



**HAL**  
open science

## Conception d'interventions préventives en santé mentale auprès des collégiens

Eugénie Vaillant-Coindard, Béatrice Gisclard, Marine Royer, Florence  
Lespiau, Gaëtan Briet, Élodie Charbonnier

### ► To cite this version:

Eugénie Vaillant-Coindard, Béatrice Gisclard, Marine Royer, Florence Lespiau, Gaëtan Briet, et al..  
Conception d'interventions préventives en santé mentale auprès des collégiens. *La Revue de Santé  
Scolaire et Universitaire*, 2024, 15 (86), pp.24 - 32. 10.1016/j.revssu.2024.01.008 . hal-04516287

**HAL Id: hal-04516287**

**<https://hal.science/hal-04516287v1>**

Submitted on 19 Dec 2024

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Copyright

# Conception d'interventions préventives en santé mentale auprès des collégiens

Eugénie Vaillant-Coindard<sup>a</sup>, Béatrice Gisclard<sup>b\*</sup>, Florence Lespiau<sup>a\*</sup>, Gaëtan Briet<sup>a\*</sup>, Marine Royer<sup>b</sup>, Elodie Charbonnier<sup>a</sup>

*\* Ces auteurs ont contribué également à ce manuscrit.*

<sup>a</sup> UNIV. NIMES, APSY-V, F-30021, Nîmes Cedex 1, France (Rue du Docteur Georges Salan)

<sup>b</sup> UNIV. NIMES, PROJEKT, F-30021, Nîmes Cedex 1, France (1 Place du Président Doumergue)

EVC [eugenie.vaillant-coindard@unimes.fr](mailto:eugenie.vaillant-coindard@unimes.fr)

BC [beatrice.gisclard@unimes.fr](mailto:beatrice.gisclard@unimes.fr)

FL [florence.lespiau@unimes.fr](mailto:florence.lespiau@unimes.fr)

GB [gaetan.briet@unimes.fr](mailto:gaetan.briet@unimes.fr)

MR [marine.royer@unimes.fr](mailto:marine.royer@unimes.fr)

EC [elodie.charbonnier@unimes.fr](mailto:elodie.charbonnier@unimes.fr)

## Résumé

L'implémentation d'interventions abordant la santé mentale et exerçant des compétences psychosociales auprès des collégiens rencontre en France certaines difficultés. En présentant plusieurs dispositifs innovants conçus par une équipe interdisciplinaire, cet article met en avant l'intérêt de développer des dispositifs adaptés aux adolescents et ajustés au contexte scolaire, cela en croisant les apports de la psychologie et du design social, et avec la contribution des acteurs locaux.

## Mots clefs

Prévention, promotion, bien-être, anxiété, dépression, adolescence

## Encadré

- Il apparaît nécessaire d'explorer de nouvelles approches dans la conception d'interventions de promotion du bien-être des adolescents en contexte scolaire, en vue de favoriser leur implémentation, d'outiller les professionnels sur ces questions, et de mieux répondre aux enjeux et besoins de santé mentale des collégiens.
- Les approches interdisciplinaires et collaboratives, associées à une démarche de co-conception issue du design social, apparaissent prometteuses dans l'élaboration de dispositifs prophylactiques adaptés au contexte et au public cibles.
- Aborder des thématiques de santé mentale auprès des collégiens pourrait être facilité par l'utilisation de médias matériels, interactifs, personnalisables et modulables.

## 1. Introduction

L'adolescence, correspondant à une phase de transition entre l'enfance et l'âge adulte, est associée à d'importants changements (Cannard, 2019). Ces derniers se traduisent par exemple par une maturation à de nombreux niveaux (physique, cérébral, cognitif, affectif et social), et par une augmentation des exigences scolaires et sociales. Par ailleurs, les adolescents sont confrontés à divers défis dits « formateurs » (p.ex., l'acquisition d'une plus grande autonomie dans la régulation de leurs comportements, l'évolution de leur socialisation, le développement de leur identité). La gestion plus ou moins efficace de ces défis peut s'avérer déterminante pour leur santé mentale (Pinquart & Pfeiffer, 2020). Par exemple, échouer à réguler de manière autonome ses comportements et ses émotions peut rendre l'adolescent à risque de développer des troubles externalisés (p.ex., mésusage de substances, comportements antisociaux, troubles du comportement alimentaire) ou internalisés (p.ex., symptômes anxieux et dépressifs), et ainsi altérer son bien-être.

