



GUIDE DE REDACTION DU PROJET DE SERVICE

2024-2030
Direction Santé – Pôle PSE



TABLE DES MATIÈRES

1. INTRODUCTION : LE PROJET DE SERVICE, UNE APPROCHE COMMUNE DANS TOUTES LES MISSIONS.	4
2. LE PROJET DE SERVICE, DES PRÉCISIONS IMPORTANTES.	7
2.1. Nature du document.	7
2.2. Objectifs du projet de service :	7
2.3. Ce que le projet de service n'est pas :	7
2.4. A qui est destiné le projet de service ?	7
2.5. Responsabilité et suivi du projet de service :	7
3. LA PSE, UNE RESPONSABILITÉ PARTAGÉE PAR TROIS ACTEURS PROFESSIONNELS	8
4. LE QUESTIONNEMENT ÉTHIQUE, UN PRÉALABLE À L'ÉLABORATION DU PROJET DE SERVICE	10
5. MISSION 1 : QUE FAUT-IL ENTENDRE PAR PROGRAMME OU PROJET DE PROMOTION DE LA SANTÉ DANS LES ÉCOLES ?	11
5.1. Une mission collective multi partenariale	11
5.2. Quelques exemples	11
5.3. L'éducation pour la santé : quelle approche aujourd'hui ?	12
5.4. Un environnement scolaire favorable à la santé	14
5.5. A l'école, quels leviers utiliser pour faire de la promotion a la sante collective ?	14
6. ELABORATION ET REDACTION DU PROJET DE SERVICE SELON LE CANEVAS	16
A. DESCRIPTION DU SERVICE OU CENTRE	16
1° Présentation générale	16
2° Etat des lieux des partenariats	16

3° Besoins en formation	17
4° Gestion stratégique du Projet de service	18
B. Description de la population scolaire sous tutelle	18
C. Objectifs du projet de service par mission	20
D. Plan d'actions et modalités d'évaluations dans les missions	28
ANNEXE 1 : LE CANEVAS DU PROJET DE SERVICE	29
ANNEXE 2 : GRILLE DE VALIDATION DU PROJET DE SERVICE PAR L'ONE	31
ANNEXE 3 : LEXIQUE	32
ANNEXE 4 : REFERENCES THEORIQUES	33
1. Fondements théoriques de la promotion de la santé : la charte d'ottawa	33
2. L'impact des déterminants sociaux de santé sur la santé des élèves	34
3. L'environnement scolaire en tant que déterminant du milieu de vie	36
ANNEXE 5 : DES OUTILS AU SERVICE DU PDS	37
1. La roue de davidson	37
2. Ressources pour travailler les aspects éthiques du travail pse	38
3. Questions « aidantes » à la réalisation	38
4. Quelques appels à projets pour les écoles en fwb	39



INTRODUCTION: LE PROJET DE SERVICE, UNE APPROCHE COMMUNE DANS TOUTES LES MISSIONS.

En septembre 2024, le secteur PSE connaîtra le renouvellement de l'agrément de ses services ainsi que son subventionnement. Dans cette perspective, le projet de service (PDS) fait peau neuve et insiste sur la nécessité d'envisager les quatre missions du Décret comme complémentaires.

Pour rappel, le Projet de Service a pour objectif de « définir la politique de promotion à la santé et les priorités que le centre Cf ou le service entend développer pour les établissements scolaires, les Hautes Ecoles et les Ecoles supérieures des arts. Il se base sur les besoins et attentes identifiés pour la population concernée ainsi que sur les priorités de santé publique établies par le Gouvernement »¹.

L'ONE conçoit la PSE comme un acteur qui participe au développement du bien-être et de la santé de la population en âge scolaire avec une conception durable de la santé et du bien-être. Le concept de santé durable est inclusif et représente un enjeu interdisciplinaire. Ceci implique une synergie et une collaboration entre les acteurs qui gravitent autour et au sein de l'école dont la PSE, au niveau micro, méso et macro.

L'ONE conçoit la PSE comme un service public universel contribuant à la santé des élèves et à la réduction des inégalités sociales de santé, tant par la prévention au niveau individuel que par l'action sur l'environnement scolaire et l'augmentation de l'empowerment de la communauté scolaire.

L'année 2001 a vu un profond changement dans le secteur, avec le changement paradigmatique de l'Inspection Médicale Scolaire (IMS) vers la Promotion de la Santé à l'École (PSE).

Dans les missions actuelles PSE, l'ancrage de la mission 1 relève du cadre conceptuel de la Promotion Santé² (déterminants sociaux de la santé, salutogénèse, etc.) tandis que l'ancrage historique des missions 2 et 3 relève du cadre conceptuel plus ancien de la prévention des maladies (primaire, secondaire, tertiaire, pathogénèse, surveillance, dépistage...)³.

Aujourd'hui, un des défis pour les équipes PSE revient donc à inscrire des missions issues d'une tradition biomédicale dans ce paradigme plus récent de promotion santé.

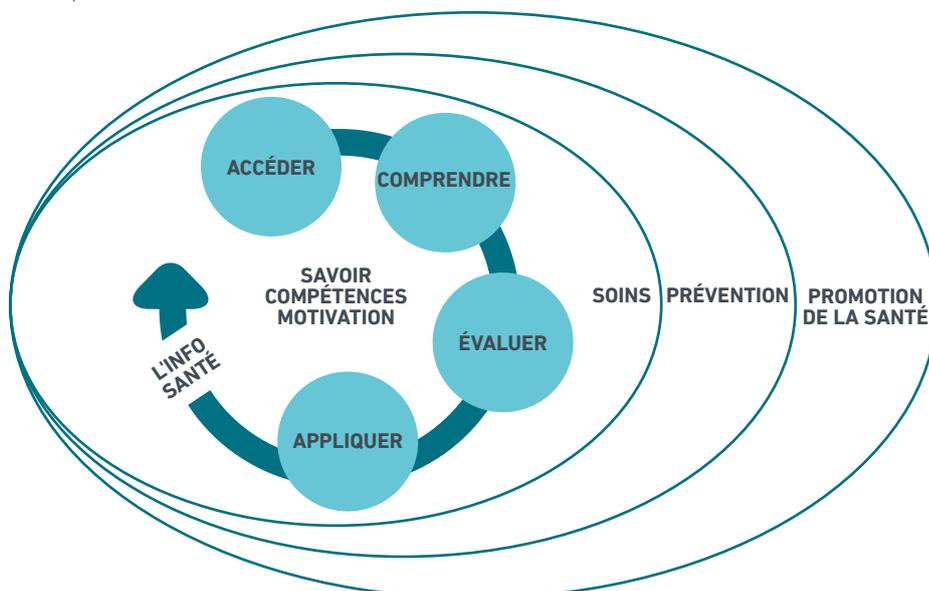


Figure 1 : modèle intégré de la promotion de la santé, de la prévention et des soins.

1 Décret du 14 mars 2019 relatif à la promotion de la santé à l'école et dans l'enseignement supérieur hors universités. Art.5 §2

2 Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé, Vers une nouvelle santé publique. Novembre 17-21, 1996, Ottawa, Canada.

<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/charte-ottawa-promotion-sante-conference-internationale-promotion-sante.html>

3 Compléments théoriques/références en annexe III.

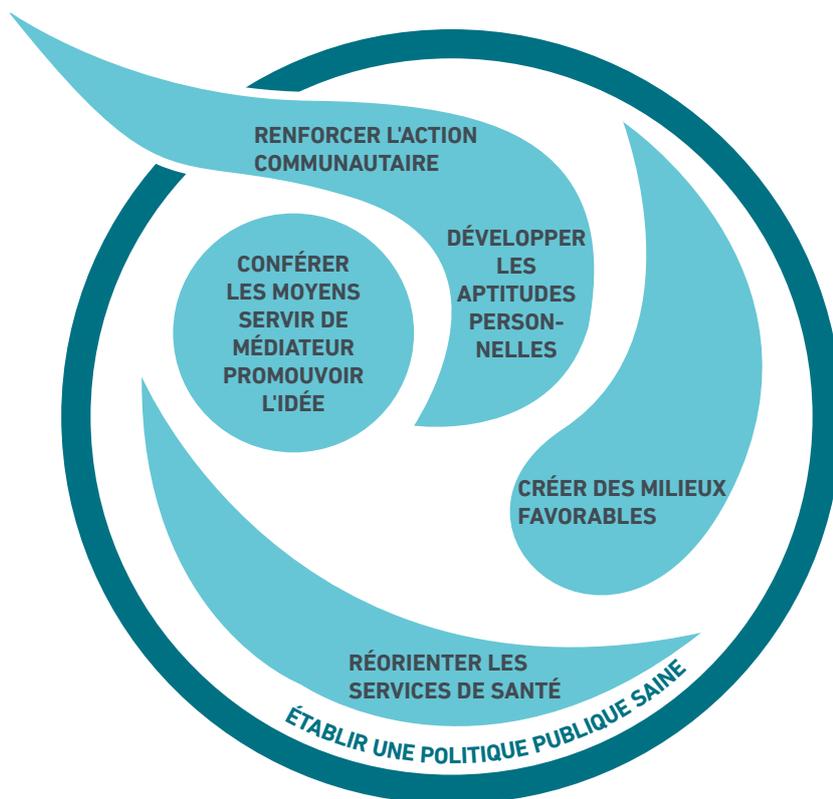
« La littéracie en santé : d'un concept à la pratique » Culture et santé.

Dans une synthèse de travaux scientifiques⁴ s'intéressant au développement de la promotion à la santé dans les écoles, les approches considérant les questions de santé dans une perspective globale, multifactorielle et sur le long terme, proposant différents regards sur les questions de santé et déclinant des actions à différents échelons de l'école apparaissent comme « prometteuses » en matière d'efficacité.

Dès lors, comment le professionnel PSE, acteur dans le domaine de la santé des élèves peut-il contribuer à cette évolution ?

Le Projet de Service 2024-30, en couvrant toutes les missions, constitue à cet égard un outil prospectif, réflexif, incitant au choix et à la priorisation des actions.

Il a été retravaillé en ce sens et donne des pistes concrètes de travail dans une approche commune qui est celle de la Promotion de la santé au sens de la charte d'Ottawa.



La figure 2 (ci-contre) rappelle le modèle conceptuel bien connu de la charte d'Ottawa (1986)⁵.

Le projet de service vise à stimuler la réflexion des équipes sur le sens et l'impact des actions menées et à fédérer ces équipes autour de priorités et d'actions communes, cohérentes du point de vue de la Promotion de la Santé. Ces priorités sont détaillées dans une planification pluriannuelle et tiennent compte des ressources du service/centre.

Ces priorités et actions s'inscrivent dans des objectifs généraux et spécifiques des missions, proposés par l'ONE. Ils servent de repères, de balises pour l'action.

Le rapport annuel, en complément, vient rapporter le chemin parcouru chaque année. Les objectifs sont évalués, ajustés, réorientés si besoin par le service/centre. Les activités, ressources et indicateurs sont planifiés année après année.

Les rubriques du projet de service sont définies dans l'arrêté du 25 août 2022 fixant la procédure et les conditions d'agrément, les modalités de subventionnement des services de promotion de la santé à l'école ainsi que le projet de service. Le canevas est établi par l'ONE et soumis à l'avis de la Commission PSE. Il se trouve à l'annexe 1 du présent guide

.....

4 Simar, C., Darlington, E., Bernard, S. & Berger, D. (2018). Promouvoir la santé à l'école : enjeux et perspectives scientifiques. *Administration & Éducation*, 157, 143-150. <https://doi.org/10.3917/admed.157.0143>

5 Un complément d'explications sur la charte d'Ottawa se trouve en annexe III.

PROJET DE SERVICE : Préparation et élaboration du PDS 2024-2030

Objectifs généraux et spécifiques se trouvant dans le guide de rédaction ONE

Projet de service construit en équipe PSE (= Tâches)

Rapport d'activités du Service/Centre

En préalable :

Questionnement éthiques Partenariat
 Démarches participatives La CNV
 Recueil des besoins Les CPS

FÉVRIER 2023 :

Le guide du Projet de service est envoyé aux services/ Centres par l'ONE

	Objectif(s) opérationnel(s)
M 1 Objectif général ▶ Objectif(s) spécifique(s)	▶ Activités ▶ Ressources ▶ Indicateurs
M 2 Objectif général ▶ Objectif(s) spécifique(s)	▶ Activités ▶ Ressources ▶ Indicateurs
M 3 Objectif général ▶ Objectif(s) spécifique(s)	▶ Activités ▶ Ressources ▶ Indicateurs
M 4 Objectif général ▶ Objectif(s) spécifique(s)	▶ Activités ▶ Ressources ▶ Indicateurs

« Quelles formations pour quelles activités ? »

Quelle communication du PDS aux partenaires ?

+ Responsable →

Explication du processus de Participation-Décision. Ainsi que de la conduite du projet de service.

