



Centre RBC
d'expertise universitaire
en santé mentale

Fonds de recherche
Société et culture
Québec



Université de
Sherbrooke

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
de l'Estrie - Centre
hospitalier universitaire
de Sherbrooke
Québec

Institut universitaire de première ligne
en santé et services sociaux



12 INGRÉDIENTS POUR L'ADOPTION, LA MISE À L'ÉCHELLE ET LA PÉRENNITÉ D'UN PROGRAMME DE SANTÉ MENTALE

Programme de recherche sur la persévérance et la réussite scolaire du Fonds de recherche Société et culture (FRQSC)

Présentation dans le cadre des midis-conférence de l'Institut universitaire de première ligne en santé et services sociaux (IUPSSS) – CHUS, en collaboration avec le Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale de l'Université de Sherbrooke

Par : Julie Lane, Ph.D., professeure à l'Université de Sherbrooke, directrice du Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale et codirectrice de l'Observatoire sur la santé mentale étudiante en enseignement supérieur

Eliane Saint-Pierre Mousset, c.Ph.D., coordonnatrice de projets, Centre RBC

Audrey April, B.S.Ed., c.Ph.D., coordonnatrice de projets, Centre RBC

Plan de la présentation

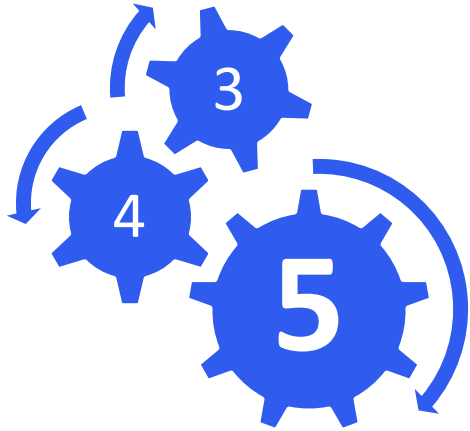


1. Présenter les **caractéristiques** du programme **HORS-PISTE** secondaire
2. Présenter le **déploiement** du programme **HORS-PISTE** secondaire
3. Partager les **connaissances scientifiques produites**
4. Présenter **la pertinence** de cette nouvelle recherche
5. Présenter **l'objectif et les cadres de références mobilisés** pour cette recherche
6. Présenter **la méthodologie** de cette recherche
7. Décrire les **principales réalisations** des deux années de cette recherche
8. Partager les **résultats**
 1. Présenter les **12 conditions favorables** qui découlent des résultats de cette recherche
9. Décrire les **activités de partage de connaissances**

Nous souhaitons reconnaître la précieuse contribution des membres de l'équipe aux expertises variées (ex.: évaluation de programmes, promotion de la santé mentale, science d'implantation, mobilisation des connaissances, milieux éducatifs) :
Lane, J., Therriault, D., Dupuis, A., Houle, A.-A., Baron, M., Beauregard, N., Berrigan, F., Bowles, D., Bronsard, J., Clément, L., Cliche, J., Dagenais, C., Delcourt, L., Deschênes, A., Dionne, P., Drapeau, M., Dubreuil, L., Dufour, M., Farrell, M.-C., Frappier, D., Gervais, A., Gosselin, P., Hong, Q. N., Jacques, E., Jeanson, I., Kadio, K., Laventure, M., Lemieux, A., Maltais, C., Maltais, N., McSween-Cadieux, E., Mercier, J.-M., Morin, P., Paquette, F., Pare, G., Prigent, O., Risse, D., Rochon, A., Roussel, D., Sabourin, B., Sarrazin, S., Smith, J., St-Pierre Mousset, É., Thibault, I., Tougas, A.-M., Vallières, A., Vallières, C., Veau, V., Ziam, S.

1. Caractéristiques du programme **HORS-PISTE**

Développé par le **Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale** de l'Université de Sherbrooke :



Consultation des milieux scolaires et des besoins des jeunes

Recension des programmes probants et des modèles explicatifs des troubles anxieux

Co-construction avec des acteurs du terrain et des jeunes

Évaluations pour réajuster et mesurer les retombées concrètes

Processus basé sur les bonnes pratiques issues de la science d'implantation et du transfert des connaissances

Une démarche novatrice non directive qui s'adapte aux contextes et réalités.



En janvier 2020, le CISSS Montérégie-Centre reçoit le mandat du MSSS de déployer **HORS-PISTE** à travers le Québec.

HORS-PISTE est positionné dans l'action 4.3 du Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026

1. Caractéristiques du programme **HORS-PISTE**

UN PROGRAMME QUI MISE SUR...

- le développement des **compétences psychosociales**
- l'établissement d'un **milieu sain et bienveillant**

ET QUI SE DÉMARQUE PAR...





