

Les cinq piliers essentiels pour la promotion et la protection de la santé mentale et du bien-être psychosocial dans les écoles et les milieux éducatifs

NOTE DE SYNTHÈSE À L'ATTENTION DES POUVOIRS PUBLICS NATIONAUX



UNITED NATIONS
TRANSFORMING
EDUCATION
SUMMIT 2022

La présente note de synthèse s'adresse aux responsables politiques, aux pouvoirs publics nationaux et aux coalitions et défenseurs de la santé mentale et de l'éducation. Elle expose les principales recommandations en matière de politiques pour renforcer les systèmes éducatifs de manière à protéger et promouvoir la santé mentale et le bien-être psychosocial des enfants et des adolescents, y compris le soutien à leurs enseignants et aux personnes qui s'occupent d'eux.

La santé mentale fait partie intégrante de la santé et du bien-être ; elle a une incidence sur les accomplissements académiques, sociaux et économiques tout au long de la vie. Jouir d'une bonne santé mentale, c'est être capable de créer des liens, d'agir, d'être autonome et de s'épanouir. La santé mentale constitue un droit humain fondamental¹. La santé mentale couvre un continuum complexe, qui va d'un état optimal de bien-être à des troubles sévères. À un moment donné – on peut ainsi avoir une bonne santé mentale, puis connaître un accès de détresse de courte durée ou souffrir de troubles mentaux à long terme.

Les deux premières décennies de la vie constituent une période critique pour l'acquisition de compétences fondamentales et peuvent avoir une influence très marquée sur le parcours en matière de santé mentale d'un apprenant. À ce stade spécifique, caractérisé par la rapidité du développement et de l'apprentissage, les enfants et les adolescents sont très sensibles aux influences de leur environnement. Les expériences tout autant que l'environnement sont susceptibles de nuire à la santé mentale ou, au contraire, de la promouvoir et de la protéger².

Lors de consultations multiples menées auprès d'adolescents du monde entier³, ceux-ci ont déclaré percevoir l'école comme une source d'estime de soi, un lieu qui favorise une plus grande conscience du monde dans son ensemble, un environnement permettant de passer du temps avec ses amis, un endroit de soutien émotionnel et une échappatoire à des environnements domestiques malsains ou négatifs. Dans le même temps, il a été signalé que l'école peut également constituer un cadre dans lequel ils peuvent être soumis à des violences, des maltraitances et une pression académique extrême. Les adolescents ont également souligné l'importance des différences entre les genres dans leurs expériences de l'école et de la santé mentale.

Ce qui est le plus difficile pour nous, c'est d'exprimer ce qu'on ressent. On ne sait pas comment exprimer [les choses]... On sait ce qu'on ressent, mais on ne sait pas comment le dire.

– Un jeune homme en Jamaïque

Lorsque vous voyez un psychologue pour une séance, il faut le payer, non ? Ce que j'aimerais, c'est que ce service soit gratuit pour que les enfants puissent être aidés sans devoir assumer de charge financière ou se préoccuper de cet aspect

– Un jeune homme en Indonésie

Je pense que la santé mentale nous pose problème en tant que jeunes parce qu'on n'en parle pas assez, parce que les gens ont peur d'en parler. Peut-être que si on... [pouvait] s'exprimer davantage sans avoir peur d'être jugés ou attaqués, on progresserait.

– Un jeune homme en Suisse

Les écoles et les autres milieux éducatifs, y compris dans des situations d'urgence, peuvent se doter des moyens de répondre aux besoins en matière de santé mentale et de bien-être psychosocial des enfants et des adolescents. Un environnement d'apprentissage bienveillant, qui préserve la santé mentale, dans lequel tous les apprenants et les membres du personnel pédagogique se sentent inclus, soutenus et valorisés, doit être créé. L'intégration effective de la santé mentale à l'école peut :

- Améliorer les résultats éducatifs,
- Renforcer les connaissances en matière de santé mentale des apprenants,
- Promouvoir l'apprentissage social et émotionnel des apprenants,
- Contribuer à l'identification des apprenants à risque et permettre de proposer un soutien, y compris par l'intermédiaire des systèmes d'orientation vers les secteurs de la santé et de l'assistance sociale, et
- Réduire la probabilité que des soucis de santé mentale ne deviennent des troubles de la santé mentale et des comportements à risque plus graves⁴.

