



DION-VALMONT

VERS UNE AMÉLIORATION DU TEMPS DE MIDI

On parle beaucoup d'alimentation saine. Mais manger n'est pas seulement affaire de diététique, les repas sont aussi des moments importants de la vie collective, à l'école comme chez soi. Des moments qui devraient être faits de détente et de convivialité... et l'on sait pourtant à quel point notre existence quotidienne est faite d'énerverment et de précipitation! Le monde scolaire n'y échappe évidemment pas. Nous relatons ci-après un projet qui remonte à plusieurs années mais dont la pertinence est toujours d'actualité. En effet, il aborde la question des repas à l'école de manière globale et cherche à associer toutes les parties prenantes.



Photo © Sandrine Palmaerts, Question Santé

À l'école communale maternelle et primaire de Dion-Valmont, dans le Brabant wallon, un instituteur signale le stress des enfants à l'issue du temps de midi : les élèves rentrent en classe énervés, ils montrent peu d'écoute et d'attention et semblent fatigués. Cette observation est confirmée par d'autres enseignants et prise en compte par la direction, qui adresse une demande au Service PSE provincial. Les différents partenaires s'accordent pour tenter

d'améliorer la communication et les relations entre les élèves et le personnel de surveillance pendant les repas, de manière à ce que l'atmosphère devienne plus détendue. C'est que les lieux mêmes contribuent à rendre celle-ci pesante : le préau, où se déroule le repas « tartines », est excessivement bruyant, tant pour les élèves (une centaine) que pour le personnel de service, et il donne sur les toilettes; le réfectoire est sombre (une seule face vitrée) et trois

vagues d'une trentaine d'enfants s'y succèdent sur le temps de midi.

Comment rendre ce moment agréable, comment lutter contre le bruit, dont les conséquences négatives sur l'apprentissage sont bien connues ? En agissant sur des facteurs comme le comportement des enfants mais aussi celui du personnel, l'organisation des services de repas, la formation du personnel et l'aménagement des locaux. Pour



Photo © Sandrine Palmaerts, Question Santé

ce faire, ce sont les ressources humaines qui comptent le plus : l'équipe PSE, bien entendu, ainsi que la communauté éducative, mais aussi des partenaires qui gravitent autour de l'école – l'association des parents, les autorités communales, l'association Cultures & Santé (qui a participé à la formation coordonnée par la Croix Rouge) et le Centre local de promotion de la santé du Brabant wallon.

Mieux comprendre la situation

Le but du projet est double : déterminer les facteurs prédominants de mal-être sur le temps de midi et recueillir auprès de la communauté scolaire des suggestions en vue d'augmenter le bien-être. Ainsi toutes les parties prenantes de la situation sont-elles d'emblée positionnées comme des acteurs, des sujets, non pas comme les destinataires d'un projet qui serait concocté en dehors d'elles. Mais, pour arriver à réaliser les objectifs retenus, il faudra créer une dynamique de participation au sein de l'école et avec l'association des parents, et recueillir les sentiments, les perceptions et les besoins des personnes concernées, y compris les enfants. Trois questionnaires sont construits, à l'intention des enseignants, des élèves et des parents. Ces données seront complétées

par des interviews réalisés par l'équipe PSE auprès des enfants de 3^e maternelle lors du bilan de santé et auprès d'un échantillon des élèves de la 3^e à la 6^e primaire. Par ailleurs, le moment des repas fera l'objet à deux reprises d'une observation. Enfin, un comité santé comprenant différents représentants de la communauté scolaire s'est réuni chaque fois que cela s'avérait nécessaire.

Sans vouloir reproduire l'ensemble des informations obtenues, il est intéressant de s'attarder un peu sur les diagnostics et les suggestions que formulent les différents groupes concernés. Si 46% des enfants sont contents du personnel encadrant, d'autres souhaitent « que certaines surveillantes soient plus gentilles et moins partiales » ! Des parents leur font écho, qui demandent de « faire plus attention aux remarques des enfants, ne pas crier, les occuper quand il pleut ». Par contre, on constate sur un point une distorsion entre les perceptions des enseignants et celles des élèves : les premiers trouvent le temps de midi trop long et considèrent que cela joue dans l'état de fatigue et d'énervement des enfants... tandis que ceux-ci souhaitent avoir plus de temps pour manger (46,5% trouvent la durée du repas trop courte) et pour jouer pendant la récréa-

tion ! Mais les uns et les autres se retrouvent sur un constat : le manque de respect. Quant aux suggestions, elles sont nombreuses, tant chez les adultes que chez les enfants : hygiène (fermer les portes des toilettes donnant sur le préau, pouvoir se laver les mains), environnement (aménager le lieu des repas, augmenter l'espace de jeu, faire manger les plus petits dans un local à eux), éducation (établir des règles de vie et les respecter, travailler la notion de respect), formation du personnel d'encadrement. De nombreuses suggestions sont faites également par rapport à la qualité de la nourriture. Le choix d'un nouveau traiteur est à l'ordre du jour.

