

Centres locaux de promotion de la santé
Points d'appui assuétudes et EVRAS :
bilan et perspectives



Septembre 2015

Table des matières

- Introduction	3
- Rappel historique et missions	3
- Acquis :	4
○ Augmentation de la capacité à travailler en partenariat (décloisonnement, travail en réseau, partage de ressources et échange d'informations, d'outils, de méthodes)	4
○ Renforcement des connaissances et des compétences des intervenants de terrain	6
○ Meilleure visibilité des services et de leurs offres	7
○ Meilleure intégration des stratégies de promotion de santé dans les interventions	8
○ Consolidation des collaborations écoles, CPMS, SPSE, services spécialisés et Points d'Appui	9
- Perspectives :	10
○ Consolider l'implantation de la promotion de la santé au sein des écoles	10
○ Suivre les besoins émergents et l'identification des problématiques rencontrées actuellement par le monde scolaire et par les jeunes	11
○ Porter une attention particulière à l'enseignement spécialisé	11
○ Porter une attention particulière aux zones rurales	11
○ Créer du lien avec les dispositifs existants	11
- Conclusions :	12
○ Pertinence d'un Point d'Appui aux écoles en matière de promotion de la santé	12
○ Un Point d'appui aux écoles ... pour quelles offres concrètes ?	12
○ Avantages d'un Point d'appui aux écoles au sein des CLPS	13

Introduction

Deux dispositifs « Point d'Appui aux écoles » ont été intégrés aux missions des Centres Locaux de Promotion de la Santé (CLPS) ; l'un en 2007 en matière d'assuétudes ; l'autre, en 2013, dans le cadre de la généralisation à l'Education à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle (EVRAS) en milieu scolaire. Ces deux projets ont fait l'objet de conventions entre le Cabinet des Ministres de la Santé et de l'Enseignement en Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB) et les dix CLPS, définissant leurs missions et leurs octroyant un subside de fonctionnement.

À l'heure où le secteur de la promotion de la santé est concerné par la 6^{ème} réforme de l'état et est transféré vers les entités régionales, les CLPS ont souhaité prendre un temps pour évaluer le travail réalisé, dresser quelques **constats** et proposer des **perspectives** pour l'avenir de ces dispositifs.

Les dix CLPS ont mutualisé leur temps et leurs compétences afin de réaliser en commun ce travail. L'élaboration d'un questionnaire et l'envoi de celui-ci à chaque CLPS a permis de retracer les spécificités de la mise en œuvre des points d'appui au sein de ceux-ci. Les questions posées portaient sur les missions des deux dispositifs afin de mettre en avant les pratiques des uns et des autres. Ce questionnaire a mis en avant **l'évolution des processus, des collaborations et des réseaux ainsi que des besoins et demandes des acteurs locaux et des écoles**. Les dix questionnaires ont fait l'objet d'une analyse transversale au cours de laquelle les spécificités ont été travaillées et ont permis d'élaborer le présent document.

Rappel historique et missions

Confier la mise en œuvre des Points d'Appui (Assuétudes et EVRAS) aux CLPS implique que ces dispositifs se sont développés dans le cadre de la promotion de la santé et de ses principes d'action comme la participation des publics concernés (professionnels du milieu scolaire, intervenants extérieurs mais aussi les jeunes eux-mêmes), l'augmentation des compétences, la prise en compte de l'ensemble des déterminants de la santé et la réduction des inégalités sociales de santé.

Points d'Appui Assuétudes :

Les Points d'Appui aux écoles en matière de prévention des assuétudes (PAA) sont nés, en 2007, dans le cadre d'un projet pilote visant à développer les collaborations entre le monde scolaire, les centres PMS, les services PSE et les structures spécialisées en matière de prévention des assuétudes. Ce dispositif a été intégré dans les dix CLPS et a été subsidié dans le cadre d'une convention.

Les missions du PAA, telles que reprises dans la convention, visent l'amélioration de la connaissance des acteurs scolaires concernant l'offre de prévention ; la diffusion de l'information vers les acteurs scolaires ; et enfin la création et le renforcement de réseaux de tous les partenaires concernés. L'accent est porté sur l'implication des acteurs scolaires dans les processus envisagés.