Les déclinaisons du programme





 Centre RBC d'expertise universitaire en santé mentale



Intervention spécifique

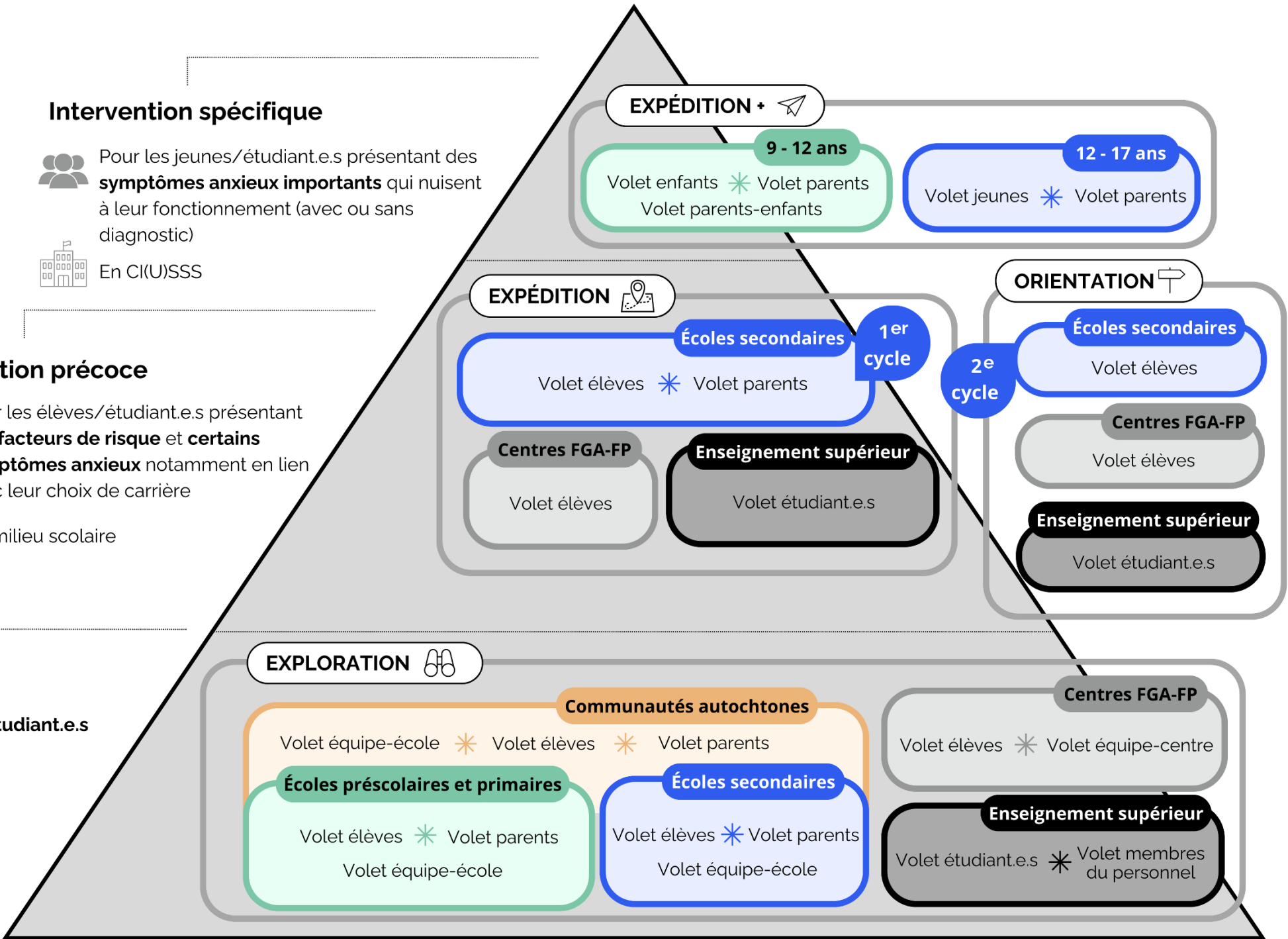
-  Pour les jeunes/étudiant.e.s présentant des **symptômes anxieux importants** qui nuisent à leur fonctionnement (avec ou sans diagnostic)
-  En CI(U)SSS

Intervention précoce

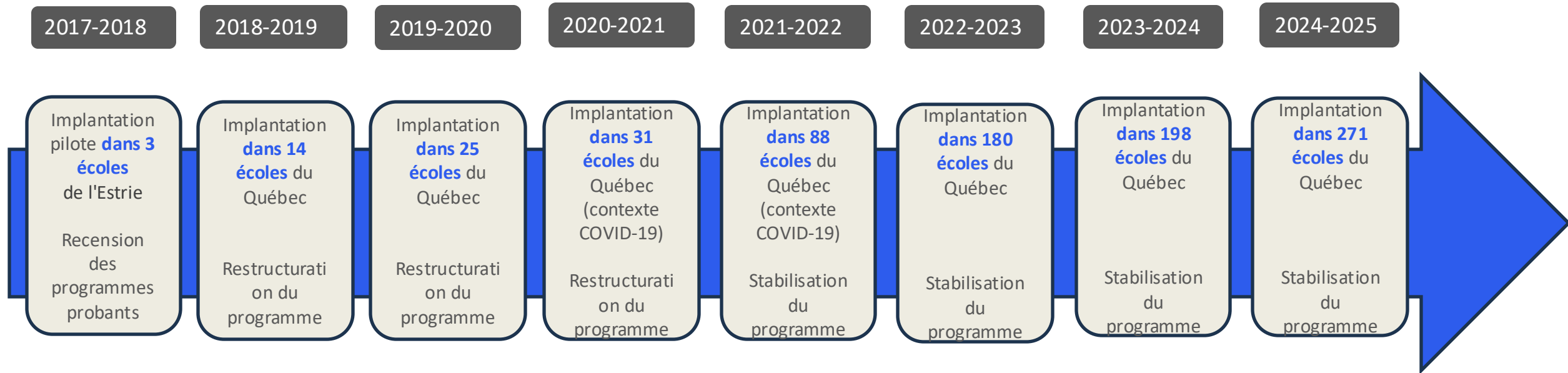
-  Pour les élèves/étudiant.e.s présentant des **facteurs de risque** et **certains symptômes anxieux** notamment en lien avec leur choix de carrière
-  En milieu scolaire

Prévention universelle

-  Pour **tous les élèves/étudiant.e.s**
-  En milieu scolaire



2. Déploiement du programme **HORS-PISTE** secondaire



Et 675 écoles primaires !

