



APES-ULiège

Appui en Promotion et en Éducation pour la Santé

Université de Liège T1

Quai Timmermans 14

4000 Liège

BELGIQUE

apes@uliege.be

www.apes.be

T. + 32.4.366.28.97



Synthèse du cycle d'échanges de pratiques « Autour du bilan de santé » dans le cadre du Projet de service

M-C. Miermans, C. Vandoorne, M. Reginster

Décembre 2018

Service agréé pour l'appui scientifique et méthodologique en promotion de la santé

Table des matières

1. La démarche	2
➤ Les objectifs.....	2
➤ La participation des équipes.....	2
➤ La méthodologie des rencontres.....	3
➤ La synthèse des attentes exprimées en début de chaque rencontre	4
➤ Les thèmes choisis pour les échanges en ateliers	4
2. Les difficultés rencontrées dans certains aspects du projet de service	5
2.1. Caractéristiques du public cible.....	5
2.2. Rôle et place des médecins	5
2.3. Mobiliser et organiser l'équipe autour du projet de service	6
2.4. Manque de moyens humains et financiers	6
2.5. Visibilité des services PSE	7
2.6. Utilisation des tableaux de Le Moigne	7
2.7. Evaluation	7
2.8. Utilisation du temps d'attente lors des bilans de santé.....	8
2.9. Relations avec les écoles	8
2.10. Relations avec les sociétés de transport	8
2.11. Relations avec les médecins traitants	8
2.12. Relations avec les CPMS	9
2.13. Relations avec l'ONE.....	9
2.14. Autres	9
3. Les 'trucs et astuces' à partager	10
3.1. Organisation de l'équipe autour du projet de service	10
3.2. Organisation générale de l'équipe	10
3.3. Relations avec les écoles	10
3.4. Relations avec les partenaires.....	11
3.5. Autres	11
4. Les points de repères mis en évidence dans les 8 ateliers.....	12

1. La démarche

L'analyse de la cellule « Finalités/objectifs » des tableaux de Le Moigne présents dans les rapports d'activité 2016-2017 a mis en évidence qu'un grand nombre de services poursuivaient des objectifs en lien avec, d'une part l'amélioration des bilans de santé et d'autre part, le développement de projets de promotion de la santé dans les écoles.

L'APES-ULiège a proposé une démarche permettant des échanges de pratiques entre équipes travaillant le même type d'objectifs dans leur projet de service. Un premier cycle de 3 rencontres « Autour du bilan de santé » s'est déroulé en décembre 2017, janvier et février 2018. Un second cycle de 2 rencontres « Autour du développement de projets de promotion de la santé dans les écoles » est organisé en décembre 2018. Ainsi donc, c'est le contenu du projet de service qui détermine quelles équipes sont invitées à quel cycle.

➤ Les objectifs

Les objectifs des journées de ces 2 cycles ont été précisés de la façon suivante :

- Échanger sur les pratiques mises en œuvre dans les projets
- En tirer des points communs et indicateurs d'évolution
- Valoriser les pratiques autour des thématiques
- Élaborer des repères pour mener des projets autour de ces thématiques

La synthèse présentée ci-dessous concerne l'organisation du premier cycle « Autour du bilan de santé ».

➤ La participation des équipes

Pour l'ensemble des 105 antennes PSE, on dénombre 73 projets de service différents, plusieurs SPSE ayant le même projet de service pour toutes leurs antennes. Soixante-trois équipes PSE sur les 73 ont été invitées à participer à l'une des 3 rencontres. Parmi elles, 4 équipes seulement ne travaillent aucune des 2 thématiques identifiées. Il a néanmoins été décidé de les convier, malgré ce fait, aux rencontres d'échanges autour du bilan de santé, afin de ne pas les tenir à l'écart de possibilités d'échanges avec d'autres équipes.

Un premier groupe de 21 équipes a été invité à inscrire deux personnes à la première rencontre, à Namur le 13 décembre 2017. Ces équipes ont en commun de travailler la thématique du bilan de santé de façon complexe çàd que leurs objectifs portent sur les trois temps du bilan de santé 'Avant-Pendant-Après' et que leurs tableaux de Le Moigne relatent des informations dans un grand nombre de fonctions. **Onze équipes** y ont participé, soit une vingtaine de professionnels.

Les 42 autres équipes ont été invitées aux rencontres du 31/1/2018 à Liège et du 7/2/2018 à Marchienne-au-Pont. Les 10 équipes invitées en décembre qui n'avaient pu se libérer ont à nouveau été conviées. Les équipes participantes en décembre pouvaient également s'inscrire à l'une des 2 autres rencontres afin, d'une part de communiquer leur expérience et d'autre part, de permettre à d'autres membres de l'équipe d'y participer. L'organisation des 2 journées se fonde sur les acquis de la première.

Vingt et une équipes au total représentant une quarantaine de professionnels ont participé à l'une des deux rencontres.

Ainsi donc, pour l'ensemble des 3 rencontres, 26 équipes ont participé à au moins une rencontre ; 20 à une seule et 6 à deux.

➤ La méthodologie des rencontres

L'organisation de chacune des 3 journées a suivi la même trame.

Durant la matinée, chaque équipe présentait son projet de service centré sur les objectifs du bilan de santé, en suivant un canevas commun proposé par l'APES-ULiège, présentation suivie d'un petit échange. Au terme des présentations et échanges, une liste de thèmes pour les ateliers de l'après-midi était établie avec les participants, liste parmi laquelle le groupe décidait, par consensus, du nombre et du choix des thèmes d'ateliers. Ensuite, chacun s'inscrivait dans l'atelier de son choix. Les participants de la rencontre de décembre ont élaboré, à la fin de l'atelier, une liste de points de repères pour améliorer les pratiques du bilan de santé autour du thème de l'atelier, dans une optique de promotion de la santé.