DÉPÔT DU DOSSIER D'AGRÈMENT

FÉVRIER 2024

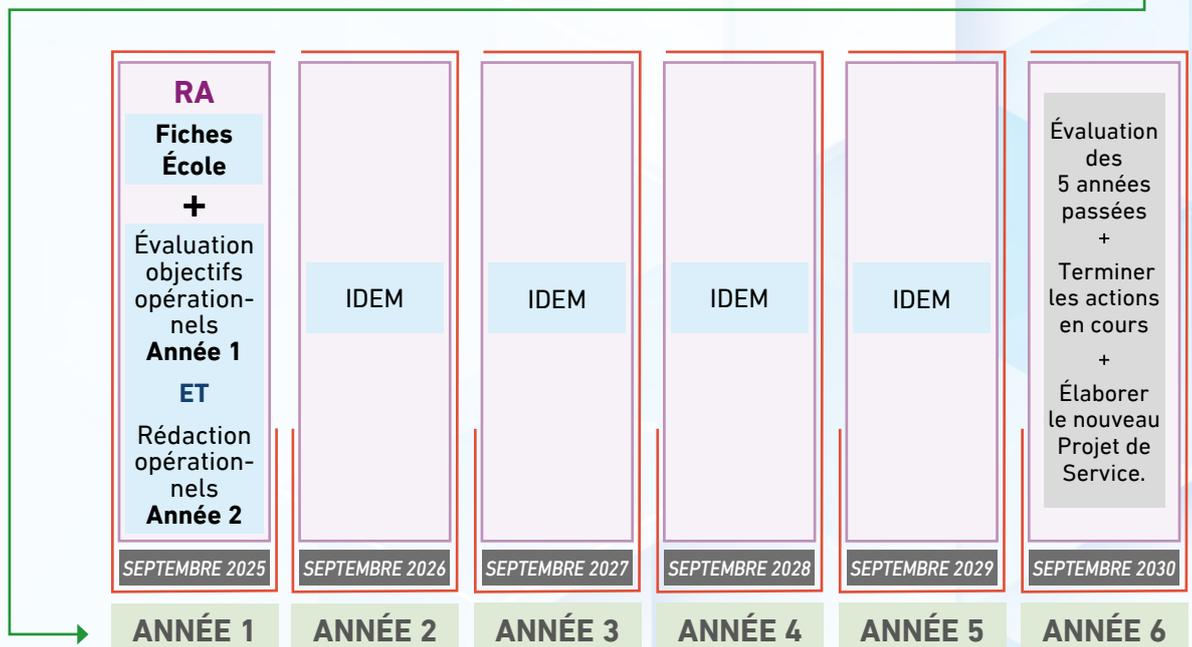
Attente Agrément

Travail habituel

AGRÈMENT DES SERVICES

SEPTEMBRE 2024

ANNÉE 0



LE PROJET DE SERVICE, DES PRÉCISIONS IMPORTANTES.



2.1. NATURE DU DOCUMENT.

- Le PDS rend visible et valorise les activités déjà réalisées au sein de l'équipe ;
- Il fait partie du dossier d'AGREMENT. Il a un caractère légal ;
- Il établit des objectifs de travail. Son contenu revêt un caractère prospectif ;
- Il est considéré comme un tableau de bord dynamique qui oriente l'action ;
- Il respecte la structure de la grille d'élaboration définie dans l'AGCF du 25 août 2022.

2.2. OBJECTIFS DU PROJET DE SERVICE :

- Améliorer l'expérience des élèves/parents et des partenaires lors des missions PSE ;
- Promouvoir le travail en équipe ;
- Structurer et orienter l'action qualitative en PSE ;
- Suivre l'évolution des différentes missions et permettre le réajustement quand nécessaire ;
- Recueillir les besoins en formation de chaque professionnel et de l'équipe ;
- Initier une démarche de pratique réflexive dans un objectif de développement professionnel ;
- Permettre l'agrément et le subventionnement du service pour une durée de 6 ans.

2.3. CE QUE LE PROJET DE SERVICE N'EST PAS :

- Une procédure à suivre stricto sensu ;
- Un document qui n'est travaillé qu'à un seul moment et par une seule personne ;
- Une photo de l'ensemble des activités réalisées (= rôle du rapport annuel) ;
- Un document fondé uniquement sur les chiffres ou des statistiques ;

- Le document de communication à transmettre « tel quel » à l'école ou aux partenaires ;
- Un « produit fini » immuable dans le temps.

2.4. A QUI EST DESTINE LE PROJET DE SERVICE ?

- Aux membres de l'équipe du service/centre PSE qui le rédige (Cfr. Objectifs) ;
- A la Direction PSE de l'ONE pour l'agrément des services ;
- Au Pôle PSE de la Direction Santé de l'ONE qui a une mission d'accompagnement de la qualité dans les missions ;
- Aux partenaires que sont l'établissement scolaire (en ce compris les hautes Ecoles et les écoles supérieure des Arts) et le CPMS. D'autres partenaires locaux peuvent être concernés. Cependant, la forme et le contenu du projet de service sont communiqués de façon pertinente pour ces publics. (Voir canevas à l'annexe 1).

2.5. RESPONSABILITE ET SUIVI DU PROJET DE SERVICE :

La Direction du service/centre est « responsable » de la bonne conduite et de la réalisation du Projet de service. Celui-ci demande que des choix stratégiques soient effectués. Le responsable doit donc porter ces choix, aidé de son équipe.

La coordination journalière en revanche, peut être déléguée à un/des membres de l'équipe qui a/ont des affinités avec certains piliers de la promotion à la santé.

A ce titre, l'accompagnement du projet de service se réalisera avec les équipes qui en feront la demande et plus spécialement avec un « référent **Projet de service** ». Le nom, prénom et fonction de cette personne doivent être envoyés au secrétariat du Pôle PSE de la Direction Santé de l'ONE pour le 31 mars 2023 au plus tard.

LA PSE, UNE RESPONSABILITÉ PARTAGÉE PAR TROIS ACTEURS PROFESSIONNELS

3

De façon décrétales, les trois acteurs professionnels de la santé (au sens large, comprenant le bien-être et le développement des élèves sur le plan personnel et collectif) en milieu scolaire sont le **chef d'établissement** et son équipe éducative, le **CPMS** et le **SPSE**.

§1. Le Directeur et l'équipe éducative développent un climat d'école favorisant le bien-être des élèves, le vivre-ensemble et la sérénité propice à l'apprentissage. Ils cherchent à améliorer la situation des élèves, tant sur le plan de leur devenir scolaire que sur le plan de leur développement personnel⁶.

§2. L'équipe du centre PMS et le service PSE contribuent aux objectifs visés au §1^{er}.

Si la collaboration intersectorielle est bien souhaitée par le législateur, ses modalités d'application ne sont pas décrites. En fonction des besoins des élèves, des activités ou projets à soutenir dans l'école, les modalités de fonctionnement sont déterminées en fonction du rôle, de la responsabilité

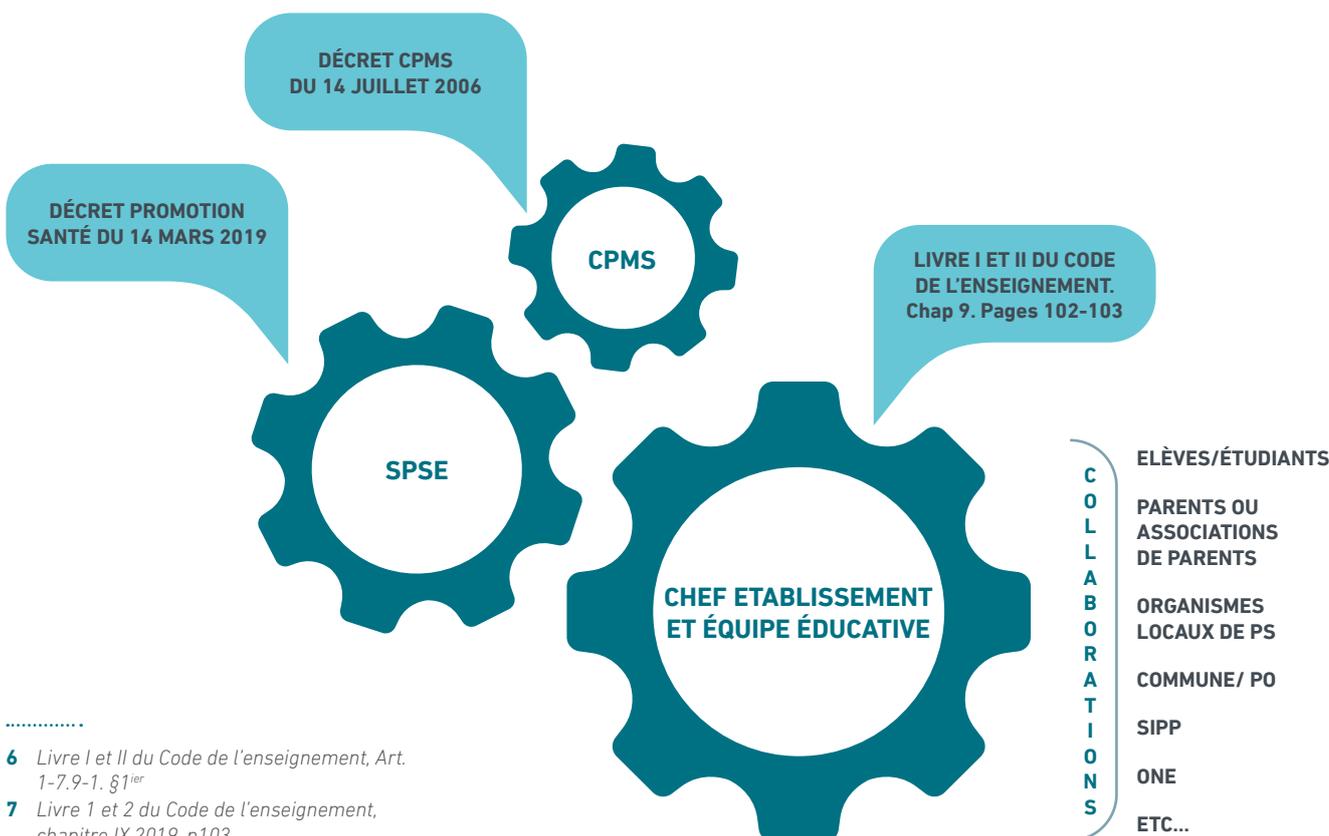
et de la spécificité de chaque acteur, Direction, PMS mais également PSE.

La collaboration intersectorielle est aussi possible avec une multitude d'autres acteurs pertinents au regard des missions de promotion et de prévention. (Ex : FARES pour le tabagisme ou la tuberculose, les AMO, le planning familial, etc ...)

« *Annuellement*, le chef d'établissement organise une rencontre avec les délégués de son équipe éducative, le CPMS et le Service de Promotion de la Santé à l'école (PSE)⁷

« La rencontre annuelle vise à :

- Échanger sur les projets éducatif, pédagogique et d'établissement de l'école, sur les projets du CPMS et du Service PSE, sur le projet de service de médiation scolaire ;
- Établir les besoins spécifiques de l'école en matière de bien-être des élèves, d'accrochage scolaire, de prévention de la violence à l'école et d'accompagnement des démarches d'orientation scolaire »
- Etc...



⁶ Livre I et II du Code de l'enseignement, Art. 1-7.9-1. §1^{er}

⁷ Livre 1 et 2 du Code de l'enseignement, chapitre IX.2019, p103.



Cette **rencontre annuelle de concertation** peut être une belle occasion d'échanger avec le directeur, certains professeurs, le PMS et/ou

encore d'autres acteurs de la jeunesse. Il y a souvent matière à discussion : retour sur les problèmes de santé identifiés l'année précédente, échange autour du climat scolaire, écoute et perceptions des problèmes de santé rencontrés dans l'école mais pour lesquels le PSE n'a pas été contacté, ...

Si cette réunion n'a jamais eu lieu, que vous estimez qu'elle vous permettrait d'avoir une meilleure connaissance de l'école et que vous pouvez la placer à l'agenda, n'hésitez pas à prendre l'initiative.

Cheminer en promotion de la santé c'est aussi être « **partenaires** ». Plusieurs définitions du partenariat existent. Nous vous proposons celle-ci :

« *Coopération entre des personnes ou des institutions généralement différentes par leur nature et leurs activités. L'apport de contributions mutuelles différentes (financement, personnel, ...) permet de réaliser un projet commun* »⁸.

Dans le travail de partenariat, la collaboration n'est pas innée, elle s'apprend...

Un article récent⁹ souligne l'importance de travailler les « représentations mentales » des enseignants, des directions, des CPMS (et donc des SPSE) et de définir les attentes de chacun.

« Dans son livre *L'école : bonne à tout faire ?* l'enseignant Pierre Waub dénonçait, voici quelques années, l'inflation des demandes adressées à l'institution scolaire – à qui étaient sans cesse confiées de nouvelles missions excédant son « cœur de métier », depuis l'éducation à la citoyenneté jusqu'à, ce fut évoqué jadis, l'apprentissage du permis de conduire. Nul doute que pour une partie importante du corps enseignant, les activités de prévention et de promotion de la santé font partie de ce fardeau excessif, alourdissant inutilement leurs tâches et transformant leur métier en une version pédagogique de Rémy Bricka. Or, nombre de recherches attestent que le lien entre le travail pédagogique et celui sur le bien-être ne doit pas s'envisager sous l'angle d'un arbitrage, mais plutôt d'une complémentarité. »¹⁰

Dès lors, la question se pose. Comment rejoindre la communauté éducative et les élèves dans leurs préoccupations de santé, contribuer à élaborer des actions dans une approche de promotion Santé, collaborer avec

le CPMS et les parents, sans charge supplémentaire pour la direction et les enseignants ? Et rendre cela possible avec les ressources du service/centre ? »



- 8 Commission de terminologie et de néologie du domaine social, Bulletin Officiel, Solidarité-Santé, Vocabulaire du domaine social, Ministère de l'Emploi et de la solidarité, n° 2002/1 bis, Fascicule spécial
- 9 H. Buisson-Fenet., Y. Tenne. (2022). La santé à l'école : un équilibre à négocier. Revue internationale d'éducation de Sèvres, 89. <http://journals.openedition.org/ries/12159>
- 10 E. Szoc. (2021). Prévention et enseignement: à bonne école?. Drogues Santé Prévention, 95, 3. https://prospective-jeunesse.be/wp-content/uploads/2022/03/DSP_95_web.pdf

LE QUESTIONNEMENT ÉTHIQUE, UN PRÉALABLE À L'ÉLABORATION DU PROJET DE SERVICE.



Agir en promotion de la santé, c'est agir en accord avec des convictions, des valeurs, une certaine vision du monde et de la société. C'est donc agir **dans un cadre éthique** particulier, qu'il soit personnel, professionnel, d'équipe, de structure, de réseau etc. Les interventions, postures et prises de positions sont ainsi imprégnées de représentations et de valeurs qui guident explicitement ou implicitement les pratiques, sur

la base de ce qui est défini comme préférable pour la santé de tous¹¹.

