

"Une action pour le bien-être de l'Elève"

Résumé du rapport d'évaluation du projet :

"Détection et Intervention précoces dans les champs de l'école et de la formation"

Octobre 2009

René Knüsel
Anne Clausen

Evaluation du projet « détection et intervention dans les champs de l'école et de la formation¹ ».

Introduction

L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) débute en mars 2007, en collaboration avec Radix (Centre de compétences suisse en promotion de la santé et prévention) et la Haute école fribourgeoise de travail social, le projet "*détection et intervention précoces dans le champ de l'école et de la formation*" (D+IP). Ce projet s'inscrit dans le cadre du plan d'action national « Prévention et cannabis » (2004-2007). Avec d'autres partenaires, ce projet pilote a été mené précédemment (dès août 2005) en Suisse allemande. Le projet ne se limite pas à la problématique de la consommation de cannabis mais concerne les «*signes les plus divers d'un développement présentant des difficultés*»². Les écoles sont accompagnées et soutenues par des services spécialisés dans le but de créer un projet adapté aux réalités de chaque établissement.

Le projet consiste, pour les écoles et leurs acteurs à identifier les jeunes en situation de vulnérabilité (consommation de drogues, problèmes de comportements, menace d'échec scolaire ou professionnel, etc.) et d'agir le plus rapidement et le plus efficacement possible pour éviter une aggravation de la situation. Dans ce cadre, les écoles doivent travailler à l'amélioration de leur système d'aide aux élèves en difficulté en renforçant ou complétant leurs ressources (individuelles, collectives, compétences personnelles, etc.) et en optimisant les collaborations entre tous les acteurs concernés (écoles, familles, services spécialisés, etc.).

Dans cette phase pilote du projet D+IP, 15 écoles du secondaire I ou II (issues de 4 cantons romands), et 6 services spécialisés ont participé au projet. Pendant la durée du projet (deux ans), l'OFSP a soutenu financièrement les écoles et services spécialisés respectivement pour un montant de 3000 et 5000 francs. Les professionnels des services spécialisés ont également bénéficié de diverses formations : ateliers thématiques, journées d'échanges d'expériences et coaching.

L'évaluation du projet D+IP

L'Université de Lausanne, par son Institut des sciences sociales, a évalué le développement des projets des établissements, les résultats obtenus en termes de détection et d'intervention précoces et les possibilités d'une normalisation du projet pilote. Le questionnement a concerné deux axes principaux d'évaluation : l'analyse du processus de réalisation des projets dans les écoles et l'analyse de l'impact des projets sur les groupes cibles de l'établissement (particulièrement les enseignants).

Afin de réaliser un panorama global des projets des 15 écoles, une analyse documentaire a été effectuée (rapports des écoles, documents créés par les écoles, procédures, schémas établis, questionnaires pour compléments d'informations, etc). Ensuite, une évaluation approfondie centrée sur trois écoles a été réalisée afin d'analyser plus finement le processus de mise en œuvre des projets et les premiers impacts du projet. Pour cette évaluation, trois écoles du secondaire I, de trois cantons différents, ont été choisies. Deux méthodes principales de recherche ont été utilisées : l'entretien individuel avec les membres des

¹ Dans le présent document, les expressions génériques, de même que les titres et les fonctions concernent autant les femmes que les hommes.

² OFSP (2005). *Détection et intervention précoces. Un projet entre les services et les écoles*. Berne : OFSP p.2

groupes de pilotage (type semi-directif) et l'entretien de groupe avec les enseignants (méthode « delphi express » combinant questionnaires et entretien de groupe).

Ainsi grâce aux différentes sources d'informations (groupes de pilotage, enseignants, collaborateurs des services spécialisés) et aux différentes méthodes de récolte de données (documents, questionnaires, entretiens semi-directifs et entretiens de groupe) des réponses valides et fiables à nos questions d'évaluation ont pu être fournies

Les résultats

L'analyse globale des projets

L'analyse globale permet de relever quelques éléments importants concernant les décisions de participation des établissements et la mise en oeuvre des projets.

