

Journal de bord de l'évaluation d'implantation du plan de déploiement d'École en santé de Chaudière-Appalaches



École
en
Santé

Québec 

Document produit par le Service en surveillance/recherche/évaluation
Direction de santé publique et de l'évaluation
Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Conception, analyse et rédaction

Isabelle Lafleur, agente de planification, de programmation et de recherche

Collaboration

Alain Desranleau, chef d'équipe jeunesse, DSPE
Michel Levert, conseiller en adaptation scolaire, Direction régionale du MELS
Comité régional de coordination pour le déploiement d'École en santé en Chaudière-Appalaches

Révisure du texte et mise en page

Sylvie Lepage, secrétaire

Référence suggérée

LAFLEUR, Isabelle. *Journal de bord de l'évaluation du plan de déploiement d'École en santé de Chaudière-Appalaches*, Sainte-Marie, Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, Direction de santé publique et de l'évaluation, 2006, 53 p.

Vous pouvez télécharger la publication sur le site Web de l'Agence
www.agencesss12.gouv.qc.ca

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Canada, 2006
Bibliothèque nationale du Québec, 2006
ISBN 2-89548-353-1 (version imprimée)
2-89548-354-X (version pdf)

Document déposé à Santécom (<http://www.santecom.qc.ca/>) 12-2006-006

© Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Note : Le genre masculin ou féminin utilisé dans ce document l'est uniquement dans le but d'alléger le texte et peut aussi bien désigner les femmes que les hommes.

La réalisation de cette étude a été rendue possible
grâce à une subvention octroyée conjointement par le ministère de la Santé et des Services sociaux et
l'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches
dans le cadre du Programme de subventions en santé publique pour projets d'étude et d'évaluation.

Mars 2006

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont participé à cette évaluation, soit les directions d'école et les membres des Comités École en santé, les représentants des commissions scolaires et des centres de santé et des services sociaux, le comité régional de coordination pour le déploiement d'École en santé en Chaudière-Appalaches et les responsables régionaux d'École en santé. Il faut aussi souligner les échanges, toujours fructueux, avec monsieur Daniel Côté, formateur national.

TABLE DES MATIERES

Introduction	7
Le journal de bord	9
Mars 2005 – Production d’une offre de service	9
Mai 2005 – Assistance à deux rencontres provinciales d’ES	9
Mai et juin 2005 – Rencontres-bilans dans chacune des commissions scolaires ..	10
Automne 2005 – Révision de l’Entente de partenariat et production d’aide-mémoire	11
Automne 2005 – Rencontres avec les CES.....	12
Hiver 2006 – Rédaction d’un article pour le bulletin Carrefour Santé publique Chaudière-Appalaches	12
Mars 2005 et hiver 2006 – Constitution d’une base et d’outils de collecte de données pour le monitoring d’ES.....	12
Pour résumer, les retombées identifiables de l’évaluation.....	13
Pistes pour la poursuite du PDR.....	14
Conclusion	15
Annexe 1	17
Annexe 2	25
Annexe 3.....	29
Annexe 4.....	33
Annexe 5.....	39
Annexe 6.....	45
Annexe 7	49

INTRODUCTION

L'évaluation du plan de déploiement régional (PDR) d'École en santé (ES) en Chaudière-Appalaches s'est faite dans le contexte où quatorze écoles de la région ont été désignées comme des pilotes dans l'implantation de cette approche en 2004-2005. L'évaluation est prévue dans le plan de déploiement provincial et il y a une volonté régionale que l'expérience des premières écoles participantes leur soit utile, ainsi qu'à l'ensemble des autres écoles de la région qui adhéreront à ES au cours des prochaines années. L'évaluation peut contribuer à cette fin, c'est-à-dire faciliter l'intégration d'ES dans les milieux.

Pour bien situer cette évaluation, il est utile de préciser que la région de la Chaudière-Appalaches s'est dotée d'un PDR, dès le début d'ES dans la région, soit à l'automne 2004. À cette date, le plan de déploiement provincial n'était pas définitivement établi et les documents provinciaux servant à la formation n'étaient que des documents de travail. Il en est de même de l'évaluation provinciale qui n'était encore qu'embryonnaire. Un dernier élément à mentionner est que la région est la seule jusqu'à maintenant à avoir prévu la formation de cohortes d'écoles, cela jusqu'en 2010 où 50 % des écoles de la région devraient avoir intégré l'approche ES. Autrement dit, la présente évaluation s'est faite alors qu'ES débute, tant régionalement que provincialement.

Le but de cette évaluation est de contribuer à ajuster le PDR afin que celui-ci soit le plus soutenant possible dans l'appropriation de l'approche par les différents partenaires, alors que son objectif principal est d'évaluer dans quelle mesure l'implantation de l'approche ES, et plus précisément son déploiement, est effective et ce qui y contribue. Pour parvenir à cette fin, dans un contexte d'émergence d'une nouvelle approche, un devis d'évaluation participative a été élaboré. Le Programme de subventions en santé publique pour projets d'étude et d'évaluation a permis sa réalisation.

Ce devis, prenant la forme d'une offre de service, prévoyait différentes mesures, soit 1) une première série d'entrevues, faites dans le cadre de rencontre-bilan, pour avoir le point de vue de gestionnaires impliqués dans ES; 2) la constitution d'une base de données *Excel* afin de suivre l'évolution du plan de déploiement régional et 3) une seconde série d'entrevues qui devaient être faites avec les Comités École en santé (CES), afin d'avoir le point de vue d'acteurs-terrains impliqués dans ES.

Conformément à ce qui a été convenu dans l'offre de service, aucun rapport d'évaluation dans sa forme classique ne sera produit. Cependant, différents produits ont été déposés aux responsables régionaux d'ES en cours d'année. Cette façon de procéder a été prise afin de faciliter un transfert rapide des résultats et de pouvoir consacrer le plus de temps possible à l'accompagnement des responsables régionaux plutôt qu'à la rédaction de longs rapports. Le présent journal ne fait que récapituler les différentes activités d'évaluation, avec leurs retombées connues. L'ordre chronologique de ces activités sert à leur présentation. Par la suite, quelques pistes sont avancées pour la poursuite du PDR.

Sur ce, bonne lecture!

LE JOURNAL DE BORD

MARS 2005 – PRODUCTION D’UNE OFFRE DE SERVICE

Après avoir pris connaissance des documents de travail provinciaux portant sur ES et des orientations régionales prises pour son déploiement, une offre de service est produite (annexe 1). L’évaluation proposée est de type participative, où les demandeurs de l’évaluation sont étroitement associés à la démarche évaluative et où les résultats des différentes mesures d’évaluation leurs sont rapidement transmis afin d’être intégrés dans leur processus (Patton, 1997). La difficulté inhérente à ce type d’évaluation est qu’il est plus difficile d’identifier les retombées directes de l’évaluation, car les résultats s’intègrent au fur et à mesure et transforment ainsi la réflexion et l’action en cours de processus.

L’offre de service suggère l’usage d’un langage commun afin que tous les acteurs concernés parlent des mêmes choses, avec les mêmes mots. En ce sens, une proposition est faite de découper le plan de déploiement régional (PDR) en deux volets (formation et intégration) comprenant initialement 7 étapes, une huitième s’étant ajoutée à la suite de la première mesure d’évaluation (annexe 2). L’équipe régionale reprend l’idée de séparer l’approche en étapes lorsqu’elle rédige son Entente de partenariat. Un membre de l’équipe provinciale d’ES s’intéresse aussi à cette idée.

De plus, toujours dans le cadre de l’offre de service, le PDR est schématisé (annexe 3). Cela permet de visualiser les besoins à prévoir dans le temps et d’alimenter la réflexion sur l’*accompagnement*, une étape du PDR. La notion d’accompagnement est aussi présente dans le plan de déploiement provincial, sans y être opérationnalisée, c’est-à-dire que sa mise en application n’y est pas définie.

Ces différents documents ont été partagés avec l’évaluateur d’une autre région, afin d’alimenter sa réflexion portant sur le déploiement d’ES dans sa propre région.

