

Glossaire Santé psychique

Introduction

Le domaine de la santé psychique utilise et fait référence à toute une série de notions spécifiques en lien avec différents contextes, dont celui de l'école. Afin de favoriser leur compréhension et leur accessibilité à tout un chacun, un dictionnaire des principales notions a été développé avec le soutien d'expert·e·s de terrain.

Le programme MindMatters s'appuie sur ces notions pour développer son approche, ses outils destinés à l'ensemble des acteurs·trices d'un établissement scolaire. En s'inscrivant dans toutes les capacités transversales du Plan d'études romand, il participe activement au projet global de formation des élèves.

Apprentissage socio-émotionnel

Définition :

Selon le CASEL, l'apprentissage socio-émotionnel désigne le processus par lequel les enfants apprennent à développer leur conscience de soi et de leur entourage, leur capacité d'adaptation, leurs capacités à prendre des décisions ainsi que leurs compétences sociales.

Enfance et adolescence :

Cet apprentissage permet aux enfants de reconnaître et réguler leurs émotions, d'établir et de maintenir des relations saines, de réaliser leurs objectifs, de satisfaire leurs besoins personnels et sociaux et de prendre des décisions de manière responsable.

L'apprentissage socio-émotionnel encourage les enfants à traiter les autres de manière bienveillante et responsable, tout en tenant compte de leurs différences culturelles et personnelles. L'apprentissage socio-émotionnel est une composante de base de la promotion de l'auto-efficacité et des compétences de vie.

Approche par setting

Définition :

« Le terme de setting (Système social délimité, lieu de vie) recouvre un contexte d'intervention, un cadre de vie relativement clair et délimité » dans lequel vivent des groupes de personnes (enfants, jeunes, adultes, aînés) et qui a une influence sur leur santé. La famille, l'école, l'entreprise, le quartier, la commune, l'hôpital, le centre de loisirs ou le club de sport sont des exemples de settings (Brochure RADIX « Intervention précoce dans les écoles et les communes », 2016).

L'approche par setting a été définie comme stratégie centrale pour les activités de promotion de la santé et se fonde sur l'idée de la Charte d'Ottawa de l'OMS considérant que maintenir la santé est une tâche au quotidien. Prenant en compte plusieurs niveaux d'action (individus, groupes, organisation, environnement et politique/société), les interventions visent à aider les acteurs/trices du setting à façonner leur propre environnement de manière à promouvoir la santé. L'approche par setting diffère donc des interventions purement axées sur le comportement dans les settings.

Attention (présence et pleine conscience)

Définition :

Selon les travaux de Kabat-Zinn (2003) sur l'approche de pleine conscience, « l'attention au sens de présence et conscience consiste à porter intentionnellement son attention aux expériences internes (sensations, émotions, pensées, états d'esprit) ou externes du moment présent, sans porter de jugement de valeur ». En résumé, la notion d'attention signifie avoir la perception consciente de ce qui se passe en soi et par rapport aux autres. Dit autrement, c'est agir en conscience et présence. L'attention permet de développer une posture non-jugeante et bienveillante. Fondamentalement, cette attention comprend deux éléments :

- Être conscient·e de soi-même et accorder une attention particulière à la qualité de sa propre présence avec les autres : conscience des sensations de son corps, de ses émotions, de sa manière de réagir à ses émotions négatives, de l'ambiance et de l'état émotionnel de son entourage.
- Être capable de réflexion et de recul sur sa propre pratique et ses propres attitudes pour conscientiser les processus, valeurs, croyances et normes sociales qui

influencent sa posture dans diverses situations pour agir consciemment et rechercher à aligner ses attitudes, ses paroles et ses actes.

Au sein de l'école :

Dans le cadre scolaire, la compétence d'attention peut être développée par des pratiques et des exercices qui soutiennent les compétences attentionnelles, émotionnelles et pro-sociales (écoute, empathie, coopération, bienveillance, etc.). Elle est importante autant pour les élèves que pour les enseignant·e·s.

Collaboration avec les parents

Définition :

Il est important de renforcer et promouvoir la coopération entre l'école et les parents afin de répondre aux besoins des élèves en matière de santé, d'éducation et de formation. « La collaboration avec les parents met l'accent sur la coopération sur un pied d'égalité entre les professionnel·le·s et les parents afin de promouvoir et de soutenir au mieux [...] les élèves [...] dans leur processus de formation et de développement » (RADIX, 2018). Dans cette optique, les parents jouent un rôle actif dans la scolarité de leur enfant et participent au développement du système éducatif.

La diversité grandissante des familles constitue un défi non négligeable pour l'école d'aujourd'hui qui doit s'adapter à différentes cultures et à des nouveaux modèles familiaux (monoparentalité, homoparentalité, beau-parentalité, ...). Akkari et Changkakoti (2009) ont procédé à un bilan de recherches sur le sujet de la collaboration entre l'école et la famille et ont en conclu que, même si toutes leurs stratégies ne sont pas systématiquement validées par l'école, la plupart des parents ont des aspirations élevées concernant la scolarité de leurs enfants et les aident en conséquence.

Compétences psychosociales

Définition :

