



Réseau
Éducation
et Solidarité



Solidarité
mutualité



Landkreis Kassel



F'ACTEURS SANTE

Séminaire d'évaluation

24 juin 2016, Paris

SOMMAIRE

INTRODUCTION

OUVERTURE

SESSION 1 : Bilans et retours de terrain

1. Belgique : état des lieux
2. Belgique : éléments de contexte
3. Allemagne : état des lieux
4. Allemagne : éléments de contexte

SESSION 2 : Quels leviers et quels obstacles ?

SESSION 3 : Quelles perspectives d'avenir ?

1. Quels chantiers à développer ?
2. Quelles conditions pour un partenariat transnational ?
3. Prochaines étapes

L'année 2015 aura été placée sous le signe de l'innovation et de la coopération en promotion à la santé dans les écoles au sein du RES. Fruit d'un partenariat entre des acteurs européens mutualistes, associatifs et institutionnels, le projet pilote *F'Acteurs Santé à l'International* a vu le jour à l'hiver 2015. Il s'inscrit dans le programme de travail pluriannuel 2015-2019 du RES, définit lors de l'AG d'Ottawa en 2015 et s'articulant autour des questions de santé et d'éducation auprès des communautés éducatives et dans lequel la promotion à la santé et bien-être des élèves constitue un axe prioritaire.

Au cœur de ce projet, le dispositif *F'Acteurs Santé* développé par la MGEN, mis en œuvre au niveau régional auprès de plus de 20 000 élèves du niveau secondaire. Il repose sur une démarche participative, impliquant l'ensemble de la communauté éducative et vise à rendre les élèves acteurs de leur propre santé. Intéressés par cette démarche novatrice, nos partenaires allemands et belges ont décidé de tester le dispositif au sein d'écoles pilotes volontaires. Après une phase d'échanges et de préparation en 2015, la mise en œuvre des tests s'est effectuée au printemps 2016.

Dans la suite logique du projet, le RES a donc organisé un séminaire d'évaluation qui s'est tenu le 24 juin 2016 au siège de la MGEN à Paris et qui a réuni les différents partenaires européens. Une liste des participants par pays est indiquée ci-dessous. Moment fort pour le projet, il a permis aux différents participants d'échanger sur les expériences menées sur le terrain et de réfléchir ensemble aux suites à donner pour l'année scolaire 2016-2017.

Le présent document est issu des travaux menés lors de cette journée.

LISTE DES PARTICIPANTS

Allemagne

- Monsieur Harald Khülborn (*Landkreis Kassel*)
- Madame Freia Von Stockhausen (*Landkreis Kassel*)

Belgique

- Madame Caroline HUART (*Latitude Jeunes*)
- Madame Sophie VANDEMAELE (*Latitude Jeunes*)

France

- Madame Danaë DESPLANQUES (Réseau Education et Solidarité)
- Monsieur Stéphane MARCHAND-MAILLET (MGEN)
- Madame Cécile MARTINEZ (Réseau Education et Solidarité)

Interprètes

- Madame Prisca MOSER (SOGEDICOM)
- Monsieur Jean VASIL (SOGEDICOM)

OUVERTURE

Mathias SAVIGNAC, Président du Réseau Education et Solidarité

Après un rappel sur l'historique du projet et son inscription dans la stratégie du RES, Matthias Savignac rappelle que le RES se positionne en tant que « facilitateur ». Son rôle est d'identifier parmi les organisations membres du RES les initiatives et actions innovantes, de les valoriser au niveau international, et d'accompagner leur « essaimage », « réplique », « transfert » lorsqu'un intérêt, une demande ou un besoin émerge chez un autre membre du RES dans un autre pays.

Ce « transfert » signifie également « adaptation », « évolutions », « enrichissement », et c'est la raison pour laquelle le RES a choisi d'accompagner ces démarches par de la recherche-action. A travers l'implication d'un chercheur au sein du projet et parmi les acteurs de terrain, l'objectif est de prendre du recul sur nos pratiques, d'identifier et de documenter les mécanismes d'adoption et d'adaptation du dispositif d'un pays à l'autre. C'est bien le rôle qu'a joué Cécile Martinez ces derniers mois.

Ainsi, suite aux échanges France-Belgique-Allemagne à l'hiver 2015, les expérimentations ont eu lieu dans les écoles pilotes. Ce séminaire d'évaluation doit nous permettre de faire le bilan du partenariat, et d'en tracer les perspectives d'avenir.

Stéphane MARCHAND-MAILLET, Délégué MGEN en charge de la politique de santé, prévention et promotion à la santé

Stéphane Marchand-Maillet a effectué un rappel sur l'origine du F'Acteurs Santé, ses objectifs, et ses résultats en France après plus de 5 ans de mise en œuvre :

- Plus de 120 établissements (12-18 ans) en zone rurale et urbaine qui ont bénéficié de ce dispositif avec au total plus de 20 000 élèves sensibilisés
- Des demandes de plusieurs chefs d'établissements ou d'équipe de personnels éducatifs pour :
 - Reconduire sur plusieurs années ce dispositif afin d'avoir des éléments d'évaluation et de comparaison.
 - Proposer une formation professionnelle à destination de la communauté scolaire visant le développement de leur capacité à agir en matière de santé
- Des conférences - débat à destination de parents et d'enseignants sur le bien-être du jeune
- Près de 60% des établissements ont intégré des pistes d'actions proposées dans le cadre de leur projet de santé
- Des jeunes qui majoritairement demandent à pérenniser des moments d'échange et de débat en classe.

Pour la MGEN et pour son association de prévention ADOSEN, proposer ce dispositif à la communauté scolaire permet de :

- Tisser des liens avec ses adhérents largement issus du monde éducatif, liens qui vont au-delà d'une simple prise en charge de dépenses de santé
- Se positionner en tant que promoteurs de santé et de bien-être pour la communauté éducative au sein de leur lien de travail
- Etre un acteur de santé « ressource » pour les communautés scolaire
- Promouvoir le bien-être physique, mental et social des jeunes (mieux dans son corps, mieux dans sa tête, mieux dans sa vie)

En France, MGEN a deux enjeux majeurs sur ce projet :

- Faire reconnaître ce dispositif par le ministère de l'Éducation nationale afin d'en faire l'outil de diagnostic collaboratif de référence dans le cadre du parcours santé du jeune
- Inscrire ce dispositif dans une approche plus globale d'école promotrice de santé en travaillant également sur les autres axes favorisant une école où l'on se sent bien !

L'ADOSEN travaille actuellement à la digitalisation de l'outil *F'Acteurs Santé*, avec le développement d'un site internet dédié à la passation du questionnaire et à l'obtention des résultats statistiques, individuels et collectifs.