MAI 2005 – ASSISTANCE À DEUX RENCONTRES PROVINCIALES D’ES

La participation à ces rencontres a pour objectifs de mieux comprendre ES, ainsi que de connaître les indicateurs de gestion et d’évaluation qui y sont associés provincialement.

De ces rencontres, il ressort que la région de la Chaudière-Appalaches est la plus avancée en termes de déploiement¹ et d’évaluation. À ce moment, ni les indicateurs de gestion ni ceux d’évaluation ne sont encore développés sur le plan provincial. En fait, l’équipe provinciale est l’instigatrice de l’approche sur le plan conceptuel et de la formation. Cela est essentiel pour que toutes et tous la comprennent de la même façon.

1. Le travail de concertation entre les milieux de la santé et des services sociaux et de l’éducation amorcé en 1998 dans la région favorise probablement l’avancement actuel du PDR.

Par contre, l'équipe est moins avancée concernant l'opérationnalisation des concepts, comment ils se vivent et se traduisent au quotidien et les retombées inattendues qu'ils génèrent.

Un défi particulier découle du fait qu'une évaluation régionale et provinciale d'ES se feront concurremment, soit celui de ne pas décupler la sollicitation des partenaires. Autrement dit, il faudrait que les évaluations s'harmonisent afin de ne pas sursolliciter les partenaires d'ES et ainsi risquer de créer un climat défavorable à l'évaluation et même à l'approche ES. Cependant, les objectifs actuels des deux évaluations étant différents, aucun lien spécifique n'est présentement maintenu.

Dans un autre ordre d'idées, le même enthousiasme que suscite ES dans la région est perceptible dans ces rencontres provinciales. Cet enthousiasme est positif en ce sens qu'il crée un climat favorable à ce que les partenaires participent à ES. Il peut aussi générer des attentes, par exemple, quant à la résolution de difficultés tels des problèmes budgétaires liés à la cafétéria ou de disponibilité de ressources liées à des problématiques spécifiques (obésité, activités physiques, tabagisme, violence, etc.) qu'à elle seule, ES ne peut pas répondre.

MAI ET JUIN 2005 – RENCONTRES-BILANS DANS CHACUNE DES COMMISSIONS SCOLAIRES

En tout, quatre rencontres-bilans ont eu lieu, soit une par commission scolaire. Elles regroupaient des représentants des 4 commissions scolaires (CS), des 5 centres de santé et de services sociaux (CSSS) et 13 des 14 directeurs des écoles participantes à ES. À chacune des rencontres, un compte rendu a été produit et validé par les personnes qui y étaient présentes. Par la suite, une synthèse des rencontres a été réalisée (annexe 4). Il est à noter que si tous les CSSS ont été rencontrés, ils n'ont pas participé à toutes les rencontres qui les concernaient².

Trois constats majeurs ressortent de ces rencontres, le premier étant qu'il y a un écart, quant au rythme, entre ce qui est prévu au PDR et ce qui se vit dans les écoles et chez leurs partenaires. Le deuxième est que l'intégration d'ES génère de nouveaux besoins en termes de formation et de ressources d'expertise, tandis que le troisième est que la notion de partenariat semble centrale à ES, puisqu'elle ressort sous différents aspects.

À la suite du premier constat, les responsables régionaux ont réalisé que le PDR était peu connu, qu'il avait été peu publicisé, tant du point de vue de son échéancier que de celui des ressources de soutien qu'il prévoit. La signature de l'Entente de partenariat par l'ensemble des partenaires régionaux d'ES, le 2 décembre 2005, devrait pallier ce constat en donnant de la visibilité à ES. Toutefois, le caractère et l'aspect officiel de ce document est peut-être moins convivial qu'un autre type de document.

Pour ce qui est du deuxième constat, soit le besoin de ressources d'expertise et de formation, il devrait être partiellement répondu par ce qui est déjà prévu au PDR, c'est-à-dire une ressource d'accompagnement. De plus, si le déploiement d'ES se fait sur une période de deux ans, comme prévu dans le PDR, plutôt que sur une année, tel que les écoles et leurs partenaires l'ont vécu, il est possible que le besoin de ressources

2. Le découpage des CS et des CSSS n'étant pas le même, certaines CS se trouvent desservies par plus d'un CSSS.

d'expertise et de formation soit moins grand. En effet, si les écoles et leurs partenaires ont plus de temps pour s'approprier l'approche ES, il est possible qu'ils ressentent moins le besoin d'avoir des ressources d'expertise et de formation. La réflexion mérite tout de même d'être poursuivie, l'approche ES constituant un changement majeur, ce besoin risque d'être réel et de perdurer. Autrement dit, de nouveaux besoins risquent d'émerger à la suite de l'intégration de cette approche et, actuellement, aucun mécanisme n'est prévu pour y répondre. Cependant, ce point est inscrit à l'agenda des prochaines rencontres du comité régional de coordination de déploiement d'École en santé en Chaudière-Appalaches.

Concernant le partenariat, ce constat est peut-être celui qui a le plus alimenté la réflexion de l'équipe régionale, car il questionne le cœur des formations ES offertes : quels sont les différents types de partenariat possibles? Comment le constituer? Comment évolue-t-il? Initialement, ces différents aspects n'étaient pas prévus dans les formations ES, bien que l'approche ES fasse du partenariat un de ses éléments centraux. En fait, encore ici, c'est l'opérationnalisation du concept qui est questionné. Ce questionnement a été repris par un formateur national lors d'une rencontre provinciale.

Ces constats ont été présentés aux différents partenaires régionaux et provinciaux. Ils ont aussi servi lors de la formation des *accompagnateurs* régionaux pour les guider sur les sujets pour lesquels ils peuvent s'attendre à être sollicités. Pour résumer, dès qu'ils ont été générés, ces constats ont été intégrés à la réflexion des responsables d'ES et, dans une certaine mesure, à leur action.

Dans un autre ordre d'idées, le schéma d'entrevue utilisé pour animer ces rencontres sera repris pour animer les rencontres-bilans prévues annuellement au PDR (annexe 5).

AUTOMNE 2005 – RÉVISION DE L'ENTENTE DE PARTENARIAT ET PRODUCTION D'AIDE-MÉMOIRE

En cours d'année, les responsables régionaux d'ES ont décidé d'élaborer une *Entente de partenariat* où les différents partenaires s'engagent de manière plus formelle dans le PDR. Cette entente a été révisée avant sa signature. La révision a permis de mettre en évidence l'absence de critères pour déterminer si les responsabilités eu égard à ES sont rencontrées. À la suite de la révision, ces critères ont été ajoutés pour les écoles dans l'*Entente*, ainsi que dans la lettre annonçant l'allocation des fonds ES par les CS. Par contre, pour les autres partenaires d'ES, ces critères n'ont pas été ajoutés dans l'*Entente*.

Pour faire suite aux discussions découlant de l'*Entente*, des aide-mémoire rappelant les responsabilités de chacun et les critères qui y sont associés ont été produits pour les commissions scolaires, les centres de santé et des services sociaux et les écoles. Ces aide-mémoire n'ont pas été validés par les responsables régionaux et, conséquemment, ils ne sont pas utilisés. Ils ont tout de même permis de mettre en évidence que les responsables régionaux n'avaient pas la même lecture ni les mêmes attentes vis-à-vis de l'intégration conceptuelle et opérationnelle d'ES par les différents

partenaires d'ES. En raison de cela, les responsables régionaux ont décidé de préciser ces critères dans les lettres d'octroi des fonds ES.

AUTOMNE 2005 – RENCONTRES AVEC LES CES

Dans l'*offre de service* produite pour l'évaluation, il avait été prévu de rencontrer les CES de chacune des 14 écoles participantes. Après les rencontres-bilans du printemps 2005, il a été décidé que ces entrevues se feraient seulement avec les écoles qui avaient suivi les 3 ateliers de formation (appropriation par les gestionnaires, sensibilisation de l'équipe-école et appropriation par les CES). Cette décision a été prise après avoir constaté que suivre ces ateliers semble nécessaire pour développer un langage commun eu égard à l'approche ES (résultats des rencontres-bilans). Sur cette base, 4 écoles ont été exclues des entrevues. De plus, à cause de difficultés internes, une des écoles a abandonné l'intégration d'ES. Neuf entrevues étaient donc à faire avec les CES.

