



HAL
open science

Service sanitaire des étudiants en santé : ancrer l'éducation pour la santé dans le cursus des étudiants

Anthony Chapron, Marie-Astrid Metten, Arnaud Maury, Thierry Prestel, Emma Bajoux, Emilie Andres, Catherine de Boumonville, Laure Fiquet, Romain Mathieu, Brigitte Degeilh, et al.

► To cite this version:

Anthony Chapron, Marie-Astrid Metten, Arnaud Maury, Thierry Prestel, Emma Bajoux, et al.. Service sanitaire des étudiants en santé : ancrer l'éducation pour la santé dans le cursus des étudiants. Santé Publique, 2021, 33 (3), pp.407-413. 10.3917/spub.213.0407 . hal-03464235

HAL Id: hal-03464235

<https://hal.science/hal-03464235v1>

Submitted on 5 Jan 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial 4.0 International License

Titre français:

Service Sanitaire des Etudiants en Santé : ancrer l'éducation pour la santé dans le cursus des étudiants. Retour d'expérience de la faculté de médecine de Rennes.

Titre anglais :

Student Health Service: anchoring health education in the students' curriculum. Feedback from the Rennes Faculty of Medicine.

Titre court : Service Sanitaire et études de médecine.

Auteurs :

Anthony CHAPRON^{a,b}, Marie-Astrid METTEN^c, Arnaud MAURY^{a,b}, Thierry PRESTEL^d, Emma BAJEUX^c, Emilie ANDRES^{a,b}, Catherine DE BOURNONVILLE^e, Laure FIQUET^{a,b}, Romain MATHIEU^e, Brigitte DEGEILH^e, Mélanie BESNIER^c, Benjamin BASTIAN^{a,b}, Cynthia HUREL^c, Hélène HAUSER^a, Ronan GARLANTEZEC^c, Eric BELLISSANT^{e,b}

Affiliations

a- Univ Rennes, Département de Médecine Générale, F-35000 Rennes, France

b- Univ Rennes, CHU Rennes, Inserm, CIC 1414 [(Centre d'Investigation Clinique de Rennes)], F-35000 Rennes, France

c- Univ Rennes, Département de Santé Publique, F-35000 Rennes, France

d- IREPS Bretagne, F-35000 Rennes, France

e- Univ Rennes, CHU Rennes, F-35000 Rennes, France

Auteur correspondant:

Anthony CHAPRON, Faculté de Médecine, Département de Médecine Générale
2 avenue du Pr Léon Bernard, 35043 Rennes cedex – France, anthony.chapron@univ-rennes1.fr
02 23 23 49 68

Résumé français :

Instauré au niveau national depuis 2018, le service sanitaire des étudiants en santé (SSES) vise à les former à mener des actions d'éducation pour la santé. Un dispositif pédagogique d'une durée équivalente à six semaines temps plein a été mis en place en troisième année de médecine à Rennes. L'objectif est que les étudiants développent les compétences nécessaires pour mener des interventions fondées sur une démarche projet, auprès de publics variés, sur des thèmes prioritaires de santé publique.

De nouvelles approches pédagogiques ont été développées pour intégrer au cursus médical l'apprentissage de la promotion et de l'éducation pour la santé. Des innovations ont été mises en place : travail sur la posture éducative, tutorat des étudiants de troisième année par des internes en médecine, forum de simulation des actions concrètes sous la supervision d'une double expertise thématique et populationnelle. Au-delà de l'acquisition de compétences en éducation pour la santé, la formation vise à susciter une démarche réflexive et s'appuie sur l'éducation par les pairs.

Les 240 étudiants de la faculté préparent en trinôme leur projet tout au long de l'année universitaire. Leurs actions se déroulent pendant dix demi-journées auprès d'une centaine d'établissements, dans la diversité des territoires de la subdivision. Elles permettent d'intervenir auprès d'environ 10 000 personnes par an.

L'éducation et la promotion de la santé occupent désormais une place centrale dans la formation des étudiants de troisième année, condition indispensable pour amorcer l'acquisition durable de ce champ de compétences par les futurs professionnels de santé.