Tout d'abord, au niveau des thématiques d'entrée en projet, il apparaît qu'une clarification des choix possibles par les partenaires du projet est souhaitable. Quelques écoles ont choisi des thématiques diverses (mauvaise alimentation, consommation de psychotropes, situations diverses de vulnérabilité, etc.) alors qu'une majorité a choisi la consommation de produits psychotropes. Or, si les partenaires souhaitent la mise en place de projets de détection et prévention précoces considérant les multiples situations de vulnérabilités, cette exigence d'une orientation globale devrait être clairement posée dès le début des projets. De plus, l'analyse montre que la plupart des collaborations entre les écoles et les services spécialisés ont été initiées par ces derniers. Dans ces cas, il s'agit également de ne pas sous-estimer l'influence de leur domaine de spécialisation sur le choix des thématiques d'établissement.

Concernant les objectifs propres des projets, la plupart des écoles désirent améliorer la formation et les compétences de leurs acteurs dans la détection et l'intervention précoces, clarifier leurs rôles respectifs ou encore développer le travail en réseau. Pour atteindre ces objectifs, les écoles ont développé divers outils (procédures d'intervention, schéma de détection, journal de bord, affiches de sensibilisation, etc.) et organisé de nombreux événements (conférences, ateliers, moments de formation, etc.). De manière générale, les protocoles n'ont pas été développés aussi systématiquement et précisément que dans le cadre du projet-pilote suisse alémanique. Par contre, presque chaque école a conçu un schéma répertoriant les ressources à disposition des enseignants et des élèves au sein et hors de l'école et les responsabilités de l'enseignant par rapport à un élève en situation de vulnérabilité. En outre, certaines écoles ont pu développer des réseaux de collaboration avec des services spécialisés externes alors que trois écoles disent ne pas en avoir créés. Soulignons qu'il demeure difficile, dans le cadre de cette évaluation globale, de s'exprimer sur la nature réelle des réseaux. S'agit-il de listes de contacts ou de collaborations construites et régulées? Malgré l'importance de cette distinction, l'analyse ne permet pas de s'exprimer clairement sur la nature de ces collaborations.

L'analyse du processus de mise en oeuvre des projets d'établissements

Le projet D+IP tel que conçu par les partenaires du projet (HEF-TS et Radix) est un modèle très participatif et ouvert aux niveaux du choix des thématiques des projets d'établissement, de leur mise en oeuvre et des acteurs impliqués dans la démarche. L'avantage d'un projet ouvert et participatif est indéniable. Au niveau du choix des thématiques, il offre aux établissements la possibilité de tenir compte de leurs besoins et de composer un projet en choisissant librement les membres du groupe de pilotage. Or, cette caractéristique participative du projet offre une grande marge de manœuvre aux différents acteurs de

l'établissement impliqués dans la démarche (la direction, les membres du groupe de pilotage) tout en confinant le service spécialisé (externe) à un rôle consultatif. Un projet aussi participatif est également très sensible au contexte de l'établissement dans lequel il s'inscrit en termes d'acteurs présents dans l'établissement et d'expériences liées à la prévention.

En effet, l'analyse a montré le rôle capital de la direction dans le projet, tour à tour élément moteur ou bloquant du projet. Elle détient le pouvoir de décision au niveau de l'établissement et du projet. Aucune étape du projet ne peut se réaliser sans son accord. À ce niveau, le « style » de management de la direction, ouvert et participatif ou davantage hiérarchisé, influence l'entier du projet d'établissement. De même, la composition et les caractéristiques des groupes de pilotage influencent son déroulement. Un groupe de pilotage composé d'une majorité d'enseignants risque davantage de se rapprocher des préoccupations du corps enseignant, même si ce dernier perd de vue les objectifs globaux de la D+IP. À l'autre extrême, un groupe de pilotage sans enseignant risque de ne pas représenter ce corps professionnel et donc de se priver des moyens essentiels de « diffusion » et de légitimation auprès de ce dernier. Ainsi, les acteurs de l'établissement, membres des groupes de pilotage, sont inévitablement influencés par leurs propres intérêts, puisqu'ils sont tous inclus dans les groupes cibles du projet qui devront observer et mettre en pratique les décisions prises dans le cadre du projet. Enfin, l'inclusion dans les groupes de pilotage des différentes structures internes de soutien (médiation, infirmier-ère scolaire, etc.) semble acquise pour la majorité des écoles. Il semble fondamental que ces structures participent aux groupes de pilotage car elles représentent des acteurs expérimentés et essentiels pour la détection et de l'intervention précoces.

