

La place de l'école dans l'adoption de conduites à risques

> **Damien Favresse et Pascale Decant**, chercheurs au Service d'information promotion éducation santé (SIPES-ULB) de l'École de santé publique de l'Université libre de Bruxelles.

Trop souvent, en considérant le décrochage scolaire comme la conséquence de l'adoption de conduites à risques, nous partons d'une vision étriquée du lien entre ces conduites et les problèmes d'adaptation scolaire. Ainsi, si un adolescent consomme des produits psychotropes et qu'il a, par ailleurs, des problèmes d'adaptation scolaire, cette consommation sera perçue comme étant en soi la cause du désinvestissement à l'égard de l'école. Or, l'enfant n'arrive pas « indemne » à l'adolescence. Il est lui-même le fruit d'un parcours de vie le prédisposant plus ou moins à l'adoption de conduites à risques et dans ce parcours, l'école occupe une place importante. De même, il y a de multiples usages et conduites à risques et tout usage, toute prise de risque n'a pas d'office une connotation problématique. Évidemment, l'école n'est pas la responsable de tous les maux et, en matière de risques, la famille et les amis ne sont pas en reste. Les jeunes ne sont pas non plus des « extraterrestres » et leurs conduites sont aussi le reflet de nos sociétés. Il n'en reste pas moins qu'on minimise le rôle déterminant de l'école qui peut favoriser ou, au contraire, atténuer les prédispositions du jeune à adopter des comportements à risques ; comportements dont l'éclosion lors de l'émancipation adolescente n'est au final que la partie visible de l'iceberg.

Conduites à risques et problèmes d'adaptation scolaire

Une partie des jeunes connaissant des problèmes d'adaptation scolaire cumulent les conduites à risques (tabagisme, ivresse, bagarre, etc.), s'y adonnent plus régulièrement et adoptent moins de comportements de protection (casque en scooter, préservatif lors de rapports sexuels, ceinture de sécurité, etc.). En outre, ils ont habituellement débuté ces comportements plus précocement que les autres jeunes. À noter que cette précocité est habituellement considérée comme un bon indica-

teur de la pérennisation de ces conduites à l'âge adulte.

Cette accoutance entre les problèmes d'adaptation scolaire et les comportements à risques ne peut se comprendre qu'en la rattachant à la fonction même de l'école.

En effet, l'institution scolaire constitue, non seulement, un lieu d'apprentissage mais elle participe aussi à l'adaptation sociale (acquisition de comportements prosociaux, transmission de valeurs et normes de la vie en société, etc.) des élèves. Elle est, également, un lieu de sélection des « bons »

et des « mauvais » élèves, un lieu de détermination de l'intégration socio-économique future. Cette sélection s'opère, entre autres, par le biais de l'itinéraire scolaire et des réorientations dans un univers éducatif caractérisé par une hiérarchie entre filières de formation et entre établissements scolaires¹. Et effectivement, l'adoption de conduites à risques est plus élevée parmi les élèves de l'enseignement professionnel et technique que parmi ceux de l'enseignement général.

Ce dernier constat renforce aussi l'idée d'un lien probable entre les usages de psychotropes et le déclassement socio-économique inhérent à un cursus scolaire caractérisé par des échecs et des réorientations successives. Plus spécifiquement, les échecs et réorientations scolaires diminuent l'éventail des possibilités pour les jeunes concernés d'envisager sereinement l'avenir. Il est vraisemblable, comme le montrait Hoggart² dans ses travaux sur le style de vie des classes populaires, que dans une telle perspective la tentation est grande pour les jeunes de profiter pleinement du moment présent, de s'octroyer des plaisirs immédiats, d'égayer autant que possible le quotidien, de palier un sort ressenti comme peu enviable. Ce cursus scolaire entrave également le sens que peut revêtir l'école. À quoi bon s'investir dans un apprentissage alors que ce dernier est perçu comme ne servant à rien. En ce sens, être bon ou mauvais élève, ce n'est pas uniquement une différence de résultats scolaires, c'est aussi in fine une disparité dans la capacité de se projeter dans le futur, de choisir son mode de vie, de se percevoir et de construire son rapport aux autres, d'être sensibilisé aux messages diffusés par les campagnes de prévention, etc. De même, un parcours scolaire chaotique peut entailler l'adoption de conduites préventives qui sont, par essence, un investissement sur le futur. De sorte que ce qui distingue les élèves des diverses filières de formation, ce n'est pas simplement les comportements à risque mais aussi le cumul des éléments déterminant ces conduites.

