

Construire un partenariat en éducation à la santé à l'école

Corinne MÉRINI
Université Blaise Pascal

Caroline BIZZONI-PRÉVIEUX
Université du Québec à Trois-Rivières

La santé est un processus dynamique (OMS, 1986, 2005) influencé par une diversité de facteurs et dont la responsabilité incombe à une série d'acteurs et de systèmes. Ainsi, l'élève, sa famille, l'école, les structures associatives et communautaires, mais aussi les services de santé publique sont finalement associés dans la responsabilité de promouvoir la santé sans que cela soit forcément explicite.

L'école est un lieu où peuvent être acquis des comportements positifs en matière de santé (Jourdan, 2007). Elle dispose, en effet, de suffisamment d'influence pour assurer l'apprentissage des connaissances et le développement des compétences nécessaires à la prise de décisions saines, et reste le seul endroit fréquenté par pratiquement tous les enfants. Pour autant, elle ne peut agir seule. Son action prolonge celle des familles et des partenaires ou y fait écho et répond aussi, parfois, à des accords interinstitutionnels.

Cet article se propose d'éclairer les mécanismes de construction d'actions partenariales à partir de cas issus des milieux scolaires comme celui d'Estim'action, qui est un cas relativement courant sur lequel nous appuierons notre analyse.

L'école met en place cette action d'éducation à la santé (ES) portant sur l'activité physique et l'alimentation, en collaboration avec l'enseignante titulaire, l'éducateur physique, le directeur de l'école, les familles, l'intervenante du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) et le champion d'athlétisme Bruny Surin. Chacun s'engage dans l'action là où il est, avec ses ressources et ses spécificités : l'infirmière du CSSS est chargée de recueillir des données morphologiques auprès des élèves, de fournir à chacun d'eux un podomètre, d'intervenir en classe pour réaliser avec eux des ateliers sur la nutrition et de dîner avec eux. L'enseignante, initiatrice du projet, coordonne les opérations, participe aux séances de course, et complète le travail de l'éducateur physique pour respecter les objectifs du projet. Les apprentissages



moteurs et psychosociaux sont au cœur du débat. Le directeur joue le rôle de facilitateur en allant chercher les ressources humaines et financières nécessaires et en assumant les médiations avec les services administratifs de santé parfois résistants. Les familles sont interpellées par le biais d'une contractualisation du suivi de l'élève pour accompagner ce dernier dans les activités physiques et le travail sur l'alimentation à la maison. Le champion d'athlétisme est une sorte de parrain de l'action qui suit les enfants par Internet, échange avec eux et rencontre quelques-uns d'entre eux, stimulant ainsi leur intérêt et leur motivation pour l'activité physique tout en valorisant leurs résultats.

Il reste à comprendre ce qui a réuni tous ces acteurs et comment est né le projet Estim'action. La titulaire de classe impulse l'action pour répondre aux difficultés d'attention ou à l'hyperactivité de certains élèves et améliorer l'estime qu'ils ont d'eux-mêmes au travers de la réussite d'une performance sportive. L'éducateur physique et Bruny Surin ne peuvent qu'adhérer à cet objectif de promotion de l'activité physique là où les services de santé publique y voient une occasion de prévenir les pathologies liées au surpoids et à la sédentarité.

Tous ces acteurs partagent, ici, une problématique commune même si les intérêts de chacun sont légèrement différents : développement de compétences psychosociales pour l'enseignante, développement des habiletés motrices pour l'éducateur physique, promotion de l'athlétisme pour Bruny Surin, valorisation de l'école au travers d'un projet d'envergure pour le directeur, prévention sanitaire pour les services de santé et santé de l'enfant pour les parents.

Les objectifs, on le voit, ne sont pas communs au départ. Ils le deviendront dans la construction collective. Ils vont permettre à chacun de s'engager à son niveau et dans son rôle.

Un partenariat ne se décrète pas ou ne se prescrit pas; il se bâtit en réponse à une problématique. L'action est négociée dans des échanges paritaires si ce n'est égaux, ce qui distingue le partenariat d'une sous-traitance (où l'un commande à l'autre de faire une part du travail) ou d'une délégation (où l'un confie à l'autre le soin d'agir à sa place).

Le partenariat n'a de sens que dans l'idée d'organiser collectivement une action qui ne pouvait être menée par l'enseignant seul, dans ses logiques habituelles d'intervention : « *L'école est une microsociété, et quand on n'a pas les compétences, on va utiliser des ressources qui sont à notre disposition [...] Moi, je ne suis pas spécialiste; je vais chercher l'infirmière scolaire, elle va parler et moi je vais en profiter pour reprendre cela avec les enfants* » (enseignante de 4^e année).