Lors de la rencontre de janvier, les participants ont été invités à se positionner sur les points de repères identifiés lors des ateliers de décembre. La consigne était la suivante : « *Pour chaque point de repère, êtes-vous d'accord que c'est un levier pour améliorer d'une part la visibilité de la PSE, d'autre part l'organisation de l'équipe PSE autour du projet de service, dans le but d'améliorer les pratiques autour du bilan de santé* ». L'outil d'animation utilisé est le débat mouvant, encore appelé Jeu de positionnement. Cet outil d'animation dynamique favorise la participation en permettant une prise de parole publique plus facile dans un groupe. Les participants sont debout dans la salle ; ils sont invités à se positionner physiquement d'un côté ou l'autre de la salle selon qu'ils sont ou pas d'accord avec la proposition formulée par l'animateur. Le fait de se déplacer réellement pousse à choisir un camp et des arguments. Une fois que tout le monde a choisi "son camp", l'animateur demande qui veut prendre la parole pour expliquer son positionnement.

Lors de la dernière rencontre, afin de ne pas trop alourdir le débat mouvant, seuls les points de repère relatifs aux 2 thèmes communs aux deux premières rencontres, ont été soumis au positionnement et à l'avis des participants. La consigne était identique.

Au terme du débat mouvant, les participants se retrouvaient en ateliers pour un temps d'échanges libres. A la fin de chaque atelier, le groupe était invité à formuler, de façon consensuelle, une liste de points de repères pour améliorer les pratiques du bilan de santé autour du thème de l'atelier, dans une optique de promotion de la santé.

➤ La synthèse des attentes exprimées en début de chaque rencontre

Les attentes exprimées par les participants dépassent le cadre de leurs pratiques autour du bilan de santé et touchent des problématiques plus larges telles que la visibilité du secteur PSE, le partenariat avec les écoles, l'accompagnement de l'APES-ULiège.

De manière générale, les participants s'attendent à des échanges dynamiques, constructifs et des découvertes.

Les nombreuses attentes exprimées librement en début de chaque rencontre se laissent synthétiser de la façon suivante :

- a. Partage de pratiques, échange d'idées, pour le présent et le futur projet de service ;
- b. Partage de pratiques, échange d'idées, plus spécifiquement pour le bilan de santé, évaluer la qualité de notre accueil, de notre communication lors du bilan de santé ;
- c. Partage d'outils pour amener une réflexion autour du bilan de santé, en équipe, entre médecins ;
- d. Enrichir notre projet de service grâce aux échanges et à la découverte d'autres projets, idées d'activités qui fonctionnent ailleurs ;
- e. Écouter le vécu dans les autres centres ;
- f. Un peu de légèreté
- g. Motivation de l'équipe autour du projet de service.
- h. Organisation de l'équipe autour du projet de service, mode de fonctionnement, difficultés, solutions...
- i. Une compréhension encore meilleure des fonctions de Le Moigne ;
- j. Pistes de solutions pour améliorer le partenariat entre les directions d'école - le corps enseignant et le PSE
- k. Développement de stratégies pour améliorer la visibilité des services PSE dans les écoles, les familles, la société, dans le pacte d'excellence... on parle trop peu de nous ;
- l. Comment dégager un budget ;
- m. Avoir un regard extérieur d'expert de l'APES-ULiège ;
- n. Certitude que l'APES-ULiège continue l'accompagnement à la rédaction des tableaux de Le Moigne, la préparation de l'évaluation annuelle du projet de service et le futur projet de service

➤ Les thèmes choisis pour les échanges en ateliers

Huit ateliers ont été organisés au cours des 3 rencontres.

Les deux ateliers de la première rencontre portaient sur :

1. Visibilité de la PSE
2. Organisation de l'équipe PSE autour du projet de service

Les trois ateliers de la 2^{ème} rencontre portaient sur :

1. Mobilisation de l'équipe autour du projet de service
2. Amélioration des relations entre parents-écoles et PSE
3. Animation en salle d'attente

Les trois ateliers de la 3^{ème} rencontre portaient sur :

1. Visibilité de la PSE
2. Optimisation de la promotion de la santé lors du bilan de santé
3. Echange d'informations avec les CPMS, avec les enseignants

2. Les difficultés rencontrées dans certains aspects du projet de service

Lors de la présentation par chaque équipe de son projet, il était proposé de relater les difficultés rencontrées. L'analyse menée par l'APES-ULiège a été réalisée sur base des compte rendus transmis par chaque équipe participante et a permis d'identifier plusieurs types de difficultés, dont certaines dépassent la gestion du projet de service.

Une fois l'analyse terminée, il s'est avéré que bon nombre des difficultés, pointées par les équipes dans leur préparation, ont été discutées dans les ateliers d'échanges et donné lieu à la formulation de points de repères. Ceux-ci sont reconnus comme utiles, non seulement à la qualité des actions menées dans le projet de service, mais aussi comme des pistes de solutions pour surmonter les difficultés. Il a dès lors paru intéressant, pour chaque difficulté exprimée, de faire référence, quand c'est possible, au type de point de repère concerné (voir chapitre 4 ci-après). [VISI pour « visibilité de la PSE et amélioration des relations du PSE avec les parents et les écoles », suivi du numéro du point de repère, ORGA pour « mobilisation et organisation de l'équipe autour du projet de service », PROMO pour « optimisation de la promotion de la santé lors du bilan de santé et animation de salle d'attente », INFOPERSO pour « échange d'informations personnelles avec les CPMS, avec les enseignants ».]