L'adolescence est en effet une période de vulnérabilité pour la santé mentale, pouvant s'illustrer par l'apparition de nombreux troubles et/ou symptômes, ainsi que par une dégradation du bien-être. En effet, il a été mis en évidence une augmentation des symptômes anxiodépressifs et une réduction du bien-être chez les adolescents français entre la 6<sup>e</sup> et la 3<sup>e</sup>, avec des niveaux particulièrement défavorables à la fin du collège (Léon et al., 2021). De plus, depuis plusieurs années, une augmentation de la prévalence des signes anxiodépressifs a pu être observée chez les adolescents (Roques & Lamiroux, 2022) et a été majorée suite à la pandémie de Covid-19 (Conseil de l'Enfance et de l'Adolescence, 2023). Or, présenter une santé mentale défavorable à l'adolescence peut avoir de multiples répercussions négatives, notamment sur le développement et sur la réussite scolaire à l'adolescence (p.ex., Riglin et al., 2014), mais également à l'âge adulte (p.ex., Copeland et al., 2021). En dépit de ces constats, et malgré une prise en compte croissante de la santé mentale des adolescents, les soins présentent à ce jour certaines limites en termes d'efficacité et d'accessibilité, et de rapport entre ressources et demandes (Fusar-Poli, 2019). En considérant la vulnérabilité des adolescents, il apparaît essentiel de développer des stratégies de prévention et de promotion en santé mentale, pouvant être désignées par le terme d'interventions prophylactiques. Ces dernières visent à empêcher l'apparition, l'aggravation et le maintien dans le temps de la psychopathologie, et à favoriser le bien-être (Saraceno & Saxena, 2002). Implémenter ces stratégies pourrait permettre à la fois d'éviter des cascades développementales défavorables, mais aussi de promouvoir des trajectoires positives en termes de santé mentale (Masten & Cicchetti, 2010).

Le milieu scolaire peut être un contexte à privilégier pour engager cette démarche. En effet, il représente l'un des contextes dans lesquels les adolescents passent le plus de temps, et vivent le plus d'expériences déterminantes pour leur développement (Fazel et al., 2014 ; Moro & Brison, 2016). Par ailleurs, l'implémentation d'interventions prophylactiques dans les établissements scolaires semble en adéquation avec les besoins exprimés par les adolescents, leurs parents et divers professionnels du milieu

scolaire (Parikh et al., 2019). Cette démarche s'inscrit dans la lignée des recommandations d'instances internationales et gouvernementales, défendant la mise à disposition gratuite, accessible et inconditionnelle des services nécessaires à la préservation de la santé (Moro & Brison, 2016 ; Charte d'Ottawa, 1986). Elle est également en conformité avec la mise en place du dispositif « École Promotrice de Santé », visant à « éduquer les jeunes à la santé » dans le cadre de leur parcours scolaire, sur la base d'actions et projets à l'initiative des établissements scolaires. Pour autant, on constate dans le contexte français un retard important dans la mise en place d'actions prophylactiques universelles à destination des adolescents. En effet, en France, les interventions liées à la santé mentale restent minoritaires comparativement aux actions de prévention concernant d'autres thématiques de santé (Hurel et al., 2021). Ce retard peut s'expliquer en partie par le fait que concevoir et mettre en place des interventions de ce type dans le contexte scolaire présente diverses difficultés. Premièrement, l'institution scolaire est caractérisée par des contraintes organisationnelles et des ressources limitées (sur le plan humain, temporel ainsi que financier ; Fazel et al., 2014). Les interventions de prophylaxie doivent ainsi trouver une place dans les emplois du temps surchargés des élèves et des professionnels, et entrent en compétition avec les temps d'enseignement. Deuxièmement, leur implémentation peut également être freinée par un manque de sensibilité et de connaissances vis-à-vis du fonctionnement des établissements de la part des intervenants extérieurs et des chercheurs, aboutissant à une inadéquation entre les interventions produites et le terrain (Moore & Evans, 2017).

Ainsi, explorer de nouvelles approches dans la conception des dispositifs prophylactiques apparaît indispensable pour répondre à ces besoins. De manière plus précise, il semble crucial d'accentuer la prise en compte des bénéficiaires et usagers par le biais d'une démarche de co-conception. Cette dernière est justement l'objet du design social. Discipline relativement récente et encore méconnue en sciences humaines et sociales, le design social propose d'élaborer, en réponse à un problème situé, des solutions localement pertinentes, adaptées aux caractéristiques et besoins du milieu et de ses acteurs. Dans cette perspective, il se base sur le principe fondateur de la participation effective des utilisateurs finaux aux différentes étapes de conception (Findeli, 2015). Il s'agit alors de conférer un rôle actif aux destinataires des produits ou services, en considérant notamment leurs aptitudes et leurs ressources, ainsi que la manière dont ils expérimentent et interagissent avec leur environnement (Nova, 2014). Cette participation active des bénéficiaires est ainsi conçue comme une condition nécessaire pour garantir l'adéquation des solutions envisagées aux bénéficiaires dans le contexte où ils s'inscrivent (Baek et al., 2007). En ce sens, Lyon et Koerner (2016) et Reed et al. (2021) soulignent l'intérêt croissant des chercheurs vis-à-vis d'une démarche de co-conception dans les interventions de santé en milieu scolaire.