L'école, pour une majorité de jeunes, va jouer pleinement son rôle d'intégration sociale alors que pour, une minorité d'entre eux, elle va se vivre comme un instrument de sanction, de dévalorisation et d'avenir hypothéqué. De telles circonstances favorisent aussi l'attrait envers des pairs connaissant les mêmes problèmes d'adaptation scolaire ou se situant en marge du système scolaire. Ces derniers constituent une « roue de secours » pour l'adolescent en difficulté scolaire en lui permettant,

entre autres, de se sentir exister socialement, d'obtenir une reconnaissance sociale et de se (re) construire une image positive. En contrepartie, il va s'adapter et se conformer aux normes et modes de vie de ce groupe en marge du système scolaire et ce, d'autant plus que ce groupe lui procure des compensations psychoaffectives et répond à ses attentes^{3,4}. Le groupe de pairs prend d'autant plus d'importance que les problèmes d'adaptation scolaire se combinent bien souvent avec des difficultés familiales, soit parce que ces difficultés pré-existent et/ou tout simplement parce que les problèmes scolaires sont à l'origine de tensions avec les parents. Ainsi, par exemple, de faibles résultats scolaires menaçant le cursus scolaire sont une source de conflits avec les parents⁵ et de stress pour le jeune⁶.

Pour le jeune fragilisé sur un plan scolaire et familial, les amis proches apparaissent comme un rempart contre les événements de la vie, comme un moyen de se préserver mentalement et socialement. Par contre, il manque souvent cruellement de référents adultes pour l'accompagner dans sa quête identitaire⁷. Ainsi, les problèmes d'adaptation scolaire sont, pour certains adolescents, les prémisses de leur entrée dans la délinquance⁸.

Si ce tableau peu idyllique brosse essentiellement le portrait de jeunes sur la pente de l'exclusion, le processus démarre bien plus tôt et, chez les jeunes plus à risque de l'entamer, beaucoup heureusement ne vont pas s'y engouffrer. C'est ainsi que les « pré-adolescents » exprimant de l'insatisfaction à l'égard de l'école présentent, avec moins d'intensité, une série de caractéristiques similaires aux adolescents et aux jeunes en décrochage scolaire. Ces caractéristiques sont aussi déjà bien présentes chez les jeunes qui, en fin de primaire, ont déjà expérimenté du tabac ou de l'alcool, c'est-à-dire avant que ces usages prennent éventuellement un caractère plus régulier⁹. Le décrochage scolaire, et les conduites à risques qui y sont souvent associées, n'apparaît pas du jour au lendemain. Il est le produit d'un parcours qui débute habituellement à l'enfance parmi des jeunes qui ne se sentent pas bien dans l'école. Cette source de mal-être, qui par obligation, fait partie intégrante de leur vie se combine très tôt, pour une bonne partie d'entre eux, avec un investissement sur la dimension extrascolaire de leur vie. Ainsi, comparé aux jeunes qui apprécient l'école, ils sont plus nombreux à sortir régulièrement avec leurs amis, à consacrer davantage de temps à surfer sur internet, à s'adonner

