



Fondation JDB
Prévention cancer

**CHARTRE PEDAGOGIQUE
DE L'EQUIPE D'ANTEÏA**

ANTEÏA
une santé d'avance



CHARTRE PEDAGOGIQUE DE L'EQUIPE ANTEIA



Pour atteindre le but majeur de prévention des cancers par l'éducation que poursuit la fondation JDB, nous voulons préciser par cette charte les bases d'orientation et de méthodes sur lesquelles sont construites les actions pédagogiques mises en place par Anteia.

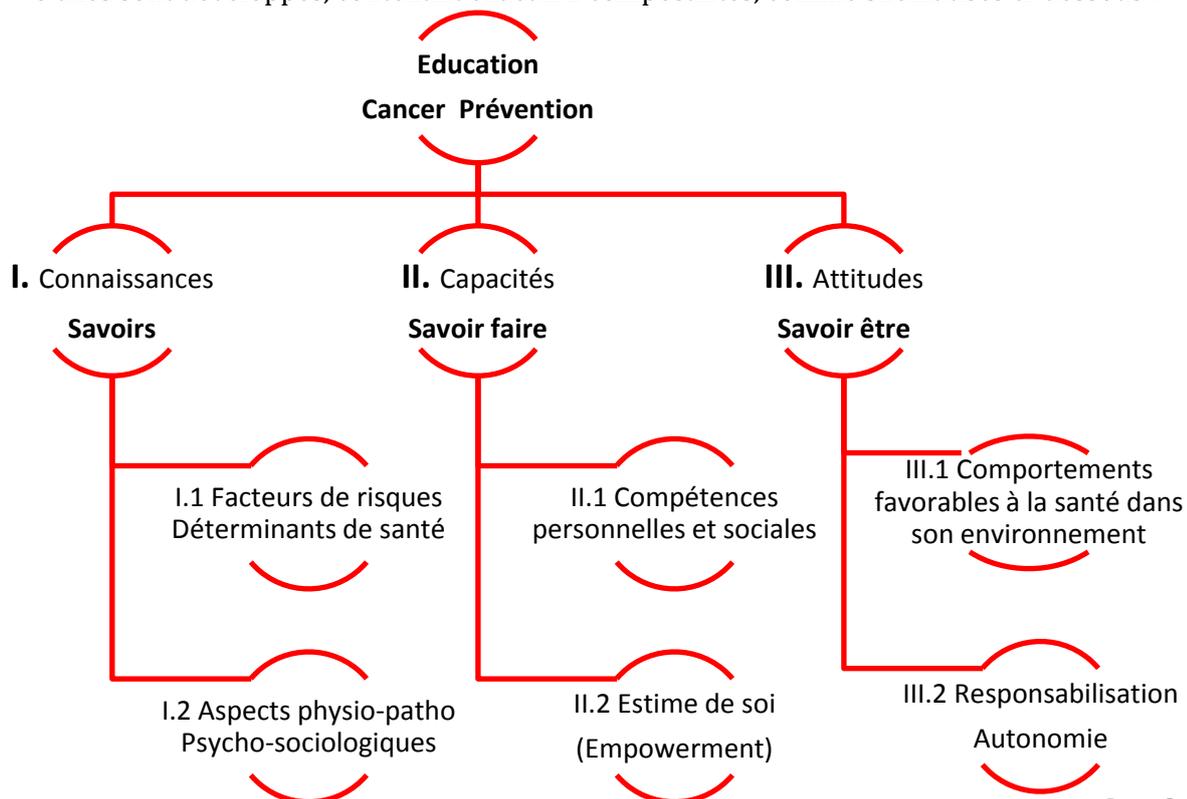
1. OBJECTIFS

Rendre chaque jeune (et moins jeune...) :

- *acteur de ses apprentissages,*
- *auteur de ses savoirs,*
- *maître de s*
- *es choix,*
- *vecteur de santé.*

2. AXES DE TRAVAIL

3 axes sont développés, contenant chacun 2 composantes, comme schématisés ci-dessous :