2.1. Caractéristiques du public cible

Type de difficultés	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
• <i>Nombre croissant de primo arrivants : Fiche signalétique non rentrée...</i>	
• <i>Difficultés liées à nos usagers : Compréhension des consignes, concentration, comportement, bruit. Conséquences : plus de distraction, plus d'énerverment. Et comme répercussion, l'attention détournée d'un signal d'alerte. Nos usagers sont les élèves d'un système scolaire qui est au quotidien aux prises avec ces difficultés. À mettre en parallèle avec les difficultés de l'école. - Familles à poux</i>	
• <i>Difficultés de communication et de collaboration avec les familles</i>	VISI 11
• <i>Participation des parents aux animations (vocabulaire invitations, café et biscuits pour convivialité, affiche photo langage, livre super nanny, travail en individuel)</i>	VISI 10
• <i>Paupérisation progressive, nombre de situations difficiles en grande augmentation</i>	VISI 11
• <i>Situation socioprofessionnelle peu favorisée pour certaines de nos familles</i>	VISI 11
• <i>Manque de cohérence de nos messages avec le vécu des élèves</i>	PROMO 6
• <i>Dégradation des structures familiales</i>	

2.2. Rôle et place des médecins

Type de difficultés	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
• <i>Manque de médecins : Cette année scolaire, il manque un médecin pour couvrir une demi-journée de la semaine. Ce sera la première année, vu ce manque de médecin, que nous ne pourrons faire tous les bilans de santé de l'année scolaire.</i>	
• <i>Implication dans les réunions d'équipe : Nos 4 médecins ne viennent jamais aux réunions d'équipe, et ne s'y intéressent pas malgré les PV. - Une petite équipe présente des avantages mais aussi des inconvénients. Les 4 médecins, qui ont des consultations privées passent peu de temps dans le centre donc se sentent peu impliqués dans le projet de service.</i>	ORGA 1

<ul style="list-style-type: none"> • <i>Arrivée tardive du médecin traitant pour la consultation : manque de concertation avec le médecin (mise en évidence de certains problèmes non possible) ; pas la possibilité de voir plus de 15 élèves.</i> 	
--	--

2.3. Mobiliser et organiser l'équipe autour du projet de service

Type de difficultés	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Il est aussi assez compliqué de motiver, de mobiliser et d'intégrer au projet chacune des personnes d'une équipe et de conscientiser à l'idée que chaque action est à mettre en lien en permanence avec le projet.</i> 	ORGA 1
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Beaucoup de modifications dans l'équipe. Beaucoup de départs dont un des éléments formés au tableau de Lemoigne. Nous tentons en équipe de reprendre en main le projet de service, son fonctionnement, son but et ses aboutissements.</i> 	ORGA 5
<ul style="list-style-type: none"> • <i>L'équipe en général ne voit pas trop l'intérêt du projet de service, je le porte seule. L'équipe est là depuis 30 ans et tourne.</i> 	ORGA 1

2.4. Manque de moyens humains et financiers

Type de difficultés	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Manque de temps : Manque de temps pour les bilans. Les médecins ne peuvent arriver tôt. Les vaccinations prennent beaucoup de temps. De plus en plus, les élèves viennent avec des demandes. - Manque de temps pour les répertoires. - Manque de temps pour être plus présents dans les écoles. - Le travail autour du bilan de santé ayant fortement augmenté, sans augmentation de personnel, remplir nos missions laisse peu de place, en temps, pour réaliser des animations dans les écoles. - Manque de temps pour les tests neuro pédiatriques.</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Le manque de temps pour faire autre chose que des bilans de santé et de la vaccination, donc nos autres missions sont parfois un peu mises à mal.</i> 	VISI 5
<ul style="list-style-type: none"> • <i>La charge administrative croissante : en une quinzaine d'années, le nombre de vaccins et d'enfants vaccinés par notre centre a considérablement augmenté. A l'époque seul le RRO en 6^e primaire était proposé. De plus en plus de parents préfèrent que le vaccin soit administré lors du bilan de santé. Les demandes de vaccinations sont donc à trier, vérifier, répertorier, - Difficultés avec le vaccin HPV, on se rend compte maintenant du travail que ça représente.</i> 	VISI 5
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Subside insuffisant déjà évoqué en 2001. Pas de subside de fonctionnement => conditions de travail difficiles (radiateurs électriques – insécurité liée à une dégradation du bâtiment). + matériel vétuste (audio). - Contrainte renforcée par le P.O. (bilan de l'année) vu l'explosion du budget trajet.</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Le fait d'expliquer – de présenter en classe les bilans de santé fait émerger chez certains publics des questionnements (cela ouvre la porte), ce qui est intéressant. Mais compte tenu de la réalité de terrain des PSE c'est difficile à gérer.</i> 	PROMO 2
<ul style="list-style-type: none"> • <i>« Faire mieux avec moins » qui caractérise le non marchand ne marche plus. La question se pose de comment produire nous-même des subsides, faire rentrer un peu de marchand ?</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Population en croissance constante alors que nos moyens en personnel et en infrastructure ne changent pas (besoin d'un circuit en plus avec le personnel nécessaire).</i> 	VISI 5
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Manque d'animateurs pour l'EVRAS en 6^{ème} primaire</i> 	PROMO 12

