

I N T E R F A C E

EVALUATION DE L'EFFICACITÉ DU RÉSEAU SUISSE
D'ÉCOLES EN SANTÉ (RSES)

SUR MANDAT DE PROMOTION SANTE SUISSE ET DE
L'OFFICE FÉDÉRAL DE LA SANTÉ PUBLIQUE (OFSP)

RÉSUMÉ DU RAPPORT FINAL

Lucerne, le 14 mai 2007

Dr. Andreas Balthasar (direction du projet)
balthasar@interface-politikstudien.ch

Ruth Feller-Länzlinger (directrice du domaine Formation et famille)

Cornelia Furrer (directrice du domaine Santé)

Martin Biebricher (collaborateur scientifique)

RÉSUMÉ

Le Réseau suisse d'écoles en santé (RSES) a été créé en 1993. Il fait partie du Réseau Européen des Ecoles en Santé (REES) qui est un projet commun de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), de l'Union européenne et du Conseil de l'Europe. Radix Promotion de la santé est chargé par l'Office fédéral de la santé publique et Promotion Santé Suisse de la coordination du réseau suisse. Depuis sa création en 1993, quelque 523 écoles suisses participent à ce programme¹. Il s'agit donc, en Suisse, du projet le plus diffusé et le plus connu sur le thème de la promotion de la santé dans les écoles. L'approche par setting est au centre du programme. La promotion de la santé est ainsi mise en œuvre d'abord via la promotion des structures et des processus. Le réseau RSES fournit aux écoles qui participent au programme un soutien au niveau du contenu, financier et conceptuel pour la mise en œuvre de ce programme; il permet également, via la mise en réseau des écoles intéressées, que ses membres profitent des expériences faites par les autres écoles qui participent au réseau. Les prestations du RSES sont de plus en plus servies par des réseaux régionaux. En 2006, Promotion Santé Suisse et l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ont chargé Interface Politikstudien de procéder à l'évaluation du RSES. Le principal but de cette évaluation était d'obtenir des informations sur la gestion, afin d'optimiser les effets du programme.

MÉTHODOLOGIE

L'évaluation combine des méthodes qualitatives et quantitatives. Les quatre approches adoptées ont permis d'examiner et d'évaluer le RSES selon différentes perspectives:

- Le point de départ de l'évaluation est l'examen des documents et bases disponibles. Il s'est agi ici, pour l'essentiel, de procéder à l'*analyse systématique de 40 rapports de projets* sous l'angle des effets produits.
- Dans un deuxième temps, des études de cas ont été menées dans trois écoles du réseau, afin de mettre en évidence les rapports d'efficacité et les modèles d'action. Pour ce faire, des entretiens structurés ont été menés en groupes, ainsi que des interviews individuelles, afin d'établir si les projets et le réseau ont atteint leurs objectifs. En outre, des comparaisons longitudinales ont été effectuées.
- Dans le cadre d'une *enquête écrite*, tous les enseignants et directeurs/trices d'écoles responsables de la promotion de la santé dans leurs établissements qui font partie du Réseau suisse d'écoles en santé ont été interrogés au moyen d'un questionnaire (en partie) standardisé. Le but de cette enquête était d'identifier les effets généralisables dans les écoles participantes via une „approche transversale“.
- L'étude a été complétée par un quatrième élément, à savoir des *entretiens d'experte-s* menés aussi bien au début que vers la fin de l'évaluation. Dans la phase initiale de l'évaluation, quatre interviews ont été réalisées avec les responsables du programme, afin de se faire rapidement une idée précise de la thématique. Dans la

¹ Etat fin février 2007.

phase finale de l'évaluation, huit interviews individuelles ont été menées avec des personnes clés. Le but de ces entretiens était, d'une part, de se faire une idée précise de la collaboration entre la coordination nationale du réseau et les réseaux régionaux. D'autre part, il s'agissait également d'identifier les potentiels d'efficacité et d'optimisation en s'appuyant sur une perspective externe.