3. Connaissances scientifiques

Depuis 2019, les travaux liés à HORS-PISTE sont financés par le Fonds d'innovation pour la promotion de la santé mentale (FI-PSM) de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) qui soutient 20 projets prometteurs à travers le Canada. Ce financement permet de poursuivre le développement et d'évaluer l'implantation et les retombées. Voici les connaissances scientifiques développées.

ÉVALUATION D'IMPACTS

- Therriault, D., Girouard-Gagné, M., Gosselin, P., Laurent, A., Jasmin, E., Mc Sween-Cadieux, E., Houle, A.-A., Morin, M.-C*, Lane, J. (soumis). Effects of the HORS-PISTE program on anxiety and social-emotional skills in 2nd and 3rd cycle elementary-school students. *Scientific reports (Nature)*.
- Dupuis, A., Therriault, D., Lane, J., Smith, J., Gosselin, P., Drapeau, M., Saint-Pierre-Mousset, E*, Morin, P., Thibault, I., Dufour, M., Viscogliosi, C. et Berrigan, F. (2024). Changes in anxiety symptoms and their correlates in adolescents participating in a school-based anxiety prevention program during the COVID-19 pandemic. *Canadian Journal of School Psychology*, 39(2),1-21. <https://doi.org/10.1177/08295735241240672>
- Mayville, A*, Therriault, D., Lane, J., Gosselin, P., Berrigan, F., Malboeuf-Hurtubise, C., Laurent, A., Jasmin, E., Montreuil, T., Restrepo, G., Morin, M.-C*. et Saint-Pierre-Mousset, E*. (2024). Évolution du niveau d'anxiété et des compétences socioémotionnelles des élèves du 2e et du 3e cycle du primaire ayant participé au programme HORS-PISTE : une étude pilote. *Revue de psychoéducation*, 53(1), 1–25. <https://doi.org/10.7202/1111110ar>
- Therriault, D., Lane, J., Houle, A.-A., Dupuis, A., Gosselin, P., Thibault, I., Dionne, P., Morin, P. et Dufour, M. (2022). Effects of the HORS-PISTE universal anxiety prevention program measured according to initial level of student problems. *Psychology in the Schools*, 1-20. <http://doi.or/1002/pits.22836>
- Juteau, S*. (2022). *Les facteurs associés à l'évolution des élèves de première secondaire participant à un programme de prévention universelle des troubles anxieux*, Mémoire de Maître ès Sciences (M. Sc.) en psychoéducation, Université de Sherbrooke. https://savoirs.usherbrooke.ca/bitstream/handle/11143/19108/juteau_sebastien_MSc_2022.pdf?sequence=3

3. Connaissances scientifiques

ÉVALUATION D'IMPLANTATION

- Lane, J., Houle, A.-A., Therriault, D., Dupuis, A., Tougas, A.-M. et Saint-Pierre Mousset, E*. (sous presse). Facteurs influençant l'implantation d'un programme de prévention universelle de l'anxiété : le cas du programme Hors-Piste dans les écoles secondaires du Québec, *Global health promotion*, volume spécial « Recherches en Promotion de la santé en milieu scolaire ».
- Houle, A.-A., Dupuis, A., Dionne, P., Lane, J. et Therriault, D. (2021). L'apport du journal de bord dans l'évaluation de programmes de prévention de l'anxiété déployés en milieu scolaire dans une perspective de pérennisation: le cas du programme HORS-PISTE. *Revue canadienne d'évaluation de programme*, 36(1). doi: 10.3138/cjpe.70931. <https://evaluationcanada.ca/sites/default/files/cjpe.70931.pdf>

MISE EN LUMIÈRE DU PROCESSUS NOVATEUR OU MODÈLE LOGIQUE

- Lane, J., Ziam, S., Therriault, D., Mc Sween-Cadieux, E., Dagenais, C., Gosselin, P., Smith, J., Houle, A.-A., Drapeau, M., Roy, M., Thibault, I. et St-Pierre Mousset, E*. (2024). Processus novateur pour favoriser la pérennisation et la mise à l'échelle de programmes de prévention de l'anxiété à l'école : l'exemple du programme HORS-PISTE. *Santé mentale au Québec*, 48(2), 67–94. <https://www.erudit.org/fr/revues/smq/2023-v48-n2-smq09152/1109834ar/>
- Lane, J., Saint-Pierre Mousset, E*, Tardif, C., Therriault, D. (sous-presse). *La science de l'implantation pour combler l'écart entre les recherches et les pratiques éducatives en éducation : l'exemple d'HORS-PISTE*. Dans B. Galand, D. Dachet, A. Baye, V. Kubiszewsk (dir.). *Quelle place pour la recherche en sciences de l'éducation dans le quotidien des acteurs du monde éducatif ?* Presses Universitaires de Louvain.
- Lane, J., Therriault, D., Lauzier-Jobin, F., Paré-Beauchemin, R*, Mc Sween-Cadieux, E., Ziam, S., Dagenais, C., Gosselin, P., Smith, J., Houle, A.-A., Drapeau, M., Roy, M. et Thibault, I. (2022). *Innovative process to support the sustainability and scale-up of anxiety prevention programs in schools in Quebec, Canada*. *International Journal of Integrated Care*, 22(S3), 312. <https://www.ijic.org/articles/abstract/10.5334/ijic.ICIC22156/>
- Tougas AM, Lane J, Therriault D, Guay-Dufour F*. (2021). *Illustrer la théorie d'un programme : Pourquoi ? Comment ? Concrètement ! L'exemple du programme HORS-PISTE*. Tougas AM, Bérubé A, Kishchuk N Évaluation de programme: De la réflexion à l'action. Canada : Presses de l'Université du Québec.

