

Fédération Wallonie Bruxelles

**Quelle vision de la réduction
des inégalités sociales de santé?
Quelle action en milieu scolaire ?**

Chantal Vandoorne

Université de Liège – APES-ULg

Lise Maskens

Médecin en Promotion de la Santé à l'Ecole

Service PSE provincial du Brabant Wallon

Association professionnelle des médecins scolaires (APMS)

Plan

- 1. Le système scolaire de la FWB et son environnement**
- 2. La promotion de la santé à l'école**
- 3. La fabrique des inégalités**
- 4. De repères pour actionner les leviers**
- 5. Les dispositifs d'universalité proportionnée**
- 6. Les pratiques professionnelles**

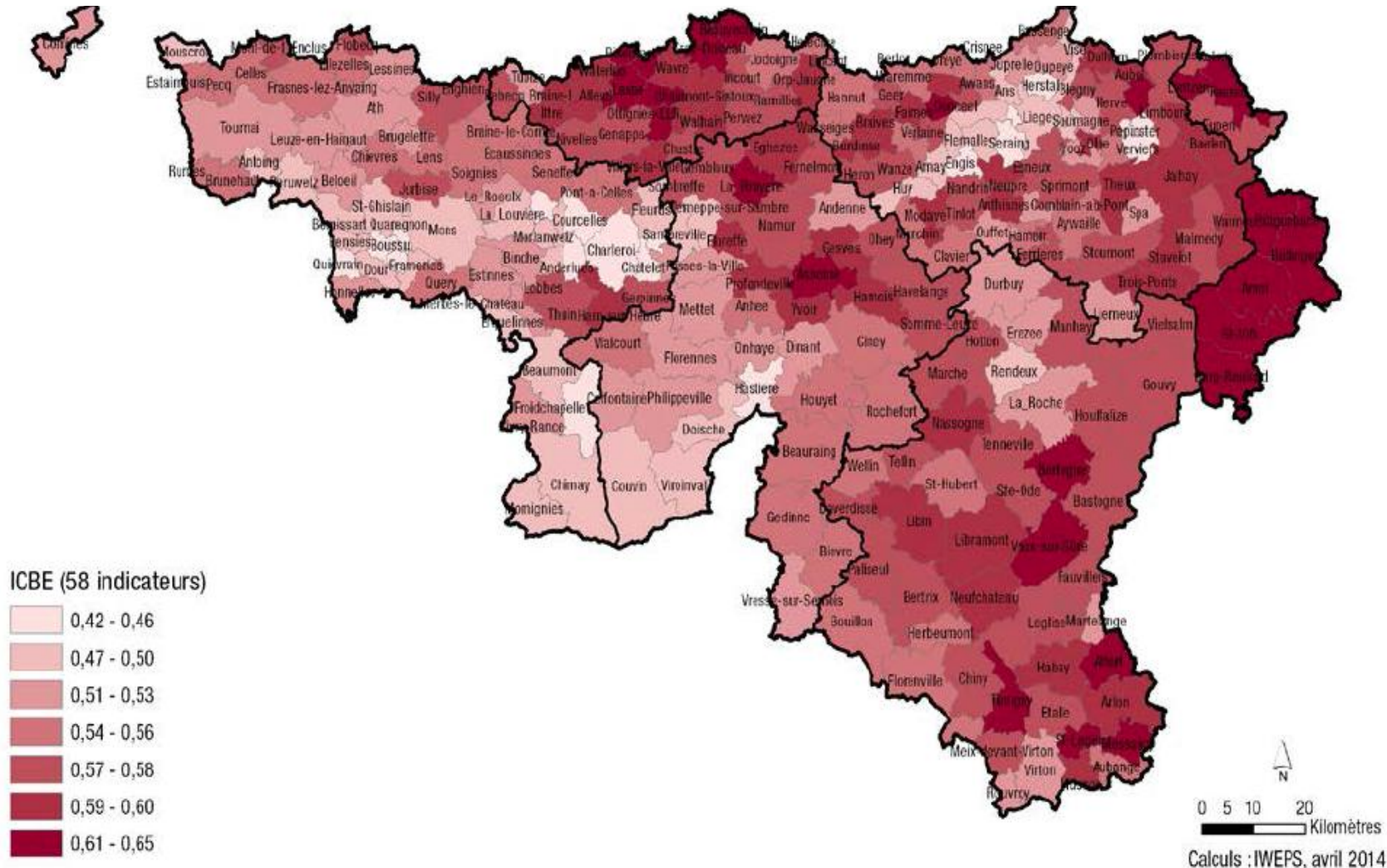
LE SYSTÈME SCOLAIRE EN FWB (FÉDÉRATION WALLONIE BRUXELLES) ET SON ENVIRONNEMENT

La Fédération Wallonie Bruxelles



Des inégalités territoriales

Indicateurs de Bien être en Wallonie



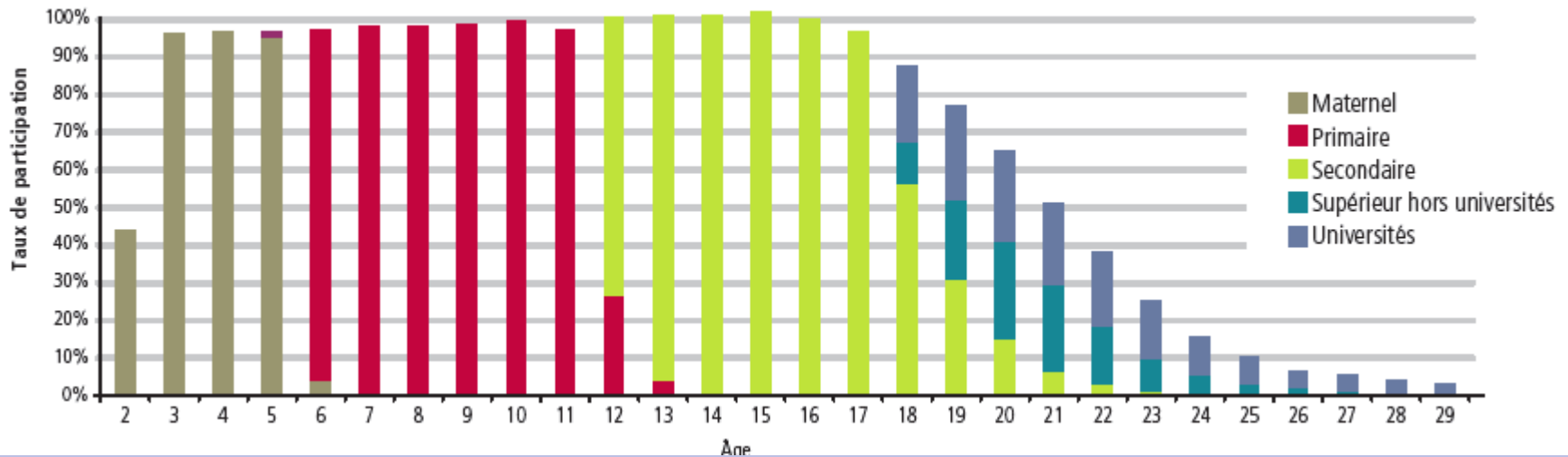
Des inégalités territoriales

Indicateurs de Bien être en Wallonie

Tableau 1 : Scores de l'ICBE par familles – premier exercice 2014

Familles	Score (après normalisation)	Nombre d'indicateurs
Score moyen de l'ICBE	0,55	58 indicateurs
Famille 1 : «moyens de vie »	0,62	27 indicateurs
Famille 2 : « cadre de vie et environnement »	0,72	11 indicateurs
Famille 3 : « relations avec les institutions »	0,52	7 indicateurs
Famille 4 : « relations personnelles »	0,48	3 indicateurs
Famille 5 : « équilibres sociaux »	0,60	5 indicateurs
Famille 6 : « équilibres personnels »	0,63	2 indicateurs
Famille 7 : « Sentiments de bien/mal-être »	0,54	1 indicateur
Famille 8 : « Valeurs/attitudes; initiatives/engagement »	0,32	2 indicateurs

Source : ICBE 2014 ; calculs : IWEPS



ENSEIGNEMENT OBLIGATOIRE

Enseignement fondamental

Maternel 3 années (171 171 enfants de 3-5 ans)

Primaire 6 années (328 058 enfants de 6 à 11 ans)

Enseignement secondaire 6 années (381 823 jeunes de 12 à 18 ans)

ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR (364 954 jeunes adultes de 19 à 24 ans)

Hautes Ecoles (supérieur hors universités)