La perturbation mondiale de l'éducation entraînée par la pandémie de COVID-19 a touché 1,6 milliard d'apprenants au pic des fermetures d'établissements scolaires dans le monde⁵, aggravant la crise de l'enseignement préexistante, exacerbant les inégalités dans l'éducation et entraînant des répercussions négatives sur la santé mentale des enfants et des adolescents⁶. Si la nécessité de soutenir la santé mentale et le bien-être psychosocial des enfants et des adolescents était d'ores et déjà pressante, la pandémie a renforcé les facteurs de risque de troubles de la santé mentale et accru les disparités dans l'accès aux services de SMSPS des enfants et adolescents.

Pour agir face à la crise de l'enseignement et répondre instamment aux besoins en matière de santé mentale et de bien-être, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) exhortent urgemment les pouvoirs publics

à mettre en place des mesures concrètes, et notamment la promotion et la protection de la santé mentale et du bien-être psychosocial, pour permettre à chaque enfant d'être prêt à apprendre et à se développer⁷.

Pour que l'éducation puisse être transformée, il est nécessaire que les écoles et les autres milieux éducatifs deviennent plus sensibles aux besoins des apprenants. Les pouvoirs publics nationaux, les parties prenantes de l'éducation, les partenaires et les donateurs doivent donner priorité au renforcement des systèmes éducatifs afin de faire en sorte que **tous les enfants et adolescents aient accès à des environnements d'apprentissage sûrs et bienveillants qui mettent en avant leurs besoins en matière d'apprentissage, de développement, de santé mentale et de bien-être psychosocial, et y répondent**. À ces fins, il est possible d'établir et de mettre en œuvre des politiques, stratégies et services de santé mentale et de soutien psychosocial (SMSPS) en milieu scolaire de long terme et pérennes, sensibles à la santé mentale et au bien-être global des apprenants autant que des éducateurs, à tout moment et quel que soit le contexte.



Quelles formes prennent les services de SMSPS en milieu scolaire ?

Les piliers exposés ci-après ont vocation à être envisagés comme les composantes de base des politiques de SMSPS en milieu scolaire que les pouvoirs publics doivent intégrer aux politiques, plans et budgets d'éducation existants, y compris des interventions plus ciblées destinées aux apprenants atteints de retards de développement et de handicaps.

PILIER 1



Créer un environnement d'apprentissage favorable à la santé mentale et au bien-être en créant et en mettant en œuvre des politiques de SMSPS en milieu scolaire éclairées par les besoins, les contributions et les capacités des utilisateurs ; et en intégrant les connaissances sur la santé mentale et l'apprentissage socioémotionnel aux programmes, de la petite enfance à l'adolescence.



PILIER 2

Garantir l'accès aux interventions précoces, aux services et au soutien en matière de santé mentale. Selon le contexte, il pourrait s'agir de services de SMSPS fournis par un professionnel de la santé spécialisé ou un professionnel du secteur éducatif formé et soutenu à cette fin dans chaque école, comme un psychologue scolaire ; ou de mesures visant à faire en sorte que chaque établissement scolaire dispose d'un processus bien défini pour guider les apprenants et les enseignants inquiets de la santé mentale d'un apprenant ou enseignant, y compris des informations à jour sur les services de santé mentale en personne ou en téléconsultation fournis par le secteur de la santé ou des services sociaux et disponibles localement. Il est tout aussi important dans ce cadre d'accompagner les enfants et les adolescents atteints de troubles de la santé mentale pour leur permettre d'optimiser leur parcours éducatif et d'éviter l'abandon scolaire précoce.



PILIER 3

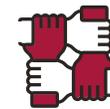
Promouvoir le bien-être des enseignants. Faire en sorte que des politiques, stratégies et services soient mis en place pour soutenir la santé mentale et le bien-être des enseignants, du personnel non enseignant et de toutes les personnes impliquées dans la prise en charge et l'accompagnement des apprenants dans les écoles. À cette fin, il conviendra également de garantir la disponibilité de ressources humaines supplémentaires suffisantes pour qu'il ne soit pas attendu des enseignants qu'ils assument le rôle de personnel de services de santé mentale formé.

PILIER 4



Renforcer les capacités en matière de SMSPS des effectifs pédagogiques.

Les programmes de santé mentale en milieu scolaire doivent s'appuyer sur une base solide de professionnels de l'éducation nationaux, régionaux et locaux, y compris des administrateurs d'établissements scolaires, des enseignants et des professionnels de la santé mentale (par exemple psychologues scolaires, travailleurs sociaux en milieu scolaire, thérapeutes scolaires, infirmiers et médecins scolaires, etc.), qui travaillent en partenariat avec les enfants, les familles et les services de santé mentale de proximité. S'assurer que chaque enseignant, responsable d'établissement scolaire et professionnel de l'éducation a accès à des opportunités d'apprentissage et à des formations pour renforcer ses connaissances et ses capacités de promouvoir la santé mentale et le bien-être de tous les apprenants d'une manière systématique, à la fois dans la formation nationale des enseignants et les possibilités de formation en cours d'emploi.



