

En Rhône-Alpes, une recherche-intervention pour former les professionnels

Carine Simar,

maître de conférences en sciences de l'éducation, Espé Lyon 1,

Mabrouk Nekaa,

infirmier conseiller technique, formateur, rectorat de Lyon,

Damien Tessier,

maître de conférences en sciences et techniques des activités

physiques et sportives (Staps),

université Joseph-Fourier,

Espé Grenoble 1,

Dominique Berger,

psychologue, professeur

des universités en sciences

de l'éducation, Espé Lyon 1 –

Laboratoire ACTé EA 4281.

« **P**romotion de la santé des enfants par le renforcement des compétences » est un dispositif de recherche-intervention à l'interface des domaines de l'éducation et de la santé publique. Il s'agit de permettre le développement des compétences psychosociales (CPS) des enfants de 7 à 12 ans par la formation

et l'accompagnement des professionnels impliqués dans les communautés scolaires (écoles primaires et collèges) sur cinq territoires différents en Rhône-Alpes¹.

Ce projet actuellement en cours de développement (état des lieux, diagnostics locaux et premières formations) s'inscrit dans le Projet régional de santé (PRS) de l'Agence régionale de santé (ARS) Rhône-Alpes (2012-2017), notamment dans l'axe 2 : accès à une offre en santé adaptée et efficiente, orientation 3 : développer chez l'enfant et l'adolescent les capacités à faire des choix favorables à leur santé et à leur bien-être, action 1 : développer chez l'enfant, avant l'adolescence, les compétences personnelles et sociales en favorisant une approche de santé globale.

Outre l'adéquation de ce dispositif avec les priorités de santé définies en Rhône-Alpes, il converge avec la

politique de l'Éducation nationale (circulaire 2011 « relative à la politique éducative de santé dans les territoires académiques », développement d'un parcours éducatif à l'échelon national, etc.) et les différentes initiatives soutenues et développées plus localement (exemple : projet Abma « Aller bien pour mieux apprendre » – rectorat de Lyon/Inpes [1] ou du projet Hepcom « Prévention du surpoids et de l'obésité auprès des enfants et des adolescents » – projet européen/université Blaise Pascal – Lyon 1/CBO)².

Un accompagnement régulier

La coordination de l'intervention est assurée par l'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps) Rhône-Alpes³, en partenariat avec les rectorats de Lyon et de Grenoble, tandis que le volet scientifique est coordonné par l'École supérieure du professorat et de l'éducation (Espé) de l'académie de Lyon⁴. Ce dispositif de recherche-intervention bénéficie d'un soutien de l'ARS Rhône-Alpes. Des comités de pilotage régionaux et locaux permettent d'assurer régulièrement la gestion et le suivi du projet. En outre, le soutien aux équipes se traduit par la tenue, annuellement, de deux temps forts qui permettent de faire le point sur le projet, proposer des régulations et définir des perspectives aussi bien du point de vue de l'intervention que de la recherche (journée des coordinateurs et séminaire scientifique).

Du point de vue de l'intervention, la mise en œuvre est assurée par un coordinateur appartenant à l'Ireps, en

collaboration avec des référents issus de l'école et hors l'école. Le travail initial (2013-2014) a consisté à réaliser un diagnostic partagé et négocié avec les professionnels des sites visés, afin d'identifier leurs besoins en référence à la thématique « CPS » au regard des enjeux de leur territoire, de leurs structures et de leurs pratiques avec comme objectifs d'accompagner et de former les équipes au plus près de leurs besoins.