Ensuite, l'analyse montre que les actions des acteurs sont aussi déterminées par l'expérience de l'établissement en matière de prévention et de santé. En effet, la mise en œuvre du projet est une étape dans l'histoire de l'établissement. Dans ce sens, elle est influencée par la présence ou l'absence d'une culture de la prévention, d'expériences en matière de gestion de projets de prévention ou encore de structures de soutien internes aux élèves. Lorsqu'une école dispose d'un "décanat prévention" ou d'un "groupe santé", lorsqu'elle fait partie depuis de nombreuses années du RSES³ par exemple, l'analyse montre que la mise en œuvre du projet est facilitée. Dans ces cas, la légitimité du projet auprès des enseignants est plus facilement obtenue et le projet s'inscrit dans une démarche cohérente par rapport aux autres projets de prévention/santé de l'école.

Dans ces différents contextes, internes à l'établissement, le service spécialisé (externe) incarne un rôle très important pour les écoles en termes d'apports de compétences, d'expériences et de soutien logistique. Il encourage la prise de distance des membres des groupes de pilotage par rapport à leurs préoccupations quotidiennes en favorisant une réflexion plus large de détection et d'intervention précoces. L'aide fournie par les services spécialisés est jugée précieuse par l'ensemble des établissements. Pour autant, une clarification de son rôle (consultatif, responsabilités dans le projet, autres) est souhaitée tant par les services que par les groupes de pilotage.

L'évaluation de l'impact des projets sur les groupes cibles et les établissements en général.

L'analyse des données permet de relever un certain nombre d'apports des projets d'établissement au niveau de la conscientisation des acteurs de l'école à la détection et l'intervention précoces ainsi qu'au niveau de la communication.

³ Réseau suisse d'écoles en santé

D'une part, les projets d'établissement, portés officiellement par la direction et thématisés dans de nombreux événements, créent une dynamique favorable à la détection et l'intervention précoces. Que le projet suscite adhésion ou résistances des acteurs de l'école, le sujet thématisé ne peut être évité et s'ancre ainsi progressivement dans les préoccupations des enseignants. En effet, de l'avis des groupes de pilotage comme des enseignants, il apparaît que l'attention à porter aux élèves est une préoccupation partagée. La clarification des rôles des acteurs de l'école, de leurs responsabilités (définies mais limitées) envers les élèves en situation de vulnérabilité permet de dédramatiser le signalement et de favoriser la communication d'éventuels problèmes sans craindre le jugement des collègues.

Au niveau des produits/outils créés dans le cadre des projets d'établissements, l'analyse a montré que les outils destinés à soutenir les enseignants dans la détection (listes de symptômes par exemple) ne sont pas jugés véritablement utiles par les enseignants. Les procédures clarifiant les rôles des acteurs dans le processus de détection puis d'intervention sont par contre très appréciées. De plus, la diffusion de procédures écrites permet d'officialiser les démarches et d'impliquer tous les acteurs de l'école. Ainsi, les enseignants connaissent les ressources dont ils disposent pour obtenir du soutien et savent que s'ils communiquent une situation d'élève en difficulté, la responsabilité de sa prise en charge ne leur incombe pas entièrement. Les enseignants interrogés, comme certains membres des GP notent cependant que les procédures ou autres outils créés dans le cadre du projet doivent être considérés comme des supports et non comme des règles intangibles que toute intervention devrait respecter.

