

PRENDRE SOIN SANTÉ ET BIEN-ÊTRE EN ÉDUCATION

Directeur de publication

Gilles Lasplacettes

Rédacteur en chef Régis Guyon

Comité d'orientation Élisabeth Bautier, Choukri Ben Ayed, Stéphane Bonnéry, Sylvain Broccolichi, Céline Calmejane-Gauzins, Anne-Marie Chartier, Francis Delarue, Fabrice Dhume, Maryse Esterle, Cécile Goï, Nacira Guénif, Smaïn Laacher, Olivier Lazzarotti, Véronique Leclercq, Françoise Lorcerie, Mathias Millet, Benjamin Moignard, Thierry Paquot, Patrick Picard, Jean-Paul Tauvel, Marie-Christine Toczek-Capelle, Fabien Truong, Sabine Vanhulle, Hervé Vieillard-Baron, Philippe Vitale, Tommaso Vitale, Agnès van Zanten, Geneviève Zoïa

Secrétariat de rédaction et suivi éditorial

Nathalie Bidart

Mise en pages Jouve Ormes

Couverture et illustration Gaëlle Huber

Réseau Canopé/DES

Délégation Éducation et société


Téléport 1 - 1, av. du Futuroscope

CS 80158

86961 Futuroscope cedex

regis.guyon@reseau-canope.fr



- 
- 5 **Éditorial**
■ Régis Guyon
- 7 **ENTRETIEN AVEC PASCALE GARNIER**
« Prendre soin des enfants induit de prendre soin des enseignants aussi »
- 13 **ENTRETIEN AVEC ISABELLE QUEVAL**
« Le bon effort serait celui qui permettrait de s'accomplir en se trouvant, soi »

1. Le bien-être des jeunes

- 19 **Bien-être et santé à l'école : des propositions urgentes**
■ Marie Rose Moro
■ Jean-Louis Brison
- 26 **Santé, comportements de santé et inégalités sociales au collège**
■ Mariane Sentenac
■ Virginie Ehlinger
■ Emmanuelle Godeau
- 34 **ENTRETIEN AVEC NICOLAS PRISSE**
« Vers une politique de prévention positive et bienveillante à l'égard des jeunes »
- 38 **Conduites addictives des adolescents et prévention**
■ François Beck
- 43 **Comprendre la conception du bien-être par les enfants**
■ Frank Pizon
- 48 **Bien-être et qualité de vie : prendre soin des enfants**
■ Agnès Florin
■ Fabien Bacro
- 54 **Se soucier des autres pour une éducation inclusive**
■ Magdalena Kohout-Diaz

59 **Repenser les espaces physiques à l'école**

■ Carole Dolignon

65 **Le rôle de l'affectivité dans le bien-être de l'élève à l'école**

■ Gaëlle Espinosa

2. Être attentifs, ensemble

73 **Penser le bien-être à l'école : un enjeu éthique ?**

■ Laurence Bergugnat

79 **Le climat scolaire : un outil de combat ?**

■ Éric Debarbieux

85 **Vie scolaire, bien-être et vulnérabilité**

■ Jean-François Dupeyron

91 **TÉMOIGNAGE**
Bienveillance et gouvernement des écoles primaires

■ Cécile Roaux

97 **TÉMOIGNAGE**
Tenir compte de la mort à l'école

■ Paula La Marne

103 **ENTRETIEN AVEC**
PASCALE HAAG ET MURIEL EPSTEIN
« Le bien-être est à appréhender comme une problématique systémique et sociétale »

108 **Bien-être, santé à l'école et réforme des rythmes scolaires**

■ Séverine Colinet

■ Carmen Draghici

114 **La cantine scolaire comme analyseur des effets d'un quartier**

■ Maud Collet

■ Geneviève Zoïa

3. Des pratiques pour le bien-être

121 **Prendre soin des adolescents en mal de vivre**

■ David Le Breton

130 **TÉMOIGNAGE**
La place du corps à l'école est déterminante

■ Annie Sébire

■ Corinne Pierotti

136 **ENTRETIEN AVEC**
JEAN-PIERRE BELLIER
« La psychologie à l'école se situe dans une relation de méfiance »