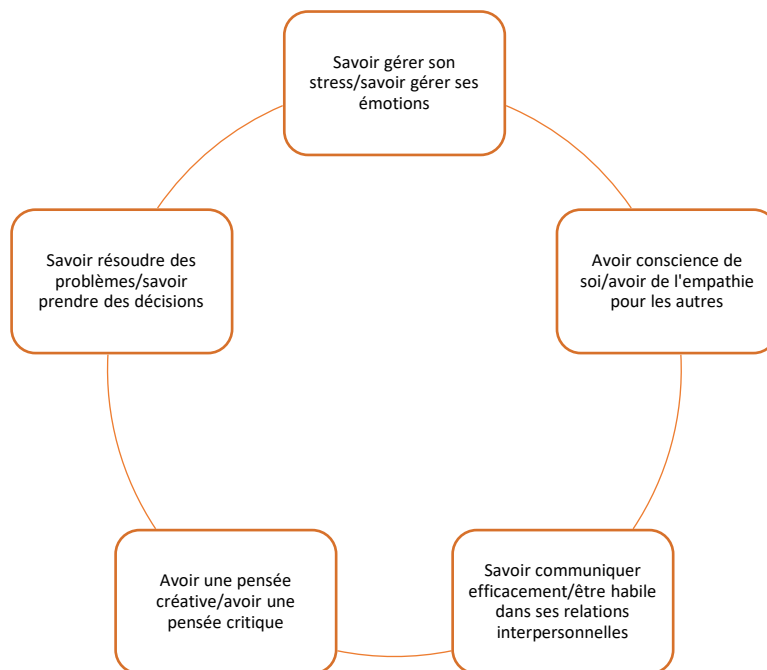
« Les compétences psychosociales sont la capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adaptant un comportement approprié et positif, à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement. Les CPS ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé dans son sens le plus large, en termes de bien-être physique, mental et social. Plus

particulièrement quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et quand le comportement est lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, l'amélioration de la compétence psychosociale pourrait être un élément important dans la promotion de la santé et du bien-être » (OMS, 1993).

Enfance et adolescence :

Encourager et soutenir les compétences psychosociales des enfants contribue à maintenir l'équilibre entre leurs propres sentiments, leurs désirs et leurs comportements et ceux avec les autres. On considère par exemple le respect, la compassion, la réalisation de ses propres objectifs et les aptitudes à la résolution de conflits comme des composantes importantes des compétences psychosociales.

L'OMS définit 10 compétences psychosociales :



Ces différentes compétences sont fondamentales dans l'esprit MindMatters. Le programme prend en compte chacune d'entre elles à des degrés divers dans ses différents modules d'enseignements, offrant aux jeunes des opportunités ainsi que des outils pour les développer.

Pour aller plus loin : [Compétences psychosociales et promotion de la santé \(Sandon, 2014\)](#)

Comorbidité

Définition :

Dans le cadre de la santé psychique, la comorbidité désigne la présence simultanée de différents troubles psychiques ou des symptômes qu'on ne peut pas ordonner dans un seul diagnostic. Ces troubles peuvent exister indépendamment les uns des autres, s'influencer mutuellement ou être une conséquence directe l'un de l'autre.

Enfance et adolescence :

Par exemple, un·e enfant qui a des troubles de l'alimentation, qui présente un surpoids, qui a des difficultés en sport, qui ne se sent pas bien et qu'on taquine au sujet de son apparence est très susceptible de développer une faible estime de lui/elle-même et peut même devenir violent·e ou développer des états dépressifs.

Compétences socio-émotionnelles

Définition :

Les compétences socio-émotionnelles désignent la capacité – mise en pratique – à identifier, à comprendre, à exprimer, à gérer et à utiliser ses émotions et celles d'autrui. Elles jouent un rôle essentiel dans la santé psychique, la santé physique, la performance au travail et les relations sociales (Mikolajczak, 2016). Plus particulièrement, il est fait référence à sept compétences émotionnelles : la perception de ses émotions et celle des autres, l'utilisation des émotions, la compréhension de ses émotions et celle des autres ainsi que la gestion de ses émotions et celles des autres (Deschênes et al., 2011). Croire en ces sept compétences est primordial pour un développement harmonieux.

Au sein de l'école :

Les jeunes (et les adultes) ayant de bonnes compétences émotionnelles sont capables de tolérer des sentiments négatifs intenses comme le désespoir ou la colère. Ils/elles ne se laissent pas submerger par leurs émotions parce qu'elles ont développé un sentiment de contrôle au fil de leurs expériences (Saarni, 2002). Les compétences émotionnelles se développent par l'expérience et sont soutenues par des contextes pédagogiques qui proposent des situations spécifiques où elles peuvent être expérimentées.

Comportements à risque

Définition :

Les comportements à risque peuvent nuire directement ou indirectement au bien-être, à la santé ou au développement personnel. Cette notion comprend les infractions criminelles, l'abus de substances et la sexualité précoce, mais aussi la non-satisfaction des attentes sociales (par exemple obtenir de mauvais résultats scolaires ou sécher les cours) et des mauvaises habitudes comportementales (par exemple une mauvaise alimentation, l'inactivité sportive).

Enfance et adolescence :

Certains comportements à risque commencent dès l'enfance, tandis que d'autres ne se manifestent qu'à la fin de l'adolescence. Les comportements à risque des jeunes sont généralement liés à la recherche de leur propre identité, à la protestation sociale, au test de leurs propres compétences et limites.

De nombreux/euses jeunes manifestent une certaine forme de comportement à risque à un moment donné de leur adolescence. Cependant, ce type de comportement disparaît neuf fois sur dix à l'âge adulte (Reese et Silbereisen, 2001).

Les troubles psychologiques ne sont pas des comportements à risque. Certains troubles psychologiques peuvent en revanche déboucher sur des comportements à risque pour la santé comme p.ex. l'anorexie, la boulimie.

Au sein de l'école :

Les comportements à risques comme p.ex. l'absentéisme et le décrochage scolaire. « En Suisse, les statistiques nationales prennent en compte les jeunes qui quittent prématurément l'école. Âgés de 18 à 24 ans, ils ne sont plus scolarisés et le niveau le plus haut de formation qu'ils ont atteint correspond à la scolarité obligatoire (secondaire I). Le taux oscille depuis dix ans entre 6 et 10%, il tend à diminuer » ([quand le décrochage menace](#), 2017).

Concentration

Enfance et adolescence :

Au cours de leur développement, les enfants prêtent de plus en plus attention à leur environnement et ils/elles apprennent à en percevoir les subtilités grâce à leurs sens (Barkley et al., 2002 ; Zentall, 2005). Ils/elles améliorent leur compétence à porter leur attention sur des réalités de plus en plus complexes grâce à leurs expériences sociales.

