

REGARD

sur la santé publique lanauchoise

DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

Introduction

Au chapitre des maladies chroniques, le diabète est un problème de santé publique prévalent au Québec et ailleurs au Canada. Pour l'année financière 2001-2002, le diabète diagnostiqué par un médecin touchait 5,7 % de la population de Lanaudière âgée de 20 ans et plus, ce qui représente 7 205 Lanaudoises et 8 598 Lanaudois. Ce tableau s'assombrit lorsqu'on considère que plusieurs diabétiques ignorent leur état et qu'avec le vieillissement de la population, l'accroissement de la sédentarité et de l'obésité ainsi que l'adoption de mauvaises habitudes alimentaires, le nombre de personnes atteintes risque d'augmenter substantiellement dans un proche avenir. L'activité physique et un régime alimentaire équilibré peuvent non seulement prévenir le déclenchement du diabète, mais également une vaste gamme de problèmes chroniques de santé.

Pour aider à enrayer la croissance de ce fléau, le gouvernement fédéral, par le truchement de Santé Canada, s'est engagé à développer la « Stratégie canadienne sur le diabète » et à soutenir financièrement des organisations commu-

nautaires bénévoles sans but lucratif et des établissements d'enseignement par son « Programme de contribution en prévention et promotion » pour la lutte contre le diabète. Mené par le Cégep régional de Lanaudière et la Direction de santé publique et d'évaluation de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Lanaudière, le projet « Prévention du diabète dans la région de Lanaudière – *Participe à ta santé* » s'inscrit dans cette démarche. Sa stratégie d'action intègre une approche écologique d'amélioration de la santé de la population axée sur les principaux déterminants du diabète, une diversité de milieux d'intervention et l'action concertée de plusieurs partenaires.



Agence
de développement
de réseaux locaux
de services de santé
et de services sociaux

Québec
Lanaudière

Une nouvelle philosophie propice au partenariat intersectoriel

Le projet «Prévention du diabète dans la région de Lanaudière – *Participe à ta santé*» se situe en lien avec le courant général de réexamen des pratiques en promotion de la santé et en prévention des maladies auprès des jeunes d'âge scolaire. Actuellement, on s'entend sur le fait que les traditionnels programmes d'éducation en classe des années 60-70, basés exclusivement sur l'acquisition de connaissances, ne conduisent pas à coup sûr à l'adoption de comportements recherchés. Il existe également un consensus à l'effet que la santé et la maladie résultent en partie des comportements et des



choix des individus, lesquels découlent de facteurs sociaux, économiques et environnementaux. En conséquence, on croit que les bienfaits d'une stratégie de promotion de la santé et de prévention des maladies seront multipliés par l'adoption d'une approche plus globale, combinant l'éducation à la santé à un environnement physique et social positif cohérent avec les messages véhiculés, et misant sur la contribution des ressources de la communauté.

Le concept européen d'«École en santé» proposé par l'Organisation mondiale de la santé au cours des années 80 de même que son équivalent anglo-saxon *Health Promoting School* et l'initiative états-unienne du même genre, le *Comprehensive School Health Program*, s'inscrivent dans cette voie. L'approche vise une action coordonnée entre les différents acteurs, dont les professionnels de l'éducation et de la santé, les parents ainsi que les organismes de la communauté. Dans ce contexte, le spécialiste de santé publique est appelé à jouer divers rôles au sein des partenariats l'unissant aux communautés. Souvent, il agit non plus uniquement comme l'instigateur des interventions, mais comme un accompagnateur ou un collaborateur.

Les initiatives de type «École en santé» et les autres approches globales et concertées de promotion de la santé et de prévention des maladies en milieu scolaire suscitent l'intérêt du ministère fédéral et du réseau québécois de la santé depuis de nombreuses années. Au Québec, le ministère de la Santé et des Services sociaux lançait, en 1997, un document d'orientation qui déterminait les priorités de santé publique pour l'ensemble de la province. L'une des «Priorités nationales de santé publique : 1997–2002» portait sur la mise en place d'une «programmation intégrée dans le domaine de la santé et des services sociaux visant le renforcement des aptitudes personnelles et sociales des jeunes [...] et préconisant un environnement favorable à l'adoption de saines habitudes de vie».