Universités

LES RÉSEAUX

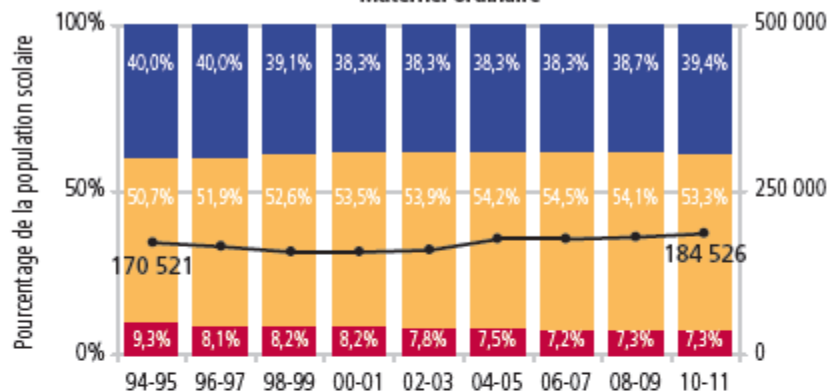
Ministère de la Fédération Wallonie-Bruxelles, 2013

organisé par l'état ■

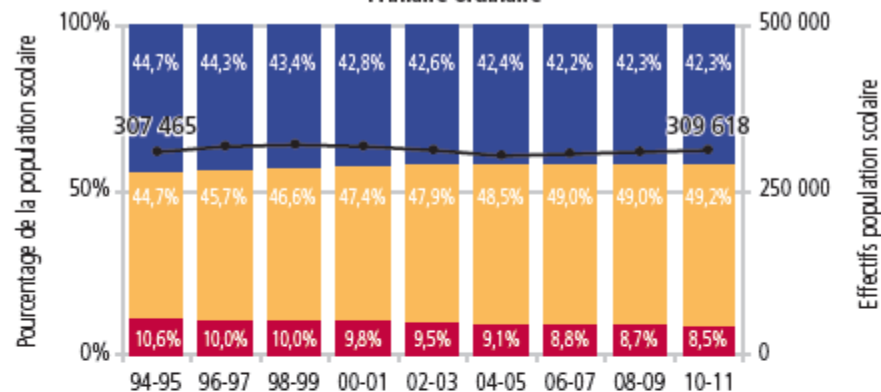
subventionné officiel ■

subventionné confessionnel ■

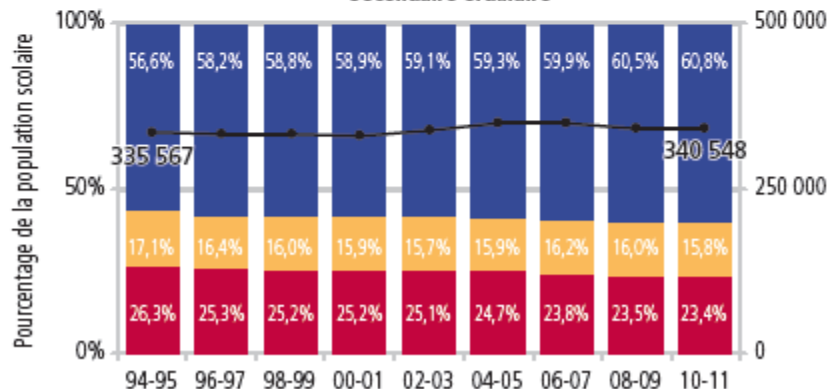
Maternel ordinaire



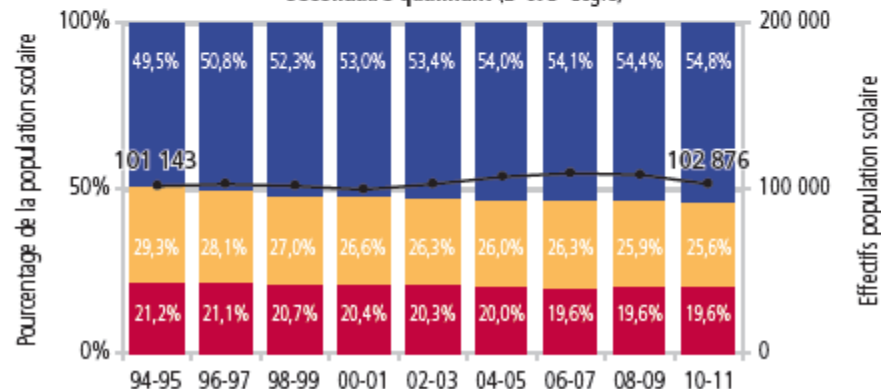
Primaire ordinaire



Secondaire ordinaire

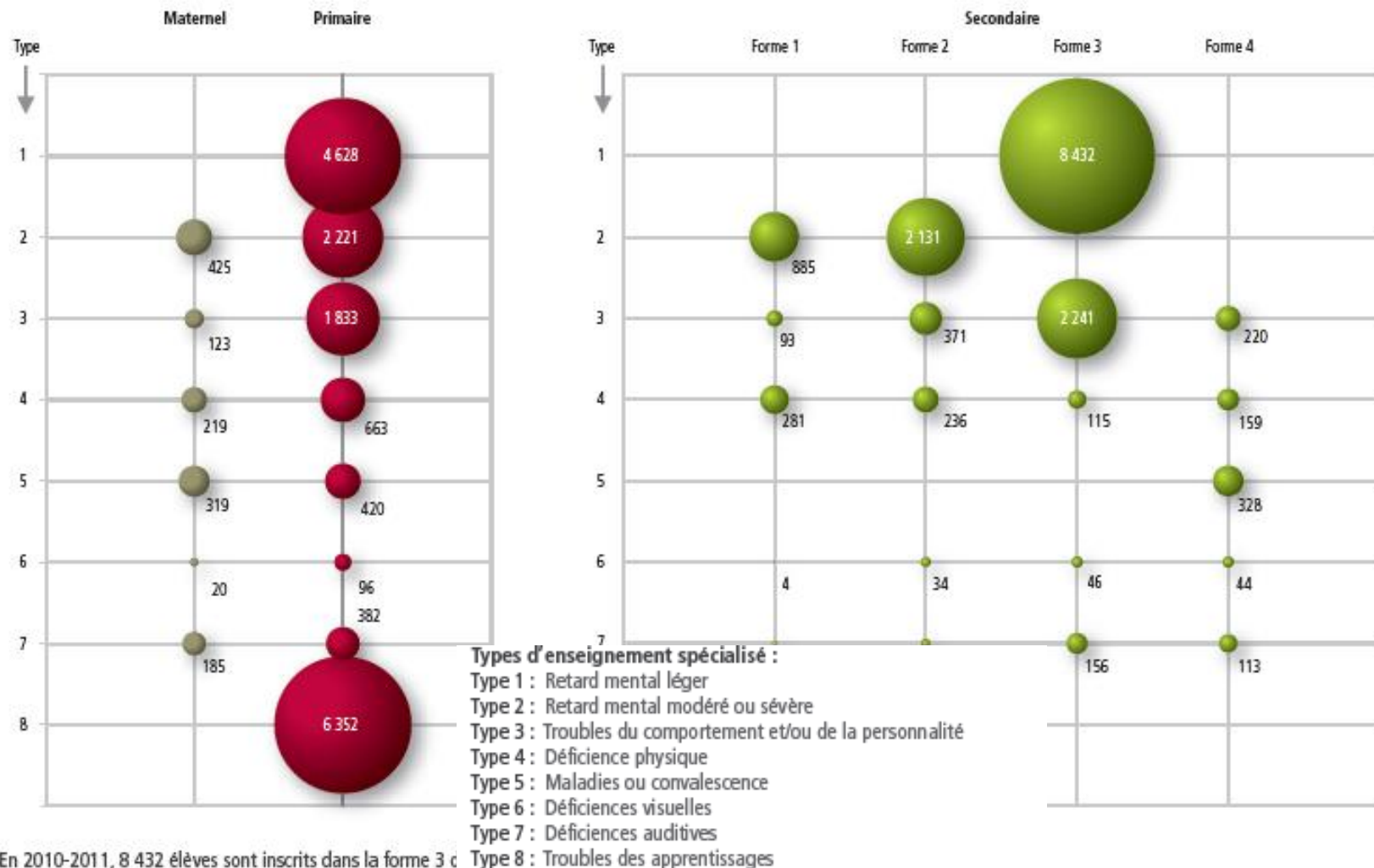


Secondaire qualifiant (2^e et 3^e degré)