Cette définition du « préférable », en situation quotidienne, est souvent appliquée machinalement, sans être questionnée. Or, « la visée de l'éthique est de conduire à une décision réfléchie et délibérée plutôt que mécanique, après avoir interrogé les automatismes et sondé ses propres assises »¹²

Dans l'élaboration du projet de service, il y aura des choix à effectuer. Ceux-ci s'inscrivent dans le cadre éthique de la profession PSE, spécifiquement orientée vers la prévention et la promotion à la santé. L'éthique est d'ailleurs une des valeurs¹³ portées par l'ONE. Les autres étant : **La bientraitance, l'équité, la qualité et la continuité.**

Avant de commencer le travail commun de réflexion sur le choix stratégique de ses objectifs, activités, ressources et indicateurs, nous vous proposons de vous questionner individuellement et collectivement autour des 4 axes de réflexion éthique suivants¹⁴:

1. L'éthique professionnelle est axée sur les qualités professionnelles des praticiens en santé publique.

2. L'éthique appliquée cherche à énoncer des principes pouvant être mis en application dans des situations concrètes, pour guider la pratique.

3. L'éthique du plaidoyer fait référence aux prises de position concernant les objectifs, les interventions et les mesures les plus susceptibles de permettre l'atteinte des buts de la santé publique, notamment dans le champ de la santé communautaire.

4. L'éthique critique prend en considération les valeurs et les tendances sociales lors de l'analyse, tant de la situation actuelle de santé publique, que des questions éthiques qu'elle pose (MacDonald, 2014). Pour aller plus loin que l'analyse de l'intervention et de ses effets dans la relation

avec la population qu'elle vise, la perspective critique de l'éthique en santé invite à questionner les relations de pouvoir : « Nous devons découvrir les hypothèses sous-jacentes à nos positions et à nos perspectives, de même que les scruter d'un œil critique, en nous demandant : « Pourquoi ? » et « Quels intérêts servent-elles ? » » (Nixon, 2006).

Les réflexions menées vont alimenter des thématiques qui se rencontrent dans le travail quotidien des équipes PSE, telles que :

- « Les douces violences » en médecine préventive, par analogie aux douces violences dans les milieux d'accueil de l'enfance.
- La notion de « bientraitance »,
- Le consentement éclairé des mineurs (Cfr. La loi du 22 août 2002 sur les droits du patient. Chap 4. Art. 12 sur la représentation du patient.)

Pour aller plus loin, des ressources sont disponibles à l'annexe 5.

11 Lambert H., Aujoulat I., Delescluse T., Doumont D., Ferron C. (Décembre 2021). Onze fondamentaux en promotion de la santé : des synthèses théoriques. Bruxelles : UCLouvain/IRSS-RESO & Promotion Santé Normandie & Fnes, 64 p. <https://cdn.uclouvain.be/groups/cms-editors-reso/publications/syntheses/2022/Onze-fondamentaux-en-promotion-de-la-sante.pdf>

12 Boisvert, Yves, Jutras, M., Legault, Georges A., Marchildon, H. & Côté, Louis. (2003). Petit manuel d'éthique appliquée à la gestion publique. Collection Éthique publique. Liber, Montréal.

13 Les valeurs de l'ONE. Office de la Naissance et de l'Enfance. <https://www.one.be/public/cest-quoi-lone/nos-valeurs/>

14 Lambert H., Aujoulat I., Delescluse T., Doumont D., Ferron C. (Décembre 2021). Onze fondamentaux en promotion de la santé : des synthèses théoriques. Bruxelles : UCLouvain/IRSS-RESO & Promotion Santé Normandie & Fnes, 64 p. <https://cdn.uclouvain.be/groups/cms-editors-reso/publications/syntheses/2022/Onze-fondamentaux-en-promotion-de-la-sante.pdf>

MISSION 1 : QUE FAUT-IL ENTENDRE PAR PROGRAMME OU PROJET DE PROMOTION DE LA SANTÉ DANS LES ÉCOLES ?

5

5.1. UNE MISSION COLLECTIVE MULTI PARTENARIALE

L'arrêté fixant les fréquences, le contenu et les modalités des bilans de santé du 13 juin 2002 précise en son article 5 que : « La durée minimum des prestations affectées à la mise en place de programme de promotion à la santé et de promotion d'un environnement scolaire favorable à la santé est de 20% ».

Si la visite d'établissement est clairement citée dans la mission 1, que doit-on entendre par programme ou projet dans les écoles ?

De nombreux problèmes de santé repérés en bilan de santé ont des causes multifactorielles qui dépassent largement le seul domaine de la santé. On les appelle les facteurs de risques et sont en lien direct avec les « Déterminants sociaux de la santé ».

Il s'agit d'un ensemble de facteurs qui influencent positivement ou négativement la santé et le bien-être social d'un individu ou d'une population. (Voir annexe 4 sur les concepts théoriques).

Ces problèmes de santé, s'ils ne sont pas pris en charge, s'aggravent avec le temps (pour le BMI, voir la rétro-information du SIPES) et peuvent amener à l'âge adulte aux « maladies non-transmissibles » comme le diabète de type 2, les maladies métaboliques, les affections cardiovasculaires, ... Causes d'une mortalité anticipée et/ou de perte d'années de vie en bonne santé.

C'est dans ce cadre que les actions collectives de promotion à la santé et de prévention prennent tout leur sens. Tout d'abord, pour renforcer la présence de « facteurs protecteurs » comme une bonne estime de soi, une capacité à communiquer positivement, une bonne gestion de ses émotions,

...un environnement alimentaire sain, une eau fraîche à disposition, ... mais aussi, par exemple, pour prévenir des « facteurs de risques » de certaines expérimentations liées à l'âge.

La mission 1 se distingue des missions 2 et 3 par son **aspect collectif**, son travail par **compétences** et qui s'inscrit **dans la durée**. Ce travail est réalisé en collectivité avec un groupe d'élèves pour qui l'on prend le temps de travailler les représentations mentales, la capacité à les impliquer et à leur permettre de s'exprimer en toute confiance. Cela présuppose une attitude de non-jugement et un cadre bienveillant.

Selon la littérature scientifique et professionnelle, il existe de nombreuses façons de réaliser des activités de promotion à la santé dans les écoles.

5.2. QUELQUES EXEMPLES

- ✓ **Le projet santé qui répond à un besoin de la communauté scolaire/des élèves.**
 - La démarche du projet est utilisée et portée/soutenue par les acteurs scolaires y compris élèves et parents, les CPMS et les SPSE. La démarche est bottom-up et s'appuie sur des stratégies utilisées en santé communautaire. Le projet répond à un besoin de santé des élèves (exprimé ou non exprimé¹⁵) et qui ne trouve pas de satisfaction dans ce qui est prévu par l'école.

Le projet est une solution extrêmement enrichissante mais aussi chronophage en temps et en ressources humaines. Il peut être difficile de soutenir un projet de classe ou d'école si les ressources ne sont pas suffisantes au sein du service.

¹⁵ L'expression ou non des besoins des élèves est une notion primordiale. Il existe à ce jour, de nombreuses techniques qui permettent de recueillir les besoins des élèves. Se les approprier et les utiliser, c'est faire de la promotion à la santé.

- ✓ Les « ateliers/animations Santé/Education pour la santé » ayant identifiés des compétences personnelles ou sociales (CPS)¹⁶ à développer chez les élèves. Et qui utilisent des contenus de santé pour animer le groupe¹⁷.

Dans ce cas, la demande n'émane pas de l'école mais est soutenue dans une logique de promotion et de prévention pour la santé globale des élèves. Cela passe par l'inscription de ces ateliers dans la durée, pour une ou plusieurs classes. Les compétences psychosociales identifiées sont travaillées au sein de l'animation. La thématique santé correspond à l'âge où les élèves ont un besoin/une conscience de ces contenus. La direction facilite l'articulation des rôles « enseignant/PSE », visibilise la démarche au sein de l'école afin que chacun puisse en

tirer bénéfice. Selon la thématique travaillée, les facteurs protecteurs et de risques sont envisagés ensemble.

Les compétences psycho-sociales ont été explicitement introduites par l'OMS dans les années 90. Elles sont définies¹⁸ comme « 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 adoptant 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 ».

Pour en savoir plus, voir la dernière publication d'Education Santé de février 2023¹⁹ (P3 à 7).

COMPÉTENCES PSYCHO-SOCIALES



¹⁶ Les CPS constituent un axe majeur en promotion de la santé. « Les compétences psycho-sociales se situent à la croisée de la promotion à la santé et de la prévention des problèmes de santé, santé physique, mentale et sociale ». : Développer les compétences psychosociales chez les enfants et les jeunes. (Mars 2015). La santé en action, n°431. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-mars-2015-n-431-developper-les-competences-psycho-sociales-chez-les-enfants-et-les-jeunes>

¹⁷ Chaire de Recherche en prévention des cancers INCa/IReSP/EHESP (2017). Synthèse d'interventions probantes pour le développement des compétences psychosociales : SIPPrev (Stratégies d'Interventions Probantes en prévention) compétences psychosociales. Rennes : EHESP. <http://www.frapscentre.org/wp-content/uploads/2017/11/SIPREV-CPS-VF-GLOBAL.pdf>

¹⁸ World Health Organization. (1997). *Life Skills Education for Children and Adolescents in Schools*. WHO: Geneva http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63552/1/WHO_MNH_PS-F_93.7A_Rev.2.pdf

¹⁹ Les compétences psychosociales, un levier pour la promotion de la santé. (février 2023). Education Santé. 396, p3-7. <https://educationsante.be/content/uploads/2023/01/es-396-br.pdf>

5.3. L'EDUCATION POUR LA SANTE : QUELLE APPROCHE AUJOURD'HUI ?

L'éducation à la santé est la porte d'entrée traditionnelle de la santé dans

le monde scolaire. Elle a toute son importance car nos comportements sont, en partie, la conséquence de nos choix. Choix effectués sur base de nos connaissances et des compétences que nous sommes en mesure de mobiliser.

De façon générale, plus les connaissances sont élevées, meilleure est la santé. **Une éducation appropriée en santé est un facteur protecteur. Elle participe au développement des compétences personnelles et sociales ainsi qu'à la capacité d'agir des élèves.**

L'éducation à la santé s'adresse aux élèves dans toute leur diversité avec le souci d'être accessible à chacun. Elle informe et interpelle aussi tous ceux qui, par leur profession ou leur mandat, exercent une influence sur la santé de la population, au travers des décisions qu'ils prennent ou des conduites qu'ils adoptent.

En privilégiant toujours une approche globale des questions de santé, elle utilise des portes d'entrée variées et

des thèmes particuliers : la nutrition, le tabac, la contraception, les accidents domestiques, les vaccinations, l'accès aux soins, les infections sexuellement transmissibles, les allergies..., dans les lieux de vie comme l'école²⁰.

« *L'éducation pour la santé concerne non seulement la communication d'informations mais également le développement de la motivation, des compétences et de la confiance en soi nécessaires pour agir en vue d'améliorer sa santé*²¹.

L'offre et l'expertise PSE aux écoles peuvent s'articuler par exemple autour des détériorations observées dans la dernière enquête HBSC²² en FWB tout en tenant compte du contexte de l'école.

Exemples :

Détériorations identifiées dans l'enquête de 2018.	Offre en promotion de la santé et prévention
Diminution nette de la prise de petit déjeuner Augmentation du nbre d'adolescents en surpoids ou obèses Diminution nette de la pratique d'une heure/jour d'activité physique	Participer à développer le bien-être physique (alimentation, mouvement, détente, etc.)
Nette augmentation du temps passé devant l'ordinateur, les jeux vidéo, internet (>2h/j)	Mettre en œuvre une prévention des addictions (alcool, fumer, jeux, etc.)
Augmentation de la proportion de filles ayant leur 1 ^{ière} règles avant 11 ans	Participer à l'amélioration de l'environnement scolaire et éduquer aux facteurs protecteurs pour une exposition moindre aux perturbateurs endocriniens
Nette baisse du sentiment de confiance en soi Nette augmentation d'élèves stressés par leur travail scolaire Diminution du nbre d'élèves qui se sentent soutenus par leurs pairs	Participer à l'entretien du bien-être social (climat de l'école, climat de la classe, rituels d'accueil et de convivialité, etc.) Encourager la santé psychosociale des élèves, des enseignants et de la direction de l'école (trouver des soutiens, maîtrise du stress, régulation des émotions, etc.)
Faible niveau de connaissance des modes de transmission du VIH	Encourager la santé sexuelle via l'EVRAS (éducation sexuelle, mise en place d'une attitude commune, prévention des agressions sexuelles, etc.)

²⁰ L'éducation pour la santé et la promotion de la santé au service des acteurs de terrain, des élus et des décideurs. (Avril 2009). Collège Régional d'Education pour la Santé de Bretagne. <https://irepsbretagne.fr/wp-content/uploads/2020/06/concepts2009.pdf>

²¹ World Health Organization. (1999). Glossaire de la promotion de la santé. p6. WHO: Geneva. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67245/WHO_HPR_HEP_98.1_fre.pdf;sequence=1

²² Lebacqz T., Dujou M., Desnoux V., Holmberg E., Moreau N., Pedroni C., Castetbon K. (2020). Evolutions au cours des années d'enquête. Comportements, santé et bien-être des élèves en 2018 – Enquête HBSC en Belgique francophone. Service d'Information, Promotion, Education Santé (SIPES), École de Santé Publique, Université libre de Bruxelles. p52. <http://sipes.ulb.ac.be>

En conclusion :

Lorsque des animations santé sont demandées par un directeur d'école ou un enseignant (voire un PO), demandons-nous si l'animation est pensée pour développer l'une ou l'autre compétence psycho-sociale, si les représentations mentales sont travaillées au départ, si le non-jugement et le respect de la parole est de mise, si les élèves ont la possibilité d'exercer leurs compétences dans l'école, si l'animation est inscrite dans la durée et si de nombreuses classes peuvent en bénéficier, ...

5.4. UN ENVIRONNEMENT SCOLAIRE FAVORABLE A LA SANTE

La mission 1 s'attache aussi à travailler l'impact que peut représenter un **environnement** scolaire défavorable à la santé et le bien-être.

La visite d'établissement, obligatoire une fois tous les trois ans, donne l'occasion d'évaluer l'environnement physique et social des élèves en identifiant des facteurs protecteurs et de risques afin de suggérer des pistes d'action porteuses de sens.

Cette visite élargie aux aspects psycho-sociaux et réalisée conjointement avec l'établissement

scolaire et idéalement le PMS, peut s'appuyer sur le rapport du Service Interne de Prévention et Protection au Travail (SIPPT). Le conseiller en prévention de l'école est un partenaire dans ce domaine.

