

# Un cadre de référence pour développer les compétences psychosociales à l'École

**Sandrine Broussouloux,** chargée d'expertise en promotion de la santé, direction de l'Animation des territoires et des réseaux, Inpes, **Yves Léal,** maître de conférences en Sciences de l'éducation, Espé de l'académie de Toulouse, université de Toulouse 2 Le Mirail.

**Dominique Berger,** professeur des universités, directeur adjoint chargé de la recherche, Espé, université Claude Bernard, Lyon 1.

La finalité de la promotion de la santé est de rendre les élèves acteurs de leur santé, respectueux de celle des autres et de leur environnement. Dans ce domaine, l'approche globale a démontré son efficacité [1]. Elle repose sur une conception large de la santé qui comprend les dimensions physiologiques, psychologiques, sociales et environnementales, et sur une prise en compte active des déterminants de la santé. Ainsi, c'est bien

l'ensemble de la communauté éducative qui est concerné par sa mise en œuvre au sein des établissements scolaires<sup>1</sup>, et non les seuls personnels de santé.

## La place des enseignants : freins identifiés et leviers institutionnels

Si les études pointent la participation des enseignants comme étant un des facteurs d'efficacité de la promotion de la santé en milieu scolaire, celle-ci ne va pourtant pas de soi. Les freins sont de plusieurs ordres. Leur implication est fortement corrélée à la représentation qu'ils ont de la santé et aux formations dont ils ont pu bénéficier sur l'éducation à la santé et la promotion de la santé [2]. Ceux qui ont pu être sensibilisés, voire formés

aux questions de promotion de la santé et à une approche plus holistique de la santé, s'impliquent davantage car, dans ce cas, le lien entre éducation et santé leur apparaît plus clairement.

De plus, certains thèmes abordés dans le cadre de l'éducation à la santé peuvent placer les enseignants dans une position inconfortable, car les pratiques vécues dans la sphère privée peuvent entrer en opposition avec le discours de l'enseignant, créant des situations de tension dans la relation École-famille. Bien souvent, par prudence, l'enseignant cantonne ses interventions à un niveau informatif et consensuel, augurant peu d'évolution dans les attitudes présentes ou futures des jeunes. Or, sur le plan pédagogique, les modalités d'intervention préconisées dans le domaine des « éducations à » sont parfois éloignées des pratiques d'enseignement mises en œuvre dans le cadre des disciplines scolaires. Dans le second degré, davantage que dans le primaire, de nombreux enseignants ne sont pas prêts à engager une nouvelle forme de relation avec les élèves, trop éloignée de leur actuelle posture professionnelle.

D'autres freins tiennent à l'organisation de l'enseignement. Le temps de travail de l'enseignant se structure avant tout autour des programmes scolaires qui doivent pouvoir être étudiés de façon satisfaisante sur le temps imparti pendant l'année scolaire. L'éducation à la santé conçue institutionnellement comme une mission transversale des enseignants, ne bénéficie actuellement pas dans les établissements des conditions nécessaires à cette mise en œuvre.



## L'ESSENTIEL

- 
- Un groupe d'experts a rédigé un document de référence sur la place des enseignants dans le développement de la promotion de la santé dans les établissements scolaires.
- La participation des enseignants ne va pas de soi et se heurte à des difficultés.
- Toutefois, des évolutions récentes du système éducatif pourraient faciliter un parcours éducatif des élèves s'adossant plus largement aux compétences psychosociales.

Des évolutions récentes du système éducatif sont à même de venir atténuer certains des freins identifiés. La loi de refondation de l'École [3] dessine les contours d'un nouveau contexte en réaffirmant que la politique éducative et la politique de santé sont liées et contribuent ensemble à la réussite scolaire des élèves et à la réduction des inégalités sociales et de santé. La mise en place d'un parcours éducatif de santé [4] permettra de concrétiser ce lien auprès des élèves. Ce dernier sera basé sur le Socle commun<sup>2</sup> et les programmes scolaires, et a vocation à s'articuler autour de plusieurs axes :

- l'éducation à la santé fondée sur le développement des compétences psychosociales (CPS) à travers les disciplines d'enseignement ;
- la prévention des conduites à risque, conduites addictives, etc. ;
- la protection de la santé et le développement d'un environnement favorable à la santé et au bien-être ;
- les visites médicales et de dépistages.

