



Patricia-Anne Blanchet
Centre des Premières Nations Nikanite, UQAC

LES BIENFAITS DE L'APPROCHE ÉCOLE EN SANTÉ DE LAC-SIMON SUR LA RÉUSSITE ÉDUCATIVE ET LA PERSÉVÉRANCE SCOLAIRE DES ÉLÈVES

Dans le cadre de ce reportage, nous avons eu le privilège de nous entretenir avec les instigateurs d'un projet éducatif implanté depuis plus de dix ans à l'école secondaire Amik-Wiche de Lac-Simon. Née de la rencontre entre l'école et la communauté, l'approche pédagogique École en santé rayonne tant sur les plans socioéducatif que scientifique, par l'expertise reconnue des intervenants impliqués, par son modèle transférable et, surtout, par ses bienfaits sur les élèves. Sous forme d'entrevue, le présent article relate les témoignages de deux acteurs importants dans la mise en œuvre de cette approche. Il s'agit de messieurs Jasmin Cossette, coordonnateur de la réussite éducative, et Alexandre Brunet-Brault, enseignant en univers social et membre du Comité École en santé de l'école secondaire Amik-Wiche. Une courte mise en contexte est suivie d'une présentation des principaux objectifs du projet qui laisse place au récit de pratique des intervenants interrogés. La conclusion permet enfin d'entrevoir les perspectives liées à l'approche pédagogique implantée à l'école secondaire Amik-Wiche, en partenariat avec la communauté de Lac-Simon.

Pour débiter, pouvez-vous nous parler du contexte d'émergence de ce projet? Quels intervenants étaient impliqués au départ?

Il y a 10 ans, j'étais [Jasmin Cossette] coordonnateur des services éducatifs complémentaires et de l'approche orientante. Lors d'une rencontre provinciale, j'ai découvert l'approche École en santé et j'ai tout de suite vu les possibilités d'application d'une telle approche au sein de notre communauté éducative.

À partir de là, l'enseignant d'éducation physique et à la santé ainsi que deux autres enseignants interpellés par la santé globale ont été sollicités, ce qui, avec moi-même, a constitué le premier Comité École en santé de notre établissement scolaire.

Quels étaient à ce moment les problèmes rencontrés dans votre milieu socioéducatif?

Dans notre école, nous avons déjà fait le constat qu'il fallait agir, et ce, dans l'intérêt des élèves, pour leur santé tant physique que mentale. En effet, depuis plus de dix ans, nous remarquons une passivité des jeunes auxquels peu d'activités physiques étaient offertes. La majorité d'entre eux avaient également une alimentation déficiente. Ces deux constats ont été les déclencheurs de notre réflexion. Selon la logique, nous sommes d'avis que si nous travaillons avec des jeunes qui sont bien dans leur tête comme dans leur corps et si nous sommes capables de les projeter dans l'avenir, de donner un sens à leur éducation, nous détenons une formule gagnante pour soutenir la persévérance et la réussite scolaires au quotidien.

Conscients que la problématique s'élevait au-delà de l'activité physique et de l'alimentation, nous savions qu'il nous fallait d'abord agir pour outiller les élèves relativement à ceux-ci. Ainsi, dès la deuxième année, nous avons bénéficié de la collaboration du Centre de santé de la communauté par le biais de l'expertise d'une nutritionniste qui s'est ajoutée au Comité. Rapidement, le projet s'est concrétisé dans une approche holistique visant une multitude de facteurs de développement des élèves.

Par quels moyens le projet s'est-il enraciné dans les pratiques des enseignants et dans la vie scolaire en général?

Il faut mentionner que, sans que nous prétendions réinventer la roue, il s'est avéré primordial pour nous de prendre appui sur les actions positives déjà implantées dans l'école. Nous les avons d'abord cernées puis réinvesties afin de les intégrer dans une approche plus globale qui, selon une vision d'intégration, sollicite la collaboration de toute l'école, en synergie avec la communauté.

Dès le départ, l'approche a été dument explicitée à l'équipe-école afin de favoriser l'adhésion de l'ensemble du personnel, dont tous les membres ont été et sont encore consultés cycliquement pour le développement et l'évaluation du programme. Pour ce faire, plusieurs chantiers de travail sont proposés et des formations continues ciblées sont offertes. Ainsi, tous connaissent l'approche École en santé et ses principaux axes. C'est un projet collectif qui rallie tout le monde dans l'objectif commun d'accompagner les jeunes à développer des savoir-être et des savoir-faire visant leur santé globale.



Qu'est-ce qui caractérise la démarche éducative de l'approche École en santé?

