



# Développer des environnements favorables à la santé des enfants à l'école primaire

Perrine ROPERS, Chargée d'études en promotion de la santé <sup>(1)</sup>

Marine GENTON, Coordinatrice du projet Alliance <sup>(1)</sup>,  
Véronique REGNIER, Coordinatrice de l'Institut PRESAGE <sup>(1)</sup>,  
Carine SIMAR, MC <sup>(2)</sup>,  
Didier JOURDAN, Pr Sciences de l'éducation <sup>(2)</sup>,  
Franck CHAUVIN, PU-PH Santé Publique <sup>(1)</sup>

# CONFLITS D'INTÉRÊTS

Je n'ai aucun conflit d'intérêt à déclarer

# CONTEXTE

- ❖ Investir dans le capital humain dès la petite enfance présente des avantages importants pour les individus et la société *(HCSP 2017; Heckman et Masterov 2007)*
- ❖ L'école primaire apparaît comme un lieu privilégié pour transmettre aux enfants les connaissances, compétences et attributs dont les individus ont besoin tout au long de leur vie
- ❖ Les environnements dans lesquels ont évolué exercent de très fortes pressions sur les comportements et les décisions prises au quotidien

# CONTEXTE

## ❖ Approches multifactorielles et systémiques en promotion de la santé → Stratégies efficaces pour améliorer la santé

### ➤ Cadre des Ecoles promotrices de santé

*« Une stratégie pertinente pour améliorer le bien-être des élèves et lutter contre les inégalités sociales et de santé »*

(Ministère de l'éducation nationale et de la jeunesse 2018, 2019)

### ➤ Cadre des Villes-Santé, soutenu par l'OMS

Intersectorialité  
Durabilité  
Equité



Réseau  
français  
**Villes-Santé**





# METHODOLOGIE

- Initié en 2019
- Mobilise 3 domaines différents
  - Recherche scientifique
  - Education
  - Politique
- Projet de recherche interventionnel complexe et multi-niveaux



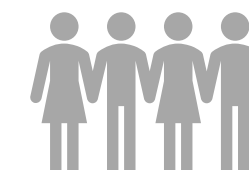
# METHODOLOGIE

## STRATEGIE MULTI-NIVEAUX :

Développer un **environnement** favorable à la **santé** sur le **territoire**  
dans lequel se situent les **écoles primaires**



Développer un **environnement** favorable à la **santé** au sein des **écoles primaires**



Développer des **activités** de promotion de la santé **menées par les**  
**enseignants et agents périscolaires** dans les classes de primaire



## DESIGN EN 2 PHASES :

**1- Expérimentation (2019-2023)** → design de validation scientifique  
→ établir les conditions d'efficacité de l'intervention Alliance

- Auprès de 101 écoles tirées au sort et 97 communes de rattachement
- 4 départements : Cantal, Loire, Isère et Rhône
- Réparties en deux groupes
- Critères socio-démographique

Groupe Intervention	Groupe Témoin
48 Ecoles	51 Ecoles
47 Municipalités	50 Municipalités
5000 Enfants	5000 Enfants

**2- Transférabilité (2023-2025)** → évaluer le processus d'implémentation de l'intervention Alliance

- Ecoles volontaires ou orientées par les équipes de circonscriptions
- Communes de rattachement des écoles ou volontaires

## DISPOSITIF D'INTERVENTION PROPOSÉ :

### Formation

- Mise à disposition du diagnostic de santé des élèves
- Concepts clés de santé publique et de promotion de la santé
- Démarche écoles promotrices de Santé
- Démarche projet

### Accompagnement

- Développement de la motivation à agir et de l'identité professionnelle
- Formalisation et planification d'actions concrètes sur le long terme

### Ressources

- Ressources méthodologiques  
*(supports formation, diagnostic, fiche projet...)*
- Ressources pédagogiques
- Conférences  
*(usage des écrans, sommeil des enfants, bien-être des enseignants, activité physique et sédentarité)*



Ecoles  
primaires



Municipalités



# METHODOLOGIE

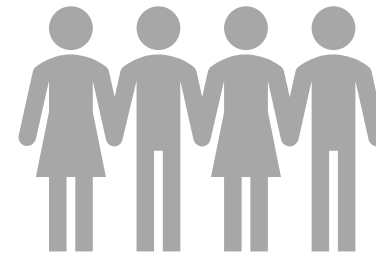
## RECUEILS DE DONNÉES :



### **CE2, CM1 et CM2**

2019, 2020, 2021, 2022

- Santé mentale : bien-être à l'école, bien-être en général, climat scolaire, soutien, sentiment d'efficacité personnel
- Comportements de santé déclarés
- Compétences en lien avec la santé : littératie en santé et CPS
- Données sociodémographiques



### **Enseignants des écoles**

2019, 2020, 2021, 2022

- Représentations des thèmes centraux
- Pratiques professionnelles
- Dynamiques collectives de travail en PS
- Liens école-familles
- Leviers et freins à la mise en œuvre concrète des actions



### **Territoires**

2019, 2020, 2021, 2022

- Données de contexte : observations de l'environnement scolaire
- Données de suivi
- Leviers et freins à la mise en œuvre concrète des actions

# CONCLUSION



## RÉPOND À PLUSIEURS DÉFIS :

- Design scientifique pour une expérimentation en promotion de la santé
- Dispositif adaptable en fonction des contextes d'intervention
- Réunit des professionnels qui servent la même population mais qui ne travaillent pas ensemble
- Légitimise les acteurs afin de tendre vers une autonomisation et une imprégnation de la promotion de la santé

# MERCI POUR VOTRE ATTENTION

**Mail :** [projet.alliance@univ-st-etienne.fr](mailto:projet.alliance@univ-st-etienne.fr)

**Site web :** [www.alliance-promotion-sante.fr](http://www.alliance-promotion-sante.fr)



**Perrine ROPERS**, Chargée d'études en promotion de la santé au sein du projet **ALLIANCE**



Ce projet de recherche a été financé par l'IReSP dans le cadre de l'Appel à projets de recherche 2021 sur les Services, Interventions et Politiques favorables à la santé (SIP) soutenu par la CNAM, la DGS, l'Inserm, MILDECA et Santé publique France. (IReSP-AAP SIP 2021 – 273199)  
Avec le soutien financier de l'INCa (INCa-16818), de la MILDECA et de l'ARS ARA

**#SFSP2023**