

Développer les compétences psychosociales des jeunes

Un outil au service du formateur



JANVIER 2002

Collège Régional d'Éducation pour la santé de Champagne-Ardenne

LES AUTEURS

Pour la réalisation de ce document, un groupe de travail pluri-professionnel s'est réuni plusieurs fois au cours des années 2000 et 2001.

Il est composé des personnes suivantes :

Fabienne Bonnin	Collège Régional d'Education pour la Santé de Champagne-Ardenne
Alain Bouillot	Union Régionale des Caisses d'Assurance Maladie de Champagne-Ardenne
Line Bret	Comité Départemental d'Education pour la Santé de l'Aube
Guy Dudzinski	Comité Départemental d'Education pour la Santé de la Marne
Jean-Luc Grillon	Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse et des Sports
Françoise Maître	Comité Départemental d'Education pour la Santé des Ardennes
Marie-Claude Martinez	Institut Régional du Travail Social
Esther Mathieu	Caisse Primaire d'Assurance Maladie de l'Aube
Jean-Paul Monchablon	Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse et des Sports
Max Pinson	Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse et des Sports
Sophie Sandray	Comité Départemental d'Education pour la Santé de Haute-Marne

Avec la participation de :

Bernadette Aubry	Institut Universitaire de Formation des Maîtres de Reims
Christophe Masson	Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse et des Sports

Coordination et rédaction

Fabienne Bonnin

Rédaction

Guy Dudzinski, Jean-Luc Grillon, Françoise Maître, Esther Mathieu, Jean-Paul Monchablon, Sophie Sandray et Max Pinson.

Relecture

Michel Bérenger, Marie-Claude Martinez, Lydie Labouré, Line Bret.

Maquettage

Aline François Collège Régional d'Education pour la Santé de Champagne-Ardenne

Illustration

Yann Lovato Illustrateur indépendant de Troyes

Impression

Groupe des Imprimeries Champenoises de Châlons-en-Champagne

Financeurs

Fond National de Prévention, d'Education et d'Information Sanitaire de l'Assurance Maladie (URCAM Champagne-Ardenne, CRAM Nord-Est)

Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse et des Sports de Champagne-Ardenne.

SOMMAIRE

AVANT-PROPOS	p. 5
INTRODUCTION	p. 6
EDUCATION POUR LA SANTÉ ET ADOLESCENCE	p. 8
1. Quelques définitions sur la santé	p. 8
2. Les représentations de la santé chez les enfants et les adolescents	p. 9
3. Comportements de santé et prise de risques chez les jeunes	p. 10
3.1 Adolescence et prise de risques	p. 10
3.2 Comportements de santé, prise de risques et sports	p. 10
4. Education pour la santé auprès des jeunes	p. 11
LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES : UNE NOTION TRANSVERSALE	p. 13
1. Les compétences psychosociales dans le champ de la santé	p. 13
2. Les compétences psychosociales dans les domaines de l'insertion sociale et de l'éducation populaire	p. 15
3. Sports et compétences psychosociales	p. 16
LE DÉVELOPPEMENT DE L'ESTIME DE SOI CHEZ LES ENFANTS ET LES JEUNES	p. 20
1. Qu'est-ce-que l'estime de soi ?	p. 20
2. Développer les compétences psychosociales et en particulier l'estime de soi	p. 24
FICHES PÉDAGOGIQUES	p. 30
FICHES TECHNIQUES	p. 49
FICHES APPLICATIONS	p. 57
BIBLIOGRAPHIE	p. 66

AVANT-PROPOS

Vous êtes formateur, enseignant, universitaire.

Vos étudiants sont de futurs professeurs des écoles, éducateurs spécialisés, éducateurs ou moniteurs sportifs.

Bref, ils auront un jour à encadrer des enfants et des jeunes.

Vous souhaitez les sensibiliser à l'importance de leurs attitudes pédagogiques vis-à-vis de ces jeunes dont ils auront la charge, les faire réfléchir à l'impact que cela peut avoir sur les comportements actuels et futurs des jeunes, sur leur santé, leur insertion sociale, leur capacité à se débrouiller dans la vie.

C'est pour vous aider dans cette démarche que nous avons réalisé ce guide. Vous n'y trouverez pas de "recettes", mais quelques pistes de travail avec vos étudiants.

Ce guide n'a d'autres ambitions que de vous donner quelques repères que vous pourrez approfondir et enrichir de votre expérience.

Aussi, nous avouons que notre démarche est exploratoire car il existe peu de documents sur le sujet. En effet, on trouve peu de références bibliographiques sur les aptitudes individuelles, autrement nommées les compétences psychosociales (dont fait partie l'estime de soi) et leur rôle protecteur vis-à-vis des conduites à risques pour la santé.

On trouve aussi peu de données sur l'importance de l'attitude des adultes éducateurs qui peut favoriser ou, au contraire, contrarier le développement de ces aptitudes chez un jeune.

Cependant, les connaissances actuelles en éducation pour la santé montrent qu'une personne ne peut faire un choix de vie ou de comportement favorable à sa santé que si elle en a les capacités. Il s'agit d'être capable de résister à la pression sociale et à la publicité, de gérer efficacement son stress, de s'exprimer et de se faire comprendre, d'être autonome, de demander de l'aide, d'avoir confiance en soi, etc...

Actuellement, les programmes d'éducation pour la santé destinés aux jeunes s'orientent de plus en plus vers le développement de ces compétences reconnues comme des conditions préalables à la mise en pratique de comportements favorables à la santé et au bien-être.

Favoriser le développement de la personne est un processus qui s'inscrit dans la durée, au contact des adultes "du quotidien", les parents, mais aussi tous les autres adultes qui ont un rôle éducatif.

INTRODUCTION

Pourquoi ce guide ?

Ce guide à l'usage des formateurs a été réalisé dans le cadre du Programme Régional de Santé sur la prévention du suicide en Champagne-Ardenne.

Le suicide, acte ultime qui interpelle tout le corps social, est une priorité nationale de santé publique depuis 1996.

Dès lors, dans de nombreuses régions, une réflexion a été engagée afin de mieux prévenir, dépister, prendre en charge les tentatives et le suicide.

Les adolescents et les jeunes adultes constituent une population sensible au regard du risque suicidaire et les autorités scientifiques se penchent de plus en plus sur le problème de la souffrance psychique des jeunes¹.

Les recommandations issues de ces travaux insistent sur le rôle des adultes de proximité (parents, enseignants, éducateurs, infirmières scolaires, ...) dans la prévention du risque suicidaire.

Par ailleurs, plusieurs études² mettent en lumière :

- l'association entre pensées suicidaires et consommations de substances psychoactives, troubles alimentaires, problèmes familiaux,
- la valeur de recherche identitaire et l'appel à l'autre que constituent les comportements de violence adressés à soi ou aux autres,
- l'importance des facteurs de prédispositions individuelles, du milieu social, des événements circonstanciels.

Des programmes de santé publique, notamment au Québec³ préconisent d'inscrire le développement des compétences personnelles et sociales telles que la capacité de résolution de problèmes, la gestion des conflits interpersonnels et l'estime de soi dans les programmes scolaires, d'encourager l'entraide et le soutien entre pairs et d'associer le milieu familial à ces démarches.

C'est pourquoi, il nous a paru important de favoriser des actions qui agissent en amont des comportements à risques, c'est-à-dire sur les capacités des jeunes à inter-agir sur leur environnement social de façon adaptée et épanouissante par la mobilisation de leurs compétences psychosociales.

Favoriser le développement de ces aptitudes, c'est prévenir les conduites à risques dont les conduites suicidaires.

Considérant que toute activité scolaire, culturelle, sportive ou de loisir, peut favoriser le développement des capacités psychosociales à condition que l'attitude pédagogique le permette⁴, ce guide propose de travailler sur cette attitude pédagogique dans une perspective de promotion de la santé.

Sans perdre de vue le fait que la prévention des conduites à risques à l'adolescence nécessite une politique globale à la fois sociale, éducative et sanitaire, l'ambition de ce document est d'apporter une aide aux personnes qui ont un rôle éducatif et qui souhaitent intégrer la promotion de la santé à leurs pratiques professionnelles. Il est aussi un support de formation qui peut s'intégrer à la formation initiale et continue des professionnels concernés.

Quelle est son approche ?

Ce document ne fait pas référence à une idéologie ou à une théorie particulière mais s'inspire des approches récentes autour des notions de résilience⁵, bienveillance, estime de soi.

En lien avec les concepts d'estime de soi et de compétences, la notion de résilience, est assez nouvelle et très actuelle dans le domaine socio-éducatif.

La résilience serait la capacité d'une personne humaine ou d'un système social à se construire une vie positive en présence de grandes difficultés. Il ne s'agit pas simplement de résistance, mais d'une construction dans la durée.

Concernant le développement de l'enfant, les études montrent que les jeunes qui, ayant vécu des traumatismes, s'en "sortent" quand même, c'est-à-dire réussissent à se développer de manière épanouissante sur le plan affectif, social, professionnel ont souvent bénéficié de l'attention d'un adulte "tuteur de résilience". L'attitude de cet adulte aurait été primordiale ; son "regard positif" sur l'enfant lui aurait permis de se construire en prenant appui sur ce qui, en lui ou dans son expérience, a été valorisé par l'adulte.

Pour aborder l'éducation des enfants on parle aussi de "bienveillance" pour évoquer ce qui est structurant dans la relation parents-enfants dans un contexte social donné.

A qui s'adresse-t-il ?

On distingue généralement deux types de professionnels agissant en promotion de la santé auprès des jeunes :

- les professionnels de l'éducation pour la santé dont c'est le "métier". Ils exercent dans des institutions telles que les services prévention des Caisses d'Assurance Maladie, des Mutuelles, de certaines collectivités territoriales, les comités d'éducation pour la santé, les associations dites "thématiques" (prévention des dépendances aux substances psychoactives, alcool, drogues, tabac, sida),

- les professionnels dont l'éducation pour la santé n'est pas l'activité principale mais fait partie de leurs pratiques professionnelles. Il s'agit des professionnels de santé, de l'éducation, des loisirs, du social.

Ces derniers sont en contact direct et quotidien avec les adolescents et l'éducation pour la santé ne fait généralement pas partie de leur formation.

Ainsi, ce guide s'adresse en premier chef à leurs formateurs.

Quels sont ses objectifs ?

1. Favoriser le développement des compétences psychosociales des jeunes dans une perspective de prévention des conduites à risques et d'éducation pour la santé.

2. Contribuer à la formation des relais éducatifs (enseignants, éducateurs, assistants sociaux, animateurs, ...) pour qu'ils puissent intégrer cette démarche à leurs pratiques professionnelles.

3. Donner des outils aux formateurs (Instituts Universitaires de Formation des Maîtres, Instituts Régionaux du Travail Social, Directions Jeunesse et Sports, ...) leur permettant d'intégrer cette démarche à leurs contenus de formation.

Quel est son contenu ?

Une partie "Connaissances" donne quelques repères en matière d'éducation pour la santé et de développement des compétences psychosociales durant l'enfance et l'adolescence.

Une partie "Fiches pédagogiques" s'adresse aux formateurs pour aborder ces thèmes avec leurs étudiants.

Une partie "Fiches techniques" donne quelques techniques d'animation de groupe pouvant être utilisées avec des étudiants ou dans le cadre d'actions auprès des jeunes.

Une partie "Fiches applications" donne des exemples d'activités permettant d'intégrer la démarche dans les pratiques professionnelles des relais éducatifs (éducation pour la santé, sports, environnement).

¹ Haut Comité de la Santé Publique, *La souffrance psychique des adolescents et des jeunes adultes. Rapport du groupe de travail*, 2000.

² J. ARÈNES et al., *Baromètre santé jeunes 97/98*.

³ Gouvernement du Québec, *La stratégie québécoise d'action face au suicide*, 1998.

⁴ F. BONNIN, *Baromètre santé jeunes, recommandations pour l'action*, 1999.

⁵ M. MANCIAUX, *La résilience : résister pour se construire*, 2001.

EDUCATION POUR LA SANTÉ ET ADOLESCENCE



1- Quelques définitions sur la santé

La définition de la santé est évolutive et varie selon les époques, les événements sociaux, les cultures et les découvertes médicales.

D'une notion purement biomédicale de la santé, on est passé au fil du dernier siècle à une approche globale qui inclut progressivement différentes dimensions de l'être humain pour englober ensuite l'environnement du sujet.

La définition de la santé de l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) de 1946, a un caractère utopique à replacer dans son contexte historique d'après guerre. Il s'agit d'une définition globale de la santé :

" La santé est un état de complet bien être physique, social, et mental et ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité ".

L'intérêt de cette définition est de considérer l'individu dans ces trois dimensions : médicale, psychologique et sociale, et non plus dans une relation binaire santé-maladie. Sa limite tient au fait qu'elle considère la santé comme une situation statique, un état à atteindre.

Or, la santé doit être considérée dans une dynamique comme un réajustement perpétuel en fonction des dimensions médico-psychosociales dans lesquelles s'inscrit l'individu.

C'est la raison pour laquelle nous préférons la définition de la charte d'OTTAWA de 1986 :

" La santé, c'est la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut, d'une part réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins et, d'autre part évoluer avec le milieu et s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne et non pas comme un but de la vie ; il s'agit d'un concept positif mettant en valeur les ressources sociales et individuelles, ainsi que les capacités physiques. "

Cette définition souligne non seulement les différentes dimensions de la santé, mais également son caractère évolutif et dynamique. Il s'agit d'une définition qui s'appuie sur la qualité de vie perçue par l'individu.

Les pratiques d'éducation pour la santé suivent une évolution liée à l'approche de la santé. Au début du siècle dernier l'éducation pour la santé traditionnelle encore appelée "éducation sanitaire" faisait référence à l'enseignement de modes de vie sains, de comportements de santé adaptés.

Cette approche très prescriptive s'explique en partie par la manière dont la santé était appréhendée.

Ainsi, la santé n'était perçue que d'un point de vue biomédical à savoir l'absence de maladie, le silence des organes. Ce modèle ne prenait pas en compte l'environnement dans lequel évolue l'individu. Il était fondé sur un savoir à transmettre. Il suffisait d'apprendre aux enfants comment leur corps fonctionne pour qu'ils adoptent des attitudes favorables à leur santé.

Par ailleurs, l'éducation est une démarche qui nourrit l'individu d'éléments qui lui sont extérieurs et qui l'aide à s'approprier des informations, à développer des savoirs.

Mais l'éducation s'appuie également sur les potentiels propres à chaque individu en développant ses compétences, ses ressources personnelles.

Aujourd'hui, l'éducation pour la santé s'appuie sur ces deux ressorts de l'éducation : l'apport de connaissances nouvelles (savoirs) et le développement de capacités (savoirs-être et savoirs-faire).

Il ne s'agit pas d'une transmission de savoirs unilatérale avec une relation descendante enseignant-enseigné mais d'une interaction. Cette interactivité permet de laisser une place à l'expression de l'enseigné et à une prise en compte de ses connaissances, de ses représentations et de ses demandes.

L'individu est à considérer dans sa globalité d'être désirant et contradictoire. Il ne s'agit plus de lui prescrire un comportement de santé que l'on pense adapté, mais de lui permettre de développer ses ressources, ses capacités à faire des choix.

Le processus d'éducation pour la santé vise à faire s'exprimer les personnes auxquelles on s'adresse pour construire avec elles des comportements de santé éclairés. Il s'agit d'accompagner le développement.

" L'éducation pour la santé est le processus d'accompagnement des personnes ou des groupes dans le développement de leurs capacités de bien-être et d'adaptation, valorisant leur autonomie comme leur responsabilité face aux risques "
(Glossaire en Education pour la Santé, Réseau du CFES, 1997)

2- Les représentations de la santé chez les enfants et les adolescents

Bien qu'il soit parfois difficile de fixer des limites strictes, nous conviendrons que l'enfance couvre la période 0-13 ans, à la suite de laquelle interviendra l'adolescence.

Avant 11 ans, l'enfant perçoit la santé par opposition à la maladie. Il établit un lien entre ce qui est mauvais pour la santé (boire de l'alcool, fumer) et/ou ce qui est bon pour la santé (ne pas boire d'alcool, ne pas fumer)⁶.

C'est seulement après 11 ans que les enfants commencent à évoquer des comportements positifs pour parler de la santé et non plus uniquement par opposition à la maladie. La santé est alors associée à des pratiques telles que faire du sport ou à des sensations comme être heureux...

Pour les enfants, la santé passe avant tout par le corps dont il faut prendre soin. Elle fait référence à des normes transmises par les adultes à l'égard desquelles ils sont dans une relation de dépendance intellectuelle.

L'adolescence est une période de changements, où il s'agit de trouver sa place en sortant du monde de l'enfance, sans savoir comment pénétrer celui des adultes.

Cette période est encore une étape de maturation physique, physiologique et psychologique.

" La perception de la santé chez les jeunes est spécifique en ce sens qu'ils associent à la santé leurs préoccupations pour le corps et ses transformations,

leurs interrogations sur la sexualité, leur rapport aux autres et même les problèmes de société plus larges comme la pollution de l'environnement ou la misère persistante des pays en développement.⁷ "

Pour les adolescents, le corps est un objet soumis au regard de l'autre. Ils sont très préoccupés par leur apparence physique.

L'image que les adolescents ont d'eux mêmes est globalement positive : les études⁸ montrent que la plupart des adolescents se déclarent majoritairement heureux, ont confiance en eux et ne se sentent pas ou peu souvent seuls.

Les 11-15 ans

Dans les dernières enquêtes sur la santé réalisées auprès des 11-15 ans⁸ op-cit, 42.9% des jeunes se disent en très bonne santé et 44.2% en bonne santé. Les symptômes les plus fréquemment mentionnés par les adolescents sont majoritairement en lien avec des signes somatiques plutôt qu'avec des signes anxio-dépressifs.

Cependant, on note que les filles sont 24% à déclarer avoir toujours confiance en elles, contre 46% des garçons.

En matière de santé perçue, les adolescents de cet âge, comme les adultes, craignent avant tout les accidents de la circulation et ensuite le cancer. Les adolescents craignent également le sida et les maladies sexuellement transmissibles.

Les 12-19 ans

Dans le Baromètre Santé Jeunes² op-cit, la très grande majorité des jeunes se déclare en bonne santé (98%). Cependant, 10% des jeunes interrogés donnent des signes de souffrance dans les domaines de la violence, de l'idéation suicidaire et dans la consommation de substances psychotropes (tabac, alcool, drogues).

Les filles ont une qualité de vie perçue moins bonne que les garçons.

Leurs préoccupations vis-à-vis de la santé concernent leur vie sociale, émotionnelle et affective ainsi que la gestion du stress plutôt que les facteurs de risques classiques reconnus par l'épidémiologie comme le tabagisme, l'alcoolisation, etc.

⁶ B. SANDRIN-BERTHON, 1 2 3 santé, Education pour la santé en milieu scolaire, 1994.

⁷ K. ODDOUX, La communication sur la santé auprès des jeunes. Analyses et orientations stratégiques, 2000.

⁸ E. GODEAU, Les années collège Enquête santé HBSC 1998 auprès des 11-15 ans en France.

3- Comportements de santé et prise de risques chez les jeunes

3.1 Adolescence et prise de risques

Les conduites à risques sont des comportements qui induisent des risques "objectifs" pour l'intégrité corporelle, le bien-être psychologique ou l'identité sociale de l'individu.

Le risque peut être immédiat, comme par exemple le fait de conduire en état d'ivresse, ou différé comme le risque de cancer pour la consommation de tabac. Il y a souvent un écart entre le risque réel objectivé par l'épidémiologie, et le risque perçu par les individus.

Ainsi, la prise de risques peut avoir une fonction psychique ou sociale, par exemple fumer pour s'intégrer à un groupe, consommer de l'alcool pour gérer l'angoisse.

Mais le comportement à risques peut aussi signaler une tendance auto-destructrice.

La période de l'adolescence suppose l'exploration de certains comportements pouvant impliquer un risque. Cette exploration participe à la construction d'une identité d'adulte dans sa recherche d'autonomie.

Il s'agit alors de s'interroger sur la pédagogie à adopter en éducation pour la santé pour donner aux adolescents les capacités de ne pas transformer des comportements qui ont pour eux une valeur d'expérimentation, en dépendances ou prises de risques vitales.

3.2 Comportements de santé, prises de risques et sports

Caractéristiques de la pratique des activités physiques et sportives chez les jeunes⁹

La pratique sportive en club est importante à l'adolescence surtout pour les plus jeunes.

Toutefois les données montrent que cette pratique

chute entre 12 et 19 ans, essentiellement par la diminution du sport en club.

60 % des jeunes en France pratiquent un sport en dehors de l'école (75 % chez les garçons et 50 % chez les filles).