L'approche École en santé a comme objectifs principaux la prévention et la promotion de saines habitudes de vie. En effet, nous sommes d'avis qu'il ne faut pas attendre que des problèmes surgissent pour agir, qu'il faut travailler en amont et à long terme pour obtenir des résultats durables. Inséré dans une planification stratégique triennale, un plan de réussite annuel est élaboré par le Comité École en santé, en concertation avec l'équipe-école et la communauté. Cette stratégie favorise la pratique réflexive et permet des ajustements annuels palliant les faiblesses décelées

et arrimées aux problèmes rencontrés. Évidemment, toutes les actions prises visent la réussite éducative et la persévérance scolaire. En guise d'exemple, la promotion d'habitudes de vie telles que le sommeil réparateur, l'exercice quotidien et l'alimentation équilibrée sont des pratiques efficaces présentes dans notre école.

Quelles stratégies favorisent la pérennité de l'approche École en santé?

Afin d'être en mesure de réévaluer les actions mises en place à l'école Amik-Wiche, de les améliorer et, surtout, de les arrimer aux besoins des élèves, nous fonctionnons selon un plan de révision annuel. Chaque début d'année scolaire, un plan d'action est présenté à l'équipe-école pour que tous les intervenants concernés soient informés des changements apportés et des orientations privilégiées. Ces stratégies permettent une économie d'énergie, tout en nous évitant de morceler les interventions.

Notez-vous certains changements dans les habitudes de vie des élèves?

Au fil du cursus scolaire, nous notons une nette augmentation de la participation des élèves aux activités offertes dans le cadre de l'approche École en santé. Leur implication semble ainsi progressive et influencée par un engouement collectif. Nous remarquons à cet égard que les plus vieux inspirent les plus jeunes à participer. Chose certaine, sans qu'ils connaissent nécessairement les rouages du programme, les élèves reconnaissent et apprécient les activités découlant de l'approche École en santé.

Vous parlez de prévention en amont, des mesures sont-elles établies dès le primaire pour amorcer l'éducation aux saines habitudes de vie?

Justement, mon mandat de travail [Jasmin Cossette] s'étend également à l'école primaire Amikobi où l'approche est présentement développée afin de sensibiliser et d'informer les élèves dès le primaire. À cet ordre d'enseignement, l'approche se centre surtout sur l'alimentation et l'activité physique. Ainsi, depuis quatre ans, le Comité Saines habitudes de vie (SHV) est implanté au primaire dans la communauté de Lac-Simon. Notre hypothèse est que si les élèves sont

déjà outillés au primaire, ils seront davantage incités à participer aux activités proposées dans le cadre de l'approche École en santé lorsqu'ils feront leur entrée au secondaire. Nous prévoyons donc un changement positif dans les prochaines années.

Quelles retombées positives ont pu être observées depuis l'instauration de l'approche École en santé à l'école secondaire Amik-Wiche?

Les conséquences de nos actions sont palpables à l'école secondaire. Toutefois, lorsque les élèves terminent leur parcours, il apparaît qu'ils transfèrent encore peu leurs acquis. Néanmoins, même si les résultats à cet égard sont encore insuffisants, nous sommes assurés qu'à leur sortie de l'école secondaire, les élèves sont dument informés. Nous pouvons envisager que les années à venir vont permettre une amélioration et la prévention en jeune âge est pour nous une voie vers la réussite. Toutefois, l'influence du milieu demeure très forte. Après le passage des jeunes au secondaire, nous les perdons de vue, nous n'avons plus d'emprise sur eux. Pour le moins, nous prévoyons à long terme des avancées exponentielles. En effet, ces élèves devenus parents pourront transmettre à leur tour ces saines habitudes de vie à leurs enfants. Il ne faut pas espérer tout changer dans le court terme, car c'est impossible. Nous croyons à un futur meilleur. L'approche École en santé est un projet de longue haleine dont les bienfaits se feront ressentir pendant longtemps.

Quels sont les facteurs clés de l'approche École en santé implantée dans votre école?

L'approche École en santé en vigueur dans notre école agit prioritairement en prévention et en promotion relativement à six facteurs clés, lesquels s'opérationnalisent selon quatre niveaux d'action. Cette typologie découle des observations effectuées dans le milieu éducatif ainsi que de la consultation de documents officiels (voir références), sur lesquels nous prenons théoriquement appui. Au travers des facteurs clés abordés et par les intervenants désignés, certaines traditions autochtones sont également visitées afin d'inscrire les activités au sein des particularités culturelles des élèves de notre communauté.

Les six facteurs clés identifiés sont l'estime de soi, la compétence sociale, les habitudes de vie (alimenta-

tion, activité physique, sommeil, etc.), les comportements sains et sécuritaires, les environnements favorables et les services préventifs. Dans une recherche d'équilibre, les six facteurs clés sont investis dans quatre niveaux d'action : l'élève, l'école, la famille et la communauté. L'objectif est avant tout de prévenir et de sensibiliser les élèves de manière positive, et non pas d'intervenir lorsque le problème est déjà là.