À court terme, quelle évaluation fait l'équipe PSE ? Il s'est bel et bien créé une dynamique participative : « Cinq réunions ont été organisées avec nos partenaires à l'école, nous participons aux activités organisées par l'association des parents et sommes entrés au Conseil de participation. Le médecin et l'infirmière sont à ce jour considérées comme des interlocutrices privilégiées par les membres de la communauté éducative. » Un comité santé a été constitué : « Il comprend la directrice, un représentant du personnel enseignant par niveau (quatre du primaire et un du maternel), deux représentants du personnel de service, le médecin et l'infirmière de l'équipe médicale scolaire. » Quant aux sentiments des enfants et ce qui les influence, « l'interprétation du bien-être après l'heure de table est difficile à faire mais on observe 76% d'enfants contents, surtout les garçons, même si 37% se disent fatigués, avec une différence entre les garçons et les filles selon l'âge (en 6^e les filles se disent plus énergiques et fatiguées que les garçons). »

Des effets inattendus... et positifs !

Mais des effets inattendus se sont aussi produits : « Nous avons été surpris de la rapidité avec laquelle l'école proposait des solutions et les appliquait spontanément. Ainsi, les enfants disposent à présent de 10 minutes de détente dans la cour avant d'accéder au réfectoire. Les surveillantes circulent entre les tables pendant le repas pour diminuer l'intensité sonore. Une puéricultrice est à nouveau présente lors des repas des maternelles. L'aide à la vaisselle, qui était utilisée comme sanction, est remplacée par du bénévolat. Et des portemanteaux sont en commande ! »

À plus long terme, un projet santé est défini, avec les objectifs suivants :

- Améliorer la qualité pédagogique des encadrants pour améliorer le contact avec les enfants et diminuer une des sources de stress. « L'Echevine de l'Enseignement nous a informés que les encadrants avaient bénéficié précédemment d'une formation

pendant trois ans. La direction se charge de prendre les contacts avec la Commune pour la poursuite de la formation et se renseigne sur la législation en vigueur actuellement et sur les modifications qui sont prévues pour celle-ci. »

- Adapter la charte de l'organisation de la pause de midi. « Ce sera fait après la désignation du nouveau traiteur responsable de l'école. Nous envisageons d'y partici-

per et de proposer que cela se fasse en concertation avec les élèves. »

- Aménager le réfectoire et le préau après avoir pris connaissance des desiderata du nouveau traiteur. « La direction s'est chargée d'informer par courrier les parents, l'Echevine et la communauté scolaire de l'évolution du projet. Un sondage a été réalisé par ce même courrier concernant le choix repas chaud/repas froid en fonction

de la désignation du nouveau traiteur, en vue de récolter des données chiffrées pour prévoir la disposition des tables dans le réfectoire et le préau. »

L'équipe PSE pas encore eu l'occasion de faire le point de la situation à la fin de cette année scolaire 2006-2007. L'école étant très autonome, elle a pris seule en charge la continuité du projet.

SAINT-GHISLAIN

CONSTRUIRE ENSEMBLE UN PROJET « TABAC »

Le Centre de santé intercommunal Harmegnies-Rolland abrite un Service PSE, une consultation de médecine sportive et un espace documentation santé réalisé en collaboration avec le CLPS de Mons-Soignies; mais on trouve également dans ses locaux un centre de planning familial, un service de médecine du travail, une consultation ONE et un lieu de collecte de sang (plus de détails sur <http://users.swing.be/sw341955/index.htm>, un site très bien construit). Mais revenons à ce qui nous intéresse plus précisément dans ces pages, les activités de promotion de la santé à l'école. À travers un exemple, le projet tabac mené pendant l'année scolaire 2006-2007 au Lycée d'Enseignement technique du Hainaut (Leth Saint-Ghislain), qui compte plus de 600 élèves répartis dans trois sections : hôtelière, artistique et économique.