L'ONE prévoit de revoir prochainement cette mission avec les professionnels qui sont intéressés par cette thématique.

5.5. A L'ECOLE, QUELS LEVIERS UTILISER POUR FAIRE DE LA PROMOTION A LA SANTE COLLECTIVE ?

Exemple avec le pacte d'excellence



APPRENTISSAGES À L'ÉCOLE

Enseigner les savoirs et compétences de la société du 21^{ème} siècle, soutenir la réussite, développer l'école inclusive.



ORGANISATION DE L'ÉCOLE

Mobiliser l'ensemble des acteurs de l'éducation, renforcer l'autonomie et la responsabilisation de toutes et tous.



MÉTIERS DE L'ÉCOLE

Valoriser les métiers de l'enseignement, favoriser leur évolution dans un contexte de transformation de la relation pédagogique.



CLIMAT ET BIEN-ÊTRE À L'ÉCOLE

Renforcer la démocratie scolaire et la qualité de vie à l'école, rendre l'école plus ouverte et adaptée aux conditions du bien-être de l'enfant.

Le Pacte pour un Enseignement d'excellence est une réforme de grande ampleur de l'enseignement. Il est le fruit d'un intense travail collectif entamé en 2015 et est fondé sur une ambition commune à l'ensemble des partenaires de l'école : renforcer la qualité de l'enseignement pour tous les élèves.

Il s'agit d'une réforme systémique qui s'inscrit dans la durée et se met progressivement en place. Les

quatre thématiques imagées ci-dessus représentent pour chacune un chantier qui s'installe de façon progressive.

Lors de l'entrée en vigueur du projet de service à la rentrée scolaire 2024-2025, les nouveaux programmes et les chantiers en cours seront d'application dans le fondamental. Pour en savoir davantage, voir le site dédié à ce pacte²³.

²³ Fédération Wallonie-Bruxelles, Enseignement.be. Pacte pour un enseignement d'excellence. Consulté le 27 février 2023 sur <http://www.enseignement.be/index.php?page=28280#site>



Quelques repères utiles :

- ✓ **L'Objectif 7** du pilotage des écoles vise à accroître les **indices du bien-être à l'école** et l'amélioration du climat scolaire. Objectif essentiel du système éducatif. Une série de mesures clés contribuent également à cet enjeu. Elles visent en particulier le renforcement de la démocratie scolaire, l'adaptation des rythmes scolaires, l'amélioration du cadre de vie à l'école, et le développement de la qualité des relations au sein de la classe et de l'école.
- ✓ **Le nouveau programme du cours d'éducation physique et la santé (juin 2022).** L'intitulé du cours d'éducation physique évolue et inclut maintenant explicitement la santé. Le professeur d'éducation physique devient un partenaire scolaire pour les missions PSE au niveau du soutien éducatif et pédagogique en santé.
- ✓ **Autre piste utile :** les Directions ont la possibilité de dégager des heures de cours rémunérées pour les donner à un enseignant qui a pour casquette « le référent santé » dans l'école. Certaines écoles ont déjà fait ce choix. Cet enseignant devient aussi un partenaire scolaire pour la PSE.
- ✓ De façon concrète : comment construire des « passerelles » et collaborer avec les enseignants (Education sportive, maladies chroniques, ...) ? **La revue PROF**²⁴ parle régulièrement de santé physique mais aussi de santé mentale. Et de ses possibles connections avec les partenaires extérieures comme la PSE.
- ✓ Dans les **circulaires de l'enseignement**²⁵, des informations qui relèvent de la santé physique et psycho-sociale sont transmises aux directions qui les relaient vers les enseignants/éducateurs. Il s'agit là aussi d'une belle opportunité pour créer des ponts avec l'école.

.....
²⁴ Fédération Wallonie-Bruxelles, Enseignement.be. (Depuis 2009). MAGAZINE PROF : LES DOSSIERS. Consulté le 27 février 2023 sur <http://www.enseignement.be/index.php?page=28031>

²⁵ Fédération Wallonie-Bruxelles, Enseignement.be. Les Circulaires, Lois et Décrets. Consulté le 27 février 2023 sur <http://www.enseignement.be/index.php?page=25431&navi=152>

ELABORATION ET RÉDACTION DU PROJET DE SERVICE SELON LE CANEVAS

La grille d'élaboration a été fixée dans l'AGCF du 25 août 2022 fixant la procédure et les conditions d'agrément, les modalités de subventionnement des services de promotion de la santé à l'école ainsi que le projet de service.

Le contenu ci-dessous explicite l'attendu pour les différentes rubriques du projet de service dont le modèle à utiliser concrètement se trouve en ANNEXE 1 de ce document.

La version utilisable par les services/centres est un **formulaire interactif** et est envoyé séparément de ce guide.

Le projet de service finalisé par service/centre sera rentré numériquement à la DPSE pour le mois de février 2024.

Le choix est donné de réaliser un projet par service ou par antenne ou pour plusieurs antennes mais **l'envoi à la DPSE doit être unique**.

La méthodologie utilisée repose en bonne partie sur celle de l'évaluation en action social²⁶ -santé. Elle suit une logique d'action détaillée en « étapes ».

A. DESCRIPTION DU SERVICE OU CENTRE

1. Présentation générale

- Identification du service/centre : Code FASE
- NOM du responsable du service/centre
- Nombre d'antennes pour le service/centre
- Si le projet de service est rédigé par antenne, NOM de l'antenne et code FASE
- Nombre d'élèves sous tutelle à la date du 15 janvier 2023
- Nombre d'élèves en maternel, primaire, secondaire, CEFA, spécialisé et supérieur
- NOM du professionnel formé en santé communautaire ou en santé

publique, il constitue une ressource sur laquelle s'appuyer. Et notamment dans la mission 1.

- Si le pouvoir organisateur intervient dans le financement des missions, a-t-il des demandes ? Ou des attentes ? Si oui, quelles sont-elles ?

2. Etat des lieux des partenariats

A ce jour, il est difficile de mener des projets qui demandent des ressources humaines suffisantes dédiées à la promotion de la santé scolaire. Cela nécessite une bonne collaboration avec des enseignants, des acteurs locaux, le PMS, ...Cependant, il est tout à fait possible que certains services ayant ces ressources, et puissent répondre à une problématique de santé identifiée chez les élèves ou encore organiser des ateliers santé thématiques qui tiennent compte des CPS.

Dans toute démarche organisant le soutien, la concertation, la négociation de plusieurs acteurs professionnels ainsi qu'avec les élèves/parents/enseignants/...le « partenariat » est très important. Il est donc capital d'effectuer à un moment donné, un « état des lieux » afin d'identifier le niveau d'échange nécessaire pour réellement collaborer.

En dehors de la mission 1, les bilans de santé et la vaccination gagneraient à initier/développer/renforcer les partenariats existants ou souhaités. Une Direction facilitante, des parents soutenant, des enseignants initiés et conscients des enjeux ainsi que des élèves participants sont autant de facteurs favorisant la réussite des missions.

La roue de Davidson²⁷ est un outil au service de l'identification du niveau de Partenariat. Ce n'est qu'un outil parmi d'autres. Plus la participation des acteurs est élevée, plus les initiatives concertées ont des chances de réussir et de durer.

Le CPMS (dont la tutelle est l'enseignement) et le chef

26 REPS Auvergne-Rhône-Alpes & ORS Auvergne-Rhône-Alpes. (Novembre 2019). L'évaluation en 7 étapes. Guide pratique pour l'évaluation des actions santé social. Lyon, p52. <https://evaluation7etapes.fr/wp-content/uploads/2020/01/Guide-Eval-7-etapes-web.pdf>

27 Voir en annexe V.

d'établissement sont les deux acteurs internes à l'école concernés par la promotion à la santé à l'école. (cfr Décret missions PMS 2006 et Décret portant les livres 1 er 2 du Code de l'enseignement, 2019, p9, 11, 20....).

Il est donc tout à fait opportun d'analyser le type de collaboration entretenue actuellement avec ces deux acteurs afin de travailler ultérieurement à un niveau de partenariat suffisant.

Le niveau souhaité, si l'on a la possibilité de soutenir un projet/ programme dans l'école, est le niveau **intermédiaire (niveau 8) dans la participation** de la roue de Davidson.

Il n'est pas demandé de travailler cette étape avec toutes les écoles. Dans l'attendu du canevas du PDS, le niveau de partenariat sera recherché et indiqué dans la « fiche-école », tant pour la Direction que pour le CPMS. (Voir consignes pour la Fiche-école).

Par facilité au départ, il est conseillé de démarrer avec les écoles pour lesquelles un contact est déjà bien établi. Il est tout aussi pertinent de réaliser cette étape avec les écoles pour lesquelles des situations de santé insatisfaisantes (ou structurelles) ont été rapportées dans les années antérieures.

La Roue de DAVIDSON se lit comme suit :

Informations	
Communication minimale	Niveau 1
Informations limitées	Niveau 2
Informations de hautes qualités	Niveau 3
Consultation	
Consultation limitée	Niveau 4
Attention portée à la collectivité	Niveau 5
Consultation réelle	Niveau 6
Participation	
Efficacité de l'organisme consulté	Niveau 7
Partenariat	Niveau 8
Prise de décision décentralisée et limitée	Niveau 9

Dans la « fiche-école », le niveau de participation sera noté de la façon suivante :

Quel est le niveau de partenariat avec la Direction ?	Niveau 3
---	----------

3. Besoins en formation

Pour mener à bien les 4 missions de la PSE, des connaissances et des compétences spécifiques « métier » mais aussi transversales sont nécessaires. Si les besoins en formation peuvent être communiqués à l'ONE, cela permettra de construire un agenda de formation qui réponde au mieux aux attentes.

Dans le rapport annuel d'activités, la rubrique « formations » alimente aussi notre réflexion et notre connaissance du secteur.

Les thématiques proposées ci-dessous sont guidées par les objectifs, activités ou ressources nécessaires pour réaliser les différentes missions. Ce sont des connaissances ou compétences « métier ».

- Le développement physique et psycho-affectif des enfants et adolescents ;
- Les repères de promotion à la santé dans le contexte scolaire ;
- La multiculturalité dans les pratiques en promotion de la santé ;
- Les compétences psycho-sociales et leur inscription au sein des animations santé ;
- L'éthique au sein des pratiques, la justice sociale ;
- La littéracie en santé ;
- La gestion de projet ;
- Les démarches participatives ;
- La communication positive (ou communication non-violente) ;
- L'écoute active, la bientraitance ;
- Etc...

Des connaissances et compétences transversales sont aussi très utiles. L'ONE ne peut prendre en charge des formations qui ne constituent pas le cœur du métier. Cependant, en fonction des compétences recherchées, nous pouvons vous orienter vers des sessions courtes et de bonne qualité.

Nous pensons à :

- Les formations de bureautique de base pour utiliser TEAMS, ZOOM, notamment pour la mise en place de projets avec les partenaires. Mais aussi pour communiquer lorsque les zones territoriales à couvrir sont vastes (Via le PO éventuellement).
- Formation courte pour développer ses connaissances sur les médias de communication. Et leur mise en pratique (support adapté aux élèves, parents, directions, ...) mais aussi réalisation de mini capsules vidéo, ...
- Le soutien du travail en équipe ;
- Etc...

Important : En tant que responsable de service ou de centre, **des compétences managériales** sont nécessaires. Dans le cadre du projet de service, il importe entre autres de :

- Planifier et déléguer les différentes tâches ;
- Stimuler et valoriser l'implication de toute l'équipe ;
- Communiquer et partager l'information ;
- Questionner, visiter les représentations de chacun en matière de santé globale mais aussi recueillir les besoins en matière de formation à la promotion santé, ...

Des formations courtes (en présentiel ou distanciel) de management existent. Investir du temps dans la formation, c'est miser sur l'avenir.

4. Gestion stratégique du Projet de service

1. Le processus de participation et de prise de décision pour chacun au sein de l'équipe est explicité dans le canevas du PDS.

« La participation des citoyens/acteurs est une des conditions essentielles à la réussite d'un projet.

Le terme de « participation » nous renvoie à deux notions distinctes : «faire partie de» ou «prendre part à ». «Faire partie de» indique une conception passive de la participation, elle n'implique pas forcément une activité au sein du groupe auquel on appartient (ville, quartier, association...). « Prendre part à » se réfère, par contre, à une notion d'engagement, une conception active au sein du groupe, fondée sur l'acte de participation en lui-même. La promotion de la santé privilégie ce point de vue actif, voire interactif. C'est le point de vue de l'acteur. L'essentiel est de permettre à l'individu d'obtenir un pouvoir de contrôle sur une décision ou sur la production d'un service qui le concerne. Cet acte de participation pourra être stimulé tout en restant un acte volontaire. »²⁸

Dans le cadre de la réalisation de ce projet de service, il est demandé au responsable du service/centre d'explicitier dans un narratif d'environ une demi-page, comment les professionnels ont pu participer de diverses façons à la co-construction du projet de service.

2. La conduite du projet de service est explicitée dans le canevas du PDS.

Dans le cadre de la réalisation de ce projet de service, il est demandé au responsable du service/centre d'explicitier dans un narratif d'environ une demi-page, la façon dont il a conduit et suivi le déroulement du projet de service. Cette rubrique concerne l'organisation de l'élaboration du canevas à communiquer à l'ONE.

B. DESCRIPTION DE LA POPULATION SCOLAIRE SOUS TUTELLE

En éducation à la santé ou encore pour tout projet santé qui demande à voir le jour dans une école, la **bonne connaissance du public cible est nécessaire.**

Il semble donc intéressant qu'au-delà des chiffres recueillis dans le rapport annuel et qui donnent une photo quantitative de la population sous tutelle, des éléments plus qualitatifs soient récoltés par école.

.....
²⁸ M. Bantuelle., J. Morel., D. Dargent. (2001). 4 « La participation communautaire en matière de santé ». ASBL "Santé, Communauté, Participation".
<https://www.sacopar.be/wp-content/uploads/2018/02/santecom4.pdf>

Nous savons que la missions 2 est chronophage, cependant l'ONE accorde une attention particulière à tout ce qui pourrait améliorer la réalisation de l'ensemble des missions. Ainsi qu'à tout ce qui pourrait nourrir les réflexions au bénéfice du bien-être des élèves.