Le sport est, parmi les loisirs, l'activité la plus pratiquée et les jeunes aimeraient la pratiquer davantage.

Environ un quart des sportifs pratiquent plus de huit heures par semaine.

Les motivations de la pratique du sport chez les jeunes sont par ordre décroissant :

- le plaisir (74 %)
- la rencontre avec des amis (37 %)
- faire quelque chose pour améliorer sa santé (35 %)
- se muscler, maigrir, gagner.

Cependant, l'évolution de la pratique est préoccupante ; la sédentarité gagne du terrain de même que l'alimentation déséquilibrée et le tabagisme, majorant ainsi ces facteurs de risques cardio-vasculaires.

Les bienfaits d'une pratique régulière, adaptée, sécurisante et progressive

Une pratique sportive régulière, adaptée, sécurisante et progressive est un moyen efficace et durable de lutte contre l'obésité juvénile.

Qu'est ce qu'une pratique régulière, adaptée, sécurisante et progressive ?

- pratique régulière

Trois séances hebdomadaires de 45 minutes effectives constituent le minimum de pratique apportant des bénéfices sur le plan de la santé ; cela correspond à environ 4 km de marche soutenue par jour.

- pratique adaptée

Le choix de la discipline sportive doit tenir compte des capacités physiques et psychiques du jeune ainsi que de ses goûts afin d'assurer une pratique à

⁹ L'activité physique : Déterminant de la santé des jeunes - Avis du comité scientifique de Kino-Québec, 2000.

long terme. Les disciplines d'endurance, sans blocage respiratoire (ex. marche, cyclisme, course à pied, danse de salon, natation, rameur) seront privilégiées pour une pratique poursuivie toute la vie.

- pratique sécurisante

La pratique doit être encadrée par des personnes qualifiées pour que les consignes de sécurité soient respectées et que les locaux et matériels soient conformes aux règles de sécurité.

L'intégrité physique et psychique du jeune ou les adaptations de la pratique rendues nécessaires par un éventuel handicap, seront vérifiées pour la compétition lors de la visite médicale de non contre-indication à la pratique de l'ensemble des sports, à l'exception de ceux mentionnés sur le certificat.

- pratique progressive

La progressivité s'applique à chaque séance dans laquelle se succèdent échauffement, étirements, séance proprement dite, retour au calme et étirements. La progressivité s'applique aussi aux charges d'entraînement que le sportif doit supporter. La charge est la combinaison entre la durée et l'intensité de l'activité. Des paliers de 15 jours sont recommandés avant d'augmenter de manière significative cette charge.

Notons que l'obésité juvénile, principal désordre chronique constaté en pédiatrie (de 10 à 25% des jeunes) est un facteur d'altération de la sensation d'être bien dans sa peau et de l'estime de soi.

Les bienfaits sur le plan de la santé psychosociale des jeunes¹⁰

- Les activités physiques et sportives :

- ➔ apportent du plaisir lors de la pratique,
- ➔ favorisent la sensation d'être " bien dans sa peau " et " en bonne santé ",
- ➔ améliorent l'estime de soi surtout si l'encadrement est adéquat,
- ➔ améliorent la perception positive de son corps, surtout par la pratique très intensive : les jeunes sportifs s'acceptent mieux physiquement et ont plus le sentiment d'être recherchés par les autres,

- ➔ améliorent la qualité du sommeil (effet moins net si la pratique est très intensive chez les filles),
- ➔ améliorent l'ensemble de la symptomatologie : céphalées, douleurs digestives, mal de dos, crise de spasmophilie,
- ➔ réduisent les signes de dépression et le nombre de tentatives de suicide,
- ➔ améliorent l'assiduité scolaire.

Comportements de santé et prises de risques chez les jeunes sportifs⁹ op-cit

- ➔ Les sportifs mangent de manière plus régulière que les non sportifs (moins de repas sautés)
- ➔ Les sportifs consomment moins de médicaments que les non-sportifs surtout s'il s'agit d'une pratique moyennement intensive (4 à 8 h par semaine)
- ➔ Les sportifs consomment moins de tabac, d'alcool, de drogue et sont moins souvent ivres que les non-sportifs et ceci quel que soit le type de pratique (moins de 4 heures, de 4 à 6 heures ou plus de 8 heures par semaine).
- ➔ Les sportifs ayant une pratique très intensive (plus de 8 heures par semaine) ont plus souvent des conduites violentes que les non-sportifs.

4- Education pour la santé auprès des jeunes

L'adolescence est une période au cours de laquelle le regard de l'autre et les échanges avec les autres sont importants. Le développement des compétences psychosociales ou leur renforcement est un élément sur lequel il est possible de s'appuyer dans l'optique d'une éducation à la santé. En effet ces compétences sont fondées sur la relation à l'autre et sa position par rapport à autrui.

¹⁰ M. CHOQUET et al., *Jeunes et pratique sportive : l'activité sportive à l'adolescence ; les troubles et conduites associées : rapport au ministère de la jeunesse et des sports*, 2001.

La valorisation de soi, la prise de décision, la capacité de communication sont des leviers à développer lors d'actions d'éducation pour la santé auprès des adolescents.

L'importance de la relation aux autres doit être utilisée notamment dans la mise en place d'actions d'éducation "par les pairs" où les adolescents sont des relais d'information pour leurs camarades.

Des informations axées sur les méfaits des comportements ne sont pas suffisantes auprès d'un public adolescent qui connaît déjà les risques.

De plus, les effets néfastes de comportements à risques s'observent sur le long terme (cancers, etc.). Un discours basé sur l'aspect négatif des comportements est donc inadapté à la logique adolescente qui raisonne dans l'immédiateté.

Leur donner les moyens d'agir sur leur bien être sans nécessairement parler de santé implique de connaître ce qui motive les jeunes et quels sont les évènements auxquels ils accordent de l'importance. Cerner les valeurs qui touchent les adolescents est un moyen de les impliquer dans une démarche d'éducation.

En effet, plutôt que d'interpeller les jeunes sur les effets de leurs comportements en terme de santé, il s'agit de s'appuyer sur les valeurs telles que l'accomplissement personnel, la recherche d'une identité propre et l'expression du droit d'être soi, c'est-à-dire d'être différent des autres et de refuser la pression du groupe.

Ces valeurs sont : l'indépendance, la mobilité, la liberté de mouvement, l'amour, la séduction, la liberté d'exprimer ses désirs, l'authenticité, la réalisation de soi-même, l'innovation, l'imagination, la créativité, la solidarité, la tolérance, le respect.

Insister sur la notion de plaisir plutôt que sur celle de risque, les aider à prendre conscience de la manipulation dont ils sont l'objet de la part de certains fabricants (de boissons et de cigarettes par exemple) par l'intermédiaire des publicités indirectes, implique de prendre en compte la vie au présent et permet de pallier à la difficulté de l'adolescent à se représenter le risque futur.

En milieu scolaire, l'éducation pour la santé en tant que matière d'enseignement ne suffit pas.

Les valeurs véhiculées par l'attitude des adultes, le climat relationnel, les pratiques éducatives, l'ouverture sur le monde extérieur influent sur la construction de l'identité des jeunes, sur les apprentissages et sur le bien-être¹¹.

D'une façon globale, les données du Baromètre santé jeunes^{2 4 op-cit} permettent d'identifier chez les jeunes les besoins suivants :

- ▀ repères (repères de comportement apportés par la famille, l'école, les pairs),
- ▀ cohérence de l'environnement (cohérence éducative des parents, de l'école, de la société),
- ▀ dialogue et écoute (s'exprimer, être écouté des parents, des adultes qui ont un rôle éducatif, des professionnels de santé),
- ▀ estime de soi (être estimé par ses parents, ses éducateurs, ses pairs et par soi-même),
- ▀ expérimentation (expérimenter ses limites, celles des autres, braver les interdits sociaux, essayer).

La façon dont ces besoins sont exprimés ainsi que les réponses de l'environnement semblent être des déterminants importants de la santé actuelle et future des jeunes.

C'est pourquoi les actions d'éducation et de promotion de la santé doivent en tenir compte et inclure dans leurs objectifs des démarches telles que :

- ▀ minimiser les risques (expérimenter en sécurité)
- ▀ renforcer les facteurs de bien-être (dialoguer, se sentir épaulé par les adultes)
- ▀ créer des situations de réussite (acquérir l'estime de soi)
- ▀ élargir les possibilités de faire des choix (acquérir et garder ses repères).

Sans prétendre apporter une réponse à toutes les difficultés des jeunes, le développement des compétences psychosociales est une voie possible de l'éducation pour la santé. Son intérêt est d'appréhender les personnes dans leur globalité en tenant compte de leur environnement et de leur vécu.

¹¹ Collectif, *Education pour la santé des jeunes. Démarches et méthodes*, 2001.

LES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES : UNE NOTION TRANSVERSALE



1- Les compétences psychosociales dans le champ de la santé

La première conférence internationale pour la promotion de la santé, qui s'est réunie à Ottawa le 21 novembre 1986, a émis une charte pour l'action, visant "la santé pour tous d'ici l'an 2000 et au-delà".

La promotion de la santé a été définie, à cette occasion, comme " le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci. (...) Ainsi donc, la promotion de la santé ne relève pas seulement du secteur sanitaire ; elle dépasse les modes de vie sains pour viser le bien-être¹² ".

Cette nouvelle approche d'intervention se caractérise par 5 axes :

- élaborer une politique de santé publique saine,
- créer des milieux favorables,
- renforcer l'action communautaire,
- acquérir des aptitudes individuelles,
- réorienter les services de santé.

Concernant le quatrième axe "acquérir des aptitudes individuelles" :

" La promotion de la santé appuie le développement individuel grâce à l'information, à l'éducation pour la santé et au perfectionnement des aptitudes indispensables à la vie. Ce faisant, elle donne aux gens davantage de possibilités de contrôle de leur propre santé et de leur environnement et les rend plus aptes à faire des choix judicieux.

Il est crucial de permettre aux gens d'apprendre à faire face à tous les stades de leur vie et à se préparer à affronter les traumatismes et les maladies chroniques. Ce travail doit être facilité dans le cadre scolaire, familial, professionnel et communautaire et une action doit être menée par l'intermédiaire des organismes éducatifs, professionnels, commerciaux et bénévoles et dans les institutions elles-mêmes ".

D'autres travaux sont venus étayer cette notion d'aptitude individuelle, notamment ceux de la division de la santé mentale et de la prévention de la toxicomanie de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) qui, en 1993, a proposé une définition des compétences psychosociales.

" Les compétences psychosociales sont 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. Les compétences psychosociales ont un rôle important à jouer dans la promotion de la santé dans son sens large ; en terme de bien-être physique, mental et social. Plus particulièrement, quand les problèmes de santé sont liés à un comportement, et quand le comportement est lié à une incapacité à répondre efficacement au stress et aux pressions de la vie, l'amélioration de la compétence psychosociale pourrait être un élément important dans la promotion de la santé et du bien-être, puisque les comportements sont de plus en plus impliqués dans l'origine des problèmes de santé¹³."

Ces compétences psychosociales sont au nombre de dix et sont présentées par couples :

- savoir résoudre les problèmes, savoir prendre des décisions,
- avoir une pensée créative, avoir une pensée critique,
- savoir gérer son stress, savoir gérer ses émotions,
- savoir communiquer efficacement, être habile dans les relations interpersonnelles,
- avoir conscience de soi, avoir de l'empathie pour les autres.

¹² J. MARTIN, *Pour la Santé Publique*, 1987, p.261-265.

¹³ B. SANDRIN BERTHON, *Apprendre la santé à l'école*, 1997.

Chacune de ces aptitudes a été décrite⁷ op-cit en se référant aux travaux de psychologie sociale et cognitive.

" Apprendre à résoudre les problèmes nous aide à faire face à ceux que nous rencontrerons inévitablement tout au long de notre vie. Des problèmes personnels importants, laissés sans solution, peuvent à la longue maintenir un stress mental et entraîner une fatigue physique.

Apprendre à prendre des décisions nous aide à les prendre de façon constructive. Cela peut avoir des conséquences favorables sur la santé, si les décisions sont prises de façon active, en évaluant les différentes options et les effets de chacune d'entre elles.

La pensée créative contribue à la fois à la prise de décision et à la résolution de problèmes en nous permettant d'explorer les alternatives possibles et les diverses conséquences de nos actions et de notre refus d'action. Cela nous aide à regarder au-delà de notre propre expérience [...]. La pensée créative peut nous aider à répondre de façon adaptative et avec souplesse aux situations de la vie quotidienne.

La pensée (ou l'esprit) critique est la capacité à analyser les informations et les expériences de façon objective. Elle peut contribuer à la santé en nous aidant à reconnaître et à évaluer les facteurs qui influencent nos attitudes et nos comportements, comme les médias et les pressions de nos pairs.

La communication efficace signifie que nous soyons capables de nous exprimer à la fois verbalement et non verbalement, de façon appropriée à notre culture et aux situations. Cela peut signifier être capables d'exprimer nos désirs à propos d'une action dans laquelle on nous demande de nous impliquer. Cela peut également signifier être capables de demander des conseils quand cela s'avère nécessaire.

Les aptitudes relationnelles nous aident à établir des rapports de façon positive avec les gens que nous côtoyons. Cela signifie être capables de lier et conserver des relations amicales, ce qui peut être

d'une grande importance pour notre bien-être mental et social. Cela signifie également garder de bonnes relations avec les membres de notre famille, source importante de soutien social. Il s'agit aussi de savoir interrompre des relations d'une manière constructive.

Avoir conscience de soi-même, c'est connaître son propre caractère, ses forces et ses faiblesses, ses désirs et ses aversions. Cela nous aide à reconnaître les situations dans lesquelles nous sommes stressés ou sous pression. C'est indispensable aussi pour établir une communication efficace, des relations interpersonnelles constructives et pour développer notre sens du partage d'opinions avec les autres.

Avoir de l'empathie pour les autres : Il s'agit d'imaginer ce que la vie peut être pour une autre personne même dans une situation qui ne nous est pas familière. Cela peut nous aider à accepter les autres qui sont différents de nous et à améliorer nos relations sociales, par exemple dans le cas de diversité ethnique. Savoir partager différents points de vue nous aide à encourager un comportement humanitaire envers les gens qui ont besoin d'assistance ou de tolérance : les malades atteints du sida par exemple ou les gens ayant une maladie mentale et qui peuvent être stigmatisés ou frappés d'ostracisme par les personnes dont ils dépendent.

Faire face à son stress suppose d'en reconnaître les sources et les effets et de savoir en contrôler le niveau. Nous pouvons alors agir de façon à réduire les sources de stress, par exemple, en modifiant notre environnement physique ou notre style de vie. Nous pouvons également apprendre à nous relaxer pour que les tensions créées par un stress inévitable ne donnent pas naissance à des problèmes de santé.

Pour faire face aux émotions, il faut savoir reconnaître les siennes et celles des autres. Il faut être conscient de leur influence sur les comportements et savoir quelles réactions adopter. Les émotions intenses comme la colère ou la tristesse peuvent avoir des effets négatifs sur notre santé si nous ne réagissons pas de façon appropriée " (OMS, 1993).

Intérêts et limites de cette approche

Les intérêts à développer les compétences psychosociales chez un individu sont nombreux et s'appuient sur le principe qu'une personne qui a une piètre estime d'elle-même est plus vulnérable qu'une autre qui a une bonne estime d'elle-même.

En effet, concernant cette dernière, on imagine qu'elle saura communiquer plus efficacement, prendre des décisions judicieuses, anticiper les conséquences... bref, mieux vivre.

Bien entendu, toutes ces aptitudes sont liées et indissociables. L'individu qui a une haute estime de soi va nouer de bonnes relations interpersonnelles et ces relations seront d'autant facilitées par une communication efficace et le fait d'avoir de l'empathie pour les autres. Connaître ses forces et ses faiblesses, ses désirs et ses aversions permet à la personne de se sentir en sécurité et facilite ainsi la prise de décisions qui, à son tour, renforce l'estime de soi.

Il semble donc important de favoriser le développement de ces aptitudes individuelles, afin de permettre à la personne de maintenir son état de bien-être physique, mental et social satisfaisant.

Or, il faut prendre en compte, parallèlement, l'ensemble des déterminants de santé et réfléchir à l'influence éventuelle de ces compétences sur ces différents facteurs.

Nos modes de consommation par exemple, sont influencés par les médias, les modes, mais également par notre milieu socioculturel, notre niveau de vie, notre éducation... Le développement des compétences psychosociales peut-il pallier, par exemple, les carences liées à notre information et à notre éducation ?

Il est important également de s'interroger sur les notions de désir et de plaisir qui influencent parfois nos choix.

Le développement des compétences psychosociales est une approche intéressante et permet de travailler de manière transversale à l'acquisition et au maintien du bien-être.

Les intervenants dans ce type de programme ont plus souvent un rôle d'animateur qu'un rôle d'enseignant ou de formateur. En effet, un cours magistral sur " comment résister à la pression du groupe " ou sur la communication efficace ne paraît pas performant. Cela nécessite donc d'introduire des débats, des mises en situation... et donc, de modifier la manière d'enseigner.

2- Les compétences psychosociales dans les domaines de l'insertion sociale et de l'éducation populaire

Les programmes d'insertion

Certains programmes d'apprentissage en vue de l'insertion sociale et professionnelle des jeunes en difficulté se sont particulièrement intéressés au développement des compétences sociales¹⁴.

Partant du constat que "*beaucoup de jeunes éprouaient de grandes difficultés à s'insérer du fait qu'ils étaient démunis des compétences sociales exigées par le monde du travail*"¹⁴ op-cit, un projet de Cycle d'Insertion Professionnel Par Alternance (CIPPA) propose des démarches transversales et des situations d'apprentissage pour favoriser le développement global (biologique, cognitif, social et affectif) de chaque jeune.

Les compétences visées sont :

- l'autonomie
- l'affirmation de soi
- la communication
- l'adaptation à la vie de l'entreprise.

La démarche consiste à permettre aux jeunes de dépasser des croyances négatives liées à des expériences répétées d'échec, croyance d'incapacité (image de soi dévalorisée) et croyance d'impuissance face aux événements (se considérer comme victime sans pouvoir sur l'environnement).

Il s'agit de faire vivre aux jeunes des situations de succès tout en développant leurs potentialités.

¹⁴ E. BLANCHARD, D. DUVAL, *Les compétences sociales, l'accompagnement des jeunes en difficulté*, 2000.

C'est un véritable accompagnement qui consiste à "aider la personne à devenir autonome et à acquérir les compétences nécessaires pour être acteur de son devenir"¹⁴ op-cit.

Si l'on considère que l'éducation pour la santé, c'est aider les personnes et les communautés à gagner en marge d'initiative pour mieux contrôler les facteurs individuels et environnementaux qui contribuent à leur état de santé, on est proche de cette démarche d'insertion sociale.

L'approche proposée ici s'appuie à la fois sur la fonction aidante de l'adulte encadrant et sur le rôle du groupe de pairs comme émulateur, car les exemples proposés sont des actions collectives.

Les compétences psychosociales sont en fait des aptitudes transversales nécessaires au développement du bien-être et à la préservation de la santé dans ses dimensions physique, sociale et psychologique.

L'éducation populaire

Les structures organisant l'accueil de loisirs des enfants et adolescents en dehors de l'école (associations d'éducation populaire), habilitées par le Ministère de la Jeunesse et des Sports, mettent en œuvre des projets éducatifs et pédagogiques. Elles s'intègrent parfois dans des contrats éducatifs locaux qui coordonnent les différents dispositifs à l'échelle d'un territoire.

Favoriser le développement des compétences personnelles et la prise de décisions, notamment au sein d'associations, est un élément clef de ce dispositif.

Les associations d'éducation populaire peuvent apporter dans l'éducation globale du jeune, à travers les activités artistiques et sportives, toute la dimension ludique, symbolique, rituelle, dont l'absence aujourd'hui enferme les jeunes dans des réalités sociales ingérables sans leur permettre un recul nécessaire à leur compréhension et surtout à leur transformation.

3- Sports et compétences psychosociales

Importance et pouvoir d'attraction des activités physiques et sportives dans les champs événementiels quotidiens des adolescents

Daniel Cordonier¹⁵, relève les secteurs événementiels qui occupent une place prépondérante pour les adolescents (réponses des adolescents concernant leur bien-être).

Les deux secteurs événementiels qui apportent le plus de bien-être sont :

- les loisirs,
- les relations avec l'autre sexe.

Les autres secteurs importants sont :

- les relations avec des amis,
- la vie scolaire et professionnelle.

Il existe une différence selon le sexe considéré pour le choix de l'événement ayant le plus influencé le bien-être :

- loisirs (sport) pour les garçons,
- avoir de bons amis pour les filles.

