
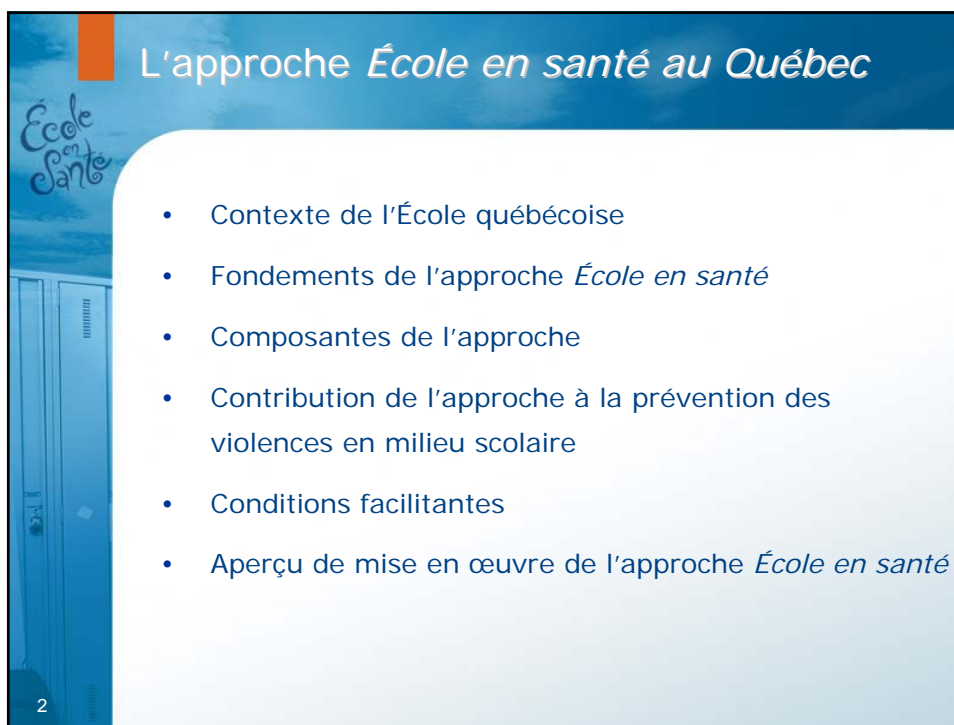


École en santé

La contribution de l'approche *École en santé* à la prévention des violences en milieu scolaire

Présentation au Symposium
«Promouvoir la sécurité, prévenir la violence: quand les réseaux font équipe»
JASP, 27 octobre 2006
par Pierre Larose, MELS et Louise Therrien, MSSS

