

Evaluation d'une activité de conseil en matière de santé dans des centres professionnels et des gymnases vaudois: méthodologie et premiers résultats

Janine Resplendino, Pierre-André Michaud, Janine Annaheim, Véronique Hervy

Organisme médico-social vaudois et Service de la santé publique, Lausanne

1. Introduction

Dans le canton de Vaud, jusqu'en 1979, seuls les gymnasiens bénéficiaient d'un programme de santé scolaire, les contrôles chez les apprentis ayant été supprimés plusieurs années auparavant. En 1981, le Service de la santé publique a mis en route un processus de consultation des autorités concernées et a cautionné une étude sur les besoins de santé des gymnasiens et apprentis (1). Ce travail a conduit à l'élaboration d'un programme de santé scolaire qui met moins l'accent sur les contrôles de routine que sur la promotion de la santé aux niveaux individuel et collectif (2).

Ce programme a démarré à titre expérimental dans quelques établissements vaudois dès janvier 1984 : Gymnases de la Cité et du Bugnon à Lausanne, Centre d'enseignement professionnel du Nord-Vaudois à Yverdon et, dès septembre 1984, Ecole professionnelle de la Société Industrielle et Commerciale (EPSIC) à Lausanne.

Il est animé par une équipe d'infirmières de santé publique, installées à l'intérieur de ces établissements, assistées de médecins scolaires (nommés à temps partiel).

L'adolescent se trouve au centre des préoccupations de l'équipe. Les besoins de ceux-ci sont définis (et seront redéfinis) dans une perspective globale de la santé (bio-psycho-sociale) qui tente de dépasser la dichotomie habituelle entre le somatique et le psychologique.

Trois axes sous-tendent ce programme :

- Les dépistages (tension artérielle, vue, Mantoux,...)
- Les activités de conseils-orientations individuels
- L'éducation à la santé

Les activités de dépistage (notamment de la TA) ainsi que leur évaluation, ont déjà fait l'objet d'une publication dans ce journal (3). Les activités d'éducation pour la santé, elles, n'ont démarré que récemment. Cette présentation se centre donc sur les activités de conseil et d'orientation individuels, et notamment sur l'évaluation qui en est faite.

Ces activités sont souvent associées au dépistage, qui représente un bon moyen pour les infirmières de se faire connaître au sein des établissements; elles se distinguent d'une activité médicale dans le sens qu'il s'agit d'une démarche relativement brève dans le temps, n'impliquant pas une réelle prise en charge. Il s'agit plutôt d'une écoute, d'une possibilité laissée aux adolescents d'exprimer leurs problèmes ou leurs préoccupations. Si nécessaire, ils sont ensuite orientés vers des services spécialisés (sociaux, médicaux, juridiques, etc.).

2. Méthodologie de l'enquête évaluative

a) Objectifs

Cette évaluation doit permettre une meilleure formation des infirmières en fonction de l'importance de certains thèmes fréquemment abordés par les adolescents et les aider par la suite à mettre l'accent sur des activités préventives au sein de l'établissement à plus grande échelle (éducation pour la santé).

Ainsi les données permettront entre autres :

- De recenser les différents types de problèmes rencontrés, leurs fréquences
- De cerner la clientèle des services de conseil-orientation individuels : le profil des consultants, la proportion des filles et des garçons, des gymnasiens et d'apprentis, leurs âges, leurs années de scolarité etc.
- De décrire le type de demandes en fonction de critères géographiques et sociaux.

Elle vise aussi à mettre en évidence l'utilité de ce qui est proposé : les adolescents suivent-ils les conseils qui leur sont donnés ? l'orientation se fait-elle correctement ? les rencontres avec les infirmières sont-elles utiles aux yeux des consultants ?

b) Processus de rédaction de la fiche de saisie des données

Au départ, le canevas a été inspiré par d'autres fiches de relevé des consultations ambulatoires. Il a été "affiné" en fonction de la spécificité des établissements scolaires et de la clientèle adolescente. Un premier projet a été testé pendant quelques semaines. Une réunion de travail des infirmières et médecins a permis à ceux qui avaient utilisé ces fiches de formuler des critiques et propositions. Un deuxième projet a été soumis à utilisation puis critiqué et enfin une troisième version est devenue la fiche définitive de saisie de données *.

L'utilisation de la fiche est prévue en deux temps. Son recto permet aux infirmières de recenser leurs contacts et de noter rapidement les principaux éléments de la rencontre. Le verso de la fiche est rempli dans un deuxième temps et se centre sur l'évaluation; (entre un et trois mois après la rencontre). Ce sont les infirmières qui font cette évaluation en revoyant, à cette seule fin, les adolescents rencontrés 1 à 3 mois auparavant. Ce système d'évaluation par les infirmières elles-mêmes a été choisi pour deux raisons :

- Ne pas augmenter le nombre d'intervenants auprès des adolescents
- Permettre aux infirmières d'avoir un feedback sur leur activité (chose relativement rare dans ce métier).

Les données seront par la suite informatisées et analysées à l'aide du programme SPSS, avec l'aide de l'Institut univ. de méd. sociale et préventive de Lausanne.