PILIER 5

Assurer une collaboration effective entre l'école, la famille et la collectivité pour construire un environnement d'apprentissage sûr et favorable à l'épanouissement qui crée un sentiment d'appartenance chez l'ensemble des apprenants. À cette fin, il conviendra de mettre en avant la nécessité d'une communication intense et fréquente entre les apprenants, les personnes s'occupant d'enfants et les enseignants afin d'aligner la compréhension des forces et des besoins et d'élaborer des stratégies et mécanismes de soutien complémentaires entre le foyer et le cadre éducatif pour pouvoir répondre à ces besoins. Les apprenants et les familles constituent des agents actifs de leur propre bien-être et contribuent grâce à leurs compétences et ressources propres à la gestion des difficultés et à la consolidation de la résilience. Ils peuvent apporter leurs perspectives sur les forces et les besoins d'une école, la sélection des programmes, les considérations au sujet de la mise en œuvre et les évaluations de la qualité et le suivi des progrès en cours. Le processus de participation effective et éthique peut en lui-même entraîner un renforcement de la confiance relationnelle, de la confiance en soi et de l'estime de soi et du sens de la maîtrise et du contrôle, ces aspects étant tous bénéfiques pour le bien-être et la résilience des jeunes.

Lors de la mise en œuvre des piliers, les considérations énoncées ci-après sont essentielles :

- **Les pouvoirs publics doivent faire en sorte que les ressources humaines et financières ainsi que le soutien et les capacités institutionnels soient suffisants** pour promouvoir et protéger la santé mentale et le bien-être psychosocial des enfants, adolescents, enseignants et personnes s'occupant d'enfants dans toutes les écoles et tous les milieux éducatifs, de la petite enfance à l'adolescence.
- **Les programmes de SMSPS mis en œuvre dans le cadre scolaire doivent prendre en compte le principe consistant à ne pas nuire, être éclairés par des données probantes** et s'appuyer sur de bonnes pratiques. Par exemple, la [boîte à outils de l'initiative « Help Adolescents Thrive » \(« Aider les adolescents à s'épanouir »\)](#) de l'OMS et de l'UNICEF et les [ressources connexes](#) présentent des approches fondées sur des données probantes de la promotion et de la protection de la santé mentale des adolescents en milieu scolaire en étroite coopération avec les autres services de santé communautaires.
- **Les interventions et services de SMSPS dans l'éducation doivent être adaptés au contexte dans lequel évoluent les enfants et les adolescents concernés et s'appuyer sur les forces des enfants, personnes s'occupant d'enfants et collectivités.** L'implication des enfants, adolescents et personnes s'occupant d'enfants dans la conception et la fourniture des programmes et des services de santé mentale en milieu scolaire est fondamentale. Le renforcement des systèmes éducatifs pour leur permettre de répondre aux besoins en matière de SMSPS nécessite une compréhension approfondie du contexte local. La santé mentale et le bien-être psychosocial des enfants et adolescents peuvent être influencés par les interactions avec leurs pairs et leur famille, par leurs expériences au sein des écoles et des collectivités, par des aspects socioculturels et par des facteurs politiques et économiques plus larges. La prise en considération de ces composantes est essentielle pour comprendre et protéger la santé mentale et le bien-être des enfants dans le contexte scolaire.
- **Les programmes de santé mentale en milieu scolaire doivent être inclusifs et prendre en compte les besoins spécifiques des enfants et adolescents de tous genres et aptitudes, tout en accordant une attention particulière aux enfants et adolescents atteints de troubles de la santé mentale.** Les facteurs structurels tels que les croyances, normes et valeurs dominantes, surtout au sujet des questions de genre, de handicap, des questions raciales et de la sexualité, peuvent avoir une incidence sur l'expérience des apprenants dans les écoles. Les programmes de santé mentale en milieu scolaire doivent prendre en compte les besoins spécifiques des enfants et adolescents exposés à la marginalisation et aux facteurs de vulnérabilité afin d'éviter de renforcer la stigmatisation, la discrimination et l'exclusion des groupes à risque dans les collectivités et de permettre à tous les enfants et adolescents d'avoir les mêmes chances de jouir d'un standard optimal en matière de santé mentale et de bien-être. Par exemple, différentes formes de discrimination peuvent être combattues par l'intermédiaire de programmes d'apprentissage social et émotionnel sensibles aux questions de genre. Le [cadre opérationnel multisectoriel de l'UNICEF](#) a été mis au point pour appuyer l'élaboration de programmes visant à améliorer la santé mentale et le bien-être psychosocial des enfants, des adolescents et des personnes qui en ont la charge à l'échelle mondiale.