Québec 

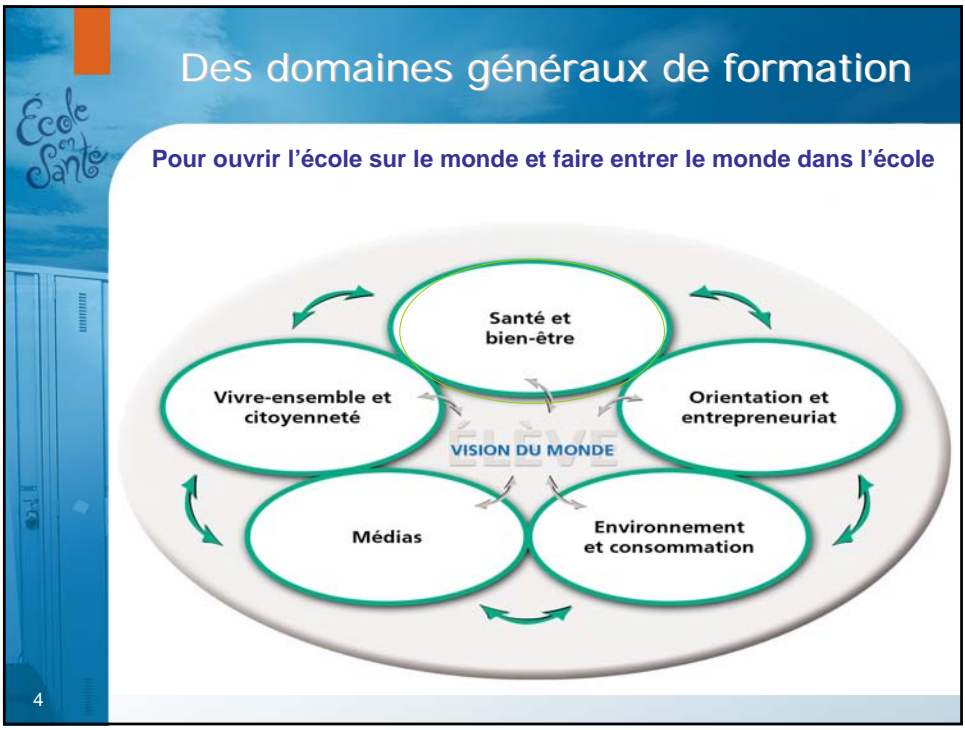
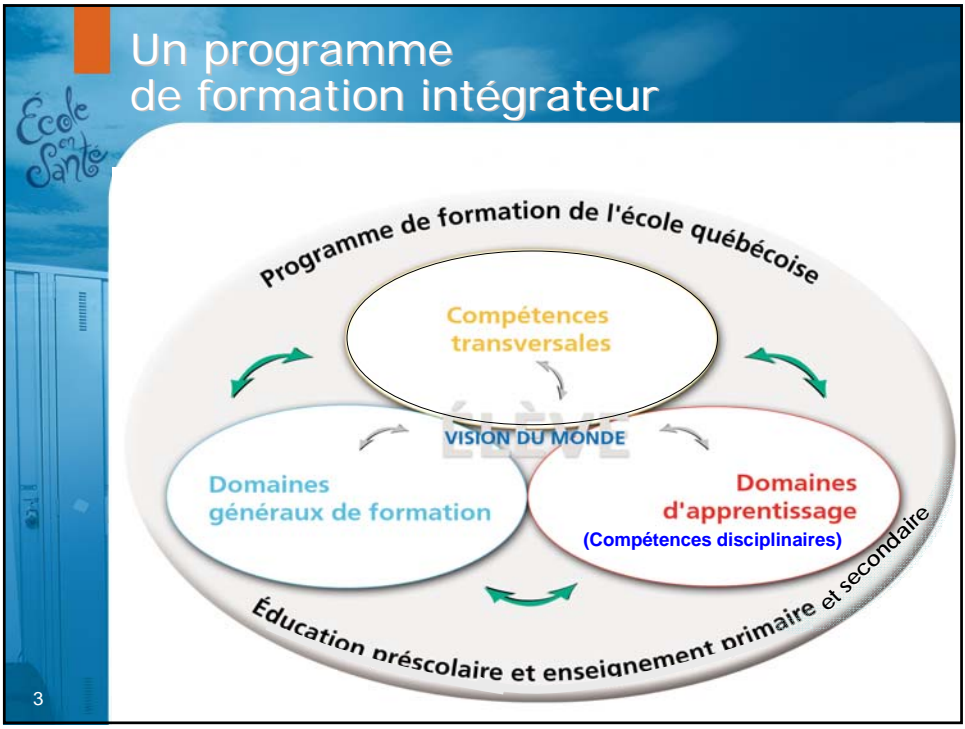


L'approche *École en santé* au Québec

- Contexte de l'École québécoise
- Fondements de l'approche *École en santé*
- Composantes de l'approche
- Contribution de l'approche à la prévention des violences en milieu scolaire
- Conditions facilitantes
- Aperçu de mise en œuvre de l'approche *École en santé*

2

Cette présentation a été effectuée le 27 octobre 2006, au cours du Symposium "Promouvoir la sécurité, prévenir la violence : quand les réseaux font équipe" dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2006. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/jasp>.