Points d'Appui EVRAS :

Les Points d'Appui à l'Education à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle (PAE) ont vu le jour dans le cadre de la généralisation de l'EVRAS en milieu scolaire et ont intégré les CLPS en septembre 2013. En effet, en juillet 2012, le Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles a voté l'inscription de l'Education à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle dans les missions de l'école. Cette généralisation vise à garantir l'équité dans le domaine de l'EVRAS pour tous les élèves de la FWB, quels que soient leur milieu social ou culturel, leurs traditions ou leurs croyances. En juin 2013, un protocole d'accord entre la Communauté française, la Région wallonne et la Commission Communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale, a mis en place un dispositif visant à la

généralisation de l'EVRAS dans les écoles secondaires. Ce dispositif assure notamment la mise en place de dix Points d'Appui EVRAS au sein des CLPS. Une convention a mis en œuvre les PAE dont les missions sont définies comme suit : la réalisation d'un état des lieux des ressources EVRAS et des besoins en la matière ; la mise à disposition des ressources (outils pédagogiques et méthodologiques, campagnes, répertoires, formations, animations, etc.) auprès des acteurs de terrain (écoles et autres milieux de vie des enfants et des jeunes) ; la sensibilisation à la mise en œuvre de l'EVRAS dans les écoles et dans les différents milieux de vie via : la mise en œuvre d'une concertation entre les acteurs impliqués dans l'EVRAS et l'organisation de rencontres et de formations spécifiques en fonction des attentes formulées par les acteurs ; et enfin l'articulation et la concertation au niveau global. Ce dispositif met davantage l'accent sur les acteurs de terrain, partenaires extérieurs à l'école.

Acquis

Après plusieurs années de fonctionnement des deux Points d'Appui, on peut constater une évolution dans les pratiques des professionnels (membres des communautés éducatives elles-mêmes, CPMS, SPSE, acteurs spécialisés extérieurs aux écoles) qui se traduit par un certain nombre d'acquis. Il est à noter, depuis plusieurs années, la mise en place de différents dispositifs et réformes dont les effets cumulés ont permis de renforcer ces différents acquis (Points d'Appui Assuétudes et EVRAS, décret PSE, Cellules Bien-être, etc.)

Augmentation de la capacité à travailler en partenariat (décloisonnement, travail en réseau, partage de ressources et échanges d'informations, d'outils, de méthodes)

« Dans une vision de la santé considérée comme un concept dynamique basé sur des interactions complexes, il n'apparaît ni pertinent, ni réaliste, de se lancer isolément, que ce soit comme individu, comme organisme ou même comme réseau, à l'assaut des grands défis contemporains de la promotion de la santé. Voilà pourquoi le concept de promotion de la santé est si souvent associé à celui de concertation »¹.

Une des missions des Points d'Appui est la création et le **renforcement de réseaux de professionnels** autour des thématiques assuétudes et EVRAS au sens large.

D'autres expériences, bien antérieures à la création des Points d'Appui, ont montré les avantages, en termes d'efficacité, des interventions concertées :

- Une plus grande quantité de ressources devient disponible ;
- Une plus grande capacité à accomplir les nombreuses tâches requises est produite ;
- La légitimité de la démarche est augmentée ;
- Un plus grand impact politique devient possible ;
- Les chances d'atteindre l'objectif augmentent ²

Une des démarches la plus constructive pour les Points d'Appui a été de rassembler autour de la table des acteurs provenant de divers secteurs, n'ayant pas nécessairement l'occasion de travailler ensemble mais ayant pour objectif commun l'amélioration du bien-être des jeunes. Tous ces acteurs ont des savoirs et des expériences en matière de santé et de bien-être, de connaissance d'un public et/ou d'une thématique particulière, etc. Ces savoirs sont différents et complémentaires. Les

¹ Collectif sous la direction de Giguère (C) et Martin (C), La promotion de la santé : les acteurs en promotion de la santé. Concertation et action intersectorielle, Santé et Société, Collection Promotion de la Santé, Ministère de la Santé et des Services Sociaux, Québec.

