national.
2. Présentation de chacun des groupes pluri professionnels communicant un premier état des lieux nourri par les données de situation qu'il a déjà pu mobiliser.
3. Apports d'éléments méthodologiques sur l'analyse de situation. Exemples d'analyses de situation. Remise de la deuxième partie de la grille d'analyse de situation en milieu scolaire.
4. Intervention d'un expert portant sur :
  - a. Les conduites de jeunes collégiens par rapport au risque privilégié
  - b. Les effets et les risques
  - c. Les modes de prévention

### Deuxième jour

1. Développement des analyses de situation en s'appuyant sur la grille fournie.
2. Apport et échange sur la méthodologie de projet. Exemples de projets. Remise de la première partie de la grille d'élaboration de projet.
3. Rédaction d'une première trame de projet de «Prévention du risque ciblé» pour l'établissement (ou chaque établissement).
4. Mise en commun (si plusieurs établissements).
5. Bilan de la première session et tâches à réaliser d'ici la seconde.

## Seconde Session

### Premier jour

1. Reprise en groupe plénier des trames de projets avec les remaniements apportés dans les établissements entre les 2 sessions.
2. Travail sur les projets : finalités, objectifs, plan de mise en œuvre.
3. Travail sur la démarche de suivi et d'évaluation d'un projet :
  - a. Apport méthodologique et exemple de méthode d'évaluation.
  - b. Présentation de la deuxième partie de la grille de projet : guide pour construire un protocole d'évaluation.
4. Travail sur le protocole de suivi et d'évaluation de chaque établissement.

### Deuxième jour

1. Présentation d'une démarche de prévention du risque ciblé appuyée sur des outils de prévention.
2. Présentation des partenaires pouvant jouer le rôle de personnes ressources dans l'environnement des établissements.
3. Evaluation de la session de formation.
4. Etablissement d'un calendrier de suivi de la mise en œuvre du projet dans chaque établissement par les éducateurs santé du ou des CODES.

## ► Pour structurer l'action : une méthodologie spécifique de projet et d'évaluation

### Architecture générale

La reprise des éléments principaux d'une méthodologie de projet permet de dessiner les contours de l'architecture d'un projet éducatif visant la promotion de la santé et le développement de la citoyenneté, mené selon une approche psycho-socio-culturelle dynamique.

► Cette architecture générale passe d'abord par les préalables incontournables de **l'analyse des situations et ce qui y pose problème du point de vue de la promotion de la santé et du développement de la citoyenneté**.

► Le diagnostic ainsi réalisé débouche sur l'énoncé d'un but et le choix d'**objectifs généraux** correspondants à la problématique structurant cette approche.

► Des objectifs généraux découlent des objectifs intermédiaires particularisés selon les situations, les contextes, les thèmes privilégiés.

► Ces objectifs particuliers sont mis en œuvre par des activités pratiques, distribuées selon un échéancier et faisant appel à une gamme d'outils techniques appropriés, descriptibles en termes de processus qualitatifs et de supports quantifiables : **on parlera alors d'objectifs opérationnels et de moyens d'action**.



carences,

- ▶ saisissant les situations individuelles, familiales ou groupales dans leurs rapports à l'environnement et aux ressources et contraintes communautaires, avec toutes les opportunités qui peuvent en surgir,
- ▶ ordonnant les interventions à des enjeux de promotion personnelle et de développement social.

Cette approche, inscrite dans une logique d'action communautaire et non de planification administrative, place l'intervention préventive dans la dynamique de la promotion de la santé et développement de la citoyenneté. Elle s'appuie sur les aspirations des personnes, leurs centres d'intérêt et leurs plaisirs, leurs désirs, leurs refus et leurs convictions....

L'approche est structurée par les **lignes directrices** suivantes :

- ▶ Elle est mise en œuvre par des professionnels agissant dans les filières diverses de la fonction scolaire et se situant comme agents de promotion de la santé et de développement de la citoyenneté.
- ▶ Attentifs aux différentes dimensions des situations vécues quotidiennement, ces professionnels s'efforcent de décloisonner leurs zones de compétence et d'intervention spécifique et de replacer les éléments de situation qui les concernent directement dans une approche globale des situations vécues posant problème aux membres de la communauté scolaire.
- ▶ Les demandes formulées par les élèves eux-mêmes et les signalements effectués par les professionnels de l'éducation, de la santé ou du social, sont abordés



comme des langages plus ou moins codés manifestant l'existence de « situations » qui posent « problème » à ceux qui les vivent car ils n'arrivent pas à faire face et à s'en sortir tout seul.

Ces manifestations de « situation-problème » sont analysées par la **mise en relation de quatre ensembles de facteurs** :

- ▶ l'état des incertitudes et des potentialités du sujet et/ou du groupe familial ou microsocial concerné dans le domaine où le problème est apparu mais aussi dans les autres domaines de la vie quotidienne : habitat et cadre de vie, loisirs, scolarité, formation, emploi et consommation, santé et structures de soins ;
- ▶ l'évaluation des contraintes et des ressources que l'environnement ménage au sujet et/ou au groupe, dans ces différents domaines de la vie quotidienne ;
- ▶ la recherche des enjeux qui peuvent dynamiser le sujet et/ou le groupe dans une perspective de promotion personnelle, d'insertion et de progression dans la communauté scolaire et la société, de participation active au développement social local ;
- ▶ le repérage des opportunités qui peuvent survenir et ouvrir des perspectives nouvelles.

## Tableau de la structure proposée pour l'élaboration des projets

**Finalités** : promouvoir la santé des jeunes collégiens en sorte que leurs ressources de santé les aident à traverser l'adolescence et à avancer dans leurs projets de vie.

### Les objectifs généraux

Larges et peu nombreux, ils dépendent des priorités choisies et précisent les principaux effets visés pour une population cible donnée.

### Les objectifs intermédiaires ou spécifiques

Ce sont des axes particuliers à développer pour atteindre l'Objectif Général. Ils seront élaborés, au cours de la formation/action, de manière spécifique à chaque collège en fonction des éléments propres

issus de l'analyse de situation. Ces objectifs doivent être formulés de manière précise mais ils restent encore dans le domaine des intentions, des visées pédagogiques.

### Les objectifs opérationnels

Ils permettent de mettre concrètement en œuvre les intentions déclarées dans les objectifs généraux et les objectifs spécifiques. Il s'agit de ce qu'on va essayer de faire pour atteindre les objectifs spécifiques et généraux.

Il faudra détailler là les ensembles d'opérations et d'activités à réaliser pour atteindre les Objectifs Généraux et les Objectifs Spécifiques.

Il faudra y situer la place de chacun : population destinataire, équipe promotrice de l'action, autres membres de la communauté éducative à mobiliser,

Objectifs généraux	Objectifs intermédiaires /spécifiques	Objectifs opérationnels	Etapes et moyens
Mobiliser la communauté éducative sur le projet de prévention du risque ciblé			
Impliquer les élèves en sorte que puisse être menée avec eux une démarche d'éducation à la santé et à la citoyenneté			
Communiquer : ad intra pour faire vivre le projet ad extra pour le faire connaître de l'environnement extra-scolaire et scolaire			

Les objectifs expriment des intentions; ils gagnent à être formulés à partir de verbes à l'infinitif.

autorités garantes de la légitimité de l'action, partenaires experts extérieurs et partenaires des CODES assurant le suivi technique.

## Les étapes et les moyens

La mise en œuvre opérationnelle des objectifs passe par une planification dans le temps, un découpage en étapes successives, c'est-à-dire un agenda ou calendrier de ce qui va être à faire. Un calendrier bien établi permet d'optimiser les ressources internes disponibles et de saisir les opportunités offertes par le rythme de l'année scolaire et par celui de l'année de santé publique (journées mondiales de lutte contre tel ou tel risque).

Les moyens à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs doivent être examinés attentivement en fonction des ressources internes et externes possibles : moyens en personnels, espaces, temps, matériels, techniques, finances, etc.

## Recommandations pour la mise en œuvre des projets...

La mise en œuvre et le développement d'un projet sur plusieurs années nécessite un pilotage et un suivi régulier des étapes de son déroulement.

Le CESC semble l'instance la plus appropriée pour un **pilotage institutionnel** du projet mais cette instance, ne se réunissant en général qu'à un rythme peu soutenu et ayant d'autres questions à examiner, ne peut être celle qui anime et soutient régulièrement le développement du projet.

L'**équipe pluri professionnelle**, ayant participé à la formation initiale, est l'instance la mieux placée pour assurer la **coordination** de la mise en œuvre du

projet. Il conviendra qu'elle en tienne régulièrement au courant le chef d'établissement<sup>4</sup>.

Cette activité de **suivi opérationnel et technique** du développement du projet exigera des tâches d'animation, de contrôle et de recadrage des réalisations projetées. L'appui circonstanciel du CODES, selon des modalités à définir, lui permettra de ré-estimer la faisabilité des différentes étapes du projet, d'opérer les modifications nécessaires dans les objectifs, de choisir les outils pertinents à leur service, d'évaluer le déroulement des actions et leurs effets.

## Quelques notions utiles pour l'évaluation des projets

L'activité d'évaluation est partie intégrante de l'élaboration et de la conduite du projet<sup>5</sup>.