2.5. Visibilité des services PSE

Type de difficultés	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Nous devons positiver et toujours remettre le PSE au centre, face à nos interlocuteurs, quels qu'ils soient, pour qu'un jour les idées préconçues s'effacent et que notre place soit reconnue comme agent de santé nécessaire.</i> 	VISI 2
<ul style="list-style-type: none"> <i>PSE passe après tout le reste : les différents cours spéciaux, le théâtre, la piscine, la Saint-Nicolas, les photos, les horaires des enseignants, ...</i> => <i>Changement de planning demandé ou imposé</i> => <i>Cela demande beaucoup d'énergie + renforcement du sentiment de non reconnaissance de notre travail.</i> 	VISI 11

2.6. Utilisation des tableaux de Le Moigne

Type de difficultés	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Il faut du temps pour entrer dans la compréhension ; mais le mérite, c'est le développement d'une réflexion, au moins 1x/an, et pas seulement à la fin des 6 ans du projet de service. Mais cette réflexion remet le doigt sur les freins légaux et autres.</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Les difficultés sont surtout de nature très pratique dans l'utilisation du tableau de Le Moigne. Ainsi, il n'est pas toujours évident d'éviter les redondances dans le tableau et parfois de saisir les infimes nuances entre certaines fonctions, en lien avec certains objectifs.</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Le modèle de Le Moigne ne tient pas compte des freins.</i> 	

2.7. Evaluation

Type de difficultés	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Évaluer l'impact précis de certaines de nos actions car les indicateurs ne sont pas systématiques et fastidieux à collecter continuellement. Exemples : Nombre d'anamnèses non rendues au PSE, nombre d'absents qui reviennent suite à notre modification de politique de reconvoction.</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> <i>Difficultés d'utiliser les statistiques de nos anomalies (extraction et analyse au départ de notre dossier médical informatisé IMS+) : spécificité et fiabilité des tests ?</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> <i>La « standardisation » du bilan de santé et des suivis reste difficile.</i> 	ORGA 2
<ul style="list-style-type: none"> <i>Difficulté d'évaluer</i> 	

2.8. Utilisation du temps d'attente lors des bilans de santé

Type de difficultés	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Occuper le temps d'attente est au centre des réflexions du service depuis des années : mais les contraintes organisationnelles du temps d'attente, de notre centre et de nos éventuels collaborateurs sont difficilement conciliables.</i> -> Proposition de matériel de lecture dans la salle d'attente, jouets pour les plus petits, boîtes pour les vêtements. 	PROMO 16
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Difficultés d'interpeller les élèves du secondaire pendant le temps d'attente de la visite médicale</i> 	PROMO 17

2.9. Relations avec les écoles

Type de difficultés	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Changements fréquents de direction, éducateurs, il faut réexpliquer à chaque fois.</i> 	VISI 9
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Manque de disponibilité des directions : l'idéal serait d'avoir une personne relais au sein de l'école qui assure les contacts avec le service</i> 	VISI 9
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Manque de dynamisme et/ou de bonne volonté de la part de certains enseignants.</i> 	PROMO 11
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Dispersion géographique des écoles</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Inadéquation des locaux au sein des écoles (petit local annexé au hall d'entrée, réduit bruyant,...) – Manque de local SPOS dans les écoles.</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Collaboration insuffisante de certaines écoles, notamment en discrimination positive : pas de personne relais, demandes d'animations mais pas de suivi par la suite, modification dans les élèves envoyés en bilan de santé sans prévenir, etc</i> 	VISI 9
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Pas de cellule bien-être dans les écoles alors que fortement recommandé</i> 	

2.10. Relations avec les sociétés de transport

Type de difficultés	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Vu le coût des transports : obligation de voir un grand nombre d'élèves. Un bus = même prix si transporte 25 ou 50 élèves.</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Contraintes imposées par le transporteur, une grosse entreprise qui a repris les sociétés indépendantes. Situation de monopole dans la région (pas de concurrence). Notre service est desservi après tout le reste. Arrivée tardive des élèves ce qui limite encore le temps à leur consacrer en bilan de santé.</i> 	

2.11. Relations avec les médecins traitants

Type de difficultés	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Difficultés de communication et de collaboration avec les médecins traitants</i> 	VISI 16

2.12. Relations avec les CPMS

Type de difficultés	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
• <i>Difficultés avec certains CPMS</i>	
• <i>S'accorder avec les PMS pour la présentation (et la rédaction) du confidentiel commun</i>	
• <i>S'accorder avec les PMS pour une fiche de présentation commune</i>	

2.13. Relations avec l'ONE

Type de difficultés	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
• <i>Difficultés de communication et de collaboration avec l'ONE</i>	

2.14. Autres

Type de difficultés	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
• <i>Nous sommes une asbl mais politisée. Or, de manière générale, le politique ne s'intéresse plus qu'aux classes sociales constituant un possible électorat (marketing électoral), les parents de certaines écoles ne sont donc plus vraiment une priorité.</i>	
• <i>Arrêt de la mise à disposition de l'enveloppe pré adressée pour le retour des conclusions</i>	
• <i>Taille du centre : Difficultés liées au petit centre : en cas d'absentéisme, 1 personne assume au lieu de 2 ou 3 (1 sur 2 = différent 1 sur 10) en attente de remplacement ; temps de travail partiel</i>	
• <i>Problème global de société : Offre alimentaire de qualité médiocre, augmentation de la cyberdépendance et de la sédentarité – Méconnaissance de l'équilibre alimentaire</i>	
• <i>Manque de place dans les bureaux et au niveau du nombre de circuits</i>	
• <i>Coordination en SPOS difficile (7 directions, environ 100 travailleurs...)</i>	

3. Les 'trucs et astuces' à partager

Tout comme pour les difficultés, la mise en relation des « trucs et astuces » avec les points de repère issus des échanges en ateliers est éclairante pour montrer les convergences.