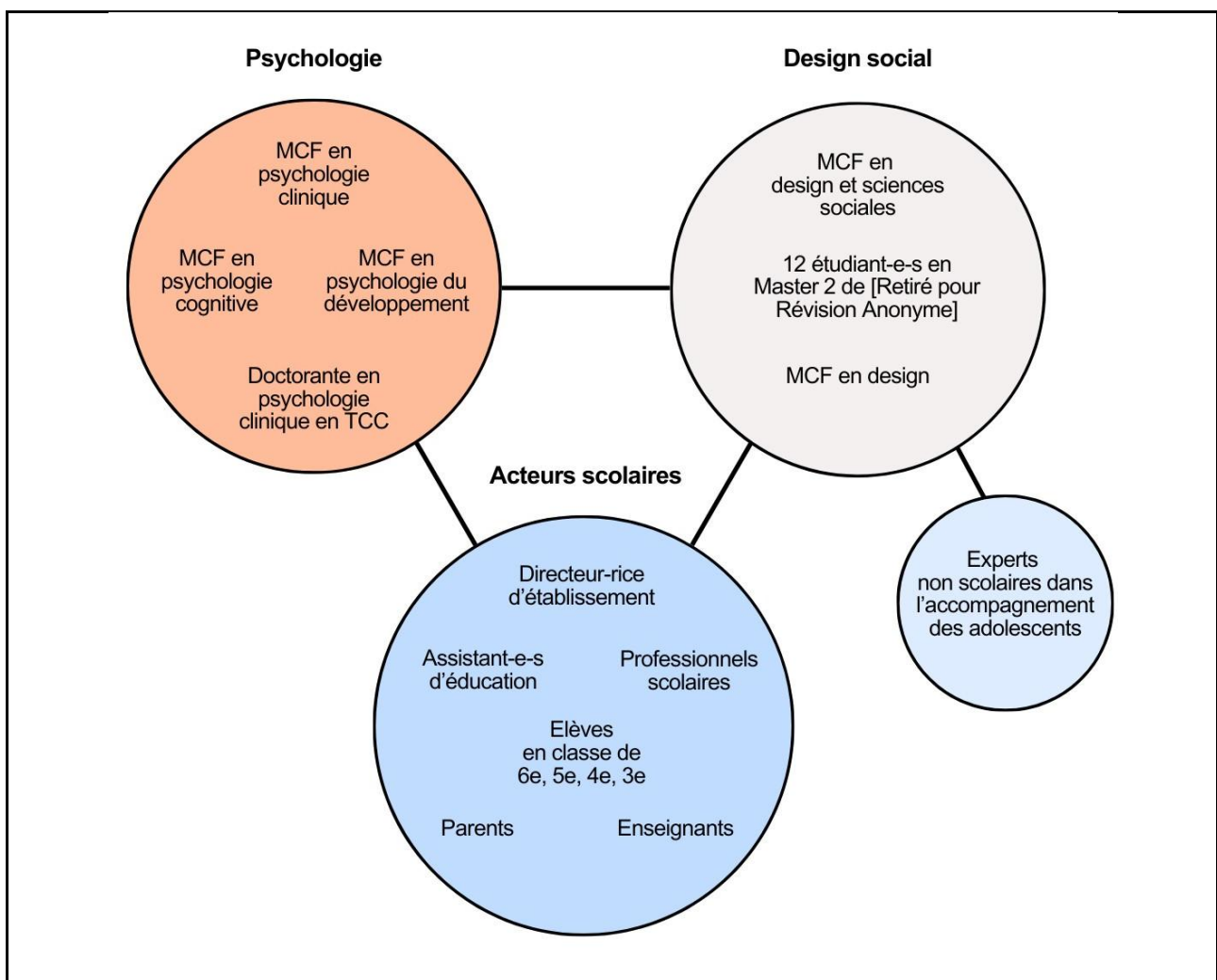
Se basant sur l'ensemble de ces données et constats, la présente étude vise à explorer les attentes et besoins des collégiens, des parents et des professionnels des établissements scolaires, concernant une intervention prophylactique de santé mentale en contexte scolaire, et à proposer des pistes de dispositifs variés correspondant à ces attentes. Ainsi, les travaux présentés ici s'appuient sur un processus de

recherche collaborative d'une part, qui vise à rapprocher les chercheurs et les acteurs de terrain, et de recherche-action d'autre part, qui allie investigations et interventions dans le but de répondre à une problématique (Morrissette, 2013).

## 2. Méthode

### 2.1. Participants : cartographie des acteurs

Cette recherche a mobilisé la participation de multiples acteurs (enseignants chercheurs en psychologie, enseignants chercheurs en design social, étudiants de Master en design social, professionnels des établissements scolaires, collégiens, parents de collégiens, et intervenants extrascolaires) décrits dans la figure 1. Ce projet s'inscrivait dans le cadre d'un enseignement du Master Design Innovation Société, intitulé « Design et Care ». Il a mobilisé 14 étudiants et étudiantes divisés en six groupes de travail (« équipes »), répartis sur trois établissements scolaires, de septembre 2022 à janvier 2023 (un établissement public et deux établissements privés).



**Figure 1.** Cartographie des acteurs (MCF = Maître de conférence et enseignant chercheur ; TCC = Thérapie comportementale et cognitive).