1. DELVAUX B. (2001), « Indépassable hiérarchie des enseignements ? », in LIÉNARD G. éd., *L'insertion : défi pour l'analyse, enjeu pour l'action*, Mardaga, coll. Psy et sciences humaines, Liège, 77-89.
2. VAN CAMPENHOUDT L. (2001), *Introduction à l'analyse des phénomènes sociaux*, Dunod, Paris, 261 pages.
3. PAVIS S. & al. (1999), « Male youth street culture : understanding the context of health-related behaviours », in *Health Education Research*, 14(5):583-596.
4. FAVRESSE D. & al. (2000), *Étude de la santé des jeunes en décrochage scolaire et du cannabis à l'adolescence*, Communauté française de Belgique (DGS), École de santé publique, ULB-PROMES, Bruxelles, 113 pages.
5. UNDEHEIM A. & al. (2005), « School factors and the emergence of depressive symptoms among young Norwegian adolescents », *European Child & Adolescent psychiatry*, 14(8):446-453.
6. TORSHEIM T. & al. (2001), « School-related stress, school support and somatic complaints : a general population study », *Journal of Adolescent Research*, 16(3):293-303.
7. JAMOULLE P. & al. (2001), « Les conduites liées aux drogues en zone de précarité », *Psychotropes*, 7(3-4):31-48.
8. FAVRESSE D. & al. (2004), « Les jeunes en marge du système scolaire : inscription dans une socialisation de l'exclusion », *L'Observatoire*, 43:87-91.
9. FAVRESSE D. & al. (2008), *Tabac, alcool, drogues et multimédias chez les jeunes en Communauté française de Belgique. Résultats de l'enquête HBSC 2006*, SIPES (ESP de l'ULB), Bruxelles, 65 pages.



plus volontiers à des jeux électroniques, à boire de l'alcool chaque semaine et cela dès la fin des années primaires.

En d'autres termes, le mal-être scolaire du jeune s'accompagne souvent d'un investissement sur la sphère extrascolaire et d'une recherche de compensations via la satisfaction de plaisirs immédiats. L'obligation scolaire n'a donc pas du tout le même sens si on est un élève qui se sent bien à l'école ou si on est un élève qui s'y sent mal. Ainsi, si l'élève apprécie sa situation scolaire, qu'il se sent traité de manière juste, qu'il peut compter sur l'écoute d'un professeur en cas de soucis, qu'il suit les études qu'il souhaite, qu'il est partie prenante de son apprentissage, etc., la probabilité de ne pas adopter de conduites à risque est plus importante¹⁰. L'inverse est aussi vrai. Ainsi, la dépréciation scolaire est associée à un mode de vie plus à risque (non-port de la ceinture de sécurité, auteur et victime de violence, tabagisme, abus d'alcool, expérimentation du cannabis, actes de petite délinquance etc.)¹¹.

Les rapports familiaux, scolaires et amicaux ne sont évidemment pas les seuls à déterminer le développement adolescent et l'adoption plus ou moins importante de conduites à risques. Des caractéristiques personnelles (sentiment de capacité personnelle, inclination à l'anxiété, goût de l'innovation, motivation scolaire, tendance à l'hyperactivité, etc.), sociodémographiques (sexe, zone d'habitat, niveau socio-économique, etc.) ou familiales (caractéristiques personnelles des parents, interactions parents/enfants, manque de clarté des règles familiales, etc.) vont servir de fondements, vont formater l'itinéraire de vie et l'adaptation scolaire de l'adolescent¹².

De même, l'adolescent n'est pas le simple produit de ces instances de socialisation que sont l'école, la famille et les amis. Il est aussi un acteur interagissant avec ces diverses instances, se construisant un parcours personnel fait d'essais et d'erreurs, de réussites et d'échecs, de transformations du réseau amical, de confrontations raisonnées et critiques, de recherches de plaisirs, etc. Ce qui change fondamentalement à l'adolescence, c'est la transformation du rapport à soi et à l'autre, du rapport à la famille, à l'école, aux amis et à la société en général. Ce changement s'effectue généralement de façon progressive mais il peut également revêtir un caractère brusque et chaotique.

Dans l'ensemble, nos résultats confirment l'importance de ces instances de socialisation que sont la famille, les amis et l'école dans l'adoption de

comportements à risques. Ils montrent clairement que les conduites à risques et abusives se développent dans un contexte de vie particulier caractérisé, notamment, par une prédominance des amis, par des difficultés d'intégration scolaire et par des caractéristiques spécifiques sur le plan familial (dépression parentale, difficultés de parler avec ses parents, désintérêt à l'égard des activités du jeune, etc.).