D'un point de vue neuropsychologique, cette amélioration s'explique par la formation et la solidification des structures neuronales, amenant à une automatisation générale des processus. Cependant, toutes les stratégies de traitement des informations (les différentes façons d'emmagasiner les informations) ne sont pas les bonnes et lorsque l'une d'elle est acquise, il est alors difficile de la modifier (Hacker, 2007).

Le cas des troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH/H) :

L'acronyme TDAH désigne le « trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité ». Également connu sous le nom de trouble hyperkinétique, le TDAH se manifeste généralement dès l'enfance au travers des symptômes suivants (Sürig & Purper-Ouakil, 2016) :

- Impulsivité (difficulté à attendre, besoin d'agir, tendance à interrompre les autres) ;
- Hyperactivité motrice (agitation incessante, incapacité à rester en place) ;
- Inattention (incapacité à maintenir son attention ou à terminer une tâche, oublis fréquents, distractibilité, techniques d'évitement).

Les enfants et les adolescent·e·s souffrant de TDAH sont généralement en difficulté dans différents domaines de leur vie, que ce soit à l'école ou dans leur vie privée et sociale. Ils/elles reçoivent souvent des remarques négatives de leur entourage, ce qui a un effet négatif sur l'estime de soi. Or, une mauvaise estime de soi est un facteur risque en matière de bien-être psychique et social et risque de provoquer à long terme des symptômes comme la dépression, l'anxiété ou la consommation excessive de substances psychotropes.

Conscience de soi

Définition :

La conscience de soi fait référence à la perception consciente et à la compréhension de son propre corps, de ses émotions, de ses sentiments, de ses atouts et de ses faiblesses. Cette notion inclut également la capacité de reconnaître plusieurs émotions qui surviennent simultanément. La conscience de soi est « un prérequis pour une bonne communication avec les autres et le développement de l'empathie » (Promouvoir la santé psychique des adolescent·e·s à l'école et dans l'espace social (2020)). La conscience de soi est une capacité de base des compétences socio-émotionnelles.

Enfance et adolescence :

Les enfants manifestent généralement une conscience d'eux/elles-mêmes au cours de la deuxième année de vie (Rochat, 2003). Ils/elles sont alors capables de nommer leurs émotions dans le but de les communiquer aux autres. C'est à cette même période que les

enfants prennent en compte le regard que les autres portent sur eux/elles et, par conséquent, sont capables de ressentir de la honte ou de la gêne (Rochat, 2013).

[Pour aller plus loin : Psychologie du développement humain – développement de la conscience de soi](#)

Différenciation pédagogique

Définition :

La différenciation vise à promouvoir la diversité des élèves en prenant en compte leurs conditions d'apprentissage, leurs capacités et leurs intérêts. Cette méthode se caractérise par une diversification des moyens d'apprentissage qui permet aux élèves d'atteindre les mêmes objectifs (et donc de tendre à l'égalité des chances) tout en empruntant des chemins différents adaptés à leurs besoins. Différencier, c'est donc organiser les interactions et les activités de sorte que chaque élève soit constamment ou du moins très souvent confronté·e aux situations didactiques les plus fécondes pour lui (Perrenoud, 1996).

Au sein de l'école :

De nombreux auteur·e·s regrettent que le système scolaire (surtout au-delà du niveau primaire) continue à proposer un programme d'étude homogène et un enseignement frontal alors que l'efficacité de la différenciation pédagogique a été maintes fois démontrée (Perrenoud, 1996).

École en santé / école promotrice de santé

Définition :

Selon la charte de l'OMS (2001), une école promotrice de la santé poursuit la mission de soutenir les élèves, les familles, le personnel ainsi que tous/toutes les membres de la communauté pour acquérir un bien-être physique, affectif et social. La promotion de la santé en milieu scolaire concerne différents niveaux : l'environnement physique et social des établissements scolaires (cadre favorable à la santé et à l'apprentissage), les programmes d'enseignement ainsi que les liens avec les différents acteurs/trices de l'école, y compris avec les élèves et également les parents.

- Visées pédagogiques et réussite scolaire : promotion et renforcement de compétences et attitudes chez les élèves pour favoriser leurs capacités d'apprentissage tout au long de leur vie afin qu'ils puissent mener une vie sociale saine dans une société en constante évolution.

- Développement de la qualité au sein de l'école ainsi que pour l'enseignement : adaptation systématique des structures, des processus internes et de l'enseignement en s'appuyant sur les résultats de la recherche en science de la santé et de l'éducation afin d'offrir un cadre favorable à la santé.
- Éducation et formation à la santé : promotion du bien-être et du sentiment de sécurité chez les élèves.

Émotions

Définition :

Les émotions sont des réactions passagères pouvant être causées par l'environnement (une situation, des personnes, ...), par notre propre organisme (être en mouvement peut provoquer de la joie) ou par une simple pensée. Les émotions ont une influence significative sur notre perception, notre comportement et nos pensées (Spitzer, 2010). Selon Ekman (Ekman, Levenson & Friesen, 1998), il existe six émotions fondamentales : la peur, la joie, la colère, la surprise, le dégoût et la tristesse.

Les émotions sont constituées de quatre composantes (Scherer, 1989) :

- La composante cognitive (le fait d'analyser l'évènement qui a déclenché une certaine émotion) ;
- La composante physiologique (les changements physiques provoqués par une émotion, par exemple le visage qui devient rouge sous l'effet de la colère) ;
- La prise de conscience de son état émotionnel (le fait de pouvoir mettre un mot sur un sentiment que l'on ressent) ;
- La composante motivationnelle (ou « tendance à l'action »).

Différencier l'émotion du sentiment :

Un sentiment est difficile à définir sans parler d'émotion car il s'agit d'un état affectif qui résulte d'émotions. Alors qu'une émotion est une réaction physiologique – généralement courte – à un stimulus, un sentiment renvoie à notre façon de vivre cette émotion. Par exemple, une émotion de colère refoulée peut se muer en un sentiment de culpabilité. En général, les émotions et les sentiments coïncident et il est possible d'apprendre à développer sa conscience et sa réflexion les concernant.

