Étude d'un dispositif partenarial autour des compétences psychosociales en milieu scolaire

Gabrielle Calo-Pravaz

Maison des Adolescents 13Nord, Salon-de-Provence, France

Carmelo Franchina

Maison des Adolescents 13Nord, Salon-de-Provence, France

Clémentine Guillet

Maison des Adolescents 13Nord, Salon-de-Provence, France

Lionel Dany

Université Aix-Marseille, LPS, Aix-en-Provence, France – APHM, Timone, Service d'oncologie médicale, Marseille, France

Revue *Éducation, Santé, Sociétés* Vol. 5, No 1 | pp. 81-95

Reçu le : 31/03/2018 | Accepté le : 19/10/2018

Résumé : Depuis plusieurs années, les compétences psychosociales se trouvent au cœur des politiques de santé publique, en particulier dans le domaine de la prévention. Des interventions de prévention caractérisées comme innovantes, prenant majoritairement la forme de programmes, sont ainsi élaborées en vue de les développer. L'association Maison des Adolescents 13Nord a implanté, en 2015, un dispositif visant le développement des compétences psychosociales en milieu scolaire. Cet article présente ce dispositif et rend compte de son évaluation, à la fois au regard des intervenants de la MDA 13Nord qui l'animent, des professionnels de l'Éducation nationale qui y prennent part et des jeunes qui en bénéficient. L'étude qualitative et l'approche ontologique de type réaliste critique sont mobilisées afin de faire un retour sur les pratiques professionnelles. Les résultats tendent à montrer la complexité du dispositif et de ses conditions de mise en œuvre par les différents acteurs en présence.

Mots-clés : promotion de la santé, adolescence, dispositif, compétences psychosociales.

Introduction

Depuis l'avènement de la Charte d'Ottawa (1986), les compétences psychosociales (CPS) sont présentées comme un élément essentiel dans le champ de la promotion de la santé. L'Organisation mondiale de la santé (OMS, 1993) les définit comme la « capacité d'une personne à répondre avec efficacité aux exigences et aux épreuves de la vie quotidienne. C'est l'aptitude d'une personne à maintenir un état de bien-être mental, en adoptant un comportement approprié et positif à l'occasion des relations entretenues avec les autres, sa propre culture et son environnement ». Selon le référentiel de l'OMS, ces compétences se trouvent au nombre de dix, constituées par paires : savoir résoudre les problèmes / savoir prendre les décisions, avoir une pensée créative / avoir une pensée critique, savoir communiquer efficacement / être habile dans les relations interpersonnelles, avoir conscience de soi / avoir de l'empathie pour les autres, savoir gérer son stress / savoir gérer ses émotions. En 2003, l'OMS affine les contours de la notion de CPS en proposant de les regrouper en trois catégories, à savoir les compétences sociales (compétences de communication, de coopération, de persuasion et d'influence, capacités de résistance, empathie), les compétences cognitives (compétences de prise de décision, résolution de problème, pensée critique) et les compétences émotionnelles (compétences de régulation émotionnelle, de gestion du stress, estime de soi).

Les CPS se situeraient à la croisée de la promotion de la santé et de la prévention, reconnues aujourd'hui comme un déterminant clé de la santé et du bien-être. En effet, les CPS auraient une place importante dans la détermination des comportements liés à la santé au sens où elles joueraient sur les facteurs dits de protection (ceux allant dans le sens d'une santé « favorable »). Finalement, leur développement permettrait non seulement de prévenir efficacement les comportements à risque en matière de santé mais donnerait également la possibilité à chaque citoyen, et ce tout au long de la vie, d'acquérir des compétences et des moyens de faire face aux événements de la vie. Il faut toutefois noter que les CPS caractérisent un concept dynamique et polymorphe, pouvant être matérialisé à partir d'autres conceptions et spécifié selon un contexte donné (HAS-INPES, 2007 ; D'Ivernois et Gagnayre, 2011). En ce sens, la définition proposée par l'OMS fait l'objet d'une faible conceptualisation des CPS. Ce manque de précision engendrerait certaines difficultés de leur opérationnalisation sur le terrain, à la fois en termes d'animation et d'évaluation d'action. Pour notre part, nous retiendrons une conceptualisation des CPS (Fonte *et al.*, 2017) prenant en compte : des compétences d'action acquises et mobilisées dans la relation à autrui, des savoir-être socialement reconnus et valorisés, et un processus de normalisation sociale des conduites.

Le présent article tend à rendre compte d'une expérience locale d'opérationnalisation des CPS sur le terrain et à produire un retour d'expérience de la pratique. Le dispositif en question a été mis en œuvre par l'association Maison des adolescents (MDA) 13Nord (Salon-de-Provence) suite à des sollicitations locales concernant des situations de violence, de harcèlement et de formes de discrimination entre adolescents. L'association a constaté également, lors de ses actions en éducation pour la santé et/ou dans le cadre de

ses missions d'accueil individuel, un manque d'acquis dans le développement de certaines compétences (gestion du stress, des conflits, manque de communication). En partenariat avec l'Éducation nationale (EN), la MDA 13Nord s'est engagée dans ce développement des CPS avec pour objectif général de garantir un mieux-être et un climat scolaire favorable. Par ailleurs, ce programme a été réalisé dans le but de permettre son évaluation et le développement d'une démarche réflexive permettant de mieux penser et orienter l'intervention au cours de sa mise en œuvre dans le temps (préconisations, adaptations...).