Des travaux sont également en cours avec une université en France afin de faire valider scientifiquement le questionnaire *F'Acteurs Santé*.

Enfin, à l'international, MGEN cherche à :

- Se positionner comme partenaire des communautés scolaires
- Faire évoluer l'outil pour l'enrichir avec les apports des partenaires internationaux

SESSION 1 : BILANS ET RETOURS DE TERRAIN

1. Belgique : état des lieux

Identification des partenaires

SOLIDARIS : Mutuelle socialise partenaire de longue date de la MGEN et organisation membre du Réseau Education et Solidarité.

LATITUDE JEUNES est une organisation de jeunesse reconnue par la Fédération Wallonie-Bruxelles et partenaire de la mutuelle de santé **SOLIDARIS**, proposant des activités, des vacances, des informations, des formations et des animations aux enfants et aux jeunes (3-25 ans). Elle est aussi amenée à intervenir dans les écoles en tant que partenaire externe sur des questions de promotion à la santé et en éducation à la citoyenneté.¹ Au total, 10 personnes auront été mobilisées au sein de **LATITUDE JEUNES**.

Responsable de la coordination et de la mise en œuvre du dispositif *F'Acteurs Santé* en Belgique, l'organisation **LATITUDES JEUNES**, dont le bureau national est situé à Bruxelles, a été responsable de la coordination entre la France et la Belgique, et entre les différentes régionales (4) impliquées au sein du projet.



LATITUDE JEUNES, C'EST... L'Organisation de Jeunesse partenaire de Solidaris

6 RÉGIONALES
1 Secrétariat National



45 426 ENFANTS/JEUNES
touchés par nos activités*

- ▶ 763 ANIMATIONS SCOLAIRES
- ▶ 16 CENTRES D'ACCUEIL
(extrascolaire, écoles des devoirs, maison des jeunes)
- ▶ 99 SÉJOURS DE VACANCES
- ▶ 200 PLAINES ET STAGES
- ▶ 125 JEUNES FORMÉS

SOLIDARITÉ
DEMOCRATIE
PARTICIPATION
JUSTICE SOCIALE
ÉGALITÉ...



68 TRAVAILLEURS
822 VOLONTAIRES

animateurs-trices, coordinateurs-trices de centre de vacances, FestiTeam, baby-sitters, groupes à projets...

Citoyens
Responsables
Actifs
Critiques
Solidaires

DES OUTILS PÉDAGOGIQUES DES DOMAINES D'EXPERTISE



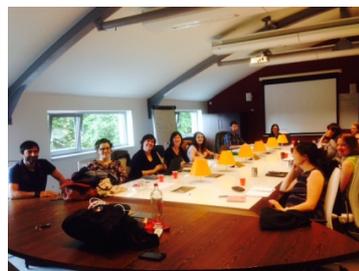
- ▶ Des projets par, pour et avec les jeunes
voyages solidaires, projets citoyens, culturels et créatifs
- ▶ Le relai et la défense de la parole des jeunes

Toutes nos activités sur www.latitudejeunes.be

* Chiffres issus du rapport d'activités 2015 de Latitude Jeunes

¹ <http://www.latitudejeunes.be/Pages/QuiSommesNous.aspx>

Etapes du projet en Belgique



Récapitulatif par école

Régionale de Liège

LIEU	Liège
AUTRES PARTENAIRES MOBILISES	Observatoire liégeois SOLIDARIS de la Santé (OLISSA)
ECOLE	Collège Saint-Lambert Saint-Laurent de Herstal
NOMBRE D'ELEVES PARTICIPANTS	61
NIVEAU	3 ^{ème} secondaire (général, technique et professionnel)
TRANCHE D'AGE	14 - 15 ans et +

Régionale de Brabant-Wallon

LIEU	Nivelles
AUTRES PARTENAIRES MOBILISES	Aucun
ECOLE	Institut du Sacré Cœur
NOMBRES D'ELEVES PARTICIPANTS	65
NIVEAU	3 ^{ème} secondaire
TRANCHE D'AGE	14 - 15 ans et +

Régionale de Charleroi Centre et Soignies

LIEU	La Louvière
AUTRES PARTENAIRES MOBILISES	Aucun
ECOLE	Collège Saint-Lambert Saint-Laurent de Herstal
NOMBRE D'ELEVES PARTICIPANTS	52
NIVEAU	2 ^{ème} secondaire
TRANCHE D'AGE	14 - 15 ans et +

Régionale de Mons Picardie : La mise en œuvre au sein de cette école n'a pu aboutir. L'école s'étant désistée au dernier moment par manque de temps.

2. Belgique : éléments de contexte

L'organisation territoriale

La Belgique fédérale



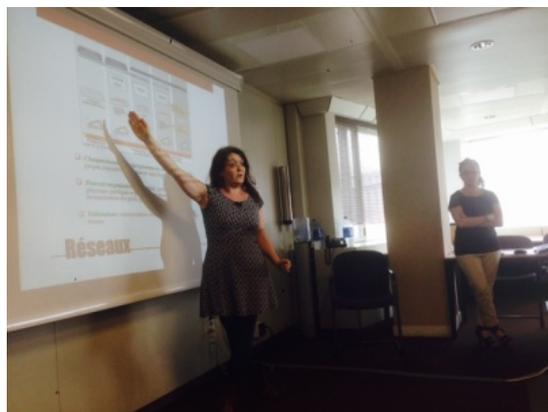
Carte des Régions
Région Bruxelles-Capitale (en **bleu**)
Région wallonne (en **rouge**)
Région flamande (en **vert**)



Carte des Communautés
Communauté flamande (en **vert**)
Communauté française (en **rouge**)
Région Bruxelles-Capitale (où les 2 communautés ont des compétences, striée **vert et rouge**)
Communauté germanophone (en **bleu**)