Régulation des émotions :

La régulation des émotions consiste en la capacité d'en contrôler l'intensité, la durée et à maîtriser ses réactions, qu'elles soient positives ou négatives. Cette faculté relève des 10 compétences psychosociales définies par l'OMS.

En étant capable d'autogestion, l'enfant sait maîtriser son comportement et ses réactions et peut ainsi atteindre ses propres objectifs sans blesser son entourage. Il a été démontré que les débriefings entre ami·e·s ou avec des professionnel·le·s après des expériences émotionnelles intenses ont une influence très positive sur la santé psychique et, par conséquent, sur la santé physique.

Humeur :

L'humeur est un état émotionnel généralement plus intense et plus complexe que les émotions qui la composent. Par conséquent, l'humeur est persistante et ne peut être modifiée qu'avec des stimuli forts et/ou durables.

Empathie

L'empathie peut se définir par la capacité de se mettre à la place d'autrui et de percevoir ce qu'il/elle ressent. On parle généralement d'empathie dans le cas de la tristesse, mais l'éventail d'émotions que l'on est capable de reconnaître est plus large.

Il ne faut pas confondre empathie et compassion. L'empathie fonctionne comme un miroir des émotions : on ressent simplement ce que l'autre ressent. La compassion implique une volonté d'aider la personne en face dans une optique bienveillante. L'empathie, elle, ne conduit pas systématiquement à de la compassion. En effet, elle permet aussi de percevoir la colère de l'autre (donc une impression de danger) qui peut mener la personne à prendre ses distances pour sa propre sécurité plutôt qu'à vouloir s'occuper de l'autre (Malti, Häcker & Nakamura, 2009).

Estime de soi

« Le sentiment de confiance est préalable à l'estime de soi. Il faut d'abord le ressentir et le vivre afin d'être disponible pour réaliser des apprentissages qui vont nourrir l'estime de soi. Les trois autres composantes (connaissance de soi, sentiment d'appartenance et sentiment de compétence) peuvent être stimulées à chaque période de la vie, par des attitudes éducatives adéquates et des moyens concrets. Pour soutenir l'estime de soi il faut donc accorder une attention toute spéciale à la sécurité et à la confiance » (Duclos, 2000).

L'estime de soi représente la conscience de la valeur personnelle qu'on se reconnaît dans différents domaines. C'est un ensemble d'attitudes et de croyances sur soi-même qui permettent de faire face au monde. L'estime de soi est faite de quatre composantes principales :

- **le sentiment de confiance** : se sentir en confiance, c'est se sentir en sécurité et rassuré·e par la compréhension des limites et la connaissance des attentes d'autrui. Le sentiment de confiance se construit au fil des relations d'attachement et des expériences vécues depuis l'enfance et par l'assurance que ses besoins essentiels seront satisfaits. Tout comme le sentiment de sécurité, il nécessite une certaine stabilité dans le temps, l'espace et les relations avec les autres ;
- **le sentiment de compétence et d'auto-efficacité** : il se manifeste par l'envie de développer de nouvelles compétences ou de relever des défis. Il est comblé quand l'adolescent·e se sent capable d'exécuter une tâche et atteint les résultats escomptés. Il dépend beaucoup du retour de l'entourage lors de la réalisation de la tâche (feedback). C'est avant tout la compétence perçue qui va jouer un rôle central dans son développement : les retours constructifs vont soutenir positivement le développement du sentiment de compétence. Développer le sentiment de compétence, c'est aussi connaître et accepter ses forces et ses faiblesses et devenir conscient du lien entre succès et effort. Le sentiment d'efficacité est très lié au sens de la cohérence. Il est considéré comme une ressource importante pour la santé psychique et sa promotion.
- **le sentiment d'appartenance ou d'affiliation** : il va se développer au travers de la mise en place de relations satisfaisantes et sécurisantes avec les autres, principalement les pairs, caractérisées par le respect mutuel et l'assurance d'être accepté·e et aimé·e comme on est. On ressent aussi un sentiment d'appartenance dans un groupe qui relaie des valeurs similaires aux siennes, dont on est fier/ère de partager les activités ou qui est formé de personnes qui vivent une réalité proche de la sienne. Le sentiment d'appartenance se construit donc au travers des liens sociaux que la personne développe dans sa vie : liens familiaux, choisis (ami·e·s, organisations, voisin·e·s), organiques avec la société (école, travail) et de citoyenneté (communauté de pensée, politique) ;
- **la connaissance de soi** : se connaître, c'est savoir qui on est physiquement et psychologiquement, être capable de reconnaître ses besoins propres et de les prendre en compte. La connaissance de soi permet d'évaluer la distance entre le soi réel et l'idéal de soi. Les adolescent·e·s qui se connaissent et s'acceptent, avec leurs

forces et leurs limites, sont capables de se faire une place dans un groupe sans avoir à utiliser la force ou la résistance passive (se faire oublier). Ils/elles sont aussi capables d'accepter l'autre sans chercher à le/la dominer ou à l'admirer de façon exagérée et d'établir des relations équilibrées. Ils/elles savent aussi écouter leurs besoins physiques et y répondre adéquatement. « Savoir qui nous sommes, c'est apprendre à composer avec soi et avec les autres, c'est apprendre nos limites et celles des autres » (Repris du cahier Promouvoir la santé psychique des adolescent·e·s à l'école et dans l'espace social (2020)).

Harcèlement

Définition :

« Le harcèlement, c'est déranger, ridiculiser, agresser, attaquer, troubler, exclure toujours la même personne de façon répétée et de différentes manières avec l'intention de nuire. Cette violence peut s'exprimer de manière physique, verbale, sociale ou numérique (sms, réseaux sociaux, etc) » (République et canton de Genève, 2018).

Le harcèlement peut se définir comme une « forme de violence constituée d'actes agressifs intentionnels caractérisés par la répétition et l'abus systématique de pouvoir. Ils peuvent être commis par un seul individu ou un groupe d'individus à l'encontre d'une victime qui ne peut se défendre seule » (Catheline, 2015 ; Olweus, 1999 ; Smith, 2002).