Si l'éducation à la santé peut prendre plusieurs formes (séances d'information sur des thématiques de santé, promotion de l'activité physique, etc.), elle nécessite de s'inscrire de manière itérative dans un parcours éducatif des élèves, les CPS en constituant une base fondamentale.

Sur le plan institutionnel, développer la maîtrise des compétences fait partie des missions de l'École, au même titre que la transmission de savoirs fondamentaux. Ces compétences sont en lien avec le vivre ensemble, la citoyenneté et la réussite scolaire.

## Intégrer les CPS en milieu scolaire : fondements et enjeux

### *CPS et promotion de la santé : une efficacité démontrée*

Différents pays ont intégré dans le curriculum scolaire des élèves des contenus fondés sur le développement des CPS. En Alberta, au Canada, cette intégration se légitime par des études scientifiques qui montrent le lien entre le développement de compétences personnelles et relationnelles favorables au bien-être : « *Les études ont montré que les programmes de qualité liés au bien-être ont un effet favorable sur la santé des enfants et des jeunes, notamment en réduisant le risque d'obésité et de maladies cardio-vasculaires, et en favorisant la santé psychosociale et la réussite scolaire* » [5-7]. L'approche globale apparaît, par ailleurs, la démarche la plus efficace pour agir sur le comportement de santé des élèves : « *L'expérience montre que la meilleure façon d'influer sur les comportements de santé des élèves repose sur l'approche globale de la santé en milieu scolaire* » [8]. En 2006, l'Organisation mondiale de la santé a effectué une synthèse à partir de nombreuses publications

scientifiques portant sur l'approche globale dans les écoles. Concernant le bien-être mental (*mental health*), les programmes fondés sur les principes de la promotion de la santé se sont avérés les plus efficaces. Les auteurs avancent l'idée que le bien-être mental représente un déterminant important à la base de nombreux comportements de santé [8].

### *CPS : une entrée commune à tous les membres de l'équipe éducative*

Au cours d'une journée scolaire, l'élève est placé principalement sous la responsabilité d'enseignants, d'assistants d'éducation et de conseillers principaux d'éducation (second degré). Pour l'élève, le passage d'une responsabilité à l'autre s'accompagne bien souvent d'une redéfinition implicite d'un ensemble de règles relatives à ses droits, ses devoirs, à la nature et la forme de la communication avec l'adulte, ou bien encore à l'occupation des locaux. L'élève est confronté à un morcellement du temps scolaire. Cette fragmentation peut aussi parfois être vécue comme peu cohérente voire peu sécurisante. Le développement

### « RÉFÉRENCES POUR UN PARCOURS ÉDUCATIF DE SANTÉ : APPORT DES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES »

La Direction générale de l'enseignement scolaire (Dgesc) et l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) ont copiloté un projet relatif à la participation et la place des enseignants dans le développement de la promotion de la santé dans les établissements scolaires. L'objectif était de produire un document de cadrage général qui permette de faire le lien entre :

- le développement des compétences psychosociales telles que définies par l'Organisation mondiale de la santé ;
- les compétences disciplinaires telles qu'indiquées dans les programmes scolaires ;
- les pratiques de classe et la vie de l'établissement scolaire (cours de récréation, pause méridienne, etc.) ;

- et les capacités cognitives des élèves en fonction de leur âge.

Un groupe de travail associant des personnels de santé de l'Éducation nationale, des enseignants et des formateurs a défini la trame du document. Ces travaux ont servi de base à la rédaction d'un texte soumis à de nombreux relecteurs appartenant tant à l'Éducation nationale qu'au champ de la santé publique. L'Inspection générale de l'Éducation nationale (IGÉN) a ensuite été sollicitée avant d'aboutir à une version finalisée du document.