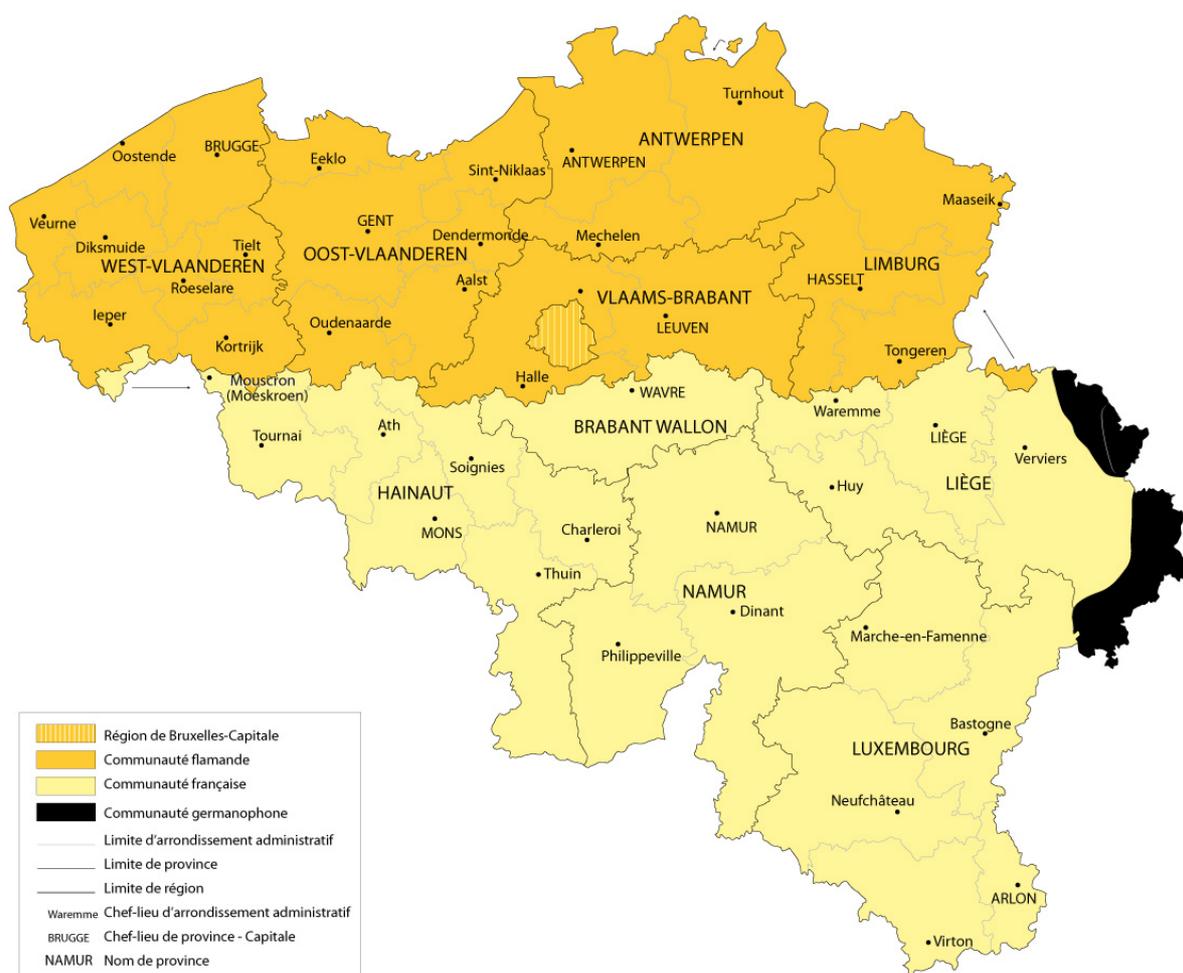
La Belgique est à la fois un Etat fédéral et une monarchie constitutionnelle et parlementaire². De fait, l'organisation territoriale et la dynamique institutionnelle qui en découlent complexes :

- 3 communautés :
 - La communauté flamande,
 - La communauté française (Fédération Wallonie-Bruxelles)
 - La communauté germanophone
- 3 régions :
 - La Région Flamande
 - La Région Wallonne
 - La Région de Bruxelles-Capitale
- 10 provinces
- 589 communes



² http://www.belgium.be/fr/la_belgique/pouvoirs_publics/la_belgique_federale

Dans le cadre de ce projet, il nous semble pertinent de préciser que les compétences en matière de politique de santé et d'éducation relèvent du niveau de la communauté (Fédération Wallonie-Bruxelles). A cela, s'ajoute le fait que nos partenaires *Latitude Jeunes*, en tant qu'organisme de jeunesse, interviennent auprès de la communauté française, au sein de la région Capitale Bruxelles et de la région Wallonne avec les ramifications (ou antennes) suivantes : Brabant-Bruxelles, Mons Wallonie Picardie, Brabant Wallon, Charleroi, Centre et Soignies, Namur, Liège et Luxembourg. L'implantation du dispositif *F'Acteurs Santé* s'est effectuée, quant à elle, au sein des régions suivantes : Brabant Wallon, Charleroi, Centre et Soignies, Liège et Mons Wallonie Picardie.



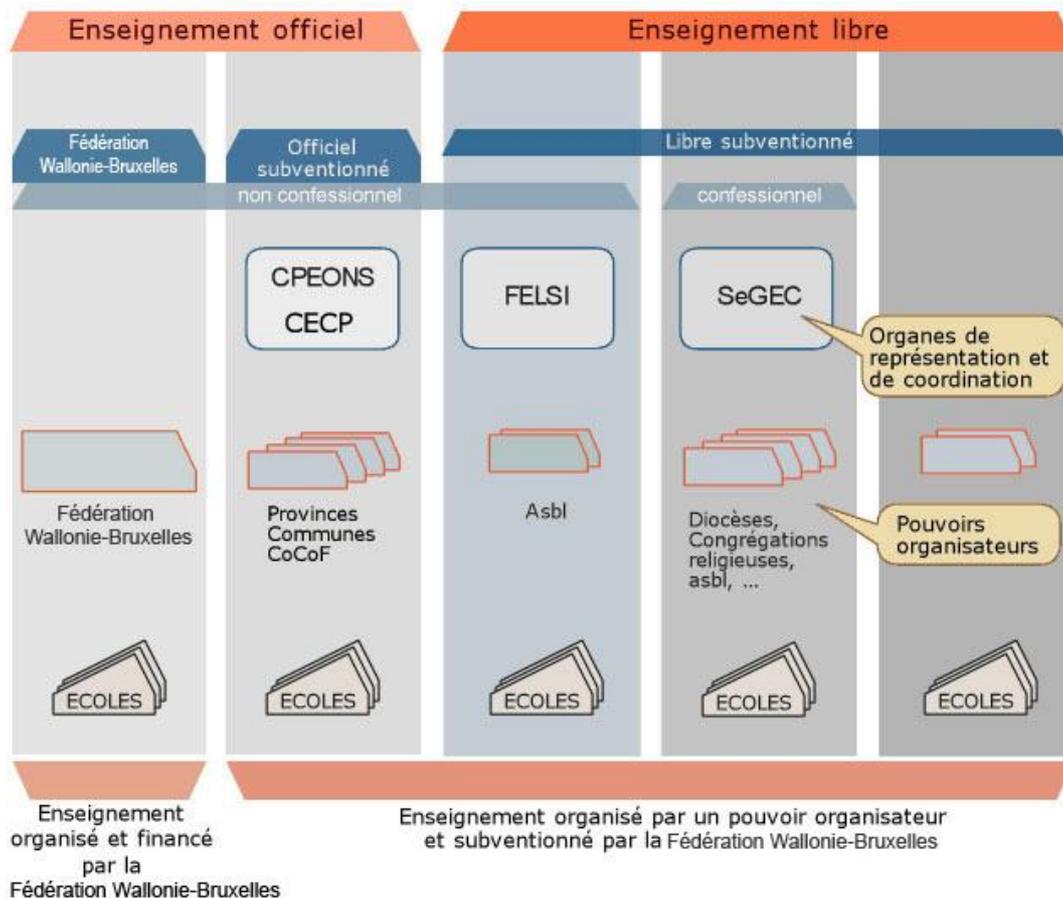
L'organisation du système éducatif

En ce qui concerne l'organisation générale du système éducatif belge, plusieurs points importants sont à retenir (à noter que les informations ci-dessous sont issues du site de la Fédération Wallonie-Bruxelles³)

