

Cette présentation a été effectuée le 28 novembre 2011, au cours de la Rencontre internationale *La prochaine décennie pour les écoles favorisant la santé, le bien-être et la réussite éducative* dans le cadre des 15^{es} Journées annuelles de santé publique (JASP 2011). L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP à la section Archives au : <http://jasp.inspq.qc.ca/>.



Enjeux multiples et réponses innovatrices à l'intégration de l'éducation à la sexualité en milieu scolaire au Québec

Joanne Otis, chercheure principale
Louise Gaudreau, co-chercheure principale
Francine Duquet, co-chercheure
Francine Michaud, co-chercheure
Éva Nonn, coordonnatrice
Corinne Mérini, collaboratrice

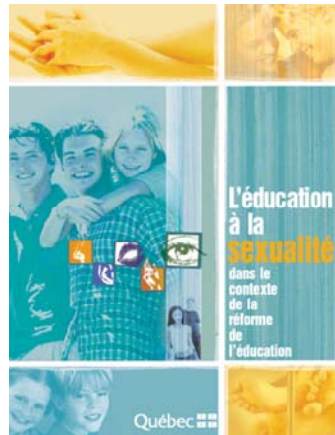
*15^{ème} Journées annuelles de santé publique
Montréal, 28 novembre 2011*

1



L'éducation à la sexualité:

Contexte d'apprentissage signifiant en soutien aux
objectifs pédagogiques



- Programme de formation de l'école québécoise
 - Domaines généraux de formation (DGF), en particulier *Santé et bien-être*
 - Compétences d'ordre personnel et social
 - Savoirs essentiels *Science et technologie*
- Services éducatifs complémentaires
 - Entente MELS-MSSS
 - Approche École en santé
- Responsabilité partagée



Objectif de la présentation

- À la lumière d'une étude de cas réalisée entre juin 2008 et septembre 2009, apporter quelques éléments de réponses aux questions suivantes:
 - comment l'éducation à la sexualité s'inscrit-elle dans le rôle de l'école et dans ses façons de faire?
 - comment l'éducation à la sexualité contribue-t-elle à l'atteinte des objectifs pédagogiques de l'école dans diverses disciplines?



Le contexte

Pourquoi s'intéresser à l'éducation à la sexualité en milieu scolaire? (1)

- Reconnaissance formelle de l'éducation à la sexualité comme stratégie efficace de prévention de plusieurs problèmes de santé sexuelle.
- Des inquiétudes soulevées par le changement des modalités d'intégration de l'éducation à la sexualité à l'école.
- Le contexte en transformation dans les deux réseaux demande mise au point, révision, réflexion.
- Appel de propositions conjoint MSSS-INSPQ (démarche évaluative d'ensemble de soutien à la mise en œuvre de la Stratégie québécoise de lutte contre le VIH, le VHC et les ITSS).



Le contexte

Pourquoi s'intéresser à l'éducation à la sexualité en milieu scolaire? (2)

- Dans le but de favoriser la mise en œuvre de l'éducation à la sexualité en milieu scolaire, la recherche devait renseigner sur:
 - les enjeux,
 - les stratégies déployées,
 - les conditions favorables,
 - les rôles à jouer dans l'avenir par les divers acteurs.



La méthode

Pourquoi avoir opté pour l'étude de cas? (1)

- Étude cas: meilleure façon de comprendre la situation de l'éducation à la sexualité dans son CONTEXTE, dans le quotidien des élèves, des enseignants et des acteurs qui font l'éducation à la sexualité et la soutiennent de près.
- Partir de l'intérieur de la classe, de l'école, de ce que reçoivent les élèves, pour comprendre Qui? Fait quoi? Comment? Dans quelles conditions?



La méthode

Pourquoi avoir opté pour l'étude de cas? (2)

- 220 informateurs clés des deux réseaux sollicités dans toutes les régions.
- 79 cas repérés.
- 9 cas choisis représentant la diversité des CONTEXTES à l'échelle du Québec.
- 9 cas: 9 contextes différents, 9 façons de faire différente.
- Importance de respecter les spécificités locales.



Les résultats

Trois constats et de multiples enjeux (1)

- Pluralité des pratiques en éducation à la sexualité.
 - Contenu:
 - consensus sur une approche globale et positive,
 - diversité des thèmes abordés, adaptés aux besoins des élèves.
 - Format:
 - diversité des méthodes pédagogiques,
 - centrées sur l'apprenant.
 - Intensité et continuité
 - de quelques heures et ponctuelle à obligatoire sur deux ans,
 - insuffisante pour offrir aux élèves une vision globale et multiréférencée.