En 2003, une entente de complémentarité de services est venue formaliser l'engagement du ministère de la santé et celui de l'éducation à lier leurs préoccupations respectives, en conviant les parents ainsi que de nombreux partenaires à conjuguer leurs actions de promotion et de prévention avec celles de l'école. Quelques mois plus tôt, le gouvernement du Québec adoptait le «Programme national de santé publique 2003–2012» qui prévoit explicitement la conception et l'organisation d'activités axées sur l'acquisition de saines habitudes de vie dans le cadre d'une intervention globale et concertée dans les écoles primaires et secondaires. Dans Lanaudière, le «Plan d'action régional de santé publique 2004–2007» de même que les «Plans d'action locaux de santé publique 2004–2007» pour les six territoires de MRC retiennent cette activité, et rappellent que quelques écoles de la région se sont déjà engagées dans des activités de ce type par l'intermédiaire du projet «Prévention du diabète dans la région de Lanaudière – *Participe à ta santé*».

Une description du projet

Le projet *Participe à ta santé* a été développé comme stratégie d'intervention afin de mieux outiller la clientèle lanadoise âgée de cinq à dix-huit ans et celle qui en a la responsabilité pour contrer les facteurs de risque du diabète. D'une durée initiale de dix-huit mois et implanté en septembre 2002, il bénéficie actuellement d'un prolongement de un an prenant fin en mars 2005. Basé sur des principes théoriques reconnus, ce projet d'envergure vise à influencer les habitudes de vie à l'égard de la nutrition et de l'activité physique chez les jeunes des milieux de l'enseignement primaire, secondaire et collégial de Lanaudière, par le renforcement d'activités existantes et par l'intégration de nouvelles activités. Il s'agit, par exemple, de programmes ou de répertoires d'activités développés en nutrition et en activité physique : « Bien manger quand on va à l'école » (nutrition) et « Mieux vivre dans la cour d'école » (activité physique) au primaire, et « Bien dans sa tête, bien dans sa peau » (nutrition) ainsi que « Voltage » (activité physique) au secondaire. Le projet comporte quatre objectifs principaux :

1. Sensibiliser et former les étudiants de certains départements de niveau collégial à l'intervention préventive en matière de diabète.
2. Faire participer des étudiants de niveau collégial à l'intervention préventive en matière de diabète (activités auprès des étudiants de niveau collégial et stages en milieux scolaires primaire et secondaire).
3. Sensibiliser les responsables des écoles primaires, secondaires et collégiales à l'importance de développer des activités en lien avec la nutrition et l'activité physique dans leur établissement.

4. Outiller les clientèles visées afin de faciliter le développement de leurs habiletés en matière de nutrition et d'activité physique.

Selon les stratégies du projet, des partenaires de divers milieux (éducation, santé, municipal, communautaire, etc.) travaillent ensemble à sa réalisation par le biais d'un comité intersectoriel mis en place dans chaque milieu scolaire participant. À son terme, il est envisagé que chacun de ces milieux assume la continuité des activités par l'autogestion et l'appui des partenaires engagés dans le projet. De plus, il est souhaité que les écoles demeurent des milieux de stages et d'activités privilégiés pour les départs participants du Cégep.