³ <http://www.enseignement.be/index.php?page=25568>

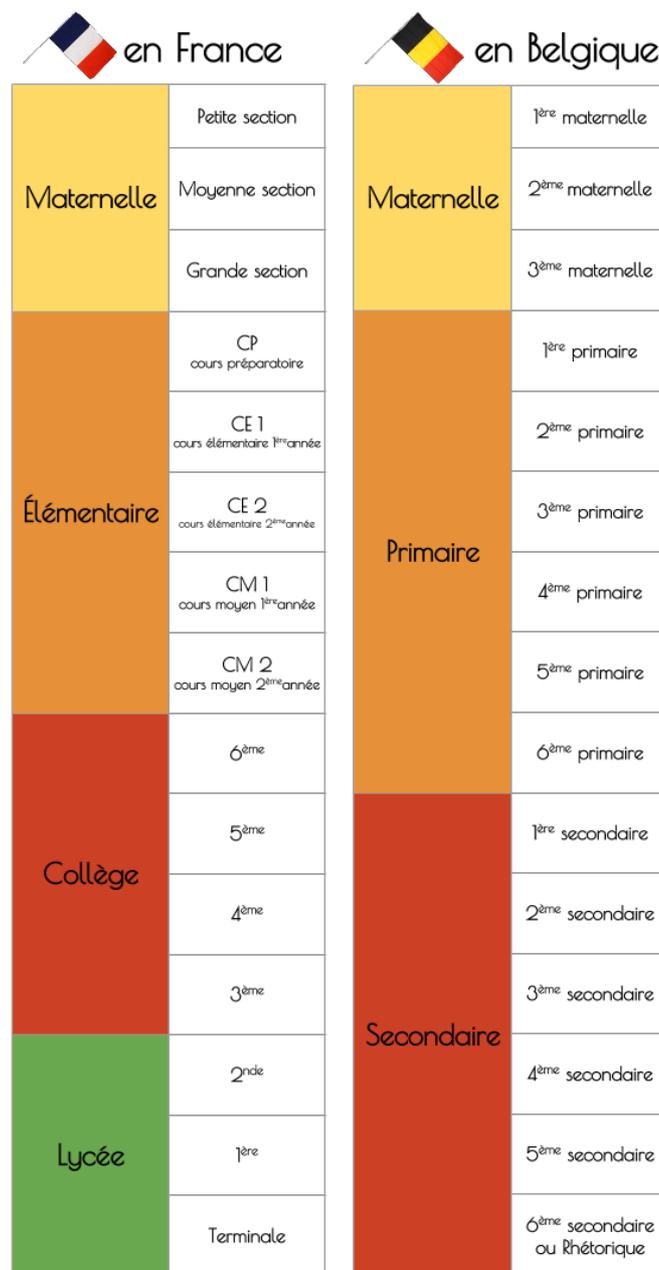
- Les établissements scolaires sont placés sous la responsabilité d'un chef d'établissement, dépendent d'un pouvoir organisateur (PO) et appartiennent à un réseau (enseignement officiel ou enseignement libre)
- Le pouvoir organisateur (PO) d'un établissement correspond à « l'autorité, la ou les personne(s) physique(s) ou morale(s), publique(s) ou privée(s), qui en assume(nt) la responsabilité ».
- Les PO peuvent être officiels/publics (Fédération Wallonie-Bruxelles, provinces, villes, communes, la commission communautaire française) ou libres/privés (auquel cas le PO a un statut d'association confessionnelles ou non confessionnelles). Ils peuvent être en charge d'une ou de plusieurs écoles (10 dans certains cas voire plusieurs centaines pour la Fédération Wallonie-Bruxelles).
- La notion de réseau est omniprésente en Belgique toutefois il n'existe pas de définition juridique. De fait, on pourra parler aussi bien de deux réseaux (l'officiel et le libre) que de trois réseaux (Fédération Wallonie-Bruxelles, officiel libre et libre subventionné) ou bien encore que de quatre réseaux... (Fédération Wallonie-Bruxelles, officiel subventionné, libre subventionné confessionnel, libre subventionné non confessionnel).

Schéma 1. Organisation du système d'enseignement belge⁴



⁴ <http://www.enseignement.be/index.php?page=25568>

Schéma 2. Comparaison des systèmes scolaires belges et français⁵



⁵ <http://www.unfrancaisenbelgique.be>

3. Allemagne : état des lieux

Identification des partenaires

LANDKREIS KASSEL, institution régionale

Partenaires de la MGEN dans le cadre du projet transnational *Télédeuts*, le *Landkreis Kassel* a souhaité participer au projet pilote et a testé le dispositif au sein d'une de ses écoles.