Le harcèlement peut également être défini comme un processus d'escalade dans lequel une ou plusieurs personnes abusent de leur position de pouvoir pour affaiblir psychologiquement une tierce personne transformée en cible. Ce type de comportement se produit de manière consciente, régulière et sur le long terme - minimum une fois par semaine sur une durée de six mois ([SECO, 2018](#)). Le harcèlement se traduit généralement par des attaques directes ou indirectes exercées dans le but de nuire physiquement, psychiquement ou émotionnellement à une autre personne ou à un groupe. La victime est généralement incapable de se défendre adéquatement ou d'échapper à la situation sans se mettre en danger (Witteriede & Paulus 2008).

Au sein de l'école :

Le harcèlement est un phénomène social complexe, puisque l'acte n'est pas nécessairement dirigé uniquement contre la victime, mais aussi indirectement contre d'autres personnes auxquelles l'auteur·e veut démontrer sa force et/ou sa supériorité. Il est aussi important de mentionner que l'implication de témoins permet d'influencer (renforcer

ou atténuer) la situation. Les mesures de prévention s'adressent donc non seulement aux auteur·e·s et aux victimes, mais aussi à l'ensemble des acteurs·trices du milieu scolaire en tant qu'espace de vie sociale dans lequel le harcèlement a lieu.

Hétérogénéité, interculturalité et transculturalité

Définition :

En pédagogie, le concept d'hétérogénéité décrit la diversité des élèves, généralement au sein d'une même classe, en fonction de plusieurs caractéristiques dont leurs origines, leurs religions, leurs situations sociales, etc. (Constitution fédérale, art. 41, al. 1f).

Au sein de l'école :

Dans les écoles primaires d'aujourd'hui, on ne considère plus la classe comme un groupe homogène. Une pédagogie de la diversité et la reconnaissance des différences est encouragée. Ce nouveau paradigme permet, d'une part, de créer une différenciation pédagogique (situations d'apprentissage adaptées et orientées vers l'apprenant·e) et, d'autre part, encourage la tolérance, le dialogue et la résolution des conflits.

Inclusion

Au sein de l'école :

La vision inclusive au sein du contexte scolaire « cherche à produire un modèle progressif et systémique [...] au sein duquel tous les enfants atteignent leur plein potentiel d'apprentissage et selon lequel les décisions, qui sont prises en fonction des besoins individuels de l'élève, sont fondées sur la preuve disponible » (Définition de l'inclusion scolaire, n. d.).

Dans le cadre du programme MindMatters p.ex., l'objectif est de concevoir le système scolaire de manière que chacun·e ait le sentiment de s'y sentir inclus·e, quels que soient ses besoins, ses capacités, son handicap, son origine ou son milieu social et ainsi assurer des approches non-discriminantes.

Participation

Définition :

Le terme « participation » fait référence à l'action de contribuer activement d'une part et d'autre part d'impliquer les publics concernés (élèves et acteurs/trices de l'école) depuis la planification jusqu'à la mise en œuvre d'un projet ou d'une mesure. La participation des groupes cibles est considérée comme un élément essentiel pour le succès d'un projet. Dans le cadre de l'école, la participation des élèves est à prendre comme un principe d'action pour promouvoir la santé et l'éducation ([réseau d'écoles21](#)). D'ailleurs, l'OMS considère la participation comme une condition préalable à une croissance saine et à une bonne qualité de vie, donc comme un élément important de la santé psychique

Au sein de l'école :

La participation des élèves a un effet positif sur l'école en général et sur le climat d'établissement. Les jeunes ont besoin d'apprendre à développer un esprit de démocratie et devenir des acteurs/trices pour leur santé et leur avenir. Les élèves acquièrent ces compétences sociales lorsqu'ils/elles sont réellement considéré·e·s comme des partenaires. Ils/elles peuvent ainsi prendre la responsabilité de certains aspects de leur vie scolaire et en assument les conséquences (Perret, unité PSPS, 2017). De plus, leur participation a des effets positifs sur le développement personnel, l'estime de soi et la santé, elle renforce les compétences psychosociales.

Pour aller plus loin : [La participation en matière de promotion de la santé](#)

Prévention comportementale

Définition :

Ce terme générique désigne les stratégies qui visent à initier et/ou à renforcer les bons comportements liés à la santé. On peut citer comme exemples de domaine d'action l'alimentation, l'exercice physique, la sexualité, le tabagisme, l'abus d'alcool, etc. ([Addiction Suisse](#) & [OFPS](#)).

Prévention dans les relations sociales

Définition :

La prévention dans le cadre des relations sociales a deux objectifs principaux. Premièrement, elle vise à contrôler, réduire ou éliminer les risques pour la santé dans l'environnement et les conditions de vie des gens. Deuxièmement, elle cherche à créer des

conditions saines sur lesquelles pourront se baser les relations sociales. Il existe de nombreux domaines touchés par la prévention : les conditions de travail (santé et sécurité au travail, humanisation du travail, promotion de la santé à l'école), les activités communales (hygiène publique, logement, transports, sécurité), les activités régionales, nationales et internationales pour améliorer la santé et le bien-être des personnes (Lehmann, 2011 www.leitbegriffe.bzga.de), etc.

Une promotion durable de la santé doit se faire sur les deux niveaux à la fois : le niveau individuel (prévention comportementale) et le niveau de l'environnement d'apprentissage, de travail et de vie (prévention sociale). Récemment, les recherches sur la santé et le stress ont développé des connaissances approfondies sur la façon dont les milieux de vie et de travail devraient être conçus afin qu'ils soient propices à la santé et à l'efficacité.

Promotion de la santé

Définition :

« La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu » (Charte d'Ottawa, 1986). Elle vise aussi à modifier les conditions des structures sociales, économiques et environnementales afin d'impacter positivement la santé individuelle et publique.