Les loisirs apportent essentiellement du délasserment par les spectacles ou le hobby et influencent le bien-être par le sport en agissant sur la santé physique et psychologique.

L'événement le plus massif chez l'adolescent est la rencontre avec un jeune du sexe opposé, (bien-être psychologique), suivi de deux autres très présents : " j'ai fait quelque chose pour ma santé " (bien-être physique), et " j'ai fait la fête avec les copains " (bien-être social).

¹⁵ D. CORDONIER, *Evènements quotidiens et bien-être à l'adolescence : Vers de nouvelles stratégies d'éducation pour la santé*, 1995.

"Sphère du pouvoir" et développement des compétences psychosociales par les activités physiques et sportives

Certains jeunes pensent que leur santé est avant tout influencée non pas par leurs propres comportements, mais par des facteurs extérieurs qui échappent à leur contrôle ("contrôle externe").

D'autres pensent que leur santé dépend avant tout d'eux-mêmes ("contrôle interne"). Ces derniers s'estiment en meilleure santé, ont une meilleure estime d'eux-même et sont plus sensibles aux campagnes de prévention.

Un des buts recherchés lors de la pratique des activités physiques et sportives sera de leur redonner confiance et estime en eux de manière à favoriser le développement de leur contrôle interne.

Le rôle de l'encadrant est ici primordial, accompagnant et guidant le jeune dans cette démarche.

De plus, cette maîtrise de l'environnement s'accompagne d'une sensation de plaisir, ce qui aboutit à un renforcement du désir de maîtrise.

De manière globale, la plupart des grands courants de la recherche psychologique retrouvent chez l'homme un besoin de maîtriser son environnement. Or la participation aux activités physiques et sportives représente le terrain idéal de l'acquisition et du développement de la maîtrise de son environnement. Ainsi, le contrôle interne est favorisé et en conséquence l'estime de soi est renforcée.

Quelques exemples de maîtrises sollicitées par les activités physiques et sportives :

- maîtrise d'objets : balles, ballons (pouvoir les attraper ou les manier), instruments, outils, engins...
- maîtrise des trajectoires de ces objets : balles, ballons, engins
- maîtrise de son corps (discrimination et qualité des perceptions, adaptation des mouvements)

- maîtrise des messages reçus par l'environnement social de l'activité

- maîtrise du lien social de l'activité : arbitrage, capitaneat, etc....

- maîtrise des facteurs de la performance (moyens d'amélioration) et de ses propres limites

- maîtrise technique tactique et stratégique propre à la discipline.

Ambivalence de la pratique du sport¹⁶

Comme la plupart des activités humaines, la pratique du sport possède en elle-même une chose et son contraire, le bien et le mal, le poison et son antidote.

Même si globalement, les bénéfices sur le plan du développement des compétences psychosociales l'emportent largement sur les aspects négatifs pour une grande majorité des jeunes. Ces aspects négatifs doivent être connus et appréhendés des éducateurs sportifs pour qu'ils prennent en compte pleinement et de manière continue cette démarche positive de santé publique dans leur stratégie d'encadrement.

¹⁶ A. LEHMAN, M. SHAUB REISLE, *Le sport dans la prévention des toxicomanies chez les jeunes - Informations de base et suggestions à l'attention des monitrices et des moniteurs de sports*, 1997.

Le tableau ci-dessous montre que le sport peut être bénéfique ou dangereux selon l'état d'esprit dans lequel il est pratiqué et enseigné.

LE SPORT

BIENFAITS	DANGERS
Est bénéfique pour la santé et améliore la capacité de performance physique	Occasionne des accidents et des frais médicaux élevés
Exige de s'investir à fond dans une compétition régie par des règles	Produit des vedettes et exclut les perdants
Apprend la collaboration au sein d'une équipe	Favorise les individualités qui dominant l'équipe et outrepassent leurs droits
Permet de vivre, de modifier et d'évacuer tensions et agressions dans les limites des règles	Entraîne des comportements agressifs pouvant aisément dégénérer en actes de violence
Permet de faire l'expérience de soi-même et de développer de l'amour propre et de l'assurance	Développe et renforce ainsi une déformation de l'identité personnelle, entraînant soit une attitude présomptueuse, soit un sentiment d'infériorité
Apprend à gérer le succès et la défaite	Donne trop d'importance aux succès et aux défaites dans le sport
Offre de la diversité, de la stimulation et donne l'occasion d'agir de manière appropriée malgré la peur	Prolonge le stress de tous les jours pour certains sports
Entraîne les gens à l'extérieur et fait découvrir la nature aux citadins	Peut avoir des effets destructeurs sur la nature
Favorise l'organisation de ses loisirs activement et l'investissement à plus long terme pour un objectif ou une équipe.	Est un autre moyen de déplacer une dépendance.

Conseils concernant les attitudes de l'éducateur et les consignes aux jeunes ^{16 op-cit}

- Thèmes importants du point de vue pédagogique

- ➔ mon propre corps, c'est moi
- ➔ me percevoir et m'accepter comme je suis constitue le début de changements possibles (apparence physique ou capacités)
- ➔ trouver ses limites et les accepter (on peut les faire progresser avec l'entraînement) = buts atteints
- ➔ succès = reconnaissance, satisfaction et assurance
- ➔ résoudre un problème particulier
- ➔ se confronter aux autres.

- Estime de soi

- ➔ moyens de soutien possibles dans et par le sport
- ➔ s'adresser aussi personnellement à chaque membre du groupe
- ➔ remarquer et relever les progrès même quand ils sont modestes
- ➔ mentionner et encourager les aptitudes des intéressés

- fixer des objectifs, entraînements individuels (définir le niveau d'exigence effectif)
- adapter les exigences à la capacité de performance
- permettre aux jeunes de participer à l'élaboration des règles et des sanctions en cas d'infractions (pédagogie fondée sur un constat)
- confier à certains jeunes des fonctions (arbitre, aide enseignant).

- Exercer un contrôle sur la réalité

- fixer des objectifs d'entraînement réalistes
- donner des feed-back clairs sur les comportements adoptés et leur impact respectif
- apprendre objectivement les succès et les échecs (actualiser les niveaux d'exigence)
- consigner et faire contrôler l'estimation personnelle
- tests de condition physique
- bilan des capacités
- contrôle de la performance

- Gestion des limites et des risques (tester limites et risques)

Pour les jeunes :

- percevoir et accepter les limites de son corps (refuser le dopage)
- découvrir des aptitudes, des compétences et des possibilités inconnues.

Pour les encadrants :

- apprécier les risques et respecter les jeunes
- donner les possibilités de vivre consciemment les phases de tension et de détente
- être conscient de son rôle de moniteur (impartialité).

LE DÉVELOPPEMENT DE L'ESTIME DE SOI CHEZ LES ENFANTS ET LES JEUNES



Pour l'enseignant, l'éducateur, le parent et toute personne qui occupe une fonction éducative, la notion d'estime de soi est un concept chargé d'évidence mais aussi relativement vague, en tous les cas difficilement maîtrisable dans l'action quotidienne.

" Le programme de formation conçu par l'OMS pour le Réseau Européen d'Ecole en Santé (REES) insiste sur l'estime de soi comme stratégie fondamentale d'éducation pour la santé. Face aux comportements à risques le REES propose de développer l'acquisition des compétences psychosociales parmi lesquelles les capacités de communication et la confiance en soi¹⁷. "

L'estime de soi telle que nous allons l'évoquer ne doit pas être entendue comme une valorisation de l'individualisme et de l'égoïsme. Rappelons que nous nous situons dans une démarche de prévention des conduites à risques où il s'agit de mobiliser les capacités psychologiques des jeunes à interagir avec leur environnement social.

1- Qu'est-ce que l'estime de soi¹⁸

Le verbe estimer s'entend de plusieurs manières ; évaluer (objectivement) et juger (subjectivement). Cela signifie que pour avoir une bonne estime de soi, il faut se sentir aimé et apprécié pour ses compétences. Vous pouvez apprécier certaines personnes pour leurs compétences et ne pas aimer leur caractère. C'est dissociable. De même on peut s'aimer et se savoir incompetent dans tel domaine ou savoir les défauts que l'on a. En définitive, on peut distinguer plusieurs composantes à l'estime de soi.

La langue française exprime cette expérience de plusieurs façons plus ou moins équivalentes :

avoir confiance en soi (intéresse la capacité d'agir), être content de soi (savoir vivre les succès), être sûr de soi (pouvoir de prendre des décisions), l'amour de soi (se vouloir du bien, être bienveillant à l'égard de soi), l'amour-propre (sentiment trop vif de sa dignité, difficulté à accepter les critiques, confusion entre ce que je fais et ce que je suis), connaissance de soi (savoir qui on est permet de s'estimer), l'affirmation de soi (nécessité parfois de défendre son territoire pour maintenir l'estime de soi), acceptation de soi (avoir des défauts ne doit pas porter préjudice à l'estime de soi), croire en soi (l'estime de soi ne se nourrit pas seulement de succès mais de conviction à partir d'une vision de soi), avoir une haute idée de soi (il n'y a pas d'estime de soi sans un minimum d'ambition), être fier de soi (l'estime de soi ne peut se construire sans quelques succès).

Finalement on peut regrouper ces composantes en trois catégories essentielles du point de vue de la relation à soi : une relation fondée sur l'affectif (soi et les autres), la raison (soi et l'avenir) ou l'action (soi et les actes).

L'origine de l'estime de soi repose sur trois éléments de base

- **la confiance** : la confiance est évaluée par le sujet dans les moments importants où il doit agir de manière adéquate. Une réussite dans un moment important stimule l'envie de prendre des risques. Les réussites vont nourrir l'amour de soi et forger une vision de soi. Ces petits succès de la vie quotidienne sont nécessaires à notre équilibre psychologique. On sait aussi que l'estime de soi a besoin de se renouveler. Les bénéfices d'un succès ne sont pas éternels. Plus l'estime de soi du sujet est basse au départ (au sortir de l'enfance, à la fin de l'adolescence) et plus le bénéfice en terme d'estime de soi est éphémère.

¹⁷ A. DU BUS, *L'estime de soi, recherche de repères théoriques*, 1997.

¹⁸ Analyse tirée de C. ANDRE, F. LELORD, *L'estime de soi, s'aimer pour mieux vivre avec les autres*, 1999.

- **la vision de soi** : l'image plutôt positive ou plutôt négative que nous portons sur nous-mêmes dépend en grande partie du regard que nos parents posaient sur nous. La vision de soi permet de savoir qui on est (qualités/défauts) de sentir qui on doit être (ce que l'on veut, ses aspirations).

- **l'amour de soi** : c'est à la fois l'élément le plus important et le plus difficile à modifier en cas de basse estime de soi, car il est inconditionnel. Ce que nous faisons à l'âge adulte, réussite ou échec, modifie peu l'amour que nous nous portons. En revanche cela modifie la confiance en notre capacité à agir de manière appropriée et donc augmente notre confiance en soi, et par là-même l'estime de soi. On sait que les carences affectives des enfants sont à l'origine d'un faible amour de soi. Les conséquences de ces manques peuvent être très handicapantes : paranoïa, sentiment de ne pas mériter ce qui arrive de bien. Cette partie de l'estime de soi est souvent difficile à évaluer.

Les liens entre les 3 éléments

L'estime de soi, parce qu'elle est formée des trois éléments n'est pas donnée une fois pour toutes. C'est une dynamique qui fluctue sans cesse à l'image du cours d'une monnaie, en fonction des réussites et des échecs notamment et d'autres expériences. Elle a besoin d'être régulièrement alimentée. Mais l'apport d'une réussite n'est pas le même pour tous et varie en fonction des individus.

Les trois éléments entretiennent des liens d'interdépendance.

Lorsqu'une dynamique positive est installée, l'amour de soi facilite une vision positive (croire en ses capacités, se projeter dans l'avenir), laquelle influence favorablement la confiance en soi.

Dans le cas d'une dynamique négative, un manque d'amour de soi fragilise la vision de soi.

On sait que la réussite n'alimente pas nécessairement l'estime de soi. En revanche, l'échec l'altère toujours. Chez un sujet à basse estime de soi, la réussite n'est pas plus facile à assumer que l'échec car elle est cause de stress par le surcroît de pression qu'elle engendre.

La réussite n'est donc pas la même chez le sujet à haute estime de soi qu'elle renforce, et chez celui à basse estime de soi qui n'y gagne qu'un peu plus de pression (j'ai réussi cette fois-ci, vais-je pouvoir être à la hauteur la prochaine fois ? ambivalence émotive : émotion mitigée, je suis content mais...).

Une bonne estime de soi est-elle forcément haute ?

L'estime de soi joue un rôle dans la maturation des personnes et leur capacité à trouver leur place dans la société. La haute estime de soi pousse une personne à explorer des univers différents et donc à mieux trouver sa voie. Notre société érige en modèle le sujet à haute estime de soi : l'entrepreneur, le leader. On a tendance à associer basse estime de soi et difficulté à affronter la vie. Une haute estime de soi peut être à l'origine de prises de risques. Des études montrent que les gens à haute estime de soi vivent moins longtemps et ont plus fréquemment des prises de risques (notamment vitesse et sensations fortes). A l'inverse, les sujets à basse estime de soi peuvent être reconnus pour leurs qualités humaines, leurs sens de l'écoute, leur sens de l'autre.

On peut moduler les critères de niveau (haut, bas) avec des critères de qualité qui sont le stable et l'instable sachant que l'on est toujours en évolution.

On aboutit alors à quatre types :

- Haute Estime de Soi Stable,
- Haute Estime de soi Instable,
- Basse Estime de Soi Instable,
- Basse Estime de Soi Stable.

Attention " stable " est un point positif dans la haute estime de soi mais pas dans la basse. La stabilité dans la basse estime de soi est une résignation et un fatalisme qui n'est pas enviable et cause de la souffrance même si la vie peut offrir de bonnes choses. La basse estime de soi instable est au contraire plutôt positive : la tendance est à la recherche du conformisme social, à l'insertion à tout prix dans la société (sentiment de dévalorisation de soi, mais aussi effort pour le dépasser).

Dans la haute estime de soi, c'est la stabilité qui est préférable.

Un sujet à haute estime de soi instable sera plus fragile devant l'échec et peut être dépendant, par exemple au compliment, véritable stimulant de sa réussite.

Tableau récapitulatif ¹⁸ op-cit.

Haute Estime de Soi Stable	Haute Estime de Soi Instable
Peu de fluctuation de l'estime de soi au quotidien Peu d'énergie pour l'auto promotion Peu d'énergie consacrée à se défendre Ecoute rationnelle des critiques.	Fluctuations importantes en réponse à des situations quotidiennes Beaucoup d'énergie consacrée à l'auto-promotion Beaucoup d'énergie consacrée à se défendre Ecoute émotionnelle des critiques.
Basse Estime de Soi Stable	Basse Estime de Soi Instable
Résignation Peu de fluctuation de l'estime de soi au quotidien Etats émotionnels régulièrement négatifs Pas d'efforts pour augmenter l'estime de soi Impact émotionnel du feed-back peu de conséquences comportementales Conviction de l'inutilité de la poursuite d'objectifs personnels	Améliorer ses états d'âme Désir d'être accepté Fluctuations vers le haut possibles Etats émotionnels mixtes : négatifs avec des moments positifs Efforts pour augmenter l'estime de soi Impact émotionnel du feed-back et conséquences comportementales d'ajustement Désirabilité sociale détournant des intérêts personnels

D'où viennent les " caractéristiques " de chacun ?

Genèse de l'estime de soi et rôle parental

L'estime de soi est liée à la réussite des expériences sociales vers 3 ou 4 ans, les enfants sachant définir eux-mêmes les profils de caractère et se situer par rapport aux autres : l'aspect physique, les compétences athlétiques, la popularité, la conformité comportementale, la réussite scolaire.

Les sources de jugements qui rentrent en jeu dans la construction de l'estime de soi sont : les parents, les enseignants, les camarades, les amis. Ces quatre sources de jugement aident la personne à se construire. Elles relient d'abord l'enfant à des rôles sociaux : le fils, l'élève, le camarade, l'ami.

Les parents ont un double rôle : l'amour (qui ne dépend pas de ce que fait l'enfant mais doit être inconditionnel et s'exprime par des intentions et des actes) et l'éducation (le jugement dépend de ce que fait l'enfant et passe aussi dans le modèle proposé par les parents). On pense que l'amour alimente le degré d'estime de soi (haute, basse). L'éducation en détermine la qualité (stable, instable).

L'importance, entre elles, des quatre sources varie en fonction de l'âge de l'enfant. A l'adolescence les principaux repères sont pris hors de la famille même si les "ados" considèrent quand même les parents comme des interlocuteurs valables¹⁹.

¹⁹ J. ARENES et al., *Baromètre Santé Jeunes 97-98*.

Quelles sont les "maladies" de l'estime de soi ?

Le manque d'estime de soi dont la dominante est le manque de confiance en soi se traduit par des difficultés au niveau de l'action : difficulté à s'engager et à décider, retour en arrière, procrastination (remettre au lendemain de façon pathologique). La confiance en soi intervient dans les problèmes de santé. Elle peut limiter la portée d'un régime alimentaire si la personne qui le suit est incapable de faire preuve de persistance. La mauvaise estime de soi qui est à l'origine du problème de poids peut aussi compliquer la résolution de ce problème.

Le manque d'estime de soi dont la dominante est une mauvaise vision de soi donne naissance à des problèmes ou plus gravement à des symptômes qui sont liés à l'identité. Les sujets à basse estime de soi sont gênés par les questions sur eux, ont des difficultés à s'exprimer sur ce qu'ils sont, mettent plus longtemps que les autres à répondre. Pour juger d'autres personnes, ils peuvent aller très vite et être plus précis. Cette situation de l'estime de soi peut-être la conséquence de l'enfance ou l'adolescence, mais également provenir des blessures enregistrées lors d'une période de chômage qui aura détérioré l'image de soi.

Le bénéfice d'un développement équilibré de l'estime de soi est une capacité de résistance aux critiques, obstacles, échecs ; ce qui permet une affective et émotionnelle, l'ambition de réaliser des projets et une capacité d'agir facilitée.

A l'inverse, un déficit d'estime de soi est marqué par le doute sur ses capacités, la dépendance à autrui, le manque de persévérance, une humeur en dents de scie et une grande vulnérabilité aux événements de la vie.

Les personnes qui ont une faible estime d'elles mêmes n'aiment pas les situations de compétition du fait de l'importance qu'elles accordent au regard d'autrui et du fait de l'anxiété liée à leurs doutes.

La façon dont la personne va réagir et s'adapter à son environnement est donc fortement liée à son niveau d'estime de soi.

Au delà de la construction de la personnalité pendant l'enfance, l'estime de soi a besoin d'être confortée tout au long de la vie, elle se nourrit du sentiment d'être aimé et d'être compétent.

Notons que la façon dont s'exprime l'estime de soi a une forte composante culturelle. Ce qui peut être normal dans certaines cultures (parler de ses réussites...) peut être perçu comme de la prétention ...dans d'autres.

En ce qui concerne l'adolescent, des travaux ont montré qu'il y aurait une corrélation entre risque suicidaire, consommation d'alcool ou de drogues et basse estime de soi.

Les changements corporels, les difficultés scolaires, les problèmes relationnels avec les parents peuvent faire chuter l'estime de soi d'un adolescent à un moment où le soutien social apporté par les pairs n'est pas encore suffisant.

2- Développer les compétences psychosociales et en particulier l'estime de soi

Toute personne œuvrant dans le domaine des relations humaines sait que l'estime de soi constitue l'un des principaux facteurs du développement humain.

Elle est même le fondement de l'éducation qui consiste essentiellement à accompagner ou à guider enfants et adolescents dans leur vie affective, sociale, intellectuelle et morale.

Le développement de l'estime de soi se fait selon un processus continu et intégré à l'éducation des enfants. Ce processus doit être alimenté par des moyens concrets et, en priorité, par les attitudes éducatives appropriées. Ce qui se produit lorsque les parents et les éducateurs ont une attitude chaleureuse à l'égard des enfants, lorsqu'ils leur accordent toute l'attention nécessaire, lorsqu'ils soulignent régulièrement leurs gestes positifs, lorsqu'ils croient en leur capacité de relever des défis et lorsqu'ils évitent les mots qui blessent et les sarcasmes.

