

*Promotion
de l'activité physique par un
kinésologue en CLSC*

RAPPORT D'ÉVALUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET PILOTE

**Par
Jean Beaudry
Brigitte Brossard
et
Hélène Gagnon**

Direction de santé publique

Janvier 2006

**Agence de la santé
et des services sociaux
de la Montérégie**

Québec 

Auteur

Jean Beaudry

Auteurs

Brigitte Brossard

Hélène Gagnon

Secrétariat et mise en pages

Diane Bérubé

Conception et réalisation de la page couverture

René Larivière

Responsable de l'édition

Jean-François Lapierre

Pour obtenir une copie de ce document*Copie papier*

Service ressources documentaires – Vente de publications
Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie
1255, rue Beauregard
Longueuil (Québec) J4K 2M3
(450) 928-6777, poste 4213
7,20 \$ (taxe en sus)

Copie électronique

Site Internet de l'Agence : www.rrsss16.gouv.qc.ca
Gratuit

Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source

Santécom : 16-2006-001

Dépôt légal – 1^{er} trimestre
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada
ISBN 2-89342-340-X

*Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans intention
discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte*

MOT DE LA DIRECTRICE

Les principales autorités scientifiques reconnaissent que la pratique régulière de l'activité physique est un déterminant majeur de la santé de la population. Un mode de vie physiquement actif permet de diminuer les problèmes de santé tels que : les maladies cardiovasculaires, le diabète, l'hypertension, l'obésité de même que la dépression légère et l'anxiété.

Déjà plusieurs acteurs locaux tels que les municipalités, les écoles et les organismes communautaires offrent une programmation en activité physique. Avec l'élaboration des plans d'action locaux, dans lesquels sont inscrites les cibles en habitudes de vie, des nouveaux acteurs se sont joints, soit les Centres de santé et de services sociaux (CSSS). Face à ce nouveau contexte, il s'avérait pertinent de documenter les rôles que peut jouer un kinésiologue, travaillant au sein d'un CSSS, dans la promotion de l'activité physique.

L'évaluation du projet pilote « Promotion de l'activité physique par un kinésiologue en CLSC » a donc permis de cerner la contribution de ce professionnel et de préciser les collaborations à établir avec les différents acteurs du milieu, la Direction de santé publique et les ressources de Kino-Québec. Par la même occasion, l'évaluation a conduit à l'identification de conditions d'intégration et de travail au sein des CSSS propices à la promotion de l'activité physique par des professionnels autres que des kinésiologues.

LA DIRECTRICE,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sauvé' with a stylized flourish at the end.

Jocelyne Sauvé, M.D.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à exprimer nos remerciements aux chefs d'administration de programmes du Centre de santé et de services sociaux Richelieu-Yamaska ainsi qu'au coordonnateur du CLSC des Maskoutains pour leur collaboration dans la réalisation de l'évaluation. Nous exprimons également notre reconnaissance aux deux kinésioles impliqués dans le projet pilote pour leur participation active à collecte des informations.

Tout au long de cette étude, les évaluateurs ont pu compter sur la collaboration de leurs collègues de la Direction de santé publique (DSP). Nos remerciements vont à madame Andrée Brunet, agente de programmation à la DSP de la Montérégie, pour ses judicieux commentaires qui ont permis d'améliorer le présent rapport, à Madame Éveline Savoie pour son soutien technique ainsi qu'à madame Diane Bérubé pour la mise en pages de ce rapport.

TABLE DES MATIÈRES



INTRODUCTION	7
1. DESCRIPTION DU PROJET PILOTE	8
2. ÉVALUATION DU PROJET PILOTE.....	9
2.1 FINALITÉ POURSUIVIE ET OBJETS DE L'ÉVALUATION	9
2.2 ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES	9
2.2.1 Méthode	9
2.2.2 Collecte de données : outil et déroulement	10
2.2.3 Analyse des données.....	10
2.4 CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES.....	11
3. RÉSULTATS	12
3.1 LE DÉROULEMENT DU PROJET À L'AN 1	12
3.1.1 Intégration du kinésologue dans ses nouvelles fonctions	12
3.1.2 Réalisation de l'inventaire des partenaires et des ressources	12
3.1.3 Élaboration du plan d'action	13
3.1.4 Réalisation du plan d'action	13
3.2 APPRÉCIATION GÉNÉRALE DU DÉROULEMENT DU PROJET.....	14
3.2.1 Conditions à mettre en place.....	14
3.2.2 Appréciation de la présence d'un kinésologue en CLSC	14
3.3 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS POUR L'AN 1	15
3.4 LE DÉROULEMENT DU PROJET À L'AN 2	16
3.4.1 Intégration du kinésologue	16
3.4.2 Inventaire des partenaires et des ressources en activité physique	17
3.4.3 Réalisation du plan d'action	17
3.5 ENTREVUES AUPRÈS DES CHEFS D'ADMINISTRATION DE PROGRAMMES ET DU KINÉSIOLOGUE	18
3.5.1 Facteurs qui facilitent l'intégration du kinésologue.....	18
3.5.2 Conditions contribuant à la réalisation du mandat en promotion/prévention	19
3.5.3 Contribution du kinésologue aux efforts de promotion/prévention du CSSS.....	21
3.5.4 En conclusion sur le travail réalisé	22
3.5.5 Recommandations pour faciliter l'intégration et le travail des agents de promotion.....	22
3.6 LIMITES DE LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION	23
4. SYNTHÈSE ET CONCLUSION.....	25
RÉFÉRENCES	27

LISTE DES TABLEAUX



Tableau 1	Principales conditions qui ont facilité l'intégration du kinésiologue dans le Centre de santé et de services sociaux Richelieu-Yamaska.....	19
Tableau 2	Conditions propices à la réalisation du mandat du kinésiologue.....	20
Tableau 3	Contributions du kinésiologue aux efforts de promotion et de prévention du Centre de santé et de services sociaux Richelieu-Yamaska.....	21

INTRODUCTION

Le Programme national de santé publique 2003-2012 (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2003) et le Plan d'action régional de santé publique 2004-2007 Montérégie (Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie, 2003) orientent, tant au niveau régional que local, les activités de promotion de l'activité physique à réaliser au cours des prochaines années. Au niveau régional, la promotion de l'activité physique est assurée par les conseillers Kino-Québec. Par contre, dans les territoires de CLSC, peu d'intervenants travaillent sur ce déterminant, ce qui limite considérablement le déploiement des interventions efficaces auprès des partenaires locaux et des clientèles ciblées.

Dans ce contexte, un projet pilote, d'une durée de deux ans, a été mis sur pied afin de préciser les conditions à mettre en place pour favoriser le travail d'un kinésologue en CLSC, de documenter le travail de promotion réalisé en matière d'activités physiques et de déterminer les collaborations à établir entre les différents acteurs du milieu et la Direction de santé publique, par l'entremise des ressources de Kino-Québec.