Mobiliser les professionnels

La notion de CPS présente la caractéristique d'être promue dans de nombreuses revues de littérature [2-5] mais également dans le discours des professionnels du champ. Les actions en promotion de la santé en milieu scolaire sont d'autant plus efficaces qu'elles sont multifactorielles, globales et construites sur le long terme. En effet, la synthèse de l'Organisation mondiale de la santé [4] souligne que pour être efficace, une action doit inclure des activités dans plus d'un domaine relatif à la santé et tendre

L'ESSENTIEL

■ **La littérature scientifique démontre qu'il faut prendre en compte toutes les dimensions de la vie de l'élève pour développer ses compétences psychosociales.**

■ **Cette recherche-intervention vise à accompagner et former les équipes éducatives au plus près de leurs besoins et de leurs contextes.**



vers une prise en compte de toutes les dimensions de la vie de l'élève. À l'échelon des écoles, l'environnement scolaire, les relations, la qualité de vie et le climat d'établissement sont aussi identifiés comme des déterminants majeurs. Les autres travaux vont dans le même sens et soulignent que les éléments-clés sont la durée de l'action, le travail collectif, le soutien institutionnel, la formation et l'accompagnement des acteurs ainsi que la mise en œuvre d'une approche globale centrée sur le développement des compétences sociales [6].

Pour autant, force est de constater que, d'une part, les professionnels rencontrent des difficultés pour développer des pratiques globales promotrices de santé [7] et, d'autre part, la mise en œuvre de projets en promotion de la santé notamment basés sur la formation et l'accompagnement est une question complexe [8-10]. En effet, la littérature scientifique souligne que les professionnels investissent les projets de promotion de la santé avec une intensité variable [11] et que le degré de mise en œuvre est également très variable et tend à décroître au cours du temps [12]. Sur la base de ces données, la mobilisation des professionnels dans la promotion de la santé et le développement de dynamiques collectives de travail sont considérés comme des éléments contribuant à la création des conditions de possibilité de la réussite de tous les élèves [13].

Décrypter les mécanismes d'action

Ce dispositif a été pensé initialement dans une perspective de recherche-intervention selon C. Mérini et P. Ponté [14], dans le sens où plusieurs éléments ont fait l'objet de négociation entre chercheurs et acteurs du projet (objets de recherche, modalités de recueil et d'analyse, etc.). À travers ce dispositif, il s'agit d'identifier et de comprendre les mécanismes qui sous-tendent le développement de la promotion de la santé dans et hors l'école, *via* le développement des CPS des jeunes, par la formation et l'accompagnement des professionnels sur chaque site.

Trois axes de recherches ont ainsi été définis :

- analyser l'activité des professionnels dans et hors l'école en matière de promotion de la santé et particulièrement en lien avec les CPS ;
- analyser les dynamiques collectives de travail des différents sites ;
- évaluer et analyser le développement des CPS et le bien-être des jeunes.

Cette recherche-intervention s'inscrit dans une perspective pluridisciplinaire (psychologie ergonomique, psychologie sociale et sociologie des organisations), mobilise des méthodes mixtes de recherche [15] et respecte un cadre éthique strict de recherche.

Du point de vue théorique, les pratiques individuelles des professionnels en lien avec les CPS seront analysées

à travers le prisme de la psychologie ergonomique qui distingue le « travail prescrit du travail réel » et interroge « l'écart » qui peut en résulter [16]. L'activité est ainsi analysée à partir des redéfinitions opérées par les professionnels depuis la tâche prescrite à l'idée qu'ils ont de ce qu'ils ont à faire (tâche représentée) jusque leur tâche réalisée [17].

Les pratiques collectives sont, quant à elles, analysées dans la perspective de la sociologie des organisations et vise à comprendre la façon dont les réseaux d'ouverture de collaboration vont se structurer [13].

Enfin, le développement des CPS des enfants sera appréhendé à la lumière de modèles sociocognitifs contemporains issus la psychologie sociale. L'analyse de la littérature scientifique portant sur les CPS a révélé l'absence d'outils fiables et valides permettant de les mesurer. Ainsi, la première ambition sur cet axe du projet a été de construire et de valider une échelle de mesure des CPS.

Une analyse élargie et approfondie de la littérature a permis de dégager deux dimensions :

- *les facteurs psychosociaux*, tels que l'estime de soi [18], le sentiment d'auto-efficacité [19] ou la motivation autodéterminée [20], qui favorisent la mobilisation des CPS ;
- *les capacités cognitives*, affectives et sociales que recèlent les CPS et qui renvoient à une variété de concepts tels que les stratégies d'autorégulation [21], l'intelligence émotionnelle [22], les stratégies de *coping* [23], ou les compétences sociales [24]. Ces facteurs psychosociaux et ces capacités cognitives, affectives et sociales feront l'objet de mesures répétées tout au long du projet afin d'examiner l'évolution de leur intégration et maîtrise par les enfants au cours du temps.