1 Conceptualisation et méthode d'évaluation

1.1 Description du dispositif

L'objectif général est de prévenir les prises de risque des adolescents à travers le développement de leurs compétences psychosociales (CPS). L'action proposée cible les adolescents scolarisés en sixième, l'enjeu étant de positionner l'intervention sur l'entrée au collège afin d'appréhender la transition CM2 – sixième. En amont, une demi-journée de formation était assurée par la MDA 13Nord afin de sensibiliser l'équipe pédagogique de l'établissement scolaire bénéficiaire du programme. Une présentation à destination des parents d'adolescents concernés a également été effectuée afin de les informer et de leur faire expérimenter certaines activités. La formation et la présentation visaient à sensibiliser les adultes, acteurs au sein des différents systèmes du jeune (familial et scolaire). Concernant les modalités de mise en œuvre de l'action, dix séances de deux heures par semaine ont été organisées, chaque séance correspondant au développement d'une compétence spécifique selon le référentiel de l'OMS (1993). La classe était scindée en deux demi-groupes, chaque groupe étant co-animé par un intervenant de la MDA 13Nord et un professionnel de l'EN (enseignant, infirmière scolaire).

1.2 Cadre conceptuel de l'évaluation

Un programme constitue une réalité sociale complexe (Potvin *et al.*, 2001) qui évolue dans le temps et amène les porteurs de programmes à s'adapter aux conditions d'un environnement en perpétuel mouvement. Dans cette perspective, nous nous sommes inscrits dans une approche ontologique de type réaliste critique (Bhaskar, 1975) pour appréhender l'objet-programme. Le réalisme critique propose une perspective s'appuyant sur trois niveaux : le réel, l'actuel et l'empirique.

- Le réel a trait à ce qui est ou à ce qui existe indépendamment de l'expérience qu'on peut en avoir. Cela peut faire référence au programme de développement des CPS tel qu'il a été pensé et élaboré en amont de sa mise en application. On pourrait parler du programme tel qu'il a été conçu.
- L'actuel renvoie à ce qui n'est pas encore mais qui pourrait être (i.e. un devenir). Adapté à notre objet d'étude, il s'agit de penser la distinction entre le programme « pur », tel qu'il a été pensé dans le niveau du réel, et le programme « concret » celui qui a été réactualisé à partir de sa mise en application. En ce sens, cela amène à s'interroger sur le devenir du programme pur dans sa réalisation par les différents acteurs en présence (imprévus organisationnels, non adhésion de certains acteurs, difficultés partenariales).

- Le dernier niveau, l'empirique, renvoie à l'ensemble de ce dont on peut faire l'expérience, autrement dit à la signification donnée à l'objet à travers l'expérience associée mais également aux représentations, socialement construites, des acteurs par rapport au programme.

Ce type de démarche semble pertinent pour conceptualiser et permettre l'évaluation de programmes dans le sens où l'espace défini par ce dernier s'élargit par sa mise en œuvre et pose en acteurs actifs autant le porteur du programme que les partenaires et les bénéficiaires : « Le programme devient ainsi une matrice d'interrelations entre une diversité d'acteurs dont les actions respectives, et les conséquences qui en découlent, constituent le programme lui-même. » (Potvin *et al.*, 2004, p. 15.) Ce type d'approche contribue, par ailleurs, à la constitution d'un espace réflexif pour les acteurs impliqués dans le programme. En résumé, la conceptualisation de l'évaluation dans cette recherche consiste à mettre en place un appareillage qui amène à concevoir les liens entre les dimensions du programme, les éléments du contexte de mise en œuvre de celui-ci et les changements éventuels qui peuvent survenir pendant sa réalisation.

1.3 Orientation retenue et objectif d'évaluation

Pour évaluer ce dispositif, les trois niveaux de l'approche ontologique de type réaliste critique (réel, actuel, empirique) précédemment cités sont mobilisés. L'étude réalisée vise en premier lieu à analyser l'écart entre le conçu et le réalisé, entre le programme tel qu'il a été pensé et élaboré de manière formelle et le programme concret, tel qu'il a été réalisé. Plus précisément, il s'agit d'interroger les conditions de mises en œuvre de ce programme centré sur le développement des CPS en portant notre attention sur, d'une part, les conditions d'intégration (observées par l'analyse de la mise en œuvre *via* des outils dédiés) et, d'autre part, l'expérience et les représentations associées (exprimées par les différents acteurs concernés : intervenants de la MDA 13Nord, professionnels de l'Éducation nationale, collégiens scolarisés en sixième). Il s'agit également de mettre en évidence les effets potentiels à court terme du programme, en visant la formulation de préconisations et de modalités de développement.

1.4 Échantillons

L'évaluation a été réalisée auprès de dix classes distinctes, soit cinq classes de sixième SEGPA (Section d'enseignement général et professionnel adapté), trois sixième Générale, une cinquième SEGPA et une classe de type ULIS [1] (Unité localisée pour l'inclusion scolaire). Ces classes sont issues de cinq établissements scolaires différents ayant participé au programme de développement des CPS de 2015 à 2017 sur le territoire 13Nord. L'évaluation cible trois types de population, à savoir les intervenants de la MDA 13Nord, les professionnels de l'EN et les jeunes.

L'échantillon des professionnels de l'EN comporte sept enseignants et une infirmière scolaire ; celui de la MDA 13Nord comprend six professionnels (trois éducateurs spécialisés, une infirmière, une intervenante en psychologie sociale et 1 coordinatrice projets). L'échantillon des élèves se compose de 170 jeunes au total, dont 36,5 % de filles et 63,5 % de

1. Ce type de classe se caractérise par un dispositif recevant des personnes présentant des troubles cognitifs, moteurs, auditifs, visuels, spécifiques au langage, des apprentissages, des troubles envahissants du développement ou des troubles multiples associés (*i.e.* pluri-handicap ou maladies invalidantes).