Dès sa première année d'implantation, le projet pilote a fait l'objet d'une évaluation rigoureuse de la part de la Direction de santé publique de la Montérégie. Le présent rapport fait état des résultats qui se dégagent de la démarche d'évaluation. Le premier chapitre est consacré à une succincte description du projet pilote et des conditions de sa mise en œuvre. Dans le second chapitre sont exposés la finalité de l'évaluation ainsi que les aspects méthodologiques associés. Le chapitre trois décrit, pour chacune des deux années du projet, les résultats concernant la mise en œuvre du projet pilote ainsi que certains éléments de contexte. Enfin, une synthèse de résultats ainsi qu'une brève conclusion font l'objet du chapitre quatre.

1. DESCRIPTION DU PROJET PILOTE

Le projet à l'étude a pour but d'accroître l'activité physique de la population en général, tout en lui permettant de retirer des bénéfices sur sa santé.

Plus précisément, il s'agit d'un projet pilote qui s'étale sur deux ans, soit de juin 2003 à mai 2005. L'essentiel du projet consiste à réaliser un plan d'action axé vers la promotion de l'activité physique. Sa réalisation est assurée par l'embauche d'un kinésologue sur le territoire du CLSC des Maskoutains, pour la première année. Pour la deuxième année du projet, celui-ci a été invité à intervenir sur l'ensemble du territoire du CSSS Richelieu-Yamaska. Ce dernier correspond aux territoires des CLSC des Maskoutains, des Patriotes et de la MRC d'Acton.

Pour chacune des années du projet, le kinésologue a soumis, pour approbation, un plan de travail à chacun des chefs d'administration de programmes des CLSC concernés ainsi qu'à l'équipe régionale Kino-Québec. Les objectifs retenus dans ces plans de travail visent à ce que le CSSS Richelieu-Yamaska, en collaboration avec les organismes du milieu :

- ✧ soutienne la mise en place d'environnements favorisant la pratique d'activités physiques pour la clientèle des jeunes, des adultes et des aînés;
- ✧ contribue à augmenter l'offre en matière d'activités physiques de loisir pour les jeunes, les adultes ou les aînés;
- ✧ mette en place des mesures de soutien social dans des environnements communautaires pour favoriser la pratique d'activités physiques;
- ✧ fasse la promotion d'activités physiques et des initiatives mises en place.

2. ÉVALUATION DU PROJET PILOTE

Au moment de son élaboration, la démarche d'évaluation avait été conçue dans l'optique que si les résultats s'avéraient probants, les CLSC de la Montérégie pourraient tirer profit de la présente expérience en s'adjoignant les services d'un kinésiologue. La pertinence de l'évaluation s'est confirmée avec encore plus d'acuité la seconde année puisque le kinésiologue a été appelé à travailler au sein d'un Centre de santé et de services sociaux nouvellement mis en place. Depuis, l'embauche d'un agent de promotion de saines habitudes de vie est prévu au sein de chacun des 11 CSSS du territoire montréalais.

2.1 Finalité poursuivie et objets de l'évaluation

Bien que l'évaluation ait été effectuée avec l'objectif d'exporter le projet pilote à d'autres milieux, sa finalité est avant tout formative puisqu'il s'agit essentiellement de documenter la mise en œuvre du projet pilote ainsi que certains éléments de contexte. Ceci, avec l'intention d'en dégager les conditions optimales de réalisation et d'apporter les correctifs nécessaires le moment venu de le généraliser à d'autres milieux. Forte de cette finalité formative, l'évaluation a porté sur deux grands aspects du projet pilote, soit sa mise en œuvre et ses conditions de réalisation, incluant certains aspects du processus (intégration du kinésiologue, avantages de sa présence, etc.).

2.2 Aspects méthodologiques

Nous abordons ici les aspects de la méthode utiles à la compréhension des résultats présentés au chapitre suivant.

2.2.1 Méthode

Il s'agit d'une étude essentiellement exploratoire reposant sur une approche descriptive et phénoménologique. Elle fait appel à un devis de recherche non expérimental, soit l'étude de cas unique avec un seul niveau d'analyse. L'utilisation de l'étude de cas est particulièrement indiquée lorsque l'on veut explorer une situation plus à fond (Yin 1994) ou encore, que l'on désire tirer des leçons du processus de déroulement de l'intervention soumise à l'évaluation (Balbach 1999).

Le plus souvent, l'étude de cas fait appel à l'utilisation d'un échantillonnage raisonné qui conduit à la sélection des cas ou, encore, des unités d'analyses retenus pour examen. Ceci ne peut se faire ici puisqu'il s'agit d'une intervention unique, implantée dans un seul milieu. La portée de l'évaluation s'en voit donc réduite. En effet, l'utilisation d'un devis non expérimental affaiblit la validité externe des résultats observés, c'est-à-dire la possibilité de les généraliser des

milieux différents de celui étudié. Par contre, il faut comprendre que cette limite ne concerne que des territoires pour lesquels on retrouve des caractéristiques différentes de celui étudié susceptibles d'influencer le déroulement du projet.

2.2.2 Collecte de données : outil et déroulement

Avant de passer à la présentation des instruments de mesure, une mise en garde s'impose. Étant donné qu'à l'an 2 du projet pilote, le kinésiologue a été appelé à travailler dans trois territoires de CLSC plutôt qu'un, il nous a fallu adapter les outils de collecte d'information à cette nouvelle réalité. Ainsi, bien que la méthode de collecte de données utilisée soit la même pour les deux années du projet pilote, les instruments de mesure utilisés ne sont pas identiques.

Les données traitant de l'implantation du projet pilote ont été recueillies à l'aide d'un cahier de bord destiné au kinésiologue (les outils de collecte d'information sont disponibles sur demande). Cet outil, qui renferme quatre sections lors de la première année du projet et trois l'année suivante, se compose de questions à réponses fermées et ouvertes. Le cahier de bord permet de documenter différents aspects touchant l'intégration du kinésiologue dans son milieu, l'inventaire des partenaires et des ressources ainsi que l'élaboration et la réalisation du plan d'action.

L'outil a été acheminé au kinésiologue par courrier électronique et ce, pour les deux années qu'a duré le projet. L'envoi du cahier de bord était accompagné d'un mémo électronique qui informait le kinésiologue de la raison d'être de l'outil et de la façon de le remplir. Lorsqu'une section était complétée, le kinésiologue devait la faire parvenir à l'évaluateur. Cette transmission se faisait soit en main propre ou par télécopieur.

