



DEPARTEMENT DE LA FORMATION, DE LA
JEUNESSE ET DE LA CULTURE

Service de l'enseignement spécialisé
et de l'appui à la formation (SESAP)

DEPARTEMENT DE LA SANTE ET DE
L'ACTION SOCIALE

Service de la santé publique (SSP)

**Office des écoles en santé
(ODES)**

**FONDEMENTS THEORIQUES POUR LES PROGRAMMES DE
PREVENTION EN MILIEU SCOLAIRE
QUELQUES ELEMENTS DE COMPREHENSION SUR LES APPROCHES
CONTEMPORAINES EN PREVENTION**

Version du 30 oct 2008

- I. INTRODUCTION**
- II. SANTE COMMUNAUTAIRE ET COMPORTEMENTS**
- III. SES DIFFERENTES APPROCHES EN PREVENTION**
- IV. EVOLUTION RECENTE**
- V. L'ECOLE EN TANT QUE LIEU DE PROMOTION DE LA SANTE ET DE PREVENTION**
- VI. CONCLUSION**

- Rapport rédigé par Dr Anne-Marie Keller, Adjointe scientifique de l'ODES.

- Remerciements à Mme Eugénie Sayad, Directrice pédagogique a.i. de l'ODES, Mme Sylvie Bonjour, Cheffe de projet du programme de prévention des dépendances dans les écoles et Dr Olivier Duperrex, Médecin responsable pour la santé scolaire du Canton de Vaud pour leur fructueuse et précieuse collaboration.

I. INTRODUCTION

Ce document s'adresse à toutes les personnes intéressées par les éléments théoriques qui sous-tendent les projets de prévention de l'ODES dans les établissements de formation vaudois. La prévention, comme tous les autres domaines, est une science évolutive. L'évaluation des programmes existants, les nombreuses études comparatives, les méta-analyses, au niveau national ou international, permettent de mettre en évidence les actions préventives efficaces et, de ce fait, d'abandonner celles qui n'ont pas fait leurs preuves, voire qui sont contre-productives. Comprendre pourquoi les efforts consentis n'apportent pas les effets attendus est parfois utile pour accepter de changer notre façon d'aborder les choses. Ce document tente modestement d'apporter un certain nombre d'explications et de réponses.

En particulier, la théorie des systèmes a beaucoup apporté pour la compréhension de l'écologie humaine, pour expliquer les liens étroits existant entre l'adaptation humaine à son environnement et la transformation de l'environnement par le comportement et l'organisation des êtres humains. La santé des êtres vivants est directement influencée par ces deux phénomènes. C'est pourquoi, la prévention doit tenir compte des différents contextes (sociétal, économique, individuel, etc) dans lesquels se développe une maladie ou un problème.

II. SANTE COMMUNAUTAIRE ET COMPORTEMENTS

Le comportement humain est reconnu comme fondamental pour la santé individuelle et communautaire. Les premières mentions de pratiques de santé communautaire ont été relevées aux environs de 2500 avant J-C,¹ en Chine, en Egypte et chez les Babyloniens. Un grand roi de Babylone (Hammuraby, environ 1900 avant J-C) édicta une série de lois sous le titre du code de Hammuraby pour régler la conduite des médecins et promouvoir des moyens pour rester en bonne santé.² Cependant, ce qui fait qu'un individu prend soin de lui-même et adopte une attitude de protection de sa santé est très complexe. On a longtemps pensé que l'éducation, les mises en garde, l'édition de lois accompagnées de leur cortège de sanctions devaient suffire pour que les personnes fassent les bons choix. Les connaissances actuelles montrent que les choses ne sont pas si simples. Green³ a particulièrement bien illustré les déterminants du comportement humain dans son schéma désormais célèbre (cf. ci-dessous). Il met ainsi en évidence quatre systèmes évolutifs et interdépendants, qui influencent les choix individuels.