3. Connaissances scientifiques

MEILLEURE COMPRÉHENSION DE L'ANXIÉTÉ DES JEUNES

- Paré-Beauchemin, R*., Therriault, D. et Lane, J. (2024) Associations Between High School Grades and Depressive and Anxiety Symptoms: Moderating Effects of Gender and School Level, *Current Psychology*. Prépublication. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-06573-6>
- Saint-Pierre Mousset, E*., Lane, J., Therriault, D. et Roberge, P. (2024). Association between self-efficacy and anxiety symptoms in teenagers: secondary analysis of a preventive program. *Social and Emotional Learning: Research, Practice, and Policy*, 3, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.sel.2024.100040>
- Dion, V*., Brizard, N*., Jalbert, J*., Sirois, P*., Gosselin, P., Brisson, M., Lane, J., Therriault, D., Roberge, P. (2024). Symptoms and Psychological Factors Linked to Anxiety Impairment in Adolescents, *Child & Youth Care Forum*. <https://doi.org/10.1007/s10566-024-09805-9>
- Lavoie, C*., Dufour, M., Berbiche, J., Therriault, D. et Lane, J. (2023). The Relationship Between Problematic Internet Use and Anxiety Disorder Symptoms in Youth: Specificity of the Type of Application and Gender. *Computers in Human Behavior*. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107604>
- Therriault, D., Houle, A.-A., Lane, J., Smith, J., Gosselin, P., Roberge, P. et Dupuis, A. (2022). Portrait des symptômes d'anxiété généralisée chez les élèves du secondaire : l'importance de la prévention, du dépistage et de l'intervention. *Santé mentale au Québec*, 47(1), 263–287. <https://doi.org/10.7202/1094154a>
- Lane, J., Therriault, D., Dupuis, A., Gosselin, P., Smith, J., Ziam, S., Roy, M., Roberge, P. Drapeau, M., Morin, P., Berrigan, F., Thibault, I. et Dufour, M. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on the anxiety of adolescents in Québec: a nuanced outlook. *Child & Youth Care Forum* 146, 1-23. doi: 10.1007/s10566-021-09655-9
- Saint-Pierre Mousset, E*. (2022). *Association entre le sentiment d'auto-efficacité et les symptômes d'anxiété à l'adolescence: analyse secondaire d'un programme de prévention universelle*, Mémoire de maître ès sciences (M. Sc.) en sciences de la santé, Université de Sherbrooke https://savoirs.usherbrooke.ca/bitstream/handle/11143/19814/saint-pierre_mousset_eliane_MSC_2022.pdf?sequence=4

4. **Pertinence** de cette nouvelle recherche



- ✓ Selon l'appel de propositions du Programme de recherche sur la persévérance et la réussite scolaires (PRPRS) du Fonds de recherche du Québec – Société et culture (FRQSC), **plusieurs études ont permis de cibler de bonnes pratiques** (ex. programmes) pour prévenir les problèmes de santé mentale, soutenir les élèves qui en souffrent et intervenir auprès d'eux.
- ✓ **Cependant, l'adoption de ces bonnes pratiques par le personnel scolaire apparaît difficile** dans plusieurs milieux scolaires.
- ✓ **Peu d'études ont évalué comment ces initiatives sont implantées**, même si cette évaluation est considérée essentielle pour comprendre pourquoi un programme fonctionne ou non (Schultes et al., 2021)

4. **Pertinence** de cette nouvelle recherche



- ✓ Certaines études récentes ont déjà rapporté plusieurs enjeux d'implantation des programmes de prévention en milieu scolaire :
- ✓ **peu de programmes (19%) sont implantés de manière fidèle** (Hallfors et Godette, 2002) diminuant leur portée;
- ✓ **insuffisance au niveau des ressources humaines** (Guerra et al., 2019; Lendrum et al., 2013; Wanless et Domitrovich, 2015);
- ✓ **manque de collaboration** entre les différents acteurs scolaires (personnes enseignantes, professionnels de la santé, direction, etc.) et avec les organismes externes (Weist et al., 2012);
- ✓ **non-adaptation des programmes à la réalité des écoles** (Guerra et al., 2019; Lendrum et al., 2013; Wanless et Domitrovich, 2015; Werner-Seidler et al., 2021);
- ✓ **manque de spécification des rôles** de chaque personne professionnelle de l'école dans la mise en œuvre du programme (Baghian et al., 2023; Oberle et al., 2016).
- ✓ **roulement du personnel** scolaire (Baghian et al., 2023; Weiss et al., 2021)