Des compétences transversales pour une participation constructive au monde contemporain

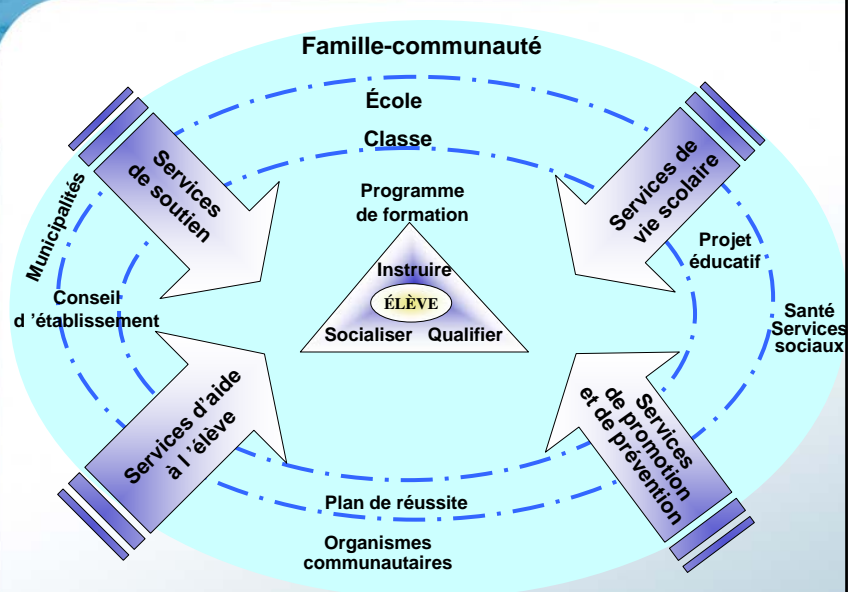
École en Santé



5

Des services éducatifs complémentaires intégrés

École en Santé



6

Assises ministérielles

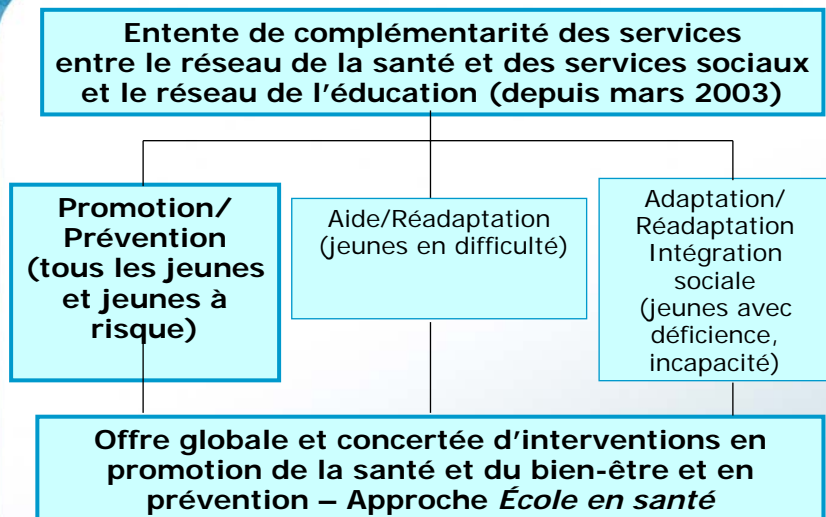
École
en
santé

- Renouveau pédagogique
 - Programme de formation de l'école québécoise
 - Programmes des services éducatifs complémentaires
- Programme national de santé publique 2003-2012
- Plans stratégiques 2005-2010 du MSSS et 2005-2008 du MELS
- Stratégie d'action jeunesse 2006-2009

7

Une priorité de l'Entente de complémentarité

École
en
santé



8



Toile de fond de l'approche *École en santé*

L'approche *École en santé* a été construite au Québec en fonction du Renouveau pédagogique prenant en compte les orientations et les principes sous-jacents:

- au programme de formation de l'école québécoise
- aux programmes des services éducatifs complémentaires

du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

9



Origines de l'approche

- OMS : Depuis les années 1980
- États-Unis : travaux du Center for Disease Control depuis 1987
- Europe : Réseau européen depuis 1991
- Australie : Réseau australien depuis 1987
- Travaux pancanadiens

10

Constats qui font consensus

École
en
santé

- Pertinence de privilégier une action sur des déterminants qui touchent plusieurs problématiques (dont celles sur les violences) et qui sont communs à la santé, au bien-être et à la réussite éducative des jeunes
- Pertinence d'accroître l'efficacité des interventions en promotion de la santé et du bien-être et en prévention destinées aux jeunes
- Pertinence d'harmoniser les interventions en partenariat