L'évaluation de processus a, quant à elle, été réalisée à partir d'entrevues semi-dirigées. Bien que les grilles d'entrevues utilisées à l'an 1 et l'an 2 comportent quelques variantes importantes, toutes deux s'intéressent aux trois grandes thématiques que sont : 1- les conditions propices au travail du kinésiologue, 2- la contribution du kinésiologue aux efforts de promotion de l'activité physique et 3- l'appréciation générale du travail réalisé au cours de l'année. Chacune des thématiques abordées renfermait des questions à développement qui permettaient d'en explorer des aspects particuliers. Les questions à partir desquelles sont abordées chacune des thématiques ne sont pas nécessairement les mêmes pour les deux kinéologues et leurs supérieurs immédiats.

Suite à la première année d'expérimentation du projet pilote, des entrevues individuelles ont été réalisées auprès du kinésiologue et de son coordonnateur de CLSC. Après la seconde année, il y a eu quatre entrevues, soit une auprès du kinésiologue et trois auprès des chefs d'administration de programmes des CLSC regroupés au sein du Centre de santé et de services sociaux Richelieu-Yamaska. Toutes les entrevues se sont déroulées dans les locaux des participants et leur durée moyenne fut approximativement de 50 minutes.

2.2.3 Analyse des données

Compte tenu que le déroulement du projet est documenté à l'aide d'un cahier de bord tenu par un seul individu à chacune des deux années du projet, il n'a donc pas eu lieu de procéder à une

saisie des données ou à un traitement statistique particulier. Les réponses fournies par le kinésiologue au cahier de bord ont été traitées à la pièce afin de procéder à une sélection des informations les plus pertinentes à la description et à la compréhension du phénomène étudié.

Le traitement des informations de nature qualitative provenant des entrevues s'inspire, quant à lui, d'une approche phénoménologique (Poupart et al., 1998). C'est donc dire que nous privilégions le vécu et la perception des répondants sans chercher à en découvrir un sens caché ou différent. Les informations issues des entrevues ont donc fait l'objet d'une synthèse puis d'une analyse de contenu. Lors de cet exercice, nous avons cherché à catégoriser les informations en fonction de chacun de thèmes abordés afin d'en dégager certains constats.

2.4 Considérations éthiques

L'évaluation constituant un volet incontournable du projet pilote, la participation des deux kinésiologues n'a donc pu se faire sur une base véritablement volontaire. Par contre, ils furent informés, avant même de s'impliquer dans le projet pilote, qu'une évaluation aurait lieu et qu'ils y seraient activement impliqués. Par la même occasion ils ont été mis au courant de la finalité poursuivie par l'évaluation et de l'utilisation qui serait faite des informations transmises. Enfin, leur nom n'apparaît sur aucun des instruments de collecte d'information ayant servi à la présente évaluation ni dans les rapports faisant l'objet d'une diffusion.

Dans le cas du coordonnateur et des chefs d'administration de programmes ciblés pour participer aux entrevues, nous nous sommes préalablement assurés d'obtenir leur consentement libre et éclairé. Ainsi, un envoi électronique les a informés de la finalité de l'évaluation, de l'importance de leur participation et du traitement des informations qui assurera leur anonymat. Chacune des thématiques abordées lors de l'entrevue était également identifiée dans cet envoi. Après avoir pris connaissance de ces informations, tous ont accepté de collaborer à l'évaluation. Aussi, les informations tirées des entrevues sont présentées de manière agrégée réduisant ainsi le risque d'identification des participants, à l'exception des deux kinésiologues bien entendu.

3. RÉSULTATS

Les deux années sur lesquelles s'est échelonné le projet pilote présentent d'importantes variations aussi bien en ce qui concerne les acteurs impliqués, que les territoires desservis et les outils de mesure utilisés. C'est pourquoi, dans le chapitre qui suit, les résultats concernant l'an 1 et l'an 2 du projet sont traités séparément.

3.1 Le déroulement du projet à l'an 1

La première année du projet pilote est, pour les fins de l'évaluation, divisée en quatre étapes, soit: 1- l'intégration du kinésiologue dans ses nouvelles fonctions, 2- la réalisation de l'inventaire des partenaires et des ressources, 3- l'élaboration du plan d'action et 4- la réalisation du plan d'action. La section suivante permet d'apprécier le déroulement de chacune de ces étapes.

3.1.1 Intégration du kinésiologue dans ses nouvelles fonctions

Hormis quelques problèmes de logistique (difficulté d'assignation d'un espace de travail, absence de boîte vocale), l'intégration du kinésiologue s'est fait de façon très harmonieuse. En effet, tant les membres de son équipe de travail du CLSC que les partenaires externes lui ont fait sentir que son arrivée était fort attendue et appréciée. Dès la première semaine, il a été intégré dans une des équipes du CLSC. Après quelques temps, il partageait avec ses collègues plusieurs dossiers, soit à titre de responsable ou de collaborateur.

L'intégration du kinésiologue a été chose facile

Selon le kinésiologue, trois principales conditions ont significativement contribué à son intégration dans le milieu. Il s'agit: 1) de l'existence d'une équipe de promotion/prévention dans le CLSC; 2) de la reconnaissance par les membres de l'équipe promotion/prévention de l'importance de l'activité physique; et 3) du contexte favorable à son arrivée «...j'étais attendue ».

3.1.2 Réalisation de l'inventaire des partenaires et des ressources

La tâche d'effectuer les inventaires et d'inscrire les informations à l'aide des outils développés à ces fins n'a pas été accomplie en totalité. Il s'agit d'un choix délibéré du kinésiologue qui ne considérerait pas cet exercice toujours pertinent puisque certaines données étaient plus facilement accessibles par d'autres sources. En ce qui concerne les outils, le kinésiologue a rencontré certaines difficultés liées à leur conception (ex. : manque d'espace) ainsi qu'à leur utilisation (ex. : pas toujours adapté à la réalité du milieu).

L'inventaire n'a été que partiellement effectué

Parmi les conditions qui ont facilité la réalisation partielle de l'inventaire, le kinésologue fait mention de la grande collaboration des partenaires et de sa bonne connaissance du milieu. Aussi mentionne-t-il que la réalisation de cette étape, même si incomplète, aura permis aux responsables de différents organismes d'être sensibilisés à la présence d'une ressource kinésologue en CLSC.

3.1.3 Élaboration du plan d'action

Le kinésologue a complété seul son plan d'action qu'il a ensuite fait valider par son coordonnateur en CLSC. Le tout ayant pu être réalisé en quelques semaines. Toutes les clientèles ciblées s'y retrouvent et aucune difficulté particulière ne s'est manifestée en cours d'élaboration.

Selon le kinésologue, trois conditions se sont avérées particulièrement aidantes: 1) l'existence d'un plan d'action régional Kino-Québec; 2) sa bonne connaissance des différents programmes Kino-Québec; et 3) sa participation à l'élaboration du plan d'action régional de Kino-Québec.