Les résultats de l'analyse des rapports de projets et des études de cas peuvent paraître plutôt positifs compte tenu des critères de sélection. Ces résultats ont toutefois été confirmés par l'enquête écrite et les entretiens réalisés avec des expert-e-s, de sorte qu'ils peuvent être considérés comme globalement stables.

RÉSULTATS

On peut tout d'abord constater que le RSES est surtout implanté aux niveaux des jardins d'enfants, des écoles primaires et des écoles du degré secondaire I, tandis que les établissements scolaires de niveaux secondaire II et tertiaire sont nettement moins nombreux à y prendre part. Depuis 2005, les écoles qui sont membres du RSES depuis plus de trois ans changent de statut, puisque d'écoles engagées dans un programme elles deviennent des écoles alumni. Cela étant, cette distinction n'est pas perçue par un bon tiers des écoles interrogées. Sont présentés ci-après les résultats de l'évaluation effectuée sur la base des grandes questions abordées dans le cadre de cet examen.

Quels effets le RSES a-t-il sur la santé des élèves et des enseignant-e-s, ainsi que sur l'organisation et le climat des écoles qui y participent? L'évaluation permet de constater de nombreux effets en lien avec le comportement, aussi bien au niveau des connaissances qu'au niveau des attitudes et des actions. Sur la base de l'enquête écrite menée auprès des responsables de la promotion de la santé, les effets les plus remarquables chez les *élèves* sont : la sensibilisation pour les thèmes relatifs à la promotion de la santé, qui a été constatée dans 80 pour cent des écoles, la meilleure cohésion des élèves (74%), ainsi que l'amélioration du comportement au niveau du bien-être social (71%). Dans 58 pour cent des écoles, on a par ailleurs constaté une diminution des conflits entre les élèves. Pour ce qui est des effets observés chez les *enseignants*, 82 pour cent d'entre eux répondent le plus souvent qu'ils ont eux aussi constaté une sensibilisation générale pour les questions liées à la promotion de la santé. On a pu en outre observer une amélioration de la culture d'équipe (71%), un comportement plus conscient de la santé en ce qui concerne le bien-être social (59%), ainsi que l'évitement du stress et de la surcharge de travail.

On a également constaté dans de nombreux cas des effets au niveau de l'environnement. Pour ce qui est du *climat scolaire*, 76 pour cent des responsables de la promotion de la santé interrogés ont déclaré avoir observé que les projets avaient eu des effets positifs. En ce qui concerne l'école en tant qu'organisation, on a pu observer que les thèmes relatifs à la promotion de la santé étaient repris dans les leçons dans 85 pour cent des écoles. Plus de la moitié des écoles interrogées ont réorganisé certaines infrastructures telles que les places réservées aux pauses et certains locaux, afin de les rendre plus favorables à la santé. Les enquêtes permettent par ailleurs de constater que la participation des élèves comme élément important de la promotion de la santé a pu être renforcée.

Quels effets le RSES a-t-il eu sur les écoles participantes?

Un effet majeur du réseau sur les écoles est incontestablement leur ouverture vers l'extérieur. On constate en particulier l'intérêt croissant des autorités et des parents pour les activités de ces écoles. Le RSES n'est toutefois pratiquement pas connu du grand public. Il convient de constater globalement que les effets qui vont au-delà du milieu scolaire sont encore peu développés.

Les effets du RSES sont-ils durables ?

Dans deux études de cas, il s'est avéré que la poursuite des projets pouvaient modifier dans un sens favorable à la santé l'organisation de l'école dans un premier temps, puis, dans un deuxième temps, l'environnement scolaire lui-même. Dans un des projets examiné plus en détail, on a même pu observer une institutionnalisation de la promotion de la santé, ce qui contribue à en garantir durablement les effets. Pour évaluer si l'on a réussi à assurer les effets à long terme, il faut toutefois que le programme dure plus longtemps.

Quelles sont les forces et les faiblesses des projets soutenus?