Une approche complexe

La complexité rencontrée à réunir un grand nombre d'acteurs de différents secteurs de la société autour de la mise en place d'un projet d'intervention en milieu scolaire présente un défi majeur sur le plan de la faisabilité. Même si, en général, les spécialistes en santé publique souscrivent fortement aux idéaux véhiculés par l'approche globale et concertée de promotion et de prévention auprès des jeunes à l'école, son actualisation n'est pas sans poser de difficulté. L'Institut national de santé publique du Québec a évoqué la question en rappelant « la complexité de l'approche et l'extrême difficulté à l'implanter de manière significative ». En effet, on en connaît peu sur la façon d'implanter adéquatement une telle stratégie, de sorte que les intervenants du Cégep et de la Direction de santé publique et d'évaluation de Lanaudière disposaient de peu de repères au moment d'entreprendre la mise en œuvre du projet. Dans ce contexte, toute tentative d'implantation d'une approche globale et concertée en milieu scolaire ne peut qu'être applaudie. Les résultats d'évaluation pourront d'ailleurs soutenir le développement ultérieur de telles expériences.



REGARD

sur la santé publique lanadoise

Une évaluation pour soutenir l'intervention

Dès sa conception, il a été convenu de réaliser une évaluation d'implantation afin de doter les promoteurs d'une rétroinformation suffisante pour leur permettre de porter un jugement sur la faisabilité, les résultats et les retombées du projet. De façon générale, ce type d'évaluation repose habituellement sur la vérification du degré de conformité entre l'intervention initialement planifiée et sa version véritablement implantée.



Or, la mise en œuvre du projet *Participe à ta santé* constitue en soit un processus d'adaptation mutuelle entre l'intervention, les acteurs et l'environnement. À cet égard, il convenait d'utiliser une méthodologie qui rejoint davantage les expériences participatives et partenariales. L'évaluation est donc basée sur des entrevues semi-dirigées auprès de 59 acteurs des milieux scolaires primaire, secondaire et collégial engagés dans l'élaboration et la gestion du projet ainsi que dans son implantation dans les divers milieux scolaires. La collecte des données s'est déroulée au printemps 2004. L'étude a été conçue et réalisée dans le respect d'une approche participative et négociée, ainsi que le préconise le cadre de référence en évaluation de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Lanaudière.

Quelques généralités

À la lumière des commentaires émis par la plupart des personnes interviewées, le projet *Participe à ta santé* n'a pas manqué de soulever l'enthousiasme et le désir de s'engager chez les participants. Presque tous s'accordent pour en reconnaître le bien-fondé et l'utilité. On souligne toutefois qu'il s'agit d'un projet d'une ampleur considérable et d'une complexité certaine. Des partenaires ont ainsi eu de la difficulté à en assimiler tout le contenu et à bien le comprendre.

On déplore le fait que le bailleur de fonds (Santé Canada) ait imposé un calendrier trop serré obligeant les promoteurs du projet à réaliser en dix-huit mois des activités initialement prévues sur trois ans. Dans ces conditions, ce resserrement a laissé l'impression qu'il fallait mettre en branle plusieurs activités très rapidement avec des moyens jugés insuffisants. Il semble que cette contrainte de temps ait laissé aux milieux scolaires le sentiment d'une approche envahissante.

De plus, les participants soulignent que la volonté d'étendre le projet aux trois milieux scolaires (primaire, secondaire et collégial) a fait en sorte que les promoteurs ont eu, selon toute vraisemblance, moins de temps à consacrer à chacun des milieux. En outre, le projet et les activités qu'il proposait n'étaient pas toujours adaptés à la réalité des milieux secondaire et collégial. Il faut néanmoins souligner que le projet confère une place centrale à la participation, à l'autonomie et au développement des compétences des individus et des communautés comme principe d'intervention en promotion de la santé. À cette fin, il visait le renforcement d'activités existantes dans les milieux et proposait expressément une démarche devant amener les participants à réunir les forces vives de leur milieu, et à développer des plans d'action en fonction de leurs propres besoins.

D'après des personnes interrogées, le projet est parvenu à bien s'adapter aux différents milieux et à leur contexte spécifique en se transformant au contact des partenaires et tout au long de son implantation. D'autres, au contraire, reprochent aux promoteurs d'avoir contraint les milieux scolaires à s'adapter au projet et ont ressenti peu de respect pour leur culture organisationnelle et leur calendrier d'activités.