3.1.4 Réalisation du plan d'action

Le plan d'action comporte un ensemble d'activités, chacune ciblant au moins une des trois clientèles spécifiques que sont les jeunes, les adultes et les aînés. Au moment de la collecte, le kinésologue était activement engagé dans la réalisation de son plan d'action. Toutes les clientèles ciblées avaient déjà été touchées et les principales activités annoncées étaient déjà en grande partie réalisées.

Plus spécifiquement, en ce qui concerne les jeunes, les informations colligées permettent de constater que le kinésologue semble avoir été plus actif au sein du comité de concertation local en activité physique qu'auprès du milieu scolaire, bien que ce dernier constitue un partenaire privilégié. Au regard des adultes, le kinésologue est intervenu auprès des deux principaux partenaires ciblés, soit: le milieu de travail et le milieu municipal. Parmi les principales activités réalisées au regard de ces deux milieux, mentionnons qu'il a été appelé à développer un contenu spécifique pour répondre à des demandes provenant d'entreprises, à agir à titre d'expert conseil et à faire la promotion des campagnes de Kino-Québec. De plus, il s'est impliqué dans des activités touchant des problématiques de santé (diabète, obésité) chez les adultes. Soulignons qu'il s'agit là d'actions qui n'étaient pas inscrites au plan d'action régional Kino-Québec. Pour ce qui est de la clientèle aînée, le kinésologue a donné des formations sur le programme « Viactive mise en forme » à cinq groupes distincts. En ce qui concerne le programme de subvention « Prenez l'air avec Kino-Québec », celui-ci en a fait la promotion auprès d'un grand nombre d'organisations. Parmi les activités réalisées qui ne visaient pas une clientèle prédéterminée, mentionnons que le kinésologue a offert son soutien à trois groupes qui souhaitaient mettre sur pied un club de marche et qu'il a également collaboré à la rédaction d'une demande de subvention.

Le kinésologue a été particulièrement actif auprès des adultes et des aînés

La coordination des diverses campagnes de Kino-Québec entre les niveaux régional et local est mentionné comme étant le seul aspect à avoir été déficient lors de la réalisation du plan d'action.

Cette situation s'expliquerait en bonne partie par un manque de ressources professionnelles au niveau régional.

Enfin, le kinésologue mentionne, dans son cahier de bord, son appréciation de la collaboration obtenue des différents acteurs locaux et de la volonté de ces derniers à contribuer activement à la promotion de l'activité physique sur le territoire. Aussi y manifeste-t-il une très grande satisfaction à l'égard du travail accompli auprès de chacune des clientèles ciblées.

3.2 Appréciation générale du déroulement du projet

Les entrevues avec le kinésologue et son coordonnateur auront permis de mettre en lumière les principales conditions à mettre en place afin de faciliter son intégration dans le CLSC ainsi que l'accomplissement de ses diverses tâches. Aussi ont-elles permis de dégager les aspects les plus positifs du projet.

3.2.1 Conditions à mettre en place

Il ressort très clairement des deux entrevues réalisées que, tant l'intégration du kinésologue que la réalisation de ses tâches, ont été grandement facilitées par la présence d'une équipe dédiée exclusivement à la promotion et à la prévention dans le CLSC. Au dire du kinésologue et de son coordonnateur, sans la présence d'une telle équipe, il y a un risque très réel que le kinésologue se voit de plus en plus contraint à offrir du service individualisé de type « counseling » au détriment d'activités « populationnelles ».

Pour le coordonnateur, il ne fait nul doute que le fait d'avoir pu élaborer un plan d'action opérationnel, réalisable à l'intérieur de la première année, constitue également un atout important à la réalisation du mandat du kinésologue.

On mentionne aussi, de part et d'autre, qu'une bonne coordination entre les niveaux régional et local accroît sensiblement l'efficacité des activités promotionnelles entreprises.

Aussi, l'existence d'un programme provincial Kino-Québec, la connaissance approfondie qu'en avait le kinésologue ainsi que l'expérience de travail de ce dernier au niveau régional, sont toutes mentionnées par celui-ci comme ayant grandement facilité l'élaboration et la réalisation du plan d'action.

3.2.2 Appréciation de la présence d'un kinésologue en CLSC

Le coordonnateur a grandement apprécié pouvoir compter sur la présence du kinésologue pour prendre en charge le dossier de l'activité physique dans son CLSC. Dans le passé, ce dossier était confié à un professionnel de l'équipe promotion/prévention qui se portait volontaire. Bien que rempli de bonne volonté, celui-ci faisait le travail lorsque disponible et au meilleur de sa connaissance. La présence d'un kinésologue donne une plus grande crédibilité aux activités de

promotion d'activités physiques et accroît l'efficacité des actions mises de l'avant par l'organisation.

Le coordonnateur, de même que le kinésologue, mentionnent que sa présence dans le milieu a suscité de nouveaux contacts et permis d'établir des partenariats qui n'existaient pas avant son arrivée. Ainsi, de nouvelles percées ont été réalisées avec les milieux scolaire, municipal et associatif et des liens se sont créés avec le comité organisateur des jeux du Québec qui se sont tenus à St-Hyacinthe.

Pour sa part, le kinésologue mentionne qu'en étant présent sur le terrain, il lui a été possible d'offrir un soutien immédiat à ses partenaires. Ceci ne lui ayant jamais été demandé lorsqu'il travaillait au niveau régional.

Mentionnons également qu'étant intégré à l'équipe promotion/prévention du CLSC, le kinésologue est régulièrement sollicité par ses collègues à contribuer à divers dossiers dans lesquels l'activité physique constitue un des volets. Ceci lui donne l'opportunité de faire avancer la cause de l'activité physique auprès de nouvelles clientèles et pour des problématiques de santé qui avaient, jusqu'à là, été peu abordées.

3.3 Conclusion et recommandations pour l'an 1

Compte tenu que l'activité physique constitue un des déterminants majeurs de santé physique et que la sédentarité est un facteur de risque de plusieurs problèmes de santé, «...il est aberrant » au dire du coordonnateur du CLSC « *que dans tout le réseau des CLSC de la Montérégie, on ne puisse compter sur aucune ressource spécialisée en activité physique* ». D'autant plus que, selon celui-ci, «...l'activité physique est le déterminant de santé qui a probablement le plus d'influence sur la décision de modifier d'autres habitudes de vie tels, le tabagisme et l'alimentation ».

À la lumière de ces propos et des résultats qui se dégagent de l'évaluation de la première année de mise en œuvre du projet pilote, nous recommandons:

Que l'équipe régionale Kino-Québec :

- ✎ améliore la coordination entre les niveaux régional et local;
- ✎ forme les kinésologues engagés afin de les habilitier à faire la promotion et l'implantation des programmes d'activités physiques prévues au PAR, notamment auprès du milieu scolaire;
- ✎ revoit, à la lumière des commentaires du kinésologue, les instruments servant à réaliser l'inventaire des partenaires et des ressources.