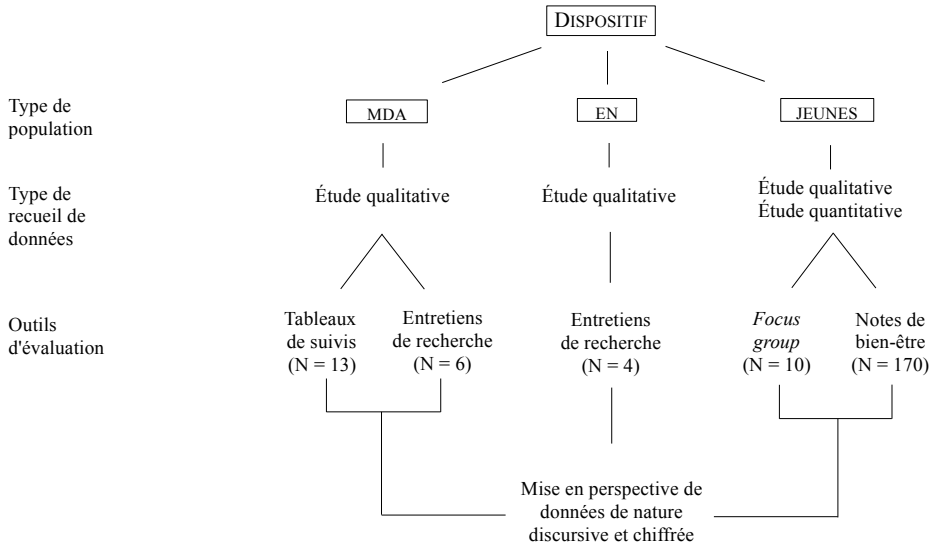
garçons, tous issus de cinq établissements scolaires différents. De surcroît, 43,5 % des jeunes proviennent de sixième Générale, 31,8 % de sixième SEGPA, 15,9 % de cinquième SEGPA et 8,2 % de classe ULIS.

1.5 Options méthodologiques

Nous avons développé une méthodologie mixte qualitative-quantitative (Pluye *et al.*, 2012). Il s'agissait d'utiliser des méthodologies rigoureuses dans le contexte d'un programme dynamique, l'enjeu étant de le saisir dans la « réalité » de sa mise en œuvre. Nous avons mobilisé une étude qualitative de terrain à la fois en tant que méthode (extraction de sens et interprétation) et moyen (outils de type qualitatifs, observations, entretiens). Notre choix s'est porté sur cette approche car l'analyse qualitative relève aussi d'une herméneutique, c'est-à-dire qu'elle est « une entreprise de compréhension des logiques humaines et sociales que des textes (transcriptions d'entretiens, notes d'observation) tentent de rendre et que l'analyste s'efforce d'interpréter rigoureusement en prenant en compte à la fois qui il est en tant que chercheur et porteur d'une sensibilité théorique, et ce que les textes (et les personnes qui en sont à l'origine) offrent comme univers à connaître » (Paillé et Mucchielli, 2016, p. 21). De fait, l'étude repose sur une analyse qui prend en compte le discours des individus afin de comprendre leur logique interne, le vécu et l'expérience perçue du dispositif.

L'analyse repose sur différents corpus de données, de nature qualitative et quantitative, issus de quatre types d'investigation spécifiques, pour certains d'entre eux, à un type de population donnée. Le protocole utilisé s'inscrit dans une démarche convergente visant l'obtention d'une vision plus complète du phénomène étudié à partir du recueil concomitant de données séparées et par la comparaison et mise en relation des résultats issues de ces données (Guével et Pommier, 2012). Les démarches suivantes concernaient les professionnels de la MDA et les référents de l'EN [fig1] :

- Le tableau de suivi MDA : cet outil a été élaboré par la MDA 13Nord en amont de l'application du programme et s'adresse aux intervenants MDA. Ce tableau constitue une trame du déroulement du programme tel que retranscrit par l'intervenant MDA et orienté par des questionnements précis. Il interroge quatre catégories : (1) « Participation de l'enseignant EN », qui questionne la posture du binôme EN (régulation du groupe, en retrait, co-animation) ; (2) « Pertinence des outils », qui permet un retour sur l'adéquation et la pertinence des outils d'animation utilisés (consigne comprise, appliquée, outils adaptés aux jeunes) ; (3) « Observations », qui rend compte de situations spécifiques et/ou problématiques durant la séance (retours informels des jeunes et/ou professionnels EN, situations problématiques) ; et (4) « Bilan qualitatif », qui interroge l'auto-évaluation de l'intervenant MDA (ressentis, facilités / difficultés dans l'animation). Les intervenants remplissaient cet outil au fur et à mesure de l'avancée des séances. L'ensemble des tableaux a fait l'objet d'une synthèse et d'une analyse de contenu (Bardin, 1998).
- Les entretiens de recherche EN et MDA *:* des entretiens semi-directifs ont été menés auprès des intervenants MDA et des référents de l'EN par une psychologue stagiaire impliquée dans l'évaluation du projet. Ces entretiens ont été réalisés à la fin des programmes en cours sur l'année 2017. Le guide d'entretien comprenait



Note : MDA – Professionnels de la Maison des adolescents ; EN – Professionnels de l'Éducation nationale.

FIGURE 1 – Plan d'ensemble du procédé d'évaluation du dispositif

différentes thématiques : perception du programme et de son déroulement, adéquation perçue avec l'objectif de développer les CPS, points positifs et négatifs du programme, modifications éventuelles à apporter, connaissances développées, définition et enjeux des CPS. Deux axes spécifiques à la population EN ont été ajoutés afin d'interroger l'apport du programme pour la pratique professionnelle. Ces entretiens visaient un retour d'expérience post-programme en croisant également le point de vue des acteurs concernés. Ils ont fait l'objet d'une analyse de contenu thématique guidée par nos objectifs de recherche.