² SANTE, COMMUNAUTE, PARTICIPATION asbl, « des concepts et une éthique », Collection Santé Communautaire et Promotion de la Santé, 2000, p.29.

partager, les mutualiser, échanger sur ses propres pratiques, bénéficier du regard d'un tiers, permet de mieux comprendre une situation, d'accroître la fiabilité de l'analyse, de trouver de nouvelles idées et des ressources pertinentes pour améliorer ou renforcer une action ou un projet. « *Les réseaux d'acteurs (...) mettent en communication ces acteurs, les renforcent l'un l'autre, créent entre eux une complicité grâce à laquelle ils se sentent beaucoup plus forts que s'ils restaient isolés* »³.

L'état des lieux et l'analyse des besoins, deux missions des Points d'Appui, ont été les premiers projets permettant le rassemblement des partenaires. Par la suite et en fonction des territoires, les réseaux ont évolué en fonction des besoins et des objectifs poursuivis par les membres.

Exemple :

Une Plateforme de promotion de la santé relationnelle, affective et sexuelle réunit un large partenariat entre plus de quarante services du secteur de l'enseignement, de la jeunesse, de l'aide à la jeunesse, des soins de santé, du social, de la santé, de la promotion de la santé, de l'éducation permanente, de l'égalité des chances ainsi que des services publics (Antenne jeunes du CPAS, services provinciaux). Elle rassemble des travailleurs de première ligne de tous les secteurs et d'obédiences diverses qui réfléchissent ensemble à des problématiques en étant dégagés des enjeux institutionnels. Avec les années, un lien de confiance s'est tissé entre les membres de la Plateforme. « Elle apporte du souffle, du soutien, de l'oxygène. Elle permet également de se sentir moins isolé dans les difficultés. La réflexion qu'on y développe permet de renforcer notre vigilance dans notre travail, de nous interroger sur ce que nous faisons, sur le sens que ça a, sur le sens de nos choix. Se sentir soutenu pour être vigilant. »

Aujourd'hui, le travail en partenariat, soutenu par les Points d'Appui, est bien ancré dans les pratiques des professionnels. Concrètement, ce travail a permis :

- Aux acteurs de différents secteurs de **mieux se connaître** (offres de services/spécificités), de se rencontrer régulièrement pour travailler ensemble (faire réseau), de partager des ressources (informations, outils, méthodes) ou de créer des ressources communes (formations, outils, démarches), d'inviter de nouveaux partenaires (d'autres secteurs), de s'interroger, d'analyser et de construire des démarches concertées d'intervention.

Exemple :

Réalisation et diffusion locale de répertoires reprenant les différents services actifs, leurs spécificités et leurs offres de services.

Mise en place d'un travail de récolte des besoins des professionnels en matière de harcèlement, qui a débouché sur l'organisation d'une formation à destination des acteurs scolaires.

- La **mise en place d'un cadre de travail commun** entre les acteurs de terrain locaux qu'ils soient spécialisés ou non.

Exemple :

La plupart des Points d'Appui ont créé une charte commune pour définir le cadre, des objectifs, un langage commun en matière de prévention, de réduction des risques et de promotion de la santé.

- Le renforcement d'un **dialogue entre des acteurs** ayant parfois des réalités et des points de vue différents. Ce travail a été rendu possible grâce à la position de « tiers » des CLPS.

Exemple :

Mise en place d'une Concertation Réflexion Ecoles-Police initiée suite à l'interpellation du délégué général aux droits des enfants.

³ SANTE, COMMUNAUTE, PARTICIPATION asbl, « des concepts et une éthique », Collection Santé Communautaire et Promotion de la Santé, 2000, p.30

- **L'émergence de projets communs**, construits dans un espace de concertation (ouvrant le champ des possibles et donnant la possibilité de regarder la réalité selon une vision globale et partagée).
Exemple :
Réalisation d'un DVD « Les réseaux sociaux, parlons-en ! », en partenariat avec des AMO.
- De **centraliser les concertations** autour de projets ou de thématiques émergentes et récurrentes au lieu de les démultiplier.

Renforcement des connaissances et des compétences des intervenants de terrain

Les interventions de terrain ont gagné en qualité grâce, d'une part, à l'augmentation de la connaissance du terrain et, d'autre part, grâce à l'augmentation des compétences des acteurs.