Prévention des risques et intervention en milieu scolaire

Si l'école peut favoriser le développement des conduites à risque, elle peut également enrayer leur développement. Cette capacité du milieu scolaire passe d'abord par une amélioration de la satisfaction des jeunes à l'égard de l'école. Plus spécifiquement, participer à la vie de l'école, avoir des responsabilités au sein de sa classe et entretenir de bonnes relations avec ses professeurs sont des caractéristiques qui favorisent la satisfaction des élèves à l'égard de l'école. À l'inverse, le stress engendré par le travail scolaire est régulièrement une source d'insatisfaction scolaire. Ce stress est notamment engendré par la pression des parents vis-à-vis de la réussite scolaire et par le sentiment que l'élève a d'être incapable de répondre aux exigences du professeur¹³. Cette éventuelle absence de confiance du jeune en ses compétences scolaires a un impact tant sur sa scolarité (réussite scolaire, choix des filières de formation, etc.) que sur son bien-être (anxiété, stress, etc.) au sein de l'école. À ce sujet, il est aussi intéressant de savoir que, dès le milieu de la scolarité primaire, pour la plupart des élèves, la préoccupation de la réussite scolaire prime sur le souci d'apprendre¹⁴. Cette préoccupation se traduit notamment par le fait de chercher à avoir de bons points, de pouvoir réaliser ses devoirs à temps, de recevoir des remarques positives de la part des professeurs, de pouvoir répondre convenablement en classe... Ce qui importe pour l'élève, c'est plus souvent se conformer à l'image du bon élève plutôt que de se donner le temps d'apprendre. Avec l'avancée dans le cursus scolaire, les exigences sont de plus en plus élevées avec comme corollaire la diminution de la possibilité d'atteindre cet idéal.

Le bien-être du jeune passe aussi par la relation entre les élèves et l'ambiance dans la classe. Là aussi le professeur peut jouer un rôle dans la mesure où le climat de la classe est associé à la manière dont l'enseignant gère sa classe. Ainsi, par exemple,

10. BENNACER H. (2008), « Les attitudes des élèves envers l'école élémentaire et leur évaluation », *Revue européenne de psychologie appliquée*, 58:75-87.

11. DECANT P. & al. (2011), *J'aime pas l'école. Une relecture des données de l'enquête « Santé et bien-être des jeunes » en Communauté française*, SIPES (ESP de l'ULB), Bruxelles, 71 pages.

12. ROUSSEL S., DOUMONT D. (2008), *Quelle efficacité pour la prévention des addictions chez les adolescents?*, Série de dossiers techniques, École de santé publique, UCL-RESO, Bruxelles, 26 pages.

13. SAMDAL O. & al. (1998), « Achieving health and educational goals through schools – a study of the importance of the school climate and the students' satisfaction with school », *Health Education Research*, 13(3):383-397.



les pratiques d'enseignement valorisant la compétition entre élèves et ne soutenant pas les élèves en échec détériorent ce climat^{15, 16}. Les pratiques pédagogiques (respect du rythme de l'enfant, présence d'activités récréatives d'apprentissage, soutien aux élèves en difficultés, etc.) peuvent donc participer à l'amélioration des conditions d'apprentissage. Dans l'ensemble, les actions favorisant, dans un premier temps, l'intégration scolaire des jeunes (remédiation scolaire, tutorat des élèves, apprentissage coopératif, etc.) et, à terme, l'intégration socioprofessionnelle du jeune une fois adulte participent à la prévention des conduites à risques. En effet, les usages abusifs d'alcool, les consommations de drogues illicites à connotation festive et les risques de s'installer dans des conduites de dépendance ont tendance à s'atténuer avec l'intégration dans la vie adulte (mise en couple, intégration professionnelle, arrivée d'un enfant, etc.).

Évidemment, en matière de risque, le caractère pluridimensionnel des comportements plaide en faveur de la mise en place, à différents niveaux d'actions, de diverses stratégies d'interventions : développement de compétences personnelles, implication de la communauté éducative, participation des parents, information par les pairs, régulation de la publicité relative aux psychotropes licites, réorientation des politiques de santé, dénormalisation des conduites de consommation courante, etc. En tant qu'intervenant auprès des jeunes, il est évidemment utopique d'imaginer pouvoir agir sur l'ensemble des déterminants favorisant l'usage de psychotropes. Il est, par contre, plus réaliste d'accompagner le jeune dans son développement personnel et social, de « lui permettre de construire les compétences qui lui permettront de prendre en charge sa propre existence », de l'amener à s'émanciper à l'égard des représentations véhiculées par les médias, de lui apprendre à porter un regard critique à l'égard de ses conduites, de lui donner confiance quant à ses capacités d'action, etc. Et, dans cet accompagnement, l'école joue un rôle fondamental susceptible, si on s'en donne les moyens, d'être renforcé. Ainsi, les interventions centrées sur leur développement psychosocial du jeune (renforcement de l'estime de soi, gestion des situations stressantes, capacité à dépasser ses problèmes, capacité de se projeter dans l'avenir, résolution de conflit, capacité de résister à la pression des pairs, régulation de l'agres-

sivité, dédramatiser les expériences anxieuses, etc.) permettent de réduire la consommation de psychotropes¹⁷.