On peut parler d'une réorganisation du travail scolaire dans une configuration inhabituelle (aménagement des horaires, diversification des lieux, déplacement physique ou symbolique des débats de la classe sur le terrain des partenaires...) afin de créer des liens entre les différents partenaires. Pour le projet Estim'action, l'éducateur physique devait intégrer huit à neuf minutes de course dans son propre programme. Pour sa part, l'enseignante devait créer des créneaux horaires complémentaires nécessaires pour répondre à l'objectif de courir quatre fois par semaine (le travail pouvant se prolonger à la maison), ouvrir sa classe à l'infirmière pour le travail sur l'alimentation, ou à Bruny Surin pour les échanges.

Le travail partenarial se structure à partir de réseaux de collaboration qui vont agencer l'ouverture de l'école en direction des parents et/ou des partenaires. « *Si tu touches un peu à la santé, ça permet de te sortir de tes quatre murs, de décloisonner un peu, d'aller à la cafétéria, d'aller à l'extérieur, d'aller au gymnase, en plus d'avoir une relation différente avec tes élèves que celle que tu as habituellement dans ta classe* » (enseignante de 4^e année).

L'ouverture est bâtie à partir de pratiques en réseaux selon trois configurations de réseaux d'ouverture et de collaboration (ROC) caractérisables selon leur forme, leur enjeu, la nature de l'ouverture et la durée de la collaboration.

Le réseau de type 1 est en forme d'étoile centrée sur l'enseignant qui coordonne l'action. L'enjeu est d'amener les élèves à s'informer. L'ouverture a pour fonction de leur permettre de poser un regard sur un objet, une thématique particulière. L'action est courte et dure quelques heures. Ce type de réseau peut être illustré par la visite d'une nutritionniste, d'un sexologue, d'une hygiéniste dentaire ou, comme dans notre cas, d'un athlète de haut niveau apportant des informations sur les activités athlétiques.

Le réseau de type 2 a une forme linéaire. Il aménage des allers et retours physiques, ou symboliques, entre les pratiques du partenaire et celles de l'école. L'enjeu est de former les élèves à des gestes particuliers. L'ouverture met les élèves en action et dure entre 6 et 10 semaines. On peut citer pour exemples : l'atelier de cuisine des « petits cuistots », la formation aux gestes de premier secours, la plantation d'un arboretum, « grands-parents lecture », ateliers « intimidation » ou de sciences « Opti génies », etc. Pour Estim'action, on peut citer les périodes de course avec l'éducateur physique qui sont prolongées par des périodes avec l'enseignante.

Le réseau de type 3 est organisé autour de plusieurs pôles d'activités qui associent une multitude de partenaires et organisent une ouverture foisonnante. L'enjeu de ce réseau est la transformation des pratiques et/ou des mentalités. Dans notre cas, pour contribuer à modifier les habitudes alimentaires des élèves, l'école a travaillé sur les menus du service alimentaire, a confectionné la plaquette *Info guide alimentaire* réalisée par les élèves de 6^e année, organisé, en collaboration avec le comité d'établissement, des repas santé à la cafétéria, participé au défi « Moi j'croque » du sport étudiant. Enfin, les parents ont été associés à l'action par le biais du défi santé « parents-enfants ». Ce type de réseau est très hétérogène et associe des acteurs n'ayant pas l'habitude ni la vocation, à priori, d'œuvrer ensemble. La durée de collaboration est longue (plusieurs années) afin de construire des habitus permettant de faciliter le travail conjoint.

Chacun de ces réseaux a sa pertinence. Il n'existe pas de hiérarchie entre eux; ils peuvent même être combinés dans une même action selon les ressources et les contraintes du contexte. On peut seulement signaler que le réseau de type 3 suppose des habiletés à collaborer bien stabilisées.

Le partenariat marque, avant tout, l'ouverture de l'école à d'autres acteurs, d'autres logiques, d'autres codes. La relation partenariale est loin d'être homogène et de se traduire par des consensus univoques. Elle est perpétuellement en tension entre « travailler avec l'autre » et, dans le même temps, « travailler contre l'autre » pour affirmer les spécificités de rôle de chacun. C'est dans le travail sur la reconnaissance et l'affirmation des différences que vont s'inventer de nouveaux modes d'action, tout en mettant en conflit les logiques et les codes des

partenaires. On peut donc s'interroger sur ce qui rend les échanges possibles et constructifs dans ce jeu permanent de travail avec ou contre l'autre.