Enfin, les moyens de pérenniser les projets ont été pensés dans plusieurs établissements : information aux nouveaux et rappel aux anciens enseignants de l'importance de la détection et de l'intervention précoces, adaptation des outils et procédures créés ou encore poursuite de la collaboration avec le service spécialisé. Les effets à long terme d'un tel projet dépendent en effet de son maintien et de sa réactivation régulière au sein de l'établissement. Le projet D+IP est ambitieux, le maintien des acquis et la réalisation des objectifs non atteints influenceront sa réussite à long terme et son ancrage dans la politique de l'établissement.

Conclusions et recommandations

La présente évaluation fait état de nombreux résultats positifs liés au projet D+IP qui plaident en faveur d'une normalisation du projet. La plupart des établissements ont réussi à ancrer la détection et l'intervention précoces dans leurs préoccupations. Les acteurs de l'école et plus particulièrement les enseignants apprécient la clarification des rôles et des responsabilités envers les élèves en difficulté. La plupart des enseignants considèrent également que l'attention à porter aux élèves fait partie du rôle de l'enseignant. Ces éléments favorisent enfin une communication plus libre entre les enseignants, les membres des structures de soutien internes et la direction.

Dans la perspective des prochaines phases pilotes, quelques facteurs favorisant la mise en place de projets doivent être considérés. D'une part, l'expérience dans des projets de prévention, la présence de groupes santé, d'un décanat prévention ou de structures organisées d'aide aux élèves sont des éléments favorisant l'implémentation et le bon déroulement du projet. Le projet D+IP s'inscrit ainsi dans une démarche de santé et prévention générale. Ce contexte favorise la légitimité du projet auprès des enseignants et des autres acteurs de l'école et facilite la mise en oeuvre du projet. D'autre part, les acteurs de l'école, en charge du projet, ont une influence très importante sur celui-ci. L'analyse a permis de relever l'importance du soutien et de la motivation de la direction comme de la présence d'enseignants et de représentants des structures internes de soutien aux élèves dans les groupes de pilotage (médiation, infirmières, etc). Le rôle des services spécialisés

accompagnateurs est également central par leurs apports en termes de compétences, d'expériences et de soutien logistique.

Quelques recommandations peuvent être formulées en vue du maintien potentiel et/ou de l'extension des projets D+IP. Les partenaires du projet devraient favoriser le choix de thématiques de projet globales considérant les multiples situations de vulnérabilité. Au niveau des écoles participantes, il s'agirait pour les partenaires de bien sonder la motivation et la compréhension du projet par la direction. De même, les expériences précédentes en matière de prévention et l'expérience dans la gestion de ce genre de projet devraient être examinées. Au niveau des groupes de pilotage, une présence équilibrée des différents acteurs de l'école semble pertinente. En ce sens, la présence d'enseignants dans les groupes de pilotages devrait être posée comme une exigence. La participation des élèves et des parents pourrait également être considérée comme un enrichissement possible pour les groupes de pilotage. Enfin, au niveau de la collaboration entre les services spécialisés et les groupes de pilotages, les rôles de chaque acteur doivent être précisés.

Enfin, les apports du projet D+IP ont montré sa pertinence et rendent sa poursuite et son extension à d'autres établissements scolaires souhaitables. La forme de cette normalisation diffèrera sans doute de l'organisation actuelle du projet. La collaboration entre les services spécialisés et les groupes de pilotages, à raison d'une quinzaine de réunions sur les deux années du projet, semble trop chronophage pour être généralisée sous cette forme. Les écoles pourraient choisir une personne de référence faisant le lien avec le service spécialisé et les groupes de pilotage. De même, le suivi des projets des écoles par les partenaires (analyse des rapports, rencontres avec les écoles, organisation de divers événements, etc.) semble difficilement généralisable. Une décentralisation de l'organisation au niveau cantonal pourrait être envisageable par une collaboration avec les départements cantonaux de l'instruction publique et/ou de la santé. Certains cantons disposent déjà d'offices destinés à la santé dans les écoles avec des réseaux de partenaires organisés.