3.1. Organisation de l'équipe autour du projet de service

Trucs et astuces	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Au cours de l'année, prendre note de chaque idée, suggestions, difficultés, constat, etc. Se réunir en fin d'année et décider de nouvelles stratégies ou d'adaptations de celles existantes et enfin, remplir le tableau dans cet ordre-ci : Observer, Analyser, Mémoriser, Créer, Produire, Communiquer, Relier et enfin Durabilité.</i> 	ORGA 1
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Les réunions concernant le projet de service permettent de faire un point sur l'état d'avancement et de planifier les activités.</i> 	ORGA 1
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Au sein de notre équipe une personne est mandatée pour le projet de service.</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Turn over de l'équipe. L'équipe a été renouvelée juste après la rédaction du projet de service donc facilité de formatage et de créer une vision commune, une culture d'entreprise autour des missions et du projet.</i> 	

3.2. Organisation générale de l'équipe

Trucs et astuces	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Nous prônons la polyvalence au niveau des 2 infirmières et de la secrétaire. Chacune doit savoir faire tout et gérer tout, entre autres : gestion des vaccins (e-vax), demande et transmission dossiers, répondre aux appels téléphoniques, classement dossiers, encodage dans le programme IMS+2,....</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Chaque infirmière a sa spécificité. Une plutôt contact avec le CPMS, une plutôt alimentation, une plutôt bâtiments scolaires.</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>La visite des bâtiments se fait avec le médecin et on fait des recommandations sur l'alimentation, les toilettes. On organise des séances par classe en fonction de ce qu'on a vu aux visites. Par exemple, on conseille la Méthode Félicité si on remarque une classe « speed ». Si problème de vue, on parle de l'éclairage.</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Médecins et agents PSE font un super travail en commun</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Organisation pratique au niveau du service : avoir une équipe de référence par école (médecin – infirmière)</i> 	

3.3. Relations avec les écoles

Trucs et astuces	Référence au type de point de repère
En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Au niveau de l'école : avoir une personne relais avec le PSE.</i> 	VISI 9
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Au niveau administratif et contact avec les écoles : rencontre et distribution des documents PSE (questionnaires confidentiels, ...) avant la rentrée scolaire.</i> 	

3.4. Relations avec les partenaires

Trucs et astuces En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	Référence au type de point de repère
<ul style="list-style-type: none"> • <i>On collabore avec le CPMS qui est dans le même bâtiment. On a le relevé avant la visite médicale de ceux qu'on doit suivre particulièrement (tentative de suicide, anorexie...) on sait tout de suite.</i> 	PROMO 12
<ul style="list-style-type: none"> • Nombreux échanges avec les PMS, avec Infor-Santé, avec les directions d'écoles, etc 	PROMO 12
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Présence de la Mutualité Chrétienne, notre marraine, qui est là pour nous aider financièrement et au niveau du matériel d'information (folders divers sur la gratuité des soins, etc</i> 	PROMO 12
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Rencontrer les cercles de médecins pour expliquer nos missions</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Une version simplifiée du projet de service (mind map) facilite la communication</i> 	

3.5. Autres

Trucs et astuces En italique : des extraits formulés tels quels par les participants.	Référence au type de point de repère
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Réunions inter-antennes pour avoir un temps d'échange sur les pratiques de chacune</i> 	
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Formations et conférences à la demande pour le personnel quand les agendas le permettent</i> 	ORGA 5
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Depuis cette année, le service s'est équipé d'un ordinateur et d'une imprimante portables. Cela facilite l'encodage des résultats de tests de vue réalisés dans les écoles. Les parents reçoivent directement les résultats imprimés. C'est un gain de temps (plus besoin d'encoder les résultats en revenant de l'école et il n'est plus nécessaire de transporter les dossiers)</i> 	

4. Les points de repères mis en évidence dans les 8 ateliers

Plusieurs ateliers ont porté sur la même thématique lors des différentes rencontres, quoique le titre soit formulé avec de petites nuances. Les points de repères identifiés sont dès lors regroupés dans un même tableau. Les propositions qui ont fait l'objet de controverses lors des débats mouvants, ne sont pas reprises comme des points de repères, mais comme des leviers. Elles sont notées en italique. De plus, pour le traitement de l'information dans l'analyse transversale, certaines explicitations ont été réalisées afin de rendre plus clair le contenu des propositions.

Dans l'analyse ci-dessous, quatre thématiques sont retenues :

- Visibilité de la PSE et amélioration des relations du PSE avec les parents et les écoles [VISI]
- Mobilisation et organisation de l'équipe autour du projet de service [ORGA]
- Optimisation de la promotion de la santé lors du bilan de santé et animation de la salle d'attente [PROMO]
- Echange d'informations personnelles avec les CPMS, avec les enseignants [INFOPERSO]

Ce sont les chercheuses de l'APES qui ont construit les catégories d'acteurs, cette réflexion n'ayant pas pris place avec les équipes participantes.

Dans les pages suivantes, les points de repère sont présentés sous forme de tableaux indiquant les différents types d'acteurs à impliquer.