## 2.2. Processus de recherche

Le processus de recherche a débuté par la mise en lien des porteurs de la recherche, à savoir les enseignants chercheurs en psychologie, les enseignants chercheurs en design social, et les étudiants de Master. Par la suite, les porteurs de la recherche ont collaboré avec les acteurs de terrain (parents, collégiens, professionnels). De manière générale, ce processus de recherche a été caractérisé par des allers-retours itératifs entre recueils de données, conceptions et expérimentations, afin de permettre un meilleur ajustement entre apports théoriques, données de terrain, propositions produites et expérience des usagers. Dans l'ensemble, cette recherche-action peut être divisée en cinq phases majeures, décrites ci-après et résumées dans la figure 2.

**1. Recueil de données et synthèse.** En premier lieu, les différentes équipes d'étudiants ont cherché à affiner la demande de l'établissement scolaire leur ayant été attribué. Pour ce faire, ils ont utilisé un panel de méthodes d'investigation immersives, dont un exemple est présenté dans la figure 3a. Parmi les principales méthodes employées figure **l'observation participante**. Celle-ci consiste à observer et décrire un milieu à travers une position intégrée plutôt qu'extérieure, en s'approchant de la perspective des acteurs qui y évoluent (Bastien, 2007). Les équipes d'étudiants ont également réalisé des **parcours commentés**, lesquels consistent à évoluer dans un milieu (le collège) guidé par des acteurs locaux (ici, les élèves), qui choisissent le parcours réalisé et commentent les espaces visités, en croisant les méthodes d'observation et d'entretien (Raulet-Croset et al., 2013). De plus, les équipes d'étudiants ont élaboré des **questionnaires, cartographies et agendas** complétés par les élèves (dont un exemple est présenté dans la figure 3b), et ont conduit des **entretiens non directifs et semi-directifs** auprès de différents acteurs scolaires (p.ex., élèves, enseignants, assistants et conseillère principale d'éducation, infirmière scolaire) et extrascolaires (p.ex., psychologues, sophrologues), ainsi qu'auprès d'enseignants chercheurs. Enfin, ils ont également conçu des **ateliers participatifs à visée d'investigation** menés auprès de groupes de 2 à 14 élèves. L'ensemble des données recueillies a permis de faire émerger des **constats** spécifiques aux terrains explorés par chaque équipe d'étudiants.

**2. Formulation de problématiques localisées et de pistes de travail.** À partir des données issues des précédentes investigations et d'apports théoriques en design social et en psychologie, les étudiants ont proposé, en premier lieu, une formulation spécifique des problèmes et besoins (question de recherche) sur la base des constats de leur équipe. En second lieu, ils ont formulé une problématique de design (question de projet) vouée à orienter le développement de dispositifs répondant à ces besoins. En troisième lieu, chaque équipe d'étudiants a proposé trois pistes de conception suggérant différentes manières de répondre aux problématiques dégagées précédemment, et de guider l'élaboration d'un dispositif de prophylaxie au sein du collège.

