

# ***Gestion des affections médicales prédominantes et intervention auprès des élèves concernés dans les écoles financées par les fonds publics de l'Ontario***

## ***Résumé des conclusions et points de réflexion sur les prochaines étapes***

### **But**

Ce sommaire fournit un aperçu des résultats de l'évaluation des besoins conduite à l'automne 2014 par l'Association pour la santé et l'éducation physique de l'Ontario (Ophea) concernant la gestion des affections médicales et aux interventions auprès des élèves concernés dans les écoles financées par les fonds publics de l'Ontario. Pour une copie de ce rapport au complet, veuillez communiquer avec [healthy.schools@ontario.ca](mailto:healthy.schools@ontario.ca).

### **Introduction et Méthode**

Afin de comprendre comment les écoles soutiennent actuellement les élèves atteints d'affections médicales prédominantes, Ophea a entrepris une évaluation complète des besoins comprenant quatre principaux volets : une analyse du contexte, des sondages auprès des surintendants et des directions d'école ainsi que des représentants des secteurs de la santé publique et communautaire, des entretiens avec des intervenants clés des secteurs de l'éducation et de la santé et avec des spécialistes de la médecine, ainsi que des sondages auprès des élèves du secondaire atteints d'affections médicales prédominantes et de leurs parents.

Cette évaluation des besoins portait sur les quatre affections médicales prédominantes suivantes : anaphylaxie, asthme, diabète et épilepsie. D'autres domaines tels que la santé mentale, l'autisme et les besoins médicaux complexes n'étaient pas visés par l'évaluation et ne sont donc pas compris dans le présent rapport. Les constatations et conclusions ont pour objectif d'éclairer les travaux du ministère de l'Éducation visant à aider les élèves ayant des affections médicales prédominantes à atteindre leur plein potentiel.

### **Conclusions et constatations**

Des questions et des thèmes communs ont été relevés dans les quatre volets de l'évaluation des besoins visant à cerner et à mieux connaître les politiques, procédures et mesures de soutien actuelles ayant trait aux élèves atteints d'affections médicales prédominantes. Ces thèmes comprennent :

#### ***Application inégale des politiques, des procédures et des mécanismes de déclaration***

- La *Loi Sabrina* a porté ses fruits en Ontario, comme le montrent les politiques et procédures, les ressources et les mesures de soutien à la formation des conseils scolaires.
- Les activités de sensibilisation, l'application et la mise à jour des politiques et des procédures, la tenue des dossiers ainsi que les mécanismes de déclaration manquent d'uniformité à l'échelle de la province et constituent des points à améliorer. La connaissance des politiques et des procédures des écoles ainsi que l'accès à ces documents semblent limités, bien que de nombreuses écoles publient cette information sur leur site Web.

#### ***Manque de clarté concernant les rôles et les responsabilités***

- Bien qu'il y ait de la collaboration, on constate un manque de clarté concernant les rôles et les responsabilités des conseils scolaires, directrices, directeurs, enseignantes, enseignants, autre personnel scolaire, parents/tuteurs, élèves et le personnel de la santé publique. Il n'y a pas de compréhension commune parmi les parents et les intervenants dans les secteurs de l'Éducation et de la Santé relativement aux rôles et responsabilités de chacun.

#### *Attentes divergentes quant aux responsabilités des écoles*

- Les résultats de l'évaluation font ressortir les attentes divergentes des parents, des élèves, des directions et du personnel scolaire à l'égard de la gestion des affections médicales prédominantes dans les écoles. En raison de ces disparités, la gestion des affections médicales prédominantes dans les écoles est plus susceptible d'être perçue négativement.

#### *Partenariats*

- Des partenariats établis dans certaines régions entre des organismes de santé publique et des écoles concernant l'élaboration et la diffusion de ressources éducatives, d'ateliers de formation et de documents de formation ainsi que le partage des connaissances médicales sur les affections prédominantes pourraient s'étendre à d'autres affections médicales prédominantes. Des organismes comme Anaphylaxie Canada, Epilepsy Ontario, l'Association pulmonaire de l'Ontario, la Société canadienne de l'asthme et l'Association canadienne du diabète jouent également un rôle important en fournissant de l'information à jour et, dans certains cas, des ressources éducatives et de formation.

#### *Nécessité d'uniformiser l'information et la formation*

- Les résultats de l'évaluation des besoins soulignent la nécessité de programmes d'information et de formation uniformes et récents à l'intention des enseignants et des autres employés des écoles pour contribuer à la gestion des affections médicales des élèves.

#### *Préférence accordée à une politique globale à l'égard d'affections médicales*

- On remarque une préférence pour une politique globale comprenant des procédures détaillées relativement à des affections précises. Cependant, peu importe la stratégie adoptée, il est essentiel que la province et particulièrement les directions d'école fassent preuve d'un solide leadership pour assurer l'application et la mise en œuvre uniforme des politiques et des procédures.