Étapes du projet en Allemagne



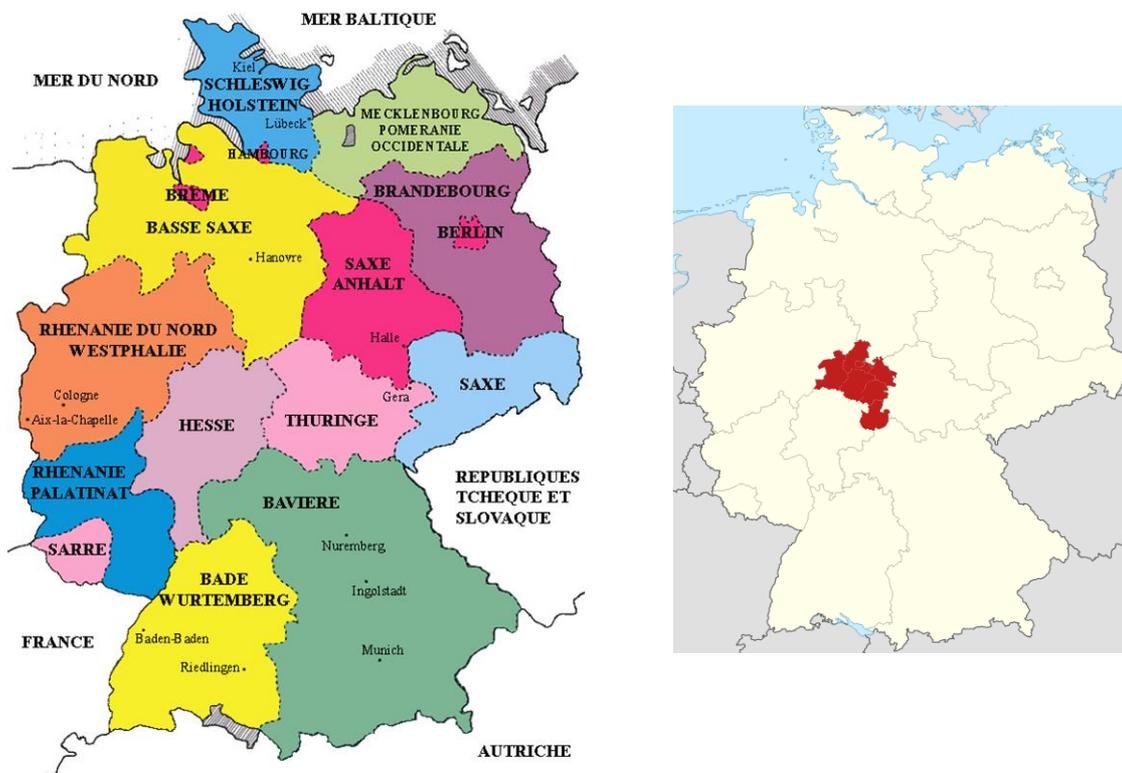
Récapitulatif par école

LIEU	Kassel, Land de Hessen
PARTENAIRES ASSOCIES	Aucun
ECOLE	Willy Brandt Schule
NOMBRE D'ELEVES PARTICIPANTS	16
NIVEAU	Gymnasium, 11
TRANCHE D'ÂGE	15 ans et +

4. Allemagne : éléments de contexte

L'organisation territoriale

On remarque quelques similitudes avec la Belgique. En effet, l'Allemagne est un état fédéral divisé en *Länder*, 16 au total, dont 3 villes-*landër* Berlin, Hambourg et Brême. Les *Länder* sont, quant à eux, subdivisés en arrondissements, *Landkreis* ou *Kreis*, (435 dont 112 villes-arrondissements) ainsi qu'en districts (*Bezirke*) dans quelques *länder*. Ces derniers, au nombre de 29, ne sont pas présents de partout⁶



Les points importants à retenir sur cette organisation :

- Les *Länder* ne doivent pas être confondus avec des collectivités territoriales. Même s'ils se situent au niveau infra-étatique, ce sont des états fédérés qui possèdent leur propre Constitution et qui partagent la souveraineté étatique avec l'état fédéral⁷
- Les arrondissements ont un statut à la fois de collectivité locale et de circonscription administrative du land. Leurs compétences sont complémentaires à celles des communes

⁶ <http://www.allemande.diplo.de/Vertretung/frankreich/fr/11-politique/00-politique-hbseite.html>

⁷ http://feader.rhone-alpes.agriculture.gouv.fr/IMG/pdf/OrganisationTerritorialePaysEuropeens_cle077847.pdf

L'organisation du système éducatif

Selon le Centre d'Information et de Documentation de l'Ambassade de la République fédérale d'Allemagne (CIDAL, 2013), l'éducation est un domaine qui relève de la compétence des *Länder*. Ils déterminent les programmes et l'organisation des enseignements ainsi que les réglementations. A cela s'ajoute aussi la formation et le recrutement des personnels⁸. Par conséquent, les lois peuvent varier en fonction de chaque Land. Toutefois, la *Kultusministerkonferenz* (KMK), la Conférence permanente des ministres de l'Éducation des *Länder*, fut créée en 1948 pour assurer une cohérence au niveau national en tant « qu'en organe de régulation et d'harmonisation ayant force de réflexion et d'impulsion à un niveau supranational »⁹

On retiendra aussi qu'au niveau de l'enseignement du second degré que l'*Abitur* (baccalauréat) se passe soit au terme d'une scolarité de 12 ou 13 ans en fonction des *Länder*¹⁰

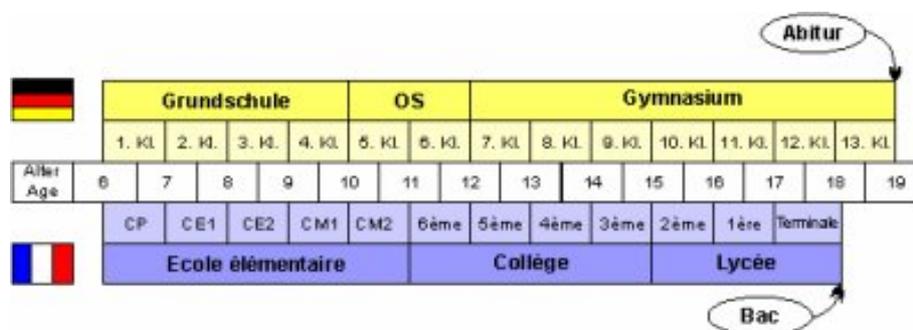


Schéma 3. Comparaison des systèmes scolaires allemands et français

Autre élément de contexte :

Au niveau du cadre législatif, deux réformes importantes en 2015 en matière de prévention et de promotion à la santé¹¹ et en ce qui concerne l'assurance santé :

- 2015-12-01, (DEU-2015-L-101578), The Act to strengthen health promotion and prevention (Prevention Act).
- 2015-07-16, (DEU-2015-L-101576), Act to strengthen supply in statutory health insurance

⁸ <http://media.education.gouv.fr/file/40/4/1404.pdf>

⁹ <http://media.education.gouv.fr/file/40/4/1404.pdf>

¹⁰ <http://media.education.gouv.fr/file/40/4/1404.pdf>

¹¹ http://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_lang=en&p_isn=43202

SESSION 2 : QUELS LEVIERS ET OBSTACLES ?

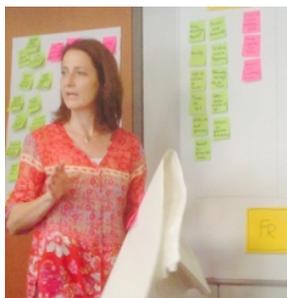
Des travaux de groupes menés au cours du séminaire ont permis l'identification d'un certain nombre de facteurs influençant l'internationalisation du dispositif *F'Acteurs Santé*. Certains sont communs aux deux contextes de mise en œuvre (tableau 1) et d'autres plus spécifiques aux réalités nationales des partenaires impliqués (tableau 2).