« *Références pour un parcours éducatif de santé* » pourrait servir de base pour construire des formations aux compétences psychosociales à destination des enseignants et nourrir la réflexion en cours sur l'élaboration des nouveaux programmes disciplinaires. Ce cadre de référence a été transmis au ministère de l'Éducation nationale qui statuera, avec les organismes compétents, sur la suite à donner à ces préconisations.



des CPS représente un enjeu éducatif partagé par l'ensemble des acteurs de la communauté éducative, susceptible de fédérer transversalement un projet éducatif associant tous les personnels de l'établissement. L'objectif d'un tel projet est avant tout de réunir les personnels autour d'une mission commune, favoriser l'épanouissement personnel et social des élèves dans une visée émancipatrice et citoyenne. Nul doute que cette réflexion sur l'intégration des CPS dans chaque moment de vie de l'école aura des incidences sur de nombreux autres déterminants de la vie scolaire.

***CPS : une approche transversale du projet d'éducation à la santé***

S'inscrire dans une approche globale de l'élève dans l'établissement scolaire permet non seulement que chacun s'approprie le projet mais aussi d'élargir son assise vers les autres univers éducatifs de l'élève, la famille et le secteur associatif. La dimension communautaire des projets d'éducation à la santé apparaît en effet comme un facteur déterminant dans l'évolution

des comportements des jeunes. Plus il rencontre dans son milieu de vie des adultes porteurs d'un discours et d'attitudes cohérentes, plus ses choix seront adaptés aux enjeux de santé. Dans le cadre scolaire, cette visée transversale concerne tous les enseignants quels que soient leur niveau et leur discipline d'enseignement.

***Intégrer les CPS dans le système éducatif : quelle transposition pédagogique ?***

Dans différents États du Canada et des États-Unis, un programme d'enseignement fondé sur le développement des CPS est proposé aux élèves. Dans les séances de classe, la compétence est travaillée en elle-même. Par exemple, l'élève peut être amené à rédiger un petit texte expliquant pourquoi il apprécie son corps (CPS avoir conscience de soi) ou à dire un compliment à un autre élève (CPS être capable d'établir des relations interpersonnelles).

En France, cette démarche d'apprentissage est à transposer en prenant en compte les spécificités de notre système éducatif. Tout d'abord, les

« éducations à » ne constituent pas une nouvelle discipline mais sont abordées dans l'ensemble des enseignements obligatoires. Ainsi, c'est à la fois au travers des compétences disciplinaires et dans la relation établie avec les élèves que se travaillent les CPS.

L'analyse des textes officiels permet d'identifier dans chaque discipline et pour chaque niveau scolaire de nombreux savoirs soit directement liés à une CPS soit y contribuant de manière très significative. Par exemple, le domaine 5 du projet de Socle commun de connaissances, de compétences et de culture (juin 2014) précise à propos de la démarche scientifique : « Cette démarche, mise en valeur par la pratique de l'observation et de l'expérimentation, développe à la fois l'esprit critique et la rigueur, le goût de la recherche et de la manipulation, ainsi que la curiosité et la créativité ». Nous pouvons associer à cet intitulé un travail sur la CPS « avoir une pensée critique - avoir une pensée créative ». C'est donc réellement au travers de ses contenus d'enseignement que le professeur participe à l'affirmation des CPS chez les élèves.



pédagogiques aidant à l'implication personnelle et sociale des élèves, est en mesure de favoriser l'acquisition par les élèves de toutes les compétences psychosociales. ■

1. Afin de fluidifier la lecture de l'article l'expression « établissement scolaire » recouvre à la fois les écoles et les établissements publics locaux d'enseignement.