La régulation des échanges se fait par le biais du contrat de collaboration (Mérini, 2006) qui est le contrat moral qui lie les partenaires. C'est par ce contrat que les partenaires vont réguler leurs échanges et engager leur responsabilité (au sens où chacun est responsable de mener à bien le projet) et, ainsi, construire leur rôle dans le débat collectif. Ce contrat est moral et tacite. Il permet les régulations qui s'imposent pour que ce qui suscite des conflits puisse être constructif dans la production commune. Le contrat de collaboration avance sous le manteau, c'est-à-dire qu'il repose sur les messages et les signaux implicites que les partenaires s'envoient mutuellement lors de leurs échanges, informant ainsi l'autre de l'espace et des zones de responsabilité investis dans la construction commune. On a pu établir trois grands registres de signes qui sont tissés par les partenaires et rendent la collaboration possible :

- La sémiotique affective, qui est le premier registre de signes partagés, constitue la base de la communauté de travail. Elle traduit le plaisir, le désir que les partenaires éprouvent à travailler ensemble. Si les partenaires n'ont pas envie de travailler ensemble, ils développent des stratégies d'évitement, invoquant, par exemple, le manque de temps, la distance ou le manque de moyens. Ce registre de signes est convoqué lors d'une négociation difficile où souvent les partenaires font appel à l'humour, ou offrent une boisson à un moment où l'échange risque le blocage. C'est donc par le biais de messages d'intérêt et de considération que les jeux sont régulés : « *J'ai bien apprécié que tu viennes vers moi, c'est difficile mais on a réussi nos quatre entraînements semaine* » (l'éducateur physique s'adressant à l'enseignante, tous deux se tapant dans les mains).
- La sémiotique instrumentale recouvre toutes les informations relatives au projet : comme la définition des objectifs, des moyens, des échéances, des partenaires concernés, etc. Cette partie est généralement la seule rédigée et utilisée pour une demande d'autorisation ou de subvention : « *Dans l'étape du projet "Jeunes entrepreneurs", l'enseignante doit décrire le projet en une vingtaine de lignes pour avoir l'accord de la direction et le soutien des partenaires* » (directeur d'une école).

- La sémiotique référentielle renvoie aux systèmes d'intelligibilité auxquels ont recours les partenaires pour comprendre le problème commun à résoudre. Chacun a un parcours professionnel, une formation, un âge et une connaissance du problème et de son historicité différents. Ces différences vont s'exprimer fortement dans la négociation et être source de conflits de codes, de langages, de valeurs... qui, s'ils ne sont pas éclaircis, risquent d'aboutir à des conflits de personnes. Ce registre de signes est celui qui demande la plus grande vigilance. Il est important d'écouter comment chacun comprend le problème commun et, ainsi, de clarifier l'origine des différences pour qu'elles puissent être constructives dans l'élaboration de l'action et des objectifs communs. « *L'éducation à la santé, c'est apprendre au jeune ce qu'est le bien-être physique, mental, social* (dit une directrice) ». « *Moi je considère que les enfants ont besoin d'être mis en forme, c'est donc les informer du côté de l'alimentation et de l'activité physique* (dit l'éducatrice physique) ». « *Pour moi, c'est une philosophie, une façon d'aborder ce qui est autour de nous* (répond l'enseignant) ». Une enseignante de l'adaptation scolaire, affirme, elle, que « *c'est faire de la prévention* ». On voit ici qu'un même objet, l'ES, peut être conçu de manière différente et amener à des pratiques qui peuvent entrer en conflit. Il est essentiel d'éclaircir le point de vue à partir duquel le problème commun est abordé afin d'éviter tout malentendu susceptible de se cristalliser en conflit de personnes.

En conclusion, on peut dire que le partenariat aménage l'ouverture de l'école autour d'une action négociée. Par des pratiques en réseau, les partenaires vont permettre à l'élève de créer des liens, de mettre en relation et de construire du sens entre ce qui se dit et se fait à l'école, entre ce qu'il vit ou vivra à l'extérieur. La situation partenariale est hétérogène et met en conflit les univers de chacun, ce qui nécessite des régulations. Pour cela, les partenaires organisent leurs échanges au creux du contrat de collaboration. Travailler en partenariat suppose des compétences en matière de montage d'actions plurielles, de négociations et de communication rarement acquises en formation initiale en enseignement. Ceci nécessite sans doute une prise en compte de la dimension collaborative des pratiques en éducation à la santé dans ces formations.

Références

- Jourdan, D. (2007). L'éducation à la santé à l'école : apprendre à faire des choix libres et responsables. *Revue Sève*, 3(16), 53-59.
- Mérini, C. (2006). *Le partenariat en formation : de la modélisation à une application*. Paris, France : L'Harmattan.
- Organisation mondiale de la Santé. (1986). *Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé*. Ottawa, ON : OMS, Santé et Bien-être social, Canada, CPHA.
- Organisation mondiale de la Santé. (2005, août). *La 6^e conférence mondiale sur la promotion de la santé*, Bangkok, Thaïlande.