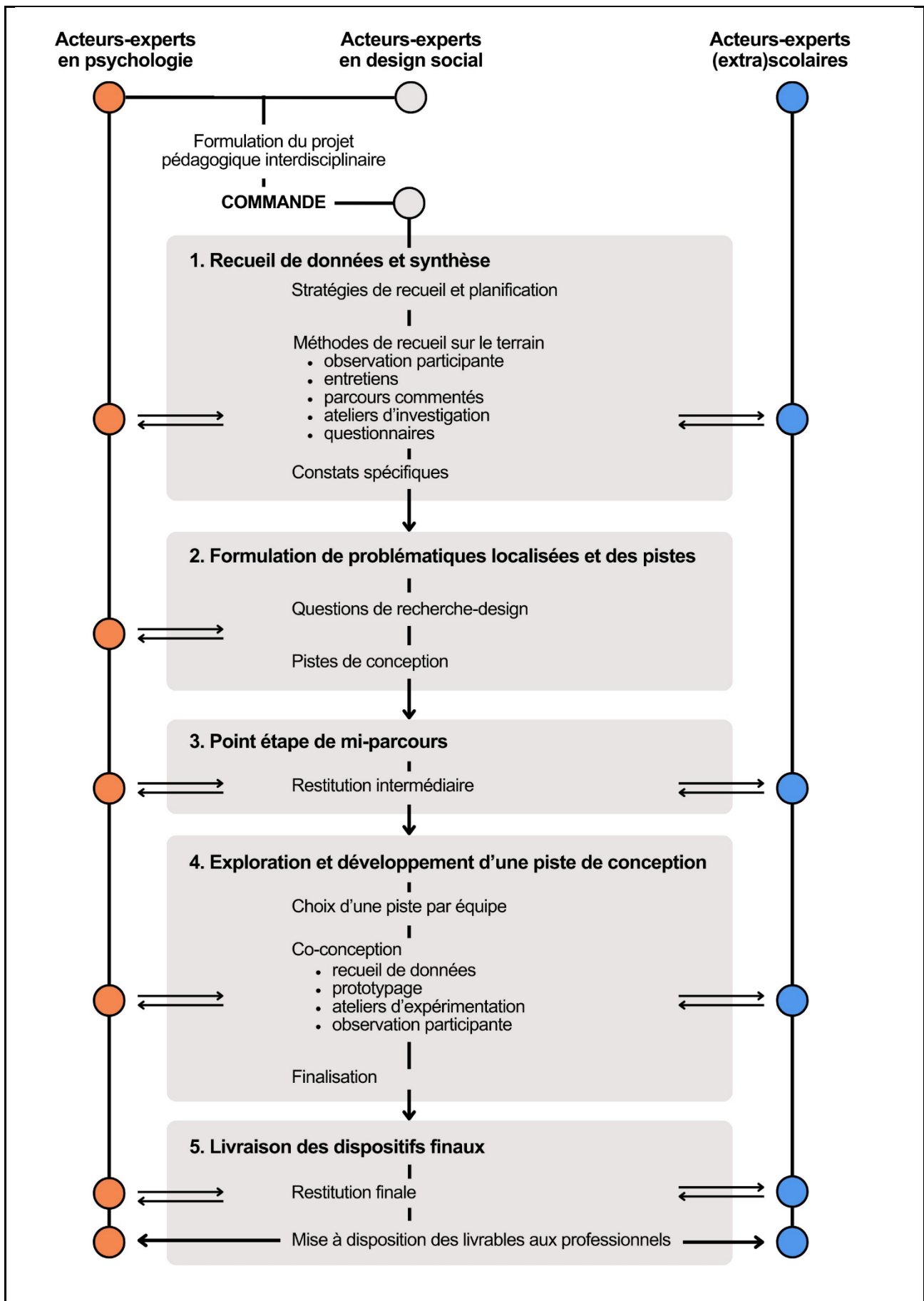
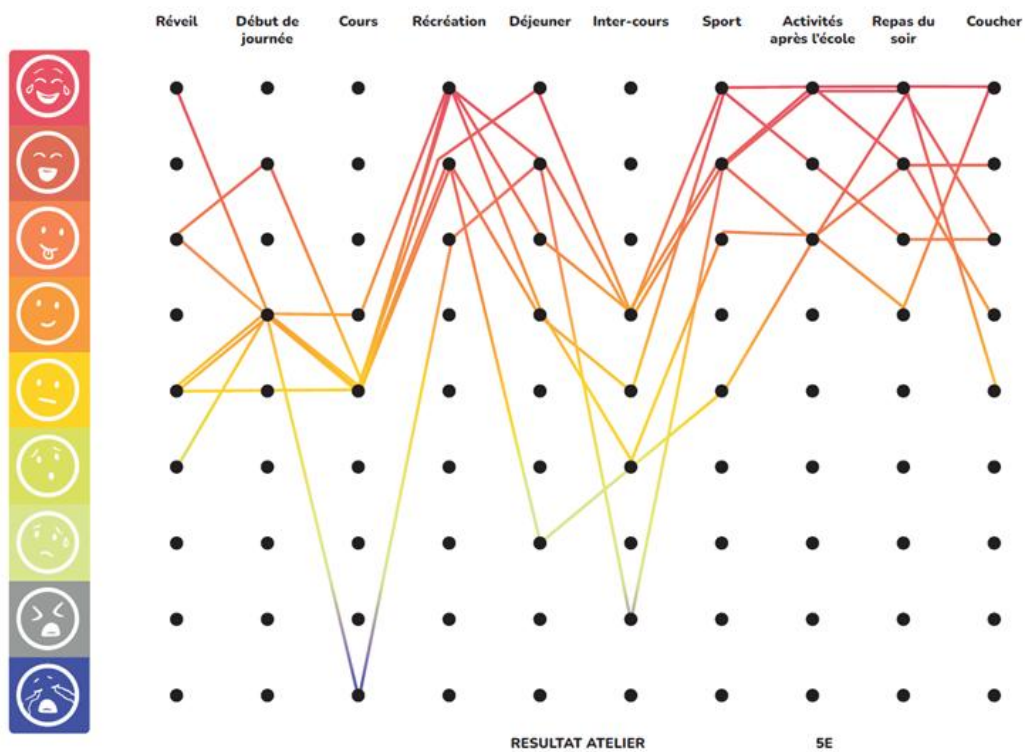


Figure 2. Représentation schématique du processus de la présente recherche-action.



3a. Exemple d'outils d'investigation matérialisés et interactifs : le "cartable mental" et les sources de charge mentale à porter au quotidien pour les collégiens.