Les deux démarches suivantes ont été proposées aux jeunes ayant participé au programme [fig1] :

- Les *focus group* jeunes : des *focus group* ont été réalisés auprès des jeunes lors de la dernière séance du programme. Chaque intervenant MDA prenait un temps, en demi-groupe au cours de la dernière séance afin de faire un bilan de l'ensemble des séances effectuées. Cet outil permettait un retour sur le programme tel que perçu par les jeunes eux-mêmes : évaluation générale des séances, les séances les plus et moins appréciées, l'apport des séances dans la vie quotidienne et l'intérêt de mener ce programme dans les classes. Cet outil a été soumis à une analyse de contenu thématique.
- Le relevé du bien-être perçu des élèves : cet outil, non psychométrique, a été élaboré par la MDA 13Nord lors de l'implantation du programme sur le territoire. Sur un papier à usage personnel, chaque élève devait évaluer son bien-être (comment il se sentait au moment de l'évaluation) sur une échelle de type analogique en

10 points, allant de 0 (« Pas bien du tout ») à 10 (« Tout à fait bien »). Il était demandé aux élèves de reporter le chiffre en adéquation avec leur bien-être perçu avant et après chaque séance du programme. Le choix de cette mesure unique et unidimensionnelle repose son caractère pratique pour une utilisation répétée en classe. Ces données ont été soumises à des traitements statistiques afin de comparer les moyennes et mettre en évidence d'éventuelles variations entre le début et la fin d'une séance [2] et selon le sexe.

2 Résultats

2.1 Rapport entretenu et signification donnée au dispositif

L'analyse des tableaux de suivi et des entretiens de recherche a pu faire émerger deux axes de réflexion, notamment à travers le retour d'expérience du programme des acteurs en présence.

L'intégration du programme – Ce premier axe correspond à l'essence même du programme de développement des compétences psychosociales (CPS) et son rapprochement avec les pratiques professionnelles quotidiennes des professionnels de la MDA 13Nord. Autrement dit, on observe un amalgame entre les pratiques antérieures et les pratiques liées au programme de développement des CPS :

> « J'ai un peu l'impression moi maintenant, avec un peu de recul par rapport à mes expériences professionnelles que c'est un peu toujours ce que j'ai bossé en fait. Mais pas forcément de façon consciente. » (Intervenant MDA.)

Les professionnels de la MDA semblent s'être approprié ce programme nouveau sur la base d'une pratique déjà là, ce qui pose la question suivante : En quoi le programme se distingue-t-il réellement des pratiques existantes ? En effet, si les pratiques des professionnels de la structure se basent déjà sur des éléments (réels ou perçus) associés à la notion de CPS, ne faudrait-il pas dès lors donner une certaine légitimité ou reconnaissance à ces pratiques ?

Représentations du programme – Ce second axe de réflexion porte sur la manière dont les intervenants de la MDA 13Nord, les professionnels EN et les jeunes se le représentent. Nous observons que les intervenants MDA percevraient les CPS comme une boîte à outils (donner des outils aux jeunes pour développer leurs propres compétences) et un moyen d'intervenir plus durablement en termes de prévention. Les outils d'évaluation sollicités tendent à mettre en lumière la capacité réflexive des intervenants MDA vis-à-vis du programme et de leur pratique. En effet, la catégorie « Bilan qualitatif » du tableau de suivi avait pour objectif initial d'engager une perspective réflexive de l'intervenant MDA. Or nous avons majoritairement accès au ressenti de l'intervenant par rapport au groupe et sa dynamique, et non à celui de l'intervenant lui-même tel qu'il est inscrit dans ce groupe :

> « Les premières séances ont été perçues comme compliquées, en vue de l'agitation des jeunes. Au fur et à mesure de l'avancée des séances, il semblerait

2. Les effectifs varient en fonction des séances. Ils sont plus importants dans les premières séances (1 à 7, respectivement : 148, 141, 152, 141, 150, 133, 123). Nous trouvons des échantillons plus faibles pour les trois dernières séances (respectivement 106, 98, 67) car certains groupes classes n'ont pas fait la totalité du programme.

> que les jeunes s'écoutent et qu'une dynamique, identité de groupe s'opère. » (Intervenant MDA.)

> « Ces derniers [les jeunes] semblent se saisir de l'espace pour s'exprimer librement quant à des conflits au sein de la classe. » (Intervenant MDA.)

Pour les professionnels de l'EN, le programme serait davantage un moyen de pallier d'éventuels conflits au sein d'une classe (bagarre, mésentente, agressivité). Enfin, les jeunes se représenteraient le programme comme un moyen d'améliorer le climat de la classe (meilleure ambiance, travail en groupe) et de favoriser une cohésion de groupe (connaissance intra-classe, meilleure entente).

2.2 Écart entre le programme conçu et le programme réalisé

Initialement, le programme pensé était conçu de sorte à développer les CPS selon des conditions de réalisation préétablies (co-animation en binôme MDA / EN, public d'élèves de sixième générale) par le biais d'outils et d'activités spécifiques répondant à cet objectif.