Les enseignants et les autres membres du personnel pédagogique jouent un rôle essentiel dans la promotion et la protection de la santé mentale et du bien-être psychosocial des apprenants. La construction de relations positives avec les enseignants et les autres éducateurs peut permettre aux enfants et adolescents de se sentir en sécurité, pris en compte et accompagnés, mais également de développer un sentiment d'appartenance. Des études ont montré que plus le niveau d'appartenance dans l'école est élevé, moins les problèmes de santé mentale sont prégnants chez les jeunes adultes. Il a été découvert que les relations de soutien entre apprenants et enseignants possèdent une influence positive sur l'implication et l'achèvement scolaire des enfants, renforcent leurs compétences sociales et de résolution de problèmes et contribuent à leur donner un but et un pouvoir d'action. Tous ces aspects constituent des facteurs de promotion et de

protection de la santé mentale et du bien-être tout au long de la vie. Il est important de doter les enseignants et les autres éducateurs des compétences et du soutien technique leur permettant de mettre en œuvre des programmes qui :

- i. renforcent les connaissances sur la santé mentale et promeuvent l'acquisition de compétences transversales** (aussi appelées l'apprentissage socioémotionnel) ;
- ii. facilitent l'identification et l'intervention précoces pour les personnes ayant besoin d'interventions supplémentaires en matière de SMSPS** (en assurant la création de passerelles avec la prise en charge de la santé mentale dans les communautés) ; et
- iii. intensifient l'implication des personnes s'occupant d'enfants et de la collectivité dans le soutien de l'apprentissage et du bien-être global des enfants.**

Dix raisons pour lesquelles le thème de la SMSPS dans les écoles et les milieux éducatifs est essentiel

La manière dont les systèmes éducatifs intègrent la promotion de la santé mentale et du bien-être psychosocial, mais aussi les interventions de prévention et d'identification précoce, aux milieux éducatifs a une incidence directe sur la possibilité ou non pour les enfants et adolescents de bénéficier d'un soutien au moment où ils en ont le plus besoin. Les interventions de SMSPS complètes en milieu scolaire, y compris les politiques, le renforcement des capacités des équipes pédagogiques et le renforcement des services et programmes de SMSPS, peuvent diminuer la déscolarisation, réduire les comportements à risque des apprenants (tels que la violence entre pairs ou

l'automutilation) et améliorer la réussite académique ainsi que les résultats en matière de santé mentale et de bien-être psychosocial. Selon le contexte, ces interventions peuvent être proposées de manière indépendante ou dans le cadre d'une approche sanitaire plus large à l'échelle de l'établissement scolaire.

Dans les situations d'urgence, l'intégration de la SMSPS aux interventions éducatives en situation humanitaire est impérative pour protéger les enfants et les adolescents des effets négatifs des crises et de l'adversité⁹. En créant des routines stables, en

entretenant l'espoir, en réduisant le stress, en encourageant l'expression personnelle et en promouvant les comportements collaboratifs, les environnements d'apprentissage peuvent contribuer à l'efficacité des enseignements et au bien-être. De manière globale, les écoles et milieux éducatifs peuvent constituer un espace physique sûr bienvenu lorsque les enfants et adolescents sont confrontés à la perte, à la peur, à la détresse et à la violence. Les écoles offrent également de la stabilité et un cadre ; elles aident les apprenants à acquérir les aptitudes interpersonnelles et de gestion des situations dont ils ont besoin pour faire face au changement.

Favoriser la santé mentale et le bien-être des enfants et des adolescents au sein des environnements d'apprentissage est essentiel pour optimiser leurs chances de pouvoir bénéficier de manière complète, active et équitable des enseignements qui leur sont dispensés. Les raisons pour lesquelles les systèmes éducatifs doivent accélérer la mise en œuvre de mesures et les investissements dans la santé mentale des apprenants et des enseignants sont nombreuses. Voici les dix principales :

1

La santé mentale est fondamentale pour la santé en général et le bien-être, mais également pour l'apprentissage, le développement et l'épanouissement des enfants.

Les bénéfices de l'amélioration de la santé mentale s'étendent bien au-delà du bien-être psychologique en lui-même, de l'équité sociale à l'inclusion en passant par la croissance économique et la prospérité⁹.

2

La Convention relative aux droits de l'enfant des Nations Unies engage tous les pays à promouvoir et protéger la santé mentale des enfants et des adolescents¹⁰.