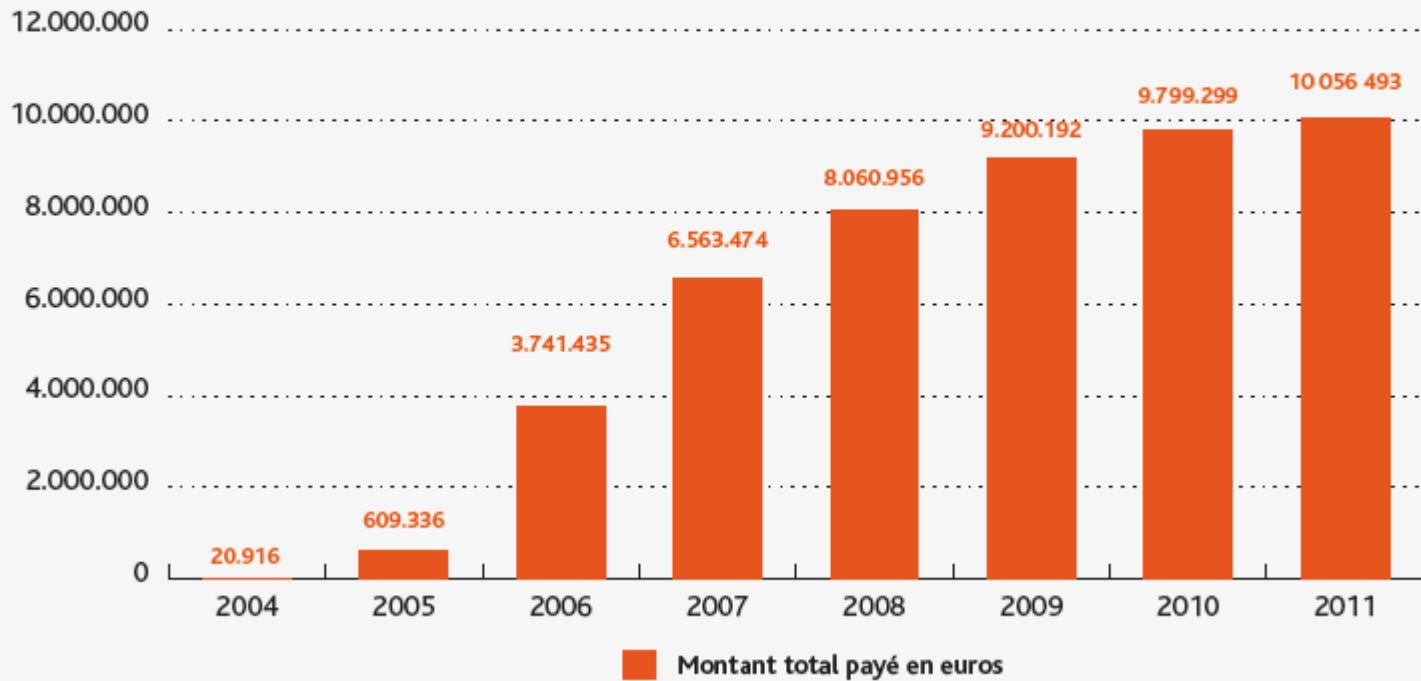
En 2010-2011, l'enseignement primaire ordinaire organisé par le réseau officiel subventionné rassemble 49,2 % des 309 618 élèves inscrits dans ce niveau.

7.1 Effectifs par niveau, forme et type dans l'enseignement spécialisé en 2010-2011



Soutiens périscolaires accueil temps libre (ATL) écoles de devoirs

Évolution de la subvention ONE des journées de présence d'enfants
en dehors des heures scolaires



LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE

Les services de santé scolaire

« service de promotion de la santé à l'école »

Les organismes et associations de promotion de la santé non scolaires (y compris hors secteur santé et hors secteur enseignement)

Depuis 2001-2002
Inspection Médicale Scolaire



Services de promotion de la santé à l'école

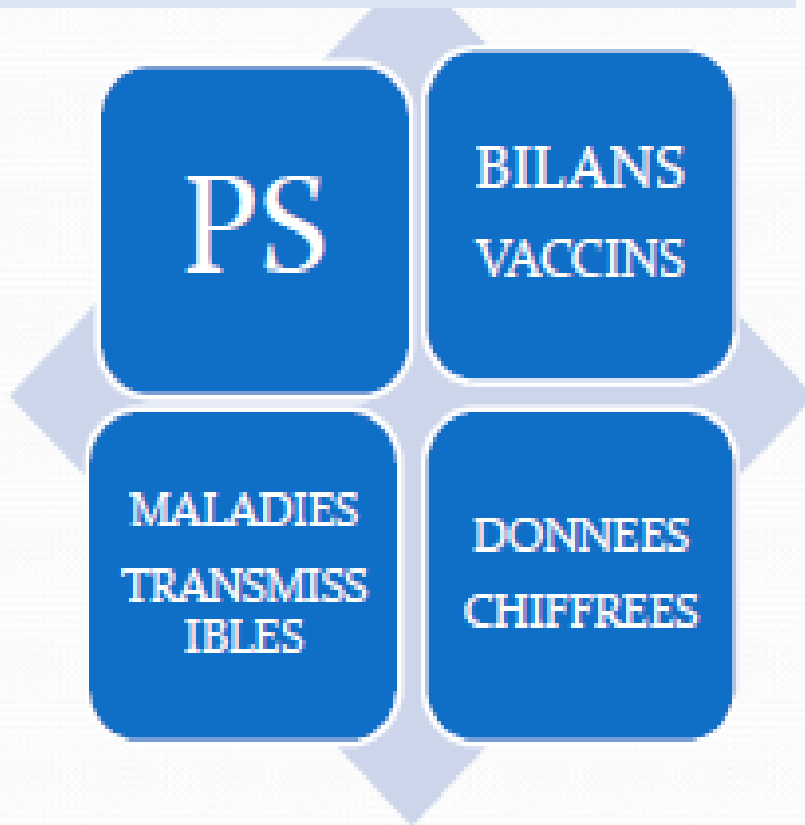


Schéma réalisé par le Dr Axelle Vermeeren

Centre PMS

Equipe pluridisciplinaire :

Psychologue, Assistant social ,
Infirmière, Médecin du PSE

Orientation et bien-être de l'élève

Soutenir l'élève dans la construction de
son projet personnel, scolaire et
professionnel.

Amener les élèves à progresser
toujours plus de manière à assurer à
tous des chances égales d'accès à
l'émancipation sociale, citoyenne et
personnelle.

Missions des services de Promotion Santé à l'École

- **Mise en place de programmes de promotion de la santé et de promotion d'un environnement scolaire favorable à la santé :** intégration et développement de la promotion de la santé, aide à la réalisation des projets santé initiés par les écoles et visite des locaux scolaires ayant pour but l'amélioration qualitative du milieu de vie
- **Suivi médical des élèves** comprenant les bilans de santé individuels, les bilans spécifiques réalisés à la demande et la politique de vaccination promue par la Communauté française.
- **Prophylaxie et dépistage des maladies transmissibles :** information des écoles, sensibilisation aux symptômes d'alerte et aux premiers soins, intervention ciblée des équipes en cas de méningite et autres maladies, conseils aux parents et aux enseignants.
- **Etablissement d'un recueil standardisé de données sanitaires :** l'informatisation du Service nous permet de recueillir ces données précieuses pour disposer d'une vue d'ensemble de l'état sanitaire de notre population sous tutelle.

Contenus du Bilan de santé

- Biométrie
- Examen clinique
- Vaccinations
- Questionnaire habitudes de vie
- Dialogue avec l'enfant et le jeune

Fréquence des bilans de santé

5 à 8 bilans obligatoires durant la scolarité

- Maternelle : M1 et M3
- Primaire (6 années) : P2, P4, P6
- Secondaire (6 années) : S1 diff, S2, S4
- Spécialisé : tous les 2 ans
- CEFA (Formation en alternance) : tous les 2 ans
- Supérieure non Universitaire : 1^{ère} inscription