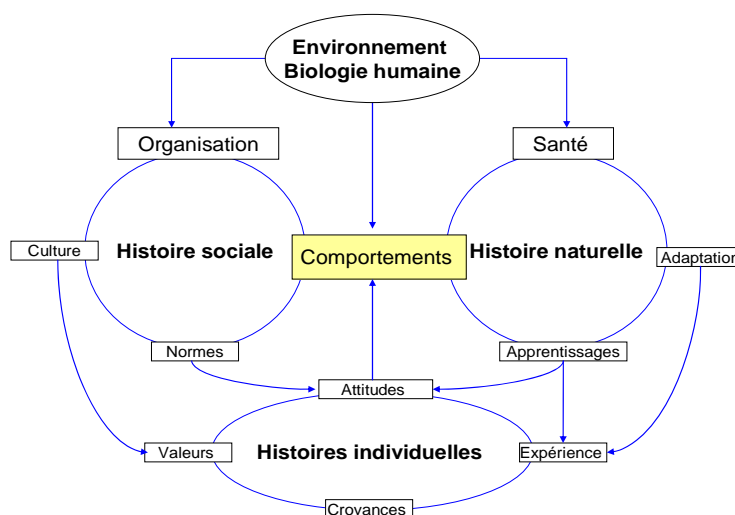


Schéma de Green In Community health, seven edition, 1994

¹ GREEN L W, OTTOSON J M. Community Health. Seven Edition, Mosby-Year Book, Inc., 1994, 719p.

² Idem.

³ LAWRENCE W. GREEN, professeur et chef de la division de médecine préventive et de promotion de la santé du département de la santé publique et d'épidémiologie ; directeur de l'institut de recherche en promotion de la santé de l'Université de British Columbia à Van Couver, Colombie britannique.

L'environnement et la biologie humaine : il s'agit des données de base de tout individu et qui déterminent une partie des comportements nécessaires à la survie. L'être humain a la capacité remarquable de s'adapter à son environnement géographique et social. Certains comportements sont innés, déterminés par les particularités biologiques de chacun, d'autres sont le résultat de l'évolution des êtres humains dans leur environnement et de la sélection progressive des comportements adéquats pour survivre au mieux dans cet environnement.

L'histoire naturelle : ou histoire de la santé. Grâce à son génie et à sa curiosité, l'homme cherche une explication à chaque mystère de la vie, et son instinct de survie le pousse à mettre en œuvre tout ce qui est possible pour éviter la maladie et la mort. C'est ainsi que la découverte des micro-organismes responsables des épidémies a permis la création des vaccins et des antibiotiques. De même la connaissance actuelle des facteurs de risque des maladies engendre les recommandations, voire les injonctions au sujet des comportements qui aident à rester en bonne santé.

L'histoire sociale : ou histoire de l'organisation des sociétés. Ce sont les hommes qui, dans un environnement donné établissent les normes, les règlements, les lois qui tentent de réguler les conduites humaines, de prévenir les maladies, les accidents et les comportements déviants. Il s'agit de décisions politiques, liées aux courants de pensées, aux progrès scientifiques, aux besoins de l'époque, décidées par les gouvernements, dépendantes des forces économiques et du regard particulier posé par les citoyens et leurs dirigeants sur la société à un moment donné. C'est ainsi que se dessine le paysage culturel dans lequel les individus vont développer leur système de valeur.

L'histoire individuelle : « Même si ce que l'on sait est important, ce que l'on croit est plus important encore, parce que cela détermine ce que l'on fait de ce que l'on sait⁴ ».

Issu d'une famille, d'une culture, l'enfant grandit dans un système de valeurs et de normes sociales particulier, mais fondamental pour sa construction et qui va déterminer ses croyances futures. Ces dernières peuvent se modifier au fur et à mesure des expériences et des apprentissages. Les individus ne sont pas égaux face à la santé et aux possibilités d'en prendre soin. Les différences biologiques, de développement psychoaffectif, d'environnement socioculturel et géographique, de condition économique entraînent des inégalités entre les personnes qui peuvent favoriser ou freiner, voire empêcher les comportements protecteurs pour la santé.