Lorsque, bébé, l'enfant s'aperçoit qu'on répond à ses pleurs et qu'on le dorlote, il construit le sentiment intérieur de son importance. Quand, à 2 ans, il s'oppose à son entourage et s'affirme, et qu'on lui permet de faire des choix, il construit le sentiment intérieur d'être " capable ". Vers 4 ans, lorsqu'il se pavane en ayant l'air de dire " Regardez comme je suis beau " et qu'on lui reconnaît une valeur en tant que garçon ou fille, il construit le sentiment d'être suffisamment intéressant pour prendre sa place. A 6 ans, quand il s'intéresse à des apprentissages plus intellectuels et qu'on souligne ses capacités réelles, il construit le sentiment intérieur d'être compétent.

Tout la vie, au gré de multiples expériences, l'estime de soi peut se modifier, augmenter ou diminuer temporairement. Les changements qui surviennent au cours des diverses étapes de la vie s'intègrent dans une continuité de soi. Se dégage alors un sentiment d'unité et de cohérence interne.

Il ne suffit pas qu'un enfant connaisse de petites réussites pour qu'il acquiert, comme par magie, une bonne estime de soi. Il faut plus pour se percevoir de façon positive et durable. C'est là que l'adulte entre en jeu. Il a comme tâche de souligner les gestes positifs ou les succès de l'enfant et de faire en sorte qu'il en conserve le souvenir. Le souvenir des réussites doit être ravivé régulièrement si l'on veut qu'il reste au niveau de la conscience. L'estime de soi, en effet, fonctionne par la mémoire et grâce à elle.

Pour évaluer la qualité de sa propre estime de soi, il faut prendre conscience des jugements qu'on porte sur soi-même dans ses monologues intérieurs. Si un jugement est positif, on nourrit soi-même sa propre estime de soi. Quand une épreuve survient ou quand on subit un échec, notre estime de soi peut être ébranlée jusqu'à ce qu'un monologue intérieur positif la ravive et la nourrisse.

Des auteurs²⁰ déterminent trois facteurs qui permettent d'évaluer la qualité de l'estime de soi chez une personne :

- le regard qu'elle porte sur elle-même (son "être") et sur son agir (son "paraître"). Donc, *se voir*,
- le dialogue intérieur qu'elle entretient sur elle-même touchant son être et sa performance. Donc, *s'entendre*,
- les sentiments qu'elle vit par rapport à elle-même et aux fruits de son action. Donc, *s'aimer*.

On ne peut prétendre amener un enfant à une auto-évaluation aussi systématique de la qualité de son estime de soi. Par contre, les adultes significatifs pour un enfant peuvent l'accompagner et l'aider, à compter de l'âge de 7 ou 8 ans, à mieux se voir, c'est-à-dire à avoir une perception plus critique ou objective de lui-même, à être en contact avec son monologue intérieur. Celui-ci consiste pour l'enfant à entendre les jugements intérieurs qu'il porte sur lui-même et sur son rendement afin d'apprécier davantage sa valeur intrinsèque.

²⁰ J. MONBOURQUETTE, M. LADOUCEUR, DESJARDINS-PROULX, *Je suis aimable, je suis capable : parcours pour l'estime et l'affirmation de soi*, 1998.

Avant l'âge de 7 ou 8 ans, on ne peut parler d'une véritable estime de soi chez l'enfant. En effet, les capacités intellectuelles de l'enfant d'âge préscolaire ne sont pas assez développées pour qu'il puisse jeter un regard critique sur lui-même et accéder à un véritable monologue intérieur. Le jeune enfant de 3 à 6 ans a encore une perception magique et naïve de lui-même; il ne peut critiquer rétrospectivement ses actions passées sur le plan séquentiel, causal et logique.

Vers 7 ou 8 ans, avec l'apparition de la pensée logique, l'enfant devient capable de récupérer les images de soi positives qui proviennent de ses expériences passées et de les intégrer afin de constituer son estime de soi.

L'enfant peut maintenant faire une évaluation globale de sa valeur personnelle et il peut aussi estimer sa valeur dans chacun des domaines de sa vie, selon ses critères personnels ou selon ceux des personnes qu'il juge importantes. Ainsi l'enfant commence à évaluer sa propre valeur et il est capable d'exprimer son estime de lui-même à d'autres personnes par ses actes, ses paroles et ses attitudes.

Ce sont surtout des groupes de travail québécois qui se sont intéressés au développement des compétences sociales et en particulier de l'estime de soi des enfants et des adolescents dans le cadre de l'éducation parentale et scolaire.

Plusieurs guides à l'usage des parents et des animateurs (enseignants, intervenants spécialisés, animateurs jeunesse) d'enfants de 3 ans à l'adolescence ont été édités récemment²¹.

Ces travaux considèrent que *"la confiance en soi peut se développer à n'importe quel moment de la vie. Elle est associée à une relation d'attachement et elle se construit avec l'intériorisation d'expériences positives au cours desquelles on a fait preuve de qualités, de talents et de capacités relationnelles"*.

Ainsi les leviers liés au développement sont²² :

- le sentiment de confiance
- la connaissance de soi
- le sentiment d'appartenance
- le sentiment de réussite.

A chaque âge, l'enfant, l'adolescent doit visiter ces composantes. Ce sont surtout les attitudes éducatives des parents, des éducateurs, ou enseignants... qui favorisent le développement de l'estime de soi.

Certains ouvrages donnent des conseils aux parents²³ pouvant aussi être appliqués par d'autres adultes :

- ➔ Prendre toujours au sérieux les doutes et les plaintes de l'enfant lorsqu'il porte un jugement sur lui-même,
- ➔ ouvrir le dialogue et se montrer à l'écoute de ses doutes,
- ➔ aider à relativiser les inquiétudes sans les minimiser ou les nier,
- ➔ essayer de le faire réfléchir à ses propres solutions,
- ➔ ne pas se montrer trop intrusif,
- ➔ savoir reconnaître les comportements liés à un manque d'estime de soi ou à une estime de soi instable.

Globalement le système scolaire est de nature à engendrer la compétition. Il renforce l'estime de soi des sujets à haute estime de soi et altère celle des sujets à basse estime de soi. Le développement de l'estime de soi n'est pas au centre des apprentissages à l'école. La réussite d'études longues dépend pourtant en grande partie de l'estime de soi ; il faut une stabilité émotionnelle, une résistance aux échecs (notes, examens); toutes choses liées à l'estime de soi.

²¹ G. DUCLOS, D. LAPORTE, J. ROSS, *L'estime de soi de nos adolescents*, 2000, p.15

²² G. DUCLOS, *L'estime de soi, un passeport pour la vie*, 2000.

²³ Mutualité du Doubs, *Mieux être avec les adolescents*, 1999.

Favorable à l'estime de soi	Défavorable à l'estime de soi
Passer du temps en tête à tête avec l'enfant	S'adresser aux enfants toujours en tant que groupe (fratrie), ou au nom du couple de parents
Ecouter régulièrement l'enfant parler de son univers	Ne s'occuper de lui que lorsqu'il va mal
Montrer de l'intérêt pour ses activités et ce qui l'intéresse	Se contenter de vagues marques d'intérêt : " Ah tu fais une maquette, très bien continue... "
Partager des activités avec l'enfant	Le laisser à son univers
Lui donner le sentiment qu'il est unique	Comparer régulièrement avec d'autres enfants (frères et sœurs, cousins, copains...)
Etre un modèle pour l'enfant (accepter les critiques, ne pas s'effondrer face aux échecs...)	Avoir, en tant que personne, des comportements opposés à ses messages éducatifs en tant que parent
Lui apprendre l'humour sur soi-même	Se moquer de lui en public

Favoriser un sentiment de confiance

Le sentiment de confiance se développe d'abord chez l'enfant grâce à la relation d'attachement avec ses parents qui lui procure un sentiment de sécurité.

La tâche principale de tout parent ou de tout éducateur consiste à répondre adéquatement aux besoins liés au développement de l'enfant, c'est-à-dire aux besoins de survie, de sécurité, d'amour, d'attachement, d'affirmation, d'autonomie et d'apprentissage.

Toute personne, enfant ou adulte, doit d'abord ressentir une sécurité exogène (par exemple : le parent ou l'éducateur doit prendre soin d'éliminer ou de mettre hors de sa portée les éléments potentiellement dangereux). Celle-ci se change progressivement en sécurité endogène et se transforme avec le temps en attitude de confiance. Par exemple chez un enfant de 3 à 6 ans afin de lui permettre de développer un **sentiment de confiance**, l'éducateur/éducatrice doit tenir les promesses qu'il/elle fait aux enfants. De plus, le tout petit doit être assuré qu'il peut compter sur elle quand il a besoin d'aide.

Favoriser la connaissance de soi

Au cours de ses premières années de vie, l'enfant apprend graduellement à se distancer des personnes qui ont de l'importance à ses yeux et à se différencier d'elles. C'est ce qu'on appelle le processus de séparation - individualisation à partir duquel l'enfant en arrive à mieux se connaître et à construire un concept de soi qui sera à la base de son identité. Il se découvre comme un être unique au monde et il acquiert les éléments de base de la connaissance de soi - un concept de soi - qui se transformera plus tard en un sentiment d'identité dont la synthèse se réalisera à l'adolescence.

L'enfant doit apprendre à se connaître (concept de soi et d'identité) avant de pouvoir se reconnaître. C'est sur la base de la connaissance de soi que l'enfant en vient à intérioriser le sentiment de sa valeur personnelle (estime de soi).

La connaissance de soi se développe chez l'enfant grâce à ses interactions avec les autres. Elle est largement influencée par les personnes qui gravitent autour de lui et qu'il juge importantes.

Les attitudes éducatives (parentales...) doivent favoriser la connaissance de soi.

Ils doivent chercher à :

- *tisser une relation d'attachement et de complicité,*
- *faire le deuil de l'enfant rêvé,*
- *proposer des objectifs réalistes tant sur le plan des apprentissages que sur celui du comportement,*
- *utiliser un langage respectueux,*
- *se centrer sur les forces, les qualités et les compétences,*
- *favoriser l'affirmation et l'autonomie,*
- *aider l'enfant à prendre conscience des liens qu'il y a entre ses besoins, ses sentiments et ses comportements,*
- *souligner les difficultés rencontrées et aider à les surmonter.*

Pour favoriser la **connaissance de soi** chez un adolescent, il est important que les deux parents reconnaissent l'adolescent comme il est, avec ses forces et ses limites personnelles et respectent ce qu'il est. Cette reconnaissance passe par l'écoute, la compréhension, un regard d'amour et d'appréciation.

Favoriser un sentiment d'appartenance

L'être humain est social et grégaire de nature. Il a besoin d'appartenir à un groupe, de se relier à autrui, de sentir qu'il est rattaché à un réseau relationnel. L'enfant ne fait pas exception et son besoin de faire partie d'un groupe augmente au fur et à mesure qu'il grandit.

Les parents ont sur leurs enfants d'âge préscolaire plus d'influence que les amis. Plus tard, lorsque les enfants ont entre 6 et 10 ans, leur influence est aussi grande que celle des amis, mais durant l'adolescence, elle perd de l'importance.

A mesure que les enfants se socialisent, l'influence qu'ont leurs parents sur eux régresse ; par contre, il est certain que l'héritage parental reste toujours vivant.

A l'âge scolaire, le groupe d'amis du même sexe prend un sens nouveau. Malgré les tentatives faites pour éliminer les stéréotypes et la discrimination sexuelle, il demeure que les garçons font des activités de garçons et les filles, des activités de filles. En fait, chacun a besoin de définir clairement son identité sociale, et cela se fait essentiellement en se comparant et en jouant des rôles bien définis.

A l'école, l'enfant veut élargir son cercle d'amis et se faire accepter par les membres d'un groupe. Les garçons sont surtout sensibles à l'approbation des autres garçons, tandis que les filles sont davantage valorisées par les rétroactions positives des autres filles.

Le **sentiment d'appartenance** pour des enfants âgés de 8 à 12 ans passe par un désir très vif d'appartenir à un groupe d'amis. Sa dépendance affective à l'égard de l'adulte diminue au profit de la dépendance sociale à l'égard de ses amis. Pour arriver à vivre pleinement un sentiment d'appartenance, l'enfant doit faire un long apprentissage d'habiletés, de coopération, de collaboration. Ces apprentissages font partie du processus de socialisation, ils sont parsemés de gestion de conflits, de recherche d'harmonie.

Plus tard, à l'adolescence, les groupes deviennent mixtes. Au cours de cette période, les jeunes éprouvent un besoin impératif d'appartenir à un groupe, car cela leur permet de se distancer des parents et de trouver leur propre identité.

Les attitudes éducatives doivent favoriser un sentiment d'appartenance.

Des conflits surgissent inévitablement dans toute vie de groupe, et cela est particulièrement vrai à un âge où l'égoïsme est encore présent. Il est donc essentiel de proposer à l'enfant des stratégies de résolution de ses problèmes relationnels et de l'inviter à s'exercer à ces stratégies.

Le processus devrait ressembler à ce qui suit :

- *chercher avec l'enfant différentes solutions en l'aidant à prendre conscience de l'ensemble des ressources et des moyens disponibles,*
- *l'aider à choisir la solution la plus efficace et qui convient à tout le monde,*
- *appliquer la solution choisie et aider l'enfant à participer concrètement à sa mise en œuvre,*
- *évaluer après coup l'efficacité de la solution choisie.*

Il y a donc toute une série d'attitudes que les parents peuvent adopter pour amener l'enfant à reconnaître qu'il a de la valeur aux yeux des autres et que la famille ou le groupe a de l'importance pour lui.

Favoriser un sentiment de compétence

Avec chaque nouvel apprentissage, l'enfant rompt un lien de dépendance. Il s'ouvre à de multiples possibilités et il apprend à être autonome. Les apprentissages sont des processus actifs et graduels d'acquisition au cours desquels les connaissances se généralisent en habilités et en savoir-faire qui serviront pendant toute la vie.

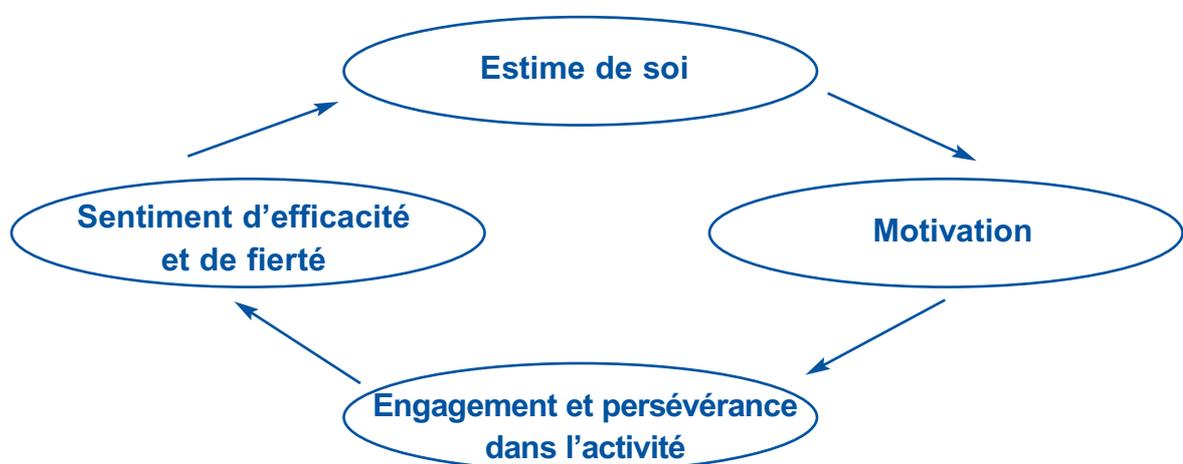
Il est inutile de faire prendre conscience à un enfant de ses capacités et de lui dire qu'il est capable si on ne lui fournit pas l'occasion de connaître du succès dans ses activités. Il ne sert également à rien de lui faire réaliser des activités si toutes ses entreprises échouent.

Le développement d'un sentiment de compétences ne relève pas de la magie, mais de l'organisation d'activités stimulantes qui offrent à l'enfant des défis à sa mesure, qui le motivent, et qui l'incitent à être autonome.

L'enfant ne peut pas réaliser des apprentissages moteurs, intellectuels et sociaux s'il ne vit pas des expériences, il doit avoir le sentiment de sa valeur personnelle, être conscient de ses habilités et, conséquemment, posséder une bonne estime de soi. Cette bonne opinion de soi est à la base de la motivation et du processus d'apprentissage que l'on peut représenter de la manière suivante : voir tableau en bas de page.

Il y a toute une série d'attitudes que les éducateurs peuvent adopter pour amener l'enfant à développer un sentiment de compétence :

- *connaître les capacités et le niveau de développement de l'enfant,*
- *réactiver chez lui le souvenir de ses réussites passées,*
- *lui proposer des activités stimulantes qui soient sources de plaisir,*
- *lui proposer des objectifs réalistes ou conformes à ses capacités,*
- *respecter son rythme d'apprentissage,*
- *encourager son sens des responsabilités,*
- *lui suggérer plusieurs stratégies et moyens d'apprentissage,*
- *l'aider à reconnaître, à dédramatiser et à accepter ses erreurs,*



- *favoriser sa créativité,*
- *lui éviter le stress de la performance,*
- *respecter son rythme personnel d'apprentis-sage,*
- *stimuler le développement de sa pensée.*

Les éducateurs, les parents doivent aider les jeunes à découvrir des stratégies qui mènent au succès : la réussite scolaire, la capacité à résoudre les problèmes de la vie quotidienne ainsi que la recherche de l'amitié et de l'amour, tout cela dépend des liens de cause à effet que le jeune est capable d'établir. Pour ce faire, le regard bienveillant et pédagogique de l'adulte est important ainsi que le rôle de modèle qu'il peut représenter pour le jeune. Grâce à leurs parents, et à leur attitude face à l'erreur, les adolescents peuvent se rendre compte que les erreurs qu'ils commettent, par exemple, ne remettent pas en cause leur estime d'eux-mêmes mais qu'ils doivent pouvoir les considérer comme des occasions d'essayer de nouvelles stratégies qui leur permettent de réussir dans la vie et de réussir leur vie.

L'estime de soi est à la base de toute stratégie visant à prévenir chez les jeunes de nombreux problèmes de comportement et d'apprentissage. Il va de soi que tout parent, tout éducateur ou animateur devrait en favoriser le développement.

Tout cela suppose que les adultes soient suffisamment conscients de leurs attitudes et aient eux-mêmes résolu leurs propres problèmes de développement psychologique.

FICHES PÉDAGOGIQUES

Les fiches pédagogiques ont pour objet de servir de support de formation.

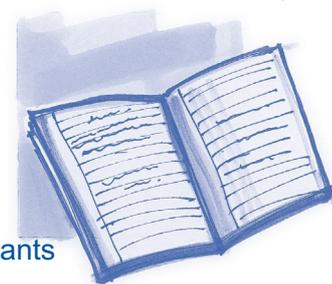
Elles permettent aux formateurs d'interpeller les étudiants sur différents thèmes : la santé et ses déterminants, les compétences psychosociales, l'éducation pour la santé, les attitudes pédagogiques.

Pour chaque thème, la démarche pédagogique proposée comprend trois étapes :

- un temps de brainstorming où les étudiants réfléchissent aux questions posées soit individuellement, soit en groupe, il s'agit de faire émerger les représentations,
- un temps de mise en commun des idées qui sont notées sur paper-board, classées, et font l'objet d'un débat collectif dans le groupe en formation,
- un temps d'apport de connaissances et d'informations par le formateur en réponse aux questions posées.

N.B. Le terme d'étudiant est ici utilisé indifféremment pour parler des personnes en formation qu'il s'agisse de formations initiales ou continues.

LISTE DES FICHES PÉDAGOGIQUES



Fiche pédagogique 1 : la santé et ses déterminants

Objectifs

Obtenir une vue d'ensemble de la perception de cette problématique par les étudiants
Déclencher une réflexion sur ce qui influence la santé

Fiche pédagogique 2 : l'éducation pour la santé

Connaissance du thème : voir " *Education pour la santé des adolescents* " p.8

Objectifs

Positionner l'éducation pour la santé comme un des déterminants de santé
Faire connaître l'éducation pour la santé comme pratique professionnelle structurée

Fiche pédagogique 3 : santé et compétences psychosociales

Connaissance du thème voir " *Les compétences psychosociales : une notion transversale* " p.13

Objectif

Définir les compétences psychosociales et leurs liens avec la santé

Fiche pédagogique 4 : attitudes pédagogiques et compétences psychosociales

Connaissance du thème voir " *Les compétences psychosociales : une notion transversale* " et
" *Le développement de l'estime de soi chez les enfants et les jeunes* " p.20

Objectifs

Provoquer un questionnement sur les attitudes pédagogiques des adultes et leur impact sur le comportement des jeunes,
Réfléchir aux attitudes et intentions pédagogiques qui peuvent favoriser les compétences psychosociales chez les jeunes.