La promotion d'une bonne santé mentale doit également être envisagée comme catalyseur de l'exécution des obligations juridiques internationales des États au titre desquelles les enfants doivent accéder à l'ensemble de leurs droits et en jouir.

3

Le sujet de la santé mentale et du bien-être psychosocial constitue une préoccupation majeure pour les adolescents du monde entier.

Ils souhaitent que les services de SMSPS soient plus largement disponibles et moins stigmatisés¹¹.

4

La moitié des troubles de la santé mentale se déclare avant l'âge de 14 ans¹², il est donc crucial d'intervenir le plus tôt possible.

Si les problèmes de santé mentale ne sont pas pris en charge dès leur apparition, ils peuvent avoir des conséquences importantes tout au long de la vie des enfants, affectant leur développement et entraînant une baisse des résultats académiques, une hausse des taux de chômage et une dégradation de la santé physique¹³.

5

De plus en plus de données probantes confirment l'importance du renforcement des capacités des écoles et des services d'éducation préscolaire à promouvoir la santé mentale et à aider les enfants et les familles confrontés à des troubles de la santé mentale¹⁴.

Les interventions de SMSPS en milieu scolaire dans des contextes humanitaires possèdent également des bénéfices pour l'éducation et l'apprentissage. Des résultats positifs en matière de fréquentation scolaire, de moyennes de notes et de scores aux tests de mathématiques et d'écriture et de lecture^{15,16,17}, ainsi qu'une atténuation des déficiences fonctionnelles liées à la détresse psychologique, ont été démontrés^{18,19,20}.

6

Les écoles et les milieux éducatifs, y compris les centres d'éducation préscolaire, permettent d'entrer en contact avec un grand nombre d'enfants et d'adolescents,

y compris ceux issus des communautés marginalisées et touchés par des situations d'urgence qui autrement ne pourraient pas accéder aux programmes de promotion et de prévention de la santé mentale²¹. **L'école est l'institution sociale qui a le plus d'influence sur le développement des enfants,** outre la famille²².

7

Pour les enfants ou adolescents dont l'environnement familial n'est pas sûr ou favorable à l'épanouissement, l'école peut constituer un filet de sécurité essentiel répondant à leurs besoins sociaux, émotionnels et physiques élémentaires.

Les expériences traumatiques pendant l'enfance, y compris l'exposition à différents types de violence, peuvent avoir des retombées sur le développement cognitif, la santé physique et mentale, la réussite scolaire et la réussite professionnelle²³.

8

Les programmes d'apprentissage socioémotionnel en milieu scolaire sont liés à des bénéfices en matière de santé mentale dans tous les pays, quel que soit le niveau de revenus.

Ceux-ci permettent aux enfants et aux adolescents d'acquérir les compétences cognitives, comportementales et émotionnelles essentielles pour réussir du point de vue académique, faire face aux difficultés de l'existence et construire des interactions positives pérennes avec les autres²⁴.

9

Les écoles constituent une composante importante du soutien communautaire en matière de santé mentale.

Les écoles constituent une plateforme robuste pour la promotion de la santé mentale et du bien-être et les interventions de prévention et d'identification précoce ; elles permettent aux enfants et adolescents d'accéder plus facilement au traitement des troubles de la santé mentale (lorsque des passerelles sont créées avec les services de santé, de santé mentale et sociaux)²⁵.

10

La prévention et le traitement des troubles mentaux chez les adolescents mènent à une amélioration de la santé et du bien-être au fil du temps et renforcent les résultats en matière d'apprentissage et d'éducation, ce qui peut entraîner des bénéfices pour les économies nationales sur l'ensemble de la vie d'un individu.

Les programmes en milieu scolaire qui s'attachent à prévenir l'anxiété, la dépression et le suicide chez les adolescents ont permis d'obtenir un rendement moyen de 21,5, ce qui signifie que pour chaque dollar É.-U. investi dans le dispositif, nous nous attendons à un bénéfice de 21,5 dollars É.-U. pour l'économie du pays, et ce pendant 80 ans²⁶.