Résumé anglais :

Established in France since 2018, the Student Health Service aims to train them to become actors in health education. A teaching system lasting the equivalent of six weeks full-time has been set up in the third year of medical school in Rennes. The aim is for students to develop the skills needed to carry out interventions based on a project approach, with a variety of audiences, on priority public health themes.

New pedagogical approaches have been developed to integrate learning about health promotion and health education into the medical curriculum. Innovations have been implemented: work on the educational posture, tutoring of third-year students by medical interns, a forum for simulation of concrete actions under the supervision of a dual thematic and population-based expertise. Beyond the acquisition of knowledge, the training aims to encourage a reflective approach and is based on peer education.

The 240 students of the faculty prepare their project in trinomials throughout the academic year. Their activities take place over ten half-days in more than about a hundred establishments in the faculty subdivision, and enable them to work with approximately 10,000 people per year.

Education and health promotion now occupies a central place in the training of third-year students, an essential condition for the sustainable acquisition of this field of expertise by future health professionals.

Mots-clés MeSH Fr/Angl :

Promotion de la santé

Education pour la santé

Intervention en santé

Pédagogie

Les auteurs remercient Mesdames Fabienne Duhoux et Marine Cadoux pour leur implication enthousiaste et efficace dans la gestion administrative et logistique du SSES à la faculté de médecine de Rennes.

Introduction

La place de la promotion de la santé dans le système de santé français a été renforcée depuis 2018 à travers une stratégie nationale visant à instaurer une « politique de promotion de la santé dans tous les milieux de vie »¹. Le Service Sanitaire des Étudiants en Santé (SSES) a été l'une des mesures de cette politique². D'une durée équivalente à six semaines temps plein, il concerne progressivement tous les étudiants de toutes les filières de santé (au total 50 000 étudiants par an). Le SSES est obligatoire, et poursuit un double objectif : initier les futurs professionnels à la promotion de la santé, et leur permettre de mener des interventions en population générale. Ces interventions concernent des thèmes prioritaires de santé publique, notamment les addictions, la vie affective et la santé sexuelle, les bienfaits de l'activité physique, l'alimentation, mais également des priorités locales ou contextuelles de santé^{3,4}. Les étudiants sont affectés auprès d'une diversité de structures (scolaires, médico-sociales, associations...), de territoires et de publics, dans la perspective de contribuer à réduire les inégalités territoriales et sociales de santé. La formation des étudiants dans le cadre du SSES relève de la promotion de la santé, et la construction des actions auprès des publics relève de l'éducation pour la santé, qui en est une méthode d'intervention. L'objectif est de permettre au public de développer des compétences pour savoir agir, dans l'intérêt de sa santé, sur les déterminants de ses comportements de santé. Pour les publics d'âges relativement proches, collégiens, lycéens, étudiants, la démarche peut être rapprochée de l'éducation par les pairs⁵. La mise en œuvre en septembre 2018 du SSES a nécessité de réadapter en peu de temps les programmes de formation, tout en maintenant le cadre réglementaire contraint du Diplôme de Formation Générale en Sciences Médicales (DFGSM)⁶, qui conclut la troisième année de médecine. A la faculté de médecine de Rennes, c'est une refonte ambitieuse du contenu et de l'organisation de l'enseignement qui a été décidée, afin de donner une place centrale au Service Sanitaire⁷. L'objectif de cet article est de présenter le dispositif et les innovations pédagogiques mis en œuvre, ainsi qu'une réflexion sur les évolutions envisagées.

Un dispositif pleinement ancré dans le cursus

Former les 240 étudiants de troisième année de médecine à intervenir auprès d'une diversité de publics nécessite de déployer de nouvelles approches pédagogiques. Les étudiants en médecine, à ce stade de leur cursus, ont été essentiellement formés à l'apprentissage de savoirs. Pour le SSES, ils doivent évoluer vers l'acquisition de compétences (avec un accent sur le savoir-faire et le savoir-être). Un changement de paradigme a donc été opéré, du côté des étudiants comme des enseignants de la faculté⁸, à travers des pédagogies actives, fréquemment en petits groupes, pour apprendre à mener une démarche-projet et à réaliser des actions concrètes en population selon les principes de l'éducation pour la santé.