4. **Pertinence** de cette nouvelle recherche



- ✓ L'évaluation de l'implantation est importante car:
 - ✓ les enjeux d'implantation **pourraient limiter les effets de l'initiative** sur les jeunes (Lennox et al., 2018)
 - ✓ les enjeux d'implantation pas pris en compte peuvent laisser croire que le programme ne fonctionne pas, **ce qui peut mener à l'arrêter et à penser que les ressources investies ont été gaspillées** (Hall et al., 2022)
- ✓ **Il importe ainsi d'évaluer l'implantation de ces programmes** afin de pouvoir éventuellement identifier les stratégies les plus efficaces pour les concevoir, les implanter et les mettre à l'échelle dans plusieurs écoles (Werner-Seidler et al., 2021).
- ✓ **L'importance de l'analyse des retombées d'implantation** (*implementation outcomes*) pour mieux comprendre « la boîte noire » des processus d'implantation (Proctor et al., 2011).
- ✓ **Les retombées novatrices de cette recherche iront bien au-delà du cadre du programme HORS-PISTE** en produisant de nouvelles connaissances qui pourront influencer d'autres programmes.

5. Objectif de recherche et cadres de référence

- ✓ **L'OBJECTIF GÉNÉRAL** : Identifier les conditions favorables à l'adoption, la mise à l'échelle et la pérennisation de programmes de prévention de l'anxiété et autres troubles d'adaptation associés ou de la promotion de la santé mentale en milieux scolaires.



- ✓ **CADRES DE RÉFÉRENCE:**
 - Le **cadre de Proctor et al. (2011)** qui permet l'analyse des huit retombées : **l'acceptabilité** (la satisfaction des partenaires au regard des éléments du programme), **l'adoption** (la décision de l'organisation d'implanter le programme), **la pertinence** (la pertinence et la compatibilité perçues du programme dans un contexte particulier ou pour faire face à une problématique particulière), **la faisabilité** (le degré auquel le programme est applicable dans le quotidien de l'école), **le coût** (coût d'implantation), **la fidélité** (le degré auquel les personnes animatrices implantent le programme comme prévu en termes d'adhérence au protocole, du dosage et de la qualité d'animation), **la mise à l'échelle** (la portée du programme) **et le maintien** (le degré auquel le programme est institutionnalisé).
 - Le **cadre CFIR de Damschroder et al. (2009)** qui permet l'analyse des cinq **grandes dimensions de facteurs** (ou grandes catégories de conditions) qui **influencent la mise en œuvre** d'une innovation : le processus d'intervention, les caractéristiques de l'intervention, le contexte organisationnel, les caractéristiques des individus impliqués et le contexte externe.

5. Objectif de recherche et cadres de référence



Les retombées d'implantation sont définies par Proctor et al., (2011) comme étant:

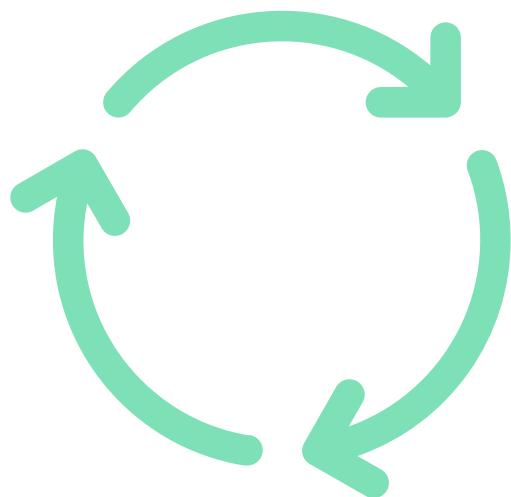
« ...les effets des actions délibérées et intentionnelles visant à mettre en œuvre de nouveaux traitements, pratiques et services. » (Proctor et al., 2011, introduction)

Les retombées d'implantation sont également :

- ✓ Des indicateurs de la réussite de l'implantation
- ✓ Des résultats qui viennent renforcer les résultats des effets du programme
- ✓ Des conditions préalables afin de parvenir aux effets escomptés

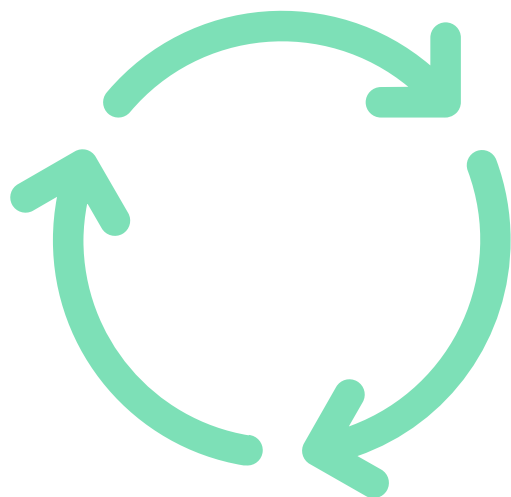
6. Méthodologie

Dès le début de l'implantation



- **Journaux de bord** remplis par les personnes animatrices après chacune des animations pour documenter (Échelle Likert en quatre points pour chacune des questions: 1 = Pas du tout | 2 = Un peu | 3 = Assez | 4 = Tout à fait):
 - La participation des élèves
 - Le sentiment de compétence des personnes animatrices
 - La pertinence du contenu des ateliers
 - La perception des effets sur les besoins des jeunes
 - L'adaptabilité des mediums
- **Sondage auprès d'un acteur clé** pour obtenir des données administratives, dont le type d'école (privée ou publique), le nombre d'élèves, l'indice de défavorisation, l'indice de milieu socioéconomique, les composantes du programme déployées et les activités réalisées (p. ex.: partage des outils aux parents, présentation du programme à l'équipe-école), etc.