A la lecture de ces points de repères, les équipes peuvent identifier, dans une démarche d'auto-évaluation, ceux sur lesquels elles veulent travailler pour améliorer leurs pratiques.

A) Visibilité de la PSE et amélioration des relations du PSE avec les parents et les écoles

Liste des points de repères	Sous contrôle de l'équipe PSE	Avec le concours des écoles sous tutelle	Sous contrôle du pouvoir subsidiant ONE	Sous contrôle du Ministère de la FWB - DGEO	Autres types d'acteurs
1. Avoir une infirmière référente par école qui sert de relais pour l'activité de base PSE (photo affichée). Elle a une bonne connaissance de l'école et des élèves ainsi que des ressources externes à l'école. Elle joue un rôle d'interface entre l'école et son environnement extérieur.	X				
2. Etre reconnu par l'élève et toutes les personnes qui gravitent autour de lui, comme partenaire incontournable (caractère obligatoire du bilan de santé), stable (1 seul PSE par école) et indépendant de la structure scolaire (confidentialité des informations)	X				
3. Etre présent sur les sites internet des écoles (présenter le SPSE, lien vers le site du SPSE, documents accessibles, projets menés,...)	X	X			
4. Identifier les endroits de formation de base et continuée (futurs enseignants, profs de gym, diététiciens, directions, futurs médecins, ...) où parler des missions PSE	X		X	X	X
5. Disposer de normes d'encadrement, dans le cadre de la révision du décret PSE			X		
6. Faire connaître le décret intersectoriel et la place de la PSE dans celui-ci	X		X	X	
7. Créer une plate-forme d'échanges d'outils pour tous les PSE			X		X
8. Travailler par projets pilote dans une ou deux écoles avant de généraliser un changement	X	X			
9. Identifier une personne relais à l'intérieur de chaque école	X	X			
10. Réaliser des animations dans les écoles et laisser des traces	X	X			
11. Se déplacer d'école en école pour nouer des liens. Pour les populations scolaires en difficulté, aller vers les familles (caravane, camion...);	X				
12. Tenir des stands, participer aux portes ouvertes dans le secondaire	X	X			
13. Disposer d'un logo unique pour la PSE			X		
14. Disposer d'une page claire sur le site de l'ONE tout public			X		
15. Connaître, intégrer, participer au réseau local autour des jeunes scolarisés	X				X

16. Améliorer la connaissance des PSE-PSE/PMS auprès des médecins traitants (dodécagroupes, glem, cercle de gardes)	X				X
Liste des leviers controversés	Sous contrôle de l'équipe PSE	Avec le concours des écoles sous tutelle	Sous contrôle du pouvoir subsidiant ONE	Sous contrôle du Ministère de la FWB - DGEO	Autres
1. Faire en sorte que la DGEO responsabilise les directions d'école dans la communication du rôle et des missions de la PSE			X	X	
2. Participer à l'élaboration des plans de pilotage des écoles, pour les aspects santé, dans le cadre du Pacte d'Excellence	X	X	X	X	
3. Disposer de documents explicatifs du bilan de santé pour chaque enseignant, éducateur venant au PSE	X	X	X		
4. Organiser des permanences dans les écoles en début d'année pour aider les parents à remplir les documents et expliquer le rôle des PSE	X	X			

- Multiplicité d'acteurs concernés

C'est sur la thématique de la visibilité de la PSE que le nombre d'acteurs à impliquer est le plus diversifié : l'équipe elle-même, le pouvoir subsidiant ONE, la DGEO, les écoles sous tutelle, d'autres acteurs tels que médecins traitants, Pour les questions de formation, il faudra aussi impliquer l'ARES, les Fédérations professionnelles, ...

De plus, pour la majorité des leviers mis en évidence, plusieurs types d'acteurs devraient être mobilisés en même temps, parmi lesquels le pouvoir subsidiant ONE et la Direction générale de l'Enseignement obligatoire de la FWB. Quand SPSE et écoles sont acteurs ensemble, c'est au SPSE qu'il appartient de donner l'impulsion, même si, en bout de course, c'est l'école qui décide.

Les actions pour améliorer la visibilité de la PSE s'orientent vers plusieurs types de publics :

- Les parents et les jeunes
- Les écoles sous tutelle : direction, enseignant, éducateur
- Le réseau local : associatif, médecins traitants, ...
- Les futurs professionnels en formation

- Multiplicité de stratégies

Les stratégies à mobiliser sont très variées :

- De type législatif et administratif : normes d’encadrement, ... ;
- S’organiser en équipe pour développer des relations personnalisées : infirmière-référente par école, relais scolaire à l’intérieur de l’école, se déplacer à l’école pour nouer des liens, permanences dans les écoles en début d’année pour aider les parents à compléter les documents ;
- Communication : tenue de stands lors de journées portes ouvertes dans les écoles, site internet des écoles, des SPSE, de l’ONE, folder de présentation des missions, logo unique, ... ;
- Intervention en formation de base et continue des professionnels de la santé (infirmier-ère, travailleur social-e, diététicien-ne, médecin) ;
- Implication dans des animations/des projets d’école/des plans de pilotage ;
- Développement de partenariat : PSE/réseau local, PSE-CPMS, PSE/médecins traitants, ... ;
- Développement de plate-forme d’échanges entre PSE.

Ces multiples stratégies n’ont pas le même poids en termes de moyens humains et financiers.

- Leviers controversés

Quatre propositions ont été sujettes à controverse dans les 2 débats mouvants.