Un premier écart se situe au niveau des modalités de mise en œuvre du programme. À travers l'analyse des tableaux de suivi, nous observons qu'une majorité des programmes effectués se dérouleraient sans ce binôme (absence du professionnel EN sur l'ensemble du programme ou présence sur quelques séances). De surcroît, certains professionnels EN présents lors des séances n'auraient pas une posture de co-animation mais davantage d'observation et/ou de régulation du groupe. Quant aux bénéficiaires, nous observons un « glissement » vers d'autres catégories d'élèves (une classe de cinquième et une autre de type ULIS) jugées potentiellement comme un public cible du programme. D'autre part, l'analyse des tableaux de suivi et les entretiens de recherche menés montrent que les contraintes liées au terrain amèneraient à adapter le programme. En effet, selon la demande de l'établissement scolaire (« *On va modifier une petite chose, une autre et c'est comme ça qu'on va trouver en tout cas le schéma qui semblera le mieux correspondre à notre établissement, à notre façon de faire, de fonctionner* », professionnel EN), le type de public visé (« *On a dû adapter plus ou moins les outils en fonction du public et des classes* », intervenant MDA) et la singularité, subjectivité des intervenants de la MDA 13Nord dans la manière d'animer et de se saisir des séances (« *J'aimerais pouvoir réaménager le programme en fonction de la configuration de la classe* », intervenant MDA), le programme ne se déclinerait pas de la même façon.

Le second écart porte sur l'investissement des séances de développement des CPS par les jeunes, autrement dit la manière dont ils peuvent s'en saisir. Certaines séances semblent être investies comme un espace de résolution de conflits, au sens où les jeunes profitent des séances, en y étant invités ou non pour évoquer des situations perçues comme problématiques :

> « Pour moi le préalable c'est déjà d'accueillir ce avec quoi ils viennent. Si c'est un problème de classe, un problème de... entre deux élèves, pour évoquer des situations perçues comme problématiques au sein de la classe. » (Intervenant MDA.)

> « Il y a deux semaines ils [les jeunes] se sont servis de ce temps-là qui leur est dédié pour clairement évoquer une situation de harcèlement [...] Après on résout sur le moment ou pas, enfin je ne sais pas si c'est quelque chose à résoudre mais ils ont identifié le lieu comme quelque chose où on peut parler de ces choses-là. Et à leur demande, ce n'est pas nous qui leur avons dit, on va parler de harcèlement, ils nous en ont fait la demande. » (Intervenant MDA.)

Ainsi, l'objectif des séances, tel que se les approprient les élèves, favorisent l'expression des jeunes et la séance peut s'apparenter à un espace de gestion des conflits, ce qui pose la question du développement des CPS qui pourrait être associé à cette « appropriation ». De la manière dont les élèves investissent les séances du programme, s'élabore une réflexion sur la posture des intervenants MDA et leur travail en binôme. En premier lieu, l'intervenant agirait, lors des séances investies comme un espace de parole et de gestion / résolution de conflits, comme un médiateur, voire un thérapeute de groupe et non plus uniquement comme un animateur de prévention. Par ailleurs, nous constatons que le binôme MDA / EN serait une condition nécessaire à la réalisation du programme (« *Si l'enseignant n'est pas là c'est compliqué. Il faut un binôme clairement* », intervenant MDA), pour autant, il ne semble pas toujours être assuré. Dès lors, on peut s'interroger sur la place du professionnel EN vis-à-vis du programme et l'intérêt associé à l'animation des séances de CPS. Cet enjeu est d'autant plus important que le programme vise une certaine transférabilité des approches par les CPS dans l'activité quotidienne des enseignants. Cependant, ces derniers peuvent rendre compte d'une confusion de rôle possible comme le souligne un intervenant MDA :

> « Dans les raisons pour lesquelles on nous a expliqué [...] qu'ils [les enseignants] voulaient pas co-animer, c'est que ça les mettait dans une place différente. Un peu plus, en tout cas un peu moins comment dire... maître à élève. Dans un truc un peu plus nuancé voilà. Un peu plus familier. Et il y en a qui ne peuvent pas, qui veulent pas, parce qu'ils vont perdre leur autorité. »

En effet, lors des séances du programme, l'enseignant n'aurait plus une place d'enseignant au sens de celui qui enseigne dans une relation asymétrique à l'élève, mais se trouverait davantage à une place d'individu adulte aux côtés d'un adolescent. L'enseignant serait sous l'emprise de différentes manières de se positionner sans avoir eu de formation préalable à ce type de posture. La question de la co-animation du programme viendrait, d'une certaine manière, appuyer cette emprise et ce « non-savoir » en termes de positionnement et pourrait, à terme, inhiber l'enseignant lors du déroulement des séances. De plus, la communication, parfois insuffisante, de l'établissement scolaire vis-à-vis du programme pourrait impacter la quête d'une place au sein des séances :

> « Quand on nous a dit qu'il y avait ça, moi je me suis dit bon ok je vais y aller mais je ne savais ni à quelle sauce j'allais être mangée, si je devais justement participer, faire les choses. C'est pour ça que des fois je participais mais j'étais un petit peu, parce que je ne voulais pas non plus prendre la place de l'animatrice. Donc nous on s'est dit, au départ, je me suis dit bon on va juste me demander de m'asseoir et d'observer ou est-ce que je vais participer

> donc quand j'ai vu que c'était la fleur des qualités ou d'autres jeux donc j'ai participé mais c'est vrai que je pense que ça pourrait être encore plus efficace si effectivement on a une petite formation avant. Parce que moi je savais pas du tout ce que c'était. » (Professionnel EN.)