Augmentation de la connaissance du terrain :

Dans le cadre des actions menées par les Points d'Appui, les intervenants relais en milieu scolaire (PMS, PSE services spécialisés) et les écoles ont renforcé leurs connaissances sur différents points :

- **Les besoins des jeunes**
Exemple :
Groupes de travail locaux sur l'analyse des besoins des jeunes, diffusion des résultats de ce travail par l'organisation d'une « Conférence de consensus assuétudes » et par la publication des résultats des recherches-actions menées sur les différents territoires
- **Les besoins des écoles**
Exemple :
Analyse des besoins en matière d'EVRAS auprès des différents acteurs scolaires (directions, enseignants, éducateurs, SPMS et SPSE)
- **Les modes d'interventions existants**
Exemples :
Concertation intersectorielle autour de la thématique des interventions policières en milieu scolaire.
Coordination du Groupe Prévention Sida, concertation qui rassemble des services du milieu scolaire, des centres de planning et des services sociaux intervenant à l'école, pour co-construire des projets.
Formation à la technique de l'entretien motivationnel.
- **Les ressources disponibles** (outils de promotion santé, outils pédagogiques de prévention des assuétudes, outils EVRAS)
Exemple :
Organisation d'une matinée découverte d'outils pédagogiques pour aborder la consommation d'alcool chez les jeunes (partenariat avec un service spécialisé).
- **Les formations spécifiques assuétudes/EVRAS**
Exemples :
Journée d'échanges « Vers une cohérence entre les actions menées en matière de prévention des assuétudes en milieu scolaire ».
Organisation d'une rencontre avec un sociologue sur le thème « Au XXIème siècle, nos adolescents vivent-ils leurs premiers émois amoureux au rythme d'internet et des réseaux sociaux ? »
- **Les projets existants sur le territoire.**
Exemple :
Création du site internet « Projets partagés » qui recense notamment des projets de promotion de la santé en milieu scolaire.

Augmentation des compétences des acteurs :

Dans le cadre des actions menées par les Points d'Appui, les acteurs de terrain ont pu renforcer leurs compétences et/ou en acquérir de nouvelles. Ce renforcement des compétences se fait à de multiples occasions :

- **Le partage de ressources entre différents secteurs**

Exemples :

Organisation d'échanges de pratiques sur la question des nouvelles technologies de l'information et de la communication, sur les « cellules EVRAS » mises en place dans des écoles d'un même territoire.

Organisation de « speed dating » Assuétudes et EVRAS avec des institutions ressources afin de les présenter et de soutenir les échanges sur les ressources, les besoins et les pratiques.

Organisation d'échanges de pratiques et d'informations pour approcher les phénomènes de violences qui se manifestent au sein des écoles et pour mettre en place des actions pour les réduire.

- **La co-construction de nouvelles ressources** (avec un apport méthodologique des CLPS).

Exemple :

Groupe de travail (émanant du réseau EVRAS) pour mettre au point un plan de formation EVRAS commun aux acteurs du territoire.

Réalisation d'un projet vidéo participatif avec les jeunes, en partenariat avec un service des éducateurs de rue et Prospective Jeunesse.

- **L'accès à des ressources** : informations spécialisées, outils méthodologiques et pédagogiques, bases de données de projets

Exemples :

Publications disponibles en ligne (Actes des Tables Rondes Assuétudes, etc.)

Mise à disposition et présentation d'outils dans les centres de documentation des CLPS (dans le cadre des missions et des thématiques des Points d'Appui, les CLPS ont veillé à renforcer et actualiser leur offre d'outils pédagogiques)

Publication et diffusion d'un catalogue des outils pédagogiques EVRAS

Réalisation et publication d'une étude « Etat des lieux des ressources en matière d'EVRAS dans l'enseignement secondaire sur le territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles »

Meilleure visibilité des services et de leurs offres

Les Points d'Appui, dans le cadre de leur mission d'interface, ont favorisé/renforcé les liens entre les écoles et les intervenants extérieurs.