Conclusion et perspectives

La première année du projet a consisté à analyser les pratiques initiales individuelles des professionnels en matière de CPS (45 entretiens et observations ont été réalisés à deux temps différents, auprès des acteurs régionaux et locaux) et les pratiques collectives par site (93 traces écrites, anonymées, classées et répertoriées

– mail, compte-rendu, observation, préparation d'action, courrier). Une première échelle de mesure des CPS adaptée aux enfants âgés de 7 à 12 ans a été élaborée et testée (pré-test/re-test) auprès de 153 élèves issus de 8 classes de CM1 et de CM2. Toutefois, la validité de cette dernière n'a pu être démontrée tant le concept de CPS est difficile à cerner. Cette première tentative a permis de faire progresser les réflexions et d'initier des convergences, entre professionnels et chercheurs, en vue de l'établissement d'un cadre commun pour appréhender le concept de compétences psychosociales.

Le travail déjà entrepris sur la deuxième année atteste d'une montée en puissance du projet. L'analyse des données recueillies lors de la première année ainsi que les retours d'expérience des coordonnateurs et référents ont permis de mieux cerner les prérogatives de chacun au sein du projet. Les formations programmées des professionnels dans et hors l'école vont permettre de les aider à intégrer le développement des CPS au sein de leurs contenus et pratiques quotidiennes. Une nouvelle échelle de mesure des CPS va être testée. Enfin, l'établissement d'un cadre définissant les modalités d'intervention et d'évaluation de ces interventions est en cours sur chacun des sites.