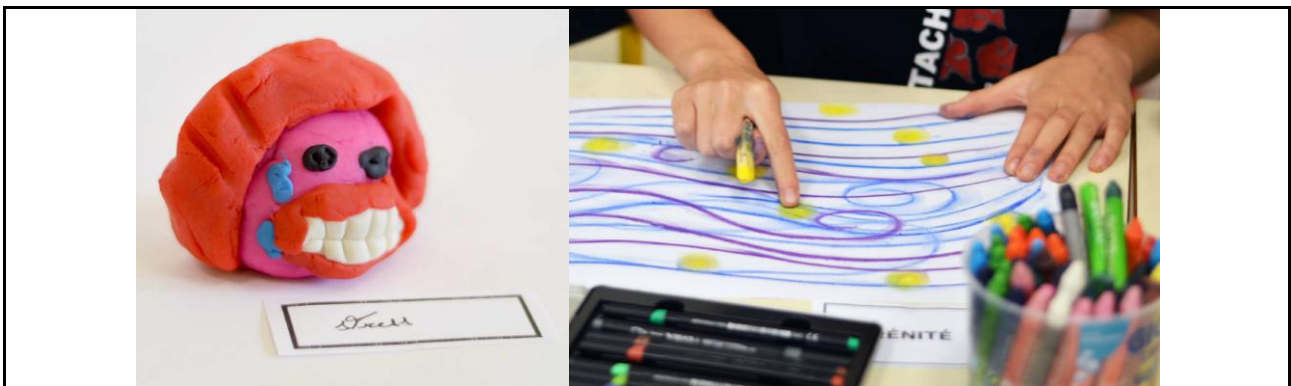
3b. Exemples de représentations graphiques des méthodes d'investigation : ressentis de sept élèves au cours d'une journée au collège.

**Figure 3.** Illustrations des méthodes d'investigation immersive et de données produites par les étudiants en design social.



**3. Point étape de mi-parcours.** Par la suite, les équipes d'étudiants ont réalisé une présentation du processus d'investigation et des différentes pistes envisagées aux représentants des différentes familles d'acteurs, correspondant à une **restitution intermédiaire**. Celle-ci a permis d'aboutir à la sélection d'une piste de conception par chaque équipe d'étudiants.

**4. Exploration et développement d'une piste de conception : co-conception des dispositifs.** Par la suite, un premier prototype a été réalisé en engageant les mêmes méthodes immersives que décrites précédemment. Plus précisément, les étudiants ont produit des prototypes évolutifs de dispositifs (dont un exemple est présenté dans la figure 4b). Ces prototypes ont ensuite été testés lors d'ateliers participatifs successifs auprès des collégiens et professionnels (illustrés dans la figure 4a) selon une démarche itérative, permettant des adaptations successives du dispositif sur la base des retours des usagers. Pour la conception matérielle de ces dispositifs, les étudiants ont notamment eu recours au « FabLab » de Nîmes] (c.à.d., *Fabrication Laboratory*), une structure gérée par une association (Les Incroyables Possibles) en partenariat avec des collectivités territoriales (Nîmes Métropole et Région Occitanie), et mettant à disposition des adhérents des outils et machines (p.ex., découpe-laser, imprimante et scanner 3D, scies, perceuses) de travail des matériaux. Soulignons qu'à l'image de chaque phase de cette recherche-action, le processus de conception a bénéficié des interactions entre acteurs-experts en design social et en psychologie, de ressources bibliographiques scientifiques et de sources d'inspirations choisies en design.



4a. Représentation du stress en pâte à modeler et de la sérénité au dessin par les collégiens au cours d'un atelier de co-conception.



4b. Exemple de prototypes successifs co-conçus et d'ateliers de test : Dispositif « Checkpoint ».

**Figure 4.** Illustration du processus de co-conception.

**5. Finalisation et livraison des dispositifs.** La **restitution finale** a permis à chacune des équipes de présenter aux différents acteurs les livrables, comprenant le dispositif matériel, ses objectifs, les participants bénéficiaires, ainsi que les contextes et modes d'utilisation. Par la suite, les données, fichiers numériques et procédures de conception nécessaires à la production et l'utilisation des dispositifs finaux ont été mis à disposition des établissements scolaires en vue d'une appropriation et d'une implémentation autonome par les professionnels.

### 3. Résultats

Les éléments suivants visent à décrire les différents dispositifs produits par les équipes d'étudiants, ainsi que certains grands constats pouvant être dégagés des processus de conception.

#### **Dispositif « Kit Bienveillance »**

**Constat :** ce dispositif a été conçu après identification d'une ambiance de classe perçue comme négative par les élèves, impactant fortement leur bien-être au collège.

**Objectif :** il visait à promouvoir une ambiance de classe positive, en articulant un travail collectif (au niveau du groupe « classe ») et individuel (au niveau des élèves).