La visibilité de ces services et de leurs offres a été travaillée :

- **lors d'organisation d'événements** en présence des acteurs du monde scolaire : réalisation et présentation des états des lieux, échanges de pratiques, formations, colloques, etc. Les CLPS ont pu observer que ces moments de rencontre ont permis aux participants, en plus d'échanges constructifs, de compléter leurs carnets d'adresses, de favoriser la création de liens, et parfois de déboucher sur des collaborations concrètes
- **via la publication de supports** informant les écoles des offres existantes en matière de prévention des assuétudes et d'EVRAS. Ces supports ont pris des formes variées en fonction des Points d'Appui et sont diffusés de diverses manières (site internet des CLPS ; répertoires de services, outils et formations ; brochures d'information dont la brochure « L'éducation à la vie relationnelle affective et sexuelle » diffusée à l'ensemble des établissements scolaires ; cadastres des services, outils et projets ; accompagnements de projets au sein des écoles ; formations à des thématiques spécifiques en lien avec le milieu scolaire)

- **Lors des accompagnements des acteurs relais** : les CLPS soutiennent les professionnels via une aide méthodologique et logistique pour le développement de projets en lien avec le bien-être des jeunes. Les assuétudes et l'EVRAS sont des portes d'entrée thématiques qui ont ouvert les projets vers des thèmes plus globaux de la santé des jeunes.

Meilleure intégration des stratégies de promotion de la santé dans les interventions

Les Points d'Appui étant intégrés dans les CLPS, l'ensemble des activités menées par ceux-ci est en adéquation avec les principes d'action de la promotion de la santé :

Encourager la participation des publics concernés

Les démarches/dynamiques participatives proposées par les Points d'Appui encouragent la **co-construction et l'implication de tous les acteurs** (élèves, parents, professeurs) dans les différentes étapes d'un projet (le diagnostic, la prise d'initiative, la décision, l'évaluation). Ce contexte est garant de la reconnaissance légitime des compétences et de la capacité d'agir de tous.

L'implication des acteurs peut revêtir différentes formes : l'information, la consultation, la participation, l'autonomisation. L'ensemble du concept de promotion de la santé repose sur la notion centrale d'empowerment⁴.

Exemple :

Dans le cadre de l'appel à projets communaux visant à réduire les inégalités sociales en matière de santé en Fédération Wallonie-Bruxelles, une commune a élaboré un projet : « Jeunes : consommation d'alcool responsable ». Ce projet résulte d'un diagnostic réalisé sur base de trois entretiens de groupe réunissant des professionnels du secteur psycho-médico-social et du secteur scolaire et d'un sondage auprès de 58 jeunes de la commune. Sur base de ce diagnostic plusieurs actions sont proposées : une formation de quatre jours pour les acteurs de terrain de la commune, différentes actions de sensibilisation (marché annuel, fêtes de quartier,...) sur la commune et auprès des écoles (exposition Accro moi non plus, théâtre-forum).

Augmenter les compétences

Grâce aux réflexions partagées et aux échanges de pratiques, les réseaux mis en place par les différents Points d'Appui permettent aux participants de développer et/ou d'approfondir des compétences. L'analyse d'entretiens effectués auprès de partenaires au sujet de ces réseaux permet d'identifier l'augmentation de plusieurs types de savoirs : des **savoirs de types théoriques** (par l'intervention d'experts invités aux réunions), des **savoirs procéduraux** (par la connaissance du cadre d'intervention des autres membres) mais également des **savoir-faire expérimentiels** (par le partage d'expériences entre professionnels aguerris et novices).

Soulignons que l'intersectorialité apporte également une plus-value en terme d'apprentissage. Certains répondants déclarent qu'elle permet de nourrir la réflexion et d'élargir leur expertise par le partage d'expériences. Enfin, la majorité apprend à mettre des mots sur la promotion de la santé et à faire des liens avec leurs pratiques.

⁴ Empowerment (renforcement) : processus dans lequel des individus et des groupes agissent pour gagner la maîtrise de leurs vies et donc pour acquérir un plus grand contrôle sur les décisions et les actions affectant leur santé dans le contexte de changement de leur environnement social et politique.