Que les Centres de santé et de services sociaux :

- ✎ se dotent d'un kinésiologue;
- ✎ intègrent les kinésiologues au sein d'équipes promotion/prévention ou en l'absence de celles-ci, d'équipes scolaires.

Que les kinésiologues engagés :

- ✎ réalisent l'inventaire des partenaires et des ressources de leur territoire;
- ✎ développent un plan d'action annuel arrimé au plan régional d'activités physiques de Kino-Québec;
- ✎ élaborent et intègrent à leur plan d'action, des stratégies permettant de se faire connaître de leurs divers partenaires.

3.4 Le déroulement du projet à l'an 2

Dans sa seconde année, le projet pilote s'est déroulé au sein du Centre de santé et de services sociaux Richelieu-Yamaska. Ce dernier regroupe trois territoires de CLSC, soit : des Patriotes, des Maskoutains et de la MRC d'Acton. Pour les fins de l'évaluation, le projet est, à cette deuxième année, divisé en trois étapes. Il s'agit de : 1- l'intégration du kinésiologue dans son nouveau milieu de travail, 2- l'inventaire des ressources et des partenaires et 3- la réalisation des plans d'action locaux en activité physique.

3.4.1 Intégration du kinésiologue

Tout comme pour la première année, l'intégration du kinésiologue dans son nouveau milieu de travail s'est effectuée sans anicroche particulière. Les trois chefs d'administration de programmes de CLSC ont rapidement convenu d'une méthode de travail qui faciliterait l'accueil du kinésiologue au sein du Centre de santé et de services sociaux Richelieu-Yamaska. Ainsi on a

La collaboration des trois chefs d'administration de programmes de CLSC, un atout important à l'intégration

convenu qu'il continuerait à œuvrer au sein de l'équipe de promotion/prévention présente sur le territoire de la MRC Les Maskoutains et que son principal port d'attache demeurerait le même que l'année précédente. D'ailleurs dans son cahier de bord, le kinésiologue mentionne qu'une des principales conditions ayant facilité son intégration au CSSS fut la « *volonté des trois chefs d'administration de programmes à collaborer au succès du projet pilote* ».

Le fait que le kinésiologue ait déjà une bonne connaissance d'une partie du territoire Richelieu-Yamaska et qu'il soit familier avec les tâches à effectuer constituent également, selon ses dires, des facteurs qui ont grandement contribué à son intégration dans le CSSS.

3.4.2 Inventaire des partenaires et des ressources en activité physique

Suite à l'expérience de la précédente année, l'instrument servant à dresser l'inventaire des partenaires et des ressources a été considérablement simplifié pour cette deuxième année du

L'inventaire, une tâche utile pour mieux connaître le milieu

projet. Le travail a porté fruit puisque le kinésiologue rapporte avoir pu le remplir en totalité. Qui plus est, celui-ci mentionne que l'outil s'avère tout à fait utile et pertinent pour bien connaître les ressources du milieu municipal. De plus, il serait convivial puisque facile à remplir.

Seul ombre au tableau, l'absence de ressources permanentes en loisir dans bon nombre de municipalités du milieu rural principalement. Cette situation complique quelque peu la réalisation de l'inventaire et nécessite quelques heures additionnelles de travail. Devant ce constat, le kinésiologue suggère donc de ne pas répéter l'exercice annuellement mais de plutôt faire périodiquement une mise à jour des informations. Ceci pourrait s'effectuer en faisant parvenir un court questionnaire aux personnes contactées dans le cadre du premier exercice.

3.4.3 Réalisation du plan d'action

Les trois plans d'action locaux en activité physique prévoient la réalisation d'une diversité d'actions de promotion qui varient selon les clientèles et les territoires ciblés. Le kinésiologue a été en mesure de réaliser la plupart des actions prévues à chacun de ces plans.

Plus précisément, en ce qui concerne les jeunes, le kinésiologue a contribué à la promotion du concours « Écoles actives » auprès de l'ensemble des écoles primaires et secondaires du CSSS Richelieu-Yamaska et il a aussi fait la promotion de l'activité « Plaisir sur glace » auprès des deux commissions scolaires du territoire. De plus, sa participation à diverses tables de concertation locale (ex. : À toute jeunesse, Comité sport et activité physique) aura été pour lui l'occasion de mieux faire connaître les divers programmes de Kino-Québec et d'être invité à donner des conférences dans plusieurs écoles et organismes s'adressant aux jeunes.

Au regard de la clientèle adulte, le kinésiologue a fait la promotion de la campagne « Plaisir sur glace » auprès de quatre municipalités rurales dont trois ont participé au projet. En lien avec ses activités de promotion auprès de la clientèle adulte, le kinésiologue a également eu l'occasion de donner une dizaine de conférences, la grande majorité ayant eu lieu à l'extérieur des murs des trois CLSC concernés.

Dans cette deuxième année du projet pilote, le kinésiologue a été particulièrement actif auprès des aînés

Concernant les personnes âgées, le kinésiologue a, entre autres choses, donné des formations dans le cadre des projets « Viactive Mise en forme » et « Viactive

Muscul’action » auxquelles ont participé vingt-cinq animateurs. Ceci a donné lieu à la formation de six groupes « Viactive Mise en forme » dans lesquelles on retrouve en moyenne, neuf participants. Par contre, en ce qui concerne le programme « Cet hiver je bouge », le kinésiologue n’a pas été en mesure d’en faire la promotion puisque cette activité n’a finalement pas eu lieu. En plus des activités prévues à son plan d’action, le kinésiologue a donné une quinzaines de conférences et d’ateliers sur les bienfaits de l’activité physique. La majorité de ces activités se sont déroulées dans des résidences pour personnes âgées ou dans des organismes s’adressant à cette clientèle.

De façon générale, le kinésiologue se dit plutôt satisfait du travail réalisé auprès des trois clientèles ciblées. Les demandes pour ses services étant venues beaucoup plus nombreuses de la part des organismes s’adressant à une clientèle aînée et, à un degré moindre aux adultes, le kinésiologue rapporte qu’il a été sensiblement plus actif auprès de ces clientèles qu’auprès de jeunes. Conscient de la situation, il entend mettre davantage l’accent sur une jeune clientèle dans son prochain plan d’action, sans pour autant négliger les adultes et les personnes âgées.

3.5 Entrevues auprès des chefs d’administration de programmes et du kinésiologue

L’entrevue, qui comporte trois volets, aura permis d’identifier les principales conditions qui ont facilité l’intégration et le travail du kinésiologue, la contribution de ce dernier aux efforts de promotion et de prévention de l’activité physique et, enfin, les conditions susceptibles de faciliter l’intégration des agents de promotion de saines habitudes de vie au sein des CSSS. La section qui suit fait état des principales informations que nous ont transmis les trois chefs d’administration de programmes de CLSC de même que le kinésiologue sur chacune de ces thématiques.