Cependant, à l'automne 2005, les activités autres que pédagogiques ont été boycottées comme moyen de pression syndicale dans les milieux scolaires. Malgré cela, cinq écoles ont accepté de participer à une rencontre d'évaluation. Après avoir effectué trois entrevues, il a été décidé d'arrêter ce processus, car dans le contexte du boycottage, les CES n'avaient pas assez d'activités à leur actif pour générer suffisamment de renseignements pour la collecte de données.

Afin d'avoir un meilleur aperçu de l'apport du PDR pour l'intégration d'ES par les partenaires et des ajustements à y apporter, il serait important de reprendre cette mesure.

HIVER 2006 – RÉDACTION D'UN ARTICLE POUR LE BULLETIN CARREFOUR SANTÉ PUBLIQUE CHAUDIÈRE-APPALACHES

À l'hiver 2006, les résultats de la première étape d'évaluation, soit les entrevues faites dans le cadre des rencontres-bilans ont été publiés dans le bulletin *Carrefour Santé publique Chaudière-Appalaches*. Cet article reprend les grandes lignes du rapport synthèse.

MARS 2005 ET HIVER 2006 – CONSTITUTION D'UNE BASE ET D'OUTILS DE COLLECTE DE DONNÉES POUR LE MONITORAGE D'ES

La constitution d'une base de données *Excel* pour le monitoring du PDR est une proposition faite dans l'*offre de service* afin de faciliter le suivi du plan. Initialement, les responsables régionaux ne semblent pas avoir perçu cette base de données comme une nécessité. Cependant, au gré du déploiement d'ES et des demandes pour assurer les suivis de gestion tant régionaux que provinciaux, l'utilité de cette base s'est faite

sentir. Cette base pourra être utile pour suivre l'évolution du PDR régionalement et, conséquemment, pour en faire le portrait par école, CSSS, CS et OSBL³.

Comme le PDR a connu des ajustements dans la dernière année, des modifications ont dû être apportées à la base de données. D'autres sont aussi à prévoir, mais la structure de la base de données est suffisamment souple pour pouvoir y apporter d'autres ajustements si nécessaire (annexe 6). La base de données a été envoyée aux responsables nationaux d'ES ainsi qu'à la personne chargée de l'évaluation dans une autre région sociosanitaire.

Encore ici, cette activité d'évaluation a contribué à la réflexion quant à la responsabilité du monitoring : à qui revient-elle? Aux CSSS qui reçoivent les enveloppes budgétaires d'ES? Aux écoles, acteurs centraux d'ES? À la DSPE? De plus, la constitution de la base de données a mis en évidence que les outils utilisés jusqu'à maintenant par les responsables régionaux pour assurer le suivi du PDR étaient disparates. Dans le processus en cours, il pourrait être avantageux d'harmoniser les outils de collecte de données à la base de données. Une proposition est faite en ce sens (annexe 7).

POUR RÉSUMER, LES RETOMBÉES IDENTIFIABLES DE L'ÉVALUATION

- ✓ Proposition d'une nomenclature et d'une structure pour le PDR, dont sa schématisation
- ✓ Développement d'outils utiles pour la suite du PDR, plus particulièrement outils de collecte de données et base de données
- ✓ Mise en commun et partage des expériences des différents partenaires d'ES, ce qui a contribué à la réflexion des responsables régionaux et provinciaux d'ES
- ✓ Mise en évidence d'attentes et de nouveaux besoins créés par l'intégration de l'approche ES par les différents partenaires
- ✓ Contribution à la réflexion des responsables régionaux quant à la nécessité de se donner des balises plus objectives et partagées par toutes et tous.

3. ES prévoit que le partenariat prévu pour les activités de l'école peut aussi se faire avec les OSBL. Dans ce cadre, les OSBL pourraient recevoir du financement ES pour certaines de leurs activités.

PISTES POUR LA POURSUITE DU PDR

Ces pistes sont au nombre de sept, les quatre premières visent directement le PDR, tandis que les trois autres le concernent indirectement, puisqu'elles portent sur les évaluations qui pourraient lui être profitables.

- ✓ Faire connaître le plan de déploiement régional d'ES
- ✓ Poursuivre la définition de critères objectifs d'intégration conceptuelle et opérationnelle d'ES par les différents partenaires
- ✓ Réfléchir et se donner, dès maintenant, un mécanisme pour répondre aux nouveaux besoins que semble générer l'intégration de l'approche ES dans les milieux, notamment le besoin de ressources d'expertise et de formation, afin d'être en mesure d'y répondre
- ✓ Poursuivre la réflexion sur le concept de partenariat qui semble central pour les partenaires intégrant ES
- ✓ Reprendre la mesure auprès des CES, afin d'avoir un meilleur aperçu de comment se vit l'approche au quotidien dans les écoles
- ✓ Faire une évaluation des effets de l'intégration de l'approche ES auprès des jeunes et des partenaires d'ES
- ✓ Dans la mesure du possible, harmoniser les mécanismes régionaux et provinciaux de suivi et d'évaluation d'ES afin d'éviter la sursollicitation des partenaires en ce domaine.

CONCLUSION

L'évaluation d'implantation du PDR s'est d'abord voulue participative et en soutien au travail des responsables régionaux d'ES. Lorsqu'on regarde comment ses résultats ont été repris par ces responsables, il est permis de dire que cette stratégie a été fructueuse. Effectivement, dès que les résultats étaient générés, les responsables régionaux se réunissaient, discutaient et réfléchissaient à ce que ces résultats signifiaient et à leur intégration à l'action pour la poursuite du PDR. Ainsi, l'objectif général de l'évaluation est atteint.

Deux mesures auprès de deux groupes d'acteurs différents (gestionnaires et acteurs-terains) étaient prévues. Cependant, pour des raisons hors de notre contrôle, la deuxième mesure n'a pu se faire. Malgré cela, trois des objectifs spécifiques de l'évaluation sont atteints. Ainsi, nous savons quelles sont les étapes du PDR qui ont été franchies par les différents partenaires, ce qui facilite et ce qui nuit à l'évolution à travers les étapes et la pertinence de ces étapes, mais cela pour un seul groupe d'acteurs, les gestionnaires. Cependant, le boycottage des activités autres que pédagogiques, à l'automne 2005, a limité l'intégration d'ES dans les milieux scolaires, ce qui a eu comme conséquence que peu d'activités de promotion et de prévention avaient été mises sur pied au moment où l'évaluation devait se pencher sur cet aspect. Conséquemment, les objectifs spécifiques 4) *Évaluer dans quelle mesure la progression vers des actions de promotion et de prévention touchant les facteurs clés et des indicateurs de réussite se fait à la lumière d'ES* et 5) *Dégager ce qui facilite et ce qui nuit à l'inscription des actions de promotion et de prévention et des indicateurs dans l'approche ES* n'ont pu être atteints.

Le petit nombre de personnes ayant participé à l'évaluation ainsi que le fait d'une seule mesure dans le temps a été prise doivent être présents à l'esprit lorsque vient le temps d'utiliser ces résultats. Cependant, les pistes qui en découlent vont dans le même sens que ce qui est déjà connu comme étant des critères de base pour qu'une action ait des chances de perdurer avec succès dans le temps, soit avoir une structure, des critères et un vocabulaire connus et partagés. Pour ce qui est des résultats d'évaluation proprement dit, ils rejoignent ce que les responsables régionaux et provinciaux commencent à percevoir ou à avoir des échos, soit l'émergence de nouveaux besoins et la centralité du concept de partenariat et sa mise en oeuvre dans le quotidien d'ES. Sans être de la triangulation, cette convergence donne un sens aux résultats qui va au-delà de cette évaluation qui, elle, ne constitue qu'un pas de plus dans le déploiement d'ES.