140 **Quand l'empathie prend corps**
Le jeu de « la visite au musée »

■ Omar Zanna

147 **TÉMOIGNAGE**
La cartographie sensible participative : un autre rapport au savoir

■ Sophie Gaujal

155 **Estime de soi et sentiment d'efficacité personnelle**
Les fondements du bien-être en éducation

■ Hélène Vandelle

161 **ENTRETIEN AVEC**
DANIEL FAVRE
« Accepter l'autre inconditionnellement... »

162 **Les ateliers de la parole**
Une expérimentation autour du bien-être des enseignants

■ Léa Maussion

■ Arnaud Zohou

167 **Bibliographie**

ÉDITORIAL

par Régis Guyon

Prendre soin, ou l'attention aux autres

Bien-être et santé ont toujours été intimement liés. L'OMS définit par exemple la santé comme un « état de complet bien-être physique, mental et social », ajoutant qu'elle « ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »¹. De la même manière, la loi d'orientation et de programmation pour la Refondation de l'école de la République du 8 juillet 2013 ainsi que la promotion de la notion de climat scolaire à l'école² ou la mise en œuvre du parcours d'éducation à la santé³ insistent sur le rôle de l'école en ce domaine, à travers la dimension physiologique de la santé (et du bien-être), et sa dimension sociale, qui considère le rôle des relations à soi et aux autres.

La question médicale est évidemment centrale, tant on sait que les inégalités sociales de santé sont grandes, et ce dès le plus jeune âge⁴. Les familles en situation de grande pauvreté ne sont pas

toujours demandeuses de soins, pour toute une série de raisons, notamment liées à la précarité. La lutte contre les inégalités en matière de santé nécessite, d'une part, une démarche proactive permettant d'éviter les prises en charge en urgence, et souvent trop tardives⁵, et une approche systémique d'autre part, incarnée par exemple depuis près de quinze ans par les projets de réussite éducative (PRE), mais aussi par les équipes mobiles de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent ou bien encore par les Maisons de l'adolescent.

Le bien-être est donc une question globale qui participe à la « culture de la santé » et touche tous les aspects de la vie des enfants et des jeunes, et pour laquelle l'éducation a toute sa part. À chaque phase de leur développement, et en particulier lors du passage de l'enfance à l'âge adulte, les enfants vont en effet connaître des changements biologiques et psychologiques importants, où l'environnement social, culturel, économique joue un rôle prépondérant. Il s'agit bien, à travers la question du soin et de l'attention apportés aux personnes, d'évaluer la capacité des acteurs éducatifs à considérer chacun dans sa singularité, et avec empathie, dans le quotidien de l'école, y compris pendant les moments d'apprentissage. Comme le rappellent ici Marie-Rose Moro et Jean-Louis Brison, « le "bien-être" n'est pas le sentiment euphorique et superficiel qui pourrait accompagner, de temps en temps, une existence scolaire sans contrainte, sans

1 Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé, tel qu'adoptée par la Conférence internationale sur la santé, New York, 19-22 juin 1946 ; signée le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 États (Actes officiels de l'Organisation mondiale de la Santé, n° 2, p. 100) et entrée en vigueur le 7 avril 1948.

2 *Une école bienveillante face aux situations de mal-être des élèves. Guide à l'attention des équipes éducatives des collèges et des lycées*, Paris, Ministère de l'Éducation nationale, mars 2014. Disponible en ligne. Ce guide a en particulier pour objectif d'aider les équipes éducatives à repérer les signes de mal-être des élèves et à agir en concertation pour une politique éducative globale visant à établir un climat scolaire serein.

3 À la suite de la publication de la circulaire du 28 janvier 2016.

4 IGAS, *Les Inégalités sociales de santé dans l'enfance*, mai 2011 ; Défenseur des Droits, *Les Adolescents en souffrance*, 2008.