Prendre en compte les déterminants de la santé

Les CLPS et les Points d'appui développent des partenariats avec les acteurs locaux dont les activités tendent à agir sur les déterminants sociaux de la santé, ou qui travaillent spécifiquement avec les publics qui subissent le plus les conséquences des inégalités sociales de santé. Le développement de ces partenariats vise plusieurs objectifs :

- de meilleures solutions, plus globales et plus durables aux problématiques rencontrées
- une analyse globale du contexte socio-économique
- l'intégration des stratégies et des priorités de promotion de la santé

Exemple :

En 2008, les membres d'une plateforme ont décidé de travailler sur le thème de la précarité parce qu'ils se heurtaient tous à des situations désespérantes ; les travailleurs rencontrent depuis plusieurs années des situations de pauvreté, de désinsertion, auxquelles il est souvent difficile de répondre concrètement, voire même de trouver une attitude juste en matière d'écoute et d'accompagnement. Ils voulaient mieux comprendre les facteurs qui précarisent le public et les travailleurs pour adapter leurs pratiques professionnelles et ainsi améliorer la qualité du travail ; au centre des rencontres, le partage des pratiques, des difficultés, la recherche de nouvelles pistes de travail. L'analyse des différentes situations présentées a permis d'identifier une série de facteurs de précarité en jeu. Les échanges autour de la manière dont chacun, de sa place, travaille ces facteurs de précarité, ont montré l'ensemble des déterminants sur lesquels il était incontournable de travailler.

Réduire les inégalités sociales de santé.

La promotion de la santé vise, non seulement, à améliorer la santé de la population, mais surtout à réduire les écarts d'état de santé entre les sous-groupes qui la composent. Une telle démarche s'appuie évidemment sur des valeurs et une politique favorisant la dignité humaine et la solidarité sociale et économique.

La lutte contre les inégalités sociales de santé constitue un enjeu essentiel. Ces inégalités s'observent également au niveau territorial (par exemple l'accessibilité, notamment pour les zones rurales ou peu desservies par les transports en commun), socio-économique, culturel, etc...

Exemple :

Accompagnement d'un travail spécifiquement orienté vers des élèves du CEFA et vers des jeunes de l'enseignement spécialisé, qui s'est concrétisé par la co-construction d'un projet théâtral autour de la boulimie affective, en partenariat avec un centre culturel.

Consolidation des collaborations écoles, CPMS, SPSE, services spécialisés et Points d'Appui

Les actions des Points d'Appui ont permis de renforcer des collaborations entre l'ensemble des acteurs intervenants en milieu scolaire.

Dans un premier temps, l'analyse des besoins des écoles et du secteur a permis d'initier des temps de concertation, de partager des constats, et d'identifier les manques et les besoins.

D'autre part, les états des lieux des ressources (assuétudes et EVRAS) et leurs diffusions ont permis aux Points d'Appui d'être identifiés par les écoles (comme les CPMS, SPSE et les acteurs de la communauté éducative) comme une **ressource complémentaire pour accompagner des projets** qui favorisent le bien-être des jeunes (analyser la situation, fixer des objectifs, déterminer des moyens, associer des partenaires, évaluer...). Ce travail en partenariat a, par ailleurs, permis d'avancer vers une optimisation de l'articulation entre des différents intervenants.

Depuis lors, les Points d'Appui accompagnent les acteurs scolaires dans différents projets, et les rôles qu'ils occupent peuvent être variés.

Exemples :

Accompagnement d'un projet de prévention des assuétudes dans une démarche de prévention par les pairs dans une école artistique. Mise en place d'un comité de pilotage réunissant des acteurs internes et externes à l'école : élaboration d'un diagnostic des besoins auprès des professionnels de l'école et auprès des jeunes, analyse et élaboration de pistes d'actions au sein de l'école, présentation du projet lors de la journée pédagogique auprès des enseignants, mise en place d'un projet d'affiche et de slogan dans le but d'organiser une « journée d'abstinence » au sein de l'école.

Organisation d'une concertation avec des services-ressources pour la création d'une cellule EVRAS (CPMS, éducateurs, professeurs, direction), aide à la préparation des animations et mise à disposition d'outils pédagogiques pour les enseignants et les professionnels de terrain.

Perspectives

Consolider l'implantation de la promotion de la santé au sein des écoles :

Travailler une démarche de promotion de la santé à l'école, c'est **intégrer différentes stratégies dans les pratiques quotidiennes des intervenants** : impliquer les jeunes dans la construction des projets, faire en sorte que les projets s'inscrivent dans la durée, privilégier une approche globale du bien-être des jeunes et coordonner les interventions de l'ensemble des acteurs impliqués. Ces démarches présentent l'avantage d'être en adéquation avec les besoins des jeunes, de permettre une prise en compte de la complexité des questions d'assuétudes et d'EVRAS et également de favoriser un partenariat soutenant pour la mise en œuvre de projets cohérents.