Objectifs pédago- éducatifs	SAVOIRS <i>Connaître son corps, sa santé, les comportements et leurs effets</i>	CAPACITE : SAVOIRS FAIRE <i>Développer ses compétences personnelles, sociales et civiques</i>	ATTITUDES : SAVOIR ETRE <i>Acquérir un regard critique vis-à-vis de ses comportements et de son environnement</i>
Contenus et objectifs Spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Risques Tabac Alcool Obésité, surpoids, Sédentarité Infections Rayonnements Exp. professionnelles ... ▪ Déterminants Physiologie, génétique Style de vie Economie Environnement Politique et règlementation Sociologie Culture Démographie, Système de santé ... 	<p>Exprimer et communiquer les émotions ressenties.</p> <p>Développer des compétences de communication verbale, oser prendre la parole.</p> <p>Respect de soi et respect des autres (civilité, tolérance, refus des préjugés et des stéréotypes).</p> <p>Sens de la responsabilité vis-à-vis de soi et des autres.</p> <p>Avoir confiance en soi, s'affirmer de manière constructive.</p>	<p>Acquérir auto-efficacité et contrôlabilité</p> <p>Savoir résister à la pression des pairs.</p> <p>Développer une pensée critique constructive, savoir construire son opinion personnelle et pouvoir la remettre en question et le faire connaître.</p> <p>Identifier les situations critiques pour soi et pour les autres</p> <p>Identifier, dans l'environnement, les personnes et institutions susceptibles de venir en aide en cas de difficulté.</p>

3. CRITERES DE QUALITE DES ACTIONS D'EDUCATION POUR LA SANTE

3.1 CRITERES DE PERTINENCE DES ACTIONS PAR RAPPORT :

- Aux connaissances scientifiques validées sur le sujet concerné et au facteur de risque abordé*,
- Aux milieux de vie des enfants ciblés qui doit être redéfini pour chaque intervention,
- Au développement psycho-affectif de l'enfant (Travaux de Freud et successeurs),
- Au développement socio-cognitif de l'élève (Travaux de Piaget et Wallon et successeurs),

3.2 CRITERES DE COHERENCE STRATEGIQUE DES ACTIONS PAR RAPPORT :

- **Aux priorités de Santé Publique nationales** (Stratégie nationale de santé) et **locales** (PRSP)
- **Au cursus scolaire** Programmes de l'Education Nationale (voir annexe)
- **Au projet du territoire académique, de l'école, de l'établissement**

3.3 CRITERES DE LA QUALITE DE LA DEMARCHE ET DES METHODES PEDAGO-EDUCATIVES :

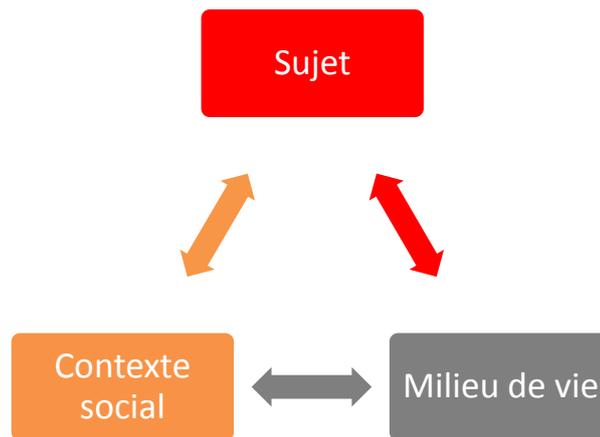
- Approche **positive** du concept de santé
- Démarche de prévention dynamique et **participative**
- Méthodes pédago- éducatives **interactives**
- Inscription de projet dans la **continuité** et **l'homogénéité des messages**
- **Utilisation de la Transversalité** et **la pluridisciplinarité**
- **Evaluation** de toutes les actions réalisées, en termes **de processus et de résultats**
- **Communication** des acquis
- **Ethique** et déontologie professionnelle