C'est dans ce cadre qu'il est demandé de réaliser une « **Fiche école** » sur base d'éléments déjà connus des

services mais aussi en fonction de ceux qui seront collectés durant toute la durée du projet de service. Ces fiches-école seront ensuite pertinentes pour penser et réaliser l'action.

Il est proposé aux services de démarrer avec les écoles pour lesquelles il y a déjà des contacts établis. Pour ensuite aller à la rencontre de celles qui n'ont peu ou pas de contact avec le service.

Pour les antennes de maximum 50 implantations scolaires, l'attendu est de 20% des implantations scolaires par année du projet de service.

Pour les antennes de plus de 50 implantations scolaires, l'attendu est de 10 implantations scolaires par année du projet de service.

Cet attendu est différé à la 1^{ère} année du projet de service c'est-à-dire qu'il ne rentre pas en compte pour l'agrément. Ces « fiches-écoles » seront présentes dans le 1^{er} rapport annuel d'activités.

L'ONE n'a pas l'intention de vérifier le contenu de ces fiches-écoles mais souhaite qu'elles soient alimentées afin de pouvoir utiliser ces ressources lors d'ateliers d'échanges de pratiques/d'expérience mais aussi lorsque nous serons amenés à coconstruire un dispositif qui réponde à une problématique structurelle de santé dans plusieurs écoles. Le cheminement, le processus est important et constitue déjà le début de l'action.

Les éléments à recueillir et dont il est question ci-dessus peuvent être de différentes natures : informations venant des bilans, perceptions des professionnels, intuitions dues à l'expérience, ...

Pour rappel, la promotion à la santé représente un processus social et politique global. Elle repose entre autres sur les connaissances actuelles en sciences humaines et sciences sociales ce qui lui confère la particularité de donner une juste place à l'expertise expérientielle et donc à la parole de chacun dans l'équipe.

Concrètement, tous les moments de contacts avec les élèves d'abord et avec les adultes ensuite sont des moments de collecte possible. Lors des bilans de santé, lors des vaccinations, lors des animations dans les écoles, lorsqu'il y a contact

avec la direction, les enseignants, les parents, ...

En outre, cette fiche-école doit être alimentée par les éléments en lien avec une situation critique connue du service (parce qu'interpellé dans le passé) pour apporter une solution aux élèves.

Vous trouverez à l'annexe 5, une liste de questions et une liste d'éléments qui peuvent vous aider à nourrir les échanges et discussions autour de cette « fiche Ecole ».

Si vous souhaitez réfléchir à une action possible en milieu scolaire qui réponde à un besoin de santé ou à une prévention ciblée, **voici la technique utilisée par la Haute Autorité de Santé (HAS) :**

« Pour identifier la (les) question(s) à traiter en priorité, on peut s'appuyer sur les critères qu'utilise le Haut Comité de la Santé Publique pour déterminer les problèmes de santé prioritaires en France, en les adaptant au contexte spécifique de l'École : le problème doit être **grave** (en termes de morbidité ou de souffrance), **fréquent** (affectant de nombreux élèves ou en augmentation significative), avoir un **impact socio-économique** sur la communauté scolaire (Conséquences sur la vie des élèves, dans leur famille ou à l'école) et une **bonne perception sociale** (reconnu comme étant une question importante

à prendre en compte). L'existence de possibilités d'intervention, en particulier en matière de prévention (actions déjà reconnues comme efficaces, supports et documents de référence déjà existants) est un critère important pour étudier la faisabilité du projet. »²⁹

Modèle de « Fiche-Ecole » à alimenter

FICHE-ECOLE N°					
Nom de l'école :			ISE :		
Maternel	Primaire	Secondaire	Professionnel ou CEFA	Spécialisé	Supérieur
Nombre d'élèves		Zone urbaine		Zone rurale	
Quel besoin « Bio-psycho-social » (ou quels sont les besoins BPS) est identifié chez les élèves ?					
Quel est le niveau de partenariat avec la Direction ?					
Quel est le niveau de partenariat avec le PMS ?					
Quels sont les leviers d'action ?					

Le pôle PSE s'engage à accompagner le processus lié à la rédaction de ces « Fiches Ecole » pour les équipes qui en font la demande.

NB : Le besoin peut-être soit biomédical, c'est-à-dire d'ordre plutôt physique. Mais il peut aussi être plus psycho-social et impacter la santé physique à terme. Par élèves, on peut entendre un groupe d'élèves, une classe, un niveau d'enseignement (ex : le degré inférieur du secondaire), etc...

C. OBJECTIFS DU PROJET DE SERVICE PAR MISSION

Dans cette rubrique, nous allons parler des objectifs de travail. Ceux-ci sont appelés « **objectifs opérationnels** » et constituent le troisième niveau d'objectifs.

Pour une raison d'hétérogénéité du secteur PSE, il est impossible et contreproductif d'imposer un cadre de travail statique et homogène à toutes les équipes en FWB. Le financement du service/centre, la vulnérabilité

des élèves dans les écoles, l'ISE des écoles, la structure des profils professionnels des équipes, les besoins et attentes des membres de l'équipe PSE et des écoles sont autant de déterminants qui influencent grandement l'organisation et la gestion du service mais aussi les choix et priorités opérés au sein des missions.

Dans ce cadre-là, il est attendu du service/centre que les équipes rédigent leur projet de service en fonction de leur **choix, priorités et possibilités** au regard des objectifs généraux et spécifiques proposés par l'ONE dans ce guide.

Dans cette rubrique, le service/centre va rédiger ses objectifs opérationnels.

De façon concrète, Il est demandé au service/centre de **choisir au minimum un objectif opérationnel pour chaque mission** et par année. Ceux-ci montrent l'intention « d'aller vers ».

Ils seront présentés dans le projet de service mais évalués dans le rapport

.....
29 S. Broussouloux., N. Houzelle-Marchal. (2006). Education à la santé en milieu scolaire, Choisir, élaborer et développer un projet. INPES. p30-31. https://cache.media.eduscol.education.fr/file/Action_sanitaire_et_sociale/30/4/guide_education_sante_115304.pdf

annuel. Selon l'objectif poursuivi, les ressources disponibles, les besoins en formation, ... il peut être pertinent de le/les décomposer ou le/les prolonger sur plusieurs années.

L'ONE suggère une liste de ces objectifs opérationnels. Ils servent de repères, de balises pour l'action. Le service/centre peut en sélectionner dans la liste ou éventuellement en proposer d'autres.

Au sein de la mission 1, les objectifs opérationnels seront aussi choisis en fonction des buts poursuivis.

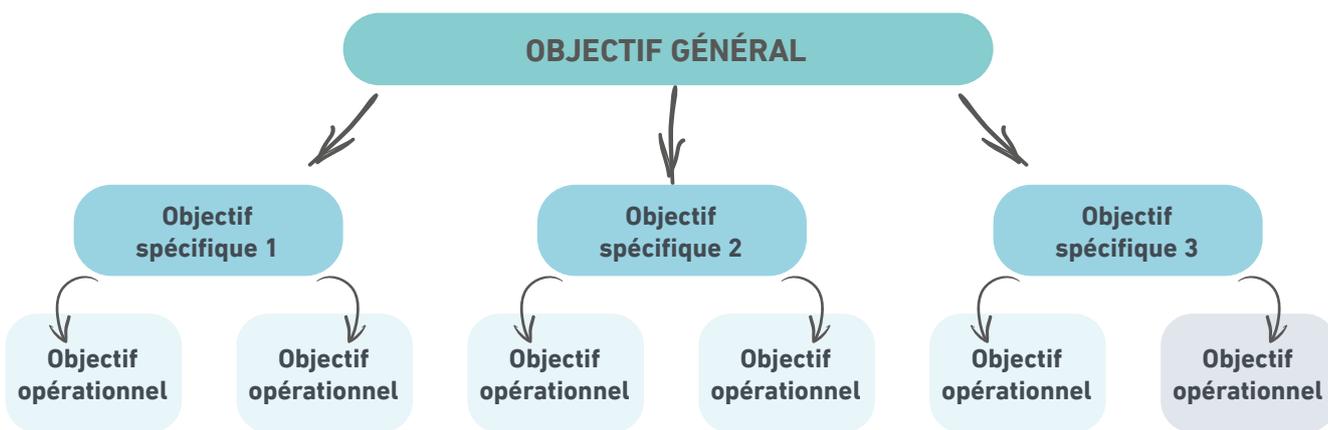
La façon la plus concrète pour démarrer est de partir de « ce qui se fait dans la réalité, au quotidien » et de se poser des questions de sens, de pratiques au regard des objectifs généraux et spécifiques proposés par l'ONE.

Le choix des objectifs pour l'équipe peut être guidé par les données identifiées dans les rapports relatifs aux droits de l'enfant en Belgique (DGDE rapport 2020-2021)³⁰ et dans le rapport Unicef Santé mentale des jeunes en Belgique³¹ qui est paru en novembre 2022.

³⁰ <http://www.dgde.cfwb.be/>

³¹ UNICEF Belgique. (2022). Rapport des enfants et des jeunes concernés par la santé mentale en Belgique », Rapport « What Do You Think ? ».

<https://www.unicef.be/sites/default/files/2022-06/Rapport%20What%20do%20you%20think%202022%20FR%20LR.pdf>



MISSION 1

OBJECTIFS GENERAUX

OG 1 : Promouvoir la santé et le bien-être des élèves au sein du milieu scolaire.

OG 2 : Renforcer l'équité en santé grâce aux actions collectives.

OBJECTIFS SPECIFIQUES

OS 1 : Initier, soutenir, développer des programmes/projets en réponse à des problématiques identifiées dans/par la communauté scolaire en collaboration avec le Chef d'établissement et le PMS.

OS 2 : Soutenir le développement des compétences psycho-sociales chez les élèves, en fonction des besoins liés à l'âge, et leur donner un réel pouvoir d'agir.

OS 3 : Améliorer l'environnement physique et social du lieu de vie que constitue l'école.

OBJECTIFS OPERATIONNELS

Connaissances et compétences métier

- Se professionnaliser autour du concept de la « promotion de la santé » ainsi que des notions liées à la santé communautaire et ses pratiques.
- Etc...

Partenariats/Participation/réseau

- Développer le partenariat dans un esprit de "responsabilité intersectorielle partagée" avec les CPMS et les Chefs d'établissement.
- Définir et organiser le partage des « savoirs et des pouvoirs » entre acteurs. En reconnaissant la spécificité et la complémentarité de chaque acteur concerné par le bien-être des élèves de l'école.
- Favoriser la "participation réelle" des différents acteurs du monde scolaire, y compris des élèves et de leurs parents.
- Réaliser une cartographie des partenaires locaux actifs en promotion de la santé et de leurs ressources afin de développer et d'entretenir un réseau local pertinent pour l'action.
- Documenter les expériences de terrain dans un but de partage au sein du réseau PSE.
- Avec le Chef d'établissement et le PMS, identifier les priorités en matière de besoins de santé dans l'école (lors de la réunion de concertation annuelle par exemple) dans le but de proposer et de développer un projet pertinent. La participation des élèves devant être prise en compte à un moment du processus.
- Initier une collaboration avec « échanges d'expérience » avec d'autres services/centres afin de mutualiser les ressources existantes (procédures, outils, jeux, courriers, ...) dans un but de partage et d'enrichissement des pratiques.
- Etc...

Empowerment/Capacité d'agir

- Renforcer les compétences psycho-affectives, sociales et communicationnelles de l'équipe afin de consolider l'efficacité et la justesse de l'action.
- Revoir, développer des animations thématiques en intégrant les compétences psycho-sociales et inscrire ces animations dans le temps. (Lien avec l'AXE 5 du pacte d'excellence).
- Rencontrer les professeurs en charge de l'éducation physique afin de définir avec eux le programme santé de l'année. (AXE 5 Pacte d'excellence).
- Acquérir une/des technique(s) de recueil des besoins (exprimés ou non exprimés) chez les élèves en vue d'établir un diagnostic pertinent pour l'action.
- Planifier et développer des animations EVRAS (si aucun autre acteur n'est actif sur le territoire) dans les écoles en tenant compte de l'approche Promotion de la Santé.
- Etc...

Actions sur l'environnement

- Promouvoir des actions protectrices de la santé mentale afin de diminuer l'impact du stress, de l'anxiété, voire de la dépression chez les élèves.
- Stimuler /soutenir un projet d'amélioration durable de l'environnement scolaire porté par l'école sur base de la visite d'établissement.
- Lors de la visite d'établissement, repérer ce qui induit une problématique de santé (malbouffe, boissons énergisantes, tabac, trop peu d'occasions de bouger, ...) et suggérer des pistes concrètes. (Documentation utile à la Direction et au conseiller en prévention).
- Etc...

MISSION 2

OBJECTIFS GÉNÉRAUX

OG 1 : Assurer le suivi médical préventif des élèves dans une vision holistique de la santé.

OG 2 : Promouvoir la santé des élèves de façon individuelle.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

OS 1 : Suivre le développement de l'élève et repérer d'éventuels problèmes de santé.

OS 2 : Encourager la prise de conscience de l'élève par rapport à sa santé et viser son autonomisation.

OS 3 : Renforcer l'équité en santé grâce aux bilans spécifiques et au suivi renforcé.

OS 4 : Faciliter l'intégration des élèves à besoins médicaux spécifiques dans le milieu scolaire.

OS 5 : En collaboration avec le PMS et l'équipe pédagogique, repérer et effectuer le suivi des enfants victimes de maltraitance.

OS 6 : Assurer une offre vaccinale pour tous selon le calendrier vaccinal FWB.

OS 7 : Développer une connaissance (expérientielle et épidémiologique) de la santé des élèves dans le but de développer des actions pertinentes en mission 1.

OBJECTIFS OPÉRATIONNELS

Connaissances des élèves

- Travailler le document « habitude de vie » et « questionnaire médical confidentiel » pour qu'ils permettent la récolte d'informations qui enrichit les réflexions pour les missions 1 et 2.
- Lors des bilans de santé, en se basant sur l'écoute active de l'élève dans sa globalité physique et psychique, resituer cette parole dans le contexte familial, social, économique et culturel. Travailler cet objectif en tenant compte du temps disponible en BSO.
- Etc...