6. Méthodologie

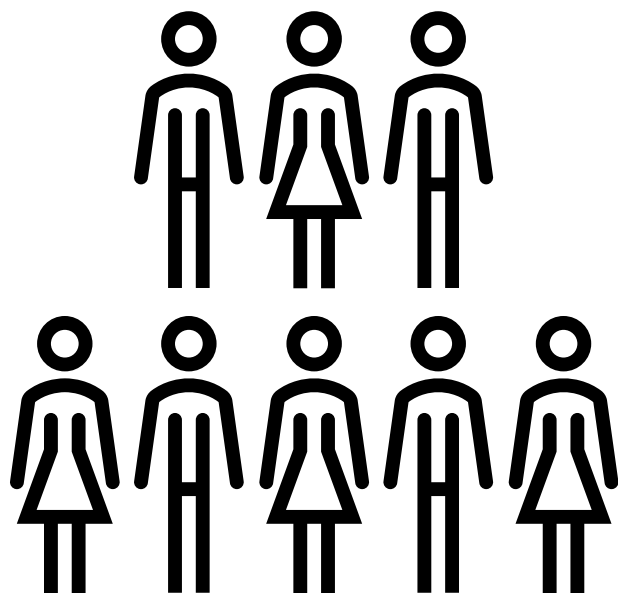


À la fin de l'implantation

- **Sondages de satisfaction auprès des parents et des élèves**
- **Entrevues de groupe** auprès du comité d'implantation de l'école pour documenter les modalités d'animation du programme (p. ex.: nombre d'ateliers animés, nombre de groupes rejoints), l'appréciation générale et face aux outils, les effets observés)
- **Questionnaires à remplir** (environ 20 minutes) par les membres du comité d'implantation pour mesurer:
 - L'acceptabilité - *Acceptability of Implementation Measure* (AIM) (Weiner et al., 2017)
 - La pertinence - *Implementation Appropriateness Measure* (IAM) (Weiner et al., 2017)
 - La faisabilité du programme - *Feasibility of Implementation Measure* (FIM) (Weiner et al., 2017)
 - La pérennisation - *School-Wide Universal Behavior Sustainability* (SUBSIST) (McIntosh et al., 2011)

7. Réalisations des deux années de collecte

PARTICIPATION



- ✓ **26 écoles aux réalités variées ayant implanté le programme** (groupe expérimental) ont participé au projet
 - ✓ Régions administratives des écoles :
Montérégie, Chaudière-Appalaches,
Lanaudière, Estrie, Capitale-Nationale,
Mauricie-Centre-du-Québec et Outaouais
- ✓ **11 écoles n'ayant pas implanté le programme** (groupe contrôle) ont participé au projet
 - ✓ Régions administratives des écoles: Estrie
et Lanaudière

7. Réalisations des deux années de collecte



Outils complétés pendant l'implantation

Journaux de bord (n=189)

Sondages de satisfaction sur les données administratives (n=38)

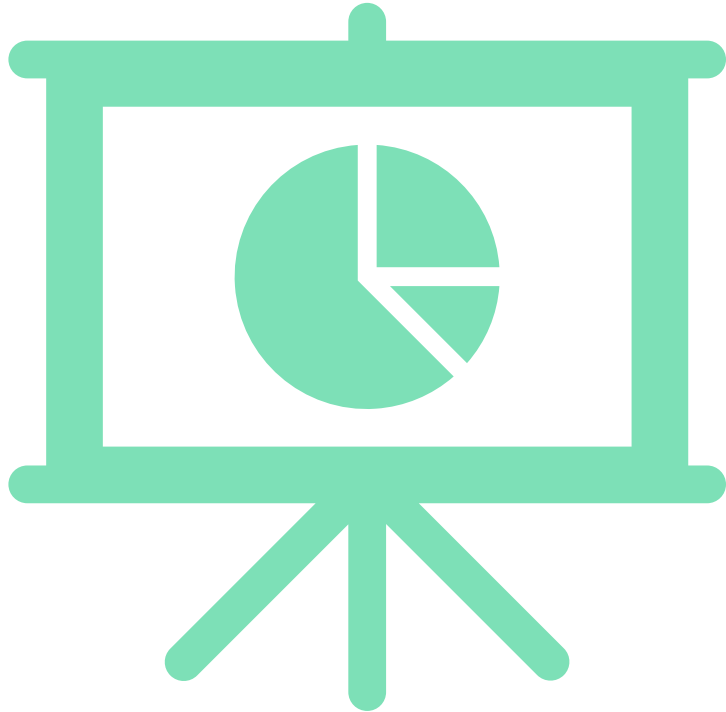
Outils complétés à la fin de l'animation du programme

Sondage de satisfaction auprès des parents (n=311) et des élèves (n=126)

Entrevues de groupe auprès des comités d'implantation (n=40)

Questionnaires complétés par les membres des comités d'implantation pour mesurer l'acceptabilité, la pertinence, la faisabilité du programme et la pérennisation (n=72)

8. Résultats : les conditions favorables qui émergent de l'analyse des données



- ✓ Les résultats permettent de mettre en lumière 12 conditions gagnantes d'implantation pour soutenir les différents acteurs impliqués, notamment les concepteurs de programme, dans la **conception**, la **planification du déploiement**, de **l'implantation et de l'évaluation de programmes** de prévention ou de promotion de la santé mentale
- ✓ Il est recommandé de mettre en place des conditions qui invitent à **agir à tous les niveaux d'un milieu** (caractéristiques du programme, processus d'implantation, contexte organisationnel, caractéristiques des individus et contexte externe) et **qui favorisent l'acceptabilité, l'adoption, la pertinence, la faisabilité, la fidélité et la pérennisation des programmes.**