2.3 Efficacité perçue du programme

2.3.1 Pour les intervenants MDA

Il s'agit d'essayer d'appréhender comment les intervenants MDA évaluent l'efficacité du programme et comment ils élaborent des critères pour réaliser cet objectif. L'efficience perçue du programme reposerait tout d'abord sur des exemples de situations observées mais également au travers de « théories naïves » invoquées, mêlant « sociologisation » et « psychologisation » des rapports sociaux (« *Le vivre ensemble il s'est drôlement abîmé, les mentalités ont changé, on a plus les mêmes références, il y a plein de choses qui évoluent dans la société. Et le vivre ensemble, ça [le programme] c'est des moments où on y pense en tout cas. Et que dans la vie d'une école c'est peut-être trop rare* », intervenant MDA). Il y aurait une nécessité de croire au programme et à ses effets (« *J'pense que chaque élève s'en saisit, à sa manière, d'autres qui s'en saisissent plus parce qu'ils ont peut-être plus besoin d'autres qui font mine de rien mais qui prennent* », intervenant MDA). Leur croyance vis-à-vis de l'efficacité du dispositif pourrait être un support à son efficience. Les théories « naïves » invoquées à l'égard des CPS en elles-mêmes agrémentent la croyance en tant que potentiel support à l'animation :

> « C'est dire que chacun a quelque chose, peut-être qu'effectivement ça n'a pas été arrosé suffisamment la petite graine pour que ça puisse germer [...] nous on vient pour apporter des outils pour mettre de l'eau, pour que ça continue à pousser. » (Intervenant MDA.)

2.3.2 Pour les professionnels de l'EN

Les entretiens de recherche menés et analysés mettent en évidence un apport du dispositif à la pratique d'enseignant dans le cadre des séances de développement des CPS. En effet, l'expérience perçue et vécue du dispositif amènerait un apport, notamment en termes de posture (écoute, considération des problématiques évoquées par les jeunes) et de relation à l'élève (lien, proximité, connaissance). Il y aurait l'émergence d'une posture « autre » inhérente au cadre des CPS (« *Quand on est enseignant faut intégrer que quand on fait ce type d'activité, faut se donner de la souplesse, permettre du déplacement, de la prise de parole* », professionnel EN) ainsi qu'un effet sur la relation enseignant / élève (« *Mieux connaître mes élèves et puis aussi partager d'autres choses avec eux* », professionnel EN).

2.3.3 Pour les jeunes

Deux outils ont permis de rendre compte de l'impact du dispositif sur la population des jeunes. Tout d'abord, l'analyse des échanges produits au sein des « *focus group* » réalisés auprès des élèves montre que l'effet perçu du dispositif se situerait à deux niveaux, individuel et collectif. En effet, certains jeunes notent un impact du programme sur la perception de la confiance en soi ainsi que sur leur reconnaissance et gestion du stress et des émotions : « *Se sentir mieux* » ; « *Prendre la parole plus facilement* » ; « *Mieux*

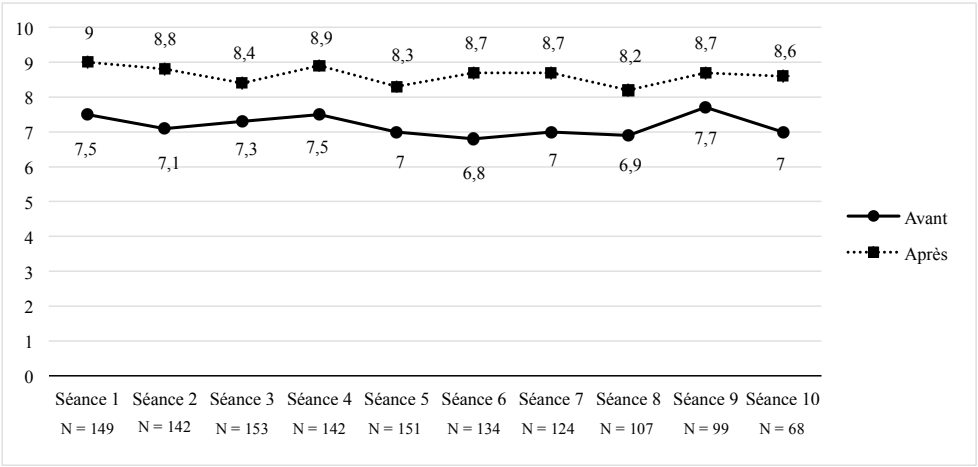


FIGURE 2 – Moyennes de l'échantillon total par séance avant / après

gérer son stress et sa colère ». Du point de vue collectif, les séances agiraient sur le vivre ensemble, au sens où les jeunes évoquent une meilleure connaissance des personnes du groupe-classe et un rapprochement de ce même groupe. Le programme amènerait à une perception intra-groupe modifiée, autrement dit à une certaine considération des jeunes entre eux au sein du groupe, par le biais notamment de la « *reconnaissance de points communs* » (jeune). Dans l'ensemble et à travers le processus de considération interpersonnel, les jeunes relatent « *moins de méchanceté entre nous* », une « *solidarité dans la classe* » ainsi qu'un certain respect mutuel : « *Respecter les autres même si on ne les aime pas.* » Concernant l'intérêt à mener le programme dans les classes, les éléments d'analyse qui se dégagent sont liés au fait de favoriser une cohésion de groupe et d'améliorer le climat de classe. En effet, l'idée de connaissance de l'autre (« *Pouvoir mieux se connaître* », « *Apprendre à mieux connaître les autres* », jeune) et de communication intra-classe (« *Savoir mieux communiquer, se parler* », « *S'écouter* », jeune) semblent caractériser un levier, voire une condition, à « *l'apaisement des tensions* » (jeune). Enfin, l'intérêt majeur de la mise en œuvre du programme résiderait dans l'amélioration du climat de classe par le biais d'un « *travail sur l'ambiance [. . .] et l'agitation de classe* », ainsi que sur le fait de « *travailler en groupe dans un esprit de coopération* » (jeune).