11

Définition de l'approche *École en santé*

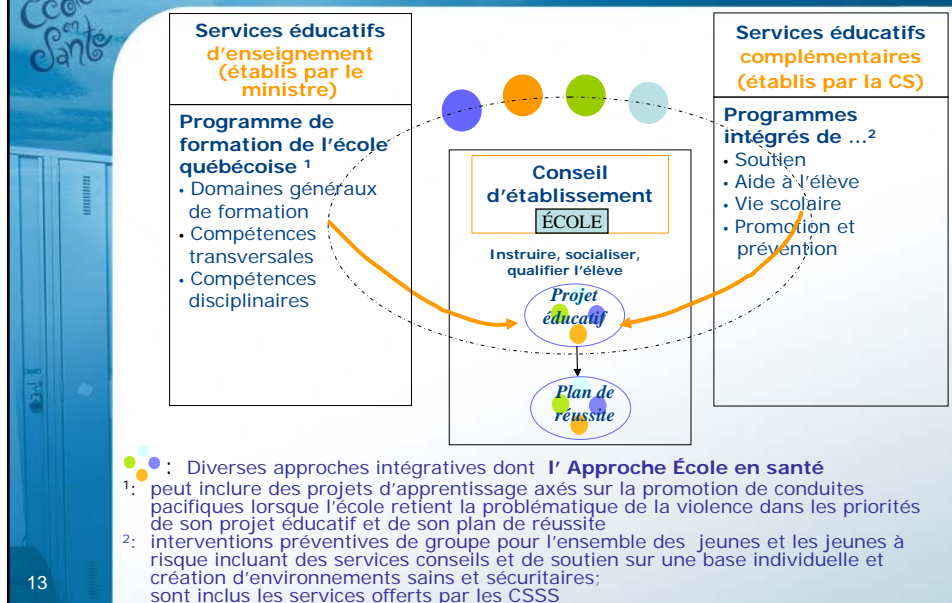
École
en
santé

Une démarche, à partir de l'école, qui vise à réunir dans le projet éducatif et dans le plan de réussite de l'école et dans les plans d'action des partenaires

- une offre globale et concertée d'interventions de promotion de la santé et de prévention
- pour les jeunes d'âge scolaire (éducation préscolaire, enseignement primaire et secondaire)

12

Les points d'ancrage à l'école : Intégration aux encadrements de l'école



Principes sous-jacents à l'approche *École en santé*

- Agir en amont des problèmes et simultanément sur plusieurs ou l'ensemble des facteurs communs à la réussite éducative, à la santé et au bien-être des jeunes
- Intervenir à tous les niveaux (jeunes, famille, école, communauté)
- Favoriser le développement et la mise en place d'actions intégratives de promotion et de prévention à travers divers points d'ancrage

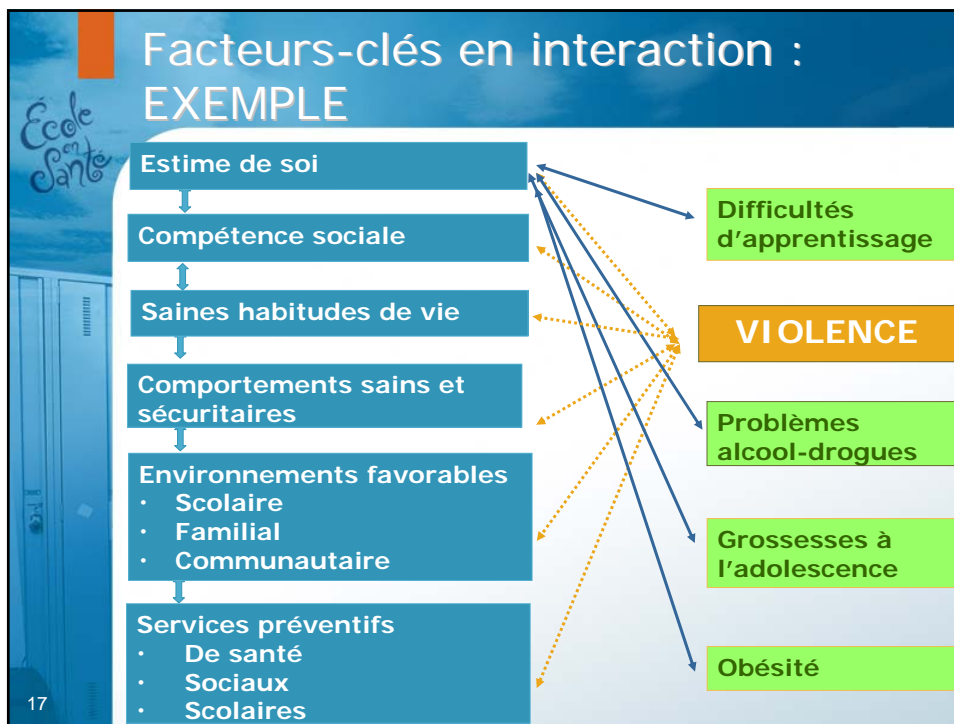
Principes sous-jacents à l'approche *École en santé* (suite)