Elle a **trois grandes composantes**<sup>6</sup> :

1. une collecte d'informations : il s'agit de **VOIR** ce qui s'est passé et les effets produits
2. pour **JUGER** de la valeur de cette action,
3. et prendre des décisions permettant de mieux **AGIR**.

**C'est une aide à la planification** et à l'élaboration de tout programme d'action. Elle sert à :

- ▶ Montrer les actions engagées,
- ▶ Réajuster le déroulement du projet,
- ▶ Mobiliser et valoriser les acteurs et les partenaires du projet, répondre aux attentes des différents interlocuteurs (financeurs, opérateurs, destinataires).

<sup>4</sup> Voir la question 2. de la partie "Outil d'aide à la réflexion"

<sup>5</sup> Voir la question 25-1 de la partie "Outil d'aide à la réflexion"

<sup>6</sup> Cette formulation est celle de Michel Demarteau et Chantal Vandoorne

**Le premier domaine de l'évaluation est celui du déroulement, ou processus**, de la mise en œuvre du projet. L'activité d'évaluation consiste là à mesurer les écarts entre :

- ▶ le prévisionnel de déroulement et de modes d'action posé dans les objectifs opérationnels du projet,
- ▶ et leur réalisation effective.

L'état des écarts entre le prévisionnel et le réalisé fournit les indicateurs d'évaluation.

Les principaux **critères** du jugement évaluatif porté sont l'adéquation des moyens aux objectifs, la faisabilité des actions, la pertinence du calendrier, l'opportunité des choix.

Les **outils de recueil des données** sont les agendas, les comptes rendus, les carnets de bord, etc.

**Le deuxième domaine de l'évaluation est celui des résultats** obtenus par les actions. Il concerne les effets obtenus par la mise en œuvre du projet.

L'activité d'évaluation consiste là à mesurer les écarts entre :

- ▶ le prévisionnel de réalisation des objectifs spécifiques (et généraux) indiquant les effets attendus,
- ▶ et le constat des effets obtenus.

Les conditions (ou preuves) de la réalisation des objectifs fournissent les critères d'évaluation. Ils sont synthétiques et en général qualitatifs.

Les faits observables et quantifiables attestant de la présence de ces critères sont les indicateurs.

**Les outils de recueil des données** permettant de relever les indicateurs sont l'observation des conduites, la construction de questionnaires ou de grilles d'entretien à partir des critères, les relevés de satisfaction, les informations diverses...

## ► Pour soutenir l'action : une activité régulière d'accompagnement des équipes

### La tâche de l'équipe porteuse du projet de chaque collège

#### L'importance de s'appuyer sur une trame de projet

Les équipes pluridisciplinaires s'attachent lors de la deuxième session du module de formation à l'écriture de projets de « promotion de la santé » développant, en fonction de leur situation particulière et de leurs ressources propres, les trois objectifs généraux de mobilisation de la communauté éducative, d'éducation participative des jeunes et de communication interne et externe. A la fin de cette session, chaque équipe part avec une trame de projet prévisionnel. Comme l'expérience des collèves aquitains l'a montré, cette trame de projet lui sera extrêmement utile pour informer les collègues et les impliquer dans une démarche déjà jalonnée. Elle permettra de mettre en œuvre de manière cohérente et durable des actions de prévention avec les jeunes.

#### Deux types d'action complémentaires

Les objectifs de mobilisation et de communication visent un public très large : le souci est alors de sensibiliser au moins le plus grand nombre au risque de donner dans le saupoudrage d'informations aux effets superficiels. Il importe donc d'articuler habilement deux types d'action complémentaires :

► **un travail éducatif de fond** mené avec des groupes restreints d'élèves en faisant appel à leurs capacités de réflexion, d'interrogation sur leurs représentations

mentales des risques pour la santé et leurs conduites, de prise d'initiative et de créativité<sup>7</sup> ;

► **des actions de large sensibilisation** de l'ensemble des élèves et des autres membres de la communauté scolaire – du type Forum santé-citoyenneté, enquête, exposition, journée santé, etc. - s'appuyant sur les productions réalisées par les groupes restreints d'élèves dans le cadre des « clubs santé », des « ateliers d'expression santé », des travaux effectués en IDD (Itinéraire De Découverte), des actions menées par des regroupements de délégués de classe<sup>8</sup>...

#### Divers champs d'action éducative

L'espace du cours, celui des activités optionnelles de groupes restreints, celui des réalisations et manifestations concernant l'ensemble de la communauté scolaire sont autant de champs dans lesquelles peuvent s'inscrire l'éducation à la santé et à la citoyenneté.

L'**intégration de thèmes d'éducation pour la santé dans les diverses disciplines** enseignées est à la fois possible et fructueuse à condition qu'elle ne conduise pas à revenir à des pratiques exclusivement didactiques d'éducation sanitaire. Elles peuvent permettre de donner aux enseignements une finalité pratique facilement accessible aux élèves et de changer les relations entre enseignants et enseignés à l'intérieur du groupe classe. Cela a été expérimenté avec succès aussi bien dans des classes de langue, de géographie, de littérature ou de mathématiques,

que dans les disciplines concernées par la santé biologique que sont les sciences de la vie et de la terre et l'éducation physique et sportive. Il importe alors que l'approche santé soit transversale aux divers enseignements, ce qui est facilité dans les IDD. Les espaces et les professionnels de la documentation peuvent être aussi des ressources précieuses.

Les professionnels de la vie scolaire, de la santé et du social peuvent, en parallèle, ouvrir **un deuxième champ d'action – proprement éducatif** - permettant de stimuler la créativité des élèves et leurs capacités de réflexion et d'action : la constitution de « clubs santé » ou « d'ateliers santé », « de groupes sur un thème santé », « de groupes sur les prises de risques »...amène la constitution d'espaces spécifiques propices à l'énoncé des représentations du corps et de la santé, à l'écoute, à l'interrogation mutuelle, à la réflexion, au débat, à la construction de langage commun, à l'élaboration d'enquêtes, à la mise en œuvre de techniques d'expression graphique, vocale, musicale, audiovisuelle, théâtrale<sup>9</sup>, etc.

L'expérience montre que peuvent être réalisés pièce de théâtre, reportages vidéo, journaux santé, intervention de professionnels extérieurs, etc.

Les plages horaires peuvent être ménagées pendant les cours, entre 12h et 14h, lors de journées banalisées, en itinéraires de découverte, en soirées.

Des élèves peuvent s'impliquer dans des comités de pilotage et des clubs santé, formuler des propositions d'actions ou réaliser diverses productions.

7 Voir la question 9 de la partie "Outil d'aide à la réflexion"

8 Voir la question 21 de la partie "Outil d'aide à la réflexion"

9 Voir annexe 6

## L'aide à jalonner la mise en œuvre des projets par des temps forts

Chaque année, chaque projet de collège pourra prendre appui sur des événements à dimension locale, nationale ou internationale pour lancer et clôturer la démarche :

- ▶ si le projet est centré sur le tabac et la prévention des cancers, la semaine européenne contre le cancer - 2<sup>e</sup> semaine d'octobre - peut être une opportunité de lancement d'actions.
- ▶ les journées mondiales contre les risques incriminés : par exemple la journée Mondiale contre le Tabac du 31 mai, la journée mondiale contre le Sida du 1<sup>er</sup> décembre, la semaine du goût, etc. peuvent fournir des dates butoirs qui donnent l'occasion d'exploiter le travail de réflexion et de production réalisé avec des groupes restreints de jeunes très impliqués.

Ces points d'appui événements permettent :

- ▶ au plan organisationnel, de donner des repères structurant le temps du programme,
- ▶ au plan symbolique, de faire valoir la dimension de citoyenneté et d'universalité de l'action,
- ▶ au plan médiatique, de bénéficier d'une couverture plus facile.

Des manifestations publiques départementales et régionales, sous la forme de Forum collégien de prévention, pourront réunir les collèges participant au programme ou leurs représentants et leur permettront de présenter les résultats de leurs travaux.

## Un travail de communication et de valorisation

Tout au long du projet et particulièrement autour du 31 mai, journée mondiale sans tabac, ou de toute autre date consacrée nationalement au thème privilégié, chaque collège doit s'attacher à valoriser par une large communication interne et externe son projet afin que d'autres établissements puissent lui demander conseil pour mettre en place à leur tour un projet de cette ampleur dans leur collège. Des articles peuvent être publiés dans la presse locale afin de valoriser les actions menées<sup>10</sup>.

Le réseau CRES/CODES peut diffuser chaque année un communiqué de presse régional en partenariat avec le Rectorat pour le 31 mai, le 1<sup>er</sup> décembre ou toute autre date correspondant au thème privilégié. Il peut également communiquer régulièrement des informations sur l'avancée des projets dans son site internet.

## Le suivi, sa nécessité, ses tâches, ses modalités...

L'enthousiasme des premiers temps passé, l'équipe pluridisciplinaire portant le projet se heurte aux difficultés de toutes entreprises innovantes ; il lui faut durer, surmonter les résistances des uns, secouer l'indifférence des autres, inventer des solutions aux questions non prévues, repartir après les blocages, trouver de nouveaux points d'appui, expérimenter des procédures pas toujours bien maîtrisées<sup>11</sup>,...