Ce projet est évidemment lié au décret du 5 mai 2006 relatif à la prévention du tabagisme et à l'interdiction de fumer à l'école. Mais il naît aussi sur un terrain préalablement défriché : au cours de l'année scolaire précédente, une commission santé a déjà été mise sur pied. La direction, les professeurs, les élèves, les éducatrices, le secrétariat, le Service PSE, le Centre PMS, l'Observatoire de

la Santé du Hainaut et l'Espace Santé Jeunes de la Mutualité Socialiste de Mons-Borinage y sont représentés; elle se réunit chaque mois. Les objectifs qu'elle se donne sont de permettre aux élèves d'acquérir des aptitudes individuelles afin de devenir des adultes responsables, et de développer une dynamique de santé en favorisant la mise en commun des compétences de l'ensemble des partenaires

de l'école. La commission prend en charge l'ensemble de la planification : analyse de la situation, recensement des ressources et des partenaires, définition des priorités, programmation des actions et évaluation.

Et, dès cette même année 2005-2006, un espace « Escalé Santé » a été créé dans un lieu de passage accessible à tous, où la santé

ARME DE DESTRUCTION MASSIVE

Un film de Philippe Cornet produit par le GSARA (2006) et accompagné d'un dossier pédagogique réalisé par Question Santé à partir des réflexions de jeunes sur leur relation au tabac

On le sait : la première cigarette se fume à un âge de plus en plus précoce. La majorité des fumeurs débutants savent que le tabac est mauvais pour la santé, mais les conséquences les plus graves leur semblent lointaines (le cancer, c'est pour les adultes) et ils ont l'impression d'être « forts » par rapport au produit, de pouvoir arrêter quand ils le voudront.

On sait aussi que la consommation de tabac est souvent une porte d'entrée dans le groupe des pairs, une sorte de rite initiatique. Sans parler du plaisir et de la détente qu'apporte la cigarette. Bref, les obstacles à la prévention sont nombreux !

Arme de destruction massive dure 30 minutes et nous raconte le parcours de Caroline et

Nicolas, qui ont goûté au tabac. Que vont-ils décider de faire ? Arrêter de fumer pour un moment – ou pour de bon ? Ou continuer à consommer malgré ce qu'ils découvrent en même temps que nous, spectateurs, sur « le monde merveilleux du tabac »?...

Le film cherche à informer et sensibiliser sans culpabiliser. Il aborde le tabagisme sous l'angle du vécu des jeunes et sous l'angle médical, sans oublier le témoignage de ces « experts » que sont les personnes qui vivent dans leur chair les conséquences du tabagisme. Il est destiné à lancer un débat, des échanges entre jeunes de 12 à 18 ans.

Pour aider les candidats à l'animation de ces groupes, Question Santé a réalisé, à la demande du GSARA, un dossier pédago-

gique d'une trentaine de pages basé sur des réflexions de jeunes de cette tranche d'âge. Le but de ce dossier est de « baliser le terrain », de se préparer aux opinions parfois convergentes, parfois divergentes, parfois claires, parfois confuses, parfois hésitantes, parfois bien arrêtées, que forment les jeunes sur leur relation au tabac.

La finalité de l'action éducative construite à partir du film devrait être, non l'éradication du produit, qui est illusoire, mais la prise de décision informée et, si cette décision va dans le sens de la consommation, la maîtrise de celle-ci. Il s'agit avant tout d'éviter la dépendance.

et le bien-être physique, moral, affectif et social sont valorisés. Un sondage portant sur les thèmes susceptibles d'intéresser les élèves a également été effectué via les délégués de classe. Le choix des thèmes est retenu pour deux ans à raison de quatre sujets par an.

Un projet-pilote

Le projet tabac est un projet-pilote lancé à l'initiative d'un des partenaires, le service Espace Santé Jeunes. S'il est clair qu'il vise à progresser vers une école sans tabac et à favoriser la santé pour tous, il cherche à le faire en écoutant et en impliquant tout le personnel de l'établissement, en construisant une démarche motivante pour encourager le changement, et cela non seulement en consolidant les connaissances sur le phénomène tabac mais aussi en recadrant les représentations que l'on peut en avoir. Et en aidant concrètement les personnes désireuses de cesser de fumer à arrêter leur décision et à la mettre en œuvre. L'interdiction pure et simple, sans aide conjointe, ne ferait en effet que déplacer le problème.

La commission santé, renforcée d'une tabacologue, met alors en place l'information du corps professoral et des élèves délégués, la diffusion des informations par affichage dans le hall de l'école, et instaure un cahier de communication dans la salle du personnel. Pour analyser la situation, deux questionnaires sont construits (un pour les élèves, un pour les professeurs); ils visent à cerner les perceptions du tabac et l'histoire tabagique des personnes interrogées, à établir une projection des besoins et une cartographie démographique.

