

En Rhône-Alpes, des ateliers santé pour les lycéens

En région Rhône-Alpes, la Mutuelle générale de l'Éducation nationale (MGEN) a mis en place avec le conseil régional et l'Éducation nationale des ateliers expérimentaux permettant aux lycéens et apprentis de mesurer leur état de santé physique mais aussi psychologique. Une expérience globalement bien accueillie par les jeunes, et qui fonctionne si l'ensemble de la communauté éducative se mobilise. Toute la difficulté est de pérenniser ce type de dispositif et d'apporter un soutien concret à certains jeunes dont le mal-être est ainsi repéré.



© Diego Cervo - Fotolia.com

En 2008, le conseil régional et la Ligue d'athlétisme Rhône-Alpes (Lara) ont mené une expérimentation intitulée « Les Rencontres de la forme » auprès de quinze lycées ou de maisons familiales rurales. Lycéens et apprentis ont pu évaluer leur condition physique grâce au « Diagnoform », conçu par la Ligue d'athlétisme et qui présente des ateliers d'évaluation de l'aptitude physique inspirés des « Tests européens d'aptitude physique (Eurofit) ¹ ». Chaque jeune se voit remettre un bilan personnalisé par des coaches « athlé-santé » de la Lara. L'objectif prioritaire est de promouvoir l'activité physique comme élément de promotion de la santé. L'atelier dure environ une heure trente par classe.

De l'outil « Diagnoform » à l'outil « Diagnosanté »

Devant l'accueil favorable des établissements et la participation active des élèves, l'idée de généraliser et d'optimiser le concept de ces « Rencontres de la forme » s'est imposée, le conseil régional voyant là une opportunité d'évaluer et de cartographier l'état de forme physique de la jeunesse en Rhône-Alpes, dans les établissements du second degré. L'ambition était de toucher cent mille lycéens et apprentis en trois ans. Le conseil régional a ainsi sollicité, début 2010, la Mutuelle générale de l'Éducation nationale (MGEN), partenaire historique du monde de l'éducation sur les questions de santé, pour financer ce projet aux côtés du

conseil régional et de la Lara. La MGEN a souhaité un partenariat élaboré et a fait preuve d'un souci pédagogique marqué en proposant un atelier complémentaire, le « Diagnosanté », dispositif de diagnostic participatif sur le bien-être des élèves.

La santé, au-delà de la forme physique

Un comité de pilotage d'Adosen Prévention Santé MGEN s'est constitué pour travailler à l'élaboration de « Diagnosanté ». Cet outil a été inventé pour enrichir le « Diagnoform » d'un module santé au-delà des seuls aspects liés à la forme physique qui n'est pas le seul critère présidant au bien-être de l'individu. « Diagnosanté » a été élaboré en 2011, en lien pour la supervision scientifique avec des chercheurs du laboratoire ACTé de l'université de Clermont-Ferrand et de l'université Claude-Bernard-Lyon 1-IUFM. Sa conception n'a pas été simple dans la mesure où il ne devait pas être un « gadget » mais un réel outil pédagogique qui interpelle suffisamment les élèves et intéresse les responsables d'établissements.

« Diagnosanté » repose sur un questionnaire relatif à six domaines (hygiène de vie, environnement, conduites à risques, vie affective et estime de soi, vie sociale, vie familiale) et dix-huit items. Le choix des items comme le sommeil, les copains, la famille, la musique et l'alcool s'est fait en fonction de la littérature existante dans un souci d'approche du bien-être global.

En quelques minutes, chaque jeune est ainsi amené à se situer sur ces dix-huit items touchant à diverses compo-

santes de sa vie quotidienne, en les abordant de deux façons : ce qu'il pense de leur impact sur son bien-être et comment il les vit dans la réalité, et ce sur une échelle à quatre points. L'ensemble de ces données renseigne sur le niveau de bien-être physique, social et psychologique de chaque jeune.

Pour éviter tout jugement moral, les réponses de chacun sont conservées de manière anonyme en raison du caractère intime du contenu. Ces données servent systématiquement de base à une discussion et des échanges entre de petits groupes d'élèves et un référent santé MGEN. Il s'agit d'ouvrir le dialogue et d'aider à une prise de conscience, à des décisions favorables en se gardant de tout jugement de valeur, de morale déplacée ou autre vérité toute faite.