**Recours aux textes scientifiques de base et non aux diffusions médiatiques quel que soit leur origine.*

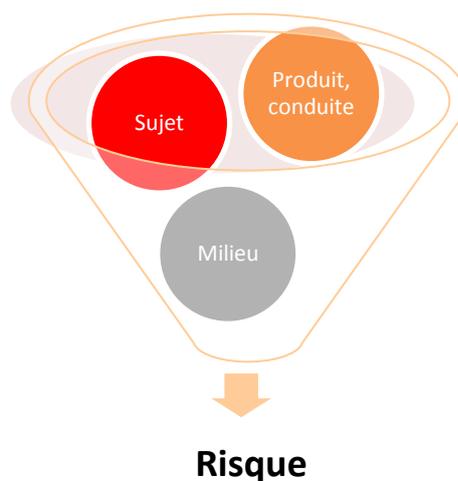
4 PRINCIPES D'INTERVENTION

4.1 Répondre à une **demande** ou Faire une **offre** d'intervention en fonction des **besoins** réels identifiés du groupe.

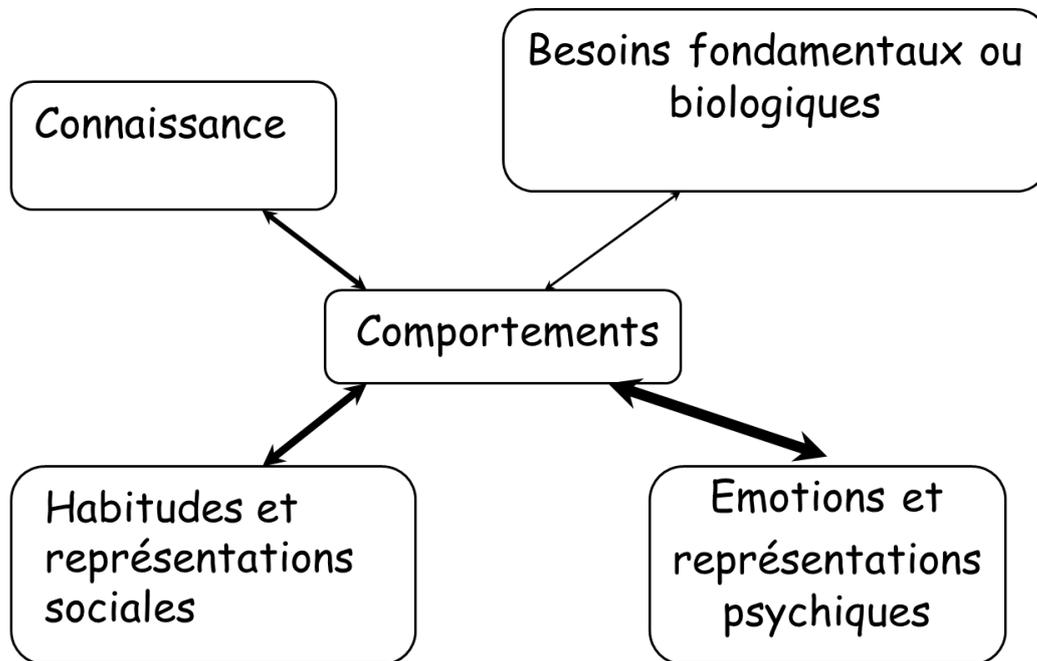
4.2 Prendre en compte l'**interdépendance** des **sujets** (l'élève, l'enfant, le jeune), avec leur **contexte social** (parents, amis, groupe, enseignants, éducateurs...), et leur **milieu de vie** (temps et espaces) dans un **environnement** large. Agir avec les sujets et si possible l'ensemble de leur contexte (ou des éléments de...), sur leurs **capacités de compréhension et d'adaptation**.



4.3 Agir sur la **capacité du sujet à interagir** face à un facteur de risque ou déterminant de santé, avec son milieu, dans un environnement donné.