**Mise en place :** le Kit Bienveillance est voué à être animé et supervisé en priorité par le professeur principal, acteur clef dans la gestion de l'ambiance de classe, au cours des heures de vie de classe, identifiées comme contexte d'utilisation privilégié. Il peut toutefois être également mobilisé par les assistants d'éducation lors d'heures de permanence, ou par les autres enseignants pendant des heures de cours. Ce dispositif permet au(x) professionnel(s) de disposer d'un outil guidé et clef-en-main afin de promouvoir une ambiance de groupe positive entre élèves et/ou entre élèves et membres du personnel de l'établissement, ou de l'améliorer. Pour les collégiens, ce dispositif doit tout d'abord permettre de faire un état des lieux de l'ambiance de classe, en identifiant les problèmes et les forces de la classe et en définissant des objectifs partagés selon une période définie collectivement. En fonction des problèmes et objectifs identifiés, le Kit Bienveillance fournit un ensemble d'outils ciblés (illustrés dans les figures 5) permettant d'élaborer et de mettre en place un plan d'action collectif concret pour remédier aux difficultés et atteindre les objectifs. Ce plan d'action s'appuie sur les forces de la classe et des élèves, qu'il permet ainsi de mettre en avant, et fait l'objet d'un bilan régulier au cours de la période ciblée. Ces bilans s'appuient notamment sur le renforcement des progrès accomplis et des efforts réalisés, par le biais de récompenses choisies par l'adulte.



5a. Plateau de suivi de vie de classe.

## LE PLATEAU

Le plateau en tissu est un support cartographique que vous pourrez utiliser pendant les heures de vie de classe.

IL PROPOSE DEUX UTILISATIONS PRINCIPALES

### SUIVI VIE DE CLASSE

Vous pourrez utiliser le plateau afin de noter et matérialiser les difficultés, solutions, missions et réussites de la classe, grâce aux jetons qui sont à votre disposition.

### LES THÉMATIQUES

Vous pourrez aborder des thématiques parmi celles qui vous sont proposées ou en proposer de nouvelles.

Dans ce cas, le plateau est un support pour signifier l'avancée de la classe par rapport à la thématique et les choses à améliorer.

HARCÈLEMENT    ORIENTATION  
 ÉMOTIONS    AUTONOMIE  
 EMPATHIE    MOTIVATION



## LA BOÎTE À OUTILS

La boîte regroupe tous les outils qui sont mis à votre disposition que vous pourrez choisir pour votre heure de vie de classe.

### LES JETONS

Les jetons accompagnant le plateau: vous trouverez les jetons pour compléter la cartographie de votre classe.

- Les jetons **difficulté** qui permettent d'écrire les obstacles et difficultés rencontrés entre deux vies de classe
- Les jetons **solutions** permettent d'écrire les solutions qui ont été trouvées collectivement et qui sont à appliquer pour surmonter les difficultés.
- les jetons **mission** permettent de définir des missions concrètes que chacun réalisera pour appliquer les solutions et améliorer le climat scolaire de la classe.
- les jetons **réussite** marque l'accomplissement des missions par la classe.

### LES FICHES

Plusieurs fiches sont mises à votre disposition afin de vous guider dans les activités et les thématiques.

**Les fiches thématique** expliquent la pertinence d'aborder les thématiques, les objectifs de la discussion et des activités, et des pistes afin de vous guider.

**Les fiches activités** expliquent les activités, leurs objectifs et leur réalisation avec des pistes pour entamer, guider la discussion avec les élèves.

5b. Notice d'utilisation pour les professionnels.

Figure 5. Dispositif « Kit Bienveillance ».

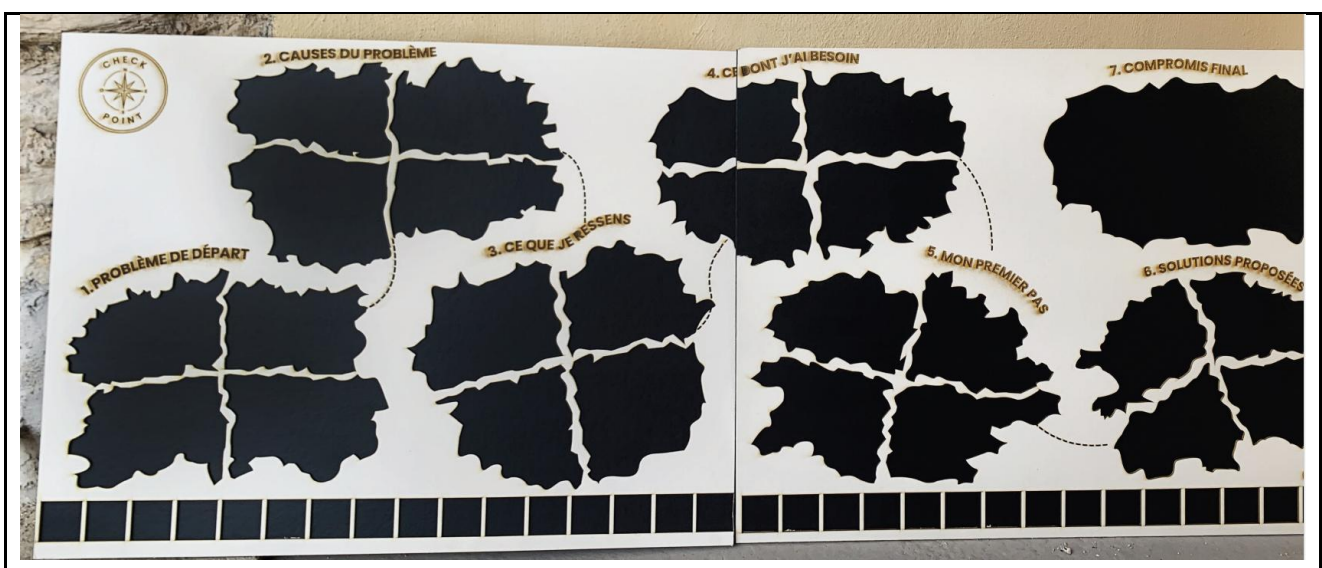
Par les outils qu'il inclut, le Kit Bienveillance propose d'aborder en classe des thématiques spécifiques selon les besoins exprimés, telles que l'empathie, le harcèlement, l'orientation scolaire, la motivation ou l'autonomie. Enfin, il permet d'accompagner chaque élève dans la promotion et le développement de compétences psychosociales liées au renforcement de l'estime de soi, à l'organisation et à la gestion et l'expression des émotions, et à la communication et à la gestion des comportements.