Parmi ces facteurs, certains dits **endogènes, relatifs aux caractéristiques intrinsèques du dispositif *F'Acteurs Santé*** identifiés par (Rogers, 1995)¹² tels que

- l'avantage relatif ou la perception des utilisateurs que le dispositif est meilleur que d'autres dispositifs existants ;
- la compatibilité avec les valeurs et les pratiques existantes des utilisateurs ;
- la simplicité et la facilité d'utilisation ;
- l'efficacité prouvée ou observabilité des résultats du dispositif au sein d'autres contextes, en l'occurrence d'autres écoles.

Et d'autres facteurs dits **exogènes, relatifs aux acteurs et à l'environnement** dans lequel le dispositif *F'Acteurs Santé* est implanté et qui peuvent être de nature différente :

- Individuels (comportements, attitudes, connaissances, sentiment d'auto-efficacité, etc.)
- Sociaux/collectifs (dynamique partenariale, rôle et statuts sociaux, pratiques de groupe, etc.)
- Administratifs (organisation emploi du temps, ressources humaines, procédures, etc.)
- Contextuels ou environnementaux (cadre législatif en matière de santé et de promotion à la santé dans les écoles, organisation territoriale, systèmes éducatif et scolaires, etc.)



¹² <https://web.stanford.edu/class/symsys205/Diffusion%20of%20Innovations.htm>

Tableau 1 – Facteurs communs influençant l’internationalisation du F’Acteurs Santé

	Facteurs endogènes	Facteurs exogènes ¹³			
		Facteurs individuels	Facteurs sociaux/collectifs	Facteurs administratifs	Facteurs contextuels
FAVORISANT	<ul style="list-style-type: none"> • Efficacité prouvée du dispositif • Légitimité scientifique de la démarche • Validation scientifique du questionnaire <i>Diagnosanté</i> (en cours) • Réponse à un besoin réel • Approche collaborative et participative innovante • Outil simple d’utilisation • Plusieurs niveaux d’engagement possibles 	<ul style="list-style-type: none"> • Compétences individuelles en termes de savoir, savoir-faire et savoir-être 	<ul style="list-style-type: none"> • Partage de valeurs communes autour de la santé et de l’éducation • Partenariats préexistants, confiance et dynamique relationnelle positive entre les partenaires européens et avec les écoles • Implication et mobilisation des écoles via comité de pilotage 	<ul style="list-style-type: none"> • RH dédiée au sein du RES en charge de la coordination et du suivi du projet 	<ul style="list-style-type: none"> • Approche promotrice de santé dans les écoles (PSE) reconnue au niveau international
NE FAVORISANT PAS	<ul style="list-style-type: none"> • Outil « artisanal » • Analyse et interprétation des résultats • Compréhension des termes employés dans questionnaire • Limites quant à la remise de résultats et accompagnement des résultats • Difficultés du suivi une fois l’intervention effectuée • Plusieurs niveaux d’engagement 		<ul style="list-style-type: none"> • Difficulté au niveau de l’accompagnement des porteurs du projet au sein des écoles • Difficulté de clarification des rôles 	<ul style="list-style-type: none"> • Absence de cadrage au niveau juridique • La MGEN n’est pas maître de la partie DIAGNOFORM • Absence de budget dédié • Coût humain • Le projet est « personne-dépendante », il n’est pas inscrit dans une stratégie collective 	<ul style="list-style-type: none"> • Cadres législatifs en matière de santé et de promotion à la santé dans les écoles sont différents en fonction des pays • Manque de connaissances sur les contextes de mise en œuvre (ex : organisation du système éducatif, organisation territoriale, etc.)

¹³ Relatifs aux individus, aux interactions et à l’environnement
Séminaire d’évaluation 24.06.2016- Document de restitution

Tableau 2 – Facteurs spécifiques influençant l'internationalisation du F'Acteurs Santé

	Facteurs endogènes	Facteurs exogènes			
		Facteurs individuels	Facteurs sociaux/collectifs	Facteurs administratifs	Facteurs contextuels
FAVORISANT	<p>BELGIQUE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Complémentarité avec pratiques existantes sur le terrain <p>ALLEMAGNE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Assure l'anonymat • Rapport coût/utilité positif • Base volontariat des élèves • Une version digitale de l'outil serait appropriée aux jeunes et à leur manière de communiquer 	<p>BELGIQUE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compétences et expertise en animation <p>ALLEMAGNE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Implication importante de l'assistante sociale au sein de l'école 	<p>BELGIQUE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Réflexion en équipe (échanges de pratiques, travail transversal) • Création de partenariats avec observatoire de santé • Implication et motivation des écoles • Elèves se sentent pris au sérieux <p>ALLEMAGNE :</p>	<p>BELGIQUE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planning fourni cadrant, bien défini • Clarté des objectifs <p>ALLEMAGNE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ecole gérée par le <i>Landkreis</i> 	<p>BELGIQUE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Projet pilote et international <p>ALLEMAGNE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promulgation nouvelle loi fédérale en matière de prévention santé, sujet dans « air du temps » • Entreprises ont un intérêt à voir des futurs employés sains par rapport aux formations en alternance
NE FAVORISANT PAS	<p>BELGIQUE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Difficulté de gérer l'alternance entre collectif et individuel <p>ALLEMAGNE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Traduction et adaptation culturelle • Avantage relatif moindre puise qu'existence d'autres programmes 	<p>BELGIQUE :</p>	<p>BELGIQUE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trop d'intermédiaires • Absence d'implication des écoles <p>ALLEMAGNE :</p>	<p>BELGIQUE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Démarches administratives et informatiques (encodage) • Turnover du personnel au sein de Latitude Jeunes • Dépendance à la MGEN <p>ALLEMAGNE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Absence d'un interlocuteur unique, centralisé • Absence de financement 	<p>BELGIQUE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dynamique Institutionnelle complexe • Blocage au niveau acteurs institutionnels <p>ALLEMAGNE :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Compétences du <i>Landkreis</i> versus Land, responsabilités différentes • Ecoles= systèmes clos • Difficulté d'avoir un soutien national

SESSION 3 : QUELLES PERSPECTIVES D'AVENIR ?

1. Quels chantiers développer ?

Créer une formation internationale de qualité autour du *F'Acteurs Santé*

Cette formation sera ciblée soit aux équipes éducatives au sein des écoles souhaitant mettre en œuvre le dispositif, soit aux animateurs extérieurs souhaitant intervenir au sein des écoles dans le cadre de ce dispositif (ex : en France, les retraités de l'éducation nationale bénévoles au sein d'ADOSSEN, en Belgique et en Allemagne les animateurs de jeunesse, etc.)