8. 12 conditions gagnantes pour les concepteurs de programme

CONDITIONS GAGNANTES

- 1. Favoriser la co-construction du programme**, ce qui consiste à:
 - impliquer les acteurs terrain pour assurer l'arrimage aux besoins des jeunes, aux réalités des écoles et aux orientations ministérielles;
 - codévelopper du matériel autoportant varié, simple à utiliser, attrayant et adaptable aux différentes réalités des milieux;
 - créer un programme sur un continuum (de la prévention à l'intervention spécifique; de la maternelle au postsecondaire) qui permet d'outiller l'ensemble des parties prenantes (jeunes, parents, personnes animatrices, équipes-écoles);
 - assurer la complémentarité avec les autres initiatives et programmes disponibles.
- 2. Adopter une approche de recherche intégrée** en développant le programme à partir des connaissances scientifiques existantes ainsi qu'en évaluant l'implantation et les retombées du programme afin de réajuster, développer de nouvelles composantes selon les besoins exprimés dans l'évaluation et d'assurer sa crédibilité par les résultats de recherche.
- 3. Offrir une flexibilité d'implantation** en permettant l'adaptation de certains éléments au contexte scolaire, tout en précisant les éléments qui doivent rester inchangés pour préserver l'intégrité du programme et ses effets.
- 4. Accompagner les milieux**, grâce à une équipe dédiée, dans l'appropriation du programme et son déploiement autonome.

8. 12 conditions gagnantes pour les concepteurs de programme

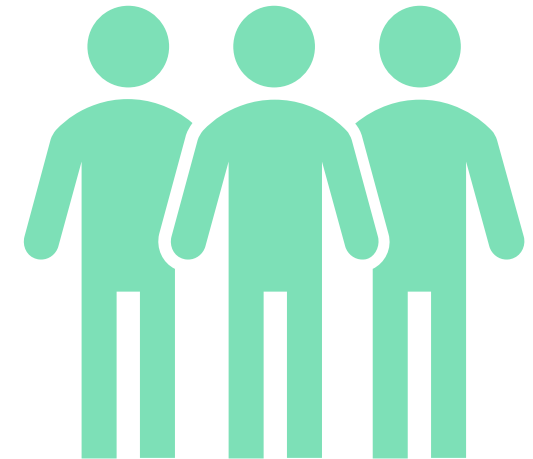
CONDITIONS GAGNANTES

5. **Sensibiliser les acteurs scolaires** à l'importance d'agir en promotion de la santé mentale et prévention de l'anxiété, en favorisant le développement des compétences psychosociales des jeunes.
6. **Sensibiliser les directions d'école et les acteurs scolaires** à l'importance de l'engagement de l'ensemble de l'équipe-école, en mettant en évidence des facteurs tels que:
 - la co-construction avec les acteurs du milieu;
 - l'arrimage aux problématiques vécues par les jeunes;
 - l'approche globale incluant du matériel pour les parents et le personnel scolaire;
 - la continuité et la gradation des actions de la maternelle jusqu'au postsecondaire;
 - les évaluations annuelles démontrant les retombées du programme et permettant de l'ajuster;
 - la cohérence avec les orientations ministérielles et les programmes existants (p.ex. PEVR, PFEQ, EKIP);
 - le continuum d'intervention allant de la prévention universelle à l'intervention spécifique;
 - la gratuité.
7. **Sensibiliser les milieux scolaires à la mise en place d'un comité d'implantation** dans chacune des écoles pour planifier et suivre l'implantation, tout en veillant à l'inclusion de l'ensemble des parties prenantes (direction d'école, personnes enseignantes et professionnelles de l'école, partenaires du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que des organismes communautaires).
8. **Encourager les personnes animatrices à participer aux formations** concernant l'animation du programme, surtout lors de leur première année d'animation.

8. 12 conditions gagnantes pour les concepteurs de programme

CONDITIONS GAGNANTES

9. **Encourager les milieux à mobiliser les parents** en les informant de l'existence du programme et en les outillant à favoriser le réinvestissement des apprentissages par leur jeune.
10. **Encourager les milieux à mobiliser les différents partenaires** (p.ex. réseau de l'éducation, réseau de la santé et des services sociaux, milieu communautaire) en clarifiant leurs rôles pour l'implantation du programme.
11. **Exercer un leadership** pour mobiliser les partenaires à l'échelle locale, régionale et provinciale (p.ex. écoles, centres de services scolaires, MEQ, CISSS/CIUSSS, directions régionales de santé publique, MSSS, organismes communautaires, équipes de recherche et de soutien) à l'aide de différentes stratégies (p.ex. comité interrégional qui réunit les acteurs clés afin de partager les bons coups et dénouer les enjeux transversaux, présentations des résultats d'évaluation auprès des ministères et des tables régionales).
12. **Positionner le programme dans les orientations ministérielles** (p.ex. intégration du programme HORS-PISTE à l'action 4.3 du Plan d'action interministériel en santé mentale, soutien financier du MSSS pour le déploiement du programme à travers le Québec via une équipe dédiée).