Empowerment :

La notion d'empowerment est centrale en promotion de la santé (Charte d'Ottawa, 1986). Il n'y a pas actuellement de traduction française généralement admise (Culture&santé, 2006). Plusieurs terminologies ayant plus ou moins le même sens reviennent dans la littérature francophone : « attribution de pouvoir », « obtention de pouvoir », « émergence du processus d'appropriation du pouvoir », « autonomisation », « renforcement du pouvoir d'action », « capacitation », « habilitation » ou encore le néologisme « empouvoirement ». L'empowerment est considéré comme un processus d'apprentissage, avec l'acquisition de

nouvelles capacités et d'actions pour favoriser une plus grande autodétermination dans sa propre vie. C'est le développement et la valorisation des ressources propres, individuelles et/ou communautaires. Dans un tel processus, les êtres humains découvrent et développent leurs propres ressources et/ou des ressources collectives. « Ce processus est centré sur les forces, les ressources, les compétences et sur le 'savoir agir' » (Promotion santé suisse, 2016).

Au sein de l'école :

Dans le programme MindMatters, l'*empowerment* est un processus ou une approche qui vise à permettre aux élèves d'avoir plus de pouvoir d'action et de décision sur leurs apprentissages et, plus généralement sur la vie en communauté au sein de l'école. Cette autonomisation les encourage à faire leurs propres expériences, développer leurs compétences et leur efficacité et comprendre le concept de responsabilités. L'empowerment dans le cadre de l'école améliore le taux de réussite, la satisfaction des élèves, des enseignant·e·s et des parents ainsi que le climat scolaire (Koffi & Laurin, 2011).

Prévention

Au travers de sa définition de la santé, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la prévention comme : « l'ensemble des mesures visant à éviter ou réduire le nombre et la gravité des maladies, des accidents et des handicaps ».

L'OMS distingue trois types de prévention :

- La prévention primaire désigne l'ensemble des actes visant à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population et donc à réduire l'apparition des nouveaux cas. En agissant en amont, cette prévention comprend les comportements individuels à risque ainsi que les risques structurels (liés à l'environnement et au contexte social).
- La prévention secondaire désigne l'ensemble des actes destinés à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population, donc à réduire sa durée d'évolution. L'objectif est d'agir au tout début de l'apparition de la maladie afin de contrer son évolution et les facteurs de risque. Dans ce cadre le dépistage est un des éléments centraux de la prévention secondaire. Le diagnostic et le traitement afin d'éviter la progression de la maladie en font également partie.
- La prévention tertiaire désigne l'ensemble des actes destinés à « diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récives dans une population », et donc à réduire les complications, les invalidités dues à la maladie. La maladie étant installée, il s'agit de limiter ou de diminuer les conséquences de la maladie et d'éviter les rechutes. À ce stade de la prévention, l'action des professionnel·le·s vise la rééducation de la personne et sa réinsertion professionnelle et sociale.

Réalisation de soi

Définition :

La réalisation de soi consiste à accomplir ses désirs, à activer ses compétences et ses ressources ainsi qu'à exprimer son potentiel. Selon Maslow (1972), « l'épanouissement de la personne représente la puissance de l'être humain psychologiquement adulte, capable d'exprimer totalement l'ensemble de ses intérêts, à se servir de toutes ses aptitudes, de la façon qui lui est propre, dans le but de se réaliser intérieurement et non pas pour afficher extérieurement ses accomplissements en tant que tels ».

Dans l'enseignement :

Les élèves peuvent s'auto-réaliser en ayant la possibilité de faire entendre leurs idées en classe et à contribuer activement à leur apprentissage.

Résilience

Définition

La résilience est un terme qui vient de la physique et qui désigne la capacité de certains matériaux à reprendre leur forme initiale après un choc. En psychologie, la notion de résilience est issue des travaux de John Bowlby sur l'attachement. Elle a été développée depuis les années 90 en France par Boris Cyrulnik qui la décrit comme « *l'art de naviguer entre les torrents* ». La résilience désigne donc la capacité d'une personne à surmonter les crises du cycle de la vie et à rebondir face à l'adversité en tirant parti de ses ressources personnelles et sociales et en les utilisant comme une opportunité de développement. La résilience est une compétence d'adaptation qui s'acquiert en interaction avec l'environnement. Elle peut donc s'apprendre et n'est pas nécessairement constante (Promouvoir la santé psychique des adolescent·e·s à l'école et dans l'espace social, 2020).

Enfance et adolescence :

Les adolescent·e·s peuvent être plus ou moins résilient·e·s dans certains domaines de leur vie et à certains moments de leur développement. La littérature met en évidence certains facteurs qui soutiennent la résilience de manière prépondérante :

- le fait de se sentir fondamentalement accepté·e par une autre personne sans que cela implique nécessairement une approbation des comportements. C'est le facteur de soutien le plus important de la résilience qui met en évidence l'importance du rôle des enseignant·e·s et des différent·e·s acteurs et actrices de l'école ;
- la découverte d'un sens positif à sa vie ;
- des repères clairs pour fonctionner ;

- le sentiment d’avoir une certaine prise sur sa vie ;
- une image de soi positive mais sans illusions ;
- une série de compétences psychosociales ;
- la capacité à se projeter ;
- un sens de l’humour constructif.

La résilience représente donc la mise en œuvre de la capacité à se construire avec les autres et l’environnement. Dans ce sens, l’école peut devenir un lieu qui la favorise. La phase de transition entre l’école obligatoire et l’apprentissage ou la formation représente un moment clé pour la travailler.

Au sein de l’école :

La construction de relations respectueuses, notamment dans le milieu scolaire, est d’une grande importance : le sentiment d’appartenance et d’attachement à l’école ainsi que la relation de soutien entre enseignant·e·s et élèves se sont avérés être des facteurs de renforcement de la résilience et par conséquent de la santé psychique des élèves. En raison de son interaction quotidienne avec les jeunes, l’école joue un rôle crucial dans la promotion d’un environnement bienveillant ainsi que dans le développement des compétences socio-affectives et des ressources chez les jeunes (voir par exemple <http://www.ecolechangerdecap.net/>). Il existe d’ailleurs de nombreuses possibilités d’activités propices à l’apprentissage de la résilience et ce, autant dans l’enseignement ordinaire que dans le parascolaire.