Fréquence fixée par le gouvernement

Age choisi en fonction des pathologies à dépister

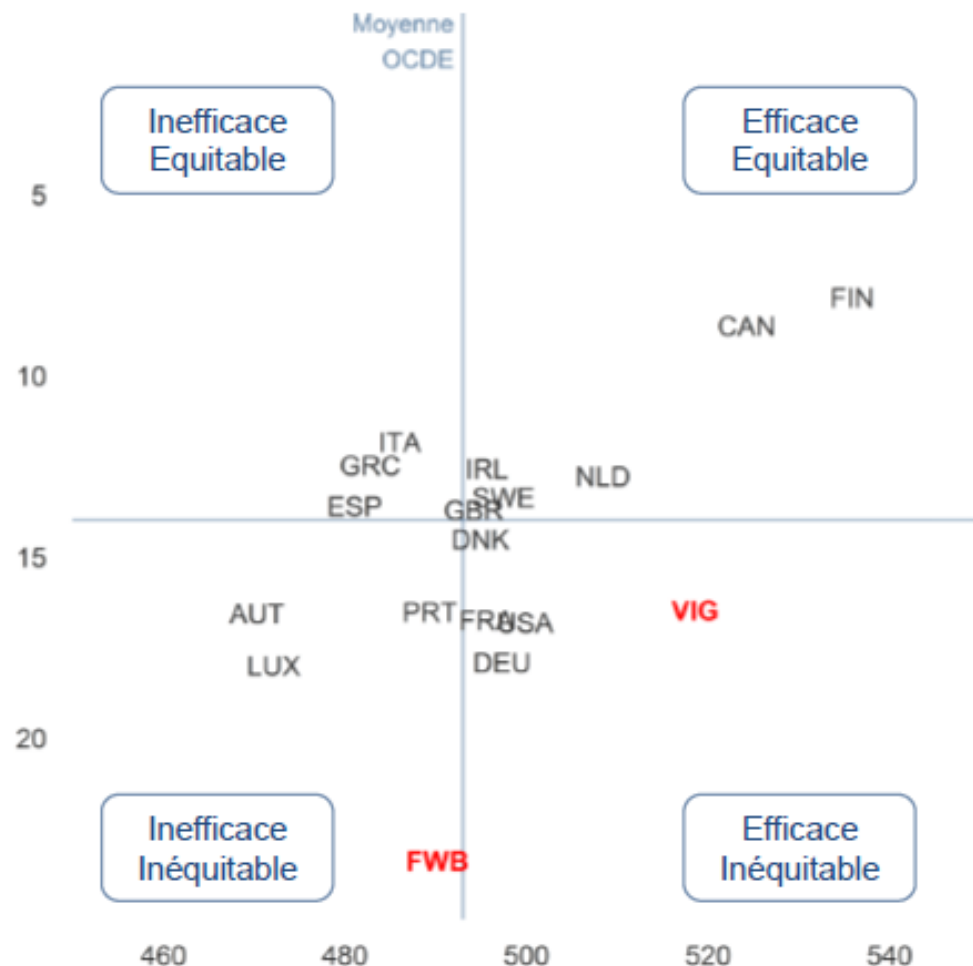
Trois niveaux d'intervention

- **Prévention primaire (universelle) :**
 - Globale, à destination de tous
 - *en individuel / en collectif*
 - = *vaccination*
 - = *éducation pour la santé / promotion de la santé*
- **Prévention secondaire (sélective) :**
 - Suivi des élèves potentiellement exposés à certaines maladies, ou à certains facteurs de risque
 - *Suite au bilan de santé ou à l'observation des enseignants - Prophylaxie*
- **Prévention tertiaire (ciblée) :**
 - Soutien pour intégration d'élèves à besoin spécifiques (handicap, maladies chroniques , ...)

LA FABRIQUE DES INEQUITÉS

- Les filières
- Le redoublement
- Les réseaux
- La polarisation sociale des écoles

Variance expliquée contre performances moyennes



- La **Finlande** et le **Canada** présentent des résultats dont la moyenne est élevée mais faiblement liés avec l'origine socio-économique.
 - Il est possible d'être efficace et équitable.
- La **Communauté flamande** fait partie des systèmes les plus efficaces mais présente également un déterminisme socio-économique important.
- La **Fédération Wallonie-Bruxelles** est à la fois peu efficace et très inéquitable

Dirk JACOBS
Julien DANHIER
Perrine DEVLEESHOUWER
Andrea REA

Analyse des résultats PISA 2012 sous l'angle des Inégalités sociales

Quel que soit l'indicateur utilisé pour mesurer l'équité sociale — écart entre quartiles¹ socio-économiques, impact du niveau d'étude des parents, corrélation avec l'indice socio-économique... — la Flandre, la Fédération Wallonie-Bruxelles et la France occupent systématiquement les plus mauvaises positions. → **indicateur global d'inégalité sociale**

En Belgique, bien plus qu'ailleurs, les écoles sont très différentes les unes des autres, tant sur le plan de la composition sociale que sur le plan des performances moyennes. Qui plus est, il y a une forte corrélation entre ces deux variables (Graphique 18). Ceci nous amène à étudier l'importance et l'impact de quatre formes de ségrégation : la filiarisation, le redoublement, les réseaux et la polarisation sociale des écoles (« écoles ghettos »).

Graphique n°6

En FWB, un point en plus à l'indice socio-économique, c'est 47,7 points gagnés en math

Effet d'une variation unitaire de l'indice socio-économique sur les points en math

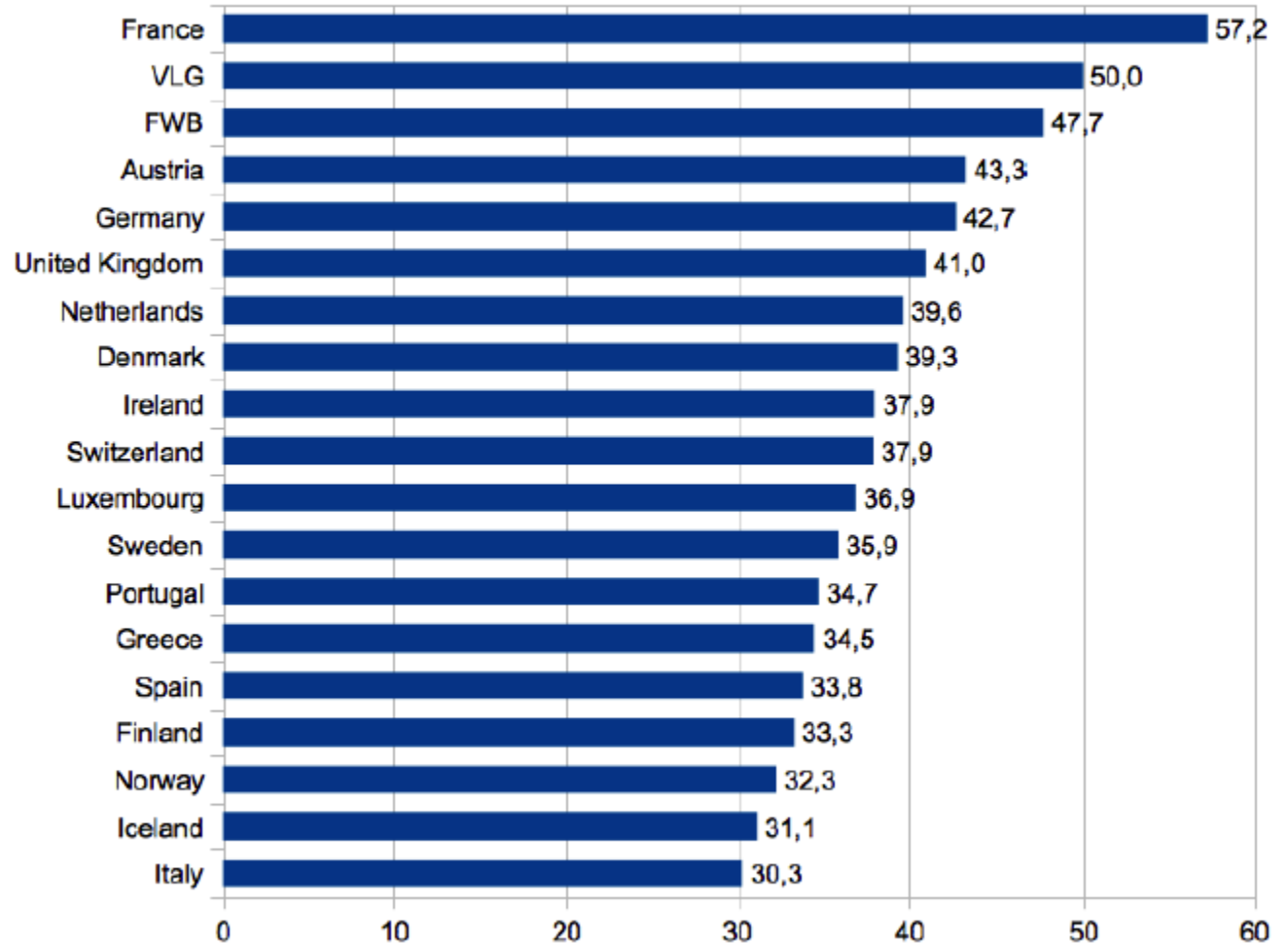


Illustration du gradient :
Indice socio économique et résultats en math

Moyenne en mathématique par type d'enseignement

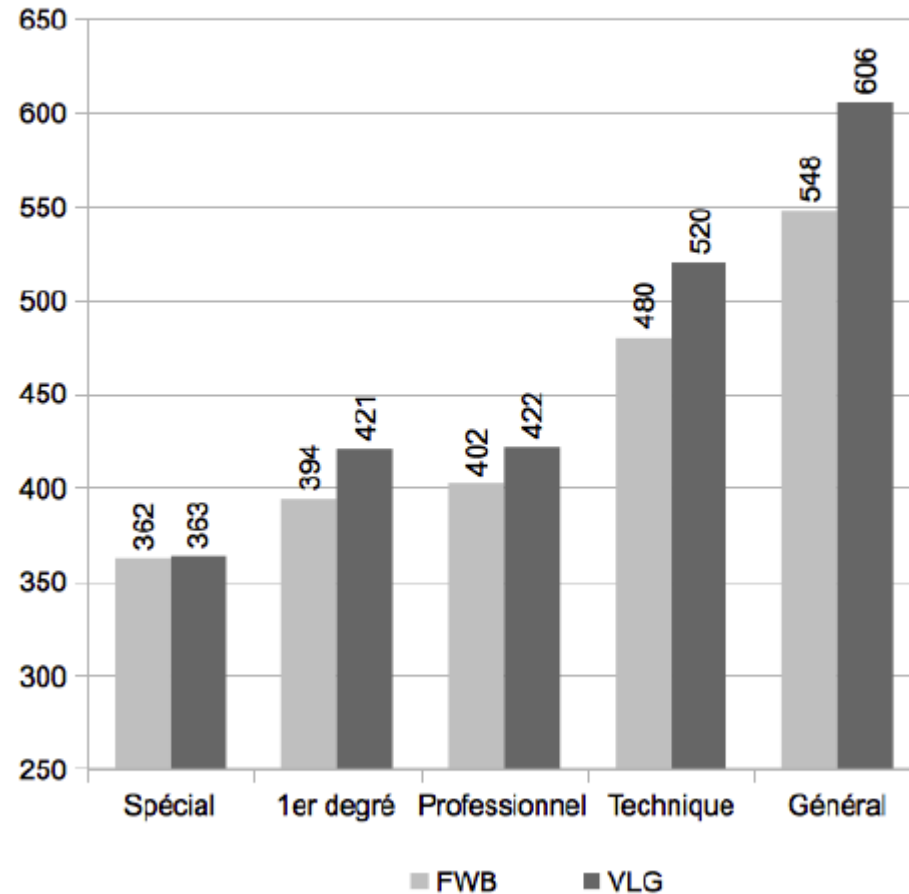


Illustration du gradient :
Filières et résultats en math

Orientation à 15 ans selon l'origine sociale

Fédération Wallonie-Bruxelles

Graphique n° 20a

Une orientation socialement déterminée en FWB...