Selon les connaissances dont nous disposons, les *forces* des projets soutenus résident principalement dans leurs bases conceptuelles. On constate également que les projets qui ont réussi sont ceux qui ont bénéficié d'un *large soutien*, ce aussi bien de la part de l'équipe enseignante que de la direction de l'école. A partir de là, les parents et les autorités (scolaires) ont pu être convaincus de la pertinence et des objectifs des projets. Deuxièmement, la *continuité* des projets est primordiale. Cette continuité peut être assurée par un dispositif à long terme, l'intégration dans un programme plus global ou dans les cours réguliers. Le troisième facteur de succès est le *financement* d'un projet assuré à long terme, qui prévoit également une décharge horaire des responsables.

Les *faiblesses* des projets se manifestent surtout dans leur mise en œuvre. Les causes des difficultés constatées au niveau de la réalisation des projets résident toutefois souvent dans le fait que les concepts ne sont pas suffisamment mûris. La *trop faible importance* accordée au projet au sein de l'école s'avère souvent particulièrement problématique. Le projet reste dans ce cas en quelque sorte en marge de la vie de l'école et ne peut vraiment s'y imposer. Dans un tel contexte, cela peut poser problème si le *travail de persuasion* que doivent accomplir les enseignant-e-s et les décideurs de l'école est sous-estimé ou négligé. Ceci peut représenter à moyen terme un danger pour la continuité du projet.

Quelle efficacité a le soutien externe du processus?

Le soutien externe du processus qu'offre le RSES peut être réparti en quatre domaines: conseils et informations, soutien financier, mise en réseau et label. L'utilité de ces prestations est diversement appréciée, mais considérée dans leur ensemble comme étant globalement positive. Les *prestations de conseil et d'information* peuvent être mentionnées ici comme le soutien le plus important. Les prestations fournies par Radix et les responsables de réseaux régionaux sont considérées comme étant qualitativement et quantitativement de haut niveau dans ce domaine. De même, le *soutien financier* est perçu comme primordial – même s'il est modeste – et ce moins pour le succès d'un

projet que pour ses chances de réalisation. La *mise en réseau* est un élément important du programme pour atteindre les objectifs fixés tels que l'empowerment et la participation des personnes concernées. L'utilité des offres dans le domaine de la mise en réseau n'est toutefois pas toujours évidente pour ces mêmes personnes. L'importance du *label* peut, dans l'ensemble, être considérée comme secondaire. Il est en effet surtout perçu comme un indicateur de qualité. Les conditions pour que ce rôle puisse être rempli ne semblent toutefois pas être données.

Quelle importance les réseaux régionaux ont-ils pour la mise en œuvre dans les écoles participant au projet et pour le succès du projet? Le développement des réseaux régionaux peut être considéré comme judicieux compte tenu du nombre élevé d'écoles qui y ont participé entretemps. Il n'est toutefois pas encore possible d'énoncer un jugement quant à l'importance de ces réseaux régionaux pour la mise en œuvre de projets et de leur succès. En effet, de nombreux réseaux ne fonctionnent pas depuis longtemps, tandis que certains sont encore en phase de constitution. Parallèlement, l'évaluation montre bien que l'on ne saurait renoncer à une organisation nationale, pour la simple raison que l'absence d'une telle organisation ne permettrait pas de garantir la qualité et la durabilité du programme. Ainsi, les cinq tâches ci-après devraient être résolues au niveau national: la coordination et l'échange d'expériences au niveau national, la formation et la mise en réseau des responsables au niveau régional, la garantie d'une mise en œuvre uniforme minimale du programme, les contacts internationaux, ainsi que le soutien financier des projets.

L'approche par setting est-elle appropriée et quel en est le potentiel? L'approche par setting a permis d'imposer des thèmes touchant la promotion de la santé. Les thèmes de la prévention structurelle, de la responsabilité propre et de la participation ont gagné en importance par rapport à la prévention comportementale classique. A notre avis, le potentiel n'est pas encore épuisé au niveau de l'école. Pour exploiter ce potentiel, il est important que la continuité des projets soit assurée.

Dans quelle mesure le réseau a-t-il généré une plus-value pour l'implémentation des thèmes relatifs à la santé?