Exemples d'interventions relatives à la santé mentale en milieu scolaire



Kazakhstan

La promotion de la santé mentale et la prévention du suicide dans les écoles

Le Gouvernement du Kazakhstan a élaboré et mis en œuvre le programme de santé mentale et de prévention du suicide pour les adolescents, une intervention intersectorielle en milieu scolaire qui vise à renforcer les capacités des systèmes d'éducation et de santé nationaux à répondre aux besoins en matière de santé mentale et psychosociaux des adolescents. Le programme s'appuie sur trois stratégies fondamentales : i) la promotion de la santé mentale universelle pour renforcer les connaissances des apprenants dans ce domaine et réduire la stigmatisation et les obstacles à la prise en charge ; ii) la prévention sélective pour identifier les apprenants à risque et iii) l'accès à des services spécialisés permettant aux apprenants de bénéficier de services d'orientation vers les soins de santé primaires et les services de santé mentale. Pour de plus amples informations, consultez [cette page](#) (en anglais).



Équateur

Des services de santé mentale et de bien-être psychosocial intégrés au système éducatif

En Équateur, le système éducatif a créé un organisme appelé DECE : le Département du soutien psychologique des élèves. Celui-ci consiste en une équipe multidisciplinaire de professionnels expérimentés et formés qui contribue à la promotion du bien-être psychologique et social des apprenants. Le DECE fait en sorte que les écoles soient des environnements sûrs et favorables à l'épanouissement dans lesquels les apprenants sont soutenus de manière à pouvoir réaliser leur plein potentiel. Il assure également la coordination et la collaboration entre les apprenants, les professionnels scolaires et les personnes s'occupant d'enfants en accordant une attention particulière au soutien de l'acquisition de compétences sociales et émotionnelles, à la mise à disposition d'un soutien psychoémotionnel et à la création de passerelles entre les apprenants et les services et la prise en charge dont ils ont besoin. Pour de plus amples informations, consultez [cette page](#) (en anglais).



Thaïlande

Renforcer l'intégration des services de SMSPS destinés aux enfants et aux jeunes

En Thaïlande, les cadres d'action publique et législatifs nationaux reconnaissent l'importance de la prise en charge, de la prévention et de la promotion en matière de santé mentale. Au cours de la pandémie, le Gouvernement royal de Thaïlande, en partenariat avec l'UNICEF : a) a présenté [l'initiative HERO](#), un programme basé sur une application visant à aider les enseignants à suivre et à prendre en charge les apprenants dotés de problèmes comportementaux, émotionnels ou sociaux ; et b) a mené une [analyse de la situation](#) du statut des services de SMSPS dans l'ensemble des secteurs. S'appuyant sur des données probantes, le Département de la santé mentale adopte un rôle de pionnier dans l'élaboration d'une vision intégrée et d'un plan d'opérations coordonné sur l'ensemble des secteurs pour réduire la stigmatisation et renforcer les interventions, la prévention et la promotion. Le Ministère de l'éducation a donné priorité à [la santé et au bien-être des enfants pour l'apprentissage](#) et s'est engagé à transformer les environnements, cultures et programmes scolaires, associant dépistage, orientation et acquisition de compétences sociales et émotionnelles.



Viet Nam

Des services de santé mentale en milieu scolaire pour les adolescents

Le Ministère de l'éducation et de la formation et le Ministère du travail, des invalides de guerre et des affaires sociales du Viet Nam ont adopté plusieurs politiques relatives aux soins de santé pour faire face aux difficultés en matière de santé mentale rencontrées par les enfants et les adolescents. Parmi celles-ci, on compte la mise au point de programmes de soutien psychologique dans les écoles, la mise à disposition d'une éducation inclusive pour les enfants handicapés, des interventions pour contrer l'impact négatif de la COVID-19 sur la santé mentale et le bien-être des apprenants ou la promotion des connaissances en matière de santé mentale des apprenants via un programme complet de santé à l'école proposé par l'intermédiaire du Ministère de l'éducation et de la formation. Le Ministère du travail, des invalides de guerre et des affaires sociales met en œuvre des politiques visant à étendre la prise en charge de la santé mentale des enfants et des adolescents dans les communautés, notamment les soins de santé mentale en milieu scolaire. Le Gouvernement du Viet Nam poursuit ses initiatives visant à renforcer, d'une part, les capacités des effectifs des secteurs sanitaire, éducatif et social en matière de promotion et de protection du bien-être mental des apprenants, mais aussi, d'autre part, la coopération entre les différents secteurs et partenaires en vue d'améliorer l'identification précoce et la prise en charge en matière de santé mentale. Pour de plus amples informations, consultez [cette page](#) (en anglais).