Fiche pédagogique 5 : compétences psychosociales et sport

Connaissance du thème voir chapitres p.10 et p.16

Objectifs

Faire réfléchir et s'exprimer sur le sport comme support de développement des compétences psychosociales
Faire réfléchir et s'exprimer sur le sport et la santé.

Fiche 1 : la santé et ses déterminants

Objectifs

- ➡ Obtenir une vue d'ensemble de la perception de la santé par les étudiants
- ➡ Déclencher une réflexion sur ce qui influence la santé

Activité proposée

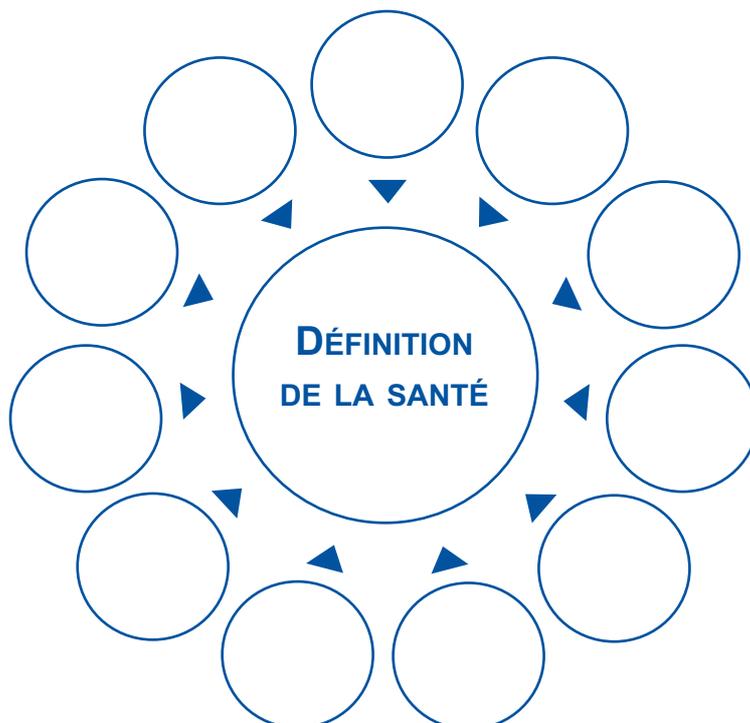
➡ **BRAINSTORMING** (voir fiche technique n°1)

Dans un premier temps, les étudiants réfléchissent individuellement à :

- ♦ qu'est-ce que la santé ?
- ♦ qu'est-ce qui influence l'état de santé d'une population ?

La figure ci-dessous peut leur être proposée afin de faciliter et d'organiser leur réflexion.

LA SANTÉ ET SES DÉTERMINANTS



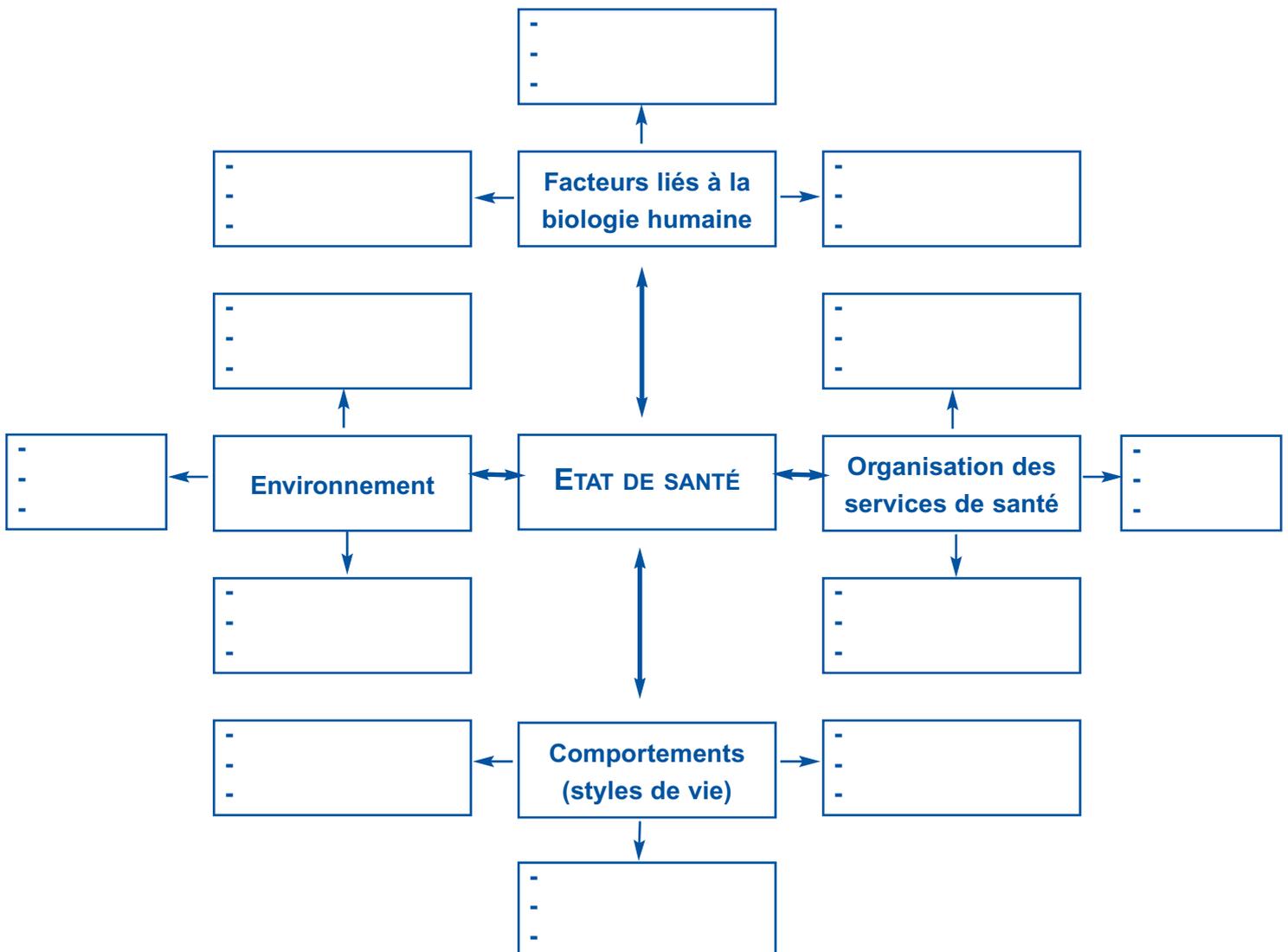
Une fois cette première étape terminée, un temps de mise en commun est organisé et chaque idée notée sur paper-board.

Le débat qui suit doit permettre de :

- ☞ dégager une définition de la santé faisant consensus,
- ☞ déterminer les quatre grands déterminants de la santé,
- ☞ illustrer chaque déterminant de la santé en fonction des facteurs énumérés par les étudiants lors de la mise en commun.

Pour faciliter le travail, la figure ci-dessous peut être utilisée.

LA SANTÉ ET SES DÉTERMINANTS



Pistes de réflexion et apports d'informations

➔ LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ²⁴

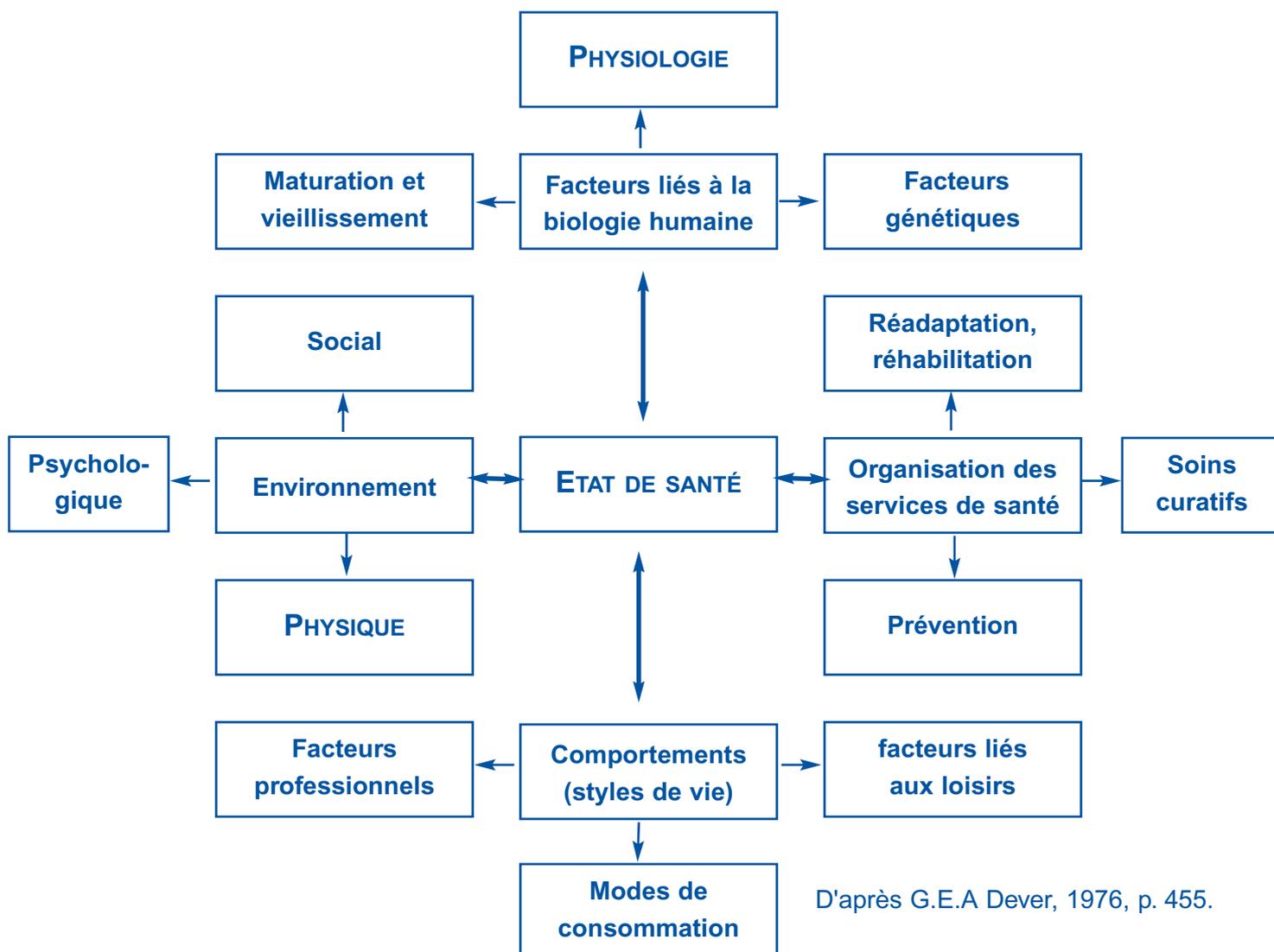
Dès que l'on s'intéresse à la santé, il est nécessaire de se demander ce qu'est la santé et surtout de quoi dépendent la santé et la maladie.

Nous avons souvent tendance à penser que notre santé dépend essentiellement de deux choses : d'une part la chance et d'autre part les compétences de notre médecin et des autres professionnels et institutions du domaine sanitaire et social. Or, voilà une vue bien simpliste des choses.

En effet, si l'on prend quelques exemples de pathologies, nous nous apercevons vite que de multiples facteurs interviennent dans leur survenue. Ainsi, pour les atteintes infectieuses, si l'action du germe reste une condition nécessaire, elle n'est pas forcément suffisante pour entraîner une affection manifeste. S'agissant des tumeurs malignes, le tabac joue un rôle pathogénique très important pour plusieurs cancers, mais nous savons maintenant que d'autres éléments étiologiques se combinent : biologiques (parfois héréditaires), comportementaux, environnementaux.

Le rapport Lalonde, paru en 1974 au Canada, a mis en évidence que les soins de santé n'étaient qu'un des quatre déterminants de la santé à côté de la biologie, de l'environnement et des habitudes de vie.

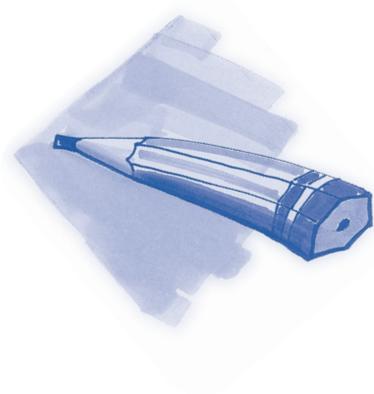
Le schéma ci-dessous présente synthétiquement l'ensemble des déterminants de la santé.



²⁴ D'après : J. MARTIN, *Pour la santé publique*, 1987.

Il est donc essentiel de réaliser la grande diversité des raisons qui font que notre état de santé est bon ou moins bon, même s'il est difficile d'estimer quantitativement les contributions respectives de ces groupes à la santé d'une collectivité.

Aujourd'hui, c'est dans l'environnement social, économique et culturel que se trouvent les secrets de la bonne santé. Cet environnement a un impact notamment sur les moyens utilisés pour faire face au stress. Ces moyens varient selon le sentiment qu'a l'individu de pouvoir contrôler sa vie et le contrôle de son existence passe notamment par le développement des compétences psychosociales.



Un exemple appliqué à la nutrition

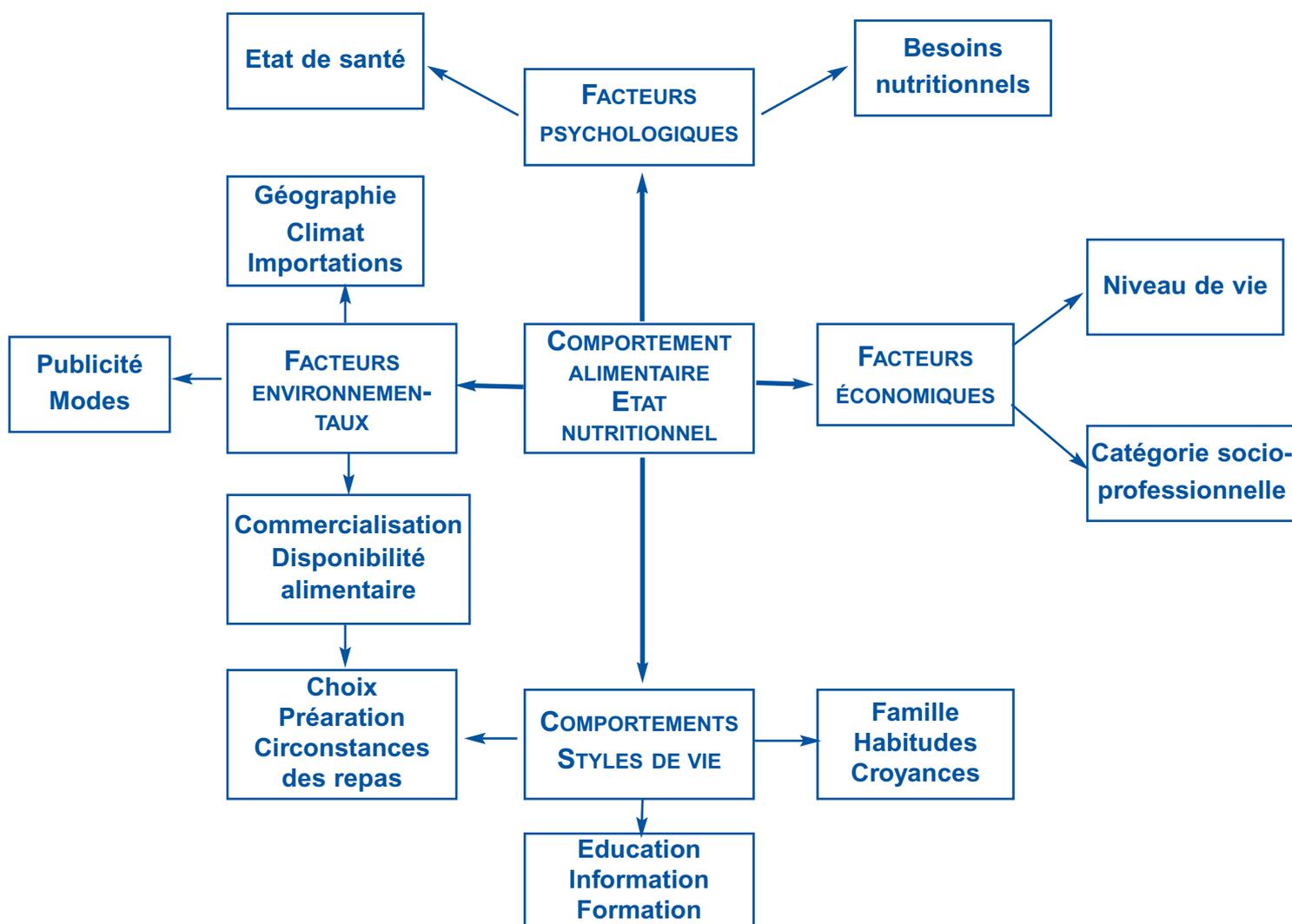
(Tiré de J. Martin, *Pour la santé publique. Lausanne : Réalités sociales, 1987 :268 (politique sociale)* et Barthélemy L., Moissette A. Weisbrod M. *Alimentation et petit budget. Vanves : éditions CFES, 1993.*)

La santé dépend de quatre déterminants qui sont les facteurs biologiques propres à l'individu ; les comportements ; l'environnement dans ses multiples dimensions et les services de santé.

Afin d'expliciter ces notions de déterminants de santé, nous nous proposons de travailler sur l'alimentation qui est un exemple de la détermination multifactorielle de l'état de santé.

♦ De quoi dépend l'état de nutrition de chacun ?

Cherchant à apprécier les conditions qui influencent l'alimentation, on est amené à identifier des éléments multiples, dont beaucoup sont assez éloignés des préoccupations médico-sanitaires usuelles comme l'indique le **schéma suivant** :



Ainsi, nous comprenons qu'il ne suffit pas de fournir de bons conseils au consommateur, mais que ce qui compose nos repas est déterminé pour une grande part beaucoup plus en amont, y compris par des facteurs socioculturels.

Un changement au niveau de n'importe lequel des facteurs mentionnés peut avoir des effets sur l'état de nutrition, en terme d'amélioration ou de péjoration.

Un seul facteur défavorable peut annuler les effets positifs que l'on pourrait attendre de plusieurs autres. Il en est de même en ce qui concerne l'état de santé plus général d'une population.

Fiche 2 : l'éducation pour la santé

Objectifs

- ➡ Positionner l'éducation pour la santé comme un des déterminants de santé
- ➡ Faire connaître l'éducation pour la santé comme pratique professionnelle structurée

Activités proposées

➡ BRAINSTORMING

- ♦ qu'est-ce que l'éducation pour la santé ?
- ♦ comment développer un projet d'éducation pour la santé ?

Pistes de réflexion et apports d'informations

Les étapes de projet en éducation pour la santé.

(tiré de L. Labouré "Support pédagogique de la formation prévention du tabagisme", CRES CA, 2000).

ANALYSER UNE SITUATION :

Elle permet de préciser la demande, connaître le public avec qui l'on souhaite agir...

Il s'agit aussi de prendre du recul avant de définir l'action.

Le professionnel pourra étudier :

- les représentations des jeunes sur leur santé, les risques ...,
- leurs comportements,
- leurs problèmes et difficultés de santé, problèmes relationnels, le stress,
- leurs besoins latents et besoins exprimés (besoins de santé, d'écoute...),
- leurs désirs, centres d'intérêts,
- leurs conditions de vie socio-économiques, l'environnement, ...

Les outils de l'analyse de la situation sont :

- la recherche documentaire,
- les entretiens individuels semi-directifs,
- les réunions de groupe,
- les enquêtes par questionnaires.

FIXER LES OBJECTIFS :

L'évaluation de la problématique et des publics conduit à choisir et à formuler des objectifs c'est-à-dire des changements attendus grâce à l'action mise en place.

La définition des objectifs permet de répondre à la question " pourquoi ce programme ? ".

On distingue :

▣ L'objectif général

Il représente le but, le résultat à atteindre, il s'agit de l'objectif de santé.

De façon générale, un objectif doit être pertinent, réalisable. Sa formulation doit être claire et simple.

Il doit être mesurable et quantifiable pour être évaluable : défini dans le temps, limité à une population donnée.

▣ Les objectifs opérationnels

Ils décrivent les tâches à effectuer pour réaliser les actions choisies dans la stratégie du programme.

Cette hiérarchisation des objectifs fait suite aux choix des priorités d'actions et conduit à la détermination des stratégies.

DÉFINIR UNE STRATÉGIE D'ACTION :

Cette étape permet de mettre à plat :

- ☞ Comment faire pour atteindre les objectifs ?
- ☞ Qui fait quoi ?
- ☞ Comment ?
- ☞ A quel moment ?
- ☞ Avec quelles ressources humaines, matérielles, financières ?
- ☞ Dans quel délai ?