La plus-value du réseau repose pour l'essentiel sur deux facteurs: premièrement, le réseau requiert notamment comme *condition d'entrée* un ancrage au niveau du personnel de la promotion de la santé dans l'école. Il faut admettre que cette adaptation structurelle ne serait dans de nombreux cas pas possible sans le réseau. Deuxièmement, les *réseaux régionaux* peuvent fortement contribuer à ce que la santé devienne un thème durable dans les écoles. Pour atteindre cet objectif, il faut que le programme s'assure encore plus à l'avenir le soutien des départements cantonaux de l'instruction publique et de la Conférence suisse des directeurs de l'instruction publique (CDIP).

RECOMMANDATIONS

Nous avons formulé, sur la base de nos constats, les recommandations suivantes à l'attention de la direction du programme:

Recommandation 1: le réseau doit continuer

En raison des multiples effets constatés, le réseau peut être considéré comme efficace. Afin d'assurer les effets atteints, il est toutefois important que le réseau puisse conti-

nuer à soutenir des projets de promotion de la santé dans les écoles. Il faut donc que le réseau continue à exister à moyen et à long terme.

Recommandation 2: Le conseil aux écoles doit se concentrer davantage encore sur l'importance du travail de persuasion et insister sur l'ancrage organisationnel des responsables de la santé.

Les projets qui ont réussi se sont avant tout distingués par leurs forces au niveau conceptuel. Comme mentionné plus haut, les faiblesses apparaissent surtout au niveau de la mise en œuvre, mais elles peuvent également souvent s'expliquer par des lacunes au niveau conceptuel. Concrètement, il faut que, dans le conseil aux écoles, l'accent soit encore plus fortement mis sur l'importance du travail de persuasion en ce qui concerne le corps enseignant et les décideurs concernés, ainsi que sur la pertinence d'un ancrage solide des responsables de la santé dans l'organisation de l'école.

Recommandation 3: Les groupes de prestations conseil et information, soutien financier et mise en réseau doivent se poursuivre.

L'offre de conseil et d'information se voit accorder ici une importance toute particulière. Elle est primordiale pour la qualité des projets mis en œuvre dans les écoles qui participent au réseau. Le soutien financier des projets augmente leurs chances de réalisation. La mise en réseau est l'un des concepts clés du programme et elle est davantage établie au niveau international qu'en Suisse. Les avantages et l'utilité des mises en réseau ne sont toutefois que peu connus en Suisse et trop peu utilisés. Il convient dès lors de mieux mettre en évidence l'utilité de la prestation «mise en réseau» pour les écoles. Le label nécessite une clarification conceptuelle sans quoi il faudrait renoncer à le poursuivre.

Recommandation 4: Les réseaux régionaux et l'organisation nationale faîtière doivent continuer.

Les réseaux régionaux se sont bien établis compte tenu du nombre important, qui ne cesse d'ailleurs de croître, des écoles qui y participent. En raison même de leur proximité aux écoles, ces réseaux peuvent en effet mettre en œuvre de manière plus ciblée la promotion de la santé. La régionalisation du réseau doit en conséquence être poursuivie. Il est toutefois important, pour la durabilité et la qualité du programme, que continue à exister une organisation nationale faîtière qui dispose de ressources ad hoc, car, dans le cas contraire, la qualité et la durabilité du programme risqueraient d'en souffrir.

Recommandation 5: Afin d'utiliser au mieux les avantages de l'approche par setting, la continuité doit être suffisamment prise en compte au moment de la conception des projets déjà. Le conseil donné via le réseau doit encore davantage souligner cet aspect.

L'approche par setting s'avère judicieuse. Néanmoins, son potentiel n'est pas exploité au maximum. Afin de mettre en œuvre efficacement cette approche, il faut que la continuité des activités soit garantie. Cela doit être pris en compte déjà lors de la conception d'un projet. Le conseil via le réseau doit encore davantage attirer l'attention des écoles sur l'importance de cet aspect et les soutenir dans leur mise en œuvre conceptuelle.

Recommandation 6: La place du réseau dans le système de formation doit être renforcée.