III. LES DIFFERENTES APPROCHES DE PREVENTION

Historiquement, le domaine de la santé publique s'est développé grâce à différents modèles d'actions préventives, l'objectif étant toujours de prévenir les maladies, de prolonger la durée de vie, de promouvoir la santé et le bien-être. L'évolution des connaissances, grâce entre autre à l'évaluation plus systématique des programmes de prévention, permet aujourd'hui de mieux préciser les conditions d'une efficacité optimum, et aussi, celles d'éventuels effets paradoxaux négatifs. Si la prévention est l'affaire de chacun selon son rôle et sa place dans la société, la construction, la mise en place de programmes et leur évaluation est l'affaire des professionnels.

Les différents courants en prévention :

- a. *La prévention structurelle* : son rôle nécessaire, consiste à agir sur le cadre législatif et les règlements. Elle fait partie de l'organisation indispensable de toute société, définit ce qui est autorisé par la loi, et les sanctions encourues en cas de non respect. Elle évolue dans le temps en fonction des découvertes et de l'avancée des connaissances. C'est ainsi qu'afin de prévenir les accidents de la route, la vitesse autorisée des véhicules s'est abaissée progressivement, le port d'une ceinture sécurité est devenu obligatoire et la tolérance relative au taux d'alcoolémie a diminué.
- b. *L'éducation à la santé* : elle consiste en une information objective, d'une part sur les risques et les conséquences négatives de certains comportements, d'autre part sur les

⁴ BRECKON D J, HARVEY J R, BRICK LANCASTER R. Community Health Education : Setting, Roles and Skills for the 21st Century. Fourth edition. Gaithersburg, Maryland : Aspen Publishers, Inc, 1998, 436 p.

lois, les règlements et les sanctions qui se rattachent à ceux-ci. Selon le but souhaité, l'éducation à la santé peut s'adresser à l'ensemble de la population ou seulement aux personnes à risque, voire à celles qui ont un problème avéré.

Tous les adultes qui s'occupent d'enfants font de l'éducation à la santé pour l'apprentissage par exemple des règles d'hygiène de vie, de sécurité, de politesse. Cela ne cessera pas d'être fait en parallèle avec l'évolution des sociétés. Ça marche assez bien avec les petits enfants. Par contre, au moment de l'adolescence, période où les jeunes prennent le plus de risques, ce sont les expériences de vie personnelles (dépendantes des caractéristiques biologiques, cognitives ou sociales de chacun), l'influence des pairs, la force des changements physiques et émotionnels, qui prennent le dessus, influencent les choix comportementaux et peuvent contrebalancer fortement la parole des adultes et des éducateurs.

L'efficacité des programmes d'éducation à la santé est remise en question, surtout si aucune autre approche n'y est jointe. En prévention des dépendances par exemple, les programmes d'information s'adressant à tous les élèves n'ont pas fait la preuve de leur efficacité à long terme. Certaines études ont même démontré un effet paradoxal.⁵

- c. *L'influence sociale* : les théories sous-jacentes sont celle du modèle et celle du renforcement par des expérimentations positives des croyances, attitudes et comportements. L'éducation par les pairs est un exemple typique de ce modèle de prévention, mais n'a pas fait ses preuves dans tous les domaines.⁶ Le risque de ce type de prévention réside dans la construction du message que l'on veut véhiculer, calqué sur la « bonne parole du moment », et pouvant provoquer stigmatisation, discrimination et exclusion des « mauvais sujets ». La définition et l'application de règles éthiques sont particulièrement indispensables ici.
- d. *Le développement des compétences personnelles* : cette méthode postule qu'une personne capable de faire face aux difficultés de la vie, de réussir ses projets, d'être bien dans sa peau, a les ressources suffisantes pour choisir les bons comportements utiles à sa santé et pour ne pas prendre de risques inconsidérés. Les programmes de ce type tentent à développer l'estime de soi, la capacité à dire non, à défendre ses opinions.