Les résultats

Trois constats et de multiples enjeux (2)

- Pluralité des ressources investies.
 - Autonomie et leadership:
 - rôle des directions,
 - priorité accordée au dossier.
 - Professionnalisation:
 - faible nombre des ressources motivées et qualifiées (1 à 5 par cas),
 - diversité des expertises et qualifications.
 - Ressources financières investies:
 - disparité,
 - dépendance des actions de ces ressources.



Les résultats

Trois constats et de multiples enjeux (3)

- Pluralité des pratiques collaboratives et partenariales.
 - Diversité des configurations de collaboration.
 - Diversité dans la mise en commun des ressources.
 - Diversité des finalités qui animent les acteurs:
 - Réussite éducative? Santé sexuelle? Santé en général?
 - Variations dans les espaces de négociation:
 - participer, décider, influencer/ équité et réciprocité.
 - Confusion dans les « règles ».
 - Variation dans la qualité de la communication.



Les résultats

Des innovations pour intégrer et coordonner

- Des stratégies, plus ou moins complexes:
 - Délégation.
 - Sous-traitance.
 - Juxtaposition:
 - Programme clé en main, obligatoire, optionnel,...
 - Imbrication:
 - disciplinaires (ECR, ST, Langues), interdisciplinaires,...
 - Combinaison de ces stratégies.
- Des innovations, pour la plupart, indépendantes de l'Approche École en santé



Les résultats

Des conditions favorables à l'intégration et à la coordination (1)

	École CS	CSSS DSP
La mise en place d'un mécanisme de concertation intersectorielle.	*	***
Une analyse des besoins et des ressources du milieu pour adapter culturellement l'éducation à la sexualité aux spécificités locales.	*	***
La mobilisation des acteurs autour de l'intégration de l'éducation à la sexualité.	***	**
Le recrutement et l'implication d'acteurs de terrain motivés et compétents.	***	
Un engagement formel des décideurs et la mise en place de conditions optimales.	***	*

Les résultats

Des conditions favorables à l'intégration et à la coordination (2)

	École CS	CSSS DSP
La mise en place d'une structure de responsabilité du dossier.	* * *	*
Un plan d'intervention explicite.	* * *	*
La formation des intervenants.	* * *	* *
La mise en place de mécanisme de soutien et d'accompagnement.	*	* * *
Le monitoring et l'évaluation des actions.	*	* * *

Discussion

- Frontières de l'étude de cas:
 - Ce n'est pas un état des lieux.
 - Toutefois, les constats et enjeux soulevés dans des cas jugés optimaux étaient sans doute présents dans les autres écoles du Québec à cette période.
- Indices de l'ampleur du travail à réaliser dans un contexte toutefois très dynamique.
 - Groupe de travail national (MSSS).
 - Comité de travail du MELS.



Discussion

- L'éducation à la sexualité contribue à la mission de l'école (SOCIALISER).
- Les façons de faire de l'école en éducation à la sexualité sont multiples en termes de :
 - stratégies d'intégration,
 - configurations partenariales.
- La pluralité constatée en éducation à la sexualité peut être une limite, mais aussi une force.
- Ces façons de faire sont ancrées sur :
 - le respect de l'autonomie de l'école et de ses spécificités locales,
 - la mobilisation de ressources disponibles, motivées et compétentes,
 - la mise en place de mesures organisationnelles facilitantes.



Discussion

- Pouvoirs et leviers différents entre les acteurs des deux réseaux, éducation et santé.
- Même si intégration et coordination sont une responsabilité partagée:
 - le poids de l'intégration repose d'abord sur les épaules des acteurs du réseau de l'éducation,
 - la coordination des actions entre les deux réseaux représente pour les acteurs de la santé un levier pour contribuer à cette intégration:
 - rôles d'accompagnement et de soutien,
 - rôles de complémentarité et de synergie.



Discussion

- Un partage clair des rôles et responsabilités entre les acteurs, selon les palliers:
 - consolidation de l'interface « École, CSSS et CS »,
 - agencement optimal des ressources en termes d'expertise et de motivation,
 - mise en place de mesures organisationnelles en soutien à ces ressources.
- La circulation de l'information à l'intérieur et entre les réseaux, la diffusion des innovations.



Discussion

- Prérequis:
 - compréhension mutuelle des logiques d'actions et des référents culturels respectifs des acteurs des deux réseaux,
 - réconciliation des finalités à poursuivre en termes de santé, santé sexuelle et réussite éducative,
 - entente sur des règles minimales mais explicites à respecter pour rencontrer ces finalités à l'échelle nationale, mais avec la souplesse nécessaire pour permettre l'adaptation aux spécificités locales.



Conclusion

- Contexte unique, dynamique, propice à un repositionnement des acteurs dans ce dossier...
 - acteurs de l'éducation,
 - acteurs de la santé et des services sociaux.