Un travail de suivi et d'accompagnement méthodologique des équipes dans les collèges est

donc à réaliser par les chargés de projet du réseau des CRES/CODES. Il se développe tout au long de la mise en œuvre du projet. Cet accompagnement méthodologique aux équipes porteuses des projets se fait à tous les niveaux de la mise en œuvre et ce en fonction des nécessités, des sollicitations et des réalités. Prévu dans le conventionnement initial, précisant bien les rôles de chacun et concrétisé sous la forme d'un calendrier prévisionnel, il doit cependant rester souple et s'adapter au rythme propre à chaque projet.

Dans un projet départemental ou régional, **deux réunions de suivi** de formation sont à mettre en place chaque année dans chaque **département** afin que les collèges puissent se retrouver pour faire le point, échanger entre eux, chercher en commun des solutions à des problèmes similaires, réajuster leur plan d'action, découvrir des outils adéquats aux actions entreprises.

**Au quotidien**, les chargés de projet du ou des CODES accompagnent les collèges par différents moyens : appels téléphoniques, rencontres dans les établissements, proposition d'outils pédagogiques, possibilité d'intervention des chargés de projet, réorientation vers des partenaires, aide à l'évaluation, à la communication, etc. L'attention des chargés de projet des CODES à la mise en œuvre du projet par l'équipe pluridisciplinaire et leurs interventions de soutien, dont le rythme et les modalités sont à adapter à la situation et aux dispositions de chaque équipe, jouent un rôle d'encouragement, de relance et de soutien très important.

<sup>10</sup> Voir la question 6 de la partie "Outil d'aide à la réflexion"

<sup>11</sup> Voir la question 15 de la partie "Outil d'aide à la réflexion"

**P**our les CODES/CRES, il s'agit d'accompagner les équipes dans les démarches de mise en place des actions dans les établissements, jusqu'à ce que les acteurs soient en capacité de poursuivre de manière autonome le développement de leur programme.

## ► Pour progresser : un travail d'évaluation assistée

### Divers temps d'évaluation

**Après la formation initiale, une première évaluation** permet de mieux connaître le profil des personnes s'engageant dans de tels projets ainsi que leurs motivations et attentes vis à vis de la formation. Ensuite, dans le cas d'un projet départemental ou régional, une évaluation sera à réaliser à l'échelon correspondant.

**Tout au long du projet** des évaluations internes peuvent être effectuées par les équipes au terme de chaque action. (Evaluation de processus, de satisfaction, de qualité de l'action...).

**Quand l'action est engagée**, en fin d'année scolaire, **deux évaluations** sont à réaliser avec l'aide du réseau CODES/CRES :

- une évaluation des actions menées **auprès des élèves**,
- une évaluation **auprès des adultes** impliqués dans le projet.

**En fin de parcours :**

- une évaluation est à réaliser auprès de chacune des équipes porteuses des projets afin d'approfondir certains points de l'évaluation précédente;
- quand le projet implique un nombre important

d'établissement, elle peut être complétée, si cela est opportun, par une évaluation reposant sur la confrontation des points de vue des différents acteurs.

### Objets et outils d'évaluation : évaluation des processus d'action, évaluation des résultats<sup>12</sup>

#### Evaluation des processus

Cette première évaluation, portant sur les écarts entre le prévisionnel des actions et le réalisé, peut être menée par questionnaire individuel à destination des adultes et des élèves. Les questionnaires visent à mesurer le degré d'implication des équipes éducatives et des élèves dans les actions, ainsi que leur appréciation des actions mises en œuvre.

Le questionnaire destiné aux **adultes** est construit pour connaître le profil des personnes s'engageant dans des projets d'éducation pour la santé, ainsi que les actions qu'ils ont menées avec les jeunes.

Le questionnaire destiné aux **élèves** est construit pour savoir à quelles actions ils ont participé, celles dont ils ont eu connaissance et obtenir leur avis sur les diverses actions réalisées, leurs modes de participation, leur liberté d'expression...

#### Evaluation des résultats

Deux outils d'évaluation gagnent à être utilisés pour avoir une bonne appréciation des effets produits par la mise en œuvre du projet : le questionnaire et l'entretien.

**Le questionnaire destiné aux adultes** doit permettre de recueillir leurs avis sur les effets des actions menées sur les

connaissances mais surtout les attitudes et les conduites des jeunes en matière de santé et de citoyenneté.

**Le questionnaire destiné aux jeunes** vise à évaluer, au terme de l'action, leur niveau de connaissance sur le tabac, l'addiction ou tout autre risque privilégié dans le projet, et surtout leurs modifications d'opinions et de comportements.

Un second mode d'évaluation, sous forme d'entretiens collectifs avec les adultes, peut se donner pour objectifs d'amener les équipes éducatives à faire un bilan du projet. On cherche à évaluer les capacités acquises au terme du projet par les équipes pour mener des projets sur le thème de santé privilégié mais aussi sur d'autres thèmes. On recueille leur opinion sur la portée des actions réalisées et enfin leur perception des principes de l'éducation à la santé et à la citoyenneté.

#### Bilan

Quand le projet a rassemblé un certain nombre d'équipes, un séminaire de travail évaluatif rassemblant des représentants des équipes porteuses, les chargés de projets des CODES et des experts en évaluation peut être réuni à son terme pour procéder à un bilan qui revienne sur les diverses évaluations et s'attache à valider par consensus le protocole d'action et d'évaluation.

Vu la charge de travail des équipes porteuses des projets dans les collèges et les limites de leur culture dans ce type d'évaluation, la préparation et l'animation de ce séminaire sont à assurer par les CODES. Si les résultats et les propositions présentés à la réflexion commune et au débat sont clairement rédigés et les séances judicieusement animées ce bilan sera suffisamment fructueux pour fournir de nouveaux éléments et relancer une dynamique d'action.

12 Voir annexe 8, 9 et 10, les questionnaires et grilles d'évaluation communiqués à titre d'exemple et élaborés par le réseau CODES/CRAES et l'Institut de Santé Publique, d'Epidémiologie et de Développement (ISPED, Université Victor Segalen Bordeaux 2) pour l'évaluation du programme « Vingt cinq collèges d'Aquitaine se mobilisent pour la prévention du tabagisme ».

**ANNEXES  
REFERENCES ET  
OUTILS**

**LEXIQUE DES ACRONYMES**

**REFERENCES CONCERNANT LE CADRE INSTITUTIONNEL**

**Annexe 1 : Le cadre institutionnel de l'éducation à la santé à l'Education Nationale**

- I - Les grands axes de la politique de l'éducation nationale en Education à la santé
- II – Le programme quinquennal de prévention et d'éducation
- III – La circulaire pour la rentrée 2007

**Annexe 2 : Les orientations de la santé publique, l'éducation pour la santé, les SREPS**

- Le Plan National d'Education pour la Santé de février 2001
- La Loi N° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé
- Les Schémas Régionaux d'Education pour la Santé inscrits dans la Loi N° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la Politique de Santé Publique
- Le Plan Régional de Santé Publique
- Le Groupement Régional de Santé Publique

**Annexe 3 : Le cahier des charges des collèges s'engageant dans le projet**

**REFERENCES METHODOLOGIQUES**

**Annexe 4 : Analyse de situation et postulats fondamentaux de l'analyse stratégique**

**Annexe 5 : Quelques repères sur la promotion de la santé**

**Annexe 6 : Quelques repères sur la démarche éducative en santé**

**REFERENCES TECHNIQUES**

**Annexe 7 : grille d'analyse de la situation problème**

**Annexe 8 : grille d'élaboration de projet**

**Annexe 9 : questionnaires d'évaluation**

**Annexe 10 : grille d'entretien d'évaluation**

## Annexe 1 : Le cadre institutionnel de l'éducation à la santé dans l'Éducation Nationale

### Les grands axes de la politique de l'Éducation Nationale en Éducation à la Santé

#### Les principaux textes de référence

- circ. N°98-108 du 01/07/98 : Prévention et conduites à risques et CESC
- circ. N°98-237 du 24/11/98 : Orientations pour l'E.S. à l'école et au collège
- circ. N°2001-012 : orientations générales pour la politique de santé en faveur des élèves
- circ. N°2002- 024 et -111: adaptation et intégration scolaire ...
- circ. N°2003-027 : Education à la sexualité
- circ. N°2006-197 du 30/11/06 : Les CESC (annule et remplace la circulaire de 1998)
- circ. N° 2007-011 DU 0901/2007 : préparation à la rentrée 2007.

#### Les grandes orientations données par ces circulaires

##### Conception de la santé et de l'éducation

- Une vision positive de la santé considérée comme permettant l'épanouissement de la personne et lui servant de ressource pour réaliser ses projets de vie
- Un souci éducatif de valorisation des capacités des élèves et de leur participation active à la vie de l'établissement

##### Objectifs généraux

- Proposer aux élèves les moyens de s'approprier les données de santé essentielles pour effectuer des choix pour eux et pour les autres.
- Développer leur esprit critique et leur sens des responsabilités.