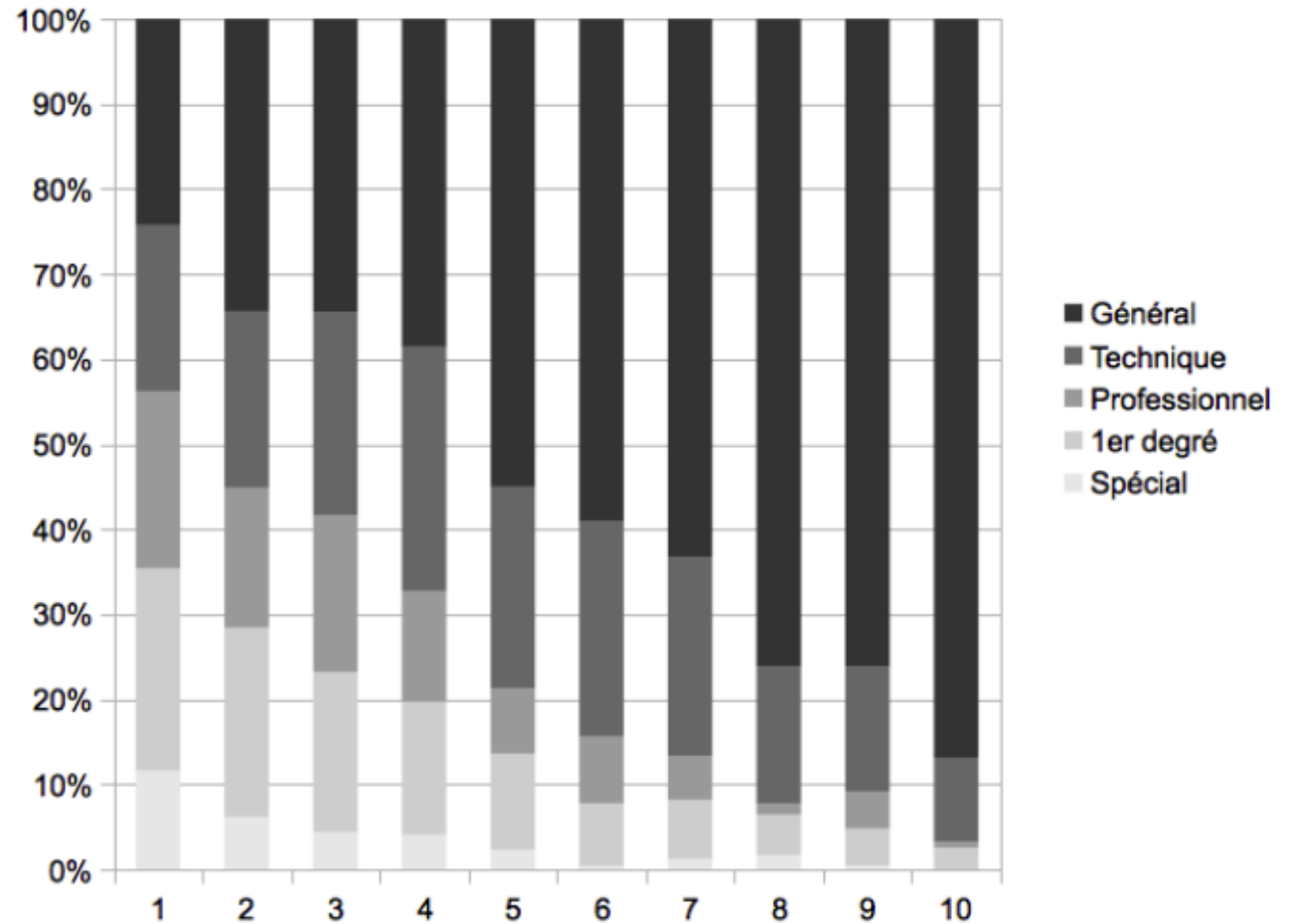
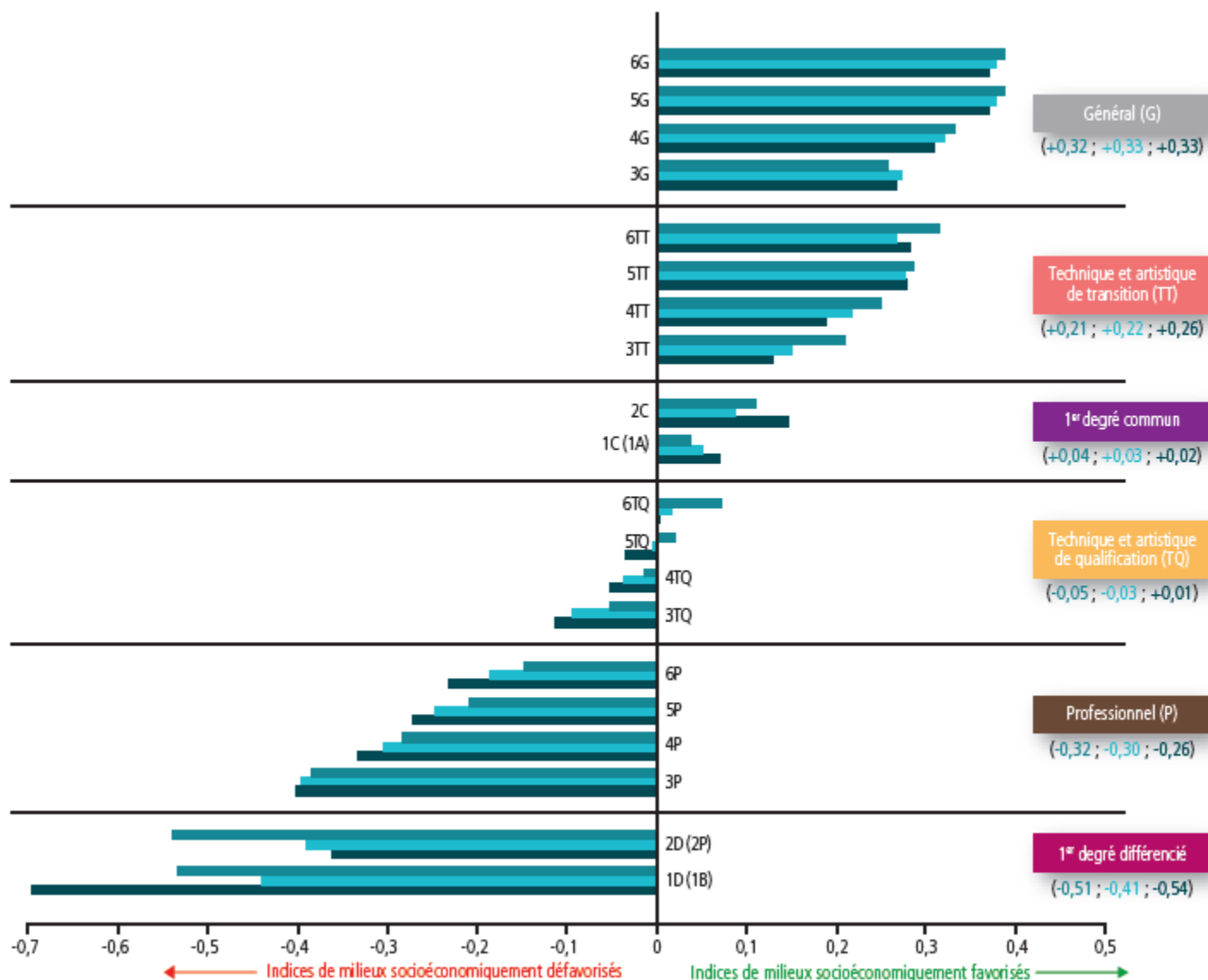