3.5.1 Facteurs qui facilitent l’intégration du kinésiologue

Tant les trois chefs d’administration de programmes que le kinésiologue font mention des rencontres avec les équipes de professionnels de chacun des CLSC comme facteur déterminant de son intégration au sein du CSSS (voir tableau 1). Ces rencontres auront été, pour le kinésiologue, l’occasion d’informer les divers professionnels de son champ d’expertise, de ses compétences et de les mettre au fait du rôle qu’il est censé jouer au sein de l’organisation.

Tableau 1
Principales conditions qui ont facilité l'intégration du kinésologue dans le
Centre de santé et de services sociaux Richelieu-Yamaska

Conditions	Chefs d'administration de programmes (n=3)	Kinésologue
Rencontre avec les équipes de professionnels de chaque CLSC	✓ ✓ ✓	✓
Organisation physique et matérielle du poste de travail	✓ ✓	✓
Réceptivité du milieu à l'égard de la promotion/prévention et de l'expertise détenue par le kinésologue	✓ ✓	
Intégration du kinésologue dans une équipe promotion/prévention	✓	✓
Compétences du kinésologue	✓	✓
Implication du kinésologue auprès de différentes tables de concertation locale		✓

✓ = élément mentionné par un répondant

La mise en place de conditions organisationnelles, telles un espace de travail dans un des trois CLSC, l'accès à une boîte vocale et à la messagerie électronique, se sont avérées le deuxième facteur en importance pour l'intégration du kinésologue. Avec un très grand territoire à desservir, ce dernier a grandement apprécié pouvoir travailler à partir d'un port d'attache et de se déplacer d'un territoire à l'autre essentiellement pour des fins d'intervention.

Parmi les conditions aidantes identifiées par le kinésologue, mais qui ne sont pas retenues par les chefs d'administration de programmes de CLSC, mentionnons sa participation à des tables de concertation locale ainsi que sa bonne connaissance du territoire à desservir et des différentes tâches à accomplir.

3.5.2 Conditions contribuant à la réalisation du mandat en promotion/prévention

Le travail du kinésologue a été facilité par diverses conditions dont deux font consensus (voir tableau 2). Ainsi, tous conviennent que la disponibilité des plans d'action locaux santé publique et Kino-Québec a été très aidant. Cette situation a facilité l'identification des actions de promotion à réaliser sur le terrain en matière d'activité physique et contribue par le fait même à l'établissement de priorités. L'existence de ces outils réduit les risques d'éparpillement et garantit que les actions que mène le kinésologue sont conformes à son mandat de promotion/prévention.

Le kinésologue rencontre, sur une base régulière, un comité de coordination composé de trois chefs de programmes. Ces rencontres mensuelles constituent le second atout d'importance dans

la réalisation de ses tâches. Au dire des répondants, la présence de ce comité garantissait, entre autres, que soient réalisées les actions en activité physique inscrites au Plan d'action local de chaque territoire. Aussi, ce comité voyait à ce que les activités menées par le kinésologue qui ne s'inscrivaient pas dans les plans d'action locaux soient conformes au mandat pour lequel il fut embauché.

Tableau 2
Conditions propices à la réalisation du mandat du kinésologue

Conditions	Chefs d'administration de programmes (n=3)	Kinésologue
Disponibilité de plans d'action locaux santé publique et Kino-Québec	✓ ✓ ✓	✓
Mise en place d'un comité de coordination	✓ ✓	✓
Soutien de l'équipe régionale Kino-Québec	✓	✓
Existence d'une équipe de promotion/prévention	✓	
Présence auprès des tables de concertation locale	✓	
Liens avec les différents partenaires via l'organisatrice communautaire	✓	
Expérience du kinésologue dans la réalisation d'activités de promotion et de prévention		✓

✓ = élément mentionné par un répondant

Enfin, une des chefs d'administration de programmes, de même que le kinésologue, font mention que le soutien offert par l'équipe régionale Kino-Québec a constitué un apport important à la réalisation de certaines de ses tâches. Le kinésologue dit avoir trouvé fort aidant le fait de pouvoir compter sur des personnes ressources pour mieux l'informer des différents programmes promus par Kino-Québec.

En conclusion à ce premier volet de l'entrevue, nous avons demandé aux répondants d'identifier, s'il y a lieu, les principales difficultés auxquelles le kinésologue a eu à faire face dans la réalisation de son mandat. Bien que celles-ci soient peu nombreuses, deux obstacles sont mentionnés plus fréquemment. Le premier concerne l'étendu du territoire à couvrir et par le fait même, l'importance de la population à desservir. Le kinésologue a été en mesure de surmonter, du moins partiellement, cette difficulté par une planification rigoureuse de son travail et de son horaire de travail. Le champ d'expertise du kinésologue étant peu connu de la population, ou même des intervenants, le milieu a été moins enclin à faire appel à ses services durant ses premiers mois au sein du CSSS. Un travail de sensibilisation auprès des divers professionnels

des CLSC et des organismes externes aura cependant permis de surmonter assez facilement cette seconde difficulté.

3.5.3 Contribution du kinésologue aux efforts de promotion/prévention du CSSS

Les répondants sont unanimes à dire que l'ajout du kinésologue aura été l'occasion de concrétiser davantage une approche globale en santé. Ainsi, le travail réalisé par celui-ci auprès de divers professionnels de l'organisation (nutritionniste, infirmière, travailleur social...) leur a permis d'intégrer une préoccupation pour l'activité physique dans leur offre de service. Le rôle du kinésologue aura donc été de « *donner le coup d'envoi* », en leur proposant des pistes d'action et en leur fournissant des outils appropriés. De façon réciproque, le kinésologue a été en mesure, avec le soutien de ses collègues, d'intégrer dans son offre de service d'autres volets que l'activité physique, tels la nutrition et l'estime de soi entre autres.

Tableau 3
Contributions du kinésologue aux efforts de promotion et de prévention du
Centre de santé et de services sociaux Richelieu-Yamaska

Contributions	Chefs d'administration de programmes (n=3)	Kinésologue
Concrétisation de l'approche globale en santé	✓ ✓ ✓	✓
Crédibilité accrue aux efforts de promotion de l'activité physique	✓ ✓ ✓	
Sensibilisation des partenaires et de la population à l'activité physique	✓	✓
Mise sur pied d'un projet novateur	✓	
Approche différente de certains professionnels de l'organisation	✓	

✓ = élément mentionné par un répondant

Les trois chefs d'administration de programmes s'entendent pour dire que la présence du kinésologue donne davantage de crédibilité aux efforts de promotion de l'activité physique du CSSS. Qui plus est, son expertise et ses connaissances suscitent un intérêt du milieu à l'égard de l'activité physique et facilitent la mobilisation aussi bien des partenaires que de la population. On mentionne également qu'en faisant part de ses expériences passées ainsi que des succès obtenus, le kinésologue rend plus concret les programmes proposés par Kino-Québec et facilite ainsi leur appropriation par le milieu. Au dire de l'une des chefs d'administration de programmes, le kinésologue est une ressource indispensable dans l'atteinte des cibles des PAL touchant l'activité physique.