Il importe de noter qu'un manque de ressources financières et humaines a contribué à freiner l'implantation du projet dans certains milieux scolaires. De même, les restrictions budgétaires imposées par le réseau de la santé aux CLSC ont considérablement limité leur participation. Ceux-ci n'auraient d'ailleurs pas toujours été consultés afin de s'assurer que les activités prévues dans le cadre du projet pouvaient s'inscrire dans leur planification et que leur capacité de financement le permettait.

Les promoteurs du projet

Selon la majorité des participants, la contribution des promoteurs du projet a été primordiale pour sa réussite. Le soutien, l'expertise, les idées et l'information qu'ils ont apportés se sont avérés très utiles. On souligne que cet apport n'a cependant pas été suffisant puisqu'ils ont parfois manqué de disponibilité. Il est possible que le grand nombre d'écoles participantes et le départ d'un des chargés de projet aient contribué à exacerber ce problème. Un soutien accru de leur part est jugé primordial, car les milieux scolaires affirment ne pas avoir toutes les connaissances voulues pour planifier des activités de sensibilisation à l'égard de la nutrition et de l'activité physique.

Les comités intersectoriels et le partenariat

Pratiquement tous les participants reconnaissent l'importance des comités intersectoriels qui ont été instaurés dans les milieux scolaires. Ils ont permis, avec le soutien des promoteurs du projet, de mieux planifier les activités tout en favorisant un discours plus uniforme auprès des élèves. La contribution de maintes personnes au sein de ces comités a permis d'éviter que les responsabilités incombent à un nombre restreint d'individus. Les comités intersectoriels ont été mobilisateurs auprès des élèves, du personnel et de la direction des écoles. Même si leur pertinence a été reconnue, il importe de noter que ces comités, créés en forte majorité dans les écoles primaires, ont été absents dans les écoles secondaires et dans les établissements de niveau collégial associés au projet.



Malgré le fait que plusieurs comités intersectoriels soient composés d'un large éventail de personnes (enseignants, professionnels, éducateurs de services de garde, membres de la direction, intervenants de CLSC, etc.), on constate l'absence fréquente de partenaires de la communauté (municipalités, organismes communautaires, acteurs socioéconomiques, parents, etc.). Les comités intersectoriels sont ainsi principalement centrés sur le milieu de l'éducation et, dans une moindre mesure, celui de la santé. Le partenariat qu'ils génèrent est principalement institutionnel et nettement moins communautaire. Néanmoins, la création de liens avec certains membres de la communauté, telle qu'elle s'est amorcée dans le cadre du projet, est susceptible d'en encourager d'autres à participer à leur tour.



L'évaluation révèle que la contribution des partenaires s'est concrétisée selon les moyens et la disponibilité de chacun. On souligne qu'un soutien plus important des CLSC aurait également été souhaité, mais on mentionne du même coup que cette contribution ne résulte pas d'un manque de volonté mais plutôt d'un manque de ressources. Le bilan du partenariat demeure malgré tout très positif : le projet a en effet fourni l'occasion d'accroître les liens de collaboration entre tous les partenaires.

Par ailleurs, on constate que le terme « partenariat » semble avoir des significations différentes selon les acteurs en cause, leur origine et leur bagage. Pour des participants, le partenariat se révèle essentiellement le fait d'une simple collaboration entre personnes en vue d'améliorer la gamme et la qualité des activités répondant aux besoins d'un établissement. Pour d'autres, il consiste plutôt en une pratique de développement social où des partenaires clairement engagés dans une cause commune travaillent à réaliser des changements concrets. Ces deux visions abordent la question selon des angles différents : l'action est faite *pour* la communauté ou *par et avec* la communauté.