Un pilotage pluridisciplinaire de la réforme a été mis en place par la faculté. Une quarantaine d'enseignants ont été impliqués sur différents aspects du dispositif, postulant que la promotion de la santé concernait l'ensemble des spécialités médicales et devenait une priorité d'établissement. L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Bretagne a été associée.

La formation théorique et pratique, la préparation et la réalisation des actions s'échelonnent sur toute l'année universitaire, dont le SSES constitue le « fil rouge » (Figure 1). Les étudiants se préparent et mènent leurs actions en trinôme. Ils sont affectés en septembre-octobre auprès d'établissements volontaires qui désignent un référent local chargé de les accompagner. Les référents locaux sont conviés à la Faculté pour un temps commun de formation sur le SSES et penser sur l'année le projet d'action, en cohérence avec les éventuelles démarches ou autres actions déjà en cours dans les établissements. Ce temps permet de développer une culture et un langage partagés par les étudiants, les enseignants universitaires et les référents locaux concernant les principes de l'éducation pour la santé. Le recrutement de ces structures vise à obtenir une diversité de publics, d'environnements sociaux, de thèmes et de territoires. Ainsi, après trois années de mise en œuvre du SSES, 128 structures ou établissements différents ont été impliqués dans l'accueil des étudiants en médecine rennais. Ils sont issus de territoires ruraux ou urbains, quartiers prioritaires, ou territoires ayant des indicateurs de santé contrastés (Tableau 1).

Une formation thématique intégrée aux apprentissages cliniques.

Les thématiques du Service Sanitaire étaient précédemment traitées en médecine majoritairement sous l'angle des maladies et du curatif. L'approche de ces thèmes sous l'angle de l'éducation pour la santé a été intégrée aux enseignements en stages de sémiologie, permettant une cohérence avec le parcours de formation clinique. Par exemple, la vie

affective et sexuelle a été intégrée aux stages de sémiologie du pôle femme-enfants, l'alimentation au pôle cardio-vasculaire, etc. Ces « Ateliers du Service Sanitaire » (Figure 1) sont des échanges de pratiques avec des cliniciens ou acteurs de promotion de la santé, concernant l'analyse d'actions concrètes et probantes menées en population. La préparation des étudiants est volontairement transversale et pluri-thématique, considérant que les futurs soignants doivent se former à la diversité des thèmes et des champs de la promotion de la santé, et non se limiter à leur seule thématique de leur future intervention.

Posture éducative : de la démarche projet à la construction de l'action.

De septembre à mars, les étudiants construisent leur projet d'intervention (Figure 1). Les travaux dirigés intégrés aux unités d'enseignement leur permettent d'acquérir les principes de la démarche projet appliquée aux concepts de la promotion de la santé. La formation à la méthodologie de projet insiste particulièrement sur l'analyse de besoins avec le référent local, par des méthodes qualitatives ou quantitatives auprès du public cible, sa restitution aux encadrants (facultaires et locaux), pour définir ensuite de manière partagée les objectifs poursuivis par le projet d'action. Une fiche projet est enrichie et améliorée à chaque étape du parcours de formation et des rencontres préparatoires avec les référents locaux. Le trinôme d'étudiants détermine ainsi progressivement les objectifs de l'action envisagée au regard de l'analyse des besoins du public ciblé, ainsi que les modalités d'animation des différentes séquences de l'intervention.

Les étudiants appréhendent la notion de posture éducative : leur action ne se centrera pas sur l'exposé de savoirs, la description des risques et dangers, la prescription de comportements. Leur intervention devra favoriser la prise de conscience par le public de ses comportements et représentations pour développer ses compétences et sa capacité à agir⁹. Les étudiants sont formés aux méthodes éprouvées d'animation en promotion de la santé, illustrées à partir d'actions probantes référencées.

Un dispositif pédagogique innovant : tutorat et forum

Le Service Sanitaire a permis de décloisonner l'enseignement médical et d'y introduire de nouvelles modalités de formation.

Le double tutorat par les internes et les enseignants.