L'intérêt de cet outil qui complète une démarche d'approche globale est de ne pas stigmatiser les comportements individuels, mais de faciliter l'échange et de valoriser les domaines positifs. Cette approche s'avère être aussi un dispositif efficace pour donner du sens à une politique de promotion

de la santé. Car au-delà du diagnostic individuel, les données recueillies aident les établissements à déterminer leurs actions en matière de santé. Le « Diagnosanté » permet donc de répondre en grande partie aux exigences d'état des lieux préalable et de prendre en compte les problématiques locales spécifiques.

Mobiliser les équipes éducatives

Dans les établissements concernés par cette expérience, chaque comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) – instance qui émane des conseils d'administration des lycées et clés de voûte du pilotage en matière d'éducation à la santé dans les établissements – est directement impliqué par le « Diagnosanté ». Cette approche globale mobilise de nombreux acteurs de la communauté éducative. Ainsi, infirmiers, conseillers principaux d'éducation, professeurs des SVT et d'EPS ont été rejoints par des professeurs de mathématiques, de français, d'histoire-géographie, voire par l'assistante sociale, qui ont été très intéressés par cette approche holistique de la santé. Les intervenants de la MGEN ont œuvré

pour instaurer un climat relationnel collaboratif avec l'ensemble des personnels. Toutes les interrogations éthiques que suscitent les questions sur la santé globale – notamment celles renvoyant à la légitimité pour l'école à intervenir sur la sphère psychosociale – ont été examinées.

Les limites de l'exercice

Dans un lycée, un professeur d'EPS, de par son statut, avait une position stratégique dans l'établissement : être « professionnel de la condition physique » lui conférait une certaine légitimité auprès du chef d'établissement et des acteurs de soins avec qui il collaborait. Il se trouvait donc à la fois dans chacune des logiques soignantes au sens biomédical, administratif et sportif. Ses représentations de la forme et du bien-être liées à la dimension physiologique de la santé occultaient particulièrement la dimension psychologique et sociale de la santé soutenue par les autres partenaires professionnels du projet. Il n'a vu de l'intérêt que dans la partie « diagnostic de la forme physique ».

Dans un autre lycée, l'action partenariale au bénéfice des élèves et de la

Regards croisés : « Aborder la santé des jeunes sous ses aspects sociaux et psychologiques »

• « Un dispositif qui donne de la cohérence à notre projet éducatif de santé ! [...] En nous permettant de mieux connaître les besoins en matière de prévention santé de nos élèves, notamment à l'aide d'une analyse de résultats locaux replacée dans le contexte d'enquêtes généralistes sur la santé des adolescents, nous pouvons mettre en place des actions de santé adaptées complétant notre programme d'actions existantes. » Un chef d'établissement de la cité scolaire internationale à Lyon à l'issue d'un CESC, qui a découvert le « Diagnosanté » avec beaucoup d'intérêt.

• « En accompagnant toute la mise en place de ce dispositif dans le cadre du CESC, cela m'a permis d'asseoir mon rôle de référent et de conseiller en matière de santé auprès du chef d'établissement ! » Une infirmière d'un lycée de l'agglomération stéphanoise lors d'une réunion de secteur, qui évoque ce réel enjeu pour l'infirmière de l'Éducation nationale.

• « Le lycée organise, depuis plusieurs années, des "semaines santé" avec la venue de professionnels sur des thématiques précises. Ce dispositif me paraît être en pleine continuité dans le sens où il permet de créer, d'une part, une cohérence entre les projets d'éducation à la santé et, d'autre part, une harmonisation dans les pratiques, notamment en sensibilisant l'ensemble des acteurs éducatifs à la notion de santé et du corps dans sa globalité. Dans l'établissement, on parlait jusqu'alors souvent d'une thématique santé sans aborder les aspects sociaux et psychologiques [...]. Nous avons également commencé à travailler réellement en équipe et moins de manière isolée. J'espère que cela va continuer ! Le fait que de multiples interlocuteurs externes et internes interviennent régulièrement en amont et en aval de l'action amorce une certaine dynamique autour de ce dispositif. Je pense cependant que l'on peut encore faire mieux car si de nouveaux liens ont vu le jour, des membres de l'équipe éducative se sentent encore éloignés d'une