DÉCIDER D'UNE DÉMARCHE ÉDUCATIVE :

Mettre en œuvre une approche générale qui ne néglige pas les problèmes de santé spécifiques à chacun mais les aborde à partir de leurs causes profondes ou en remontant aux causes transversales des divers problèmes.

Développer une approche réflexive qui fasse appel à la conscience que le sujet a de lui-même et au sens qu'il donne à ses conduites à travers :

- les représentations mentales,
- le rapport au risque,
- les conduites de dépendance.

LES MODES D'INTERVENTION :

Une démarche de projet inscrite dans le temps utilise des modes d'intervention permettant la mise en situation et l'expression des sujets et favorisant le changement.

- aménagement d'espaces de parole :
 - ☞ entretien, groupe de parole,
- travail sur le corps :
 - ☞ appui sur les supports qui peuvent concourir à la promotion ou à la réhabilitation de l'image de soi,
- technique d'expression corporelle, relaxation, toute activité utilisant le souffle,
 - ☞ production créative : écriture, peinture, information, théâtre forum, vidéo, exposition, etc.
- production organisationnelle (exposition, forum santé) ou revendicatrice (charte...).

Typologie des méthodes pédagogiques en fonction des objectifs pédagogiques (savoir, savoir être, savoir faire) :

SAVOIR	SAVOIR-FAIRE	SAVOIR-ÊTRE
<ul style="list-style-type: none"> - entretien - conférences - vidéo - recherche bibliographique - exposé interactif - théâtre - jeux basés sur la connaissance - ... 	<ul style="list-style-type: none"> - mise en situation - travaux pratiques - expérimentation - activités sportives - séances de relaxation - théâtre forum - ... 	<ul style="list-style-type: none"> - tables rondes - jeux de rôle - séances de relaxation - débat après une vidéo - activités sportives - théâtre forum - théâtre - ...

Le support doit être choisi en fonction du public, par exemple pour des enfants de cours élémentaire, on choisira un spectacle de marionnettes plutôt qu'une séance de théâtre...

EVALUER L'ACTION :

L'évaluation permet de savoir si les objectifs fixés ont été atteints, si les outils utilisés étaient adaptés, si le public était satisfait.

C'est une étape importante qui consiste à analyser l'action à partir de critères à déterminer en fonction des objectifs. Quelques exemples de critères : pratique de nouvelles activités sportives, meilleure gestion du stress, capacités à rechercher de l'information...

Fiche 3 : santé et compétences psychosociales

Objectif

⇒ Définir les compétences psychosociales et leur impact sur la santé

Activités proposées

⇒ BRAINSTORMING

- ◆ qu'est-ce qu'une compétence ?
- ◆ qu'est-ce qu'une compétence sociale ?
- ◆ en quoi les compétences peuvent-elles avoir un impact sur la santé ?

⇒ LE "JEU DES SMARTIES"

Ce jeu a pour but de mettre en évidence l'influence du groupe ou la pression sociale et la nécessité d'apprendre à affirmer ses positions.

Remarques préalables à l'exercice :

Inscrivez sur des morceaux de papier (cartes) " Vous mangez des smarties (ou bonbons, pétales de blé...) et vous tentez d'en faire manger aux autres " (4 cartes par ex.)

Réservez une carte pour écrire " Vous ne mangez pas de smarties "

Choisir celui à qui on donne le carton d'interdiction : éviter de prendre un meneur de jeu.

Expliquez plusieurs fois les règles si nécessaire et assurez vous que tout le monde a bien compris.

Consignes :

Composez un groupe de 5 autour d'une table. Donner à chacun une carte d'instruction avec les consignes suivantes : " Lisez attentivement la carte, retournez la ensuite sur la table face cachée sans dire ce qui y figure ". Les autres jeunes peuvent être observateurs.

Dans chaque groupe, il y a quatre cartes " Vous mangez des smarties (ou pétale de blé...) et vous tentez d'en faire manger aux autres " et une " Vous ne mangez pas de smarties " Déposez un plat de smarties sur chaque table et demander aux participants de commencer le jeu en respectant la consigne. Lorsque le plat est vide, arrêter le jeu et entamer la discussion.

Exploitation de l'exercice :

Les participants expliquent ce qui s'est passé dans le groupe. Quels arguments ont été utilisés,...

L'intérêt est d'évoquer avec les participants les pressions sociales et les pressions exercées par le groupe.

Fiche 4 : attitudes pédagogiques et compétences psychosociales

Objectif

- ➡ Provoquer un questionnement sur les attitudes pédagogiques des adultes et leur impact sur le comportement des jeunes
- ➡ Réfléchir aux attitudes et intentions pédagogiques qui peuvent favoriser les compétences psychosociales chez les jeunes.

Connaissance du thème : p.13 et 20

Activités proposées

➡ BRAINSTORMING

- ♦ qu'est-ce qu'une attitude pédagogique ?
- ♦ comment l'attitude pédagogique d'un éducateur ou d'un animateur peut-elle influencer le comportement des jeunes dont ils s'occupent ?
- ♦ comment favoriser le développement d'aptitudes positives chez les jeunes ?

➡ TEST POUR CLARIFIER NOS ATTITUDES PÉDAGOGIQUES

Questionnaire Sort de Peretti (INRP, 1986) cité dans Tilman F., Grootaers D. Les chemins de la Pédagogie; Lyon, Chroniques Sociales, 1994.

Ce test permet de repérer ses propres attitudes éducatives. Il comporte 20 items exprimant une conception de l'intervention éducative.

Il peut être fait individuellement, mais le réaliser en équipe pédagogique peut être très intéressant.

A partir des 20 items proposés, il s'agit de les classer en 5 piles sur la feuille réponse :

- les 2 propositions avec lesquelles je suis le plus d'accord
- les 4 propositions avec lesquelles je suis d'accord
- les 8 propositions qui me laissent indifférent
- les 4 propositions avec lesquelles je ne suis pas trop d'accord
- les 2 propositions avec lesquelles je ne suis pas du tout d'accord.

La lecture ensuite de l'interprétation des différentes propositions permet de voir de quelle attitude on se rapproche le plus.

En groupe, il est possible de collecter tous les résultats pour chaque item et faire un histogramme qui pourra ensuite être débattu collectivement (quelle est la proposition qui suscite le plus d'adhésion ? Celle le plus de rejet ? Position de chacun par rapport au groupe, ...).

Pour réaliser l'histogramme, il suffit d'additionner les scores de chaque participant pour chaque item (voir feuille réponse page suivante).

LISTE DES PROPOSITIONS

- 1- Eduquer, c'est savoir attendre
- 2- Eduquer, c'est inculquer le sens du devoir
- 3- Eduquer, c'est permettre aux possibilités d'une personne de se révéler
- 4- Eduquer, c'est laisser faire
- 5- Eduquer, c'est apporter les conditionnements qui faciliteront l'apprentissage de bonnes habitudes
- 6- Eduquer, c'est donner l'exemple
- 7- Eduquer, c'est communiquer en profondeur avec une personne pour l'aider à communiquer avec elle-même
- 8- Eduquer, c'est savoir se taire
- 9- Eduquer, c'est instruire
- 10- Eduquer, c'est dresser
- 11- Eduquer, c'est révéler les valeurs essentielles
- 12- Eduquer, c'est entraîner à obéir
- 13- Eduquer, c'est accompagner les démarches tâtonnantes des personnes pour qu'elles prennent davantage de hardiesse et de sécurité
- 14- Eduquer, c'est présenter les modèles de comportements fondamentaux
- 15- Eduquer, c'est apporter les contraintes immédiates qui réfrènent les instincts et les pulsions anarchiques
- 16- Eduquer, c'est provoquer inlassablement
- 17- Eduquer, c'est aider progressivement une personne à affronter son angoisse et s'ouvrir aux autres
- 18- Eduquer, c'est savoir bousculer
- 19- Eduquer, c'est faire confiance
- 20- Eduquer, c'est s'éduquer.

FEUILLE RÉPONSE

Les 2 propositions avec lesquelles je suis le plus d'accord : + 2

--	--

Les 4 propositions avec lesquelles je suis d'accord : + 1

--	--	--	--

Les 8 propositions qui me laissent indifférent : 0

--	--	--	--	--	--	--	--

Les 4 propositions avec lesquelles je ne suis pas trop d'accord : -1

--	--	--	--

Les 2 propositions que je rejette tout à fait : -2

--	--

INTERPRÉTATION DES ITEMS

Attitude expectative : *items 1, 4, 8 et 19.*

Il existe une dynamique interne au sujet qui, si on la laisse s'exercer, entraînera le développement de la personne. Confiance dans les capacités de l'individu à s'auto-éduquer. L'éducateur renonce à toute volonté interventionniste.

Attitude de symbiose : *item 20.*

La relation éducative est perçue comme permettant à chacun de s'épanouir et de progresser. L'acte éducatif est conçu comme une aide à autrui.

Attitude psychologisante : *items 3, 7, 13, 17.*

La relation éducative prend en compte la dimension affective de l'individu. L'apprenant est un potentiel, prêt à s'épanouir, qui a besoin d'être révélé à lui-même.

Attitude d'intervention ferme : *items 16 et 18.*

L'éducation doit secouer psychologiquement l'apprenant parce que ce dernier est prisonnier d'un mode de comportements.

Attitude instructiviste : *items 9.*

L'éducation passe par le développement de l'intelligence et des connaissances.

Attitude moralisante : *items 2, 6, 11, 14.*

L'éducation cherche à faire adopter des valeurs et des comportements dont il est convaincu.

Attitude de contrôle : *items 5, 10, 12, 15.*

Les êtres non-éduqués sont soumis à des pulsions internes négatives, qu'il s'agit d'encadrer, de dompter. Il s'agit de contraindre l'individu à adopter certaines conduites.

Pistes de réflexion et apports d'informations

INTENTION PÉDAGOGIQUE ET DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

(Tiré de F. Bonnin, *Baromètre santé jeunes, recommandations pour l'action*, ed CFES 1999.)

Tout éducateur sait que son principal outil pédagogique est lui-même. C'est pourquoi les formations qui permettent aux équipes de travailler sur leurs attitudes éducatives peuvent être porteuses de changements favorables à la santé relationnelle d'une collectivité.

Apprendre à garder une certaine neutralité, à reconnaître ses propres émotions, à développer ses compétences en médiation, à se centrer sur la personne plutôt que sur ses comportements, autant d'aptitudes qui peuvent aider les éducateurs à éviter les situations de violence et de confrontation avec les jeunes.

Ce type de formation ou de supervision est centré sur les relations humaines plutôt que sur des thèmes de santé ou des outils.

Ouvrir ces formations à la " communauté éducative élargie " (personnels techniques, administratifs, médico-sociaux des établissements scolaires, parents, associations, formateurs, animateurs, police, élus, etc.) donnerait une cohérence à cette démarche.

Pour favoriser le développement des compétences psychosociales, l'intention pédagogique doit se donner comme objectifs de :

- ☞ Favoriser les modes d'expression et de communication, alternatives à la violence contre soi et les autres,
- ☞ aider les jeunes à garder des repères quand ils s'autonomisent,
- ☞ aider les jeunes à se donner des buts réalistes permettant, lorsqu'ils sont atteints, de renforcer le sentiment "d'être capable",
- ☞ utiliser le sport comme une façon positive d'aborder la santé, d'expérimenter ses limites, d'établir des liens d'identité,
- ☞ donner aux jeunes l'occasion d'expérimenter la réussite en diversifiant les voies d'accès à la réussite (activités manuelles, sportives, organisationnelles, sociales, ...),
- ☞ donner aux jeunes l'occasion de vivre l'acceptation sociale et le soutien des autres,
- ☞ leur donner l'occasion d'expérimenter leurs limites à moindre risque.

L'éducateur devra alors respecter quelques critères :

- ☞ Favoriser les échanges et la coopération. Ne pas valoriser la compétition au sein du groupe (dans laquelle il y a toujours des gagnants et... des perdants). La compétition améliore l'estime de soi des personnes chez lesquelles elle est déjà haute mais altère celle chez qui elle est déjà basse,
- ☞ ne pas dévaloriser verbalement les jeunes, quels que soient leurs actes (minimiser leurs efforts, stigmatiser leurs projets...),
- ☞ favoriser la création individuelle,
- ☞ favoriser les comportements de santé,
- ☞ favoriser la compréhension des précautions prises pour minimiser les risques,
- ☞ respecter les centres d'intérêt et les capacités de chacun,
- ☞ favoriser la capacité de se définir des buts réalistes,

- ☞ favoriser et respecter la prise de responsabilité de chacun dans la réalisation d'un projet,
- ☞ valoriser les qualités plutôt que souligner les points faibles,
- ☞ favoriser le plaisir partagé dans les activités de création, d'expression, de découverte, comme alternative à la recherche de sensations à risques.

DANS UN CADRE SCOLAIRE : POUR RESPECTER L'ESTIME DE SOI DES ÉLÈVES

(Tiré de l'article "Adolescence et école : le pouvoir sur sa vie" H. Asselin et al. Association Canadienne pour la Santé des Adolescents, Pro-Ado, vol 8, N°4, 23-27)

- ☞ Se respecter soi-même,
- ☞ confirmer l'expérience subjective de l'élève puis, soutenir le processus de résolution de problèmes à l'aide de l'écoute active,
- ☞ favoriser le changement sans l'imposer,
- ☞ avoir de l'autorité sans être autoritaire,
- ☞ être ferme plutôt que rigide,
- ☞ avoir davantage d'attitudes accueillantes que de jugements, moralisations, etc...

FACTEURS CONTRIBUANT À CRÉER UN SENTIMENT D'EFFICACITÉ OU DE COMPÉTENCES

☞ Facteurs reliés à l'élève

Les succès ou les échecs antérieurs.

Les jugements portés par l'élève sur la difficulté de la tâche.

Ses croyances quant aux causes de ses succès et de ses échecs passés.

La perception qu'il a de son habileté dans un domaine donné (évolutive ou statique, forte ou faible).

Les expériences vicariantes, c'est-à-dire le fait d'avoir vu d'autres personnes réaliser une tâche efficacement.

La persuasion verbale, ce qui signifie se faire dire qu'il peut réaliser efficacement une tâche.

Les états physiologiques, comme la fatigue, le stress, le rythme cardiaque.

L'estimation de la quantité d'efforts à déployer pour réussir efficacement.

La perception de l'élève quant à sa capacité de réaliser efficacement une tâche selon le critère de réussite choisi.

Les causes attribuées au succès ou à l'échec par rapport à la tâche qu'il vient de réaliser.

☞ Facteurs reliés à l'enseignement

L'entraînement à l'utilisation et à la gestion des stratégies, conjointement avec les interventions visant à aider l'élève à expliquer ses succès par des causes sur lesquelles il peut agir.

L'indication du but ou de l'utilité de la tâche.

L'incitation à la définition de buts, de normes ou de critères personnels pour évaluer la réalisation de la tâche.

Le rappel des connaissances utiles et des ressources à la disposition de l'élève (aide, matérielle, ...).

Les commentaires sur les progrès et sur les causes de succès invoquées par l'élève (habileté grandissante, effort dans l'utilisation et la découverte des connaissances et des stratégies, ...).

Fiche 5 : compétences psychosociales et sports

Objectifs

- Faire réfléchir et s'exprimer sur le sport comme support de développement des compétences psychosociales
- Faire réfléchir et s'exprimer sur le sport et la santé.

Activités proposées

- **PHOTOLANGAGE** (voir fiche technique n°6)

Technique d'expression qui s'appuie sur un ensemble d'images variées (photos, croquis, découpages, récupérés dans les magazines, cartes postales), mise en place par l'éducateur sportif qui est l'animateur de la séance de photolangage.

Les documents seront :

- ☞ créés de toutes pièces lors d'une séance en apportant des magazines ou en faisant une série de photos lors d'une séance sportive (échauffement, encadrement par arbitrage ou capitaneat, récupération et étirements, phase de difficultés, de conflits) ou lors d'une compétition (départ, arrivée, etc),
- ☞ récupérés par le groupe.

Objectifs

- Faire émerger les représentations des participants sur un thème ayant un rapport avec les compétences psychosociales (problèmes de prise de décisions lors des phases de jeu, de résolution d'un problème tactique, de gestion du stress pré-compétitif, communication entre partenaires, de respect de l'adversaire, de contrôle de son agressivité, mais aussi de prise d'initiative, de participation collective au jeu, etc....) ;
- Communiquer efficacement avec les membres du groupe ;
- Percevoir les différentes catégories de compétences psychosociales.

Il sera intéressant d'utiliser les périodes d'étirement, de récupération, de retour au calme pour mettre en place une séance de photolangage. Il est possible également d'utiliser une séance complète (récupération passive).

Matériel

- ☞ Appareil photos, pellicules et jeux de photos (magazines sportifs),
- ☞ ciseaux, tables pour poser photos ou magazines,
- ☞ espace de récupération pour les échanges entre participants,
- ☞ paperboard et/ou tableau,
- ☞ photocopies de grilles d'évaluation de la séance à faire remplir par les sportifs.

Déroulement

☞ **Préambule : 15 minutes**

- présentation lors d'une séance de l'activité photolangage pour le groupe
- le groupe prévoit les 2 sites (un pour les photos et un pour les échanges)

☞ **Etape 1**

Consigne :

“ Après avoir disposé l'ensemble des photos et sans communiquer entre vous, choisissez silencieusement la photo qui exprime au mieux ce que vous ressentez à propos d'une des compétences psychosociales (résoudre des problèmes et prendre des décisions, avoir une pensée créative, critique, communiquer efficacement, avoir conscience de soi et de l'empathie pour les autres, faire face à son stress, faire face à ses émotions). ”

☞ **Etape 2**

Monter les photos une par une.

Consigne :

” Dès que vous en voyez une qui exprime le mieux ce que vous ressentez sur une des compétences psychosociales énumérées plus haut, communiquez au groupe ce que vous avez ressenti (il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises photos). Chaque participant respectera la parole de l'autre (les participants seront assis en arc de cercle pour favoriser les échanges. “

☞ **Etape 3 : exploitation**

- inscrire les idées sur paperboard
- classer ensuite les idées par type de compétences psychosociales.

➔ **BRAINSTORMING**

- ◆ qu'est-ce que le dopage ?
- ◆ le bien-être et le sport
- ◆ le mal-être et ses causes

➔ **CASSETTE-VIDÉO “ LE PIÈGE”**

(Mallette Sport Net, Ministère Jeunesse et sports & Comité National Olympique, 1998)

☞ Approfondir les différents niveaux du support vidéo identifié par les participants (scénario relatif à la pratique sportive)

☞ Impression générale face à la vidéo sur :

- les personnages
- les situations clés
- le message principal et son lien avec la santé.

☞ Il faudra s'attacher pour chacun à :

- réveiller les perceptions personnelles de chacun
- demander de choisir un mot pour exprimer une impression générale
- donner un qualificatif au personnage que le participant préfère
- identifier la situation clé
- dégager les idées qui aident à faire passer le message de la vidéo
- situer le support dans une démarche d'éducation pour la santé
- analyser le cheminement personnel
- pouvoir évoquer ce qui nous a touché :
 - ♦ aller plus loin en parlant des forces, valeurs et faiblesses des personnages
 - ♦ prendre conscience des facteurs qui vont influencer ces personnages
 - ♦ comment le point de vue, l'opinion, les messages du concepteur personnalisent ce support, en quoi il apporte une compréhension sur un thème ? que manque-t-il ? Y-a-t-il des messages contradictoires ?

Pistes de réflexion et apports d'informations

LES SITUATIONS MOTRICES ÉDUCATIVES DANS LES PRATIQUES SPORTIVES

(Tiré de "schéma directeur du programme d'éducation physique et sportive", A. HEBRARD et CL. PINEAU, revue EPS n° 247, mai-juin 1994).

L'observation des pratiques physiques et sportives permet de distinguer cinq catégories de situations motrices éducatives dont les traits dominants correspondent à cinq domaines d'action :

1- Actions dans un environnement physique stable

Ce type de situation appelle des réponses individuelles adaptées à un environnement fixe (modulable par l'enseignant). Il incite l'élève à rechercher une conduite de plus en plus efficace que ce soit dans un milieu aérien, aquatique ou terrestre. L'élève peut se situer dans l'espace et le temps d'une manière objective et constater ses pouvoirs et leurs évolutions.

La plupart des activités athlétiques, la natation, la gymnastique sportive, etc... sont autant d'activités qui répondent à cette situation.