Chaque trinôme d'étudiants est suivi par un interne de médecine générale ou de santé publique volontaire, et un universitaire référent. Les 42 internes mobilisés tous les ans bénéficient de 18h de formation concernant la pédagogie du tutorat, la promotion et l'éducation pour la santé. L'interne-tuteur est à la fois en formation et formateur¹⁰ : il guide l'apprentissage des étudiants qui, en miroir, contribuent à sa formation par le partage de leur expérience. Les internes-tuteurs doivent accompagner leur trinôme à chaque étape de la construction de l'action, à travers cinq rencontres physiques, et rester disponibles entre ces temps si besoin. Ils sont en première ligne dans l'accompagnement des projets, les tuteurs enseignants intervenant en cas de difficultés rencontrées dans la relation tutorale ou avec les référents locaux. Les internes analysent leur rôle de tuteur au cours de groupes d'échanges de pratiques. Ils acquièrent des compétences professionnelles dans l'accompagnement de groupes d'étudiants, mais aussi en promotion de la santé¹¹. Ce tutorat reproduit ainsi le principe du SSES de la formation par les pairs, en organisant ainsi des rencontres qui décloisonnent les étudiants de 1^{er} et de 3^e cycle des études médicales.

Le Forum du Service Sanitaire : simulation des futures interventions.

Cette journée animée par les enseignants de médecine générale et de santé publique de la faculté permet aux étudiants d'expérimenter une partie de l'intervention qu'ils ont construite, deux mois avant de la mettre en œuvre. Chaque trinôme bénéficie d'une mise en situation supervisée de 40 minutes, face à d'autres groupes d'étudiants qui, eux, jouent le rôle du public auquel est destiné le projet d'action. Le jeu de la séquence choisie dure 20 minutes. Il est supervisé par deux experts : un expert du public ciblé (ex : un professeur des écoles) et un expert en éducation pour la santé (ex. : un animateur en prévention d'une association). Le débriefing avec les experts permet aux étudiants d'analyser les facteurs de réussite, les obstacles à envisager et les leviers à mobiliser pour améliorer leur projet, au regard des objectifs poursuivis par l'intervention. Les tuteurs-internes sont présents pour analyser avec leurs tutorés l'expérience vécue. Les experts en éducation pour la santé et leurs associations disposent d'un espace de rencontre pour échanger avec les étudiants à propos de leurs activités, et leur permettre de mieux identifier les ressources utiles. Ce temps fort du parcours permet de consolider les projets d'intervention ou de réorienter ceux en difficultés. Il est possible grâce à la mobilisation d'experts pédagogiques de la mutuelle MGEN d'Ille-et-Vilaine,

de professionnels travaillant auprès des personnes âgées, des acteurs de l'éducation pour la santé de plusieurs structures régionales^a.

Un Service Sanitaire apprécié.

Une évaluation positive du processus de formation.

La satisfaction des étudiants a été évaluée en fin de 1^{ère} année du SSES, mais n'a pas pu l'être en 2019-20 du fait de la suspension du SSES en avril 2020 (crise de la Covid-19). Concernant les interventions et leur encadrement, la satisfaction a été évaluée par auto-questionnaire en ligne : 73 sur 74 groupes ont répondu. Malgré l'instauration rapide du SSES et son caractère obligatoire, les étudiants ont apprécié cet élément novateur de leur cursus et la mission qui leur était confiée. Les interventions ont été vécues positivement. Les étudiants étaient satisfaits ou très satisfaits : des actions menées (97,2 %), de la structure d'accueil (91,8 %), de l'accompagnement par le référent local (94,5 %) et le tuteur-interne (83,6 %). Les étudiants ont quantifié le public concerné par leurs 10 demi-journées d'actions : près de 10 000 personnes ont bénéficié du SSES dès 2018-19. Concernant le dispositif de formation, l'évaluation reposait sur des questions ouvertes via l'interface Klaxoon[®]. Les étudiants ont mis en exergue les rôles majeurs du forum et du tutorat pour préparer leurs actions. Les points négatifs concernaient la connaissance tardive des affectations, et par conséquent une appropriation perçue comme plus difficile du projet lors des travaux dirigés et ateliers. Dès 2019-20 il a été possible de contextualiser plus tôt les apprentissages par la connaissance du public et du thème d'action grâce à des affectations précoces dans les structures d'accueil. Ainsi les étudiants et les référents locaux co-construisent dès octobre les analyses de besoin puis les objectifs des futures actions et suivent leur formation théorique et pratique au regard de leurs projets personnels d'interventions.