Pour aller plus loin : [Résilience à l’adolescence, P.André Michaud, revue médicale suisse, https://www.revmed.ch/RMS/2004/RMS-2504/24178](https://www.revmed.ch/RMS/2004/RMS-2504/24178)

Ressources

Définition :

Selon les définitions actuelles de la santé, cette dernière découle d’un processus et non d’un état. Dans cette optique, la santé découle de l’interaction entre les ressources et les contraintes, internes et externes. Les ressources et les contraintes peuvent être d’ordre physique, psychique ou social. La capacité de faire face aux différentes contraintes de la vie dépend des ressources qu’une personne a à sa disposition et auxquelles elle peut faire recours.

Les ressources internes dépendent de la personne elle-même. On parle également de forces et capacités personnelles. En font partie par exemple, les traits de personnalité, la confiance en soi, la stabilité émotionnelle, le sentiment d'efficacité ou encore les compétences sociales et professionnelles. Les ressources externes font référence à la situation ou l'environnement social dans lequel vivent les personnes et couvrent par exemple le réseau social, l'autonomie. « Les ressources ont une influence positive directe sur la santé psychique. Elles peuvent atténuer l'impact de certaines contraintes sur la santé psychique » (PSS – santé psychique au cours de la vie, p. 11). Les ressources peuvent également être considérées comme des capacités potentielles disponibles ou pas encore disponibles selon le développement cognitif des enfants et adolescent·e·s et également selon la situation économique, sociale ou familiale.

Enfance et adolescence :

Les ressources individuelles varient selon le genre. Les filles en âge d'aller à l'école primaire sont généralement plus développées physiquement que les garçons. Elles ont également de meilleures aptitudes sociales et, dans certains domaines, de meilleures aptitudes cognitives. Cela s'explique par la maturation biologique et sociale plus rapide des filles durant l'enfance, ce qui permet une plus grande résistance aux troubles du développement et du comportement. En revanche, l'effet s'inverse à l'adolescence, où les filles qui se sont développées particulièrement tôt sont plus à risque que les garçons (Alsaker & Bütikofer, 2005).

Salutogénèse

Définition :

La salutogénèse (littéralement « les origines de la santé ») décrit les facteurs favorisant la santé. Elle se distingue de la pathogénèse (littéralement « les origines de la maladie ») qui, elle, étudie les causes et/ou le développement d'une maladie.

Contrairement à la pathogénèse, cette approche ne traite pas de la question « pourquoi l'homme tombe malade », mais de la question « qu'est-ce qui maintient l'homme en bonne santé ? ». Pour Antonovsky, fondateur du concept de la salutogénèse, l'être humain évolue constamment sur un continuum entre la santé et la maladie. Pour que la relation entre ces deux opposés soit en équilibre ou, mieux, qu'elle évolue davantage dans le sens de la santé, différentes ressources sont nécessaires.

« Aujourd'hui, c'est essentiellement dans la promotion de la santé que la perspective de salutogenèse, avec une focalisation sur les ressources, soit établie comme paradigme. Dans le monde scientifique, l'opérationnalisation par le sens de la cohérence reste toujours controversée, mais les recherches consacrées aux facteurs de protection ou aux ressources ont gagné en importance » (Réf : <http://www.quint-essenz.ch/fr/topics/1249>).

Santé

Définition :

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) utilise aujourd'hui la même définition qu'elle a élaborée en 1947 : « la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » et représente « l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soit sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale ». La santé psychique fait donc partie intégrante de la santé.

Santé des enseignant·e·s

La santé, le bonheur, la motivation et le succès scolaire des élèves sont étroitement liés à la santé des enseignants et enseignantes (Radix, sans date ; Alliance PSE, 2018). Par conséquent, il est primordial d'améliorer les conditions de travail du corps enseignant et de contribuer activement à leur bien-être. Or, certaines recherches rapportent encore quelques données inquiétantes : 2/3 des enseignant·e·s trouvent leur métier stressant (Struder & Quarroz, 2017) et « le Syndicat des Enseignants Romands a fait part de constats empiriques d'épuisement issus du terrain scolaire et a dénoncé l'inflation constante des tâches administratives » (SER, 2017). Toutefois, « les enseignant·e·s remarquent quelques avantages qui les aident : le contact quotidien avec les enfants, les projets scolaires, les associations professionnelles, la forte latitude de décision - lorsqu'ils/elles en ont - ainsi que le soutien de leurs proches - collègues, famille et ami·e·s » (Papart, 2003).

Santé psychique

Définition :

En 2014, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé psychique « comme un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés normales de la vie, de travailler avec succès et de manière productive et d'être en mesure d'apporter une contribution à la communauté » (OMS, La santé mentale : renforcer notre

action, Aide-mémoire NO 220, août 2014). La santé psychique est ainsi un processus complexe et changeant, qui comprend différents aspects tels que le bien-être, la satisfaction, la confiance en soi, les capacités relationnelles, l'aptitude à donner un sens à sa vie, ainsi que la capacité à gérer le quotidien et à travailler. Pour se sentir en bonne santé psychique, il n'est pas nécessaire de présenter toutes ces qualités et ces émotions au même moment ni dans les mêmes proportions. Une personne se sent en bonne santé psychique lorsqu'elle peut exploiter son potentiel intellectuel et émotionnel, gérer les contraintes de la vie quotidienne, travailler de manière productive et apporter sa contribution à la communauté (La santé psychique au cours de la vie, Promotion santé suisse, 2016 & Santé psychique en Suisse, OFSP-CDS-PSS, 2015).

Par conséquent, la santé psychique, c'est plus que l'absence d'une maladie psychique. Une personne est psychologiquement en bonne santé lorsqu'elle a une estime de soi stable et adaptée à la phase de vie, une identité bien définie pour lui permettre d'assumer différents rôles au sein de la société, ainsi que le sentiment de pouvoir répondre aux exigences par ses propres moyens. Il ne s'agit donc pas de nier les contraintes et les expériences ou émotions négatives, mais d'en prendre conscience, de les réguler et de les surmonter. Santé psychique et maladies psychiques sont étroitement liées, sans être chacune le contraire de l'autre (La santé psychique au cours de la vie, Promotion santé suisse, 2016 & Santé psychique en Suisse, OFSP-CDS-PSS, 2015). Pour plus d'informations voir également : www.santepsy.ch.