Empowerment/Capacité d'agir

- Renforcer les capacités de l'élève par l'information et la sensibilisation, la confiance en lui comme acteur de sa santé.
- Favoriser l'adhésion et la participation des élèves, professeurs et parents aux bilans de santé en travaillant la compréhension du déroulé et son intérêt. (Partenariat avec l'enseignant, ...).
- Permettre à chaque enfant/jeune de vivre le bilan de santé comme une expérience positive en travaillant l'inconnu, les fausses croyances, les représentations.
- Soutenir les compétences des parents, des élèves, des enseignants en matière de santé et légitimer le vécu de chacun. (Exemple avec le nouveau décret sur l'Art Infirmier et circulaire 4888 sur les maladies chroniques).
- Documenter les expériences de terrain dans un but de partage au sein du réseau PSE.
- Etc...

Littéracie en santé

- Adapter sa communication à l'élève/aux parents en utilisant des messages et des supports adaptés.
- Favoriser l'adhésion à la vaccination en travaillant les représentations et croyances des élèves lors d'échanges constructifs.
- Etc...

Partenariats

- Assurer le relais avec les différents partenaires lorsqu'il est nécessaire (PMS, médecins traitants, spécialistes, dentistes, mutuelles, CPAS, maisons médicales, acteurs de 1^{ère} ligne en santé mentale, associations, ...).
- Développer et accroître les contacts avec les parents en vue d'un partenariat. (Ex : lors d'un suivi renforcé, ...).
- Améliorer l'accessibilité et la visibilité du service PSE pour les élèves, étudiants, parents et l'école.
- Etc...

MISSION 3

OBJECTIF GENERAL

OG 1 : Permettre aux élèves de poursuivre leur développement socio-pédagogique dans un milieu scolaire où les risques de maladies transmissibles sont contrôlés.

OBJECTIF SPECIFIQUE

OS 1 : Avoir une gestion performante et préventive des épidémies et/ou des maladies transmissibles.

OBJECTIFS OPERATIONNELS

- En cas de signalement d'une maladie pour laquelle des mesures obligatoires sont prévues, réactualiser la/les document(s) utilisé(s) en interne afin de respecter la procédure officielle.

Littéracie en santé

- Dans les communications vers l'école, l'élève et son parent, travailler à l'accessibilité des informations afin que chacun puisse comprendre et s'approprier les mesures pour les accepter et les appliquer.

Partenariat/Réseau

- Initier une collaboration avec « échanges de pratiques » avec d'autres services/centres afin de mutualiser les ressources existantes (procédures, outils, jeux, courriers, ...) dans un but de partage et d'enrichissement de bonnes pratiques.

- Assurer la collaboration avec le « conseiller en prévention » de l'école.

- Construire des procédures « utilisables » rapidement pour toutes situations où la collaboration de la communauté scolaire est nécessaire. (Exemple : recherches de sources de contamination, installation de mesures d'hygiène supplémentaires, ...).

- Documenter les expériences de terrain dans un but de partage au sein du réseau PSE

Empowerment/Capacité d'agir

- Transformer les situations de maladies transmissibles en opportunité. Par exemple, travailler avec le groupe-classe et le corps enseignant afin qu'ils deviennent « protecteurs » et non-stigmatisants pour les élèves concernés.

MISSION 4

OBJECTIF GENERAL

OG 1 : Contribuer à la vision globale de certains indicateurs de santé de la population scolaire au niveau de la FWB.

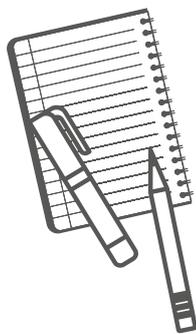
OBJECTIF SPECIFIQUE

OS 1 : Disposer de données (signalétiques, biométriques + TA, demande suivi) complètes et de qualité.

OBJECTIFS OPERATIONNELS

- Améliorer la systématique et la rigueur de l'encodage des données.
- S'approprier les données de la rétro-information du SIPES et lui donner du sens pour enrichir la réflexion sur les missions 1 et 2.
- Initier une collaboration avec d'autres services/centres afin d'échanger sur les pratiques existantes.

D. PLAN D' ACTIONS ET MODALITES D' EVALUATIONS DANS LES MISSIONS



Les objectifs montrent l'intention.

Il s'agit maintenant de prévoir les **activités** qui vont concrètement permettre de les atteindre :

- Quelles activités mettre en place ?
- Pour quels groupes cibles ? À qui sont destinées les activités ?
- Avec quels acteurs (en interne, avec des partenaires) et quelles ressources en temps, personnes, matériels, jeux, ... ?

En identifiant précisément les ressources nécessaires pour atteindre tel ou tel objectif, il est possible de réaliser un état des lieux qui permet de négocier des ressources supplémentaires.

Pour chaque objectif opérationnel, le service/centre définit, pour la 1^{ère} année uniquement, les **activités** qu'il compte mettre en œuvre pour atteindre les objectifs, les **ressources** qu'il va mobiliser (ou qui sont manquantes), et les **indicateurs** qui lui permettront d'évaluer l'évolution de l'atteinte des objectifs. Les indicateurs peuvent être **de processus ou de résultats** (voir Lexique en annexe 3). Il les résume dans le tableau ci-dessous.

Pour les années 2, 3, 4, 5 et 6 du Projet de service, les objectifs opérationnels seront évalués par le service/centre et feront l'objet d'une adaptation des activités/ressources et indicateurs.

En fonction de la taille des objectifs opérationnels choisis, il est laissé au service/centre la possibilité de les présenter avec une échéance d'un an ou plus. S'il est prévu sur une durée de plusieurs années, cela sous-entend qu'il englobe plusieurs sous-objectifs qu'il sera intéressant de détailler.

Ce tableau, qui fera partie du formulaire interactif à envoyer à l'ONE, est une synthèse de ce qui sera entrepris au sein du service/centre. Pour piloter l'action concrète en équipe, il sera probablement nécessaire de décliner les activités et les ressources de façon plus précise. Pour cela des outils techniques existent : fiches, tableau blanc, applications mobiles, Excell, ...

Un critère est un **élément de référence qui permet de juger**, d'estimer, de définir quelque chose. En général, il faut plusieurs critères pour évaluer toutes les dimensions d'une question d'évaluation.

Pour les questions de processus, il s'agit de trouver des critères **de processus** qui expliquent les freins et leviers de la mise en œuvre, la perception du public sur l'action et ses effets, et les éléments de contexte qui peuvent avoir une incidence sur l'action.

Pour être renseigné, un critère nécessite des indicateurs. Les critères ne sont donc manipulables qu'une fois traduits en indicateurs.

Un indicateur est un instrument de mesure qui donne de l'information ; une variable qui aide à mesurer des changements. L'indicateur qualifie ou quantifie la satisfaction d'un critère. Choisir un indicateur, c'est choisir les méthodes de recueil de l'information selon la source : analyse documentaire, observation, mesure, enquêtes, etc.³²

Voir les définitions dans le lexique en annexe 3.

.....
32 REPS Auvergne-Rhône-Alpes & ORS Auvergne-Rhône-Alpes. (Novembre 2019). L'évaluation en 7 étapes. Guide pratique pour l'évaluation des actions santé social. Lyon. <https://evaluation7etapes.fr/wp-content/uploads/2020/01/Guide-Eval-7-etapes-web.pdf>

1

ANNEXE

LE CANEVAS DU PROJET DE SERVICE

DESCRIPTION DU SERVICE OU CENTRE ET DE SA POPULATION SOUS TUTELLE	
Nom du service/centre	Code FASE
Nom du responsable de service/centre	
Nombre d'antennes pour le service/centre	
Si le projet de service est rédigé pour l'antenne, Nom de l'antenne :	Code FASE
Nombre total d'élèves ³³ sous-tutelle du service/centre/antenne :	
Maternel	
Primaire	
Secondaire	
Secondaire en alternance (CEFA)	
Spécialisé	
Supérieur	
Nom de la personne ressource en Santé Communautaire ou Santé Publique	
Attentes du Pouvoir organisateur	

PRIORITES ET OBJECTIFS OPERATIONNELS POUR LE SERVICE OU CENTRE							
MISSION	Année 0	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4	Année 5	Année 6
1							Transition
2							Evaluation
3							Elaboration
4							PDS 30-36

Pourquoi ces priorités ?

PLAN D'ACTIONS ET INDICATEURS D'EVALUATION pour l'année 1.

MISSION 1			
OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIVITES	RESSOURCES	INDICATEURS

MISSION 2			
OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIVITES	RESSOURCES	INDICATEURS

MISSION 3			
OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIVITES	RESSOURCES	INDICATEURS

MISSION 4			
OBJECTIFS OPERATIONNELS	ACTIVITES	RESSOURCES	INDICATEURS

Besoins en formation

Connaissances ou compétences recherchées	ECHEANCE nécessaire	Nombre de personnes demandeuses

Communication aux écoles et aux partenaires.

- Communiquer des informations sur le service/antenne.
- Informer sur l'offre de service. En ce compris, le pourquoi et le comment contacter le PSE.
- Informer les partenaires scolaires des attentes du service/centre pour la bonne gestion/réalisation des missions.
- Communiquer sur les objectifs opérationnels en cours et dont les bénéficiaires sont/seront les élèves.

Gestion stratégique du Projet de service

1) Processus de participation et de prise de décision pour chacun au sein de l'équipe.

2) Organisation de la conduite du projet de service et de son suivi.

2

ANNEXE

GRILLE DE VALIDATION DU PROJET DE SERVICE PAR L'ONE

CRITERE	INDICATEUR	OUI	NON
Besoins des professionnels	Les besoins en formation des membres de l'équipe sont présentés dans le plan d'action.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Connaissance du public sous-tutelle	La proportion de « Fiches-Ecoles » consignées dans le guide est respectée.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Le contenu de la « Fiche-Ecole » met en lumière un ou des problèmes de santé identifiés chez les élèves.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Pour chaque « Fiche-Ecole », le niveau de partenariat Direction/PMS est identifié.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Pour chaque « Fiche-Ecole », les leviers d'action sont présents.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
PDS vu comme un Programme/projet	Au moins un objectif opérationnel par mission et par an (sur 6 ans) est présenté dans le projet de service.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Chaque objectif opérationnel est spécifique au service ou à l'antenne, il est réaliste et mesurable.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Les activités à réaliser pour atteindre l'objectif opérationnel (et ses ressources) sont planifiées pour l'année 1 dans les 4 missions.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	Des indicateurs de processus ou de résultats sont planifiés pour l'année 1.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	La communication du projet de service (différenciée et formalisée) vers les écoles et les partenaires est présente dans le plan d'action.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gestion stratégique du PDS	Le processus de participation et de prise de décision pour chacun au sein de l'équipe est explicité dans le narratif du PDS.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	La conduite du projet de service est explicitée dans le narratif du PDS	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

MODALITES DE VALIDATION en vue de l'agrément

Tous les critères et indicateurs non-grisés seront validés par un « oui » s'ils respectent les consignes énoncées dans le guide d'élaboration du projet de service. Ces critères et indicateurs sont ceux pris en compte pour l'autorisation de l'agrément.

Ces critères sont : les besoins des professionnels, le PDS vu comme un programme/projet ainsi que la gestion stratégique du PDS.

Le critère grisé relatif à la connaissance du public sous-tutelle devra être respecté lors de la remise du rapport annuel de l'année 1 du PDS. Ce critère ne fait donc pas partie de la validation pour l'agrément.

3

ANNEXE

LEXIQUE

Diagnostic de situation	Ce temps se situe avant l' <u>action</u> . Il consiste à analyser les problèmes de santé et/ou sociaux dans une population, et à dégager le(s) problème(s) prioritaire(s) auquel(s) on souhaite répondre. On parle également « d'analyse de situation », « d'état des lieux » ou « d'étude de milieu ». Le diagnostic ne doit pas être confondu avec l'évaluation d'une <u>action</u> , qui se situe après celle-ci. L'évaluation peut toutefois alimenter un nouveau diagnostic pour la phase suivante de l'action.
Objectif général	Il décrit en termes généraux l'objectif de santé et/ou de bien-être à atteindre pour une population donnée.
Objectifs spécifiques	Ils constituent les différents axes pour atteindre l'objectif général. Ils permettent de spécifier l'objectif général pour pouvoir ensuite déterminer des objectifs opérationnels.
Objectifs opérationnels	Objectifs de travail ou de développement professionnel que se donnent les services/centres pour répondre aux objectifs généraux et spécifiques des missions PSE au travers des valeurs de l'ONE. Les objectifs opérationnels sont souvent de deux ordres : ceux qui concernent les actions sur l'environnement et ceux qui concernent l'évolution des comportements individuels.
Critère	C'est un principe, un élément de référence qui permet de juger, d'estimer, de définir quelque chose. Il exprime le sens donné à l' <u>action</u> ou à son évaluation. C'est pourquoi les <u>critères</u> doivent être construits collectivement par le <u>comité d'évaluation</u> . Ils peuvent concerner les <u>activités</u> , les <u>groupes cibles</u> ou les <u>résultats</u> .
Indicateur	Instrument de mesure qui donne une information incomplète, mais utile pour objectiver une situation. C'est une variable qui produit une information quantitative (une mesure), semi-quantitative (pas du tout/un peu/beaucoup/totalement) ou qualitative (par exemple : oui/non).
Evaluation du processus	Elle s'intéresse aux efforts déployés par les acteurs pour mobiliser les <u>ressources</u> , réaliser les <u>activités</u> et atteindre les publics visés. Elle pose aussi la question du comment et du pourquoi l' <u>action</u> fonctionne ou non. Elle permet de repérer les freins et les leviers d' <u>action</u> possibles et d'identifier les éléments de contexte qui ont une incidence sur l'action en vue du pilotage de l'action. On parle également d'évaluation « d'implantation », « de la mise en œuvre », ou « en cours » d'action. Le processus est évalué au moyen d' <u>indicateurs de processus</u> .
Evaluation du résultat	L' <u>évaluation des résultats</u> , ou de l' <u>efficacité</u> de l' <u>action</u> , concerne l'atteinte des <u>objectifs opérationnels</u> . Rappelons qu'ils portent sur les effets directs de l' <u>action</u> qui doit produire du changement. Autrement dit, ils lui sont totalement imputables. Elle est également appelée évaluation « finale », « récapitulative », ou évaluation « des effets ». Le résultat est évalué au moyen d' <u>indicateurs de résultats</u> .
Etablissement scolaire	L'expression « établissements scolaires » est synonyme « d'école ». L'établissement scolaire désigne une entité scolaire placée sous la responsabilité d'un chef d'établissement qui peut être répartie en plusieurs lieux d'implantation géographique.
Implantation scolaire	Une implantation est un bâtiment ou un ensemble de bâtiments situé(s) à une même adresse. Si une école peut avoir plusieurs lieux d'implantation, elle ne peut avoir qu'un seul chef d'établissement qui dirige l'ensemble des implantations.