Illustration du gradient : Filières et origine sociale

Origine territoriales et filières



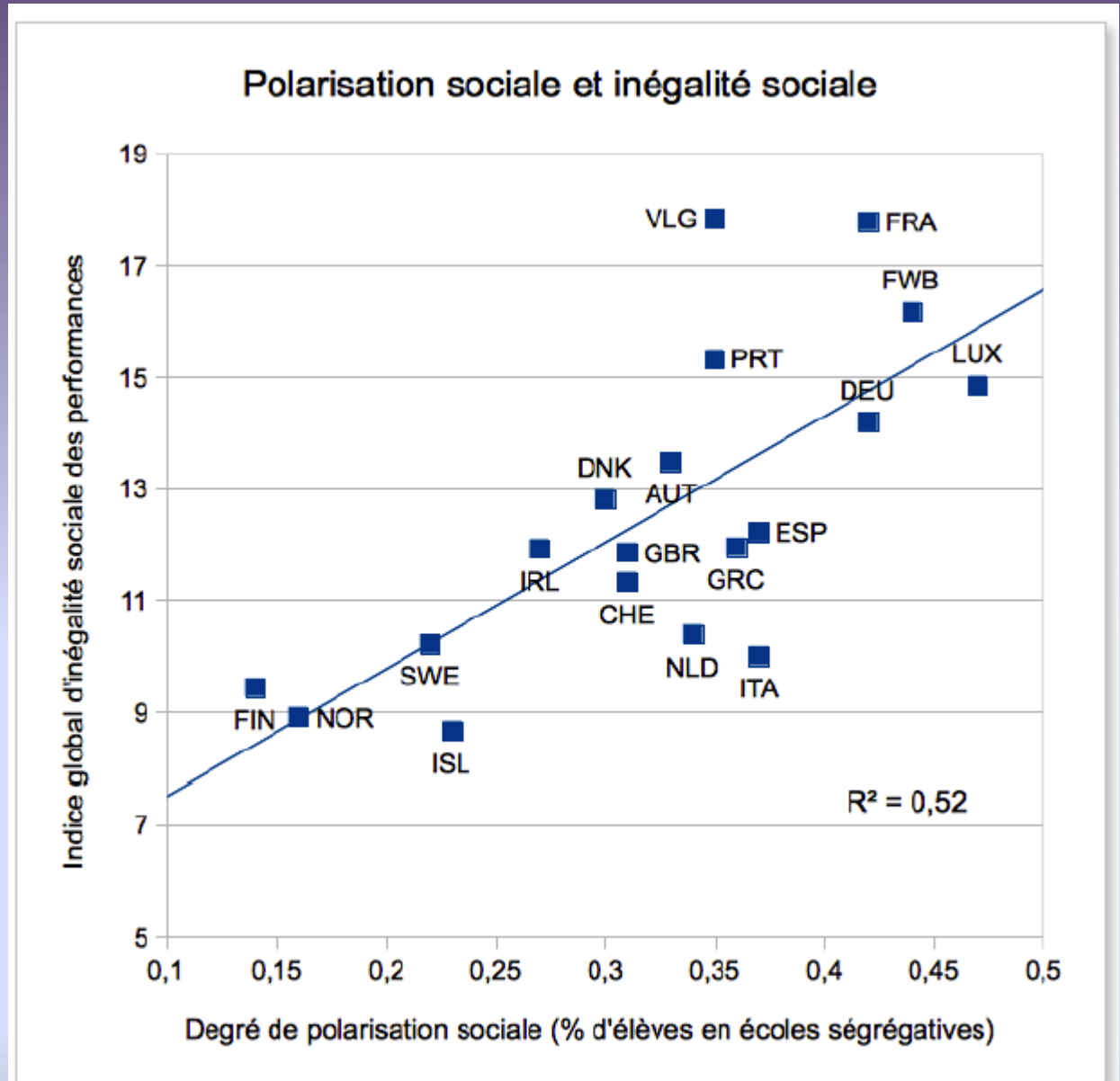
L'indice socioéconomique moyen des quartiers où résident les élèves du 1^{er} degré différencié est de -0,54 en 2010-2011 ; il était de -0,51 en 2006-2007.

Dans la forme générale (3G à 6G), l'indice atteint +0,33 pour les quartiers où résident les élèves en 2010-2011 ; cet indice était de +0,32 en 2006-2007.

Graphique n° 26

Plus les écoles sont socialement polarisées, plus les inégalités sociales de performances sont élevées.