Mozambique

Renforcer la capacité des enseignants à fournir des services de SMSPS avant, pendant et après les crises

Au Mozambique, la vulnérabilité chronique aux catastrophes naturelles et à l'insécurité régionale alliée à la pandémie de COVID-19 a souligné la nécessité urgente d'intégrer les interventions de SMSPS au renforcement des capacités des enseignants et autres porteurs d'obligations. En collaboration avec le Ministère de l'éducation et du développement humain et les partenaires du groupe thématique (cluster) de l'éducation, l'UNICEF a rédigé un [manuel de formation](#) et déploie actuellement des formations adressées aux enseignants sur la SMSPS dans des contextes éducatifs, particulièrement, mais sans s'y limiter, dans les zones touchées par les urgences. Ces formations incluent des orientations pratiques sur les approches pédagogiques qui favorisent le bien-être des apprenants.



Égypte, Iran, Pakistan

Programme de santé mentale en milieu scolaire en Égypte, en Iran et au Pakistan

La région de la Méditerranée orientale de l'OMS a mis au point un programme de santé mentale en milieu scolaire fondé sur les données probantes et ayant donné lieu à la rédaction d'un manuel. Ce dernier propose des orientations pour la mise en œuvre d'interventions universelles ou ciblées visant la prise en charge des problèmes émotionnels ou comportementaux des enfants d'âge scolaire. Il est adapté afin que les interventions puissent être assurées par des non-spécialistes tels que des enseignants, administrateurs, infirmiers scolaires, travailleurs sociaux ou psychologues scolaires. Le programme porte principalement sur la prévention et la promotion de la santé mentale, favorisant une culture positive du bien-être dans les écoles, la mise en œuvre d'interventions à plusieurs niveaux applicables aux contextes des salles de classe et l'identification précoce et l'orientation vers un soutien spécialisé. Cette initiative a été mise en œuvre en Égypte, au Pakistan et en République islamique d'Iran.



Ressources

- UNICEF, [La Situation des enfants dans le monde](#), octobre 2021
- OMS, [Rapport mondial sur la santé mentale](#), 2022
- OMS, [Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents \(Lignes directrices relatives à la conduite d'interventions de promotion et de prévention auprès des adolescents\)](#), 2020
- [Paquet de services minimaux de SMSPS – pour guider les interventions visant une action d'urgence efficace en matière de SMSPS](#)
- [Banque mondiale, UNESCO et UNICEF, État de la crise mondiale de l'éducation : un chemin pour le redressement](#), 2021
- UNICEF, [Global Multi-Sectoral Operational Framework for Mental Health and Psychosocial Support of Children, Adolescents and Caregivers Across Settings \(Cadre mondial opérationnel multisectoriel relatif à la SMSPS des enfants, des adolescents et des personnes s'occupant d'enfants dans tous les contextes\)](#), 2021
- Initiative « [Helping Adolescents Thrive](#) » : le pack comprend une [boîte à outils](#), une [bande dessinée](#) et un [guide pour les enseignants](#).
- [Boîte à outils pour la SMSPS et l'éducation en situation d'urgence](#), mise au point par la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, l'organisation Regional Psychosocial Support Initiatives et sa filiale africaine, l'Africa Psychosocial Support Institute, avec le soutien de MHPSS.net et le financement d'Éducation sans délai.
- UNESCO, [Ready to learn and thrive: school health and nutrition around the world; highlights \(Prêt à apprendre et à s'épanouir : la santé et la nutrition à l'école dans le monde– Points clés\)](#)