S'il est pertinent d'agir à différents niveaux, toute intervention ne donne des résultats probants. Ainsi, les projets en milieu scolaire faisant appel à des intervenants extérieurs, déployant des actions ponctuelles, se basant sur un faible engagement des acteurs scolaires, « ayant peu investi dans la formation des enseignants et bénéficiant de peu de ressources de soutien, sont considérés comme peu prometteurs¹⁸ ». Il est aussi « illusoire de penser que quelques heures d'information ou de discussion peuvent avoir un impact important sur la consommation de produits psychotropes¹⁹ ». Ce type d'intervention ponctuel donne généralement de piètres résultats. À l'inverse, les interventions construites dans la durée ou mieux, encore, s'étendant sur plusieurs années procurent généralement de bons résultats²⁰ parce qu'elles permettent aux jeunes d'acquérir des facteurs de protection qui peuvent contrecarrer ou atténuer les prédispositions de certains à adopter des conduites à risque (affirmation de soi, capacité à demander de l'aide, aptitude à se projeter positivement dans l'avenir, etc.).

Bien entendu, les compétences et les ressources de chaque intervenant sont forcément limitées. Il importe donc de tisser des liens et construire des projets avec les multiples acteurs concernés (jeunes, parents, enseignants, éducateurs, intervenants spécialisés, professionnels de santé, intervenants extrascolaires, etc.). Cette co-construction constitue un excellent moyen de mieux tenir compte des différentes dimensions impliquées dans l'usage de psychotropes. Agir sur les compétences psychosociales, c'est également mettre en place une dynamique d'intervention encourageant la participation des bénéficiaires (lieu de parole, tutorat, etc.), privilégiant « les méthodes interactives et expérientielles (jeux de rôle, mises en situation, travail pratique sur les ressentis et les émotions, etc.) » ; méthodes garantes d'une meilleure efficacité²¹.

Enfin, n'oublions jamais que l'adolescent n'est pas un produit fini, c'est un être en construction, en maturation, en évolution se modifiant au gré des expériences de vie, des rencontres, de son parcours scolaire... alors autant tout faire pour que ce cheminement lui soit profitable.

14. OBSERVATOIRE DE L'ENFANCE, DE LA JEUNESSE ET DE L'AIDE À LA JEUNESSE DE LA COMMUNAUTÉ FRANÇAISE (2007), *Des enfants qui ont beaucoup à dire. Les regards des enfants sur leur éducation scolaire et familiale*, synthèse de la recherche *Le regard de l'enfant sur son éducation, une double perspective : transversale et longitudinale*, Bruxelles.

15. GALAND B. & al. (2004), « Regards croisés sur les phénomènes de violence en milieu scolaire : élèves et équipes éducatives », *Revue des sciences de l'éducation*, 30(3):465-486.

16. NICAISE V. & al. (2008), « Les feedback émis par l'enseignant(e) d'EPS et perçus par les élèves : quelle similarité ? » *Staps*, 81:35-53.

17. BANTUELLE M. & al. (2008), *Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire*, Saint-Denis, INPES, 132 pages.

18. BANTUELLE M. & al. (2008), *op. cit.*

19. PIETTE D. & al. (2003), *La santé et le bien-être des jeunes d'âge scolaire. Quoi de neuf depuis 1994 ?*, ULB, École de santé publique, Unité de promotion éducation santé, Bruxelles, 111 pages.

20. CUJERS P. & al. (2002), « The effects of drug abuse prevention at school : the "Healthy School and Drugs" project », *Addiction*, 97:67-73.

21. BANTUELLE M. & al. (2008), *op. cit.*