Une évaluation des résultats des actions à renforcer.

Le bilan 2018-2019 a mis en exergue que les étudiants ont évalué essentiellement le déroulé des actions et la satisfaction de leurs publics, mais n'ont pas suffisamment axé l'évaluation sur les résultats de l'intervention au regard des objectifs définis dans les conducteurs de séances : évolution des connaissances, évolution des représentations, amorces de changements de

^a AIDES, ANPAA, La Ligue contre le Cancer, La Mutualité française Bretagne, Le 4bis animation jeunesse, IREPS Bretagne, Liberté Couleurs.

comportements, etc... La formation des étudiants à l'évaluation des résultats d'une action d'éducation pour la santé a été renforcée sur les promotions suivantes.

Discussion : quelle(s) continuité(s) pour le Service Sanitaire ?

Le choix d'un dispositif ambitieux et intégré sur l'ensemble de l'année universitaire a permis de favoriser des apprentissages en profondeur par les étudiants. Il complexifie néanmoins la faisabilité du SSES en inter-professionnalité. En effet, le décloisonnement des filières médicales et paramédicales nécessite une réorganisation complète des calendriers (stages, cours, examens...) pour faire coïncider des temps communs de formation, de travaux de groupes et d'interventions communes dans les structures d'accueil. Un service sanitaire intégralement inter-professionnel³ nécessiterait donc une vision régionale partagée, efforts et renoncements, si le SSES est un programme prioritaire pour chacune des formations de santé. Il demanderait une co-construction d'un dispositif commun, par les différentes filières. Une approche alternative au SSES « tout inter-professionnel » serait d'organiser une continuité d'actions complémentaires au sein d'un même établissement d'accueil. Plusieurs groupes d'étudiants de filières différentes s'y succèderaient : l'évaluation de l'intervention du SSES en novembre, par une filière de santé, ferait émerger de nouveaux besoins et objectifs pour l'intervention de janvier d'une autre filière, etc. Cela s'inscrirait dans une logique d'interventions éducatives non isolées, mais intégrées à une continuité de la démarche qui peut mobiliser plus efficacement les compétences des publics visés, comme le recommande la littérature relative aux actions de promotion de la santé et de prévention¹².

Rechercher une continuité aux actions, peut également passer par renouveler les interventions auprès du même public tous les ans. Ainsi, une majorité des structures partenaires re-sollicitent une intervention du SSES depuis sa mise en place (Tableau 1). Par exemple, plusieurs équipes d'établissements scolaires pensent le recours au SSES comme un parcours préventif progressif pour leurs élèves permettant de mieux ancrer l'éducation pour la santé au sein de l'école¹³, approche d'intégration de la santé à l'école qui semble pertinente¹⁴. Le projet d'action doit être adapté à la fois aux besoins de formation de l'étudiant en santé, mais aussi aux besoins et aux réalités de la structure d'accueil en s'articulant en cohérence avec les actions de prévention qui y sont déjà réalisées et les environnements dans lesquels évolue le public. Ceci est facilité par une implication sur toute l'année universitaire de référents locaux formés, et la préparation d'actions adaptées à une analyse de besoin ayant mobilisé l'établissement. Des outils de continuité pédagogique de

type e-portfolio, rattachés à la structure d'accueil, permettront également à chaque nouvelle promotion d'étudiants de s'intégrer aisément dans des projets de promotion de la santé portés sur un temps long par les établissements d'accueil.

La limite du cadre du SSES est qu'il ne permet pas de mettre en œuvre une démarche complète de projet en promotion de la santé, car il ne permet pas un travail sur les 5 axes de la charte d'Ottawa. En effet, les étudiants n'ont pas le pouvoir dans le temps ni les moyens impartis par le SSES d'interroger le cadre, l'environnement, le milieu, les politiques, car l'action se passe uniquement avec un public. Pour autant, le SSES permet aux étudiants de se former à intervenir en éducation pour la santé, qui est un outil d'action contribuant à la promotion de la santé. En cela il est novateur et ambitieux. C'est un changement de culture dans la formation de tronc commun des études de santé, et de médecine en particulier. Il s'agit dorénavant de penser la continuité de ces apprentissages lors de la poursuite de leur cursus, qui reste encore centré principalement sur les maladies et leurs prises en charge. Selon les facultés, l'offre de formation en promotion de la santé concerne plutôt des enseignements optionnels que le tronc commun. Avec l'arrivée en 2^e puis 3^e cycle des premières promotions d'étudiants ayant effectué leur SSES, il semble nécessaire de renforcer leurs acquisitions afin d'atteindre le but de la nouvelle politique de santé : renforcer la place de la promotion de la santé dans le système de santé français, et donc les compétences des futurs professionnels dans ce champ.