##### Champ de mise en œuvre de l'éducation à la santé

- L'éducation à la santé débute à la maternelle et s'inscrit tout au long de la scolarité dans une perspective d'éducation globale et d'apprentissage de la citoyenneté.

### LEXIQUE DES SIGLES

<b>ARH</b>	Agence Régionale de l'Hospitalisation
<b>CESC</b>	Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté
<b>CRAM</b>	Caisse Régionale d'Assurance Maladie
<b>CODES</b>	Comité Départemental d'Éducation pour la Santé
<b>CRES</b>	Comité ( ou Collège) Régional d'Éducation pour la Santé
<b>DDASS</b>	Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales
<b>DRASS</b>	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
<b>FNES</b>	Fédération Nationale de l'Éducation pour la Santé
<b>GRSP</b>	Groupement Régional de Santé Publique
<b>INPES</b>	Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé
<b>INVS</b>	Institut National de Veille Sanitaire
<b>ISPED</b>	Institut de Santé Publique, d'Epidémiologie et de Développement
<b>PRSP</b>	Programme Régional de Santé Publique
<b>SP</b>	Santé Publique
<b>SREPS</b>	Schéma Régional d'Éducation Pour la Santé
<b>URCAM</b>	Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie
<b>ZAP</b>	Zone d'Action Pédagogique

#### Axes de développement de l'éducation à la santé

1. Développer compétences, savoir-faire et savoir être, pour rendre l'élève responsable, autonome et acteur de prévention.
2. Permettre également de venir en aide aux élèves manifestant des signes inquiétants de mal être : usage de toxiques, absentéisme, désinvestissement scolaire, repli sur soi, conduites suicidaires.
3. Éduquer à la sexualité, prévenir les Infections Sexuellement Transmissibles, les violences sexuelles, les grossesses non désirées.

## Place de l'Éducation à la Santé dans l'enseignement à l'école et au collège

### Objectifs :

- ▶ Développement de compétences générales :
  - Connaissance et maîtrise du corps
  - Sexualité et reproduction
  - Environnement et santé
- ▶ Développement des compétences personnelles et relationnelles :
  - Image de soi
  - Autonomie et initiative personnelle
  - Relations aux autres et solidarité
  - Esprit critique
  - Responsabilité

### Thèmes et/ou disciplines d'enseignement impliqués

- ▶ École primaire
  - « découvrir le monde »
  - « agir dans le monde »
  - « traiter l'information »
  - Sciences et technologie
  - Éducation physique et sportive
  - Éducation civique
- ▶ Collège
  - Sciences de la vie et de la terre
  - Physique et chimie
  - Education physique et sportive
  - Séquences d'éducation à la sexualité
  - Education civique
  - Arts plastiques
  - Lettres

### Acteurs de l'éducation à la santé

Elle doit être l'affaire de tous au sein de la communauté éducative, en associant les familles et des partenaires extérieurs compétents et dûment agréés.

## Le Comité d'Éducation à la Santé et à la Citoyenneté (CESC) - circ. 2006-197

### Missions

- ▶ Contribue à l'éducation à la citoyenneté ;
- ▶ Prépare le plan de prévention de la violence ;
- ▶ Propose des actions pour aider les parents en difficulté et lutter contre l'exclusion ;
- ▶ Définit un programme d'éducation à la santé et à la sexualité et de prévention des comportements à risque.

« Instance de réflexion, observation et veille qui conçoit, met en œuvre et évalue un projet éducatif en matière de prévention, éducation à la citoyenneté et à la santé, intégré au projet d'établissement. »

### Domaines concernés

« L'acquisition des compétences sociales et civiques, déclinées à tous les niveaux... dans le cadre des contenus disciplinaires...(est) un des piliers du socle commun de connaissances/compétences. »

**7 points spécifiés** : égalité H/F, parcours civique, formation aux premiers secours, éducation à la sécurité routière, éducation à l'environnement pour un développement durable, éducation à la défense, éducation à la sécurité et aux risques.

### Trois secteurs développés :

- ▶ La prévention de la violence, du racisme et du sexisme...
- ▶ L'aide aux parents en difficulté et la lutte contre l'exclusion
- ▶ L'éducation à la santé et à la sexualité et la prévention des conduites à risque : définir un programme d'éducation à la santé, d'éducation sexuelle et de prévention des conduites à risque, notamment addictives, par des activités éducatives rejoignant les objectifs de l'éducation à la citoyenneté.

### Méthodologie

- ▶ appui sur le diagnostic éducatif élaboré par l'équipe de direction.
- ▶ programmation :
  - analyse de ce diagnostic en perspective du contexte local et des orientations académiques et nationales
  - mise en place d'un programme d'actions cohérent qui s'inscrit dans la durée et le parcours de l'élève

- programme intégré au projet d'établissement
- participation active de tous les membres de la communauté éducative, notamment des élèves, avec information des parents
- formation envisageable pour mener à bien ce projet

## Composition du CESC

Présidé par le chef d'établissement et inscrit dans le pilotage de l'établissement, il comprend :

- les personnels éducatifs, sociaux et de santé,
- des représentants des enseignants, des parents, des élèves, désignés par le chef d'établissement,
- des représentants de la commune et des collectivités de rattachement.

Il peut associer des partenaires utiles dans le respect des rôles et compétences de chacun.

## Organisation et pilotage

Niveau établissement :

- Volonté et engagement du chef d'établissement
- Communication interne et dynamique

Niveau bassin :

- Mise en réseau des CESC d'un territoire pour action cohérente de la maternelle au lycée.

Niveau département :

- Impulsion et relai de la politique académique de mise en œuvre des CESC par l'IA, directeur des services départementaux.

Niveau académie :

1. Inscription des CESC dans le programme « vie de l'élève »
2. Animation et coordination du réseau des CESC par un groupe de pilotage avec personnes ressources
3. Articulation des actions avec celles engagées dans le cadre du PRSP par représentation du Rectorat au GRSP.

## ► Le programme quinquennal de prévention et d'éducation

*La santé des élèves : programme quinquennal de prévention et d'éducation*  
Circ. N°2003-20 du 1/12/2003

- Axe 1 : repérer et suivre les problèmes de santé des élèves.
- Axe 2 : mieux connaître, mieux repérer et mieux prendre en compte les signes de souffrances psychiques des enfants et des adolescents.
- Axe 3 : assurer tout au long de la scolarité la continuité des actions d'éducation pour la santé.
  - intégrer dans le projet d'établissement une programmation des actions de santé
  - développer l'éducation à la sexualité
  - prévenir les conduites addictives
  - éduquer à la nutrition et prévenir les problèmes de surpoids et d'obésité
- Axe 4 : développer chez les élèves des comportements civiques et solidaires : généraliser l'apprentissage des gestes qui sauvent.

## ► Pour la rentrée 2007. (Circ. N°2007-011)

**La partie 3** de la circulaire, dédiée à l'égalité des chances, est composée de 7 points; **le point 6** fait du **renforcement de l'éducation à la santé** un instrument de l'égalité des chances : « *Le milieu scolaire doit constituer également l'espace au sein duquel on doit veiller au bien être de tous les élèves et les accompagner dans la construction de leur personnalité individuelle et collective.* »

Pour ce faire 3 orientations sont soulignées :

1. **l'individualisation des parcours** et l'accompagnement des élèves en cas de problèmes de santé, de carences de soins ou de difficultés sociales ;
2. **l'intégration, dans le pilier « compétences sociales et civiques » du « socle commun de connaissances et compétences », du développement de l'éducation à la santé et à la citoyenneté** – éducation nutritionnelle, prévention des conduites addictives, formation aux premiers secours, éducation à la sexualité, prévention de la violence, lutte contre les discriminations – (qui) « *s'appuiera sur le CESC dont les missions ont été définies dans la circulaire n°2006-197 du 30/11/06* » ;
3. **la création de 300 emplois supplémentaires** d'infirmières et de 60 emplois supplémentaires de médecins et d'assistantes sociales.

## Annexe 2 : Les orientations de la santé publique, l'éducation pour la santé, les SREPS

**L**e Plan National d'Education pour la Santé, mis en place en février 2001 pour 5 ans, comporte trois axes :

- 1 – Le développement de la formation et de la recherche en éducation pour la santé et en éducation thérapeutique
- 2 – La généralisation de l'éducation pour la santé de proximité
- 3 – La valorisation de l'éducation thérapeutique

**L**a Loi N° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé institue, dans son titre IV, une politique de prévention. Celle-ci a pour but d'améliorer l'état de santé de la population en évitant l'apparition, le développement ou l'aggravation de maladies ou accidents et en favorisant les comportements individuels et collectifs pouvant contribuer à réduire les risques de maladie ou d'accident. A travers la promotion de la santé, cette politique donne à chacun les moyens de protéger et d'améliorer sa propre santé.

La politique de prévention tend notamment à :

- ▶ Réduire les risques éventuels pour la santé liés aux multiples facteurs susceptibles de l'altérer, tels l'environnement, le travail, les transports, l'alimentation ou la consommation de produits et service, y compris de santé ;
- ▶ Améliorer les conditions de vie et à réduire les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- ▶ Entreprendre des actions de prophylaxie et d'identification des facteurs de risque ainsi que des programmes de vaccination et de dépistage de maladies ;
- ▶ Promouvoir des recours à des examens biomédicaux et des traitements à visée préventive ;
- ▶ Développer des actions **d'information et d'éducation pour la santé** ;
- ▶ Développer également des actions **d'éducation thérapeutique**.