ANNEXE 1

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



FORMULAIRE DE PRÉSENTATION DES PROJETS

Programme de subventions en santé publique (Programme conjoint MSSS-Régies) PROJET

Titre : Évaluation d'implantation de l'approche « École en santé » dans les écoles participantes de la région de la Chaudière-Appalaches

TYPE : Évaluation d'implantation

Priorité régionale à laquelle correspond le projet : École en santé

Subvention demandée : 38 495 \$ Durée prévue : 1 an À compter du : 1^{er} avril 2005

ÉTABLISSEMENT OU ORGANISME RESPONSABLE

Nom : ADRLSSSS Chaudière-Appalaches Tél. : (418) 386-3546

Adresse : 363, route Cameron, Sainte-Marie Code postal : G6E 3E2

Adjoint à l'administration, à la surveillance, à la recherche et à l'évaluation

RESPONSABLE DE LA COORDINATION DU PROJET

Nom : Alain Desranleau Fonction : coordonnateur jeunesse à la Direction de santé publique

Établissement ou organisme : ADRLSSSS de Chaudière-Appalaches Tél. : 774-4211 poste 4045

Nom : Michel Levert Fonction : conseiller régional en adaptation scolaire

Établissement ou organisme : DR-MELS Tél. : (418) 643-7993

CHERCHEUSES ET CHERCHEURS PRINCIPAUX

ISABELLE LAFLEUR, agente de recherche sociosanitaire

ADRLSSSS de Chaudière-Appalaches, Direction de santé publique, équipe SRE, (418) 386-3574

CONCERTATION

En soi, l'approche « École en santé » (ES) repose sur une démarche de concertation mobilisant la direction et le personnel de l'école, les jeunes la fréquentant, leurs parents et la communauté, dont les intervenants des services de santé et des services sociaux. Dans le cadre de la présente évaluation, Alain Desranleau, coordonnateur jeunesse à la Direction de santé publique de Chaudière-Appalaches, et Michel Levert, conseiller régional en adaptation scolaire au MELS, seront les principaux interlocuteurs pour connaître les besoins d'évaluation ainsi que pour orienter la chercheuse vers les bonnes personnes pour pouvoir faire l'évaluation. Pour ce qui est du comité de coordination ES (mandaté par le comité MSSS-MELS), il servira d'intermédiaire entre la chercheuse et les écoles à évaluer. Les membres de ce comité statueront sur la faisabilité de l'évaluation. Pour cela, ils seront sollicités pour déterminer le réalisme de l'échéancier pour les écoles et la disponibilité des indicateurs pour l'évaluation, ainsi que pour faciliter l'accès aux personnes et aux données nécessaires à la réalisation de l'évaluation. Alain Desranleau, Michel Levert et le comité de coordination seront sollicités et informés à chacune des étapes de l'évaluation. Ces parties s'engagent à y collaborer en vue de sa réalisation, il en est de même des écoles participantes et des CSSS de la région.

PROBLÉMATIQUE

1. Ampleur et gravité du problème

L'école est un milieu de vie important pour les jeunes, tant pour le temps qu'ils y passent que pour les messages qui y sont véhiculés. Pour ces raisons, des interventions de promotion et de prévention s'y déroulent régulièrement, mais sans plan d'ensemble. Ainsi, les écoles sont sollicitées pour différents projets qui n'ont pas toujours de liens entre eux, créant ainsi des interventions en silo, et la forte sollicitation à participer à de tels projets peut devenir démobilisatrice et cela, pour différentes raisons qui ne seront pas abordées ici. Cela a comme principale conséquence que ces interventions sont morcelées, qu'il ne s'en dégage pas de synergie et que les intervenants s'essouffent (INSPQ et coll., 2005).

2. Pertinence sociosanitaire

L'approche ES vise à pallier les désagréments occasionnés par l'absence d'un plan d'ensemble. L'école y est identifiée comme étant la mieux placée pour identifier les problématiques (et les facteurs clés de la réussite éducative, de la santé et du bien-être qui les sous-tendent) touchant les jeunes la fréquentant. Ce rôle, attribué à l'école, devrait lui permettre de choisir les actions de promotion et de prévention visant les facteurs clés (ci-après actions de promotion et de prévention) qui correspondent le mieux aux besoins des jeunes, qui sont cohérentes entre elles et, conséquemment, qui génèrent de meilleurs résultats sur le plan de la santé et du bien-être et de la réussite scolaire. Un plan de déploiement est prévu par l'approche avant son application. L'évaluation contribuera à ajuster le plan de déploiement afin que celui-ci soit le plus soutenant possible dans l'appropriation de l'approche ES qui ultimement vise l'atteinte de meilleurs résultats scolaires, de santé et de bien-être.

3. Aspect novateur

1. Cette approche vise à intervenir globalement et de manière concertée sur des facteurs clés de la réussite éducative et de la santé et du bien-être plutôt que le travail sur des problématiques précises. Ainsi, une plus grande cohésion et continuité des interventions en promotion/prévention de la santé devrait s'en dégager.

2. Elle s'inscrit dans une entente de complémentarité de services MSSS-MELS et prend ancrage, entre autres, dans le plan de réussite et le projet éducatif des écoles, ainsi que dans le *Programme national de santé publique 2003-2012* et les plans d'action locaux de santé publique des CSSS, des documents phares dans ces milieux respectifs. Le plan de déploiement se fait d'une part aux trois paliers impliqués (provincial, régional et local) et, d'autre part, dans les deux milieux concernés, celui de l'éducation et de la santé.

3. L'approche est davantage une philosophie d'intervention structurée qu'un modèle rigide. La souplesse qui s'en dégage peut favoriser l'adhésion des milieux scolaires qui se sentiront davantage respectés dans leur façon d'agir.

4. L'évaluation est prévue dans l'approche ES, en la débutant dès la phase implantation du déploiement, il sera plus facile à la phase évaluation des effets des actions de promotion et de prévention de délimiter ce qui a réellement contribué aux résultats de ces actions. De plus, le déploiement étant prévu sur plusieurs années, procéder à l'évaluation d'implantation, dès la première année, permettra de mieux soutenir les premières écoles participantes ainsi que les écoles qui intégreront le plan de déploiement d'ES au cours des prochaines années.

4. Revue sommaire des écrits

Le modèle d'approche ES est bien documenté. Il découle d'expériences et d'études faites aux niveaux international, national, provincial et local. Globalement, ce qui en ressort est que la bonne santé facilite la réussite éducative alors que celle-ci contribue à son tour à la bonne santé. Pour parvenir à cette adéquation, il est nécessaire d'intervenir sur des facteurs clés de la santé (estime de soi, compétences sociales, habitudes de vie, comportements sains et sécuritaires, environnement scolaire, familial et communautaire et, finalement, les services préventifs) sous-jacents à plusieurs problématiques touchant les jeunes et d'intervenir à différents niveaux (scolaire, le jeune, sa famille et la communauté) afin que les interventions aient plus de portée. Ainsi, ES vise à 1. répondre aux besoins des jeunes; 2. lier les objectifs de la santé et de l'éducation en vue de la réussite des jeunes; 3. donner de la plus-value à ce qui se fait déjà; 4. éviter le morcellement et prévenir l'essoufflement et 5. traduire dans l'action les conditions de réussite reconnues (INSPQ et coll., 2005). Afin d'arriver à intégrer cette approche, tant dans les milieux éducatifs que sociosanitaires, un plan de déploiement provincial sommaire a été créé. Il comprend une entente de complémentarité de services MSSS-MELS, un plan de formation, une recension des projets déjà existants et la création d'outils servant de soutien à l'intervention et à l'évaluation (ces outils sont en cours d'élaboration). Cependant, le plan de déploiement provincial est repris par chaque région qui l'actualise en fonction de leurs réalités respectives. C'est ce plan de déploiement régional qui sera évalué. Avoir un plan de déploiement pour l'implantation de l'approche et des actions en découlant fait partie des exigences de base d'une évaluation d'implantation. À défaut du plan d'évaluation provincial, ces indicateurs seront repris pour concevoir l'évaluation d'implantation du déploiement régional de l'approche dans les premières écoles participantes, afin que cette évaluation soit produite en temps opportun.