#### **Points de réflexion sur les prochaines étapes**

L'introduction et l'adoption de politiques et de pratiques pour appuyer les élèves ayant différentes affections médicales se déroulent dans un ensemble complexe de circonstances et de conditions. En outre, l'adoption des politiques et la mise en œuvre des procédures peuvent exiger un changement de comportement de la part des éducateurs. Certains grands principes doivent être pris en considération :

*Importance d'avoir des lignes directrices claires relativement à l'adoption et à la mise en œuvre*

- D'une part, la personnalisation à l'échelle locale des politiques et des procédures est souvent nécessaire pour aider les écoles à développer, à démontrer, à évaluer et à améliorer leur capacité d'intervenir de façon appropriée auprès des élèves atteints de différentes affections. D'autre part, il est aussi extrêmement important d'établir des lignes directrices claires pour les écoles afin de garantir l'uniformité des normes de pratique, des mesures de déclaration des incidents et de la tenue des dossiers et ainsi de faciliter leur mise en œuvre.

*Mise en œuvre des politiques articulée autour d'éléments clés*

- Voici les éléments clés proposés autour desquels s'articulerait la mise en œuvre des politiques, ainsi que les aspects à prendre en considération dans le contexte ontarien.

*À l'échelle du ministère de l'Éducation :*

Il faut envisager l'incidence d'une politique globale sur les affections médicales énonçant clairement ce qui suit :

- les rôles et responsabilités des conseils scolaires, des écoles, du personnel, des bénévoles, des éducateurs, du personnel de santé publique, des parents et des élèves;
- les rôles des partenaires communautaires (organismes de santé publique et communautaire, organismes de santé);
- le rôle de leadership des conseils scolaires et des directions d'école dans la mise en œuvre des politiques et des procédures; et
- les ressources de soutien
- Une politique ou une directive d'orientation globale sur les affections médicales supposerait une certaine marge de manœuvre pour permettre aux conseils scolaires d'adapter leur approche localement, en tenant compte de la disponibilité et de la capacité des ressources, notamment chez les partenaires communautaires locaux.
- On suggère un examen approfondi de cette approche, notamment pour clarifier les rôles et les responsabilités des syndicats des éducateurs (écoles publiques et catholiques, élémentaires et secondaires, francophones et anglophones) ainsi que cerner les répercussions sur la charge de travail des éducateurs. En outre, on recommande des discussions interministérielles pour accroître la collaboration et la coordination avec les secteurs de la santé publique et communautaire.

*À l'échelle des conseils scolaires :*

- Importance de faire connaître les politiques et les procédures auprès du personnel, des parents et des élèves
- Importance de miser sur les technologies de l'information existantes pour faciliter la déclaration du nombre de situations d'urgence et de crises causées par les affections médicales, ainsi que la gestion, la surveillance et l'analyse de ces cas

*À l'échelle des écoles :*

- Rôle du personnel scolaire et importance de la responsabilisation

### *Un changement de comportement nécessite du soutien*

- L'adoption d'un nouveau comportement, notamment pour intervenir de façon appropriée en cas de situation d'urgence médicale, est complexe. Si l'évaluation des besoins d'Ophea montre que des enseignants et des employés des écoles sont désignés pour intervenir auprès des élèves en cas de situation d'urgence médicale liée à une affection en particulier, la capacité de mettre en application le nouvel apprentissage dépend du changement de comportement en fonction de facteurs prédisposants, facilitateurs et de renforcement<sup>1</sup>. L'identification de et l'attention à ces facteurs devraient être pris en considération.

### *Amélioration continue de la qualité*

- Au fil de la collecte de nouvelles données et de l'évolution des expériences relatives à la gestion des affections médicales et aux interventions auprès des élèves concernés, il faudrait envisager des mécanismes d'amélioration continue de la qualité dans les conseils et les écoles.

### *Désignation de leaders d'opinion (provinciaux et locaux) dans le domaine médical pour faciliter la mise en œuvre des politiques*

- Les spécialistes de la médecine pour appuyer l'élaboration de politiques dans les conseils scolaires favorisera l'adoption et la mise en œuvre des politiques.

### *Désignation de porte-parole locaux dans les écoles pour faire connaître les mesures d'intervention appropriées auprès des élèves atteints d'affections médicales.*

- En plus d'un leadership vigoureux de la part des écoles, il serait avantageux que les écoles nomment des porte-paroles pour faire connaître et appuyer les politiques et procédures relatives à la prise en charge des élèves atteints d'affections médicales. Ces porte-paroles pourraient être des personnes désignées pour communiquer avec les élèves et les parents, pour repérer les intervenants externes capables de donner de l'information ou de la formation, ainsi que pour faciliter la déclaration des incidents.

Parmi les limites de ces grands principes à prendre en considération, citons le fardeau administratif pour les écoles, les conseils scolaires et le Ministère.

---

<sup>1</sup> Green, L. W., et M. W. Kreuter. *Health Promotion Planning: An Educational and Ecological Approach (4th ed.)*, New York, McGraw-Hill, 2005.