**L**es Schémas Régionaux d'Education pour la Santé sont inscrits dans la Loi N° 2004-806 du 9 août 2004 relative à la Politique de Santé Publique, au Chapitre II : « Objectifs et plans régionaux de santé publique », Article 3, III : « Les programmes régionaux de santé mentionnés dans le code de la santé publique dans sa rédaction antérieure à la publication de la présente Loi et en cours à cette date ainsi que les **Schémas Régionaux d'Education pour la Santé sont poursuivis jusqu'à leur terme** ».

Parmi les programmes qui traitent de la mise en œuvre des politiques de santé, au sens large, le **programme santé publique et prévention**, décliné régionalement, comprend les 5 finalités suivantes :

- ▶ Concevoir et piloter la politique de santé publique, en prenant en compte la dimension éthique et en améliorant les connaissances disponibles et leur diffusion.
- Promouvoir l'éducation pour la santé ;**
- ▶ Diminuer la mortalité prématurée évitable par des actions de prévention ;
  - ▶ Diminuer la morbidité évitable par la prévention ;
  - ▶ Améliorer la qualité de vie des personnes malades et lutter contre les incapacités ;
  - ▶ Réduire les inégalités de santé en réduisant les inégalités d'accès à la prévention.

**L**e Schéma Régional d'Education pour la Santé peut s'inscrire dans le Plan Régional de Santé Publique :

- ▶ Au titre de **structure associée au pilotage de la politique de santé** publique (Il s'agit d'un schéma et donc d'une planification de la promotion de la santé au travers de l'éducation pour la santé)
- ▶ Au titre **d'actions éducatives transverses aux déterminants et aux pathologies**.

**L**e Plan Régional de Santé Publique (PRSP) est une déclinaison du plan national adaptée par le Groupement Régional de Santé Publique (GRSP) à la situation régionale. Il intègre notamment un « Plan de santé scolaire et d'éducation pour la santé ».

## ⇒ Le Plan Régional de Santé Publique (Loi du 09/08/2004)

- ▶ Déclinaison régionale du plan national
- ▶ Opère des choix entre les programmes nationaux et fait remonter les particularités régionales
- ▶ Intègre :
  - « un Programme Régional d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS) »,
  - « un programme de prévention des risques liés à l'environnement et au travail »,
  - « un programme de santé scolaire et d'éducation à la santé »,
  - « un plan d'alerte, d'action et de gestion des situations d'urgence sanitaire »
- ▶ Tient compte du droit des détenus d'accéder aux dispositifs » de santé prévus
- ▶ Peut comprendre aussi :
  - un programme d'études et de statistiques en Santé Publique
  - des actions régionales définies par le Conseil Régional
- ▶ S'articule au SROS et aux schémas d'organisation médico-sociale
- ▶ Implique tous les acteurs de santé de la région qui le veulent... jusqu'aux entreprises...

## ⇒ La Conférence Régionale de Santé (organe consultatif) (Loi du 09/08/2004)

### Missions :

- Contribuer à la définition et l'évaluation des objectifs régionaux de santé
- Produire un rapport sur le respect des droits des malades

### Composée des représentants de :

- Collectivités territoriales
- Organismes de l'Assurance Maladie
- Professionnels du champ sanitaire et social
- Institutions et établissements sanitaires et sociaux
- Comité Régional des Organismes Sociaux et Médico sociaux
- CRES, ORS, Personnes qualifiées

**Le président :** élu par les membres

## ⇒ Le G.R.S.P. (maître d'œuvre de conception régionale spécifique et exécutif) (Loi du 09/ 08/2004)

### Missions :

- Participer à l'élaboration du PRSP
- Mettre en œuvre le PRSP
- Participer à l'élaboration du programme d'études et de statistiques prévu par le PRSP
- Coordonner les services de l'Etat intervenant en santé et prévention
- Etre informé des actions de SP menées dans la région, notamment par les collectivités qui n'ont pas adhéré au GRSP
- Participer à la Cellule Inter Régionale d'Epidémiologie

### Statut juridique d'un Groupement d'Intérêt Public (GIP) avec :

- L'Etat, l'INVS et l'INPES
- L'ARH
- Les collectivités locales qui le souhaitent
- L'URCAM et la CRAM

### Conseil d'Administration

- Présidé par le Préfet
- Composé de représentants des membres constitutifs et de personnes qualifiées
- Etat majoritaire en voix

**Le directeur :** désigné par le Préfet

## Annexe 3 : Le cahier des charges des collèges s'engageant dans le projet

- ▶ L'engagement de la direction du collège à insérer ce projet de promotion de la santé dans le projet d'établissement et à soutenir sa mise en œuvre.
- ▶ L'engagement d'un noyau de représentants des 3 composantes professionnelles de la communauté éducative de l'établissement - enseignants, vie scolaire, santé-social - pour constituer une équipe pluri professionnelle porteuse du projet.
- ▶ La participation de cette équipe pluri professionnelle à la formation action, aux journées de suivi, aux séances d'évaluation.
- ▶ La mise en œuvre du projet pendant une durée d'au moins deux ans.
- ▶ L'implication active des élèves dans des activités faisant appel à leur réflexion et à leur créativité.
- ▶ L'information des parents et si possible leur participation selon les modalités correspondant à leur position dans la communauté scolaire.

## Annexe 4 : Analyse de situation et postulats de départ de l'analyse stratégique

(Crozier et Friedhberg, *L'acteur et le système*, Paris : 1977 (1ère édition), Seuil)

**Combinant les acquis des sciences des organisation et le modèle systémique, l'analyse stratégique des systèmes complexes repose sur quelques postulats (choix théoriques fondamentaux argumentables mais non absolument démontrables) de base :**

**D**ans les systèmes sociaux, le « changement » prend le pas sur « le maintien et la répétition de l'ordre établi ».

Les individus bénéficient d'une liberté, limitée mais réelle ; on les considère donc comme des « acteurs » et non comme des « agents ».

**L**a conduite des acteurs n'est pas « déterminée » mais « structurée » par les « ressources » et les « contraintes » que leur ménage le « système » (ou les systèmes) dans lesquels ils sont immergés...mais qu'ils font vivre.

**L**e degré de liberté de l'acteur dépend de sa capacité à jouer des possibilités que lui offre les « ressources » et les « contraintes » du système pour satisfaire les « enjeux » et réduire les « incertitudes » liés à sa position dans le système et aux « intérêts » qui y sont attachés.

**L**es « intérêts » peuvent être de trois natures :

- ▶ « symboliques » : du côté des valeurs, principes, sens, normes de vie et de comportements...
- ▶ « économiques » : enrichissement ou simple maintien de ressources et pouvoir d'achat, niveau de vie, profits, biens matériels, etc.
- ▶ « politiques » : capacité d'exercer influence ou pouvoir, ou tout simplement de garder son indépendance ou son autonomie.

**L**'action de l'acteur a toujours un caractère de « rationalité », car elle obéit au souci de réduire les « incertitudes » qui le menacent et/ou d'atteindre les « enjeux » (ou bénéfiques, gains divers dans les 3 registres précités) qu'ils visent.

Pourtant, elle ne s'inscrit jamais dans une « rationalité unique » mais toujours dans

des « **rationalités limitées** », liées à la position qu'il occupe dans le système, à ce qu'il connaît des règles de fonctionnement du système et à ses priorités individuelles propres (réduction d'incertitudes et/ou réalisation d'enjeux).

Ces « rationalités limitées » amènent les différents acteurs à développer, le plus souvent de manière implicite, parfois de manière délibérée et explicite **des « stratégies »** (supposant l'anticipation des effets de l'action) destinées à leur permettre de parvenir à leurs fins.

Les « **changements** » dans le système dépendent à la fois des « stratégies » et des « jeux » internes des différents acteurs qui le font vivre et des « **opportunités** » que des événements extérieurs peuvent leur présenter pour atteindre leurs objectifs. Les stratégies et les jeux internes des différents acteurs pouvant s'équilibrer et se neutraliser **les facteurs prépondérants de changement** sont ceux qui viennent de l'**extérieur** du système.

### Annexe 5 : Quelques repères sur la promotion de la santé (Charte d'Ottawa - OMS 1986) (Résumé)

#### » Définition de la promotion de la santé

« 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.

Cette démarche relève d'un concept

définissant **la « santé »** comme la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci.

La santé est donc perçue comme

**une ressource** de la vie quotidienne et non comme le but de la vie.

Il s'agit d'un concept positif

mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques.

Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire : elle **dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être** ».

**Conditions préalables à la santé** : la paix, un abri, de la nourriture et un revenu.

**L'intervention en promotion de la santé signifie que l'on doit :**

- » **Elaborer une politique publique saine...**
- » **Créer des milieux favorables ...**

« Le lien qui unit de façon inextricable les individus et leur milieu constitue la base d'une approche socio-écologique de la santé... L'évolution des schèmes de la vie, du travail et des loisirs doit être une source de santé pour la population, et la façon dont la société organise le travail doit permettre de la rendre plus saine. **La promotion de la santé engendre des conditions de vie et de travail sûres, stimulantes, plaisantes et agréables** ».