Si tous ces modes de faire de la prévention restent utiles, ce qui est important, ce sont le *comment*, le *quand* et *qui* transmet les messages. A ce sujet, l'expérience et les études permettent de formuler quelques certitudes⁷ :

- L'utilisation d'un seul type de prévention est rarement efficace.
- Plus l'informateur est affectivement important pour la personne, mieux le message sera entendu, d'où l'importance d'une transmission par des personnes significatives comme les parents, mais aussi les enseignants et les pairs. Les interventions ponctuelles faites par des spécialistes de la prévention et sans lien avec le quotidien ont démontré leur inefficacité, voire leurs effets négatifs.
- Le message est également plus efficace lorsque le comportement de l'informateur est en synergie avec son discours (importance du modèle).
- Enfin, donner la possibilité de dialoguer, d'argumenter, plutôt que seulement informer, améliore également la réceptivité du message.

Si les querelles de chapelle existent encore aujourd'hui du fait de la mise en opposition des différentes approches, la tendance actuelle consiste à utiliser les plus efficaces pour le problème à traiter et le plus souvent en synergie les unes avec les autres.

IV. EVOLUTION RECENTE

⁵ EMBERSIN C. Evaluation du programme CAPRI de prévention des addictions. Adsp, mars 2005, vol 50, pp 12-15.

⁶ CUIJPERS. Peer-led and adult-led school drug prevention : a meta-analytic comparison. Journal of Drug Education, 2002, vol 32 (2), pp 107-119.

⁷ Community Health Education : Setting, Roles and Skills for the 21st Century. Op. cit

Pour être efficace, la prévention contemporaine s'appuie désormais sur la compréhension de l'épidémiologie et de l'étiologie des comportements à risque. La *recherche épidémiologique* définit qui sont les personnes, dans la population générale ou dans certaines populations culturellement différentes, susceptibles de développer des comportements à risque. La *recherche étiologique* décrit les facteurs comportementaux, environnementaux et biomédicaux qui peuvent augmenter ou diminuer ces mêmes risques.⁸

C'est ainsi que, depuis longtemps déjà, on a observé que plusieurs comportements à risque ont tendance à se retrouver chez les mêmes adolescents (consommation de produits psychotropes, activité sexuelle précoce, conduites anti-sociales) et ont une même origine étiologique, en général des problèmes psychosociaux.⁹ La prévention actuelle tend donc à ne plus cibler les problèmes de manière séparée (cannabis, tabac, alcool, grossesse précoce, ...), mais plutôt à développer les facteurs de protection en amont des comportements dangereux, à repérer les individus qui présentent des facteurs de risque pour les aider à développer les ressources nécessaires pour faire face aux difficultés de la vie et se maintenir en bonne santé selon la définition de la Charte d'Ottawa.¹⁰ Toutefois, et afin de ne pas stigmatiser à l'excès, il est utile de savoir et de se rappeler que la plupart de ces comportements sont transitoires et intermittents chez les adolescents.¹¹

Quel que soit le milieu d'intervention (école, famille, communautés) les programmes de prévention visent donc désormais à repérer les facteurs de risque du milieu afin de les diminuer, à augmenter les facteurs de protection et à cibler les individus les plus à même de développer des comportements dangereux pour la santé afin de les orienter vers une aide adéquate. La promotion de la santé passe ainsi par une action sur les déterminants des comportements sains, dont l'environnement relationnel quotidien de l'école est un élément significatif.

V. L'ÉCOLE EN TANT QUE LIEU DE PROMOTION DE LA SANTÉ ET DE PRÉVENTION

Qu'il s'agisse de la promotion de la santé ou de la prévention, l'École a un rôle à jouer à plusieurs niveaux :

Niveau structurel : en tant que lieu de formation, l'École organise le cadre de vie de ses membres et met en place les règles et règlements qui permettent à chacun de travailler et d'apprendre dans le meilleur climat possible. Elle doit rappeler les normes légales, mais aussi construire ses propres normes qui lui permettront de remplir sa mission.