- Accroître la cohérence, la complémentarité, l'intensité et la continuité dans les actions
- Renforcer la concertation et la participation des jeunes, des parents, du personnel de l'école et des partenaires de la santé et des services sociaux et autres de la communauté

15

Facteurs clés du développement des jeunes

16



PFÉQ et Programmes des services éducatifs complémentaires		Projet éducatif	PLAN DE RÉUSSITE
Étapes de mise en œuvre de l'approche			
Mobiliser le milieu et faciliter la concertation	Pour rassembler des personnes autour de la démarche		
Analyser la situation	Pour une connaissance de l'état de réussite, de santé et bien-être, des acteurs en présence et de ce qui se fait déjà		
Choisir des priorités et élaborer un plan d'action	Pour une approche cohérente, rigoureuse, réaliste, selon les besoins du milieu		
Mettre en œuvre le plan d'action et évaluer	Pour passer concrètement à l'action et obtenir des résultats durables en matière de réussite éducative, de santé et de bien-être		
Plan d'action local de santé publique	Plan d'action d'autres partenaires de la communauté	Agenda des parents et des jeunes	

18

Des repères pour convenir des priorités



- Respect de la mission première de l'école
- Besoins de base des jeunes
- Besoins de sécurité physique et psychologique
- Alimentation et activité physique
- Mesures législatives (ex. : tabagisme)
- Autres situations préoccupantes (ex.: intimidation et autres formes de violence)
- Services préventifs

19

Contribution de l'approche *École en santé* à la prévention des violences




À la suite de l'analyse de la situation de l'école, incluant le milieu environnant, et du choix des priorités

- la direction d'école inscrit la prévention des violences dans son plan de réussite
- les partenaires de l'école inscrivent également cette priorité dans leur plan d'action

Voici des exemples d'interventions retenues

20



Programme de formation de l'école québécoise (PFÉQ) et promotion des conduites pacifiques

Les enseignants mettent en œuvre dans le cadre du PFÉQ des projets et situations d'apprentissage adaptés aux phases du développement des jeunes

- qui sont variés et stimulants
- qui impliquent les jeunes et leur permettent de renforcer leur estime de soi, de développer et de maintenir des compétences scolaires et sociales adéquates (ex. : capacité à définir et à atteindre les buts fixés, respect de soi et des autres, capacité de communiquer, résolution de problèmes, gestion pacifique des conflits)
- qui amènent les jeunes à réfléchir sur la problématique de la violence, ses causes et ses conséquences

Ces projets peuvent se dérouler en classe et hors classe

21



Programme de formation de l'école québécoise (PFÉQ) et promotion des conduites pacifiques (suite)

Les écoles peuvent choisir des programmes d'intervention

- qui respectent les conditions d'efficacité de la promotion de la santé et de la prévention et qui sont compatibles avec le Renouveau pédagogique
- qui visent le développement ou le renforcement d'habiletés sociales affectives et cognitives chez les jeunes ainsi que la réduction des comportements violents

Ces programmes peuvent se dérouler en classe et hors classe

22

Services éducatifs complémentaires et interventions préventives

Les écoles peuvent à titre d'exemples:

- offrir diverses activités complémentaires de sensibilisation et d'éducation au respect des droits, de la vie citoyenne et des différences, à l'usage des médias
- mettre en place une équipe de jeunes médiateurs (médiation par les pairs) pour aider les parties en conflit à trouver ensemble une solution à leurs problèmes
- fournir aux jeunes des occasions de participation sociale à une diversité d'activités (sportives, sociales, culturelles, communautaires)
- créer ou rendre accessible un site internet pour offrir aux jeunes des informations, des conseils