Le réseau offre une plus-value évidente pour l'implémentation à long terme de thèmes en lien avec la santé dans les écoles. Mais pour garantir ce succès ainsi que les ressources nécessaires à cette fin, il faut que le réseau réussisse à consolider sa place dans les départements cantonaux de l'instruction publique et auprès de la Conférence suisse des directeurs de l'instruction publique (CDIP). Des efforts doivent donc être entrepris dans ce sens.

IMPRESSUM

Andreas Balthasar, Dr. rer. pol.

Andreas Balthasar est avant tout conseiller en évaluation. La recherche et les conseils en politique sociale et en politique de santé constituent le second axe majeur de son activité. A titre d'exemple, il apporte son soutien au programme d'action Environnement et Santé de l'OFSP depuis 1998 en ce qui concerne les problèmes stratégiques et opérationnels. Depuis 1987, il est chargé de cours à l'Institut de sciences politiques de l'université de Berne. Il est président de la société suisse d'évaluation SEVAL.

Ruth Feller-Länzlinger, lic. phil. I

Ruth Feller-Länzlinger a fait des études de pédagogie/psychologie pédagogique, de sciences environnementales et de théologie à l'université de Fribourg, et elle est institutrice. Elle travaille depuis 2003 au service d'Interface, depuis 2006 elle dirige le secteur Formation et Famille. En ce qui concerne la politique en matière d'enseignement, elle se consacre principalement à la mise en œuvre d'évaluations dans les domaines suivants: réformes de l'éducation cantonales et nationales, formation professionnelle et évolution de l'école. Elle travaille également en tant que conseillère d'écoles. Elle organise des stages pour cadres à la Haute Ecole pédagogique de Lucerne, qui sont destinés aux directeurs/directrices d'écoles pour les aider à planifier et réaliser des autoévaluations internes de leurs établissements. Par ailleurs, elle possède une expérience d'enseignement à l'école primaire. Dans le secteur de politique familiale, elle se penche entre autres sur l'évaluation des besoins en matière de garde d'enfants au niveau des communes et des villes, pour compléter les services rendus par les familles et l'école. Enfin, elle s'intéresse à la qualité pédagogique de crèches et d'autres formes de garde d'enfants.

Cornelia Furrer, lic. en sciences politiques

Cornelia Furrer était physiothérapeute et a fait des études de sciences politiques aux universités de Lausanne et d'Aix en Provence (F). Depuis 1998, elle travaille en qualité de collaboratrice scientifique chez Interface, et depuis 2004 elle dirige le secteur Santé. Elle évalue entre autres les mesures entreprises dans le domaine de la prévention contre les drogues et de la prévention médicale en général. Dans le cadre d'un mandat de conseillère, elle se penche également sur le thème de la gestion de la qualité dans le secteur de la santé.

Martin Biebricher, Dipl.-Soz.Arb.

Martin Biebricher a passé son diplôme d'assistant social à la Fachhochschule Düsseldorf, puis il a fait des études de sciences sociales et de l'éducation aux universités de Wuppertal et Siegen (D). A la fin de ses premières études, il travaillait d'abord comme assistant social au service d'aide sociale à l'enfance et aux familles à Essen (D). Après avoir été collaborateur scientifique à la Fachhochschule Düsseldorf et enseignant à l'école d'infirmiers/ières de la clinique universitaire de Essen, Martin Biebricher a occupé le poste de directeur de projet à la Fondation Bertelsmann à Gütersloh (D). Là, il était chargé de la coordination d'un projet de recherche à l'échelle fédérale portant sur la participation d'enfants et de jeunes et sur l'accompagnement de processus commu-

naux en matière de développement organisationnel. Depuis octobre 2006, Martin Biebricher travaille en qualité de collaborateur scientifique au service d'Interface. Ses travaux portent en premier lieu sur la politique relative aux jeunes, à la formation et à la famille ainsi que sur les questions en matière de participation d'enfants et de jeunes.

AUTRES INFORMATIONS

INTERFACE

Institut für Politikstudien

Seidenhofstr. 12

CH-6003 Lucerne

Tél. +41 (0)41 226 04 26

Fax +41 (0)41 226 04 36

www.interface-politikstudien.ch

RÉFÉRENCE PROJET

Lucerne, le 14 mai 2007

Numéro du projet: P06-08