► **Renforcer l'action communautaire**

« La promotion de la santé procède de la participation effective et concrète de la communauté à la fixation des priorités, à la prise des décisions et à l'élaboration des stratégies de planification, pour atteindre un meilleur niveau de santé »...

► **Acquérir des aptitudes individuelles ...**

« La promotion de la santé soutient le développement individuel et social en offrant des informations, en assurant l'éducation pour la santé et en perfectionnant les aptitudes indispensables à la vie. Ce faisant, elle permet aux gens d'exercer un plus grand contrôle sur leur propre santé et de faire des choix favorables à celle-ci ».

► **Réorienter les services de santé...**

« Dans le cadre des services de santé, la tâche de promotion de la santé est partagée entre les particuliers, les groupes communautaires, les professionnels de santé, les institutions offrant des services, et les gouvernements. Tous doivent oeuvrer ensemble à la création d'un système de soins servant les intérêts de la santé.

Le rôle du secteur sanitaire doit abonder de plus en plus dans le sens de la promotion de la santé, au-delà du mandat exigeant la prestation des soins médicaux »...

## Annexe 6 : Quelques repères sur la démarche éducative en santé

### ►► **Principes fondamentaux : une démarche éducative « en situation »**

**1/ L'intrication des dimensions organiques, psychologiques et sociales** des itinéraires de vie et de santé amène à donner **3 enjeux** à un accompagnement éducatif en matière de santé :

- améliorer les capacités d'adaptation et de réaction de l'organisme au cadre de vie,
- développer l'autonomie du sujet,
- faciliter sa capacité à se situer en acteur social.

**Premier principe** : viser à ce que le sujet identifie la santé comme une ressource pour assumer les situations vécues et tenir sa place dans la société.

**2/ Un écart très grand peut exister entre la santé vécue** par la personne, **la santé perçue** par l'environnement et **la santé diagnostiquée** par les professionnels du soin.

**Deuxième principe** : la démarche éducative s'attache à comprendre le vécu du sujet et à l'aider à réduire quelque peu l'écart avec les deux autres regards sur sa santé. Elle s'écarte autant de la logique didactique de transmission de connaissances que de l'injonction comportementale moralisatrice et vise à développer une logique éducative et éthique qui accompagne le vécu du sujet et l'aide à le questionner pour un développement ou une restauration de sa personne dans toutes ces dimensions.

## ➡ Orientations générales de cet accompagnement éducatif dans la santé

**1/ Mettre en œuvre une approche générale** qui ne néglige pas les problèmes de santé spécifique à chacun mais les aborde à partir de leurs causes profondes ou en remontant à ces causes transversales aux divers problèmes.

*On peut ainsi partir des difficultés au contrôle de soi, des problèmes de dépendance, de la difficulté à organiser ses rythmes et ses modes de vie, du rapport parfois difficile ou faussé à son corps, de la mésestime de soi-même... pour une prévention à la fois générale et spécifique.*

**2/ Développer une approche réflexive qui fasse appel à la conscience que le sujet a de lui-même et au sens qu'il donne à ses conduites.** Cette approche impose de remonter trois pistes :

**Les représentations mentales** que les individus se donnent de la santé, des risques, de l'accident, de la maladie..., ce qui nous conduit au rapport particulier qu'ils entretiennent avec l'information et les activités cognitives.

*Processus de connaissance empirique à visée pratique, l'activité de « représentation mentale » sélectionne les éléments d'information reçus et les intègre selon des montages leur permettant de renforcer ce qui a déjà du sens pour la personne.*

L'objectif est d'amener les personnes à prendre conscience de leurs représentations mentales à l'égard de la santé, de les interroger et de les remanier.

**Le rapport au risque.** La prise en compte des représentations du risque développées par les personnes conduit à comprendre leur mode de rapport au risque, leurs attitudes face aux situations à risque.

*Si le médecin et l'épidémiologiste construisent le risque de manière scientifique, la personne privée le construit de manière existentielle à partir de ce que la prise de risque peut lui apporter comme dépassement de lui-même et comme mode d'extériorisation de ses angoisses. Le risque a donc une dimension positive et une dimension négative.*

L'accompagnement éducatif passe donc par la compréhension de ce qui se joue pour le sujet dans sa prise de risque et dans les efforts qu'il développe pour relativiser ou nier le risque. Il mène à chercher avec lui des conduites dans lesquelles il se construise sans se mettre trop en danger.

**Les conduites de dépendance.** Le rapport au risque nous mène jusqu'à la transgression des limites et des interdits sociaux. Cela nous conduit au mode de rapport au manque et au désir qui, consciemment et inconsciemment, alimente les conduites de dépendance.

*Le besoin, physiologique, demande à être satisfait par l'obtention d'objets adéquats.*

*Le désir relève d'un autre ordre. Il émerge par rupture avec le régime du besoin. Il exprime l'action intérieure d'un manque initial, constitutif de la condition humaine. Le sujet tend toujours à vouloir combler ce manque en accumulant les objets de jouissance dont il devient dépendant : consommations, pouvoir, savoir... sans jamais arriver à le faire, ce qui relance sa quête... Assumer le manque et renoncer à le tromper à coups d'objets ouvre à son désir un espace de projection dans l'avenir, de reconnaissance de l'autre, de recherche du sens de sa vie...*

Il n'est pas question pour l'éducateur de jouer au psychanalyste, mais il lui est possible d'écouter les personnes, de leur manifester que leur désir est reconnu, de leur proposer des enjeux constructifs.

## ➡ Modalités opérationnelles de l'éducation pour la santé

### 1/ Une démarche de projet inscrite dans le temps.

Elle passe par différentes phases :

- étude de la situation et des problèmes,
- repérages des enjeux pour la personne et pour le groupe,
- choix des objectifs prioritaires,
- choix des modalités d'action et des stratégies opportunes,
- élaboration des grandes lignes du projet,

- ▶ réalisation des étapes projetées en allant du questionnement à la réflexion et aux actes,
- ▶ évaluation du degré de réalisation des étapes projetées et des effets produits.

## 2/ Des modes d'intervention permettant la mise en situation et l'expression des sujets et favorisant le changement endogène.

- ▶ aménagement d'espaces de parole et de travail sur la parole :
  - entretien
  - groupe de parole,
- ▶ travail sur le corps :
  - appui sur les supports qui peuvent concourir à la promotion ou à la réhabilitation de l'image de soi, techniques d'expression corporelle, relaxation, gymnastique douce ou sportive,
  - formation aux gestes élémentaires de survie...
- ▶ production créative : écriture, peinture, information, théâtre forum, vidéo, etc.
- ▶ production organisationnelle (exposition, forum santé) ou revendicative (droit à la santé)...

## Annexe 7 : Grille d'analyse de la situation problème

Pourriez-vous renseigner la grille de données suivantes sur l'analyse de la situation problème :

Contraintes propres aux élèves	Contraintes d'environnement
Ressources propres aux élèves	Ressources d'environnement

Pourriez vous renseigner les points suivants concernant le problème prioritaire :

Point crucial :

Point stratégique pour en sortir :

Pourriez vous renseigner les points suivants concernant les réponses possibles à ce qui pose problème :

Les enjeux (bénéfices directs et bénéfices secondaires que chaque personne a conscience de pouvoir tirer de l'action, en fonction de ses principaux intérêts professionnels et/ou personnels)

- ▶ Pour les élèves ?
- ▶ Pour les parents ?
- ▶ Pour les enseignants ?
- ▶ Pour les chefs d'établissements et l'administration ?
- ▶ Pour la vie scolaire ?
- ▶ Pour les personnels de la santé et du social ?

Quelles sont les opportunités d'action et les moyens disponibles pour développer la prévention du tabagisme dans l'établissement ?

La réponse en terme de projet d'action qui paraît la plus opportune ?

## Annexe 8 : Grille d'élaboration du projet

**Objectif général 1 :** Mettre en œuvre une démarche globale de mobilisation de l'ensemble la communauté éducative pour développer dans l'établissement une dynamique positive de promotion de la santé par des actions de prévention

Objectifs intermédiaires	Objectifs opérationnels	Calendrier	Moyens

**Objectif général 2 :** Impliquer les élèves de chaque collège dans le programme en sorte que puisse être menée avec eux une démarche d'éducation à la santé et à la citoyenneté

Objectifs intermédiaires	Objectifs opérationnels	Calendrier	Moyens

**Objectif général 3 :** Assurer une large communication interne et externe du programme menée dans chaque collège en sorte que l'action puisse être attractive pour d'autres établissements et reproductible

Objectifs intermédiaires	Objectifs opérationnels	Calendrier	Moyens

### Evaluation de résultats atteints

Critères prouvant que les objectifs intermédiaires sont atteints	Indicateurs quantifiables témoignant de la présence des critères	Instruments de recueil des informations	Analyse du résultat observé (cause de l'échec, explication du point fort, mesure corrective à envisager...)