1. Territoires retenus : Saint-Denis-lès-Bourg (01), Crest (26), Beaurepaire (38), Unieux (42), Annecy Les Teppes/Novel (74).
2. Site Internet du projet (en langue française) : <http://hepcom.eu/fr>
3. Coordinatrice de l'intervention : Gwenaëlle Blanc (gwenaelle.blanc@education-sante-ra.org)
4. Coordination scientifique : Carine Simar, maître de conférences en sciences de l'éducation et Dominique Berger, professeur des universités en sciences de l'éducation – Espé Lyon 1 – Laboratoire ACTé EA 4281, en collaboration avec Damien Tessier – université Joseph-Fourier, Grenoble et Alexandra Leyrit, université Jean-Monnet, Saint-Étienne.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Santé à l'école. Aller bien pour mieux apprendre. *Équilibres*, 2012, n° 87. En ligne : http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/equilibre/numeros/87/sante_ecole_aller_bien_pour_mieux_apprendre.asp
- [2] Shankland R., Lamboy L. Utilité des modèles théoriques pour la conception et l'évaluation de programmes en prévention et promotion de la santé. *Pratiques psychologiques*, vol. 17, n° 2 : p. 153-172.
- [3] St Leger L., Kolbe L., Lee A., McCall D.S., Young I.M. School health promotion. Achievements, challenges and priorities. In: Mc Queen D., Jones C.M. *Global Perspectives on Health Promotion Effectiveness*. New York: Springer, 2007 : p. 107-124.
- [4] Stewart-Brown S. *What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach?* Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network report), 2006 : 26 p. En ligne : <http://www.euro.who.int/document/e88185.pdf>
- [5] Arwidson P., Bury J., Choquet M., Peretti de C., Deccache A., Moquet-Anger M.-L., et al. Évaluation des programmes d'éducation pour la santé. In: Inserm. *Éducation pour la santé des jeunes. Démarches et méthodes*. Paris : Inserm, coll. Expertise collective, 2001 : p. 99-133. En ligne : www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/175/expcol_2001_education.pdf?sequence=1
- [6] International Union for Health Promotion and Education. *Promoting Health in Schools. From Evidence to Action*. Saint-Denis : IUHPE, 2010 : 13 p. En ligne : <http://www.iuhpe.org/index.php/en/iuhpe-thematic-resources/298-on-school-health>
- [7] Simar C., Jourdan D. Analyse de l'activité d'enseignants du primaire en éducation à la santé. *Nouveaux cahiers de la recherche en éducation*, 2011, vol. 14, n° 2 : p. 7-25. En ligne : www.erudit.org/revue/ncre/2011/v14/n2/1008909ar.pdf
- [8] Guével M.-R., Pommier J., Jourdan D. Évaluation d'un dispositif de formation et d'accompagnement en promotion de la santé dans les écoles primaires françaises : implications pour la pratique. *Global Health Promotion*, 2012, vol. 20 (Supp. 2) : p. 13-19. En ligne : http://ped.sagepub.com/content/20/2_suppl/13.full.pdf+html
- [9] Buston K., Wight D., Hart G., Scott S. Implementation of a teacher-delivered sex education programme: obstacles and facilitating factors. *Health Education Research*, 2002, vol. 17, n° 1 : p. 59-72. En ligne : <http://her.oxfordjournals.org/content/17/1/59.full.pdf+html>
- [10] Han S.S., Catron T., Weiss B., Marciel K.K. A teacher-consultation approach to social skills training for pre-kindergarten children: Treatment model and short-term outcome effects. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 2005, vol. 33, n° 6 : p. 681-693.
- [11] Flannery D.-J., Torquati J. An elementary school substance abuse prevention program: teacher and administrator perspectives. *Journal of drug education*, 1993, vol. 23, n° 4 : p. 387-397.
- [12] Rohrbach L.A., Graham J.W., Hansen W.B. Diffusion of a school-based substance abuse prevention program: Predictors of program implementation. *Preventive Medicine*, 1993, vol. 22, n° 2 : p. 237-260.
- [13] Mérini C., Victor P., Jourdan D. Le travail des enseignants en éducation à la santé : analyse des dynamiques collectives du dispositif. *Travail et formation en éducation*, 2010, n° 6. En ligne : <http://tfe.revues.org/1334>
- [14] Mérini C., Ponté P. La recherche-intervention comme mode d'interrogation des pratiques. *Savoirs*, 2008, n° 16 : p.77-97.
- [15] Pommier J., Guével M. R., Jourdan D. Evaluation of health promotion in schools: a realistic evaluation approach using mixed methods. *BMC Public Health*, 2010, vol. 10, n° 43.
- [16] Leplat J. La psychologie du travail. *Psychologie Française*, 2000, vol. 45, n° 1 : p. 83-96.
- [17] Saujat F. *Ergonomie de l'activité enseignante et développement de l'expérience professionnelle : une approche clinique du travail du professeur*. Thèse de sciences de l'éducation, université de Provence, Aix-en-Provence, 2002.
- [18] Martinot D. *Analyses psychosociales du soi*. Grenoble : Presses universitaires de Grenoble, 1995 : 168 p.
- [19] Bandura A. *Auto-efficacité. Le sentiment d'efficacité personnelle*. Paris : De Boeck, 2^e édition, 2007 : 259 p.
- [20] Deci E.L., Ryan R.M. The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 2000, vol. 11, n° 4 : p. 227-268.
- [21] Pintrich P. R. A conceptual framework for assessing motivation and self-regulated learning in college students. *Educational Psychology Review*, 2004, vol. 16, n° 4 : p. 385-407.
- [22] Mayer J.D., Salovey P. What is emotional intelligence? In: Salovey P., Sluyter D. (Eds.), *Emotional development and emotional intelligence: Educational implications*. New York : Basic Books, 1997 : p. 3-31.
- [23] Lazaru R.S., Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York : Springer publishing company, 1984 : 456 p.
- [24] Weiss M.R., Bolter N.D., Kipp L.E. Assessing impact of physical activity-based youth development programs: Validation of the life skills transfer survey (LSTS). *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 2014, vol. 85, n° 3 : p. 263-278.