5. Pertinence du projet

Comme il a été abordé dans la lettre d'intention, l'approche ES vise à optimiser le bien-être, la santé et la réussite des

jeunes en milieu scolaire en améliorant l'efficacité des interventions éducatives et préventives y ayant cours, ainsi que celles se faisant dans la communauté. L'approche fait l'objet d'un plan de déploiement régional, suivant le plan de déploiement provincial, le Plan national de santé publique et en tant que priorité provinciale de complémentarité MSSS-MELS. Quatorze écoles de la région ont été désignées comme des pilotes dans l'implantation de cette approche. Dans ce contexte, l'évaluation acquiert toute son importance, d'une part, car elle est prévue dans le plan de déploiement provincial, d'autre part, afin que l'expérience de ces premières écoles participantes leur servent, ainsi qu'à l'ensemble des autres écoles de la région qui y adhéreront au cours des prochaines années. Il en est de même de certains éléments du plan d'évaluation qui pourraient être inspirants pour le plan provincial d'évaluation.

OBJECTIFS

But de l'approche ES : Avoir des jeunes qui réussissent mieux à l'école et qui sont en meilleure santé.

Objectifs principaux de l'approche ES :

- À partir de l'école, intégrer les actions de promotion et de prévention visant les facteurs clés
- Agir à plus d'un niveau
- Intervenir sur plus d'un facteur-clé parmi les six identifiés dans l'approche.

Les milieux scolaires et sociosanitaires bénéficient d'un plan de déploiement sur 2 ans pour intégrer l'approche ES.

But de l'évaluation : Contribuer à ajuster le plan de déploiement afin que celui-ci soit le plus soutenant possible dans l'appropriation de l'approche.

L'objectif principal est d'évaluer dans quelle mesure l'implantation de l'approche ES, et plus précisément son déploiement, est effective et ce qui y contribue.

Les objectifs secondaires de l'évaluation sont :

- 1) Identifier les étapes du plan de déploiement d'ES qui ont été franchies tant pour les milieux scolaires que sociosanitaires
- 2) Identifier ce qui facilite et ce qui nuit à l'évolution à travers les étapes du plan de déploiement selon les acteurs clés
- 3) Dégager la pertinence de ces étapes selon les acteurs clés
- 4) Évaluer dans quelle mesure la progression vers des actions de promotion et de prévention touchant les facteurs clés et des indicateurs de réussite se fait à la lumière de l'approche ES
- 5) Dégager ce qui facilite et ce qui nuit à l'inscription des actions de promotion et de prévention et des indicateurs dans l'approche ES.

MÉTHODOLOGIE

1. Approche envisagée

Approche évaluative participative dont les résultats produits sont remis rapidement à chacun des groupes impliqués. L'objectif visé par une telle approche est que les résultats de l'évaluation servent à l'implantation, ici d'ES (Patton, 1997).

2. Population à l'étude

Les 14 premières écoles participantes de la région, 4 CS, 5 CSSS, la DSP de Chaudière-Appalaches et la direction régionale du MELS.

3. Méthode de collecte de données

1. Analyse documentaire (compilation des évaluations formatives des formations suivies; document sur l'identification des besoins et leur intégration dans le plan de réussite/projet éducatif; actions de promotion et de prévention retenues)
2. Collecte de données à partir d'un outil qui sera repris pour le suivi des écoles (cahier de suivi – base de données *Excel*)
3. 16 entrevues avec les acteurs clés (pour qu'ils partagent leur choix eu égard au suivi des étapes et qu'ils identifient les facteurs facilitants et les contraignants) les 14 CES le cas échéant, sinon les directions d'école et les CSSS. Une seule entrevue par école est prévue. Les entrevues avec les CES devraient se faire avec un enseignant, un professionnel de l'école et un du CSSS. Lorsque les entrevues seront faites avec les directions d'école, il serait pertinent qu'un membre du personnel de l'école participe aussi à cette entrevue. Finalement, 2 entrevues seront faites, une avec le responsable régional du milieu sociosanitaire et une avec son vis-à-vis du milieu scolaire.

4. 4 groupes de discussion – rencontres-bilans de juin avec chacun des comités locaux MELS-MSSS qui regrouperont pour l'occasion les CS et les CSSS, alors que les directions des écoles participantes seront invitées à ces rencontres (pour le partage des choix eu égard au suivi des étapes et l'identification des facteurs facilitants et contraignants).

4. Variables proposées

Les variables proposées sont étroitement associées aux principales étapes prévues dans le plan de déploiement provincial de ES. L'ensemble des variables sont présentées en fin de document.

5. Type d'analyse

Intra-groupe pour chacune des écoles : quelles étapes ont été suivies et pourquoi.

Évaluation de l'adéquation entre ce qui est proposé par l'approche et ce qui est fait dans chacune des écoles (suivi des étapes prévues dans ES et type de projets mis sur pied) pour l'ensemble des écoles, sans les identifier par leur nom.

6. Résultats attendus

Élaboration d'un cahier de suivi (base de données *Excel*); fiches de suivi des écoles; comptes rendus des groupes de discussion de juin 2005; comptes rendus des entrevues avec les acteurs clés; document de type évaluatif faisant la synthèse des données recueillies en vue de l'évaluation d'implantation du plan de déploiement de l'approche ES. Bref, documenter l'implantation du plan de déploiement et en faire bénéficier les principaux acteurs en temps opportun.

RETOMBÉES DU PROJET

L'évaluation participante permet l'intégration des résultats générés par l'évaluation au fur et à mesure de leur production. Ainsi, ces résultats peuvent être utilisés en temps opportun par les milieux, soit en les confirmant dans leur démarche, soit en leur permettant d'apporter les modifications nécessaires en début de processus avant que l'approche ES ne prenne sa forme définitive.

De plus, les instruments développés pour la collecte de données de l'évaluation demeureront au projet ES. Ils serviront au suivi des écoles adhérant à cette approche, ainsi qu'à la tenue d'événements annuels telles les rencontres-bilans de juin.

PRODUITS ET PLAN DE DIFFUSION

- Remise du devis d'évaluation synthèse à tous les groupes.
- Remise de la grille complétée lors des rencontres-bilans de juin 2005, ainsi que le compte rendu de ces rencontres.
- Remise du compte rendu de l'entrevue menée à l'automne 2005.
- Remise d'un rapport intragroupe, chaque groupe recevra le rapport qui le concerne, après l'entrevue de l'automne 2005.
- Remise, à tous les groupes, du rapport évaluatif répondant de manière synthétique aux objectifs de l'évaluation pour l'ensemble des écoles participantes, sans identifier les écoles par leur nom.
- Il n'y aura pas de rapport évaluatif volumineux. En fait, il faut parler d'un dossier d'évaluation comprenant différentes parties : un résumé de la démarche présentera les différentes étapes de l'évaluation; les fiches de suivi (modèle en annexe) de chacune des écoles; les comptes rendus des quatre rencontres-bilans de juin 2005 et le rapport évaluatif présentant la synthèse de l'évaluation par commissions scolaires. Cette stratégie de diffusion vise à produire des documents qui pourront rapidement être utiles à chacune des écoles plutôt que de produire un seul document dont la sortie serait plus tardive et les résultats moins utiles aux intervenants au moment où ils peuvent en avoir besoin.
- Présentation dans les commissions scolaires en mars 2006.
- Présentation dans les CSSS en mars 2006.
- Présentation des résultats à la rencontre-bilan de juin 2006.
- Présentation aux instances provinciales à la mi-mars 2006.
- Présentation des résultats au MELS direction régionale et à la DSP – ADRLSSSS de Chaudière-Appalaches sur demande.