Conclusion

La préparation des actions du service sanitaire par les étudiants en médecine s'effectue en cohérence avec le programme universitaire tout au long de l'année. Les actions sont co-construites par les étudiants et le référent local de l'action, avec l'accompagnement d'internes tuteurs. Le dispositif proposé est ambitieux et exige l'investissement des étudiants comme de leurs enseignants, tout au long de l'année. Il semble en cela conforme à l'esprit de la réforme puisque la promotion et l'éducation pour la santé peuvent occuper désormais une place centrale dans le cursus des étudiants, condition indispensable pour amorcer l'acquisition durable de ce champ de compétences par les futurs médecins.

Références bibliographiques

1. Ministère des Solidarités et de la Santé. Stratégie nationale de santé 2018-2022. 2017. Disponible sur : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf.
2. Vaillant L, Bensadon A-C, Siahmed H, Gicquel R. Mise en oeuvre du service sanitaire pour les étudiants en santé. 2018. Disponible sur : <https://www.vie-publique.fr/rapport/37179-mise-en-oeuvre-du-service-sanitaire-pour-les-etudiants-en-sante>.
3. Ministère des Solidarités et de la Santé, Ministère de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation. Décret n° 2018-472 du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé.
4. Ministère des Solidarités et de la Santé, Ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation. Arrêté du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire pour les étudiants en santé.
5. Amsellem-Mainguy Y. Qu'entend-on par « éducation pour la santé par les pairs » ? Cah Action Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire, 2014;N° 43:9-16.
6. Ministère de l'Enseignement supérieur, de la Recherche et de l'Innovation. Diplôme de formation générale en sciences médicales. Bulletin Officiel n°17 du 28 avril 2011. Disponible sur : <http://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/pid20536/bulletin-officiel.html>.
7. Service sanitaire. Faculté de médecine | Université de Rennes 1. 2020. Disponible sur : <https://medecine.univ-rennes1.fr/service-sanitaire>.
8. Jouquan J, Bail P. A quoi s'engage-t-on en basculant du paradigme d'enseignement vers le paradigme d'apprentissage ? Pédagogie Médicale 2003;4:163-75.
9. Simar C, Raude J. Stratégies d'intervention axées sur les aptitudes individuelles. Rennes: Presses de l'EHESP, 2017.209-34. Disponible sur : <https://www.presses.ehesp.fr/produit/promotion-de-sante/>.
10. Stigmar M. Peer-to-peer Teaching in Higher Education: A Critical Literature Review. Mentor Tutoring Partnersh Learn Routledge, 2016;24:124-36.
11. Hauser H, Maury A, Hurel C, Renaut P, Chapron A. Tutorat du service sanitaire des étudiants en santé: la bascule pédagogique vécue par les étudiants de troisième cycle. Exercer 2021;170:89-94.
12. Répertoire des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé. Santé Publique France. 2020. Disponible sur : [/a-propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/repertoire-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante](https://www.santepubliquefrance.fr/a-propos/services/interventions-probantes-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante/repertoire-des-interventions-efficaces-ou-prometteuses-en-prevention-et-promotion-de-la-sante).
13. Jourdan D, Picc I, Aublet-Cuvelier B, et al. Éducation à la santé à l'école : pratiques et représentations des enseignants du primaire. Sante Publique (Bucur) S.F.S.P., 2002;Vol. 14:403-23.
14. Langford R, Bonell CP, Jones HE, et al. The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well - being of students and their academic achievement. Cochrane Database Syst Rev Internet John Wiley & Sons, Ltd, 2014; Disponible sur : <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD008958.pub2/full>.