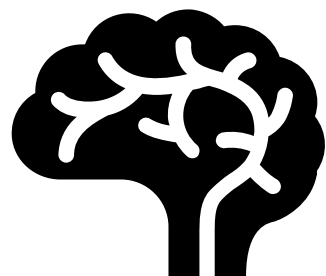


9. Partage de connaissances



Partage de connaissances en cours

- ✓ Diffusion régulière d'une **infolettre HORS-PISTE**
 - ✓ Diffusion dans des articles ainsi que des colloques professionnels et scientifiques
 - ✓ Activités de sensibilisation auprès des personnes étudiantes sur l'importance de la promotion de la santé mentale en milieu scolaire dans le cadre du cours MAS 821
- Contribuer à une culture de bienveillance et de bien-être en milieu scolaire*



Partage de connaissances à venir

- ✓ Diffusion d'infographies portant sur les **résultats**, partagées à toutes les écoles ayant implanté ou ayant démontré un intérêt à implanter HORS-PISTE
- ✓ Diffusion d'une vidéo interactive d'une personne chercheuse de l'équipe partageant les **constats et recommandations** provenant de la première année d'évaluation

Merci pour votre attention et de soutenir ce projet!
Avez-vous des questions?
Des commentaires?



Pour vous inscrire à
l'infolettre
HORS-PISTE



Références

- Baghian, N., Shati, M., Sari, A. A., Eftekhari, A., Rasolnezhad, A., Nanaei, F., & Ahmadi, B. (2023). Barriers to Mental and Social Health Programs in Schools: A Qualitative Study. *Iranian Journal of Psychiatry*, 18(2), 97–107.
- Damschroder, L., Kirsh, S., & Aron, D. (2009). Fostering implementation of health services research findings into practice: A consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science*, 4, 50–64. Academic Search Complete.
- Guerra, L. A., Rajan, S., & Roberts, K. J. (2019). The Implementation of Mental Health Policies and Practices in Schools: An Examination of School and State Factors. *Journal of School Health*, 89(4), 328-338
- Hallfors, D. et Godette, D. (2002). Will the “principles of effectiveness” improve prevention practice? Early findings from a diffusion study. *Health Education Research*, 17, 461-470. <http://dx.doi.org/10.1093/her/17.4.461>
- Hall, A., Shoesmith, A., Doherty, E., McEvoy, B., Mettert, K., Lewis, C. C., Wolfenden, L., Yoong, S., Kingsland, M., Shelton, R. C., Wiltsey Stirman, S., Imad, N., Sutherland, R., & Nathan, N. (2022). Evaluation of measures of sustainability and sustainability determinants for use in community, public health, and clinical settings: A systematic review. *Implementation Science*, 17(1), 81. <https://doi.org/10.1186/s13012-022-01252-1>
- Lendrum, A., Humphrey, N., & Wigelsworth, M. (2013). Social and emotional aspects of learning (SEAL) for secondary schools: Implementation difficulties and their implications for school-based mental health promotion. *Child & Adolescent Mental Health*, 18(3), 158–164.
- Lennox, L., Maher, L., & Reed, J. (2018). Navigating the sustainability landscape: A systematic review of sustainability approaches in healthcare. *Implementation Science*, 13(1), 27. <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0707-4>
- McIntosh, K., MacKay, L. D., Hume, A. E., Doolittle, J., Vincent, C. G., Horner, R. H., & Ervin, R. A. (2011). Development and Initial Validation of a Measure to Assess Factors Related to Sustainability of School-Wide Positive Behavior Support. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 13(4), 208–218. <https://doi.org/10.1177/1098300710385348>

Références

- Oberle, E., Domitrovich, C. E., Meyers, D. C., & Weissberg, R. P. (2016). Establishing systemic social and emotional learning approaches in schools: A framework for schoolwide implementation. *Cambridge Journal of Education*, 46(3), 277–297.
- Proctor, E., Silmere, H., Raghavan, R., Hovmand, P., Aarons, G., Bunger, A., Griffey, R. et Hensley, M. (2011). Outcomes for Implementation Research: Conceptual Distinctions, Measurement Challenges, and Research Agenda. *Administration and Policy in Mental Health*, 38, 65-76.
- Schultes, M.-T. (2023). An introduction to implementation evaluation of school-based interventions. *European Journal of Developmental Psychology*, 20(1), 189–201. <https://doi.org/10.1080/17405629.2021.1976633>
- Weist, M. D., Mellin, E. A., Chambers, K. L., Lever, N. A., Haber, D., & Blaber, C. (2012). Challenges to Collaboration in School Mental Health and Strategies for Overcoming Them. *Journal of School Health*, 82(2), 97–105. <https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2011.00672.x>
- Wensing, M. et Grol, R. (2019). Knowledge translation in health: how implementation science could contribute more. *BMC Medecine*, 17(1), 88. <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1322-9>
- Weiner, B. J., Lewis, C. C., Stanick, C., Powell, B. J., Dorsey, C. N., Clary, A. S., Boynton, M. H., & Halko, H. (2017). Psychometric assessment of three newly developed implementation outcome measures. *Implementation Science*, 12(1), 108. <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0635-3>
- Werner-Seidler, A., Spanos, S., Caelear, A. L., Perry, Y., Torok, M., O'Dea, B., Christensen, H., & Newby, J. M. (2021). School-based depression and anxiety prevention programs: An updated systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 89. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2021.102079>
- Weiss, L., Jacob, M., Scherer, M., & Borkina, A. (2021). Supporting Mental Health in School Settings: Findings from a Qualitative Evaluation. *Health Behavior & Policy Review*, 8(5), 429–437.