ÉCHÉANCIER ET DÉTAIL DU BUDGET DEMANDÉ

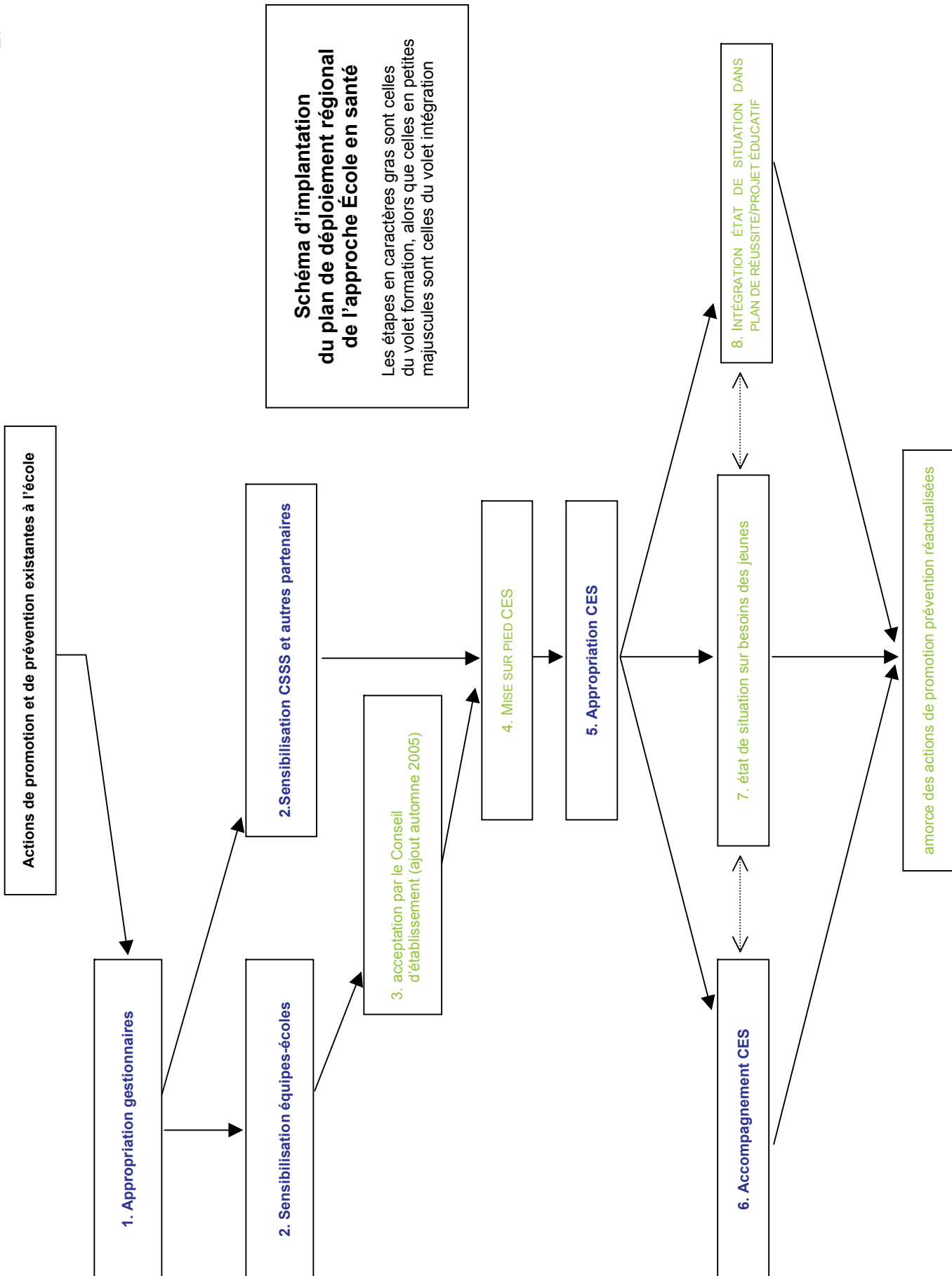
Activités à réaliser	Échéancier	Responsabilités
Élaboration du devis d'évaluation	Fin avril 2005	Isabelle : réaliser le devis Alain et Michel : apporter les précisions nécessaires à l'élaboration du devis
Envoi du devis d'évaluation au comité de coordination ES pour commentaire	Début mai 2005	Isabelle : envoyer le devis aux bonnes personnes Alain et Michel : préciser qui doit recevoir le devis
Retour des commentaires sur le devis	Une semaine après l'envoi	Que les personnes qui reçoivent le devis le retourne à temps
Modification au devis d'évaluation	avant le 13 mai 2005	Isabelle : apporter les modifications nécessaires
Acceptation du devis d'évaluation par le comité de coordination ES	13 mai 2005	
Élaboration du cahier de suivi des formations	fin mai 2005	Isabelle : production de la grille Alain, Michel et comité de coordination : valider la grille
Production d'une grille de collecte de données pour les rencontres-bilans de juin 2005	ébauche fin avril 2005 13 mai 2005	Isabelle : production de la grille Alain, Michel et comité de coordination : valider la grille
Assister aux rencontres-bilans et colliger les données (entrevues de groupes afin de connaître les étapes du plan de déploiement franchies par les écoles participantes) Remise des documents pertinents si les écoles le désirent (évaluation des formations, identification et inscription des besoins dans les plans de réussite, actions de promotion et de prévention choisies, indicateurs de suivis retenus, etc.) pour l'évaluation lors des entrevues	juin 2005	Isabelle Les personnes visées
Rédaction des grilles-bilans	juillet – août 2005 (vacances août 2005)	Isabelle
Analyse des données colligées lors des rencontres-bilans de juin 2005	juillet – septembre 2005	Isabelle
Remise des grilles-bilans	Septembre 2005	Isabelle
Entrevues avec les CES, le cas échéant, ou les écoles participantes et les CSSS afin de connaître les éléments facilitants et ceux nuisibles pour le plan de déploiement de ES et pour connaître leur vision de la pertinence de cette approche	Au fur et à mesure que les écoles arriveront dans la phase intégration du plan de déploiement, les entrevues seront faites. À la mi-novembre 2005, les directions des écoles qui ne seront pas encore dans cette phase seront sollicitées pour une entrevue, ainsi que les CSSS les desservant.	Isabelle Le personnel des écoles participantes, ainsi que celui des CSSS les desservant.
Validation des comptes rendus	2 semaines après l'envoi des comptes rendus.	Les personnes interrogées
Analyse des entrevues avec les écoles participantes	septembre – décembre 2005	Isabelle
Rédaction des rapports intragroupes		
Remise des rapports intragroupes	décembre 2005	Isabelle
Rédaction du rapport évaluatif portant sur l'adéquation entre l'approche ES et ce qui se fait dans les écoles et les raisons qui y sont sous-jacentes	décembre 2005- mars 2006	Isabelle
Remise du rapport évaluatif	mars 2006	Isabelle
Présentation dans les commissions scolaires	mars 2006	Isabelle

Isabelle Lafleur
2005-04-02

Alain Desranleau

Michel Levert

ANNEXE 2



ANNEXE 3

Échéancier du plan de déploiement de l'approche École en santé en Chaudière-Appalaches

Étapes	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Déploiement	14 écoles 5 CSSS 4 CS 1 DSP	20 écoles	20 écoles	20 écoles	20 écoles	20 écoles	20 écoles	20 écoles
FORMATION								
1. Appropriation par les gestionnaires 2. Sensibilisation partenaires CSSS, CS, DSP 2. Sensibilisation équipes-écoles 2. Sensibilisation CSSS 5. Appropriation CES* 6. Accompagnement CES								
INTÉGRATION DANS LES ÉCOLES								
3. Acceptation par conseil d'établissement 4. Mise sur pied CES* 7. État de situation sur besoins des jeunes dans projet éducatif/plan réussite 8. Intégration indicateurs état de situation Actions promotion et préventions intégrer milieux scolaires/sociosanitaires agir à plusieurs niveaux intervenir sur plus d'un facteur-clé								
EVALUATION								
Implantation du déploiement Etc.								

* Les étapes 4 et 5 sont interchangeable, certaines écoles préfèrent mettre sur pied le CES avant d'avoir leur atelier d'appropriation CES, alors que d'autres préfèrent l'inverse.

Le plan de déploiement se compose de deux volets distincts : un volet formation ou des personnes désignées offrent de la formation sur la philosophie d'approche ES et un volet intégration où se sont les écoles qui posent des actions pour la mise en œuvre d'ES.