Le kinésologue et un chef de programme mentionnent qu'un des apports cruciaux de celui-ci à la promotion de l'activité physique aura été le travail de sensibilisation effectué au cours de l'année. Que ce soit par l'entremise d'articles dans un journal local, de sa participation à diverses

tables de concertation, de conférences données à différents publics cibles, le kinésiologue a saisi les occasions qui lui ont été offertes pour faire valoir les bienfaits de l'activité physique et inciter les gens à intégrer cette habitude de vie dans leur quotidien.

3.5.4 En conclusion sur le travail réalisé

Lorsque l'on demande au kinésiologue de nous livrer ses impressions générales sur le travail effectué au cours de l'année, celui-ci mentionne que la très grande réceptivité du milieu à son égard, une fois ses services connus, a été très aidante. Les nombreux commentaires qu'il a reçus, aussi bien de la part des professionnels de l'organisation que des partenaires externes et des membres de la population lui confirment l'utilité et la pertinence du rôle qu'il est appelé à jouer dans l'organisation. Il se dit, de façon générale, très satisfait du travail réalisé auprès des diverses clientèles bien que réitérant la nécessité de prévoir davantage d'actions auprès des jeunes lors du prochain exercice de planification. Enfin, étant plus et mieux connu du milieu, il est conscient que les demandes se feront de plus en plus nombreuses au fil du temps. Il lui faudra donc être vigilant afin de respecter le mandat qui lui est confié et de faire des cibles d'action en activité physique des différents PAL, ses priorités de travail.

3.5.5 Recommandations pour faciliter l'intégration et le travail des agents de promotion

Dans les allocations budgétaires 2004-20005 de la Direction de santé publique de la Montérégie, il est prévu qu'une partie des argents consentis aux CSSS soit consacrée à l'embauche d'un agent de promotion de saines habitudes de vie. Le mandat et les tâches qu'auront à réaliser les agents de promotion présentent plusieurs similitudes avec le travail effectué par kinésiologue dans le présent projet pilote. Nous avons donc cru bon de mettre à profit l'expérience acquise au cours de la dernière année en invitant les trois chefs d'administration de programmes et le kinésiologue à nous faire part, dans le dernier segment de l'entrevue, de leurs suggestions afin de faciliter l'intégration et le travail des agents de promotion au sein des CSSS.

Concernant les compétences de l'agent de promotion

- ✎ Quel que soit le domaine d'expertise de l'agent de promotion de saines habitudes de vie, il est indispensable que le professionnel embauché soit sensibilisé à l'approche globale en santé et qu'il adhère à cette approche de même qu'à la promotion et à la prévention.
- ✎ Compte tenu du mandat de l'agent de promotion et des tâches afférentes, il serait souhaitable que celui-ci soit un bon vulgarisateur, un excellent motivateur et fasse preuve d'initiative.
- ✎ Que dans les premiers mois de son embauche, l'agent de promotion reçoive une formation de base (état de situation, principaux déterminants, stratégies d'intervention...) concernant les trois habitudes de vie sur lesquelles il sera appelé à intervenir plus intensément.

Concernant la structure organisationnelle

- ✎ La promotion de saines habitudes de vie n'étant pas la responsabilité d'un seul professionnel, il serait important que l'agent de promotion de saines habitudes de vie puisse travailler en interdisciplinarité et en complémentarité. Pour ce faire, celui-ci pourrait être intégré dans une équipe de promotion et de prévention dont les membres partagent une même vision de l'intervention et misent sur une approche commune.
- ✎ Dans l'éventualité où une équipe promotion/prévention est mise sur pied au sein du CSSS, il faudrait voir à ce que ses membres ne travaillent pas en vase clos mais soient en contact avec les autres professionnels de l'organisation afin de les soutenir et de les outiller au besoin dans leurs propres activités de promotion et de prévention.

Concernant son intégration

- ✎ Afin de faciliter l'intégration de l'agent de promotion, il est recommandé que celui-ci rencontre chacune des équipes de professionnels des CLSC ainsi que les tables de concertation locale afin de faire valoir sa formation, ses compétences et d'expliquer le rôle qu'il sera appelé à jouer.
- ✎ L'agent de promotion peut être appelé à intervenir sur des problématiques sur lesquelles agissent déjà des professionnels de l'organisation. Afin d'éviter les malentendus, il serait important de mettre en place des mécanismes de communication qui les informent régulièrement des différentes actions menées par l'agent de promotion dans le milieu et des partenaires auprès desquels il intervient.

3.6 Limites de la démarche d'évaluation

Comme il a déjà été mentionné, le recours à un devis non expérimental porte atteinte à la validité externe des résultats observés. Ces derniers ne sont véritablement généralisables qu'à des milieux présentant des caractéristiques similaires à celui étudié. Ainsi, comme on l'a vu, la présence d'une équipe de promotion/prévention au sein du CSSS Richelieu-Yamaska a eu une incidence directe aussi bien sur l'intégration du kinésiologue que sur le travail effectué par ce dernier. Or, à notre connaissance, on retrouve encore peu de CSSS où de telles équipes existent. On peut donc penser que les résultats seraient possiblement moins convaincants si le projet était exporté dans un de ces milieux.

Aussi, l'utilisation d'une méthode qualitative de collecte d'information a peut-être eu des conséquences sur la nature des informations colligées ainsi que sur leur présentation. L'entrevue semi-dirigée laisse en effet une certaine latitude à l'interviewer dans sa façon d'aborder et d'explorer les diverses thématiques. Cette non standardisation dans la collecte des informations fait en sorte qu'il se peut que certains thèmes aient involontairement été examinés plus exhaustivement avec certains participants qu'avec d'autres. Aussi, au moment d'effectuer l'analyse de contenu il revient à l'évaluateur d'identifier et de catégoriser les informations qu'il juge les plus pertinentes à la compréhension des phénomènes étudiés. Son jugement intervient

donc dans la sélection et ceci pourrait possiblement biaiser les résultats qui se dégagent de l'étude.

Nonobstant les observations qui précèdent, rappelons que différentes précautions ont été prises afin d'assurer que les résultats présentés dépeignent fidèlement la réalité vécue par les différents acteurs impliqués dans le projet pilote. Parmi ces précautions, mentionnons la triangulation des informations recueillies par une collecte d'information auprès des kinésiologues et de leurs supérieurs immédiats, l'enregistrement mécanique des entrevues et une validation des résultats présentées auprès de chacun des personnes interviewées.

4. SYNTHÈSE ET CONCLUSION

Dans cette dernière section du rapport nous aborderons les principaux constats qui émanent de la mise en œuvre du projet pilote pour les deux années durant lesquelles celui-ci s'est déroulé.