Elle doit définir une politique d'établissement, avec des procédures claires permettant d'identifier les enfants et adolescents en difficulté, de les écouter et de leur fournir une aide. Selon les problématiques, cette aide est apportée sous forme d'accompagnement et de soutien dans l'école ou d'orientation vers des prestataires hors de l'école.

Les sanctions en lien avec les infractions aux règlements et procédures participent au maintien du cadre nécessaire à un bon climat scolaire.

L'École définit les temps, les lieux et les contenus des apprentissages souhaités pour les élèves en terme d'éducation à la santé, ainsi que les formations nécessaires pour les adultes. La formation des enseignants est en effet primordiale pour remplir les différentes tâches qui leur incombent pour faire de l'École un lieu de promotion de la santé et de la prévention, non pas pour qu'ils deviennent des thérapeutes ou des spécialistes dans les questions d'alimentation saine ou de consommation de substances psychotropes par exemple, mais pour qu'ils sachent reconnaître et orienter les élèves en danger.

⁸ CASARES A. Scientific methods for Prevention Intervention Research, Introduction. National Institute Research Monograph. 1994, 139, p6.

⁹ DONOVAN J E, JESSOR R (1985). *Structure of problem behavior in adolescence and young adulthood*. Journal of consulting and clinical psychology, 1985, 53 :240-250.

¹⁰ CHARTE D'OTTAWA, 21 novembre 1986 : « la santé est une ressource de la vie quotidienne et non un but en soi. La santé est 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 ».

¹¹ HUIZING D, LOEBER R, THORBERRY TP, COTHERN L. *Co-occurrence of delinquency and other problem behaviors*. Washington, DC : US Department of Justice, 2000, p2.

Niveau de la prévention des risques : de tous temps l'Ecole obligatoire, lieu où sont réunis tous les enfants de 4 à 16 ans, a joué un rôle important dans la prévention des maladies et secondé les parents dans leur rôle éducatif. Cela fait partie de sa mission.¹² L'Ecole n'échappe pas aux problèmes qui traversent la société. Elle a une responsabilité dans la prévention et la gestion de ces problèmes, particulièrement lorsqu'ils viennent entraver sa mission première, les apprentissages. Elle a un rôle à jouer dans la prévention des risques.

L'Ecole permet en effet le repérage précoce de signes de difficultés des élèves comme les comportements agressifs, la dépression, la consommation précoce de tabac, l'absentéisme, la baisse des performances scolaires. Les directeurs, les doyens, les enseignants sont en première ligne pour le faire. De plus, l'école vaudoise est dotée d'équipes de santé, en particulier de médecins, d'infirmières, de psychologues, de psychomotriciens, de logopédistes et de médiateurs qui, tous et toutes peuvent recevoir des enfants en difficulté afin de préciser l'origine de ces difficultés et les orienter, si nécessaire, vers les services de soins adéquats.

Il est important de savoir aussi que l'impact potentiel des facteurs de risque et de protection spécifiques change avec l'âge. Ainsi, plus l'enfant est jeune, plus l'impact familial est grand, alors que l'influence des pairs augmente avec l'approche de l'adolescence¹³.