Selon Paulus (2006), la santé psychique repose sur deux piliers : « l'adaptation productive » et « la réalisation de soi ». Selon cette conception, la santé psychique d'une personne dépend de sa capacité à relever les défis de son environnement socioculturel de manière efficace et, en même temps, de sa capacité à défendre ses propres intérêts et à développer ses potentiels. Concernant les enfants et les adolescent·e·s, ils/elles sont considéré·e·s comme en bonne santé psychique s'ils/elles parviennent à équilibrer ces deux aspects. Pour atteindre cet équilibre, les enfants et les adolescent·e·s ont besoin du soutien de leur famille, de leurs ami·e·s, de leur environnement social et de leur école, ainsi que de qualités personnelles telles qu'un fort sentiment de cohérence.

Sens de la cohérence

Définition :

Notion développée dans les années 1970 par Aaron Antonovsky, le sens de la cohérence ou le sentiment de cohérence désigne une orientation générale dans l'attitude face à la vie et au monde, qui se manifeste par un sentiment permanent, mais dynamique, de confiance. Il est composé de trois éléments (Lindström & Eriksson, 2005) :

- La compréhension des événements de la vie (Sense of Comprehensibility) : cela implique que les informations et les situations de la vie quotidienne - y compris les expériences internes et externes - peuvent être ordonnées ou perçues de manière compréhensible et regroupées en un tout consistant. Les jeunes comprennent ce qui se passe. Ils/elles perçoivent l'événement comme explicable, structuré, gérable. *Je sais ce qui se passe.*
- La capacité à pouvoir les gérer (Sense of Manageability) : la conviction qu'un être humain de pouvoir résoudre les difficultés. Cette compétence contribue aux stratégies de coping pour la gestion du stress. Ceci inclut la confiance et la capacité d'une estimation réaliste de la disponibilité d'instruments et des ressources appropriés pour faire face aux exigences de la vie. Les jeunes reçoivent les informations et les outils nécessaires à réaliser la tâche ou à répondre aux exigences. *Je peux le faire.*
- Le sentiment que les événements ont un sens (Sense of Meaningfulness) : il se rapporte à la mesure avec laquelle la personne perçoit les événements de sa vie comme étant dotée de sens. Il peut être considéré comme la motivation ou l'incitation à s'attaquer aux difficultés, à y voir un sens et à tirer des enseignements de cette expérience. Les jeunes perçoivent les exigences ou les tâches proposées comme des défis qui méritent leur engagement et qui font sens pour eux/elles. *Ça en vaut la peine.*

L'hypothèse d'Antonovsky est que plus le sentiment de cohérence est fort, plus la probabilité de développer et de maintenir un état de bonne santé est grande (Promotion Santé Suisse, 2013). Un sens de la cohérence fort permet aux êtres humains de réagir avec souplesse face aux exigences et aux charges et d'activer les ressources correspondantes.

Le sens de la cohérence est particulièrement important pour gérer sa vie, développer des projets et se construire une identité saine. Il offre aux enfants et aux jeunes un sentiment de sécurité et les aide à percevoir les situations floues ou contradictoires non pas comme des problèmes mais comme des défis. En les relevant, ils/elles peuvent expérimenter leurs compétences et se faire confiance. Les expériences de vie participatives sont décisives pour développer le sens de la cohérence. En vivant ce type d'expériences, les enfants et les jeunes ont le sentiment que leur personnalité, leurs intérêts et leurs désirs sont pris en compte et valorisés et que leur participation est importante au sein de leur école.

Au sein de l'école :

Dans le cadre de l'école, cela signifie qu'un·e élève qui comprend pourquoi il/elle doit accomplir certaines tâches à l'école, qui dispose des ressources nécessaires (c'est-à-dire qui ne soit pas surchargé·e ou sous-chargé·e) et qui voit le sens des tâches pour lui/elle-même, s'en sortira mieux à l'école et se sentira à l'aise et satisfait·e.

Stress

Définition :

Certaines exigences physiques, psychiques, spirituelles ou sociales particulièrement intenses ou abondantes peuvent générer un état de déséquilibre psychique que l'on appelle communément « stress ». À la base, cet état de stress est une réaction positive qui nous permet de faire face à une situation particulière en améliorant nos performances en général (attention, mémoire, motivation, etc.). Mais s'il perdure ou s'il est trop intense, il devient problématique. « Le stress apparaît chez une personne dont les ressources et stratégies de gestion personnelles sont dépassées par les exigences qui lui sont posées » (OMS, Arck et al., 2001). Ses effets peuvent devenir néfastes pour la santé psychique et sociale et provoquer notamment les symptômes suivants : fatigue, nervosité, problèmes de concentration, troubles de l'appétit et du sommeil, etc. À long terme, ces symptômes peuvent mener au burnout ou à la dépression.

Enfance et adolescence :

En Suisse, près d'un tiers des élèves se disent stressé·e·s par l'école (Currie et al., 2012). Mais grâce à des exercices bienveillants, les élèves comme les adultes peuvent améliorer la communication de leurs émotions, leurs stratégies de coping, leurs compétences à résoudre des problèmes et des situations de conflit, leur esprit d'équipe, etc.

Capacité d'adaptation (coping) :

Selon Lazarus et Folkmann (1984), la capacité d'adaptation (ou « coping ») peut être définie comme « l'ensemble des efforts cognitifs et comportementaux destinés à maîtriser, réduire ou tolérer les exigences [de la vie quotidienne] qui menacent ou dépassent les ressources d'un individu ».

Cette capacité d'adaptation se construit au travers des expériences, de l'observation des autres, de l'auto-perception (notamment de ses dispositions biologiques) et de l'intégration sociale (Schmidt, 2003).