- La première porte sur les relations avec les écoles et le rôle que devrait jouer le Ministère de la FWB-DGEO pour rendre visible les missions de la PSE. Il est reconnu anormal de former des enseignants qui ne connaissent pas la PSE ; mais agir sur ce levier est jugé en dehors du contrôle des équipes elles-mêmes.
- La seconde concerne l’implication des équipes PSE dans l’élaboration des plans de pilotage des écoles. Les participants déclarent qu’ils manquent d’informations au sujet du pacte d’excellence pour se prononcer sur l’intérêt de participer à l’élaboration des plans de pilotage. Un participant invite à prendre connaissance des 10 pages parlant de la réforme des CPMS et du scénario de fusion PSE/CPMS dans le subventionné. Certains se demandent comment faire concrètement ? Et avec quel temps ?
- La troisième concerne des folders de présentation du bilan de santé pour chaque accompagnateur scolaire. Certains interrogent la pertinence de créer de nouveaux outils. Ils privilégient l’attention à des relations personnalisées.
- La quatrième porte sur l’organisation de permanences pour les parents, dans les écoles en début d’année. Plusieurs participants estiment que c’est beaucoup de temps perdu pour peu de parents. D’autres pensent que ce n’est pas pertinent dans toutes les écoles sous tutelle. D’autres encore craignent une déresponsabilisation des parents.

B) Mobilisation et organisation de l'équipe autour du projet de service

Liste des points de repères	Sous contrôle de l'équipe PSE	Avec le concours des écoles sous tutelle	Sous contrôle du pouvoir subsidiant ONE	Sous contrôle du Ministère de la FWB - DGEO	Autres
1. Organiser, maintenir, planifier des réunions de toute l'équipe au sujet du projet de service	X				
2. Disposer de documents qui harmonisent les pratiques à destination de tous les membres de l'équipe. Un ROI (à minima), des fardes de référence sur les procédures en cabinet, les partenaires, farde SOS enfants,... Avoir une personne garante que ces fardes sont à jour et utilisées	X				
3. Partager équitablement les tâches au sein de l'équipe. Quand une personne mène des actions, des projets, l'équipe se réorganise pour compenser le temps que cette personne donne ailleurs	X				
4. Utiliser un planning (ou un agenda partagé) pour informer l'équipe du partage des responsabilités : qui est engagé dans quoi et ce que cela implique en terme de réorganisation du travail	X				
5. Former les membres de l'équipe afin de capitaliser et d'assurer la complémentarité des compétences dans l'équipe	X		X		X

Liste des leviers controversés	Sous contrôle de l'équipe PSE	Avec le concours des écoles sous tutelle	Sous contrôle du pouvoir subsidiant ONE	Sous contrôle du Ministère de la FWB - DGEO	Autres
1. Echanger sur la pertinence d'avoir des membres de l'équipe plutôt polyvalents ou plutôt spécialisés	X				
2. Assurer une pluralité de fonctions pour remplir certaines tâches est gage de motivation dans l'équipe	X				
3. Utiliser une boîte à suggestion afin que tout membre de l'équipe puisse donner son avis ou des idées sur le déroulement du projet de service, à aborder en réunion et faire figurer dans l'ordre du jour	X				
4. Ajuster les attentes de l'équipe par rapport à l'équipe médicale quant à son appropriation du projet de service	X				
5. Construire une charte de la philosophie et des valeurs du service, distincte du projet de service	X				

- Type d'acteurs concernés

La thématique 'organisation de l'équipe autour du projet de service' mobilise évidemment surtout l'équipe PSE elle-même. Pour le point de repère parlant de formation, il faut nécessairement impliquer des organismes de formation ou d'accompagnement.

- Type de stratégies

Sans surprise, les démarches proposées concernent la gestion de projets et pointent l'organisation de réunions d'équipe, le partage des tâches et des responsabilités, la planification des activités, la communication interne, la formation et l'adhésion aux valeurs du service.

- Leviers controversés

Sur les 10 leviers identifiés, la moitié a été sujette à controverse dans les 2 débats suivants.

- Les deux premières propositions abordent la question de la polyvalence/spécialisation et l'ajustement entre les fonctions et les tâches. Certains précisent que la polyvalence doit être comprise au sein des fonctions. D'autres marquent leur désaccord quant à la pluralité des fonctions pour assumer une même tâche. Pour certains participants, discuter de cela, c'est du luxe ! Pour d'autres, dont l'équipe est fondée sur la polyvalence, c'est une réalité qu'il n'est sans doute pas opportun de remettre en discussion. Plusieurs ont exprimé le fait que le discuter en équipe justement permet à chacun de se rendre compte que c'est une nécessité, notamment à l'accueil de nouveaux membres du personnel.
- L'utilisation d'une boîte à suggestions provoque débat. Ça dépend de la taille de l'équipe. On discute, il n'y a pas besoin d'une boîte. Cela pose le problème de l'anonymat, on travaille ensemble, pas besoin de se cacher.
- La proposition concernant les attentes de l'équipe par rapport à l'implication des médecins dans le projet de service pose aussi question. Il y a un accord pour discuter des attentes, afin de s'ajuster. On ne peut pas décemment attendre d'un médecin qui preste peu d'heure de s'impliquer dans le projet de service. Mais c'est une source de frustrations.
- La dernière proposition évoque l'élaboration d'une charte des valeurs du service, distincte du projet de service. L'idée est de formaliser deux textes complémentaires, l'un précisant la philosophie de travail du service PSE, plus pérenne, l'autre le projet de service, actualisé régulièrement. La charte qui décrit l'identité et les valeurs servirait évidemment de fondement au projet de service. Les réactions négatives portent sur la crainte de multiplier les documents de référence, et sur la pertinence de construire chacun son 'petit truc'.