## **Annexe 9 : Exemples de questionnaires d'évaluation**

Les questionnaires qui suivent ont été construits spécifiquement dans le cadre de ce projet et ne sauraient être transférables tels quels à un autre projet. Ils ont, par ailleurs, montré certaines limites au regard des objectifs visés.





→ **DEROULEMENT DU PROJET**

**Faites-vous partie de l'équipe porteuse du projet ?**  OUI  NON (passer à la partie B)

1. Le travail en équipe a-t-il facilité la mise en œuvre du projet ?

Oui  Un peu  Non

Pourquoi ?.....  
.....

2. L'objectif d'une implication de la communauté éducative (en nombre, en diversité de qualité, en investissement) est-il atteint selon vous dans votre établissement ?

Oui  Un peu  Non

Si oui, cette implication a-t-elle facilité la mise en œuvre des actions ?

Oui  Un peu  Non

Pourquoi ?.....  
.....

3. Comment avez-vous pu travailler ?

- Seul(e) le plus souvent
- Rencontre(s) informelle(s)
- Réunion(s) de pilotage
- Travail en petits groupes

4. Le CODES ou CRAES, en tant que soutien méthodologique, vous a-t-il été utile ?

Oui  Non

Pouvez-vous expliquer ?.....  
.....

**B/ Présentation des actions**

Nous vous proposons plusieurs questions sur les actions.  
Selon votre degré d'implication, toutes ne vous concernent pas.

**Spécifiquement pour les personnes qui n'ont pas rempli la partie A/**

1. De quelle manière avez-vous été mobilisé(e) dans le projet ?

.....  
.....  
.....

2. Quelles ont été vos motivations pour intégrer le projet ?

.....  
.....  
.....

3. Avez-vous l'impression de participer à un projet au sein de l'établissement ?

Oui  Un peu  Non

**Les questions suivantes s'adressent à toutes les personnes. (cf. page suivante)**

## PRESENTATION DES ACTIONS

Nature de l'action	Cadre d'intégration de l'action	Combien de rencontres ?	Votre implication ? Plusieurs réponses possibles	Estimation du temps passé (en h) à la préparation de l'action		Quelles classes ? Nombre d'élèves ?	Quel degré de participation des élèves ?	Présence d'espaces de paroles pour qu'ils puissent s'exprimer. Si oui, de quelles manières ? Plusieurs réponses possibles	Action à reproduire ?
				Seul ou en équipe	Avec les élèves				
	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> autre, à préciser : ..... .....	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f				<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> autre, à préciser : ..... .....	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f				<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> autre, à préciser : ..... .....	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f				<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

### Items pour les réponses

Exemples : Fabrication d'un fumeur mécanique, réalisation de saynètes, discussion sur la loi EVIN, ...	a. Intégration dans les cours b. Itinéraire de découverte (IDD) c. Temps d'études d. Journée banalisée e. Entre 12h-14h, après les cours	a. 1 seule pour un même public b. 1 seule pour plusieurs publics c. Plusieurs pour un même public d. Plusieurs pour plusieurs publics	a. Secrétariat b. Logistique c. Communication d. Animation e. Co animation avec un adulte de l'établissement f. Co animation avec une personne extérieure		a. Associés au choix de l'action b. Associé à l'élaboration c. Associés à la réalisation d. Associés à l'évaluation	a. Questions anonymes b. Sollicitations orales c. Outils pédagogiques (photolangage, jeu de carte, mallette, ...) d. Enquête auprès des élèves e. Elaboration de productions (exposé, dossier, ...)	
---	--	--	--	--	--	---	--

Nature de l'action	Cadre d'intégration de l'action	Combien de rencontres ?	Votre implication ? Plusieurs réponses possibles	Estimation du temps passé (en h) à la préparation de l'action		Quelles classes ? Nombre d'élèves ?	Quel degré de participation des élèves ?	Présence d'espaces de paroles pour qu'ils puissent s'exprimer. Si oui, de quelles manières ? Plusieurs réponses possibles	Action à reproduire ?
				Seul ou en équipe	Avec les élèves				
	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> autre, à préciser : ..... .....	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f				<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> autre, à préciser : ..... .....	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f				<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> autre, à préciser : ..... .....	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f				<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> autre, à préciser : ..... .....	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f				<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> autre, à préciser : ..... .....	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> f				<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d	<input type="checkbox"/> a <input type="checkbox"/> b <input type="checkbox"/> c <input type="checkbox"/> d <input type="checkbox"/> e	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

## APPRECIATIONS SUR CES ACTIONS

1. Quelles sont vos appréciations globales sur :

→ L'élaboration de votre ou vos actions ? ☹ 0 1 2 3 4 5 ☺

Précisez cette appréciation : .....

.....

→ La réalisation / l'animation des actions ? ☹ 0 1 2 3 4 5 ☺

Précisez cette appréciation : .....

.....

→ L'évaluation des actions ? ☹ 0 1 2 3 4 5 ☺

Précisez cette appréciation : .....

.....

2. Autres commentaires : .....

.....

## C/ Effets induits en terme de santé globale

1. Selon vous, quels bénéfices les élèves qui ont participé aux actions retirent de ce projet ?

.....

.....

2. Le projet tabac a-t'il permis d'aborder d'autres thématiques en lien avec la santé ?

Oui, dans les classes où ont été effectuées les actions

Oui, dans tout l'établissement

Non

si oui, lesquelles : .....

.....

3. Plus généralement, le projet a-t-il eu des répercussions en terme de promotion de la santé des élèves ? (absentéisme, incivilité, estime de soi, ...)  Oui  Non

Expliquez : .....

.....

4. Grâce au projet, le tabagisme est-il sujet à discussion

Entre élèves

Entre élèves et adultes de l'établissement

Entre adultes de l'établissement

Entre adultes de l'établissement et parents d'élèves

5. Grâce au projet, le caractère non-fumeur de l'établissement a-t'il fait l'objet de discussions et/ou de mesures effectives autour de

Une signalétique particulière

Une information auprès des élèves en début d'année

Une information auprès des adultes en début d'année

Une clause dans le règlement intérieur

Autre, précisez : .....

6. Collectivement le projet a-t'il permis :

L'aménagement de salles pour les fumeurs

La concertation entre les fumeurs et les non fumeurs

Une meilleure compréhension fumeurs/ non-fumeurs

Un consensus pour un « collège sans tabac »

Un consensus pour des sanctions visant les comportements tabagiques

Autre, précisez : .....

*Merci d'avoir pris le temps de remplir ce questionnaire*

**« 25 collèges d'Aquitaine se mobilisent pour la prévention du tabagisme »**

- QUESTIONNAIRE POUR LES ÉLÈVES -

Le tabagisme est un problème majeur de santé. Ton collège est impliqué dans un grand projet de prévention et a réalisé des actions sur le tabac.

Ton avis à ce sujet est très important.

**Ce questionnaire est anonyme, merci de prendre quelques minutes pour le remplir.**

NOM DU COLLEGE : .....

CLASSE : \_\_\_\_\_ AGE : \_\_\_\_\_ SEXE : Masculin  Féminin

1) Peux-tu citer les actions auxquelles :

→ tu as participé (réalisé) ? .....  
.....  
.....

→ tu as simplement assisté ? .....  
.....  
.....

Qu'est-ce que cela t'a apporté ? .....  
.....  
.....

2) Durant les actions, t'es-tu exprimé librement ?  OUI  NON

Peux-tu expliquer ? .....  
.....  
.....

3) Est-ce que tu te poses encore des questions sur le tabac ?  OUI  NON

Si oui, lesquelles ? .....  
.....  
.....

4) → Si tu n'as jamais fumé  ou si tu as arrêté de fumer  (coche le cas te correspondant), penses-tu à l'avenir...

- que tu vas rester non fumeur
- que tu risques de fumer
- tu ne sais pas

Est-ce que les actions sur le tabac ont influencé ton opinion ?  OUI  NON

De quelle manière ? .....

Est-ce que les actions sur le tabac ont influencé ton comportement ?  OUI  NON

De quelle manière ? .....

Si on te propose aujourd'hui une cigarette te sens-tu capable de la refuser ?

- OUI  NON  peut-être

## OU

→ Si tu fumes, as-tu modifié ta consommation de tabac cette année ?

- NON
- OUI, tu fumes plus de cigarettes
- OUI, tu fumes moins de cigarettes
- Autres réponses : .....

Si oui, est-ce que les actions sur le tabac réalisées dans ton collège t'ont aidé dans cette décision ?  OUI  NON

De quelle manière ? .....

5) Les actions sur le tabac t'ont-elles donné envie de parler du problème du tabagisme autour de toi ? (plusieurs réponses possibles)

- NON
- OUI, avec tes camarades
- OUI, avec tes professeurs
- OUI avec tes parents, ta famille
- OUI, autres personnes, précise : .....

Si oui, est-ce que les actions sur le tabac t'ont apporté des arguments pour en discuter ?  OUI  NON

6) Ton collège va réaliser de nouvelles actions sur le tabac, seras-tu volontaire...

→ pour participer à leur réalisation ?  OUI  NON

→ pour y assister ?  OUI  NON

Peux-tu expliquer ? .....

.....

7) Quelles sont tes idées pour de nouvelles actions pour la prévention du tabac ?

.....