comment

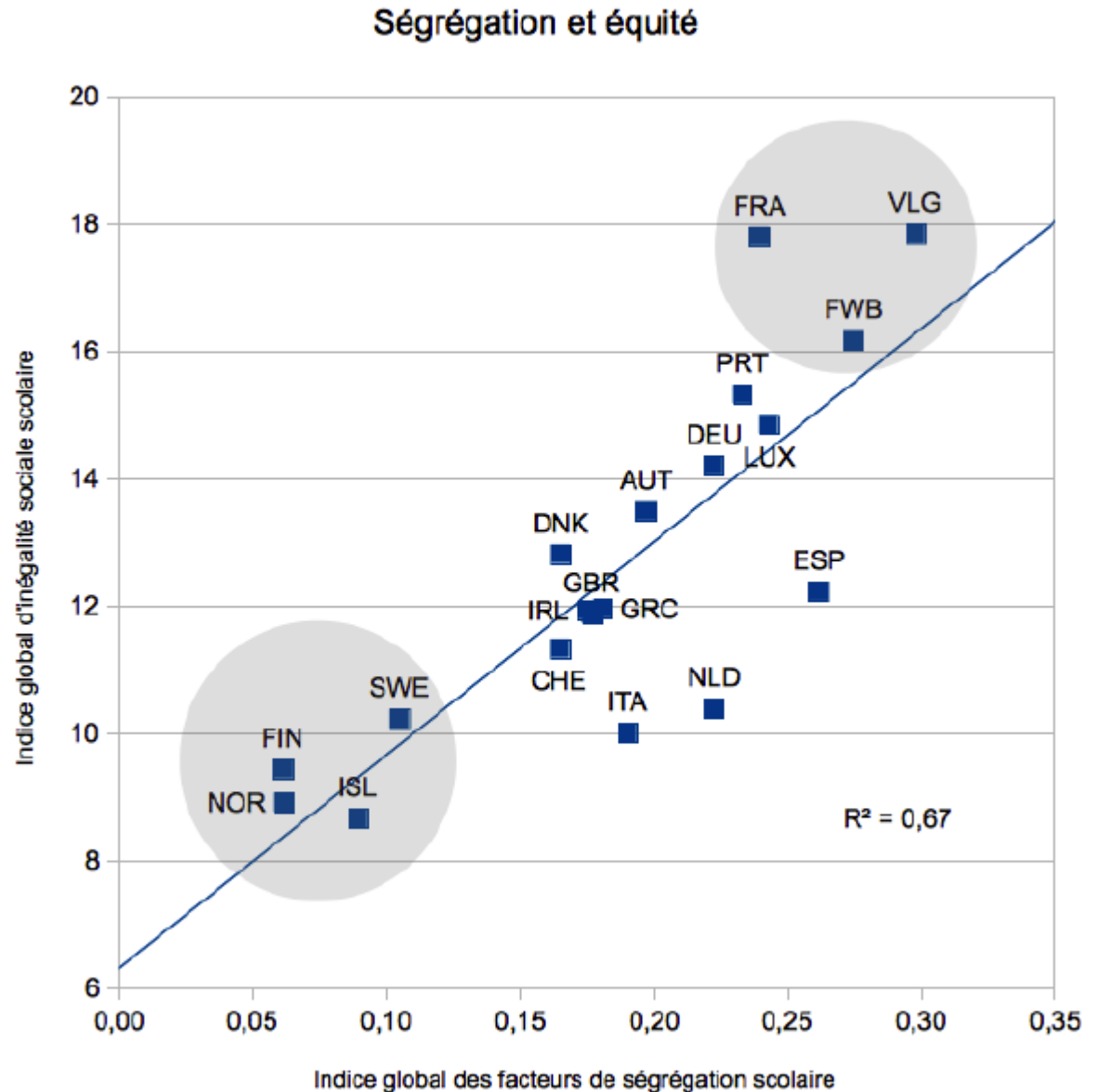


Inégalités sociales des performances et polarisation des écoles

Graphique n° 29

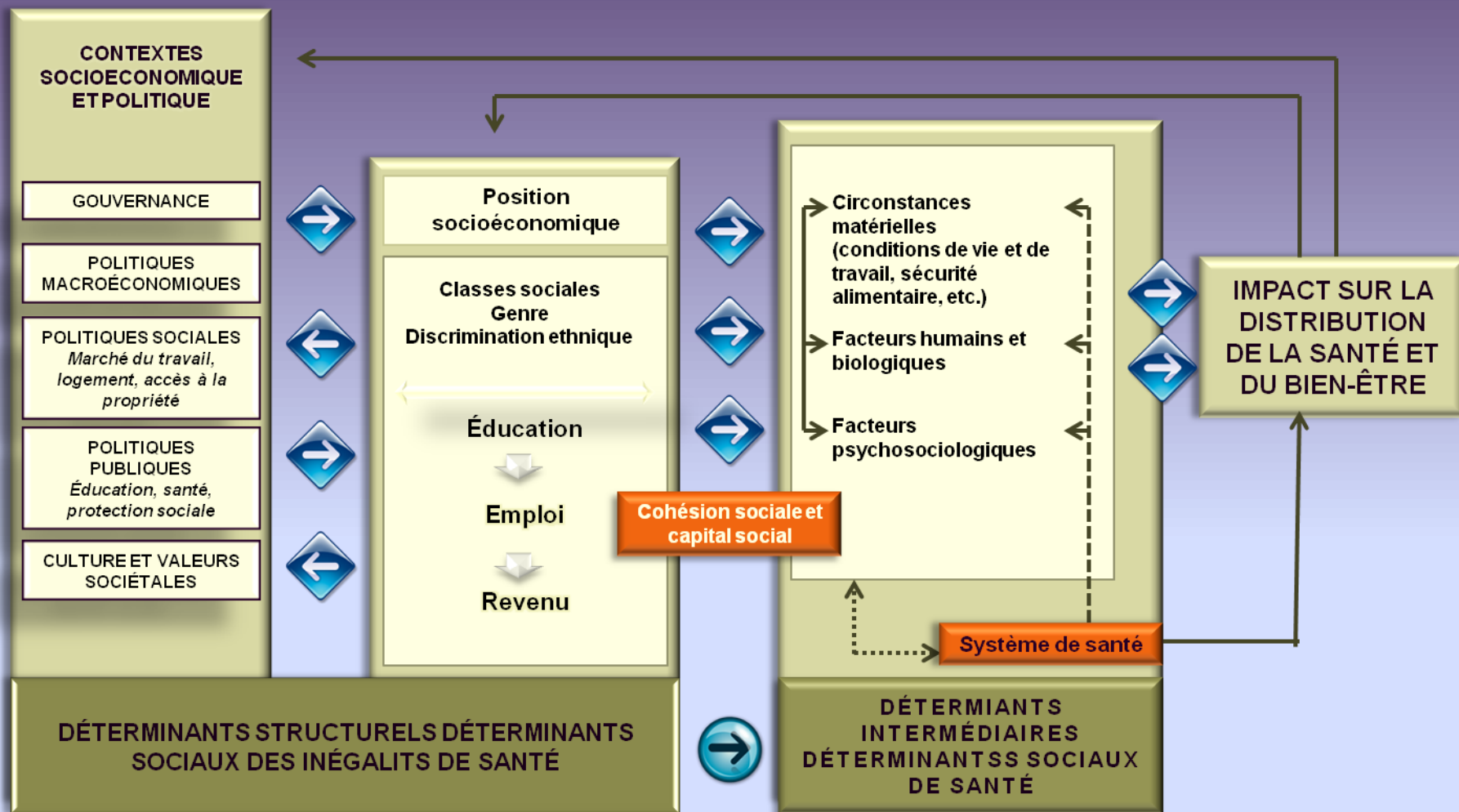
Les mécanismes de ségrégation expliquent 67% des différences entre pays en matière d'équité

Comment



DES REPÈRES POUR ACTIONNER LES LEVIERS

- ❑ Le modèle **PATHWAY** de la **CDSS DE L'OMS (2011)**
- ❑ L'éducation, un levier pour améliorer la santé et la cohésion sociale, **RAPPORT OCDE (2010)**
- ❑ The impact of health and health behaviours on educational outcomes in high income countries : a review of the evidence, **SUHRCKE M. AND DE PAZ NIEVES C; OMS REGIONAL OFFICE FOR EUROPE (2011)**
- ❑ Construire le progrès sociétal pour le bien-être de tous avec les citoyens et les communautés, **CONSEIL DE L'EUROPE (2010)**



Source : Solar O., Irwin A. (2011) A conceptual framework for action on the social determinants of health. Social determinants of Health Discussion Paper 2 (Policy and practice)

Figure 1 – Version finale de la structure conceptuelle du SCDH

LE MODÈLE PATHWAY DE LA CDSS DE L'OMS (2011)

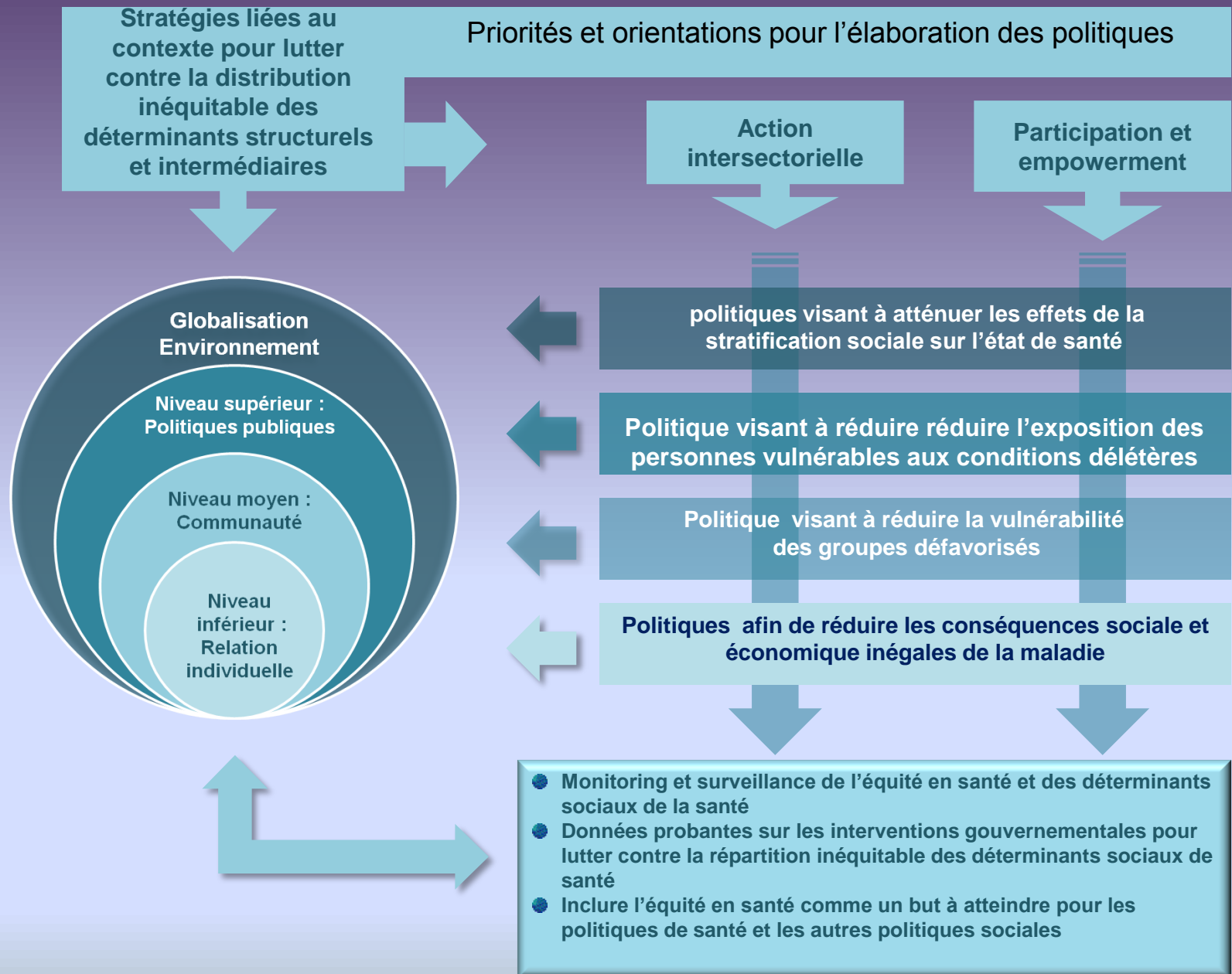


Figure B – Approche de lutte à la distribution inéquitable des déterminants sociaux de la santé

« L'éducation, un levier pour améliorer la santé et la cohésion sociale »

Rapport OCDE, 2010

- **Il est prouvé que l'éducation obtient des effets en termes de compétences qui améliorent la santé et l'engagement social si**
 - On **commence tôt**
 - On implique **les familles et la communauté**
 - On développe **d'autres compétences que les compétences cognitives**
- **Certaines interventions jugées efficaces se sont révélées possibles sans ressources ajoutées, par exemple**
 - Accroître la quantité **d'activité physique**
 - Développer des **compétences non cognitives** (estime de soi, sentiment d'inclusion, citoyenneté) dans les disciplines du curriculum habituel
 - Agir sur **le climat d'école et les normes** en améliorant l'environnement matériel et social

L'éducation comme conséquence du Bien-Être

- Des études se multiplient pour montrer les corrélations entre certaines problématiques liées au BÊ et la réussite scolaire,

par exemple la pratique d'une activité physique et l'alimentation, l'hyperactivité, les déficits sensoriels, les agressions et la violence pratiquée ou subie, les grossesses précoces, etc.