Intégration du kinésiologue

Les résultats qui se dégagent du cahier de bord et des entrevues indiquent clairement que l'intégration du kinésiologue dans son nouvel environnement de travail s'est effectuée aisément. Le kinésiologue a été fort bien accueilli au sein de l'équipe promotion/prévention déjà en place et a pu rapidement s'impliquer auprès des différents professionnels qui la composent. Parmi les conditions qui ont particulièrement contribué à faciliter son arrivée au sein de l'organisation, mentionnons l'existence d'une équipe de promotion et de prévention au sein du CSSS, l'organisation physique et matérielle de son poste de travail ainsi que les rencontres qui ont eu lieu avec les diverses équipes de professionnels des CLSC concernés.

Réalisation de l'inventaire

L'inventaire des partenaires et des ressources en activité physique constitue une des premières tâches qu'a eu à effectuer le kinésiologue. À l'an 1 du projet, l'inventaire n'a été que partiellement réalisé dû, en partie, au fait que les outils fournis n'étaient pas entièrement adéquats. Une modification des instruments aura permis d'améliorer la situation pour la deuxième année du projet. Malgré les améliorations apportées et l'utilité de l'exercice, il n'en demeure pas moins, qu'au dire du kinésiologue, il s'agit là d'une tâche quelque peu fastidieuse à réaliser. Afin de mieux le seconder, il faudrait possiblement examiner la possibilité qu'un soutien additionnel lui soit apporté de la part de l'équipe régionale Kino-Québec.

Réalisation des plans d'action

La grande majorité des actions touchant l'activité physique prévues aux plans d'action locaux en santé publique, de même que celles inscrites au plan d'action en activité physique, ont pu être réalisées comme prévu. Et ce, en dépit du fait que pour la deuxième année du projet le kinésiologue devait desservir trois territoires de CLSC plutôt qu'un seul comme ce fut le cas à l'an 1 du projet. Qui plus est, le kinésiologue a même été en mesure de réaliser des activités qui n'étaient pas prévues aux plans d'action. Il s'agit bien souvent d'activités de sensibilisation qui ont fourni au kinésiologue l'occasion de faire la promotion de l'activité physique auprès de divers sous-groupes de la population. Il faut, par contre, mentionner que pour les deux années du projet pilote, les kinésiologues semblent avoir été davantage présents auprès des clientèles adultes et âgées qu'auprès des jeunes. Cette situation s'expliquerait en partie par le fait que les demandes sont venues plus nombreuses des différents acteurs agissant auprès de ces deux groupes.

Il faudra donc voir à ajuster le tir et possiblement prévoir davantage d'activités auprès des jeunes dans les prochains plans d'action.

Différentes conditions ont permis aux kinésiologues de réaliser pleinement leur mandat. Parmi celles dont l'apport aurait été le plus important, mentionnons l'existence des différents plans d'action, la présence d'une équipe de promotion et de prévention au sein du CSSS, un encadrement soutenu de la part d'un comité de coordination et enfin, le soutien apporté par l'équipe régionale Kino-Qébec. Il s'agit là de conditions qui garantissent que le kinésiologue cible les actions prioritaires en activité physique, répond aux attentes des divers chefs d'administration de programmes et ne déroge pas de son principal mandat qui en est un de promotion et de prévention.

Apport du kinésiologue aux efforts de promotion/prévention

Tous s'entendent pour dire que l'intégration du kinésiologue au sein de l'équipe de promotion et de prévention aura été l'occasion de concrétiser l'approche globale en santé. Ainsi, non seulement différents professionnels de l'organisation ont-ils incorporés des préoccupations pour l'activité physique à leur offre de service, mais le kinésiologue a, quant à lui, abordé, dans ses propres interventions les thèmes de l'alimentation, du tabagisme et de l'estime de soi. Aussi, au dire des chefs d'administration de programmes, la présence d'un kinésiologue donne davantage de crédibilité aux efforts de promotion de l'organisation en matière d'activité physique. Ceci aurait comme conséquence d'améliorer l'efficacité des activités de promotion déployées.

En conclusion

Non seulement l'activité physique est-elle un déterminant de la santé de toute première importance mais, comme l'a mentionné le coordonnateur après la première année du projet, il s'agit là d'une habitude de vie dont l'adoption a elle-même le potentiel d'influencer certaines autres habitudes de vie telles l'alimentation, le tabagisme. La réalisation de ce projet a démontré sans équivoque que la présence d'un kinésiologue au sein d'un CSSS constitue un atout majeur dans la promotion de l'activité physique auprès des différents partenaires du milieu ainsi que divers sous-groupes de la population. Qui plus est, avec la possibilité de travailler en complémentarité et en interdisciplinarité, le kinésiologue peut activement contribuer à la concrétisation d'une approche globale en santé. Somme toute, pour toute organisation qui cible l'activité physique comme priorité d'action, il serait de mise qu'elle puisse compter sur l'expertise d'un kinésiologue tout en lui fournissant un cadre de travail qui lui permette d'agir à l'extérieur de son champ de spécialisation.

RÉFÉRENCES

- BALBACH, Edith. *Using Case Studies to do Program Evaluation*, California Department of Health Services, 1999, 17 p.
- Comité scientifique de Kino-Québec (2004). *Stratégies éprouvées et prometteuses pour promouvoir la pratique régulière d'activités physiques au Québec*, avis du Comité scientifique de Kino-Québec, ministère des Affaires municipales du Sport et du Loisir, 28 p.
- Comité scientifique de Kino-Québec (2002). *L'activité physique, déterminant de la qualité de vie des personnes de 65 ans et plus*, avis du Comité scientifique de Kino-Québec, Secrétariat au loisir et au sport, ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec, 59 p.
- Comité scientifique de Kino-Québec (2000). *L'activité physique, déterminant de la santé des jeunes*, avis du Comité scientifique de Kino-Québec, Secrétariat au loisir et au sport, ministère de la Santé et des Services sociaux, gouvernement du Québec, 24 p.
- Comité scientifique de Kino-Québec (1999). *Quantité d'activité physique requise pour en retirer des bénéfices pour la santé*, avis du Comité scientifique de Kino-Québec, Direction du sport et de l'activité physique, ministère de l'Éducation, Gouvernement du Québec, 27 p.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2003). *Programme national de santé publique 2003-2012*, Québec, Gouvernement du Québec, 133 p.
- POUPART, Jean. *La recherche qualitative : diversité des champs et des pratiques au Québec*, Montréal, Gaétan Morin, 1998, 249 p.
- Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie (2003). *Plan d'action régional de santé publique 2004-2007 Montérégie*, Longueuil, RRSSS de la Montérégie, 184 p.
- YIN, Robert K. *Case study research : design and methods*, 2^e éd., Thousand Oaks : Sage Publications, 1994, 170 p.