2. Cf. le texte du « Socle commun de connaissances et de compétences » (2006), compétences 5 et 7 en particulier, ainsi que le projet de « Socle commun de connaissances, de compétences et de culture », publié sur le site du Conseil supérieur des programmes en juin 2014. En ligne : [cache.media.eduscol.education.fr/file/socle\\_commun/00/0/socle-commun-decret\\_162000.pdf](http://cache.media.eduscol.education.fr/file/socle_commun/00/0/socle-commun-decret_162000.pdf) [cache.media.education.gouv.fr/file/Organismes/47/7/CSP\\_-\\_Projet\\_de\\_socle\\_commun\\_de\\_connaissances\\_de\\_compетенces\\_et\\_de\\_culture\\_334477.pdf](http://cache.media.education.gouv.fr/file/Organismes/47/7/CSP_-_Projet_de_socle_commun_de_connaissances_de_compетенces_et_de_culture_334477.pdf)

Une autre de ses contributions relève de choix pédagogiques qui peuvent concerner tous les enseignants. Parmi celles-là, l'évaluation pensée et conçue dans la perspective de la loi d'orientation de juillet 2013 peut être un levier intéressant pour un travail sur la conscience de soi ou la prise de décision : « *Les modalités de la notation des élèves doivent évoluer pour éviter une notation-sanction à faible valeur pédagogique et privilégier une évaluation positive, simple et lisible, valorisant les progrès, encourageant les initiatives et compréhensible par les familles* ». Les travaux de groupe tels que définis dans le référentiel de compétences des enseignants [9] – « *organiser et assurer un mode de fonctionnement du groupe favorisant l'apprentissage et la socialisation des élèves* », « *favoriser la participation et l'implication de tous les élèves et créer une dynamique d'échanges et de collaboration entre pairs* » – sont autant d'occasion d'exercer les capacités d'empathie pour les autres, ou la bonne communication.

Il ressort de cette analyse que la complémentarité des compétences disciplinaires travaillées à l'École, lorsqu'elle est associée à des dispositifs



## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] St Leger L., Nutbeam D. Les milieux 2 : la promotion de la santé à l'école. In : *L'efficacité de la promotion de la santé. Agir sur la santé publique dans une nouvelle Europe*. Rapport de l'Union internationale de promotion de la santé et d'éducation pour la santé pour la Commission européenne. Bruxelles : Commission européenne, 1999 : p. 125-138.

[2] Jourdan D., Picc I., Aublet-Cuvelier B., Berger D., Lejeune M., Laquet-Riffaud A., *et al.* Éducation à la santé à l'école : pratiques et représentations des enseignants du primaire. *Santé Publique*, 2002, vol. 14, n° 4 : p. 403-423. En ligne : [http://www.cairn.info/zen.php?ID\\_ARTICLE=SPUB\\_024\\_0403](http://www.cairn.info/zen.php?ID_ARTICLE=SPUB_024_0403)

[3] Loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République. JORF n°0157 du 9 juillet 2013.

[4] Article. L 541-1 du Code de l'éducation.

[5] Veugelers P.J., Fitzgerald A.L. Effectiveness of school programs in preventing childhood obesity: A multilevel comparison. *American Journal of Public Health*, 2005, vol. 95, n° 3 : p. 432-435. En ligne : [ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2004.045898](http://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.2004.045898)

[6] O'Dea J.A. School-based health education strategies for the improvement of body image and prevention of eating problems: an overview of safe and effective interventions. *Health Education*, 2005, vol. 105, n° 1 : p. 11-33.

[7] Tremblay M.S., Inman J.W., Willms J.D. The relationship between physical activity, self-esteem, and academic achievement in 12-year-old children. *Pediatric Exercise Science*, 2000, vol. 12, n° 3 : p. 312-324.

[8] Stewart-Brown S. *What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach?* Copenhagen: WHO, Regional Office for Europe (Health Evidence Network report), 2006 : 26 p. En ligne : <http://www.euro.who.int/document/e88185.pdf>

[9] *Référentiel de compétences des enseignants*. Bulletin officiel de l'Éducation nationale (BOEN) du 25 juillet 2013. En ligne : <http://www.education.gouv.fr/cid73215/le-referentiel-de-competences-des-enseignants-au-bo-du-25-juillet-2013.html>