Les aspects ayant facilité l'implantation

Les facteurs favorables à l'implantation du projet sont nombreux. Il y en a toutefois qui reviennent avec régularité, soit la volonté des milieux scolaires d'adhérer au projet, sa pertinence (problématique préoccupante et thème accrocheur), le partenariat, l'engagement de chacun à y consacrer suffisamment de temps, le financement ainsi que le soutien et l'expertise des promoteurs. À tout ceci, s'ajoute le fait que le projet *Participe à ta santé* s'inscrivait très bien dans le cadre du projet éducatif et du plan de réussite des milieux scolaires. Enfin, il faut souligner que l'enthousiasme et le désir de participer des élèves et du personnel des milieux scolaires ont grandement contribué à son succès.

Les aspects ayant entravé l'implantation

L'absence d'engagement et de volonté de certains milieux, le financement inadéquat, les restrictions budgétaires, le manque de temps et de disponibilité du personnel scolaire, des intervenants de CLSC et des promoteurs ont constitué, sans contredit, les principales embûches à l'implantation du projet. Son ampleur et son calendrier difficilement conciliables avec celui des milieux scolaires (année financière de Santé Canada différente de l'année scolaire) et sa courte durée (dix-huit mois au lieu de trois ans) ont aussi contribué à freiner son implantation.

L'avenir du projet

La majorité des participants considère que le projet a un avenir puisqu'il est déjà intégré dans le projet éducatif et le plan de réussite de certaines écoles. Une telle initiative s'inscrit d'ailleurs très bien dans la volonté de concertation des ministères de la santé et de l'éducation. Toutefois, on croit que les milieux scolaires ne sont pas forcément prêts à le prendre eux-mêmes en charge. Le soutien et l'expertise des promoteurs leur sont nécessaires, compte tenu de leurs ressources limitées. Un financement suffisant constitue aussi une condition jugée incontournable pour garantir son avenir de même que la nécessité d'assurer un leadership adéquat. Le maintien d'un partenariat constructif et rentable pour tous demeure important pour la pérennité du projet. On rappelle avant tout que la participation des élèves est un élément essentiel à sa poursuite.

Des recommandations

En somme, la réussite d'une intervention globale et concertée, comme le projet *Participe à ta santé*, repose sur plus d'un élément. L'évaluation de son implantation fait d'ailleurs ressortir des recommandations que les promoteurs et les partenaires doivent prendre en compte pour assurer le succès de tels projets. Ainsi, il est notamment proposé de :



- *Prévoir un calendrier d'implantation réaliste et cohérent pour chacun des milieux scolaires participants.* Il convient avant tout de réaliser une implantation de façon planifiée et concertée.
- *Prendre en compte les attentes des milieux scolaires et les activités existantes.* Le fait d'être à l'écoute de leurs besoins et, surtout, respecter l'environnement et la culture organisationnelle propres aux milieux où les actions sont mises en application ne peuvent que contribuer à une meilleure réceptivité face au projet.
- *Concilier les attentes des milieux scolaires avec le soutien et l'expertise offerts par les promoteurs du projet.* En accordant une expertise, de l'information ou du soutien conformes aux attentes, les promoteurs du projet contribuent au développement ou au maintien d'un partenariat mobilisateur.
- *Assurer un financement suffisant aux milieux scolaires en exploitant toutes les sources possibles afin de permettre la mise en œuvre des activités envisagées dans leur plan d'action.* Le financement pour la réalisation d'activités y compris l'achat de matériel constitue un incitatif très important pour la mise à contribution des milieux scolaires et des autres partenaires dans le projet.
- *Renforcer les liens avec les élèves et la communauté en assurant leur participation active aux comités intersectoriels.* En plus de délégués des institutions de l'éducation et de la santé, il importe que ces comités incluent aussi des parents, des représentants d'organismes communautaires et d'instances municipales ainsi que d'autres membres de la communauté.
- *Tenir un exercice de réflexion et une formation sur la collaboration et la concertation intersectorielles.* Il ne suffit pas de réunir des personnes de différents milieux autour d'un but commun pour qu'il y ait effectivement un partenariat. La participation exige la mise en œuvre de ressources et de moyens pour accompagner les participants dans l'acquisition des compétences essentielles.
- *Former un réseau formel d'échange d'information regroupant des établissements scolaires participant au projet.* Ce réseau pourrait favoriser un partage accru et continu d'expertise et d'information. Il pourrait également être une source de motivation et d'émulation pour les milieux scolaires participants.
- *Assurer la prise en charge du projet ou d'initiatives semblables par les différents milieux.* Malgré l'enthousiasme et la volonté de nombreux milieux scolaires, l'intervention en promotion de saines habitudes de vie demeure tributaire de ressources matérielles et humaines suffisantes. Il est également important d'assurer la continuité entre le projet et l'intervention globale et concertée de promotion et de prévention de type « École en santé » préconisée par le Programme national de santé publique et formalisée par l'entente MSSS-MEQ.