4

ANNEXE

REFERENCES THEORIQUES

1. FONDEMENTS THEORIQUES DE LA PROMOTION DE LA SANTE : LA CHARTE D'OTTAWA.

« La santé est une ressource de la vie quotidienne et non un but en soi ». La charte d'Ottawa (1986)³⁴ positionne la santé en tant que partie d'un système complexe, diversifié, en interaction permanente, qui nécessite des interventions intersectorielles et participatives.

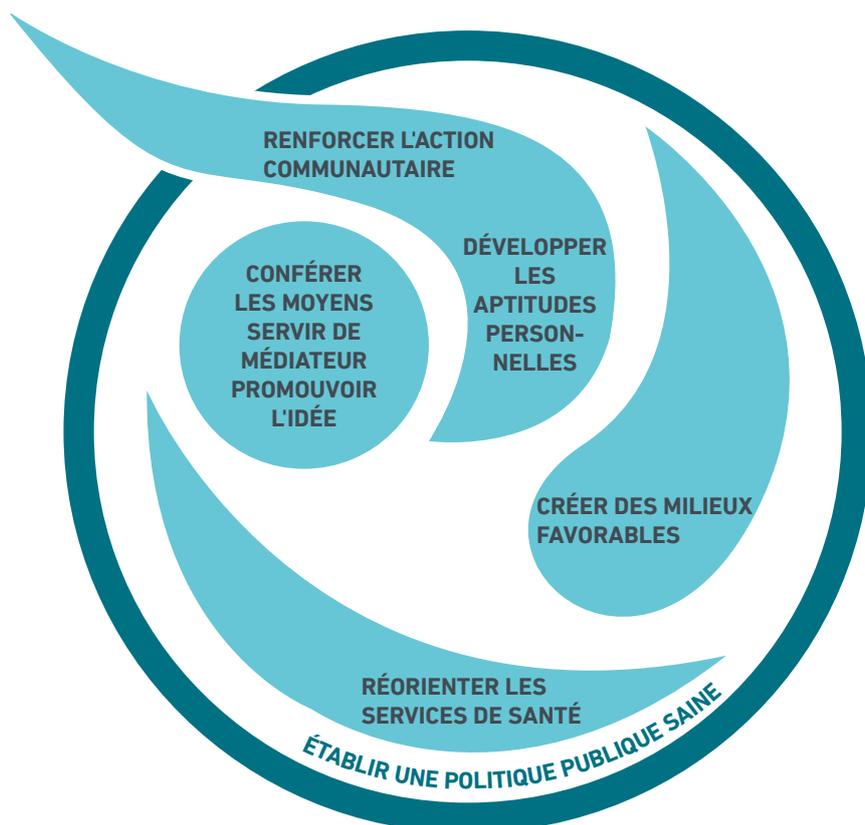
La vision développée par la Charte implique la mise en œuvre de diverses stratégies :

1. Elaborer une politique publique favorisant la santé,
2. Assurer des milieux favorables (Déclaration de Sundsvall, 1991 : de nombreux facteurs environnementaux influencent la santé et sont partiellement hors de portée de l'individu. Ce sont notamment l'économie, des

facteurs physiques, chimiques et biologiques, la politique, les normes sociales.)

3. Développer les aptitudes personnelles (par l'acquisition de compétences psycho-sociales.)
4. Réorienter les services de santé,
5. Renforcer l'action communautaire (par la concertation, le réseau, l'intersectorialité et la participation).

En travaillant la promotion à la santé, on agit sur les déterminants sociaux, on contribue au progrès de la santé, à la réduction considérable des inégalités en matière de santé, à la promotion des droits fondamentaux de l'être humain et au développement social».³⁵



³⁴ World Health Organization. La Charte d'Ottawa. WHO: Geneva. https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf

³⁵ Education Santé. (Avril 2017). La Charte d'Ottawa. <https://educationsante.be/la-charte-dottawa/>

2. L'IMPACT DES DETERMINANTS SOCIAUX DE SANTE SUR LA SANTE DES ELEVES

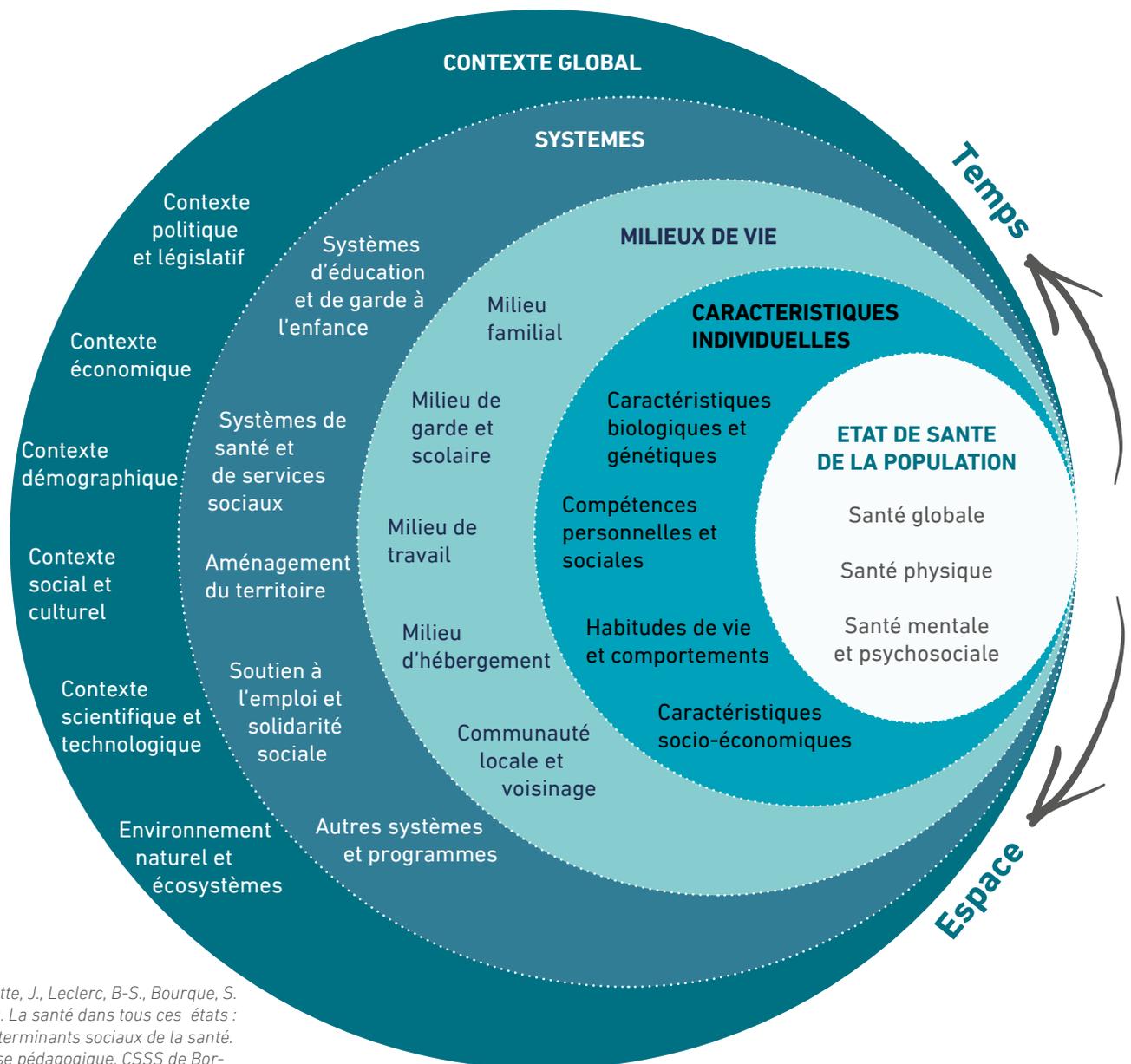
Cette carte présente l'ensemble des **déterminants de la santé** divisés en quatre champs qui influencent l'état de santé de la population. Ces quatre champs sont :

- les caractéristiques individuelles ;
- les milieux de vie ;
- les systèmes ;
- le contexte global.

Cette carte permet de constater que la majorité des facteurs qui influencent la santé sont des **déterminants sociaux**, c'est-à-dire produits par l'action humaine.

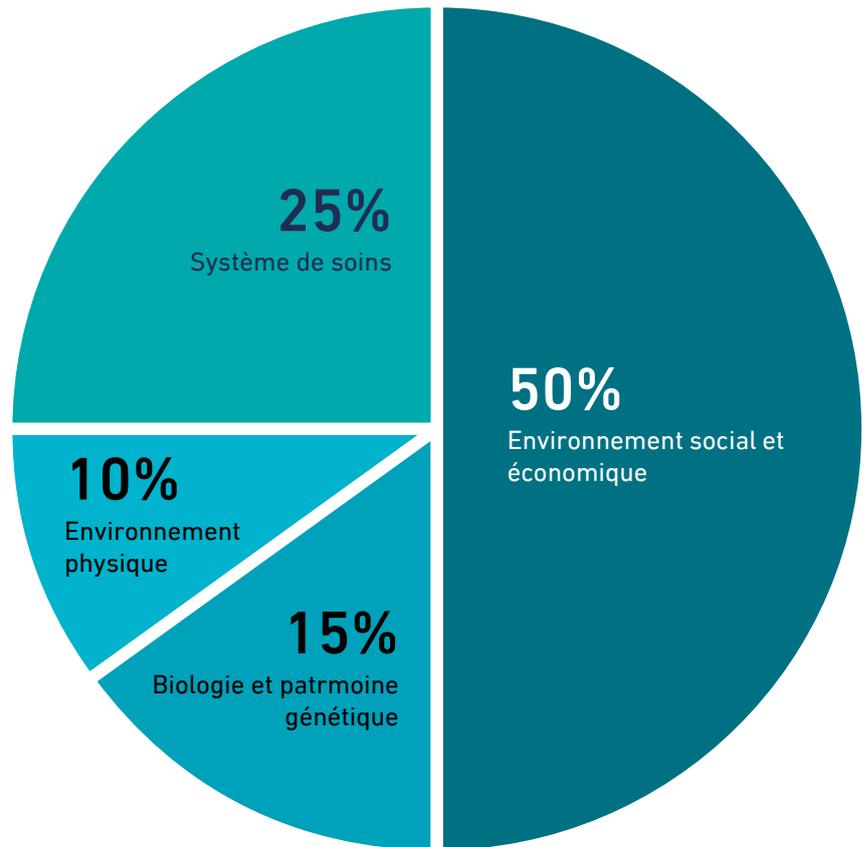
Ainsi, elle nous permet de prendre conscience qu'il est possible d'agir sur la plupart des facteurs qui influencent la santé et d'améliorer la santé des individus et des populations.³⁵

CARTE DE LA SANTÉ ET DE SES DÉTERMINANTS



³⁶ Paquette, J., Leclerc, B-S., Bourque, S. (2014). La santé dans tous ces états : les déterminants sociaux de la santé. Trousse pédagogique, CSSS de Bordeaux-Cartierville-Laurent-CAU, Montréal. <https://centreinteractions.ca/wp-content/uploads/2020/04/La-sante%CC%81-dans-tous-ses-e%CC%81-tats.pdf> Autre référence à consulter : Concepts clés en promotion de la santé : définitions et enjeux | PromoSanté IdF (promosante-idf.fr)

LE POIDS DES DÉTERMINANTS SOCIAUX



Plusieurs recherches ont essayé de traduire statistiquement le poids de différentes catégories de déterminants sur la santé. Le Canadian Institute for Advanced research a ainsi mis en évidence le fait que l'environnement

social et économique (la sécurité sociale, le lien social, l'éducation, la justice fiscale, ...) avait l'influence la plus importante sur la santé, devant l'organisation du système de soins et le patrimoine génétique.