Les contenus de cette formation seront organisés autour de trois grands types de modules :

- **Modules « gestion de projet »** : comment mettre en œuvre la démarche *F'Acteurs Santé* au sein d'un établissement scolaire ? Quelles sont les grandes étapes ? Comment gérer l'encodage ?
- **Modules « animation »** : Comment animer les échanges collectifs avec les jeunes autour des sujets de santé et de bien-être ? Quelles compétences et quelles attitudes pour l'animateur ? Comment gérer les élèves en difficulté ?
- **Modules « éducation à la santé »** : socle de connaissance de base sur les thématiques santé abordées dans le cadre du *F'Acteurs Santé* (bien-être physique, mental et social)

Un temps de travail collectif et productif sera nécessaire afin d'élaborer **des documents communs** de référence (descriptif, consignes, procédures, communication, etc.). Chaque partenaire pourra apporter ses compétences spécifiques (ex : Latitude Jeunes pour la partie « trame d'animation », MGEN pour la partie « gestion de projet »).

Quel sera le format de cette formation ? S'agira-t-il de **tutoriels** accessibles en ligne, type MOOC ou webinaires ? Peut-on imaginer un système permettant le transfert de connaissances et de compétences entre les partenaires ? Peut-on créer une **communauté de pratique** réunissant les acteurs ayant mis en œuvre le projet dans leur établissement scolaire ? Peut-on intégrer cette formation dans la **formation continue** des enseignants ? Peut-on imaginer une **certification** ou **labellisation** ?

Notons que lors de leur journée d'évaluation le 22 juin dernier, Latitude Jeunes avait entamé une réflexion sur la question et avait envisagé deux journées de formation début 2017 (fin janvier et fin février), en interne auprès des chargés de projets et animateurs Latitude Jeunes impliqués dans la mise en œuvre du *F'Acteurs Santé* en Belgique. A plus long terme et dans le cas d'une formation externe, destinée par exemple aux enseignants, une démarche de labellisation serait pertinente mais n'aurait pas les mêmes implications car devra s'inscrire, comme en France, dans un catalogue de formation.

Dans chaque pays, organiser des partenariats autour du F'Acteurs Santé

Il est nécessaire de prévoir ce que nous faisons dans le cadre du *F'Acteurs Santé*, mais également **ce que nous ne faisons pas**.

Tout d'abord, en fonction des pays, **l'organisation partenaire peut intervenir directement dans les écoles (Latitude Jeunes), ou pas (Landkreis Kassel), ou indirectement (MGEN via ADOSEN)**. Dans les deux derniers cas, qui seront les relais dans les écoles ? Faut-il approcher d'autres structures de jeunesse ?

D'autre part, il est nécessaire de **prévoir dans chaque pays le circuit d'accompagnement individuel des jeunes en difficulté** qui seraient identifiés suite à l'organisation d'un *F'Acteurs Santé* dans un établissement scolaire. Les partenaires dans chaque pays doivent trouver l'articulation avec d'autres acteurs afin de coordonner l'orientation de ces jeunes en difficulté vers des structures spécialisées. **Un travail d'identification de ces structures et de mise en place de partenariats devra donc être mené au sein de chaque pays** et semble être une condition sine qua none pour un impact à plus long terme auprès des élèves et des communautés éducatives.

L'identification d'acteurs clé au niveau national et le développement d'une démarche partenariale avec ces derniers sont donc des leviers importants pour la bonne mise en œuvre du dispositif au sein des écoles, le suivi et les activités proposés suite au diagnostic réalisé par les établissements. L'objectif étant d'impulser une dynamique participative et de réseau entre les différents acteurs impliqués dans la promotion de la santé des élèves.

Dans chaque pays, accompagner le projet par de la recherche-action

Le projet s'inscrit depuis sa création dans une démarche d'accompagnement par la recherche. Créé en partenariat avec un laboratoire de recherche en éducation à la santé, l'outil a ensuite été validé scientifiquement (démarche et questionnaire). La phase pilote de test en Belgique et en Allemagne a été accompagnée par une démarche de recherche-action, et il semble important de poursuivre le partenariat dans cette logique.

Afin de prendre du recul sur nos propres pratiques, de capitaliser et de documenter les leçons apprises et les bonnes pratiques, et de permettre par la suite un éventuel « transfert » dans d'autres pays et régions du monde, l'implication dans chaque pays du monde de la recherche dans le développement de l'outil, via une démarche de recherche-action semble essentielle. Des prises de contact auprès des laboratoires de recherche spécialisés sur les questions de santé et de bien-être à l'école pourront être envisagées soit directement par les partenaires ou bien via les membres du RES.

Dans chaque pays, œuvrer à la reconnaissance institutionnelle du F'Acteurs Santé

En France, le *F'acteurs Santé* est reconnu dans le monde de la recherche : la démarche a été validée scientifiquement, et le questionnaire est en cours de validation scientifique. L'objectif sera de le faire **référencer par le Ministère de l'Éducation Nationale**.

Cette recherche de reconnaissance institutionnelle devra également être menée dans les autres pays partenaires, et éventuellement **au niveau européen et/ou international**.

Digitaliser l'outil de manière pertinente et adaptée

Plusieurs éléments de l'outil *F'Acteurs Santé* pourraient être digitalisés : le questionnaire, la base de données et les résultats individuels et collectifs, la formation, etc. Cependant, il faudra réfléchir à **une digitalisation pertinente, qui puisse être internationale (en plusieurs langues), adaptée à tous les pays et à leurs contextes éducatifs** : par exemple, toutes les écoles n'ont pas accès à des ordinateurs et au Wifi.

Protection et utilisation des données collectées

Un travail devra être réalisé dans chaque pays concernant la protection des données collectées auprès des autorités ou organismes nationaux responsables.

A cela s'ajoute aussi une réflexion quant à l'utilisation des données une fois collectée. A quoi serviront ces données ? Si l'on tient compte de la démarche de recherche-action mentionnée précédemment, le recueil de données de l'état de santé physique et de santé perçue des jeunes pourrait être intégré à une étude, plus précisément dans l'objectif de produire des connaissances à l'échelon local et éventuellement national.

Améliorer la communication autour du F'Acteurs Santé

La communication autour du *F'Acteurs Santé* devra être améliorée, notamment l'élaboration de **documents de communication**, mais également **les visuels** utilisés (logo, charte graphique, etc.)