D'autre part, l'évaluation du bien-être perçu des élèves nous donne également accès à un autre type de données. La figure 2 [fig2] permet d'observer les moyennes des scores de bien-être des élèves pour chaque séance, et ce, avant et après la séance. L'ensemble des scores moyens des élèves est systématiquement et significativement supérieur (Test-T ; $p < .01$) à la fin de la séance par rapport au début de la séance [fig2]. Il y aurait ainsi un effet de chaque séance, quel qu'en soit le contenu, sur l'auto-évaluation du bien-être par les élèves.

Les analyses conduites en fonction du sexe, sur les scores avant et après pour chaque séance, font apparaître seulement 3 différences significatives (sur les 20 analyses effectuées). Les filles présentent des scores de bien-être supérieurs pour la séance 8 à la fois

avant (7,80 *vs.* 6,46, $t(108) = 2{,}25$, $p = 0{,}26$) et après (9,12 *vs.* 7,79, $t(108) = 2{,}42$, $p = 0{,}17$) la séance. Les garçons présentent un score supérieur avant la séance 9 (8,33 *vs.* 6,81, $t(98) = 2{,}82$, $p = 0{,}006$).

3 Discussion

3.1 Retour sur le procédé d'évaluation du dispositif

L'évaluation consistait à rendre compte de certains enjeux liés à l'expérimentation d'un dispositif innovant dans le champ de la prévention et de la promotion de la santé. L'objectif était de mettre en place un appareillage amenant à concevoir les liens entre certaines dimensions du dispositif, des éléments du contexte et d'éventuels changements pouvant s'opérer. Pour ce faire, l'évaluation a sollicité trois types de population (intervenants de la MDA 13Nord, professionnels de l'EN, jeunes), différentes méthodes de recueil de données (qualitative et quantitative) et différents outils d'évaluation (tableaux de suivi, entretiens de recherche, *focus group*, évaluation quantitative du bien-être perçu).

Le croisement de l'ensemble des résultats met en évidence un impact fort des contraintes du terrain sur le dispositif. En effet, la mise en œuvre du programme est influencée par la demande de l'établissement scolaire (travail sur deux compétences spécifiques, modification de la durée d'intervention), le type de public visé (sixième générale, sixième et cinquième SEGPA, classe ULIS) et la singularité / subjectivité des intervenants MDA dans la manière d'animer et de se saisir des séances (*e.g.* pas le même séquençage des séances). D'autre part, la démarche entreprise a permis d'interroger la mise en œuvre du dispositif au regard des objectifs initiaux :

- Certaines séances ont été investies, notamment par les jeunes, comme un espace de parole et de résolution de conflits, exigeant ainsi de mettre « de côté » les activités préalablement élaborées pour laisser place à cette parole.
- La manière dont les professionnels de l'EN et les jeunes se représentent le programme semble être en accord avec une partie de l'objectif général, à savoir celui de favoriser un meilleur climat scolaire.
- L'objectif initial visait également à garantir un mieux-être chez le jeune. À ce stade, les résultats mettent en lumière que l'impact sur la dimension groupale semble être celui que les acteurs perçoivent le plus, voire identifient le plus facilement. Les relations entre les différents niveaux visés nécessitent d'être explorées à l'avenir.
- Les entretiens de recherche effectués auprès de la population MDA soulignent la présence d'une croyance qui viendrait mettre du sens à la pratique des intervenants MDA et permettrait de « soutenir » l'impact potentiel du programme. Concernant la population EN, l'expérience perçue et vécue du dispositif amènerait un apport, notamment en termes de posture (écoute, considération des problématiques évoquées par les jeunes) et de relation à l'élève (lien, proximité, connaissance). Chez les jeunes, le programme aurait un impact à un niveau individuel (confiance en soi, gestion du stress, réflexion) et collectif, en ce qui concerne notamment le vivre ensemble (rapprochements intra-classe, [re]connaissance de l'autre, coopération, solidarité).

3.2 Limites de l'évaluation

Cette recherche a été menée, pour partie, à l'aide d'outils d'auto-évaluation. Cette démarche peut comporter certains « biais » dans le sens où les acteurs impliqués dans la démarche de réalisation du dispositif comme dans son évaluation peuvent être amenés à faire preuve d'une certaine désirabilité sociale. Il serait intéressant de développer des dispositifs d'hétéro-évaluation afin d'accéder à un autre type de données (observation des séances). D'autre part, l'évaluation du bien-être perçu comporte certaines limites. Il s'agit d'une mesure unidimensionnelle utilisée pour son caractère pratique en situation de recueil répété en classe. Il semble complexe de statuer sur l'efficacité de cet indicateur en tant que mesure du bien-être. Par ailleurs, d'autres facteurs peuvent expliquer les résultats obtenus comme l'amusement vécu au cours de la séance indépendamment de ses objectifs ou encore la désirabilité sociale. De plus, les résultats mettent en évidence un effet à court terme, sans précision sur son évolution dans le temps. L'utilisation de méthodes mixtes permet toutefois de faire converger un certain nombre d'éléments de l'analyse.