ANNEXE 4

Synthèse des rencontres-bilans menées en mai et juin 2005 sur les territoires des commissions scolaires de Chaudière-Appalaches

dans le cadre du plan
de déploiement régional
de l'approche école en santé



*École
en
Santé*

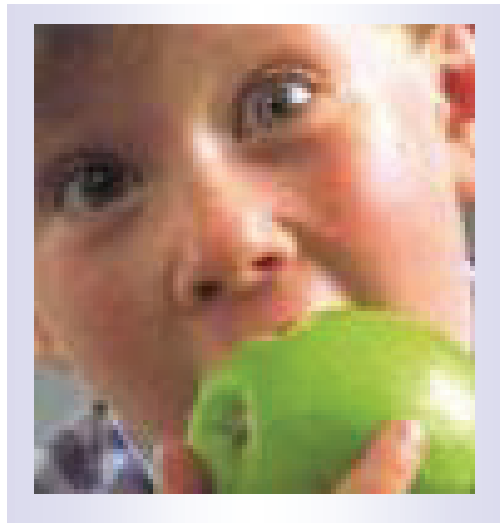
PREMIER RAPPORT D'ÉTAPE

Québec 

Mise en contexte

Au Québec, l'approche école en santé (ES) vise à optimiser le bien-être, la santé et la réussite des jeunes en milieu scolaire en améliorant l'efficacité des interventions éducatives et préventives y ayant cours, ainsi que celles se faisant dans la communauté. Les objectifs principaux de l'approche ES sont, 1) à partir de l'école, intégrer les actions de promotion et de prévention visant les facteurs clés; 2) agir à plus d'un niveau et 3) intervenir sur plus d'un facteur-clé parmi les six identifiés dans l'approche. À partir du moment où ces objectifs sont rencontrés, nous parlons d'actions de promotion et de prévention réactualisées. Comme il s'agit d'un changement majeur dans la façon d'identifier les besoins des jeunes et d'y répondre, cette approche fait l'objet d'un plan de déploiement provincial qui est repris et adapté au niveau régional. Ce plan vise à soutenir les écoles et leurs partenaires dans l'intégration de l'approche et de leur donner du temps pour cette réalisation. Actuellement, le plan de déploiement régional (PDR) est prévu jusqu'en 2011, tant dans les milieux scolaires que de la santé et des services sociaux. En fait, pendant ce plan de déploiement, six cohortes d'école en santé verront le jour, chaque cohorte profitant du PDR pendant deux ans. Quatorze écoles de la région font partie de la première cohorte d'école en santé.

Dans ce contexte, l'évaluation acquiert toute son importance afin de pouvoir apporter les ajustements nécessaires au PDR. Le but de la présente évaluation est donc de contribuer à ajuster ce plan afin qu'il soit le plus soutenant possible dans l'appropriation de l'approche, alors que l'objectif principal est d'évaluer dans quelle mesure l'implantation de l'approche ES, et plus précisément son PDR, est effective et ce qui y contribue.



Le présent rapport fait la synthèse et l'analyse des entrevues de groupe⁴ réalisées aux mois de mai et juin 2005, dans le cadre des rencontres-bilans prévues dans le PDR de l'approche ES. Ces rencontres, convoquées par chacune des commissions scolaires (CS), ont rassemblé : la personne responsable du dossier à la CS, les directions des écoles participantes de la première cohorte, les représentants des centres de santé et des services sociaux (CSSS) offrant les services dans ces écoles, le responsable de l'Approche à la direction de santé publique et, lors de deux rencontres, une deuxième personne de la CS.

Ces entrevues ont été animées par l'agente de recherche de la direction de santé publique qui s'est vue confier la responsabilité de l'évaluation du PDR via le programme de subvention en santé publique (PSSP). Cette animation s'est faite à partir d'une grille d'entrevue qui pourra être utilisée par chacune des CS et leurs partenaires qui désireront reprendre annuellement ces rencontres.

⁴. 13 écoles sur 14 y ont participé.

Synthèse

- Pour respectivement 12 et 11 écoles sur 13, les étapes d'*appropriation par les gestionnaires* et d'*appropriation par les comités école en santé (CES)* prévues pour l'an 1 du PDR ont été réalisées.
- L'étape de *sensibilisation des équipes-écoles* prévue pour l'an 1 du PDR est la moins réalisée (8/13 écoles) et du soutien spécifique pour cette étape est demandé.
- 11 écoles ont mis sur pied leur CES. La composition et la forme de ces CES sont variées.
- Au moins 9 écoles disent avoir déjà réalisé deux étapes prévues pour l'an 2 du PDR.
- Le partenariat est identifié comme une caractéristique d'une intervention de promotion et de prévention idéale et comme une caractéristique de l'approche ES. Une fonction instrumentale est aussi attribuée à cette approche.
- Les écoles n'ayant pas participé à l'une ou l'autre des étapes d'*appropriation* se distinguent par leur vocabulaire pour parler de l'approche.
- Trois types d'éléments contraignants pour l'intégration de l'approche sont identifiés. Ils sont associés au temps exigé par l'approche, aux changements découlant de l'approche, tandis que les derniers sont d'ordre structurel.
- Trois types d'éléments facilitants pour l'intégration de l'approche sont aussi identifiés. Ils sont relatifs à l'expérience et à la qualité des milieux, à l'approche proprement dite et, dans une moindre mesure, à l'environnement.
- Les besoins manifestés ont trait à avoir plus de soutien et à l'émergence de nouveaux besoins découlant de l'intégration d'ES. Spécifiquement, les nouveaux besoins concernent l'organisation du travail sur le plan personnel et structurel, ainsi que la formation et les ressources d'expertise.
- À titre d'information pour personnaliser l'étape *accompagnement*, il ressort de l'analyse que différents types de partenariat semblent établis entre les écoles et leurs partenaires.

Pour la suite...

- Un lien est-il à faire entre le fait que les écoles et leurs partenaires ont rapidement réalisé les étapes du PDR, la contrainte de temps et le besoin de soutien identifiés? Autrement dit, les écoles et leurs partenaires trouvent peut-être l'approche ES onéreuse en temps et désirent plus de soutien, car les étapes de l'an 2 du PDR ont été réalisées à l'an 1 et qu'ainsi, elles n'ont pas pu bénéficier de l'*accompagnement* prévu à l'an 2.
- Le fait que les écoles aient réalisée plus rapidement les étapes d'intégration du PDR soulève deux questions. La première a trait à la connaissance qu'elles ont de ce plan, du soutien et du temps qui leur sont accordés. La seconde a trait au réalisme du plan quant au délai prévu entre les étapes : est-il bien adapté à la réalité scolaire puisque que les écoles et leurs partenaires ont réalisé les étapes plus rapidement que prévu?
- Concernant le partenariat, 1) il est de différents types; 2) il est identifié comme faisant partie de l'intervention idéale et 3) certains se demandent comment l'établir. Serait-il nécessaire de l'aborder plus en profondeur dans l'approche ES?
- Cette nouvelle façon de travailler soulève de nouveaux besoins. Qu'est-il prévu pour y répondre?

« Cette approche joue un rôle de modérateur, c'est-à-dire qu'elle permet de sélectionner les interventions de promotion et de prévention en fonction des facteurs clés qui auront cours dans l'école. »

Participant

« Avoir assisté à la présentation de cette approche dans le cadre des Journées annuelles de santé publique m'a donné le goût de mieux la connaître et de l'intégrer à mon école. »

Participant

« L'approche n'est pas lourde, elle fait partie du quotidien et s'y intègre bien. »

Participant

Présentation ou référence suggérée

LAFLEUR, Isabelle, et collaborateurs. Synthèse des rencontres-bilans menées en mai et juin 2005 sur les territoires des commissions scolaires de Chaudière-Appalaches dans le cadre du plan de déploiement régional de l'approche école en santé : Premier rapport d'étape, Sainte-Marie. ASSSS de Chaudière-Appalaches, Direction de santé publique (SRE), 2005.

Vous pouvez télécharger la publication sur le site Web de l'Agence

www.rrsss12.gouv.qc.ca

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Canada, 2005

Bibliothèque nationale du Québec, 2005

© Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches, 2005

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

La réalisation de cette étude a été rendue possible grâce à une subvention octroyée conjointement par le ministère de la Santé et des Services sociaux et l'Agence de santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches dans le cadre du Programme de subventions en santé publique pour projets d'étude et d'évaluation.