La circulaire n°1552 du 19 juillet 2006 « Recommandations du Gouvernement de la Communauté française relatives à la prévention des assuétudes en milieu scolaire » relève un certain nombre de critères de qualité des actions préventives qui vont dans le même sens :

- *L'approche globale des assuétudes (produit – jeune – contexte de vie), positive (axée sur les bienfaits) et continue et non l'approche négative (peur, menace), répressive et ponctuelle*
- *L'approche active et participative tenant compte des préoccupations des jeunes*
- *L'information aux parents et aux familles*
- *La collaboration étroite entre acteurs scolaires et structures extérieures afin d'élaborer des projets adaptés aux spécificités des établissements*

Aujourd'hui, on constate que la mise en œuvre des stratégies de promotion de la santé (ouverture aux partenariats extérieurs, approche globale de la santé et participation des jeunes dans les projets) pose encore des difficultés pour certaines écoles. Les raisons avancées pour expliquer ces difficultés sont multiples :

- en dehors de l'organisation des missions d'enseignement de l'école, il reste peu de temps disponible pour ces projets
- les ressources humaines disponibles au sein de l'école pour développer ces projets sont également limitées
- pour certains acteurs scolaires, cette approche de promotion de la santé doit être rendue plus concrète et mise en lien avec les réalités de terrain et le mode de fonctionnement de l'école

Suivre les besoins émergents et l'identification des problématiques actuellement rencontrées par le monde scolaire et par les jeunes :

Les professionnels du monde scolaire mettent en avant leurs préoccupations et/ou leurs difficultés à aborder les thématiques suivantes :

- les Nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication (avec les avancées technologiques les écoles sont confrontées à des nouveaux modes de socialisation et de relations via les réseaux sociaux, qui engendrent des questions inédites en lien avec la relation au monde, au permis et à l'interdit, à l'intime, ainsi qu'aux problématiques telles que le sexting, l'hypersexualisation, l'extimité)
- la question de l'interculturalité au sein de l'EVRAS
- le tabac (une étude récente de la Fondation contre le cancer montre une hausse de la consommation de tabac chez les jeunes)
- l'alcool (notamment le phénomène de binge drinking)
- le harcèlement et le décrochage scolaire.

Porter une attention particulière à l'enseignement spécialisé :

Les acteurs qui interviennent au sein de l'enseignement spécialisé font le constat du manque de formations spécifiques et d'outils pédagogiques adaptés pour travailler les questions d'assuétudes et d'EVRAS avec leurs publics présentant des handicaps variés.

Porter une attention particulière aux zones rurales :

Dans la plupart des zones rurales, l'offre de services et d'intervenants spécialisés est insuffisante par rapport aux besoins. Bien que les intervenants adaptent leurs offres en fonction des moyens disponibles et travaillent dans le souci de l'implication des enseignants dans un partenariat pour la prise en charge des questions d'assuétudes et d'EVRAS, on constate que toutes les écoles ne peuvent être couvertes.

Créer du lien avec les dispositifs existants :

Pour ne pas multiplier les lieux de concertation, ce qui serait contreproductif, il est primordial de faire connaître les spécificités des Points d'Appui et de les articuler en complémentarité avec d'autres dispositifs existants : plateforme enseignement-aide à la jeunesse, commission maltraitance, cellules bien-être, concertations inter centres de planning, etc.

Conclusions

Pertinence d'un Point d'Appui aux écoles en matière de Promotion de la Santé

Les Points d'Appui thématiques (assuétudes et EVRAS) mis en place ont permis d'accompagner et de soutenir le monde scolaire dans la mise en œuvre de partenariats plus efficaces avec des acteurs extérieurs et à développer avec eux de nouveaux projets. Pour faciliter la suite de cette dynamique, il semble aujourd'hui intéressant de se focaliser sur un **dispositif qui va apporter son appui à la question du bien-être des jeunes en milieu scolaire**. Les demandes formulées actuellement vers les Points d'Appui vont d'ailleurs dans ce sens.

Ce dispositif aura l'avantage de pouvoir travailler non seulement les thématiques déjà identifiées mais aussi toutes autres problématiques ayant un impact sur ce bien-être, et en tenant compte des principes d'action de la promotion de la santé.