- Ces études repèrent aussi les chaînes causales par lesquelles s'exerce cette influence

- ✓ *les perceptions sensorielles,*
- ✓ *les mécanismes d'apprentissage / la cognition,*
- ✓ *l'engagement dans les activités scolaires*
et le sentiment d'être inséré dans la communauté scolaire,
- ✓ *l'absentéisme / l'exclusion temporaire ou définitive.*

LES DISPOSITIFS D'UNIVERSALITÉ PROPORTIONNELLE ET DE LUTTE CONTRE LA SÉGRÉGATION

☐ **Universalité proportionnelle**

Encadrement différencié

Modes de subvention : Forfait social

Projet de service des PSE

Services d'accrochage scolaire

☐ **Lutte contre la ségrégation**

Décret inscription

Cellules bien-être et décret intersectoriel

Différences de ressources entre services PSE de différents réseaux

La discrimination positive

- Les politiques de discrimination positive sont guidées par une **logique compensatoire** : on donne plus à ceux qui ont moins. L'idée de compensation prend sa source dans une **conception correctrice de la justice**.
- Il s'agit de donner davantage de moyens, en termes quantitatifs et qualitatifs, aux établissements qui concentrent des publics dits « fragilisés ». Cette voie, utilisée en FWB depuis la fin des années 80, vise à atténuer les inégalités.

Trois modèles de l'égalité en éducation



L'encadrement différencié

Décret organisant un **encadrement différencié** au sein des établissements scolaires de la Communauté française afin d'assurer à chaque élève des chances égales d'émancipation sociale dans un environnement pédagogique de qualité (2009)

- Le principe de la différenciation positive a été étendu à l'encadrement des établissements par le décret du 30 avril 2009 organisant un encadrement différencié au sein des établissements scolaires de la FWB.
- L'encadrement différencié concerne un nombre plus élevé d'élèves (25% dans chaque niveau : primaire et secondaire).

D. Lafontaine , FAPSE, ULg,
notes de cours 2013-2014

ENCADREMENT DIFFÉRENCIÉ

- CHAPITRE II. - De la détermination
- des implantations d'enseignement fondamental et d'enseignement secondaire bénéficiaires de l'encadrement différencié modifié par D. 08-07-2010
- Article 3. –

- Tous les cinq ans, avant le 30 novembre, et pour la première fois au plus tard le 15 juin 2010, une étude inter universitaire établit pour la Communauté française l'indice socioéconomique de chaque secteur statistique, c'est-à-dire de chaque subdivision territoriale la plus petite déterminée par la Direction générale Statistique et Information économique du Service public fédéral Economie, Petites et Moyennes Entreprises, Classes moyennes et Energie, au moyen d'une formule de calcul prenant en compte les dernières données statistiques disponibles pour les critères suivants :
 - 1 Revenu par habitant;
 - 2 Niveau des diplômés;
 - 3 Taux de chômage, taux d'activité et taux de bénéficiaires du revenu mensuel minimum moyen garanti;
 - 4 Activités professionnelles;
 - 5 Confort des logements

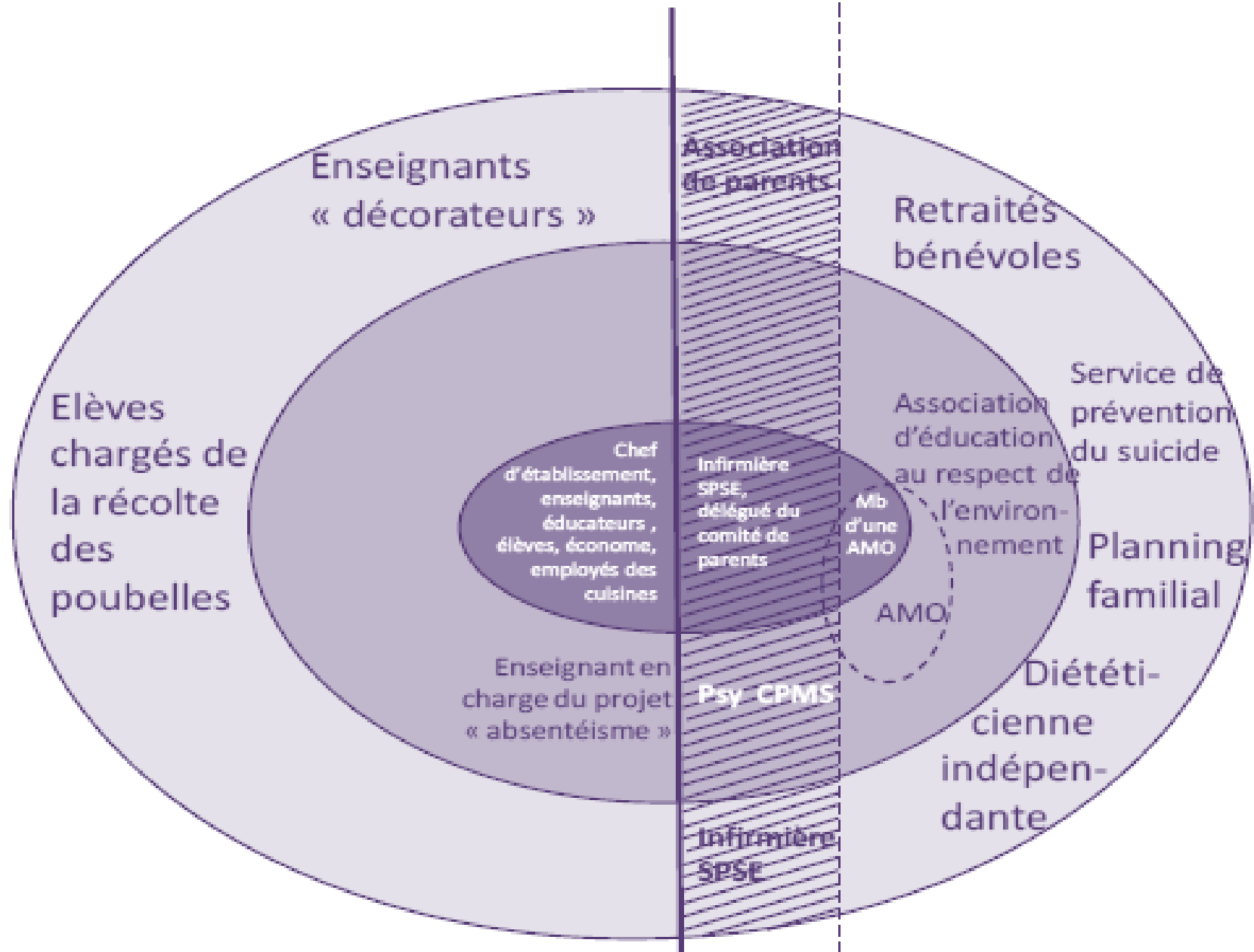
Mode de subvention des services PSE

- Montant forfaitaire de +/- 21 euros/élèves sous tutelle
- Forfaits sociaux et primo arrivants entre 5 et 10 euros
- Moyens du Pouvoir Organisateur

Projets de service

- *Le projet de service [...] définit la politique de santé et les priorités que le service ou le centre entend développer pour les établissements scolaires, sur la base de leurs besoins et des priorités de santé publique établies dans le programme quinquennal de promotion de la santé et dans le PCO de promotion de la santé [...]*
- *Concrètement, le projet de service reflète les objectifs, les stratégies et les moyens d'action mis en place par le service ou le centre, pendant la durée de son agrément, pour [...] :*
 - *Diffuser une culture de promotion de la santé en milieu scolaire;*
 - *Intégrer la démarche de promotion de la santé dans ses activités quotidiennes et ce dans chacune de ses missions.*
- Une « grille de développement » est proposée aux services pour présenter leur projet

Un peu plus loinUn projet individualisé pour chaque école en fonction de ses besoins



**Des communautés scolaires
Des partenariats à l'interne et à l'externe**

LES PRATIQUES PROFESSIONNELLES EN PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE

Trois niveaux d'intervention

- **Prévention primaire (universelle) :**
 - Globale, à destination de tous
 - *en individuel / en collectif*
 - = *vaccination*
 - = *éducation pour la santé / promotion de la santé*
- **Prévention secondaire (sélective) :**
 - Suivi des élèves potentiellement exposés à certaines maladies, ou à certains facteurs de risque
 - *Suite au bilan de santé ou à l'observation des enseignants - Prophylaxie*
- **Prévention tertiaire (ciblée) :**
 - Soutien pour intégration d'élèves à besoin spécifiques (handicap, maladies chroniques , ...)

Suivis des Bilans de Santé : exemples dans 2 écoles du Brabant Wallon.

- 50 % de la population sous tutelle BS
- 6 % absents dont 50% en maternelle
- 40,62% sont référés
- 16 à 95% nécessitent une réponse
- Modalités des suivis, de sa quantification.

Mobilisations autour des familles

- Partenariats
 - CPAS
 - CPMS
 - AMO
 - SSM
 - SAJ, SPJ, SRJ, ...
- Soutien à la parentalité

Merci de votre attention

- www.apes.be
- www.orbi.ulg.be
(chercher Apes-ULg)
- www.apms.be
- www.cfwb.sante.be
(chercher promotion de la santé à l'école)
- www.enseignement.be
(chercher Cellules Bien être ou PMS)