Le nom *F'Acteurs Santé* ayant déjà été déposé, **nous devons trouver un nouveau nom pour le dispositif**. A l'origine, l'idée *F'Acteurs Santé* tenait au fait que le nom en français pouvait être traduit facilement dans plusieurs langues (*Health F'Actors*, *F'Actores Salud*, etc), permettant d'adopter une dimension internationale. On retiendra toutefois que si une traduction du nom est possible en plusieurs langues, un dépôt de marque doit être effectué pour chaque langue, et pour chaque pays (sauf si nous procédons à un dépôt de marque communautaire). **Un nom unique serait donc plus approprié** et faciliterait la mise en œuvre d'activités menées par les partenaires ainsi que la réduction des coûts associés.

2. Quelles conditions pour un partenariat transnational ?

Moyens humains

Tel que mentionné lors de la session 2, le manque de moyens humains constitue un frein à l'implantation du dispositif. **Dans le cadre d'un projet transnational à plus grande échelle, la mise en place de ressources humaines dédiées au projet est donc primordiale.** Il semble à première vue nécessaire de travailler avec un coordinateur général du projet au niveau de la structure porteuse + 1 coordinateur national dans chaque pays.

Moyens financiers

Ainsi, la pérennisation du projet et son déploiement à plus grande échelle nécessitent des moyens humains et financiers plus importants.

Dans ce sens, la piste d'un financement européen de type ERASMUS + avait été évoquée en 2015 lors des échanges entre partenaires et abordée à nouveau début 2016. Toutefois, étant donné les délais qui nous étaient impartis et la dimension pilote du projet, le dépôt d'une demande de subvention a été reporté à février 2017. **Nous envisagerions donc d'effectuer une demande de subvention ERASMUS + dans le cadre de l'action clé n°2 les partenariats ou coopération stratégiques en faveur de l'innovation et de l'échange des bonnes pratiques, tel que décrit dans le guide du programme¹⁴**

Toutefois, d'autres opportunités de financement doivent être recherchées au niveau européen (Fonds Social Européen ? Comenius ? autres ?) Par ailleurs, cela n'exclut pas la recherche de subsides ou autres apports au niveau national au sein de chacun des pays partenaires.

Conditions d'obtention de subventions européennes

Afin d'être habilitée à recevoir des financements européens, la structure porteuse du projet :

- Ne doit pas avoir de but lucratif et doit avoir un lien avec l'éducation :
 - le Réseau Education et Solidarité semble donc tout désigné (association internationale sans but lucratif de droit belge AISBL)

14

http://www.google.fr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUJEwjnpu_mgt_NAhUJiRoKHcV8BncQFgg!MAA&url=http%3A%2F%2Fec.europa.eu%2Fprogrammes%2Ferasmus-plus%2Fsites%2Ferasmusplus%2Ffiles%2Ffiles%2Fresources%2Ferasmus-plus-programme-guide_fr.pdf&usg=AFQjCNEIzKQz6zljoiS1HIJK0MUF-QxLPg

- Devra bénéficier d'un identifiant **PIC (*Participant Identification Code*¹⁵)**, qui fournit à l'UE les informations administratives relatives à la structure porteuse.

Certains critères peuvent **favoriser l'obtention d'une subvention européenne** de type Erasmus+, notamment :

- L'absence de discrimination
- **La transférabilité des résultats** à des pays n'ayant pas participé au partenariat
 - D'où l'intérêt d'intégrer au projet la démarche de recherche-action
 - Possibilité au niveau du RES de transférer les résultats à l'international (Colombie, Haïti, Burkina Faso, etc.)
- **Le fait que la demande émane d'un pays partenaire faisant peu de demandes**
 - Le RES peut solliciter des partenaires au Portugal, Angleterre, Luxembourg, Espagne, Moldavie...
 - Le *Landkreis* de Kassel peut solliciter des partenaires en Italie, Roumanie...

Cadre juridique

Le cadrage juridique du projet et du partenariat qui, au démarrage, reposaient sur une démarche pilote, devient urgent. Des travaux avaient été entamés en 2015 dans le cadre d'une sécurisation de l'utilisation du *F'Acteurs Santé* mais n'avaient pas abouti.

Si la rédaction et la signature d'un certain nombre de conventions entre les différents partenaires impliqués avaient été mentionnées, on retiendra l'importance de définir dans un premier temps au sein du projet, le niveau d'engagement entre les partenaires. Il existe en effet différents niveaux dont les implications ne sont pas les mêmes pour les partenaires impliqués :

- *Niveau 1* : lettre d'intention des partenaires (aucune ressource budgétaire)
- *Niveau 2* : accord de coopération entre les partenaires (contenus, obligations et rôles)
- *Niveau 3* : contrat entre les partenaires

Le *niveau 3* constitue le plus haut degré de coopération mais risque d'être compliqué dans le cadre d'un projet tel que *F'Acteurs Santé* de par le fait que le *Landkreis* est placé sous l'égide du *Länd* au niveau financier, notamment pour des demandes de fonds dépassant 10 000 euros. Toutefois, les niveaux 1 et 2 sont tout à fait envisageables. On retiendra que le niveau 1 suffit dans un premier temps, pour effectuer une demande de financement au niveau européen.

Une lettre d'intention sera rédigée à la rentrée 2016.

¹⁵ <http://europourlescitoyens.org/wp-content/uploads/2011/02/obtenirunidentifiantpicodedemploi.pdf?6d7d28>

3. Prochaines étapes

	ALLEMAGNE	BELGIQUE	FRANCE	TOUS
SEPTEMBRE	Rédaction d'un projet de lettre d'intention		Nouveau nom et logo : dépôt de marque	Cadrage juridique du partenariat – Signature de la lettre d'intention
	Se renseigner sur la protection des données individuelles	Finaliser la démarche sur la protection des données individuelles	Etablir une convention cadre MGEN-RES et MGEN-ADOSEN	Déterminer la structure porteuse du projet et créer le PIC rapidement
			Faire traduire DIAGNOFORM en Allemand (Hervé Ovigneur)	Fixer la date du séminaire de travail de novembre-décembre
			Reprendre contact avec les établissements scolaires de Creuse	
OCTOBRE	Mener le dispositif F'Acteurs Santé dans son intégralité dans une nouvelle classe à la rentrée 2016			
	Sonder possibles partenaires : Italie, Roumanie...		Sonder possibles partenaires : Portugal, Espagne, Moldavie, Royaume Uni, Luxembourg...	
	Prise de contact avec des laboratoires de recherche	Prise de contact avec des laboratoires de recherche	Prise de contact avec des laboratoires de recherche	
NOVEMBRE				Choisir l'éventuel 4e partenaire
DECEMBRE		Finaliser la formation (module « animation »)		Séminaire de travail pour constitution du dossier de demande de financement
JANVIER		Journées de formation (module « animation »)		
FEVRIER		Journées de formation (module « animation »)		Dépôt de projet Erasmus+ Autres dépôts ?

A SUIVRE...