3. Premiers résultats

Les figures 1 et 2 synthétisent quelques premiers résultats enregistrés sur une période de 7 mois. Ces schémas appellent quelques remarques :

* Disponible auprès de l'un des auteurs sur demande

- D'abord ils ne sont en rien représentatifs de la population des adolescents vaudois en général; ils n'émanent en effet que d'une partie des gymnases et des centres professionnels du canton. En outre, l'EPSIC à Lausanne, la plus grande école du canton, possède des particularités qui biaisent probablement les chiffres présentés.
- La baisse du mois de décembre 1984 (fig. 2) correspond à une période de vacances scolaires et pour certaines professions à un surcroît de travail sur leur lieu d'apprentissage.
- La différence de proportion filles-garçons (fig. 1) doit être pondérée par le fait qu'il y a plus d'apprentis que d'apprenties dans le canton et que, à l'EPSIC notamment, les dépistages ont d'abord concerné des métiers traditionnellement masculins.

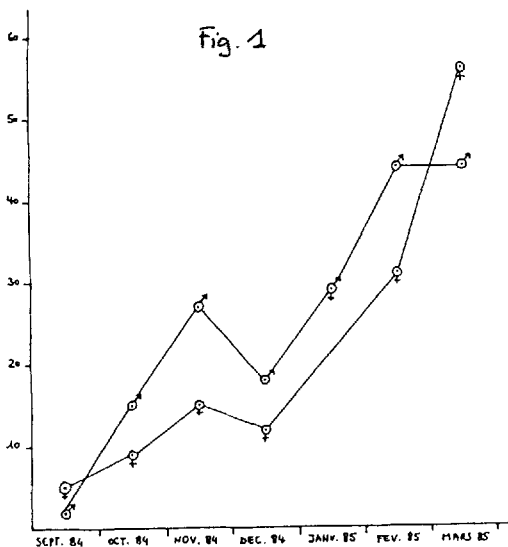


Fig. 1 : Nombre d'adolescents vus de septembre 1984 à mars 1985 dans le cadre des activités de conseils.

- Le nombre élevé de soins d'urgence-premiers secours (fig. 2) est lié à l'influence de la clientèle de l'EPSIC, où plusieurs milliers d'apprentis font chaque semaine des travaux pratiques qui présentent des risques quant aux accidents.

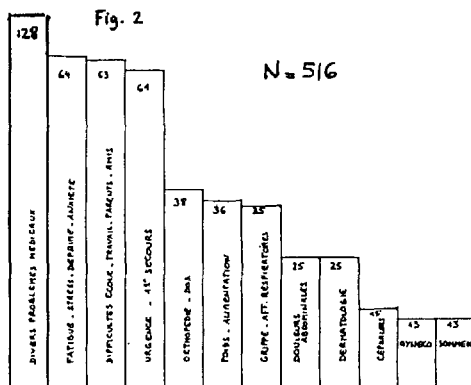


Fig. 2 : Type de demandes posées par les adolescents de septembre 1984 à mars 1985.

- La catégorie "divers problèmes médicaux" regroupe : les affections dentaires, affections respiratoires, affections d'organes des sens (yeux), sexualité, contraception, maladies vénériennes, toxicomanies, problèmes économiques, accidents de sport, mauvais traitements...

4. Discussion

- L'élaboration de la fiche de saisie des données a permis aux infirmières et aux médecins de se rendre compte de la difficulté d'un tel travail. Il fallait concevoir une fiche à la fois la plus complète possible et la plus performante pour une utilisation dans l'activité quotidienne.
- Il s'est avéré quelquefois difficile de classer les demandes dans des catégories précises car les problèmes se recoupent : difficultés avec les parents, versus stress, vs. déprime, vs. problème de sommeil.
- L'activité de conseils-orientation est très différente d'une consultation clinique : en effet, on ne peut pas toujours poser n'importe quelle question à l'adolescent. Il faut donc souvent se contenter de renseignements incomplets.
- Les infirmières éprouvent dans certaine situation des difficultés à orienter des adolescents qui ont exprimé un problème ou une question mais qui refusent d'en parler ailleurs. Il est parfois nécessaire dans ces cas de les revoir avant qu'un tel transfert ne soit possible.
- Certaines infirmières trouvaient difficile de faire elles-mêmes l'évaluation évoquant notamment la gêne engendrée par une démarche peu habituelle ou les risques d'erreurs qu'impliquaient le manque d'objectivité des réponses.

Summary

A new school health program has been set up since 1984 in the canton of Vaud (Switzerland) for apprentices and students 16-19 years old. This paper focuses on the methodology and first results of a study evaluating the nurses' counseling activities.

Zusammenfassung

Der Kanton Waadt hat im Jahre 1984 ein Gesundheitsprogramm für Lehrlinge und Mittelschüler als Pilotprojekt gestartet. Das Programm umfasst Vorsorgeuntersuchungen, Aktivitäten zur Gesundheitserziehung und persönliche Beratung. Letztere wurde den Gesundheitsschwestern anvertraut, die bereits in den Schulen arbeiten. Angesichts ihres Pioniercharakters wird diese Arbeit einer Evaluation unterzogen. Die Methodik dieser Evaluation und einige erste Ergebnisse werden beschrieben.

Bibliographie :

- P.-A. Michaud, J. Martin : La santé des adolescents vaudois de 16 à 19 ans : leurs perceptions, leurs pratiques et leurs souhaits. Praxis, No. 49, 1545-1553, 1983
- P.-A. Michaud, J. Martin : Un projet de service de santé scolaire pour les adolescents de 16 à 19 ans. Médecine et Hygiène, No. 42, 437-442, 1984
- P.-A. Michaud et al. : Un programme de prévention et de promotion de la santé auprès des jeunes Vaudois de 16 à 19 ans. Médecine sociale et préventive, No. 29, 205-206, 1984