5 Les services de santé spécifiquement dédiés aux jeunes – au sein des PMI (Protection maternelle et infantile), les services de santé scolaire ou encore les centres médico-psychologiques (CMP) – partagent la mission de prévention. Or ces services fonctionnent aujourd'hui de manière autonome, sans continuité et cohérence dans le suivi des enfants et de leurs parents.

effort et sans discipline. Le “bien-être” est un état intimement lié à la dignité de l’élève ».

Si le bien-être participe au bon étayage des apprentissages ⁶, on sait par ailleurs que les difficultés scolaires peuvent participer à ce sentiment de mal-être, à la perte de confiance en soi et dans l’institution qui mène parfois à des situations de rupture ou au décrochage scolaire ⁷ et participe de l’absentéisme ou de certains phénomènes de violence. On sait aussi qu’il est possiblement présent à tous les moments de transition importants tels que l’entrée dans des espaces collectifs (crèches ou école maternelle), le passage de l’école élémentaire au collège ou sur les temps d’orientation et d’affectation.

Chacun a donc une responsabilité qui appelle une attention particulière à autrui – que David Le Breton nomme la « position de prévention », une « approche de proximité, en apparence diluée dans l’évidence des relations quotidiennes, qui ne relève pas d’une attitude professionnelle, mais de la seule responsabilité d’un aîné face à un cadet ». Cette relation au quotidien, poursuit-il, permet à l’adulte, avec la bonne distance nécessaire, « mine de rien [de] témoigner d’une compréhension et donner [...] un témoignage qui offre une piste au jeune sans l’enfermer dans la dette par la simple reconnaissance de la souffrance », afin d’ouvrir avec lui des perspectives. Il s’agit ici de « désamorcer le sentiment de fatalité » et d’éviter « de recourir à des formes brutales d’interrogation sur le sens de sa vie ». L’attention portée au bien-être

des autres est donc aussi l’occasion de prévenir et de lutter contre le sentiment de mal-être, de malaise, voire d’injustice, et contre le passage à l’acte.

Enfin, comme le souligne aussi Madgalena Kohout-Diaz, « se soucier des autres apparaît comme une expérience éthique fondamentale du sujet humain ». Et lorsqu’il s’agit de prendre soin, tous les membres de la communauté éducative (enseignants, infirmière, médecin, parents, partenaires, etc.) sont concernés. Cela implique une relation qui, selon les cas, peut être duelle (avec l’infirmier.ère, l’éducateur.trice ou encore le/la CPE), ou collective (renvoyant à la posture ordinaire des enseignants et animateurs). Elle repose sur des savoirs et des subjectivités différents, avec des pratiques et selon des référentiels métiers distincts – avec, au centre, la question du partage de l’information, selon les modalités du secret partagé et du secret professionnel. Il est ainsi primordial de décrire et de sécuriser le cadre de travail collectif, afin d’éviter les malentendus professionnels et pour agir avec justesse et pertinence. Ce cadre de travail partagé doit permettre de dégager des pistes pour rétablir le lien, pour restaurer une confiance et un sentiment d’appartenance, y compris avec les parents.

À travers ce numéro de *Diversité*, nous proposons de réfléchir aux conditions du bien-être en éducation, aux pistes permettant de prendre soin des autres, afin de limiter les risques entraînant le mal-être des enfants, comme des adultes. Prendre soin, veiller à la santé et au bien-être au sein des écoles et des établissements, reviennent à être attentif à la qualité de vie, celle des élèves comme des professionnels, à prêter attention à ce qui se passe et se joue dans l’espace scolaire, mais aussi en dehors de l’école.

Régis Guyon

rédacteur en chef

⁶ Voir à ce sujet l’enquête de Philippe Guimard, Fabien Bacro, Séverine Ferrière, Agnès Florin, Tiphaine Gaudonville et Hué Thanh-Ngo, « Le bien-être des élèves à l’école et au collège », *Éducation et Formations*, n° 88-89, déc. 2015, p. 163-184.

⁷ Voir en particulier les travaux et la contribution à ce numéro d’Éric Debarbieux.