Ministère
de l'Éducation,
du Loisir et du Sport

Québec



Direction régionale de la Santé et des Services sociaux
de la Côte-du-Sud



Centre de santé et de services sociaux
de Montmagny-L'Islet

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

Québec



Chaudière-
Appalaches



COMMISSION SCOLAIRE DES
NAVIGATEURS

Centre de santé et de services sociaux
du Grand Littoral



Commission scolaire de la
BEAUCÉ-ETCHEMIN
Ensemble vers l'avenir

Centre de santé et de services sociaux
de Beauce

Centre de santé et de services sociaux
des Etchemins



Commission scolaire
de la Côte-du-Sud

Centre de santé et de services sociaux
de la région de Thetford

ANNEXE 5

Schéma d'animation suggéré pour les rencontres-bilans

Remercier les personnes de leur présence

Rappeler le but et l'objectif principal de la rencontre, soit :

But : Contribuer à ajuster le plan de déploiement afin que celui-ci soit le plus soutenant possible dans l'appropriation de l'approche.

Objectif principal : Évaluer dans quelle mesure l'implantation de l'approche École en santé, et plus précisément son déploiement, est effective et ce qui y contribue.

La richesse d'une rencontre de groupe est que les commentaires des uns aident à préciser ou à nuancer les réponses des autres. Il est donc important de partager votre pensée qui, en plus de nourrir celle des autres, contribuera au soutien du plan de développement, tant pour vous que pour les prochaines écoles à y adhérer. Dans une telle démarche, il n'y a aucune mauvaise réponse, la diversité des points de vue est tout à fait pertinente.

FACULTATIF : Un compte rendu de la rencontre vous sera retourné dans les meilleurs délais. Si vous voyez des modifications à y apporter, n'hésitez pas à le faire puisque ce compte rendu sera utilisé pour faire l'analyse de la situation.

L'ensemble de cette démarche sera reprise avec chacun des comités locaux MELS-MSSS.

La présente rencontre durera maximum 2 heures. Trois thèmes seront abordés, soit environ 40 minutes par thème.

Pour commencer, nous aimerions faire un tour de table afin que chacune des personnes se présente par son prénom, qu'elle nous indique où elle travaille (école, commission scolaire, CSSS) et les étapes du plan de déploiement qui ont été franchies par son milieu. Je propose que nous commencions le tour de table par la personne à ma gauche.

Pour tous les thèmes qui seront abordés dans cette rencontre, nous vous demandons de vous référer à l'expérience de votre milieu de travail par rapport aux étapes du plan de déploiement de l'approche ES qui ont été franchies. Êtes-vous d'accord?

Perception de l'approche École en santé

Lorsque vous rêvez, quelles sont les caractéristiques des interventions de promotion et de prévention idéales pour votre école?

Pour vous, ces caractéristiques se retrouvent-elles dans ES?

À ce jour, qu'est-ce que ES a apporté à votre milieu? [riche en quoi?, changements ou absence de changements constatés, une occasion de concertation, une commande de plus!, etc.]

À partir de votre expérience, est-ce que ES répond aux défis à relever dans votre travail?

Quels sentiments (positifs ou négatifs) vous inspirent les prochaines étapes d'ES à franchir?

Quoi d'autre pourrait être fait afin que vous vous sentiez suffisamment outillés par rapport à l'approche ES?

Pour l'animateur : Avant de passer au thème suivant, faire un résumé synthèse de ce que vous avez compris. S'assurer auprès des participants de la fidélité de leurs propos dans votre synthèse.

Éléments facilitants ou contraignants la mise en oeuvre

Jusqu'à maintenant, qu'est-ce qui vous a aidé concernant l'appropriation d'ES?

Pour l'avenir, qu'est-ce qui va vous aider pour l'appropriation d'ES? Sur quoi pensez-vous pouvoir compter? [Est-ce des éléments proximaux ou distants?]

Inversement, jusqu'à maintenant, qu'est-ce qui a nuit à l'appropriation d'ES?

Avez-vous des appréhensions quant à la suite de l'appropriation d'ES? Quelles sont-elles? [Est-ce des éléments proximaux ou distants?]

Pour l'animateur : Avant de passer au thème suivant, faire un résumé synthèse de ce que vous avez compris. S'assurer auprès des participants de la fidélité de leurs propos dans votre synthèse.

Besoins à venir

À partir de votre expérience de formation et d'appropriation d'ES dans vos milieux, quels besoins liés à cette approche prévoyez-vous pour l'avenir?

Avez-vous déjà entendu parler de l'accompagnement pour l'appropriation d'ES?

Lorsque vous entendez parler d'accompagnement dans l'appropriation d'ES, spontanément, à quoi cela fait-il référence?

Si nous reprenons une à une les étapes du plan de déploiement, quels besoins prévoyez-vous pour chacune de ces étapes :

- Développer les connaissances
- Revoir l'état de situation
- Revoir le plan de réussite
- Réactualiser les interventions de promotion et de prévention.

Pour terminer, qu'aimeriez-vous nous dire concernant ES?

Pour l'animateur : Avant de passer au thème suivant, faire un résumé synthèse de ce que vous avez compris. S'assurer auprès des participants de la fidélité de leurs propos dans votre synthèse.

Remercier une nouvelle fois pour la participation.

Rappeler qu'un compte rendu de la rencontre leur sera soumis pour validation dans quelques semaines, avant la fin des classes (facultatif).

ANNEXE 6

Variables contenues dans la base de données pour le monitoring du PDR

Type de partenaire

Nom du partenaire

Territoire du CS

Territoire du CSSS

Nombre de participants

Présence de la direction

Date (année, mois, jour)

Étape du PDR

Évaluation disponible

Accompagnateur scolaire

Accompagnateur sociosanitaire

Montant du financement

ANNEXE 7

Documents de travail

À REMPLIR PAR LES ACCOMPAGNATEURS OU LES FORMATEURS

Fiche de suivi des activités du Plan de déploiement régional d'École en santé

- Étape ES :**
- a) atelier appropriation par les gestionnaires
 - b) atelier appropriation par les CES
 - c) accompagnement du CES lors d'une rencontre
 - d) autres _____

Date de l'activité : _____

Présences

Nom de l'établissement	N ^{bre} de participants par établissement	Présence de la direction (oui ou non)

Provenance de l'accompagnateur de la CS :

- a) interne à la CS desservie
- b) externe à la CS desservie

Provenance de l'accompagnateur du CSSS :

- a) interne au CSSS desservi
- b) externe au CSSS desservi

Évaluation disponible : oui non

Commentaires

Votre nom et la date _____

Merci d'acheminer votre fiche à _____

(pour les responsables régionaux, # d'événement _____)

À REMPLIR PAR LES RESPONSABLES ADMINISTRATIFS

Fiche de suivi du financement d'École en santé en Chaudière-Appalaches

Établissement responsable de l'enveloppe budgétaire :

Montant reçu :

Répartition des montants

Nom établissement receveur	Montant alloué	Activité pour laquelle le montant est alloué	Date

Commentaires

Documents de travail

Votre nom et la date _____

Merci d'acheminer votre fiche à _____

(pour les responsables régionaux, # d'événement _____)

À REMPLIR PAR LES ÉCOLES

Fiche de suivi des écoles en santé en Chaudière-Appalaches

Nom de l'école : _____

Commission scolaire : _____

Centre de santé et des services sociaux : _____

Acceptation par le Conseil d'établissement Date : _____

Sensibilisation de l'équipe école Date : _____

Mise sur pied du Comité école en santé Date : _____

Révision du plan de réussite en fonction d'ES
touchant les facteurs clés Date : _____Actions de promotion/prévention axées
sur les facteurs clés, présentes ou prévues

Nom de l'action	Facteurs clés	Niveaux	Date d'implantation

Votre nom et la date _____

Merci d'acheminer votre fiche à _____

(pour les responsables régionaux, # d'événement _____)