3. L'ENVIRONNEMENT SCOLAIRE EN TANT QUE DETERMINANT DU MILIEU DE VIE

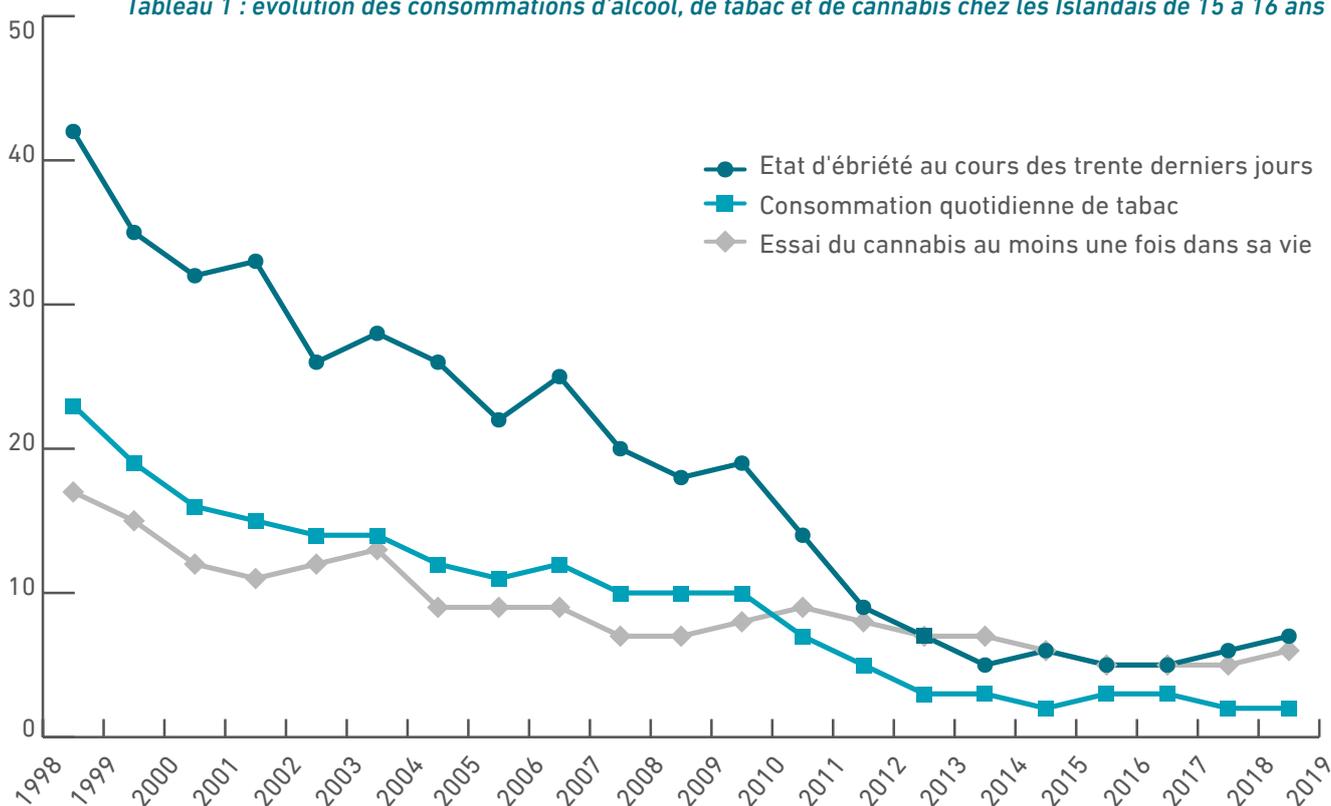
Les établissements d'enseignement exercent tout au long du parcours scolaire, une grande influence sur le développement, la santé, le bien-être et la réussite éducative des élèves. Ces derniers et le personnel y passent en effet une partie importante de leur temps. En dehors des heures de classe, l'école accueille parfois les participants d'activités pédagogiques ou parascolaires. La qualité des infrastructures scolaires (conception, construction, agrandissement ou rénovation) s'avère un important enjeu d'aménagement et de santé publique³⁷.

La participation de la communauté scolaire est également primordiale pour l'amélioration de la santé des élèves

L'Islande l'a bien compris. Dans son modèle de prévention (IPM) des consommations adolescentes (13 à 16 ans), elle considère l'école comme le noyau naturel de l'effort du quartier/ de la région pour entretenir la santé, améliorer l'apprentissage des enfants et des jeunes et conduire à la réussite. Leurs stratégies d'intervention concernent les principes de la santé communautaire :

- Préparation et mobilisation de la communauté ;
- Prendre l'avis des jeunes en compte ;
- Analyser et partager les résultats avec toutes les parties prenantes ;
- Sélectionner et déployer des actions sur base de données validées en littérature de promotion à la santé ;
- Evaluer le programme.³⁸

Tableau 1 : évolution des consommations d'alcool, de tabac et de cannabis chez les Islandais de 15 à 16 ans



En 20 ans, la Suède est passée de dernier élève européen au 1^{er} rang et ses résultats sont frappants !

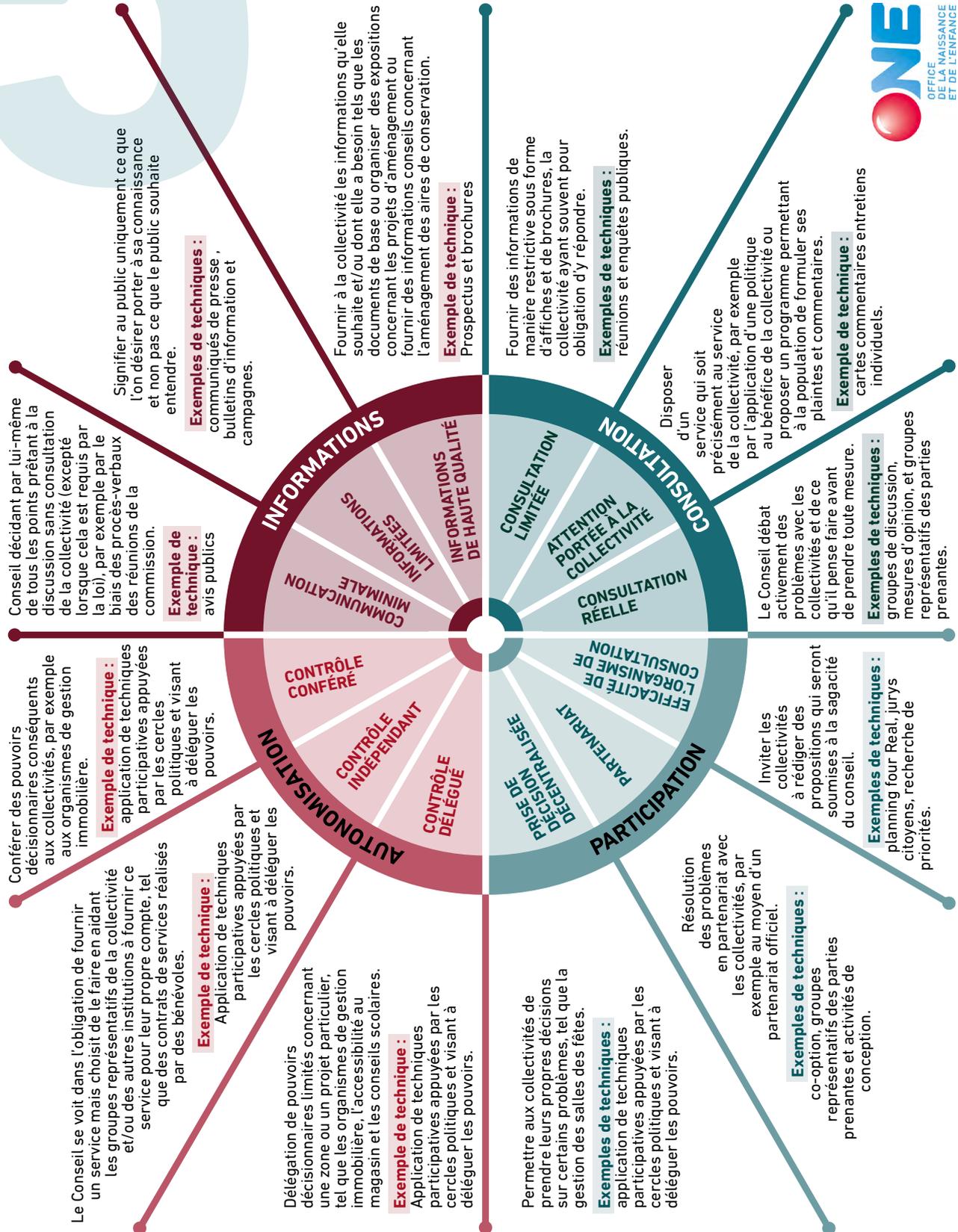
³⁷ Aménager des écoles favorables à la santé et au bien-être ; OPUS n 8 – septembre 2021

³⁸ E. Szoc., (Juin 2022). Le « Modèle islandais » : les rythmes communautaires au service de la prévention. <https://prospec-tive-jeunesse.be/articles/le-modele-islandais-les-rythmes-communautaires-au-ser-vice-de-la-prevention/> Références autres : Concepts clés en promotion de la santé : définitions et enjeux | PromoSanté IdF (promosante-idf.fr)

ANNEXE

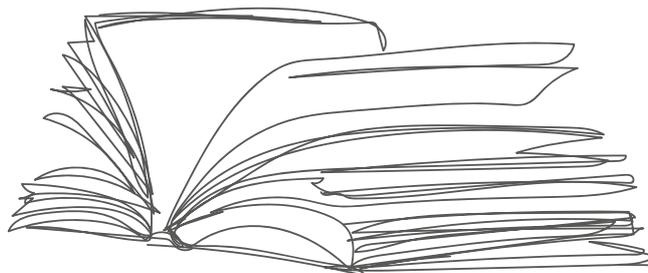
DES OUTILS AU SERVICE DU PDS

1. LA ROUE DE DAVIDSON



2. RESSOURCES POUR TRAVAILLER LES ASPECTS ETHIQUES DU TRAVAIL PSE

- Référentiel de valeurs pour soutenir l'analyse éthique des actions en santé publique (inspq.qc.ca)
- <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-de-l-homme-janv-fevr-2000-n-345-l-education-pour-la-sante-est-elle-ethique>
- <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/la-sante-en-action-septembre-2020-n-453-ethique-prevention-et-promotion-de-la-sante>
- https://www.youtube.com/playlist?list=PLNWUsONW1NHJrtPFHS3Kje_gwg3bWysmX



3. QUESTIONS « AIDANTES » A LA REALISATION DE LA FICHE-ECOLE.

Autour du climat scolaire

La notion de climat scolaire renvoie à la qualité de vie et de communication perçue au sein de l'école. On peut considérer que le climat d'une école correspond à l'atmosphère qui règne dans les rapports sociaux et aux valeurs, attitudes et sentiments partagés par les acteurs dans l'établissement scolaire³⁹

- Les élèves ont-ils du plaisir à être ensemble lorsqu'ils viennent en bilan de santé ?
- Le rapport entre les élèves et l'enseignant semble-t-il positif ?
- Les élèves ont-ils des comportements, un vocabulaire respectueux ?
- Les enfants/les jeunes éprouvent-ils du plaisir à parler de leur école ? Des cours ?
- Les élèves, individuellement, parlent-ils de leurs amis de l'école ?
- Certains élèves craignent-ils de se faire ridiculiser à l'école ?
- Certains craignent-ils que d'autres élèves leur fassent mal, les frappent ou donnent des coups ?
- Certains élèves parlent-ils de vol, de racket ?
- Certains élèves semblent-ils isolés des autres ou parlent de solitude ?
- Certains élèves parlent-ils de menaces ?

- Dans le groupe ou individuellement, entend-t-on des paroles stigmatisantes, culpabilisantes ?
- L'enseignant semble-t-il ridiculisé ou bousculé par un/des élève(s) ?

Autour des problèmes de santé

- L'absentéisme aux BSO et lors d'activités dans les classes est-il élevé ?
- Un problème de tabac, d'alcool ou de drogues semble-t-il être plus prégnant (en fréquence ou en gravité) pour un groupe scolaire ? Une classe, un groupe d'élèves ?
- Un/des élèves parle(nt)-il(s) de facilité d'accès à diverses substances au sein de l'école ?
- Un/des élèves parle(nt)-il(s) d'insécurité dans divers endroits de l'école : classe, corridor, escaliers, local dîner, toilettes, casiers des élèves, cour d'école, salle de gym, etc.) ?
- Un/des élèves se sent(ent)-il(s) en insécurité sur le chemin « domicile-école » ?
- Un/des élèves se sent(ent)-il(s) en insécurité durant les moments de l'accueil temps libre (ou extra-scolaire) ?
- Certaines maladies parasitaires, virales ou bactériennes sont-elles répétitives dans l'école et impactent la santé des élèves ?
- La négligence ou l'incapacité à faire

³⁹ M. Thiébaud., (Mars 2004). Climat d'école, démarches et outil d'analyse. http://www.ecoles-en-sante.ch/data/data_319.pdf

face aux soins d'hygiène de base impacte-t-elle la santé de groupes d'élèves ?

Autour de l'aide offerte à l'école

- Les élèves semblent-ils trouver une écoute attentive auprès d'un adulte de l'école ?
- Existe-t-il diverses cellules d'aide à la réussite scolaire dans l'école (Cellule DYS, cellule harcèlement, cellule méthode de travail, ...) ?
- Existe-t-il une « cellule bien-être » ? Ou une « cellule de concertation » ?
- Existe-t-il des activités parascolaires intéressantes ?

Autour du soutien à la réalisation des missions PSE

- Les enseignants semblent-ils soutenus dans les démarches administratives et dans la réalisation des missions PSE ?
- La direction d'école semble-t-elle soutenante dans les démarches administratives et respecte-t-elle ses engagements dans la réalisation des missions PSE ?
- Les parents semblent-ils soutenus dans les démarches admi-

nistratives et dans la réalisation des missions PSE ?

+ Autres éléments qui apportent de l'information

- Indice SE des écoles (enseignement.be)
- Niveau d'enseignement (maternel, primaire, secondaire, ...)
- Taille de l'école en nombre d'élèves
- Zone rurale ou urbaine
- Nombre de référencement aux généralistes/spécialistes
- Nombre de demandes non suivies par les parents
- Caractéristiques du public scolaire : la filière professionnelle ; le spécialisé, l'alternance
- Français comme langue maternelle ? Diversité culturelle parmi les élèves
- Cellules d'accompagnement intra-muros : cellule DYS, Cellule harcèlement, ... Projets de santé dans l'école ? Objectifs en lien avec la PS dans le projet d'établissement
- Plaintes, demandes, interpellations de l'école, des parents vers le PSE.

4. QUELQUES APPELS A PROJETS POUR LES ECOLES EN FWB

- « Ne tournons pas autour du pot⁴⁰ »
Projet global d'aménagement des toilettes.



Appel à projet pour le secondaire :
Limite au 30 avril 23.

Appel à projet pour le fondamental :
Limite au 6 mars 2023

- « Ose le vert, recrée ta cour⁴¹ »
parie sur la verdurisation des espaces bétonnés afin de poursuivre les 3 objectifs suivants :
 - Favoriser la présence d'espèces indigènes pour augmenter la biodiversité locale
 - Stimuler le contact des enfants avec la nature, en temps libre et d'apprentissage
 - Favoriser la convivialité, le bien-être et le vivre ensemble dans les espaces extérieurs de l'école.



⁴⁰ M. Thiébaud., (Mars 2004). Climat d'école, démarches et outil d'analyse. http://www.ecoles-en-sante.ch/data/data_319.pdf

⁴¹ Ne tournons pas autour du pot ! - Les toilettes à l'école



Chaussée de Charleroi 95 - 1060 Bruxelles
Tél. : +32 (0)2 542 12 11 / Fax : +32 (0)2 542 12 51
info@one.be - ONE.be

Éditeur responsable : Laurent MONNIEZ
N° d'édition : D/2023/74.80/70



FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES



Rejoignez-nous sur