3.3 Intérêt d'une approche ontologique de type réaliste critique

Comme le soulignent Ridde et Haddad (2013, p. 2) :

> « Lorsqu'il s'agit d'évaluer des interventions de santé publique, le chercheur fait face à des objets complexes, car impliquant de multiples actions enchevêtrées, agissant dans des relations la plupart du temps non linéaires, organisées dans un contexte spécifique et comprises comme des systèmes ouverts dont le chercheur qui les observe fait lui-même partie. »

Évalué dans cette étude, le dispositif de développement des CPS est un système complexe caractérisé, d'une part, par des jeux d'interactions pluriels, à la fois entre acteurs de terrain, bénéficiaires et institutions partenaires, d'autre part, par des enjeux liés aux caractéristiques des acteurs (systèmes d'attentes, d'anticipations, représentations) et du « terrain » dans lequel il est mis en œuvre. En ce sens, l'approche ontologique de type réaliste critique aura permis d'explorer et de mettre en lien différents aspects du dispositif, tenant compte également de son évolution et d'éventuelles transformations au regard de sa réalisation :

> « L'évaluateur qui s'intéresse aux programmes de promotion de la santé doit s'attendre en effet à pénétrer dans un espace dynamique et politique aux contours continuellement changeants. » (Potvin *et al.*, 2008, p. 20.)

Cette approche permet de ne pas uniquement se centrer sur l'efficacité de l'intervention mais également d'ouvrir le champ aux mécanismes et enjeux qui la constituent. Ce processus de recherche peut amener à projeter les résultats soulevés dans divers contextes et ainsi penser la transférabilité de l'action. Ainsi, il s'agit de comprendre la logique de l'intervention comme objet d'étude et d'évaluation en tant que réalité sociale complexe. Cette dernière implique les conditions « concrètes » de l'intervention et l'ensemble des pratiques et représentations des participants qui interviennent dans la définition de l'intervention comme sur ses potentialités (réelles ou imaginaires). Cette démarche nécessite

l'articulation des différents points de vue comme la mise en œuvre d'outils multiples et mixtes (en référence à leurs apports et limites réciproques).

Pour terminer, cette démarche a permis d'identifier des axes pour l'amélioration / transformation du dispositif existant : mise en place de groupe d'échanges de pratique à destination des intervenants MDA (renforcer la « culture » commune sur les CPS), initier le développement d'une démarche systémique afin d'impliquer les parents des jeunes, améliorer la collaboration entre les acteurs MDA / EN pour une meilleure co-construction de l'animation, utilisation d'outils d'évaluation complémentaires (estime de soi, qualité des relations / interactions au sein de la classe), utiliser une mesure validée du bien-être, intégrer des séances d'observation au dispositif mis en œuvre.

Conclusion

Il s'agissait d'interroger le développement des CPS en tant qu'objet à évaluer et en tant qu'objet de recherche. Cette démarche nous a permis de mieux appréhender la réalité sociale du programme, d'en délimiter les contours et de mettre en lumière certains mécanismes et processus inhérents à l'objet-programme. L'approche ontologique de type réaliste critique aura permis une actualisation du programme à travers le retour d'expérience lié à son application concrète. C'est à partir de l'analyse de la « réalité » de la mise en œuvre du dispositif que l'on peut constater que ce dernier devient à la fois « autre chose » dans la réalisation (les modifications observées et vécues) du fait notamment des contraintes de terrain. Le dispositif tiendrait son efficacité de la mobilisation et de l'implication des acteurs en présence, ainsi que de l'ouverture laissée à la créativité afin de permettre un ajustement et un remaniement constant, adapté au public cible et co-construit avec les professionnels sollicités.

Références bibliographiques

Bardin, L. (1998). *L'analyse de contenu*. Paris : PUF.

Bhaskar, R. (1975). *A realist theory of science*. Leeds : Books.

D'Ivernois, J.-F. et Gagnayre R. (2011). Compétences d'adaptation à la maladie du patient : une proposition. *Educ Ther Patient / Ther Patient Educ*, 3(2), 201-205.

Fonte, D., Lagouanelle-Simeoni, M. C., et Apostolidis, T. (2017). Les compétences psychosociales en éducation thérapeutique du patient : des enjeux pour la pratique du psychologue. *Pratiques Psychologiques*, 23(4), 417-435.

Guével, M. R. et Pommier, J. (2012). Recherche par les méthodes mixtes en santé publique : enjeux et illustration. *Santé publique*, 24(1), 23-38.

HAS, Haute autorité de santé, INPES, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé. (2007). *Structuration d'un programme d'éducation thérapeutique du patient dans le champ des maladies chroniques : guide méthodologique*. En ligne : http ://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/etp_-_guide_version_finale_2_pdf.

Paillé, P. et Mucchielli, A. (2016). *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (4e éd.). Paris : Armand Colin.

Pluye, P., Nadeau, L., Gagnon, M.-P., Grad, R., Johnson-Lafleur, J. et Griffiths, F. (2012). *Les méthodes mixtes pour l'évaluation des programmes. In* Ridde, V. et Dagenais, C. (éds.), *Approches et pratiques en évaluation de programme* (p. 123-141). Montréal : Presses de l'Université de Montréal.

Potvin, L., Bilodeau, A. et Gendron, S. (2008). Trois défis pour l'évaluation en promotion de la santé. *Promotion & Éducation*, 15(1), 17-21.

Potvin, L., Gendron, S. et Bilodeau, A. (2004). Trois postures ontologiques concernant la nature des programmes de santé : implications pour l'évaluation. *Scienca Saude Coletiva*, 9(3), 731-738.

Potvin, L. Haddad, S. et Frohlich, K. L. (2001). Beyond process and outcome evaluation : a comprehensive approach for evaluating health promotion programmes. *In* Rootman, I., Goodstadt, M., Hyndman, B., McQueen, D. V., Potvin, L., Springett, J. et Ziglio, E. (éds.), *Evaluation in health promotion. Principles and Perspectives* (45-62). Copenhague : WHO regional publications.

Ridde, V. et Haddad, S. (2013). Pragmatisme et réalisme pour l'évaluation des interventions de santé publique. *Revue d'épidémiologie et de santé publique*, 61, 95-106.