L'Ecole doit toutefois continuer à donner des messages de santé, mais ceux-ci sont intégrés dans le quotidien, notamment dans les cours pour certains thèmes, et transmis par des adultes de l'établissement scolaire

Niveau promotion de la santé : le rôle préventif de l'école en tant que système renforçateur des facteurs de protection est maintenant démontré¹⁴. Un bon climat scolaire,¹⁵ des expériences positives avec des enseignants valorisants,¹⁶ la réussite scolaire¹⁷ sont autant de facteurs qui préviennent les comportements à risque pour la santé. C'est ce qui paraît actuellement le plus prometteur en termes d'efficacité. Selon la théorie du Développement Social proposée par Hawkins et al. (1992) trois types de facteurs freinent le développement des comportements antisociaux :

- La mise en place de contraintes externes : lois, règlements, règles de vie, normes claires et appliqués,
- Le développement des liens sociaux : le soutien familial, scolaire, le sentiment d'appartenance, l'attachement à un modèle positif, entre autre, permettent aux enfants et aux adolescents d'être ancrés dans la vie et de résister à des comportements destructeurs.
- Le développement des compétences sociales et cognitives qui permettent à une personne de réaliser ses projets, de faire face aux problèmes, de trouver des solutions, de résister aux influences négatives. La résilience, une bonne estime de soi, la capacité à choisir, à être autonome, des stratégies d'adaptation efficaces, sont autant de qualités qui peuvent être développées à l'école et qui offrent de bons facteurs de protection.

¹² LOI SCOLAIRE, mise à jour 2003, art 3 : l'école assure, en collaboration avec les parents, l'instruction des enfants. Elle seconde les parents dans leur tâche éducative. Plus particulièrement, elle vise à faire acquérir à l'enfant des connaissances, des techniques et des méthodes, à développer ses facultés intellectuelles, manuelles, créatrices, à exercer ses aptitudes physiques, à former son jugement et sa personnalité, à lui permettre, par la connaissance de lui-même et du monde qui l'entoure, de trouver une place dans la société.

¹³ WILLS ET AL. (1996). Lessons from prevention research, National Institute on Drug Abuse (2004)

¹⁴ Bantuelle M, Demeulemeester R. Comportements à risques et santé : agir en milieu scolaire. Paris: INPES, 2008.

<http://www.inpes.sante.fr/index.asp?page=30000/actus2007/002.htm>

¹⁵ VUILLE JC, SCHENKEL M. Psychosocial determinants of smoking in Swiss adolescents with special reference to school stress and social capital in schools. Soz-Präventivmed. 2002, 47(4):240-250.

¹⁶ ASELTINE RH, DUPRE M, LAMLEIN P. Mentoring as a drug prevention strategy : an evaluation of Across Ages. Adolescent and family health, 2000, 1(1):11-20.

¹⁷ «Les approches les plus prometteuses basées à l'école sont celles qui renforcent la mission académique de l'école publique en ciblant sur le succès scolaire comme objectif » Encyclopaedia of primary Prevention and Health Promotion. Op. cit.

VI. CONCLUSION

Comme toutes les sciences, la prévention est un domaine évolutif, et ce qui paraît juste aujourd'hui ne le sera pas forcément demain. Il est donc particulièrement important de se tenir au courant des dernières découvertes en la matière, de suivre les études, expériences et évaluations sur les programmes recommandés par d'autres professionnels. Ce que nous pouvons dire ici et maintenant, c'est que l'Ecole a un rôle à jouer dans le domaine de la prévention tant des maladies que des difficultés qui peuvent nuire au bon développement des enfants. Elle doit mettre un cadre de vie en accord avec les lois et règlements en cours dans la société et pour atteindre ses objectifs, « L'école vaudoise se donne deux objectifs ambitieux : la réussite des élèves dont elle a la charge et l'équité qui doit offrir à tous des chances optimales », ¹⁸ il est important qu'elle s'intéresse à la santé globale de ses élèves et cherche à prévenir tout ce qui peut les entraver. Selon les connaissances actuelles, c'est en développant un climat favorable aux apprentissages dans les établissements scolaires, en augmentant les compétences des adultes pour repérer, accompagner, orienter le plus tôt possible les enfants à risque de développer des comportements dangereux pour leur santé, que l'Ecole répondra au mieux à sa mission concernant la prévention.

¹⁸ Site Internet de l'Ecole vaudoise : Scolarité obligatoire, août 2006.
<http://www.vd.ch/fr/themes/formation/scolarite-obligatoire/>