2- Actions à visées esthétique et expressive

Ce type de situation met en jeu les problèmes posés lorsqu'il s'agit de soumettre un enchaînement d'actions au regard et à l'appréciation d'autrui. Cette relation à autrui est ici déterminante pour organiser l'action. Elle implique l'acquisition de normes d'appréciation objectives (code de pointage) et artistiques.

GRS, natation synchronisée, patinage, danse, expression, les activités de gymnastique sportive dans certaines de leurs dimensions, etc... répondent à ce type de situation.

3- Actions d'opposition inter-individuelles

Sont visées, ici, les actions nécessaires aux activités de duel où deux adversaires s'opposent. Les stratégies visant à réduire l'incertitude provoquée par un adversaire sont essentielles. Les activités de combat, les jeux de raquette permettent ces acquisitions.

4- Actions de coopération et d'opposition

Ce sont des situations mettant en jeu partenaires et adversaires où les dimensions de coopération et d'opposition peuvent être respectivement plus ou moins accentuées. Les stratégies s'inscrivent dans un contexte d'action collective.

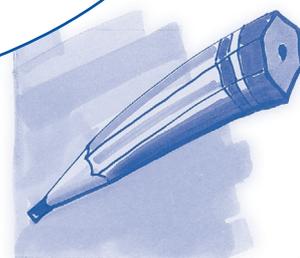
Les sports collectifs et certains jeux traditionnels sont exemplaires de cette situation.

5- Actions dans un environnement physique avec incertitude

Ici l'action choisie doit s'effectuer dans un environnement physique dont les contraintes ne peuvent être totalement prévues et organisées. L'adaptation de la réponse individuelle doit être modulée selon les variations des caractéristiques du milieu. Les activités physiques de " pleine nature " sont ici exemplaires. Au-delà du problème général, chacune d'elles pose des problèmes spécifiques d'apprentissage technique qui enrichiront le bagage de l'élève.

Chacun de ces cinq domaines d'action doit être sollicité à chacune des étapes de la scolarité. Au-delà des apprentissages particuliers qu'ils impliquent, ils sont l'occasion pour l'enseignant de prendre en compte des phénomènes permanents relatifs aux besoins de jeu, de plaisir et d'émotion procurés par l'action et ses transformations.

FICHES TECHNIQUES



Les fiches techniques donnent quelques exemples d'outils d'animation et de communication à utiliser avec un groupe. Elles peuvent s'adapter aux différents domaines concernés par ce guide : situation de formation, animation d'éducation pour la santé, sport, ...

Les outils sont utilisés pour solliciter les compétences psychosociales, mais c'est la mise en oeuvre d'un projet collectif qui en favorise le développement pour chaque jeune participant (ex : faire un CD, organiser une manifestation sportive, ...)

Les outils peuvent être utilisés à différentes étapes d'une démarche pédagogique (les outils *en gras* font l'objet d'une description en fiche technique) :

ETAPE	OBJECTIFS	COMPÉTENCES OMS	TECHNIQUE D'ANIMATION	ATTITUDE PÉDAGOGIQUE
1	Créer la dynamique de groupe	Communiquer Être habile dans les relations	- Photolangage - Jeu de communication - Jeu de rôle	Favoriser l'échange
2	Elaborer un projet commun	Créativité Esprit critique	- Ecriture collective - Puzzle - D-stress - Delphes	Donner une place à chacun
3	S'engager	Gérer le stress, les émotions	- D-stress - Jeu de rôle - Photolangage - BD	Reconnaître les émotions
4	Coopérer	Conscience de soi Empathie	- Photolangage - Jeu de rôle - Jeu de ligne - Technique de Delphes	Tolérer
5	S'affirmer	Résoudre les problèmes	- Technique de Delphes - Abaque de Régnier	Valoriser

1- Le Brainstorming

Présentation

Méthode destinée à faire exprimer aux membres d'un groupe un maximum d'idées sur des sujets précis. Toutes les idées (opinions) sont acceptées et notées sur un tableau de papier.

Objectifs

- ➡ mettre en évidence les représentations d'un groupe sur un concept précis
- ➡ analyser la perception d'un groupe à propos d'une question
- ➡ développer la créativité

Durée globale

20 à 30 minutes.

Consignes

Il est conseillé d'être deux animateurs (un animateur et une personne qui note sur un paperboard).

La taille idéale du groupe est de 12-16 personnes.

L'animateur commence l'activité par une question posée à l'ensemble du groupe et note toutes les réponses sur un tableau de papier. Pendant cette phase de libre-expression, il effectue des synthèses orales pour stimuler la production d'idées.

Une synthèse finale est proposée. Elle doit reprendre les principales opinions émises par l'ensemble du groupe.

Commentaires pédagogiques

Avantages :

- 😊 participatif
- 😊 favorise l'échange
- 😊 met au clair les conceptions de chacun
- 😊 permet d'aborder le concept de santé globale

Limites :

- 😞 réductrice
- 😞 problème de l'objectivité
- 😞 effets d'influence
- 😞 l'analyse des représentations
- 😞 nécessite parfois des outils plus fins.

2 - L'abaque de Régnier

Présentation

Cette technique permet à un groupe de 8 à 16 personnes d'élaborer une argumentation à partir de propositions. Ces dernières sont des affirmations sur lesquelles les participants vont se positionner. Dans un premier temps la personne réfléchit seule et se positionne, puis elle va confronter sa réflexion personnelle au groupe qui s'enrichira pendant le débat collectif qui suivra.

Objectifs

- ➡ avoir conscience de soi-même et des autres en formulant ses argumentations
- ➡ conduire une analyse à partir de sa perception et la communiquer aux autres
- ➡ s'exprimer, écouter et avoir de l'empathie

Cadre matériel

Un panneau quadrillé faisant apparaître les propositions en colonnes et les positionnements des participants relatifs à ces propositions en ligne.

L'abaque ressemblera à ceci :

	Tout à fait d'accord	Plutôt d'accord	Plutôt pas d'accord	Vraiment pas d'accord
Les conduites à risques sont rarement pensées en terme de fatalité par les jeunes				
Communiquer, gérer ses émotions et être habile dans ses relations interpersonnelles suffisent au bien-être				

Durée globale

10 à 20 minutes par proposition pour un groupe de 16 personnes.

Consignes

- 1- " Vous avez en face de vous en horizontal des propositions et en vertical des prises de position : tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt pas d'accord, vraiment pas d'accord.
- 2- Vous allez réfléchir seul(e) pendant 2 minutes le plus silencieusement possible.
- 3- Vous allez maintenant vous déplacer et vous positionner quant à votre choix (en cochant, en collant une gommette, un post-it®, etc...).
- 4- Nous allons maintenant débattre tous ensemble de vos choix. Pour cela vous allez me donner rapidement les arguments qui ont pesé sur votre choix. Vous laisserez parler ceux qui apportent leurs arguments sans les juger. Il est nécessaire que vous respectiez la parole de l'autre. Vous pourrez débattre des arguments de la personne après qu'elle ait pu dire ce qu'elle souhaitait dire. "

Commentaires pédagogiques

- Il y a une distribution équitable du temps de parole.
- Cette technique peut faire émerger la partialité de certains avis tranchés, car sur des avis opposés certains vont partager des argumentations assez proches au fil des débats.

3 - Ecriture collective

Présentation

A partir d'une formule du style "il était une fois...", les participants vont raconter et improviser une histoire à partir de mots qu'ils auront préalablement choisis. Ainsi, chacun pourra exprimer une idée, un sentiment avec ces quelques mots qui deviendront des phrases puis un texte sans avoir à affronter l'angoisse de la page blanche.

Objectifs

- ▣ favoriser la créativité de chacun
- ▣ mettre en évidence la pluralité des représentations d'un groupe sur un thème

Durée globale

35 minutes pour la première sélection de mots avec la réflexion individuelle. Ajouter 15 minutes par sélection supplémentaire.

Cadre matériel

Prévoir 10 fiches cartonnées par participant et des crayons.

Consignes

1- " Nous allons écrire ensemble un texte pour nous détendre. Mais avant d'en arriver à cette étape, vous allez noter en silence sur les fiches cartonnées que je vous distribue, les 10 mots qui vous viennent spontanément à l'esprit, et qui vous paraissent agréables par rapport au thème suivant : ... bien-être, aide, famille, maison, etc... [à l'animateur de sélectionner un thème]. Ecrivez un mot par carton.

2- Parmi toutes vos fiches, vous allez sélectionner votre mot préféré. Chacun(e) à votre tour, vous allez lire ce mot au groupe à haute voix.

3- Je commence notre histoire par "il était une fois...", et vous allez continuer cette histoire en utilisant le mot que vous avez sélectionné. Puis chacun(e) à votre tour vous allez faire le lien avec l'histoire que nous sommes en train de créer ensemble. N'oubliez pas que l'histoire doit avoir un rapport avec le thème d'aujourd'hui. Je vais noter ce que vous dites au fur et à mesure. "

Commentaires pédagogiques

Cette animation va faciliter la participation de chacun. En fonction des aptitudes de ces derniers, la prise de notes peut entrer dans les consignes.

4 - Technique du puzzle

Présentation

Le jeu de patience connu des jeunes et des moins jeunes est constitué de pièces prédécoupées qui une fois rassemblées vont reconstituer une image. Pour cette animation chaque pièce va contenir un critère à compléter. L'ensemble des pièces représentera le travail de réflexion réalisé par le groupe. Les échanges qui se créent au sein du groupe enrichissent l'analyse individuelle sur un thème pour compléter en commun un puzzle. Le travail de réflexion réalisé en groupe va ainsi conforter les acquisitions.

Objectifs

- ▣ amener les participants à conduire une analyse à partir de leur perception personnelle et la communiquer au groupe
- ▣ favoriser la créativité de chacun
- ▣ faire émerger un consensus à partir de la dynamique de groupe
- ▣ valoriser le travail réalisé

Durée globale

1 heure 20

Cadre matériel

Prévoir un paperboard.

Patte à fixer et/ou ruban adhésif, feutres.

Consignes

1- "Vous allez vous installer en petits groupes. Vous devez trouver des caractéristiques communes au thème d'aujourd'hui en recherchant une illustration ou en dessinant un croquis, en trouvant un auteur ou un personnage célèbre, un mot ou une phrase, une couleur, etc..." Ainsi, chaque groupe aura un puzzle sur le thème de réflexion.

2- "Un rapporteur va présenter aux autres groupes le travail réalisé."

3- "Avec tous vos puzzles et les critères complétés qui apparaissent maintenant devant vous, nous allons échanger sur ce que vous avez présenté."

4- "Que pensez-vous de ces puzzles ? Qu'est-ce qu'il manquerait ? Quels sont les points communs ? Quelles sont les différences ? "

Commentaires pédagogiques

Ce puzzle peut prendre d'autres formes (fleurs, cœur, main, dé, routes...), il est préférable de laisser libre court à l'imagination des publics. Il est possible de simplifier ou de complexifier les critères en fonction des publics ciblés.

5 - Jeux de communication

Présentation

Ces jeux sont des mises en situations artificielles qui permettent aux participants d'intervenir rapidement en improvisant sur un thème donné au cours d'une situation (pédagogique ou professionnelle). Les différents modes d'expression mis en action pour "jouer le jeu" sont verbaux, visuels, gestuels et auditifs. Une synthèse rapide est effectuée au fur et à mesure des situations.

Objectifs

► permettre aux participants d'exprimer les savoir-être et les savoir-faire par la gestuelle, par la mise en scène de situation quotidienne, par la création

Durée globale

De 5 à 30 minutes pour un jeu sans dépasser l'heure afin de ne pas lasser les participants par un éventuel caractère répétitif.

Cadre matériel

Prévoir un paperboard.

Rédiger des exemples de situations en fonction du jeu choisi : scénario, mimes, dessins.

Consigne de déroulement du scénario

"Je vais tirer au sort un scénario qui représente une situation de la vie quotidienne que je vais lire au groupe. En fonction de la situation, une ou plusieurs personnes sortiront pour préparer cette scène et reviendront dans quelques minutes la jouer devant vous".

Mise en scène : les "acteurs" sortent et les "spectateurs" disposent les chaises en arc de cercle tout en prévoyant de la place au centre pour les mimes et les objets qu'ils utiliseront pour mieux faire comprendre la situation.

Après le jeu (et les encouragements aux acteurs) :

- demander aux acteurs comment ils ont vécu cette situation, quels étaient les aspects du jeu qui ont posé le plus de difficultés à être exprimés devant le groupe (aspects émotionnel, individuel, pratique...).
- demander aux spectateurs de faire une critique positive et constructive de ce qui vient d'être joué devant eux (critique artistique, critique du contenu, critique du type de savoir mis en avant).

Consigne de déroulement du mime

"Vous allez tirer au sort une situation à mimer qui représente des situations de la vie quotidienne. Vous ne la lisez pas au groupe. Tant que le groupe n'aura pas deviné la situation, vous devrez perfectionner votre mime."

Mise en scène : le "mime" sort et les "spectateurs" disposent les chaises en arc de cercle tout en prévoyant de la place au centre pour les mimes et les objets qu'ils utiliseront pour mieux faire comprendre la situation.

Après le jeu (et les encouragements aux acteurs) :

- demander au mime comment il a vécu cette situation, quels étaient les aspects du mime qui ont posé le plus de difficultés à être exprimés devant le groupe (aspects émotionnel, individuel, pratique...).
- demander aux spectateurs de faire une critique positive et constructive de ce qui vient d'être joué devant eux (critique artistique, critique du contenu, critique du type de savoir mis en avant).

Consigne de déroulement du dessin

" Vous allez tirer au sort une situation ou un mot à dessiner qui représente des situations de la vie quotidienne. Tant que le groupe n'aura pas deviné la situation, vous devrez perfectionner votre dessin."

Après le jeu (et les encouragements au dessinateur) :

- demander comment il a vécu cette situation, quels étaient les aspects qui ont posé le plus de difficultés à être exprimés devant le groupe (aspects émotionnel, individuel, pratique...).
- demander aux spectateurs de faire une critique positive et constructive de ce qui vient d'être dessiné devant eux (critique artistique, critique du contenu, critique du type de savoir mis en avant).

Commentaires pédagogiques

Des images symboliques apparaissent et vont permettre de recenser des représentations riches de significations. La réduction artificielle de ces jeux de communication va permettre par la simulation, un entraînement à certaines scènes de la vie quotidienne.



6 - Photoexpression / photolangage

Présentation

C'est une technique d'expression qui s'appuie sur un ensemble d'images qui peuvent représenter des individus, des scènes de la vie quotidienne, des lieux de vie, des paysages. Il peut s'agir de photographies, de croquis, de cartes postales, d'une exposition, de découpages récupérés dans des magazines, en couleurs ou en noir et blanc. Une photoexpression thématique peut être créée de toutes pièces à l'occasion d'une animation.

Objectifs

- ➡ créer une dynamique de groupe
- ➡ faire émerger les représentations des participants sur un thème
- ➡ faciliter les échanges au sein du groupe
- ➡ permettre à chacun de s'exprimer indépendamment de son niveau socioculturel
- ➡ valoriser les potentialités de la personne

Durée globale

2 heures environ.

Cadre matériel

Prévoir l'agencement de deux espaces sur le lieu d'intervention : un espace où poser les photos autour desquelles les participants pourront tourner et un espace réservé aux échanges au sein du groupe
Prévoir un paperboard ou un tableau pour la synthèse.

Consignes

Préambule : l'intervenant présente la technique au groupe qui est associé à l'organisation du cadre matériel.

1- " Vous allez vous lever et vous diriger vers les photos. Vous pouvez les déplacer, les comparer mais ne pas les emporter. Essayez de ne pas communiquer entre vous. Vous allez choisir silencieusement une photo qui représente le mieux pour vous la santé, le bien-être, etc... Il n'y a pas de bonnes ni de mauvaises photos ; l'important c'est votre choix personnel. Une fois que vous avez choisi, retenez mentalement votre photo et retournez vous asseoir.

2- Maintenant que chacun(e) a fait son choix, prenez votre photo et chacun à votre tour, vous allez expliquer votre choix aux autres personnes du groupe. Je vous ai dit tout à l'heure qu'il n'y a pas de bonnes ni de mauvaises photos, de même il n'y a pas de bonnes ni de mauvaises réponses. Chaque personne s'exprimera sur son choix sans être interrompu par les participants, qui respecteront la parole de l'autre même s'ils ne sont pas d'accord avec ce qu'ils entendent. Ils pourront réagir après (commentaires, avis, remarques, critiques, opinions...).

3- Je vais reprendre vos idées et les noter pendant les échanges.

4- Nous allons maintenant regrouper vos idées par thème. "

Commentaires pédagogiques

Il y a une distribution équitable du temps de parole

La dynamique de groupe est favorisée par cette technique

Le travail sur les représentations peut permettre de préparer le contenu des futures interventions

Il n'y a pas de préparation particulière et/ou d'expertise puisque le travail sur les représentations est au centre de l'outil.

FICHES APPLICATIONS



En dehors des programmes qui ont prévu des exercices spécifiques pour le développement des compétences psychosociales, toute activité culturelle, manuelle, sociale, sportive ou scientifique peut favoriser le développement des habiletés sociales si elle renforce la capacité des jeunes à avoir confiance en eux, à être autonome et à communiquer.

Utiliser des activités " naturelles " (scolaires, loisirs, etc.) pour développer les compétences psychosociales permet de faciliter la transférabilité des aptitudes ainsi renforcées aux situations de la vie courante.

Dans ce domaine, l'environnement et l'attitude pédagogique des adultes qui encadrent ces activités jouent un rôle prépondérant.

Pour aider au développement de ces aptitudes dans un cadre pédagogique, on peut utiliser des méthodes qui favorisent les débats, utilisent les études de cas, la résolution de problèmes, l'entraînement à partir de situations simulées.

Ces méthodes doivent être actives et participatives.

Il s'agit de permettre aux enfants ou aux adolescents d'expérimenter la réussite d'une démarche à caractère social, que ce soit une prise de parole, le fait de trouver une solution efficace à un problème relationnel simulé, la capacité à faire un choix positif de façon autonome, le fait de résister à la pression des pairs, ou toute action pouvant être valorisée aux yeux des adultes et des pairs.

Le rôle de l'animateur est primordial ; il doit éviter de donner ses propres solutions, mais au contraire, permettre l'expression des jeunes et respecter leur droit de non-participation.

Les fiches qui suivent donnent des exemples de démarches pédagogiques à partir de différentes catégories d'activités.

Fiche application 1 : Une action d'éducation pour la santé

Fiche application 2 : Une action sportive

Fiche application 3 : Une action d'intérêt général (environnement, lien social).

Fiche application 1 : un exemple en éducation pour la santé

Les jeunes organisent de A à Z une fête sans alcool et sans tabac

➔ COMMENT CE PROJET EST-IL NÉ?

La Fondation de France et le Comité Français d'Education pour la Santé ont communiqué fin 2000 un appel à projet sur le développement des compétences psychosociales en milieu rural. Les Comités d'Education pour la Santé de Champagne-Ardenne ont répondu à cet appel en proposant des actions de terrains susceptibles de développer ou conforter ces aptitudes essentielles. Le projet marnais visait la communauté de communes de Sainte-Ménéhould et s'est déroulé avec la collaboration de l'Espace Bien-Etre accueillant les jeunes et l'aide méthodologique du Comité d'Education pour la Santé de la Haute Marne. Les animateurs santé du comité de la Marne ont organisé des ateliers-santé, qui se sont conclus par un temps fort : "une fête sans alcool et sans tabac".

➔ COMMENT LES ANIMATEURS ONT-ILS FAIT?

Les animateurs ont rencontré les jeunes des différents sites de la communauté de communes et ont construit avec eux un projet qui a remporté l'adhésion de tous. Pour cela, il leur ont fait vivre de manière active des simulations de situations relatives à l'organisation de la fête et à la vie en groupe.

➔ QUELLES ÉTAIENT LES MODALITÉ D'ORGANISATION DE CE PROJET?

Ce projet de fête a créé une dynamique de groupe car il s'agissait d'un événementiel original, demandant engagement, coopération et affirmation de soi.

Au fil des séances c'est une véritable démarche de projet qui s'est mise en route et qui a généré une cohésion tout en mobilisant les compétences de chacun. Ces compétences ne sont pas habituellement formalisées dans la vie quotidienne. Après coup, les jeunes ont dit : " on se rend compte maintenant du travail que c'est d'organiser une fête pour beaucoup, on peut tous parler pour cette fête, on nous écoute, mais tous les adultes ne le font pas, c'est pas toujours facile de dire ce qu'on pense, les autres peuvent se moquer, même si on se connaît ".