Nous nous attacherons ici aux réponses des élèves. Le taux de réponses est assez élevé : 40%. Dans cet échantillon, on compte 38 % de fumeurs (26 % depuis 1 à 2 ans, 45 % depuis 3 à 4 ans, 29 % depuis 5 ans et plus). Quant à la consommation de cigarettes, si 22 % déclarent ne pas avoir fumé au cours des 5 jours précédents, 32 % déclarent 5 cigarettes sur 10 jours, 29 % 15 cigarettes sur 20 jours, et 17 % davantage¹. Enfin, le dépouillement des questionnaires révèle que 45 % ont tenté d'arrêter de fumer, 38 % ont envie de le faire et 17 % ont besoin d'aide pour y arriver.

Les activités : des approches multiples

De multiples actions sont alors planifiées et mises en œuvre :

- Diffusion du film *Arme de destruction massive* (voir encadré), moyennant une adaptation des horaires pour les animations et l'organisation d'un espace d'échanges avec les animatrices.
- Promotion de la ligne gratuite Tabac Stop 0800.111.000, où l'on peut recevoir informations et conseils, et de l'adresse tabac-stop@cancer.be, où l'on peut poser des questions par courrier électronique.
- Organisation d'un concours inter-classes fumeurs/non-fumeurs sur base volontaire.
- Réalisation par classe d'affiches et/ou de spots vidéo et sélection de la meilleure affiche et du meilleur spot, avec distribu-

¹ À noter : 18% des fumeurs de tabac consomment aussi du cannabis (47% depuis 1 à 2 ans, 38% depuis 3 à 4 ans, et 15% depuis plus de 5 ans).

tion des prix lors de la journée de clôture (voir plus loin).

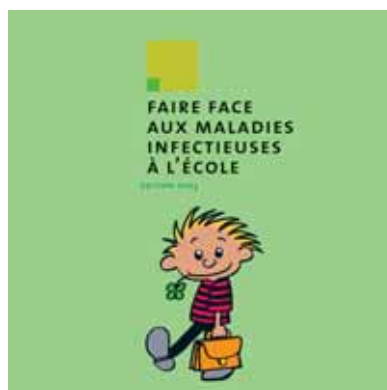
- Proposition du test de Ruffier-Dickson (mesure de l'adaptation et de la récupération cardio-vasculaire lors d'un effort sous-maximal, réalisée au cours d'éducation physique et interprétée par le Service PSE) et mesure du monoxyde de carbone en deux temps (test réalisé par le Service PSE et le Centre PMS).
- Apport d'informations à travers les cours de sciences, de mathématiques, de français, d'éducation physique, de dessin...
- Exposé de la législation en vigueur dans le secteur Horeca.
- Aide apportée par la tabacologue à 18 élèves qui avaient demandé un suivi pour arrêter le tabac. Le programme comprend dix séances, avec analyse minutieuse de l'histoire tabagique, mesure du CO à chaque séance, travail sur la motivation (estime de soi, renforcement positif des bénéfices...), dynamique d'équipe, travail sur le corps et la respiration, analyse et anticipation des rechutes, recours à la ligne Tabac Stop...
- Organisation de la soirée de clôture, le 31 mai dernier – journée mondiale sans tabac –, avec distribution des prix (voyages et enregistrement du spot primé au PASS à Frameries), présentation de petits spectacles par les élèves, affichage des travaux réalisés et relais dans les médias.

Une évaluation est en cours (prévue en ce mois de juin) mais, d'ores et déjà, le projet a acquis une visibilité et un ancrage pour les années futures, et il est en interaction avec les autres mesures concernant le bien-être au travail.

S O L D E S !

Les brochures *Faire face aux « bosses et bobos »* et *Faire face aux maladies infectieuses à l'école* sont téléchargeables sur <http://www.question-sante.org/03publications/autrespubli.html>. Mais il se trouve que des exemplaires « papier »

sont encore disponibles. Pour les obtenir, on peut s'adresser à M^{me} KOSIA (madhy.kosia@cfwb.be) ou M^{me} NEURY (monique.neury@cfwb.be ou 02/210.58.26) au Ministère de la Communauté française.



« Promouvoir la santé à l'école » est réalisé par le Service communautaire de promotion de la santé / Question Santé asbl, 72 rue du Viaduc, 1050 Bruxelles.
Tél.: 02 512 41 74 – Fax : 02 512 54 36
Courriel : question.sante@skynet.be
Site : www.questionsante.org
Secrétaire de rédaction : A. Cherbonnier
Conseil de rédaction : D^r Ph. Demoulin, D^r F. Henry, D^r N. Lambion, M. M. Lejeune, D^r R. Lonfils, D^r R. Moriaux, D^r P. Trefois
Maquette : Muriel Logist
Les articles non signés sont de la rédaction. Les articles signés n'engagent que leur auteur.
Editeur responsable :
D^r Ph. Demoulin,
44 boulevard Léopold II,
1080 Bruxelles.