Perspective d'avenir : une responsabilité à partager

Quelle que soit la suite du projet « Prévention du diabète dans la région de Lanaudière – *Participe à ta santé* », il demeure que le succès d'une telle intervention en promotion de la santé en milieu scolaire nécessite un partenariat durable entre les instances éducatives, sanitaires et communautaires. Poursuivre des objectifs communs, partager les expertises, se doter de moyens concrets, utiliser un langage qui soit compris de tous, voilà autant d'« ingrédients » facilitant la concertation.

REGARD

sur la santé publique lanauoise



Dans cette perspective, la Direction de santé publique et d'évaluation de Lanaudière en collaboration avec le Cégep régional de Lanaudière, la Commission scolaire des Samares, la Commission scolaire des Affluents, la Corporation régionale de loisir et de sport de Lanaudière, Sport étudiant Laurentides–Lanaudière et les constituantes CLSC des Centres de santé et de services sociaux du Nord et du Sud de Lanaudière organisent présentement un colloque qui se tiendra le 15 avril 2005 au Château Joliette. Les écoles et les partenaires concernés y seront alors conviés afin d'échanger sur le thème «De saines habitudes de vie, une responsabilité à partager» dans l'expectative de l'implantation prochaine du volet «École en santé» de l'entente MSSS–MEQ. Le colloque vise à favoriser la création d'un réseau de partenaires, à partager des initiatives locales et à envisager les perspectives d'avenir. Il s'agit donc d'une occasion privilégiée pour les acteurs de différents milieux d'unir leurs efforts et de prendre des mesures concrètes afin d'amener les jeunes lanauois à adopter de saines habitudes de vie dans des milieux de vie propices à la santé et au bien-être.

Comité d'évaluation du projet

Caroline Richard, André Guillemette,
Bernard-Simon Leclerc et Léonarda Da Silva
Direction de santé publique et d'évaluation de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Lanaudière

Promoteurs du projet

Gisèle Guilbault, Cégep régional de Lanaudière
Monique Ducharme et Donald Dessureault
Direction de santé publique et d'évaluation de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Lanaudière

N.B. : Le rapport complet de l'évaluation du projet sera disponible en version intégrale sur le Portail lanauois de Communication-Québec (www.lanaudiere.gouv.qc.ca) et sur le site Santécom (www.santecom.qc.ca).

Ce bulletin trimestriel est publié par la Direction de santé publique et d'évaluation (DSPE) de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (ADRLSSSS) de Lanaudière.

Comité de lecture : Élisabeth Cadieux, Marie-Josée Charbonneau,
Christine Garand, Geneviève Marquis et Mario Paquet.
Comité d'édition : André Guillemette, Ginette Lampron, Pascale Lamy,
Laurent Marcoux et Pierre Robillard.
Mise en pages : Marie-Josée Charbonneau.

Les textes publiés dans ce bulletin peuvent être reproduits sans autorisation si la source est mentionnée. Afin d'alléger le texte, les références bibliographiques ont été volontairement omises. Les lecteurs intéressés à se les procurer ainsi que les personnes désirant obtenir tout renseignement supplémentaire peuvent communiquer avec Pascale Lamy au (450) 759-1157, poste 4437 ou à l'adresse électronique suivante : pascale_lamy@ssss.gouv.qc.ca