L'organisation de cette fête fut également un prétexte pour travailler sur la créativité (musique, écriture, déguisement, décoration), l'esprit critique (les goûts de chacun, les musiques, les nourritures, les thèmes, critiquer de façon constructive certaines idées), sur l'écoute (acceptation des différences, faire attention au ressenti des autres, la tolérance, etc), sur la gestion des émotions (oser parler, mettre en avant ses idées, poser des questions, défendre ses idées).

La démarche proposée par le réseau des comités en éducation pour la santé permet ce travail de fond en faisant émerger, sans les juger, idées, représentations, et ressentis des jeunes.

➔ COMMENT S'EST PASSÉE L'ORGANISATION DE CETTE FÊTE?

Pendant l'été, des sous-groupes de travail se sont réunis à plusieurs reprises dans des sites pré-sélectionnés dans la communauté de communes de Sainte-Ménéhould. Les souhaits, idées et désirs des jeunes ont été pris en compte par les animateurs et recensés dans chaque site afin d'organiser matériellement cette fête (horaires, thèmes, musiques, prix d'entrée, communication, cadeaux, etc...). Ensuite les principaux médiateurs de chaque sous-groupe se sont retrouvés pour présenter leur travail et sélectionner les idées les plus réalistes, les plus économiques et les plus "fun", bref toutes les idées "risquant" de plaire à un maximum de jeunes. A la rentrée, ces médiateurs ont travaillé ensuite en grand groupe à l'organisation matérielle de cet événementiel (réalisation des affiches, pose de ces affiches dans la communauté de commune et chez les commerçants, réalisation des bulletins d'inscription et des autorisations parentales, recensement des cocktails sans alcool, réécriture d'un tube 2001 adapté à l'objectif santé de cette fête, promotion auprès des jeunes de 12 à 16 ans et des professeurs, etc...). Le jour-même avec l'aide du service d'ordre (composé de jeunes adultes du club de judo) ils ont co-animé la soirée et accueilli environ 141 jeunes.

➔ QUELLE COMMUNICATION FÛT MISE EN OEUVRE?

- Rencontre et interview à trois reprises avec les journalistes de la Presse Quotidienne Régionale : ces articles ont permis aux jeunes de présenter le projet de fête qu'ils s'étaient totalement approprié.
- Rencontre des principaux intervenants (mairie, Education Nationale, commerçants) participant à ce projet festif.
- Distribution de bulletins d'information et d'inscription aux parents.

➔ L'ÉVÉNEMENTIEL

La réunion de 140 jeunes de 12 à 16 ans pour la soirée "Halloween Party".

➔ CONCLUSION

Les jeunes ont pu acquérir au fil des séances une méthodologie de projet transférable à d'autres événementiels tout en organisant une fête : déterminer des objectifs en groupe, prioriser les aspects pratiques, définir les problèmes à résoudre, coordonner les actions ... autant de compétences qui nécessitent l'optimisation des aptitudes essentielles.

Fiche application 2 : Une action sportive

LES SPORTS COLLECTIFS

➔ **OPTIONS RELATIVES AUX VISÉES ET MODALITÉS D'INTERVENTION POUR L'ENSEIGNANT, LE FORMATEUR**

☞ **Finalités éducatives de l'Education Physique et Sportive d'aujourd'hui (EPS) et/ou des Activités Physiques et Sportives (APS) :**

- développer les conduites motrices
- ouvrir l'accès à la culture des APS
- apporter les connaissances et savoirs nécessaires à l'organisation et à la conduite de la vie physique, à tous les âges de la vie.

☞ **Possibilités de choisir une APS à enseigner** pour ses effets attendus sur le développement des conduites motrices dont on distingue quatre dimensions :

- bio-mécanique
- bio-énergétique
- bio-informationnelle (activités perceptive et décisionnelle)
- affective et relationnelle.

☞ **Prise en compte des représentations sociales de la pratique des APS** aux différents âges, sur l'ensemble de la scolarité.

☞ **A chaque étape de la scolarité correspondent des apprentissages particuliers**, afin d'enrichir la nature et la qualité des conduites motrices - développement des actions motrices et transformations des comportements observables.

☞ **La pratique des APS :**

- offre d'excellentes occasions de prendre en compte des phénomènes permanents relatifs aux besoins et aux désirs de jeu, de plaisir et d'émotion
- favorise l'éducation à la santé, à la sécurité, à la solidarité et à la responsabilité. (éducation à la citoyenneté).

➔ **CARACTÉRISTIQUES DES SPORTS COLLECTIFS**

☞ **Les sports collectifs se caractérisent par :**

- un domaine d'action dont les situations mettent en jeu partenaires et adversaires
- un affrontement inter-collectif codifié
- des actions de coopération et d'opposition collective
- un rapport de forces, c'est-à-dire une situation d'opposition directe entre deux groupes de forces équilibrées
- un choix d'habiletés sensori-motrices
- des stratégies individuelles et collectives.

Dans un groupe, il s'agit de coordonner ses actions en vue d'amener le ballon dans la zone de marque et de marquer dans une cible défendue par un autre groupe aux intérêts antagonistes.

➔ GESTION DU COUPLE : RISQUE - SECURITE

Dans l'activité de gestion d'un rapport de force, il s'agit de résoudre en actes, à plusieurs et simultanément, des cascades de problèmes non prévus à priori dans leur ordre d'apparition, leur fréquence et leur complexité, pour assurer contradictoirement et dans la même action l'attaque du camp adverse et la défense de son propre camp.

☞ **Un environnement fluctuant**, changeant en raison des initiatives multiples que prennent sans cesse adversaires et partenaires, mais transformable à son propre avantage par les initiatives que le joueur saura prendre.

☞ **Un contexte** dans lequel l'élève, le joueur, confronté à un rapport d'opposition, joue avec des intentions différentes. Ce qu'il doit chercher à faire en fonction du fait qu'il :

- passe par de statuts différents (attaquant ou défenseur)
- joue des rôles différents : passeur, tireur (joueurs de champ, gardiens de but)
- affronte des tâches diverses et variées dans lesquelles l'urgence décisionnelle est l'élément premier.

En sport collectif, la motricité s'exerce en milieu instable, variable, peu prévisible, présentant de nombreuses alternatives :

- événementielles (que va-t-il se passer ?)
- spatiales (où cela va-t-il se produire ?)
- et temporelles (à quel moment cela va-t-il se passer ?)

La confrontation dans un tel milieu nécessite de la part du sujet des ajustements moteurs permanents.

☞ **Une conception de l'activité** à déployer pour être efficace dans le jeu : s'adapter aux transformations constantes de l'environnement. Ce qui exige de la part du joueur :

- des capacités à prévoir les transformations de la situation de jeu dans un avenir proche (anticipation - composante tactique)
- des possibilités d'engager et de mener à bien les actions nécessaires pour concrétiser ses décisions (composante technique)

Les composantes tactiques et techniques entretiennent des relations permanentes et étroites, ce qui implique la nécessité d'accorder une priorité au développement de la dimension perceptive et décisionnelle.

➔ SPORTS COLLECTIFS ET OBJECTIFS ÉDUCATIFS

☞ **Développer une maîtrise gestuelle** (psychomotricité) et une maîtrise comportementale (sociomotricité),

☞ **multiplier les informations** pour apprendre à les traiter, et apprendre à se repérer dans un " espace temps " en continuelle mouvance,

- ☞ **développer avec les autres des communications non verbales** et contre-communiquer,
- ☞ **développer l'esprit d'équipe**, de tolérance, d'initiative, d'organisation, de décision... socialiser,
- ☞ **respecter les règles**, l'adversaire, l'arbitre, le ou les partenaires,
- ☞ **développer** des capacités énergétiques et d'endurance,
- ☞ **réfléchir** sur ses productions.

➔ RÔLE DE L'ENSEIGNANT EN INTERVENTION PÉDAGOGIQUE

☞ **Concevoir**

- à partir d'un diagnostic (constat), formuler, fixer les objectifs
- élaborer, choisir des moyens (exercices, tâches, situations, durée, répétitions, procédés d'évaluation)

☞ **Organiser**

- choisir et préparer le matériel
- mettre en place des situations
- organiser les groupes, les placements, les déplacements...

☞ **Informier** *

- présenter des objectifs
- tâches à réaliser...

☞ **Faire exécuter** *

- observer, analyser, exploiter la production des élèves
- adapter son action en fonction des situations observées - remédiation
- (modifications - changements - simplification - complexification).

☞ **Animer** *

- rechercher l'adhésion des élèves
- rechercher la dimension ludique
- encourager individuellement, collectivement
- communiquer, valoriser.

☞ **Contrôler, évaluer** *

- la réalisation de la tâche
- l'efficacité de son organisation
- la pertinence de sa démarche
- les résultats
- le comportement des élèves (intérêt, motivation, plaisir, acceptation, participation...)

* *en diffusant des informations pertinentes : quand ? à qui ? comment ? où ? pourquoi ? sur quoi ?*

➔ ATTITUDE, RÔLE ET DÉMARCHE DE L'ENSEIGNANT (ANIMATEUR OU FORMATEUR)

Les dimensions de coopération et d'opposition peuvent être respectivement plus ou moins accentuées (supériorité ou infériorité numérique).

☞ **Elaborer des situations d'apprentissage** qui simplifient le jeu global :

- restreindre le nombre d'alternatives (conserver un statut : attaquant ou défenseur)
- placer les élèves dans des situations réelles de jeu qui comportent plusieurs alternatives (enchaînement des tâches).

☞ **Elaborer des situations évolutives** avec passage :

- du facile au difficile
- du simple au complexe
- du général au particulier.

☞ **Rechercher le caractère ludique des tâches** par les aspects caractéristiques des sports collectifs (jeu, duels, contrats, défis...).

☞ **Utiliser les contraintes Espace - Temps :**

- jeux sur grands espaces ou espaces réduits avec faible ou forte densité de joueurs
- durée de jeux modifiée (augmentée, diminuée ou déterminée par le score).

☞ **Guider progressivement la mise au point des solutions** et la maîtrise des outils pour les mettre en œuvre (composante tactique puis composante technique) : développer des compétences spécifiques à l'activité.

➔ MODALITÉS D'INTERVENTION DE L'ENSEIGNANT FAVORISANT LE DÉVELOPPEMENT DES COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES.

RECOMMANDATIONS

☞ Mettre en place des situations d'apprentissage pour expérimenter et agir en sécurité.

☞ Faire comprendre les précautions prises pour minimiser les risques.

☞ Favoriser le traitement des problématiques alternatives spécifiques à l'activité sportive (résoudre des problèmes, prendre des décisions, trouver des solutions efficaces, faire des choix positifs de façon autonome...).

☞ Favoriser les échanges et la coopération - communiquer - dialoguer.

☞ Favoriser la capacité à se définir des buts réalistes (ressources et limites).

☞ Permettre l'implication du joueur dans l'activité par la mise en place de situations dont le caractère d'opposition ludique reste prioritaire.

☞ Faire prendre du plaisir dans la pratique, donner du plaisir à jouer dans des rapports de force contrôlés :

- créer des situations de réussite favorisant l'acquisition de l'estime de soi
- valoriser l'enchaînement d'actions.

Dans une séance :

- permettre au maximum d'élèves de jouer en même temps
- permettre à l'élève qui joue d'être constamment sollicité par le jeu
- permettre de réussir souvent et prendre du plaisir à jouer.

- ☞ Renforcer les facteurs de bien-être :
 - respecter les centres d'intérêt
 - respecter les capacités de chacun.

- ☞ Favoriser la créativité dans l'acte tactique :
 - dialoguer, épauler, aider les élèves
 - valoriser les qualités.

Après une séance de sport collectif, les élèves doivent avoir le sentiment d'avoir beaucoup joué en ayant souvent touché la balle.

- ☞ Favoriser la prise de responsabilité
 - jouer aux différents postes, jouer différents rôles
 - arbitrer les séquences d'opposition collectives
 - arbitrer, juger les rencontres officielles.

Pour :

- **prendre confiance en soi**
- **accéder à l'autonomie**
- **apprendre à gérer son stress**

- ☞ Renforcer les aptitudes et les capacités transférables aux situations de la vie courante
 - développer des comportements de santé (échauffement, entrée progressive dans la pratique, étirements, récupération, réhydratation régulière, douche, soins, hygiène.)
 - prendre conscience de soi
 - cultiver le respect et l'estime du corps
 - connaître ses propres ressources et limites ainsi que celles des autres
 - reconnaître les moyens d'améliorer ses capacités (progrès par apprentissage)
 - connaître les variabilités des facteurs de la forme physique et psychique.

- ☞ Erreurs à éviter
 - la démotivation entraînée par l'uniformité
 - solliciter les joueurs uniquement dans une des dimensions de la conduite motrice (bio mécanique, bio-énergétique,...)
 - dévaloriser les jeunes ou ne pas reconnaître les efforts, même si les résultats sont insuffisants
 - interdire aux jeunes d'expérimenter avec un risque contrôlé pour la santé
 - dévaloriser la défaite dans la compétition, sur-valoriser la victoire.

" Une telle conception entraîne dans la pratique une profonde modification de la manière d'enseigner. C'est le refus d'une pédagogie directive de la copie, de l'imitation. C'est l'adoption, à l'inverse, d'une pédagogie de la compréhension et de la prise de conscience. L'éducateur n'est plus un démonstrateur qui impose le geste juste à reproduire servilement mais il devient le facilitateur de l'activité personnelle de l'élève orientée vers l'intériorisation.

Il joue le rôle de médiateur, de sensibilisateur ; ce rôle s'exprime par le choix de situations éducatives destinées à susciter l'éveil et la participation active. C'est le vécu moteur de l'élève qui devient prévalent. "

Pierre Parlebas " Activités physiques et éducation motrice ", dossier EPS n°4 page 26.

Fiche application 3 : Une action sur l'environnement

L'environnement naturel est une ressource pédagogique inépuisable que ce soit dans sa découverte, dans l'apprentissage de son respect ou de son aménagement.

Les centres d'initiation à la Nature agréés par le Ministère de la Jeunesse et des Sports proposent aux groupes des animations favorisant le contact et la connaissance de la nature.

"La démarche pédagogique sera proche de la pédagogie de projet en offrant aux enfants une découverte active et progressive. Les séjours seront construits avec les enseignants selon l'âge des enfants, la durée du séjour et les objectifs à atteindre. Les thèmes sont nombreux, ainsi que les façons de les découvrir. L'objectif des activités sera d'inciter à des prises de conscience et à une attitude citoyenne vis-à-vis de l'environnement. Pour cela, il convient de permettre aux enfants :

- ▀ de développer leurs facultés d'observation, de création, de compréhension, ainsi que leur esprit critique,
- ▀ d'avoir accès à assez d'informations et d'éléments de choix pour qu'ils se sentent impliqués dans leur environnement,
- ▀ de les rendre conscients de la complexité de la relation de l'homme avec son milieu, des équilibres à sauvegarder et des problèmes d'environnement."

Texte tiré de la plaquette du Centre d'Initiation à la Nature, Domaine de Commetreuil, Parc naturel régional de la Montagne de Reims, Chemin de Nanteuil, 51480 Pourcy.

Ce type de démarche peut s'adresser non seulement à des scolaires, mais aussi à des instituts spécialisés, des structures sociales.

Un stage d'initiation à la nature peut être le point de départ de projets imaginés, conçus et réalisés par les jeunes aidés des adultes : construction d'un parcours de connaissance des arbres dans la forêt ou d'un parcours santé avec des matériaux naturels, nettoyage d'un ruisseau, ...

L'impact psychosocial sur les jeunes reste lié à l'attitude pédagogique des adultes (voir fiche pédagogique 4) qui encadrent et permettent à chacun de prendre une part active au projet, de renforcer son estime de soi tout en intégrant des comportements citoyens vis à vis de l'environnement naturel et social.

BIBLIOGRAPHIE

EDUCATION POUR LA SANTÉ

L. BARTHÉLEMY, A. MOISSETTE, M. WEISBROD, *Alimentation et petit budget.*
Vanves : éditions CFES, 1993 : 164 p.

Collectif, *Education pour la santé des jeunes. Démarches et méthodes.*
Paris : INSERM, 2001 : 40 p.

M. COPPÉ, C. SCHOONBROODT, *Guide pratique d'éducation pour la santé.*
Bruxelles : Ed. De Boeck Université, 1992 : 296 p.

A. LEHMAN, M. SHAUB REISLE, *Le sport dans la prévention des toxicomanies chez les jeunes - Informations de base et suggestions à l'attention des monitrices et des moniteurs de sports.*
Berne : Office fédéral de la santé / Macolin, 1997 : 35 p.

J. MARTIN, *Pour la Santé Publique.*
Lausanne : Ed. Réalités sociales, 1987, 268 p.

K. ODDOUX, *La communication sur la santé auprès des jeunes. Analyses et orientations stratégiques.*
Vanves : Ed. CFES (Dossiers techniques), 2000 : 75 p.

P. PARLEBAS, *Activités physiques et éducation motrice, dossier EPS, n°4, 175 p.*

B. SANDRIN-BERTHON, *1 2 3 Santé, Education pour la santé en milieu scolaire.*
Vanves : Ed. CFES, La santé en action, 1994 : 280 p.

B. SANDRIN-BERTHON, *Apprendre la santé à l'école.*
Paris : Ed. ESF, 1997: 128 p.

SANTÉ DES ADOLESCENTS

J. ARÈNES et al., *Baromètre santé jeunes 97/98*
Vanves : Ed. CFES, 1998 : 328 p.

H. ASSELIN et al., *Adolescence et école : le pouvoir sur sa vie;*
Association Canadienne pour la Santé des Adolescents, Pro-Ado, vol 8, n°4, 23-27.

F. BONNIN, *Baromètre santé jeunes, Recommandations pour l'action.*
Vanves : Ed. CFES, 1999: 34 p.

M. CHOQUET et al., *Jeunes et pratique sportive : l'activité sportive à l'adolescence ; les troubles et conduites associées : rapport au ministère de la jeunesse et des sports.*
Paris : INJEP, 2001 : 94 p.

E. GODEAU, *Les années collège. Enquête santé HBSC 1998 auprès des 11-15 ans en France.*
Vanves : Ed. CFES, 2000 : 114 p.

Haut Comité de la Santé Publique, *La souffrance psychique des adolescents et des jeunes adultes.*
Rapport du groupe de travail, février 2000 : 94 p.

P.A. MICHAUD, P. ALVIN, *La santé des adolescents, approches, soins, prévention.*
Lausanne : Ed. Payot, 1997 : 636 p.

Mutualité du Doubs, *Mieux être avec les adolescents,* 1999 : 15 p.



COMPÉTENCES PSYCHOSOCIALES

C. ANDRÉ, F. LELORD, *L'estime de soi*.
Paris : Ed. Odile Jacob, 1999 : 289 p.

E. BLANCHARD, D. DUVAL, *Les compétences sociales, l'accompagnement des jeunes en difficulté*.
Reims : Ed. CRDP Champagne-Ardenne, 2000 : 272 p.

D. CORDONIER, *Événements quotidiens et bien-être à l'adolescence. Vers de nouvelles stratégies d'éducation pour la santé*.
Lausanne : Ed. Médecine et Hygiène, 1995 : 220 p.

A. DUBUS, *L'estime de soi, recherche de repères théoriques*, 1997.

G. DUCLOS, D. LAPORTE, J. ROSS, *L'estime de soi de nos adolescents*.
Montréal : Ed. Hôpital St Justine, 2000 : 178 p.

G. DUCLOS, *L'estime de soi, un passeport pour la vie*.
Montréal : Ed. Hôpital St Justine, 2000 : 115 p.

Gouvernement du Québec, *La stratégie québécoise d'action face au suicide*.
1998 : inédit.

M. MANCIAUX, *La résilience : résister pour se construire*
Genève : Médecine et Hygiène, 2001 : 253 p.

Avis du Comité scientifique de KINO-QUEBEC,
L'activité physique, déterminant de la santé des jeunes.
Gouvernement du Québec, 2000 : 24 p.

J. MONBOURQUETTE, M. LADOUCEUR, DESJARDINS-PROULX, *Je suis aimable, je suis capable : parcours pour l'estime et l'affirmation de soi*, 1998.
Québec : Nouvelle Ed. Outremont, 1998.

F. TILMAN, D. GROOTAERS, *Les chemins de la Pédagogie*.
Lyon : Chroniques Sociales, 1994.

DOCUMENTS NON CITÉS DANS LE TEXTE

BO de l'Education Nationale N°45, *Objectifs de l'éducation à la santé de l'école maternelle à la fin du collège*.
3 déc. 1998 : pages 2579-2580.

L. TARDY, V. ROUSSEAU, *L'imaginaire et l'espoir*.
Guide méthodologique pour construire des actions de prévention des violences auprès de préadolescents. Inédit.
Comité d'éducation sanitaire et sociale du Val d'Oise, 1997 : 112p.