5.3 Prendre en compte tous les déterminants des comportements individuels





QUELQUES REFLEXIONS PRATIQUES SUR DEMARCHES, METHODES, DISPOSITIFS, OUTILS...

Jean-Christophe Azorin

ANTEJA
une santé d'avance

En éducation pour la santé, il n'existe pas plus de recette miracle que d'outil universel.

1. ETAT DES LIEUX

Le bon choix de notre démarche éducative repose sur une analyse de la situation qui consiste à mettre en perspective trois pôles : le public, le thème à aborder et le contexte.

S'il est des constantes, il s'agira, en ce qui concerne :

- **le public**, globalement prendre en compte son stade de développement socio-cognitif, ses référents culturels, son cursus scolaire, ses préoccupations ...
- **le thème**, aborder une problématique « concernante » pour le sujet et représentant une réelle question de santé publique

Les contextes mettent en jeu une grande multiplicité de paramètres d'espace, de temps, mais aussi de facteurs touchant à la sociologie des organisations dans la mesure où nous intervenons **en et avec** un milieu qui a ses propres enjeux et motivations.

Cela doit nous conduire à accepter que nos interventions :

- relèvent d'un savant « bricolage » pédagog-éducatif reposant sur les démarches éducatives reconnues comme les plus efficaces pour faire construire des savoirs, développer des compétences et adopter des attitudes favorables au bien-être et à la santé
- s'inscrivent dans un projet, suivant une rigoureuse méthode pour leur mise en œuvre.

2. LE CONTRAT

L'**outil** est au service d'un programme lui-même inscrit dans un dispositif. Cela suppose, une négociation avec nos partenaires et publics, pour définir des modalités d'actions pertinentes, cohérentes et éthiques pour plus d'efficacité.

Ainsi le meilleur outil sera-t-il la communauté éducative réunie autour d'objectifs clairs dans une opérationnalité qui ne s'arrête pas à l'illusion de la production au public d'un objet artefact, mais engagées dans une démarche participative et réflexive au service d'une dynamique impliquant les jeunes.

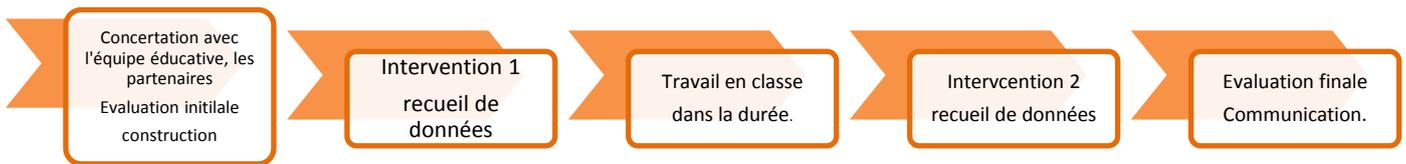
3. LE BAIL

Quelques règles

- Préférer à l'intervention unique, un travail collaboratif avec divers temps.
- Inscrire l'action dans le projet d'école ou d'établissement.
- S'appuyer sur les dispositifs (Projet d'école)
- Associer les partenaires de l'école
- Trouver de la cohérence avec les objectifs régionaux de santé préconisés par l'ARS

DEROULE TYPE D'UNE PROGRAMME : QUELQUES REPERES

Eviter l'intervention unique.



Pour aller plus loin :

Dans la pédagogthèque de l'INPES, un certain nombre d'ouvrages utiles :

- Rapport Tubiana 2010 Aménagement du temps scolaire et santé de l'enfant, 2010, disponible sur www.academie-medecine.fr et Rapport Organisation pour la coopération et le développement économiques (OCDE). Doing better for children, 2009, disponible sur www.oecd.org
- Référentiel de compétences en éducation pour la santé Comité consultatif pour l'élaboration des programmes de formation en éducation pour la santé <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/detailTPSP.asp?numfiche=1453&order=undefined> Version courte :
- <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1427.pdf>
- Outils d'intervention en éducation pour la santé : critères de qualité Coll. Référentiels Lemonnier F., Bottéro J., Vincent I., Ferron C. INPES
- <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/detailTPSP.asp?numfiche=883&order=undefined>

Et aussi les Expertises collectives INSERM

- **Education pour la santé des jeunes : démarches et méthodes** (2001)
- Santé des enfants et des adolescents - Propositions pour la préserver (Expertise opérationnelle, 2009)

<http://www.inserm.fr/index.php/thematiques/sante-publique/expertises-collectives>



(ANNEXE) ÉDUCATION A LA SANTE A L'ECOLE : DE L'ECOLE AU LYCEE.