.....



## **Annexe 10 : Exemples de grille d'entretien évaluatif**

Les questionnaires qui suivent ont été construits spécifiquement dans le cadre de ce projet et ne sauraient être transférables tels quels à un autre projet. Ils ont, par ailleurs, montré certaines limites au regard des objectifs visés.



## Questionnaire SUPPORT d'entretien

(à adapter à chaque département/établissement et à chaque interlocuteur/action faisant partie du projet)

Rassembler pour optimiser l'entretien :

- liste des actions mises en place dans l'établissement au cours de ces dernières années
- liste la plus complète possible de toutes personnes faisant partie de l'équipe éducative (personnes ayant participé à la formation, personnes composant l'équipe initiale et / ou l'équipe actuelle)
- liste des productions de l'établissement en termes de communication externe (presse locale, date de parution, copie de l'article)

(Objectif : aiguiller l'entretien et croiser les informations des différents interlocuteurs et les informations que vous avez déjà recueillies lors de visites dans l'établissement)

**Il faudra obtenir une réponse unique par collègue (reflétant un consensus de l'équipe mais être souple pour obtenir cette réponse unique.**

Nom de l'établissement (ville) : .....

Nombre de classes par niveau    6<sup>e</sup> : ....    5<sup>e</sup> : ....    4<sup>e</sup> : ....    3<sup>e</sup> : ....

Effectif d'élèves en 2005-2006 : .....

Nombre d'infirmières dans l'établissement et % de leur temps dans l'établissement :

.....  
.....

Nombre de classes impliquées (toute la classe) ANNEE 2004-2005

par niveau    6<sup>e</sup> : ....    5<sup>e</sup> : ....    4<sup>e</sup> : ....    3<sup>e</sup> : ....

Nombre de classes impliquées (toute la classe) ANNEE 2005-2006

par niveau    6<sup>e</sup> : ....    5<sup>e</sup> : ....    4<sup>e</sup> : ....    3<sup>e</sup> : ....

NE PAS COMPTER LA SIMPLE PASSATION DE QUESTIONNAIRE COMME ACTION D'UNE CLASSE

1/10 pages

	Nombre de personnes interrogées	Nombre de personnes impliquées dans l'équipe éducative
Personnel SANTE		
Personnel ADMIN ENCADRT		
Personnel ENSEIGNANT		

→ Avis personnel pour chaque personne interrogée

(Précisez son profil : Personnel SANTE, ADMIN ENCADRT ou ENSEIGNANT)

**Diriez vous que vous avez, en lien avec le projet mis en place, développé vos capacités personnelles à élaborer un projet et à développer des actions avec les élèves ?**

• Personnel ..... plutot oui plutot non ne peut pas dire  
 Sur le tabac   , précisez.....   
 Pour d'autres sujets,   , précisez.....   
 Si oui à « autres sujets » s'agit t il d'actions : déjà faites  en cours  en projet

• Personnel ..... plutot oui plutot non ne peut pas dire  
 Sur le tabac   , précisez.....   
 Pour d'autres sujets,   , précisez.....   
 Si oui à « autres sujets » s'agit t il d'actions : déjà faites  en cours  en projet

• Personnel ..... plutot oui plutot non ne peut pas dire  
 Sur le tabac   , précisez.....   
 Pour d'autres sujets,   , précisez.....   
 Si oui à « autres sujets » s'agit t il d'actions : déjà faites  en cours  en projet

• Personnel ..... plutot oui plutot non ne peut pas dire  
 Sur le tabac   , précisez.....   
 Pour d'autres sujets,   , précisez.....   
 Si oui à « autres sujets » s'agit t il d'actions : déjà faites  en cours  en projet

• Personnel ..... plutot oui plutot non ne peut pas dire  
 Sur le tabac   , précisez.....   
 Pour d'autres sujets,   , précisez.....   
 Si oui à « autres sujets » s'agit t il d'actions : déjà faites  en cours  en projet

• Personnel ..... plutot oui plutot non ne peut pas dire  
 Sur le tabac   , précisez.....   
 Pour d'autres sujets,   , précisez.....   
 Si oui à « autres sujets » s'agit t il d'actions : déjà faites  en cours  en projet

• Personnel ..... plutot oui plutot non ne peut pas dire  
 Sur le tabac   , précisez.....   
 Pour d'autres sujets,   , précisez.....   
 Si oui à « autres sujets » s'agit t il d'actions : déjà faites  en cours  en projet

## Et pour l'équipe en général

**Capacité collective** à élaborer AUJOURD'HUI un projet et à développer des actions avec les élèves (synthèse des réponses établissement DECLARATIF DES PERSONNES)

	Majorité de oui	Majorité de non	pas de consensus
Sur le tabac	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pour d'autres sujets,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

↓

Si oui à « autres sujets » s'agit t il d'actions : déjà faites  en cours  en projet

Estimation du nombre de PORTEURS EFFECTIFS du projet en 2005-2006 .....

Parmi ces porteurs, cocher  SANTE (inf ou med)  
 ADMINISTR-ENCADRET  
 ENSEIGNANTS

**TABLEAU RECAPITULANT L'EQUIPE EDUCATIVE DE L'ETABLISSEMENT AVEC FORMATION ET/OU PARTICIPATION  
PROJET 2004-2005 OU 2005-2006**

Personnes faisant partie de l'équipe éducative (nom, fonction)	Cocher si interrogé ce jour	Formation avec CODES 0=non 1=complète 2 = partielle	Fait partie de l'équipe initiale en 2004-2005	Si oui, Motivation INITIALE 0=aucune (fonction) 1= Intérêt perso tabac 2=Intérêt perso EPS 3= intérêt travail équipe  choix multiple ou réponse en clair	Fait partie de l'équipe en 2005- 2006	Si oui, Motivation ACTUELLE 0=aucune (fonction/respect engagement) 1= Intérêt perso tabac 2= Intérêt perso EPS 3= Intérêt travail équipe  choix multiple ou réponse en clair	Causes éventuelles de départ ou arrivée tardive dans l'équipe éducative	Porteur d'au moins une action Oui/non Si oui Laquelle ou lesquelles	Rôle exact dans l'action	Cocher si fait partie des gros porteurs du projet

## TABLEAU RECAPITULANT LES ACTIONS DE L'ETABLISSEMENT IMPLIQUANT LES ELEVES

(ne pas compter dans ces actions la simple passation de questionnaires diagnostics ou de questionnaires d'évaluation ou la création/exploitation sans les élèves)

Intitule exact de l'action dans établissement (être plus précis que club santé (ses actions plutôt que son existence) ou idd)	Intitulé simplifié permettant des rapprochements inter établissements	Cocher si			Nb de classes concernées par niveau (classe entière)	Action sur petits groupes d'élèves seulement (citer niveau concerné)	Cocher si élèves à l'initiative ou ayant contribué à la construction de l'action	Cocher si aucun partenariat externe (action interne à l'établissement)	Si partenariat externe, qui	Reproductibilité de l'action (ou déjà reproduite)		- Fait avant et présenté le 31 mai  - préparée avant, aboutissement (fait/montré) le 31 mai  - fait avant le 31 mai  - seulement le 31 mai (sans préparation, considérée comme action)
		fait en 2004-2005	fait en 2005-2006	refait plus tard, prévu en 2006-2007						OUI (Raisons : facile Mobilisateur (nb) Action utile (eps) Réponse en clair)	Non (Raison en clair)	

**Actuellement, grâce éventuellement à la formation mais aussi grâce à votre expérience des actions d'EPS,**

<b>Est ce que vous diriez qu'il est IMPORTANT pour mener des actions</b>	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Pas du tout d'accord
De partir des représentations et des préoccupations des personnes			
D'intervenir sans porter de jugement de valeurs			
Impliquer les personnes dans les actions			
D'accompagner les personnes dans la construction d'une opinion pour faciliter un libre choix			
D'avoir une approche positive de la santé			
D'avoir une approche en santé globale			
Travailler en groupes restreints			
Travailler dans la durée			
Englober les problèmes de santé et de promotion de la santé des adultes			
Instaurer des relations entre adultes et élèves différentes des relations habituelles en classe			

**CONTRAINTES ET ATOUTS pour appliquer les valeurs d'EPS à un projet  
 Dans VOTRE établissement  
 (Contraintes et atouts peuvent être à la fois cités mais indiquer d'une croix dans quel cas  
 se considère votre établissement)**

<b>Est ce que vous diriez qu'il est IMPORTANT pour mener des actions</b>	Plutôt pas possible, en raison de quelles contraintes	Plutôt, Tout a fait possible, noter les atouts énoncés
De partir des représentations et des préoccupations des élèves		
D'intervenir sans porter de jugement de valeurs		
Impliquer les élèves dans les actions		
D'accompagner les élèves dans la construction d'une opinion pour faciliter un libre choix		
D'avoir une approche positive de la santé		
D'avoir une approche en santé globale		
Travailler en groupes restreints		
Travailler dans la durée		
Englober les problèmes de santé et de promotion de la santé des adultes		
Instaurer des relations entre adultes et élèves différentes des relations habituelles en classe		

Quels sont les autres atouts de votre établissement ?

Quelles sont les autres contraintes ?