approche éducative en santé et citoyenne [...]. Concernant l'implication des élèves, ces derniers se sont investis aussi bien en tant que participants, qu'élève-jury ou encore pour encourager leurs camarades de classe [...]. Ce projet nous a permis aussi de leur inculquer des valeurs de respect et de solidarité entre eux et pour nous, professeurs, de porter un autre regard sur les élèves, notamment lors des ateliers d'échange collectif sur la notion de forme globale. » Un professeur d'un lycée professionnel à Crémieu dans l'Isère suite à la mise en œuvre du « Diagnosanté » dans son établissement fait partager son ressenti.

• « Votre action nous a permis de créer des liens au sein de notre classe et avec d'autres élèves de seconde, mais aussi de prêter plus d'attention aux autres. » Des élèves du lycée La Martinière-Duchère à Lyon témoignent de leur plaisir d'avoir participé à cette journée.

• « Savoir où on en est sur le plan de la santé, en parler a été enrichissant ! » Océane et Romain, élèves au lycée Vincent d'Indy à Privas.

• « Enfin une action où on se sent concerné et pas de grand messe sur un seul sujet placardé dans l'année. » Thiefaïne, élève du lycée d'Annemasse.

• « Comment accompagnez-vous un jeune qui présente les signes d'un réel mal-être ? [...]. Comment le jeune peut-il rebondir s'il est montré en difficulté sur les diagrammes ? [...]. Quelle est la suite offerte aux jeunes ? [...]. Même si ce n'est pas l'objectif premier de votre dispositif, il a le mérite de faire émerger la problématique de ces élèves qu'un système encore insuffisamment promoteur de santé "laisse de côté". » Des parents d'élèves haut-savoysards, soucieux de l'approche psychologique et sociale de ce dispositif, nous interrogeant lors d'un CESC sur les jeunes qui présentent des diagrammes avec de nombreuses interrogations sur la plupart des facteurs de leur environnement physique, social et psychologique.

communauté éducative a été détournée vers l'intérêt personnel d'un professeur et le partage avec les autres professionnels de l'éducation n'a pas eu lieu. L'action est restée ponctuelle sans volonté de prolongement.

Une autre limite du dispositif est apparue dans plusieurs établissements : comment accompagner un jeune qui présente des diagrammes avec de nombreuses interrogations sur la plupart des facteurs de son environnement physique, social, psychologique et qui peut présenter les signes d'un réel mal-être ? Le lien avec l'équipe médico-sociale n'est pas toujours facile, notamment dans les centres de formation pour apprentis (CFA) où aucune infirmière, ni assistante sociale n'est présente dans la structure. Il est alors distribué aux élèves une brochure rappelant des numéros d'appel utiles. Il ne peut y avoir de prise en charge directe dans la mesure où l'anonymat est préservé mais simplement une proposition d'échange personnalisé.

Un outil pour promouvoir la santé en milieu scolaire

Depuis 2010, plus de huit mille cinq cents élèves ont participé aux trente-six « Rencontres de la forme » et donc répondu au « Diagnosanté ». Ces inter-

ventions dans les lycées et les CFA de la région Rhône-Alpes ont toutes fait l'objet d'une analyse statistique à l'intention des équipes pédagogiques sur les six domaines déjà cités (en tenant compte de la classe, du sexe, de ce que l'élève pense ou fait). Un article scientifique les retraçant sera prochainement publié dans une revue nationale (*Santé publique*). L'objectif de cent mille lycéens et apprentis s'est certes un peu éloigné, car irréalisable avec les moyens mis en œuvre qui auraient dû être beaucoup plus importants sur le plan humain et financier ; cependant, les données recueillies présentent une solide base de travail et d'analyse pour la communauté rhônalpine.

Le dispositif « Diagnosanté » est une réponse possible aux difficultés d'intégration du concept de promotion de la santé dans le milieu scolaire car il établit des liens constructifs entre acteurs de la communauté scolaire et acteurs de santé publique. La mobilisation d'outils, la négociation, la concertation et le partenariat sont véritablement les moteurs d'une mobilisation des acteurs locaux. Ce dispositif pourrait également s'inscrire au cœur des politiques de santé publique, notamment en créant des liens avec les ateliers santé-ville par exemple. Il contribuerait ainsi

modestement à une politique de réduction des inégalités sociales de santé en incitant les jeunes en particulier à s'interroger sur leur bien-être.