Endnotes

1. Organisation mondiale de la Santé, *Rapport mondial sur la santé mentale : transformer la santé mentale pour tous*, 2022.
2. UNICEF, *La Situation des enfants dans le monde 2021 – Dans ma tête : Promouvoir, protéger et prendre en charge la santé mentale des enfants*. UNICEF, New York, octobre 2021.
3. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health et Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *On My Mind: How adolescents experience and perceive mental health around the world*. JHU et UNICEF, Baltimore et New York, mai 2022.
4. Corcoran, R. P., Cheung, A. C., Kim, E., Xie, C., « Effective universal school-based social and emotional learning programs for improving academic achievement: A systematic review and meta-analysis of 50 years of research », *Educational Research Review*, no 25, 2018, p. 56-72.
5. UNICEF, UNESCO, Banque mondiale, *État de la crise mondiale de l'éducation : Un chemin pour le redressement*, 2021.
6. Organisation mondiale de la Santé, « Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact: Scientific brief », 2 mars 2022. Disponible (en anglais) à l'adresse suivante : https://www.who.int/publications/item/WHO-2019-nCoV-Sci_Brief-Mental_health-2022.1
7. UNICEF, « Let me learn ». Disponible (en anglais) à l'adresse suivante : <https://www.unicef.org/learning-crisis>.
8. Nemiro, A., Hijazi, Z., O'Connell, R., Coetzee, A. et Snider, L., « Mental health and psychosocial wellbeing in education: The case to integrate core actions and interventions into learning environments », *Intervention* no 20, 2022, p. 36-45.
9. Organisation mondiale de la Santé, *Rapport mondial sur la santé mentale : transformer la santé mentale pour tous*, 2022.
10. Assemblée générale des Nations Unies, *Convention relative aux droits de l'enfant*, 20 novembre 1989. Nations Unies, Recueil des Traités, vol. 1577.
11. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health et Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *On My Mind: How adolescents experience and perceive mental health around the world*. JHU et UNICEF, Baltimore et New York, mai 2022.
12. Solmi, M., Radua, J., Olivola, M. et al., « Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies », *Molecular Psychiatry* no 27, 2022, p. 281–295. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1038/s41380-021-01161-7>
13. Choi, A., « Emotional wellbeing of children and adolescents: Recent trends and relevant factors », documents de travail de l'OCDE sur l'éducation, no 169. Éditions OCDE, Paris, 2018. Disponible à l'adresse suivante <https://doi.org/10.1787/41576fb2-en>.
14. Dray, J. et al., « Systematic Review of Universal Resilience-Focused Interventions Targeting Child and Adolescent Mental Health in the School Setting », *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 56(10), 2017, p. 813–824 ; O'Reilly, M., Svirydzenka, N., Adams, S. et Dogra, N., « Review of mental health promotion interventions in schools », *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 53(7), 2018, p. 647-662.
15. Brown, Lindsay, et al., *IRC Healing Classrooms Remedial Tutoring Programming Improves Nigerien And Nigerian Children's Learning*. 3EA Impact Report 2.1. International Rescue Committee, 2018. Disponible (en anglais) à l'adresse suivante : https://www.edu-links.org/sites/default/files/media/file/3EA-Niger_Impact_Brief_2.1.pdf.
16. Ibid.
17. Tubbs Dolan, Carly, et al., *IRC Healing Classrooms Retention Support Programming Improves Syrian Refugee Children's Learning In Lebanon*. 3EA Impact Report 1.1. International Rescue Committee, 2017. Disponible (en anglais) à l'adresse suivante : <https://www.rescue.org/sites/default/files/document/5467/3ea-impactreport11updated31418.pdf>.
18. McBain, Ryan K., et al., « Costs and Cost-Effectiveness of a Mental Health Intervention for War-Affected Young Persons: Decision Analysis Based on a Randomized Controlled Trial », *Health Policy and Planning*, 31(4), mai 2016, p. 415–424. Disponible à l'adresse suivante : <https://doi.org/10.1093/heapol/czv078>.
19. Berger, R. et Gelkopf, M., « School-based intervention for the treatment of tsunami-related distress in children: a quasi-randomized controlled trial », *Psychotherapy and Psychosomatics*, 78(6), 2009, p. 364-371. DOI : 10.1159/000235976. Epub 8 septembre 2009. Identifiant PubMed : 19738402.
20. Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health et Fonds des Nations Unies pour l'enfance, *On My Mind: How adolescents experience and perceive mental health around the world*. JHU et UNICEF, Baltimore et New York, mai 2022.
21. UNICEF, *La Situation des enfants dans le monde 2021 – Dans ma tête : Promouvoir, protéger et prendre en charge la santé mentale des enfants*. UNICEF, New York, octobre 2021.
22. Blum, R. W., McNeely, C. A., et Rinehart, P. M., *Improving the odds*. Forschungsbericht, Center of Adolescent Health and Development, 2002, université du Minnesota.
23. UNICEF, *La Situation des enfants dans le monde 2021 – Dans ma tête : Promouvoir, protéger et prendre en charge la santé mentale des enfants*. UNICEF, New York, octobre 2021.
24. UNICEF, « Global Multi-sectoral Operational Framework for Mental Health and Psychosocial Support of Children, Adolescents and Caregivers Across Settings » (version de démonstration), 2021.
25. Organisation mondiale de la Santé, *Guidelines on mental health promotive and preventive interventions for adolescents: helping adolescents thrive*, 2020.
26. UNICEF, *La Situation des enfants dans le monde 2021 – Dans ma tête : Promouvoir, protéger et prendre en charge la santé mentale des enfants*. UNICEF, New York, octobre 2021.



Publié par l'UNICEF
Section d'Éducation de l'UNICEF
3 United Nations Plaza,
New York, NY 10017, États-Unis

www.unicef.org/education
education@unicef.org
Twitter @UNICEFeducation

© United Nations Children's Fund (UNICEF) 2022



UNITED NATIONS
TRANSFORMING
EDUCATION
SUMMIT 2022



World Health
Organization



unesco



unicef
for every child