Un Point d'Appui aux écoles ... pour quelles offres concrètes ?

- La mise à disposition des ressources auprès des acteurs du milieu scolaire (intervenants spécialisés, intervenants « généralistes », enseignants, éducateurs, SPSE, CPMS, centres de planning, etc.) et l'offre d'un appui méthodologique à ces acteurs pour la mise en place de projets « bien-être » au sein d'une classe, d'une école et/ou d'un territoire.
- L'organisation de formations, pour y travailler :
 - o L'appropriation et la mise en œuvre des stratégies de promotion de la santé en milieu scolaire
 - o La prise de connaissance de démarches innovantes
 - o La méthodologie de projet (pour dépasser l'organisation d'actions ponctuelles au profit d'un projet sur le moyen et le long terme)
 - o Le développement des compétences psychosociales comme facteur de protection par rapport à des comportements à risques
 - o L'approche globale de la santé et du bien-être des jeunes (en y incluant des thématiques comme les assuétudes et l'EVRAS)
 - o Le développement, par les intervenants, d'une culture commune autour de la question du bien-être des jeunes à l'école
 - o La prise en compte de l'évolution de la société et de la précarisation d'une partie de plus en plus importante de la population et l'impact de cette évolution sur le milieu scolaire
- Le maintien des espaces d'échanges et de concertation déjà mis en place, pour y travailler :
 - o L'enrichissement mutuel et la formation continuée au travers d'échanges de pratiques et d'expériences
 - o La mise en lumière des manques et difficultés rencontrés par les acteurs locaux
 - o La coordination locale en clarifiant le rôle de chacun
 - o Les problématiques émergentes comme l'usage des NTIC et la question du cyberharcèlement, le harcèlement à l'école, et les problématiques récurrentes comme la consommation de tabac et d'alcool
- Le soutien à l'implication des jeunes concernés dans les projets mis en place (partant ainsi de leurs besoins et de leurs représentations des problématiques)
- La recherche d'une articulation, au niveau local, entre les demandes exprimées par les écoles et les offres de services des opérateurs locaux

Avantages d'un Point d'appui aux écoles au sein des CLPS :

- Position de tiers : le CLPS étant un opérateur de seconde ligne, le constat a été fait par les différents acteurs de terrain, que cette position de tiers facilite :
 - o le travail d'analyse des projets
 - o le travail d'analyse de la cohérence et de la pertinence entre les différentes activités menées
 - o l'organisation de « temps de prise de recul » pour les opérateurs locaux par rapport à leurs pratiques au quotidien
 - o le travail de liaison entre les intervenants d'une part et entre les intervenants et l'école d'autre part
 - o l'articulation avec les autres ressources des CLPS : accompagnements méthodologiques à la mise en œuvre de projets, ressources documentaires, mise à disposition de supports pédagogiques
- Connaissance du terrain local : les CLPS, grâce à leur ancrage local ont développé une excellente connaissance de leurs territoires respectifs. Cette connaissance permet :
 - o De faire des liens systématiques entre les projets locaux
 - o De continuer le développement de ponts entre les acteurs et entre les réseaux existants (travail de mise en réseau déjà mis en place dans le cadre des Points d'appui assuétudes et EVRAS)
 - o De construire les interventions sur base du travail d'analyse déjà réalisé dans le cadre des Points d'Appui assuétudes et EVRAS (connaissance des enjeux locaux, des difficultés rencontrées, des facteurs facilitants, etc.)
- Capacité à mettre en œuvre une ouverture intersectorielle : de par sa position d'acteur de seconde ligne en promotion de la santé, les CLPS veillent à ouvrir les partenariats à l'ensemble des secteurs concernés par le bien-être des jeunes (aide à la Jeunesse, extrascolaire, santé mentale, enseignement, AMO, CPMS, SPSE, centres de planning, intervenants spécialisés par thématiques, etc.)
- Capacité à replacer les interventions dans le cadre de la promotion de la santé et de ses stratégies : développement d'actions communautaires, amélioration du milieu de vie, augmentation des compétences individuelles et collectives, réorientation des services de santé et élaboration de politiques publiques saines
- Capacité des CLPS à travailler ensemble et à co-construire une démarche commune (réflexions, enquêtes sur le territoire de la Fédération Wallonie-Bruxelles)