C) Optimisation de la promotion de la santé lors du bilan de santé et animation de la salle d'attente

Liste des points de repères	Sous contrôle de l'équipe PSE	Avec le concours des écoles sous tutelle	Sous contrôle du pouvoir subsidant ONE	Sous contrôle du Ministère de la FWB - DGEO	Autres
1. Expliquer le déroulement du bilan de santé avec les outils utilisés afin de dédramatiser et rassurer l'enfant (surtout pour les tests neuro psy difficiles et qui nécessitent beaucoup de matériel) , en salle d'attente	X				
2. Aller à l'école pour présenter/organiser le bilan de santé	X	X			
3. Présenter chaque membre de l'équipe, y compris le médecin, quand les enfants arrivent au bilan de santé pour les mettre en confiance	X				
4. Expliquer le vaccin en salle d'attente pour ne pas piquer les enfants presque à la dérobée	X				
5. Répartir les thèmes abordés lors du bilan de santé entre le médecin et l'infirmière	X				
6. Recueillir des renseignements sur les habitudes de vie via un questionnaire rempli par l'enfant	X				
7. Harmoniser les entretiens	X				
8. Lier des partenariats avec les écoles d'infirmières, AS ou diététique pour mener des ateliers courts en salle d'attente qui s'adaptent au contexte d'aller et venue des enfants. Réaliser un carnet de stage précis avec des demandes précises afin de les encadrer	X				X
9. Se renseigner sur les thèmes santé abordés en classe (par des contacts avec les enseignants)	X	X			
10. Réaliser des ateliers préparés par des stagiaires qui portent sur des besoins récoltés auprès des écoles, après avoir vérifié que les PMS ne prenaient pas déjà ces thèmes en charge pour éviter les redites	X				X
11. Communiquer à l'enseignant les thèmes de santé que le centre pourrait aborder de manière générale et aussi lors du bilan de santé	X	X			
12. Lier des partenariats et collaborations avec les plannings, AMO, mutuelles, cellules provinciales pour trouver des animateurs ou des ressources	X				X
13. Disposer d'un local où sont stockées des ressources pédagogiques afin de les montrer et les mettre à disposition des enseignants	X				

14. Pour traiter de l'EVRAS, organiser des petits groupes d'élèves qui posent leurs questions auxquelles on répond directement avec la sécurité de se dire que le médecin peut aussi prendre en charge des sujets plus délicats	X				
15. Ne pas dédier quelqu'un, ne pas frustrer quelqu'un en le cantonnant dans l'animation par exemple mais que l'équipe décide de comment elle s'organise	X				
16. Exposer des panneaux thématiques	X				
17. Utiliser le temps d'attente pour communiquer sur différentes thématiques en fonction du niveau	X				

- Type d'acteurs concernés

Pour optimiser la promotion de la santé lors du bilan de santé, les acteurs mobilisés sont principalement l'équipe PSE elle-même et des partenaires qu'ils soient stagiaires en formation d'infirmier-ère, diététicien-ne, ... ou travailleurs en plannings, AMO, ... Le pouvoir subsidant ONE et la DGEO ne sont pas concernés.

- Type de stratégies

Les démarches proposées visent, d'une part à faire du bilan de santé une occasion d'interactions éducatives (points de repères 1 à 7 : présentation de l'équipe et du déroulement du bilan de santé, en ce compris la vaccination, pour mettre les élèves en confiance, ...), d'autre part, à optimiser le temps d'attente en organisant des animations/des ateliers sur différentes thématiques (points de repères 8 à 17). Il faut relever la nécessité de tisser des collaborations avec des hautes écoles et/ou des partenaires locaux pour que ces animations puissent être organisées durant le bilan de santé.

- Points de repère controversés

Les points de repère de cette thématique d'atelier n'ont pas fait l'objet d'un débat mouvant.

D) Echanges d'informations personnelles avec les CPMS, avec les enseignants

Liste des points de repères	Sous contrôle de l'équipe PSE	Avec le concours des écoles sous tutelle	Sous contrôle du pouvoir subsidiant ONE	Sous contrôle du Ministère de la FWB - DGEO	Autres
1. Connaître la loi sur le secret professionnel et le secret professionnel partagé	X		X		
2. Connaître les objectifs (tenants et aboutissants) du document demandé (est-ce pour l'entrée en enseignement spécialisé ? ...)	X				
3. Être associé à la réflexion (en cas d'orientation)	X	X		X	X
4. Rester très prudent dans la communication avec les enseignants	X				
5. Limiter le partage à ce qui est strictement utile, les enseignants ne sont pas tenus au secret professionnel	X				
6. Vérifier le décret qui encadre les CPMS (collaboration avec le SPSE ?)	X			X	X

- Type d'acteurs concernés

Cette thématique 'échanges d'informations avec les CPMS et les enseignants' appelle à nouveau une plus grande multiplicité de type d'acteurs, dont le pouvoir subsidiant ONE et la DGEO. Un lien est à réaliser avec le nouveau Règlement général sur la Protection de la Vie privée.

- Type de stratégies

Le champ couvert par cet atelier a été très peu pris en compte jusqu'à présent dans des échanges structurés entre PSE. Un réel besoin d'information et de formation émerge de cet atelier. La collaboration avec les CPMS est au centre des points de repères identifiés.

- Points de repère controversés

Les points de repère de cette thématique d'atelier n'ont pas fait l'objet d'un débat mouvant.