La santé, un enjeu éducatif, de santé publique et de société

La politique éducative de santé à l'École contribue à la réussite de tous élèves. Vecteur d'égalité des chances, elle répond à des enjeux éducatifs, de santé publique et de société.

La santé à l'École

L'École a deux responsabilités complémentaires.

Le suivi de santé des élèves comprend des bilans de santé réguliers et le suivi des élèves repérés. Il est assuré par les personnels de santé de l'Éducation nationale.

L'éducation à la santé, aux comportements responsables et à la citoyenneté est prise en charge par les équipes éducatives. Elle associe les parents et les partenaires de l'Éducation nationale.

L'éducation à la santé s'appuie sur une démarche globale et positive, structurée autour de cinq axes prioritaires :

- l'hygiène de vie, l'éducation nutritionnelle et la promotion des activités physiques ;
- l'éducation à la sexualité, l'accès à la contraception, la prévention des IST et du sida ;
- la prévention des conduites addictives et la lutte contre les jeux dangereux ;
- la prévention du mal-être ;
- la formation aux premiers secours.

Mettre en œuvre l'éducation à la santé

L'éducation à la santé fait partie du socle commun de connaissances et de compétences. Elle s'appuie sur les enseignements, les actions éducatives et la vie scolaire. Elle est formalisée dans le projet d'école et le projet d'établissement. Dans les EPLE, le comité d'éducation à la santé et la citoyenneté la met en œuvre.

Pour que les élèves puissent faire des choix éclairés et responsables, l'éducation à la santé leur permet :

- d'acquérir des connaissances, développer leur esprit critique,
- d'être capables de faire des choix responsables,
- d'être autonomes.

Socle commun et programmes

Les élèves doivent maîtriser les connaissances et compétences du socle commun à la fin de la scolarité obligatoire. Parmi elles, l'acquisition des compétences sociales et civiques implique que les élèves :

- soient éduqués à la sexualité, à la santé et à la sécurité ;
- connaissent les gestes de premier secours ;
- respectent les autres (civilité, tolérance, refus des préjugés et des stéréotypes) ;
- respectent la vie privée ;
- aient le sens de la responsabilité par rapport aux autres.

De la maternelle au lycée, les programmes scolaires apportent les connaissances qui contribuent à la réflexion des élèves sur la santé.

Actions éducatives

Des actions, complémentaires des enseignements, sollicitent les compétences spécifiques des personnels sociaux et de santé : médecins, infirmières et assistants de service social. Elles impliquent l'ensemble de la communauté éducative. Leur programmation s'appuie sur le comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) et sur le projet d'établissement. Des partenaires extérieurs peuvent aussi apporter leur concours.

Un partenariat institutionnel

Pour renforcer la cohérence de la politique mise en oeuvre, un partenariat est engagé et formalisé en 2010 dans un accord cadre avec l'Institut national de prévention et d'éducation à la santé (INPES) pour une durée de cinq ans. Un programme d'actions commun (PAC) est défini chaque année pour :

- la prévention et l'éducation à la santé en direction des élèves,
- la formation des personnels,
- la conception et la diffusion de documents ressources.



FondA^Ation JDB
Prévention cancer

ANTEIA
une santé d'avance

Fondation JDB pour la prévention du cancer
2/4 Rue du Mont Louvet
91640 FONTENAY LES BRIIS
01 60 80 64 60 – contact@fondationjdb.org