Ces activités peuvent se dérouler en classe et hors classe

Services éducatifs complémentaires et interventions préventives hors classe (suite)

Les jeunes à risque ou en difficulté peuvent

- avoir accès à des services conseil et de soutien sur une base individuelle à l'école pour améliorer leurs comportements et les aider à trouver des solutions pacifiques à des situations conflictuelles et être référés à des ressources de la communauté, au besoin

Un soutien peut être également apporté aux parents des jeunes qui présentent des difficultés

Services éducatifs complémentaires et environnement social et physique sain et sécuritaire

École
en
santé

Les écoles se dotent de règles

- qui reposent sur des principes d'équité, de sécurité, de mieux-être et de réussite éducative favorisés par un climat organisationnel et relationnel sain et un environnement physique sécuritaire
- qui établissent un «code de conduite» ou des procédures claires et connues de tous sur les comportements acceptables et inacceptables, incluant des sanctions en cas de non-respect
- qui établissent des mesures de sécurité et une marche à suivre en réponse aux divers types de comportements violents ou d'actes de violence qui peuvent se présenter

Les écoles aménagent des lieux et des équipements physiques et sécuritaires dans l'école et dans la cour d'école

25

Collaboration de la communauté à la prévention des violences chez les jeunes

École
en
santé

Les parents et la communauté locale exercent un rôle essentiel

Les écoles peuvent être partenaires de projets réalisés dans leur communauté

Divers groupes professionnels et organismes de la communauté peuvent offrir une variété de programmes et services aux jeunes, à leurs parents et au personnel de l'école, à l'école ou en dehors de l'école

26

Conditions facilitantes

École
en
santé

- poursuivre le développement et l'offre d'activités de formation, d'accompagnement et les travaux de recherche et d'évaluation liés à l'approche *École en santé* pour outiller et soutenir les acteurs concernés dans le réseau de la santé et des services sociaux et dans le réseau de l'éducation
- outiller le personnel de l'école sur des stratégies et des moyens de détection et de gestion des comportements agressifs et des situations de violence
- soutenir le personnel de l'école dans l'intégration de projets d'apprentissage intégrateurs et l'intervention auprès des jeunes à risque et des parents
- soutenir les parents dans l'accompagnement des jeunes et de ceux ayant des comportements violents et les référer au besoin, à des ressources de l'école ou de la communauté

27

Un aperçu de la mise en œuvre de l'approche *École en santé*

École
en
santé

Au 31 mars 2006

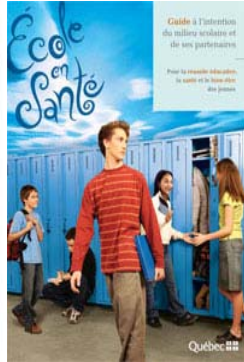
- 81,3% des régions et 59,4 % des territoires locaux se sont dotés d'un plan de mise en œuvre de l'approche
- 53,1 % des CSSS et 71,4 % des CS ont sur leur territoire des écoles publiques qui mettent en œuvre l'approche
- près de 10 % des écoles publiques du Québec mettent en œuvre l'approche

28

Pour en savoir davantage sur l'approche *École en santé*

École
en
santé

<http://www.mels.gouv.qc.ca/dgjf/csc/promotion/ecoleensante.html>



Guide à l'intention du milieu scolaire et de ses partenaires
Pour la réussite éducative, la santé et le bien-être des jeunes
([version française - 2 Mo, code ministériel : 19-7062](#))
([version anglaise - 1,7 Mo, code ministériel : 19-7062A](#))

Guide à l'intention du milieu scolaire et de ses partenaires
Pour la réussite éducative, la santé et le bien-être des jeunes
Version « En bref »
([version française - 633 ko, code ministériel : 19-7062-01](#))
([version anglaise - 595 ko, code ministériel : 19-7062-01A](#))

Un exemple fictif de projet éducatif et de plan de réussite d'une école en santé
La réussite éducative, la santé et le bien-être à l'école primaire Lajoie
([version française - 229 ko, code ministériel : 19-7062-02](#))
([version anglaise - 234 ko, code ministériel : 19-7062-02A](#))