En résumé, à l'intérieur de notre plan de réussite annuel, lequel est inséré dans une planification stratégique triennale, chaque action posée en prévention ou en promotion cerne un ou plusieurs facteurs clés qui agissent à un ou plusieurs niveaux d'action. Afin d'assurer un équilibre, nous fonctionnons à l'aide d'un tableau qui indique, pour chaque action posée, les facteurs et les niveaux ciblés. Ainsi, au-delà de l'élève et de l'école, certaines activités s'adressent prioritairement à la famille et à la communauté. Nous travaillons toujours sur ce qui est tangible.

L'approche École en santé en vigueur dans notre école agit prioritairement en prévention et en promotion relativement à six facteurs clés, lesquels s'opérationnalisent selon quatre niveaux d'action. Cette typologie découle des observations effectuées dans le milieu éducatif ainsi que de la consultation de documents officiels (voir références), sur lesquels nous prenons théoriquement appui. Au travers des facteurs clés abordés et par les intervenants désignés, certaines traditions autochtones sont également visitées afin d'inscrire les activités au sein des particularités culturelles des élèves de notre communauté.

Ces activités sont-elles proposées dans le cadre des cours ou sont-elles plutôt parascolaires?

Nous tendons de plus en plus à intégrer l'approche École en santé à l'intérieur des classes, à travers des situations d'apprentissage et d'évaluation (SAE). Nous demandons ainsi la participation et la collaboration active des enseignants, toutes disciplines confondues. Pour ce faire, nous leur suggérons des thématiques ou des aspects à travailler selon les orientations ciblées qu'ils peuvent intégrer à leurs contenus d'enseignement. Nous les invitons également à trouver ou même à développer du matériel didactique et des SAE au sujet des facteurs clés abordés. Beaucoup de matériel didactique original est ainsi développé. À travers cela, nous avons ce que

Les six facteurs clés identifiés sont l'estime de soi, la compétence sociale, les habitudes de vie (alimentation, activité physique, sommeil, etc.), les comportements sains et sécuritaires, les environnements favorables et les services préventifs. Dans une recherche d'équilibre, les six facteurs clés sont investis dans quatre niveaux d'action : l'élève, l'école, la famille et la communauté. L'objectif est avant tout de prévenir et de sensibiliser les élèves de manière positive, et non pas d'intervenir lorsque le problème est déjà là.


nous appelons des « activités de masse » ponctuelles qui rassemblent toute l'école : par exemple, des activités de course dans la communauté ou d'athlétisme sont proposées à tous les élèves. Ces activités sont rassembleuses et elles valorisent les saines habitudes de vie. L'approche École en santé agit donc à l'intérieur comme à l'extérieur de la classe. Des activités parascolaires sont également offertes en dehors des heures d'école.

À la suite de la révision annuelle de notre plan de réussite, nous tendons désormais à offrir autre chose que le sport afin de répondre aux besoins des élèves.

En effet, nous remarquons en ce moment que les garçons sont moins impliqués que les filles. Nous cherchons donc à développer des activités qui peuvent mobiliser le plus grand nombre de garçons possible, ce qui ne passe pas nécessairement par l'activité physique : par exemple, des activités liées à la culture, à la science ou à l'art sont en cours de développement afin d'élargir notre spectre d'actions.

Dans l'implantation du projet École en santé, quels moyens ont été mis en place pour soutenir la réussite et la persévérance scolaires des élèves?

En dix ans, le nombre d'heures d'activités physiques offertes aux élèves par semaine est passé de 0 à 20 heures. Cela donne un bon exemple des efforts déployés pour accrocher les jeunes. Sans pouvoir fournir de données empiriques sur le décrochage scolaire, nous savons que dans l'école, tout comme à l'extérieur de l'école, énormément d'actions sont mises en place pour motiver les jeunes et les inciter à terminer leur formation au secondaire. Pour ce faire, nous offrons des activités ciblées selon les intérêts des élèves afin de créer une cohésion, un sentiment d'appartenance au sein de petits groupes : par exemple, le projet Amik-Wiche en forme offre aux élèves des séances d'entraînement en salle en semaine après l'école.



Nous prévoyons à long terme des avancées exponentielles.

En 2008, nous avons sondé les élèves par rapport à leur environnement socioéducatif. Les résultats démontraient que les élèves n'entretenaient pas de sentiment d'appartenance vis-à-vis de l'école et qu'ils étaient démotivés. Ces constats nous ont permis de proposer, de concert avec les élèves, des moyens concrets pour remédier à la situation. Une réévaluation en 2012 nous a permis de noter une amélioration dans les réponses des élèves qui se sentaient plus impliqués dans leur école. Les choix d'actions sont tributaires des besoins et des intérêts des élèves. Pour ce faire, les principaux acteurs concernés sont toujours consultés.