Cette expérimentation va se poursuivre pendant encore trois années avec les mêmes partenaires, au rythme d'une vingtaine d'interventions par an dans les établissements rhônalpins. En 2013, sera effectuée une enquête d'évaluation, conduite par la MGEN auprès de toutes les structures ayant bénéficié de cette expérience, avec une double approche : l'une en direction des élèves, l'autre en direction des CESC, pour tenter d'en mesurer l'impact.

Stéphane Marchand-Maillet

Délégué MGEN, Lyon,

Jean-Claude Rochigneux

Délégué MGEN, Saint-Étienne,

Bernadette Brégeard

Déléguée MGEN, Annecy,

Rémi Goube

Directeur MGEN, Grenoble,

Membres du comité de pilotage.

1. *Endurance, coordination-endurance, coordination, force-vitesse, endurance-force, vitesse-coordination, vitesse, force des bras, souplesse.*

É. Debarbieux et G. Fotinos : l'école, « entre bonheur et ras-le-bol »

Comment se sentent les élèves en milieu scolaire ? Éric Debarbieux¹ et Georges Fotinos² ont publié, en septembre 2012, pour l'Observatoire international de la violence à l'école un rapport intitulé « L'école entre bonheur et ras-le-bol », fruit d'une enquête³. Le climat scolaire est jugé largement positif par plus de 88 % des enseignants et des élèves. Toutefois, 37 % des personnels reconnaissent avoir eu, au cours de l'année, des problèmes fréquents avec des enfants « gravement perturbés », ceci beaucoup plus souvent dans les secteurs socialement défavorisés. Les comportements violents génèrent une exclusion scolaire importante. Les auteurs avertissent : avant toute mesure dans les établissements, « la lutte contre l'exclusion sociale est nécessaire ». Ils préconisent de :

- libérer du temps pour libérer la vie d'équipe (au sein des personnels des établissements) et la communication avec les familles. De « repenser globalement l'utilité et le timing des évaluations nationales des élèves et leur exploitation culpabilisante dans un classement informel local des écoles et des enseignants ». Et aussi, de supprimer l'« aide personnalisée », inefficace et stressante. Également, d'alléger et d'étaler les programmes surchargés du premier degré ;
- former les personnels à leur métier (en particulier sur la gestion des conflits et la communication avec les parents). Les auteurs soulignent la faiblesse de la formation continue des enseignants, et la non-préparation aux difficultés : « le taux de victimation chez les jeunes enseignants prenant leur poste est fortement corrélé aux lacunes de la formation aux situations difficiles et à la violence à l'école » ;

- redonner une place aux personnels spécialisés : les auteurs sont favorables au maintien des personnels d'aide à l'école élémentaire (Rased), cependant, leur évolution et l'augmentation de leur efficacité en sont une condition. Ils soulignent que « si parfois la prise en charge individuelle est nécessaire, (...) ce sont les actions menées en groupe qui sont les plus probantes ». La connaissance des programmes de remédiation (développement de l'empathie, de la communication non-violente, des compétences sociales) devrait être l'objet d'une formation renouvelée ;
- travailler sur les relations humaines : le modèle pyramidal a vécu, il est même considéré par les personnels des écoles comme une « violence institutionnelle ». La réflexion doit donc progresser – mais avec ces personnels – sur l'équilibre entre une autonomie réelle et un pilotage raisonnable et non bureaucratique de cette autonomie dans un cadre national. Les auteurs préconisent aussi « la mise en place d'une vraie médecine du travail et de la prévention, d'un accompagnement et d'une écoute non hiérarchique des personnels » qui doivent aller de pair avec un développement du travail en équipe.

Yves Géry

1. Ancien enseignant, directeur de l'Observatoire international de la violence à l'école. Nommé en septembre 2012 délégué ministériel chargé de la Prévention et de la Lutte contre les violences scolaires.

2. Ancien enseignant et inspecteur général de l'Éducation nationale, chercheur, membre de l'Observatoire international de la violence à l'école.

3. Réalisée par voie électronique en avril-mai 2011 auprès de 11 800 personnes.