### Dispositif « Checkpoint »

Constat : ce dispositif a été conçu sur la base d'un triple constat, à savoir 1. l'importance des relations entre pairs pour les collégiens, 2. l'intérêt des professionnels pour améliorer les interactions entre élèves, et 3. la présence de certaines difficultés à gérer les conflits.

Objectif : il visait à accompagner les élèves, par un média matériel (le plateau principal) et un médiateur social (adulte), dans la résolution de conflits.

Mise en place : le Checkpoint est voué à être utilisé notamment par les assistants d'éducation lors de temps brefs, en particulier lors des récréations, au sein du foyer ou de la salle de permanence, ou encore dans la cour de l'établissement. Il dote les professionnels d'outils afin d'accompagner les adolescents dans l'apaisement de situations conflictuelles récentes, entre élèves mais également entre élèves et membres de l'équipe éducative. Pour les collégiens, ce dispositif permet de résoudre des conflits spécifiques de manière constructive et par étapes, et de gagner progressivement en autonomie dans la gestion de ces situations. Il est constitué d'un plateau mural interactif (illustré dans la figure 6a) présentant les différentes étapes « pas-à-pas » de la résolution de conflit (inspirées de Heitler, 2020), à compléter par les élèves en binôme, trinôme ou quadrinôme avec l'aide de l'adulte. Ces étapes (détaillées dans la figure 6b) incluent l'identification du problème de départ et de ses causes selon chacun, des émotions et besoins de chaque protagoniste, des efforts et solutions proposées par chacun, et enfin du compromis final synthétisant ces derniers.






6a. Plateau mural.


# CHECK POINT

## PAR GROUPE DE 2 À 4 ÉLÈVES, 1 ou 2 SURVEILLANTS




laboratoire design  
innovation  
société

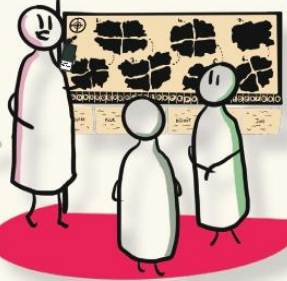
unimes  
UNIVERSITÉ




Un problème est détecté entre élèves.



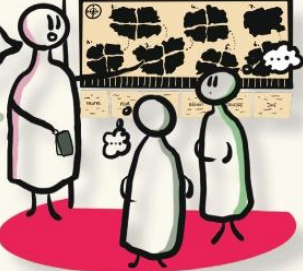
L'AED amène les élèves à se diriger vers le Check point situé en salle de permanence ou en salle des parents.




L'AED lit la charte et explique le principe de l'outil :  
« Pour régler ce conflit, on va ensemble parcourir 7 étapes pour arriver à un compromis final. Chaque étape porte sur un thème précis auquel vous devez répondre. Je vais vous aider si vous bloquez et j'écrirai vos réponses sur le support. »




Chaque élève exprime son point de vue.




L'AED commence par l'étape 1.



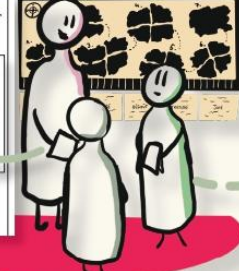
C'est au tour de l'autre élève de s'exprimer. En cas de blocage, il peut se référer à la jauge des émotions. L'AED peut l'aider en se servant de son guide à questions.



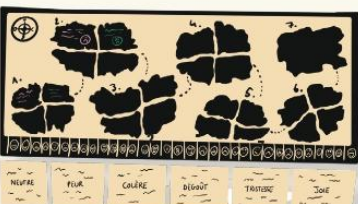
Les réponses sont retranscrites, le groupe poursuit sur les autres étapes à traiter.



Ont décidé de s'excuser et de s'ignorer



Une fois les solutions et les compromis trouvés, le surveillant utilise un tampon pour approuver cette décision dans le carnet de liaison et remplit le plan d'action.



L'ordre des étapes à suivre est indiqué grâce à des chiffres.

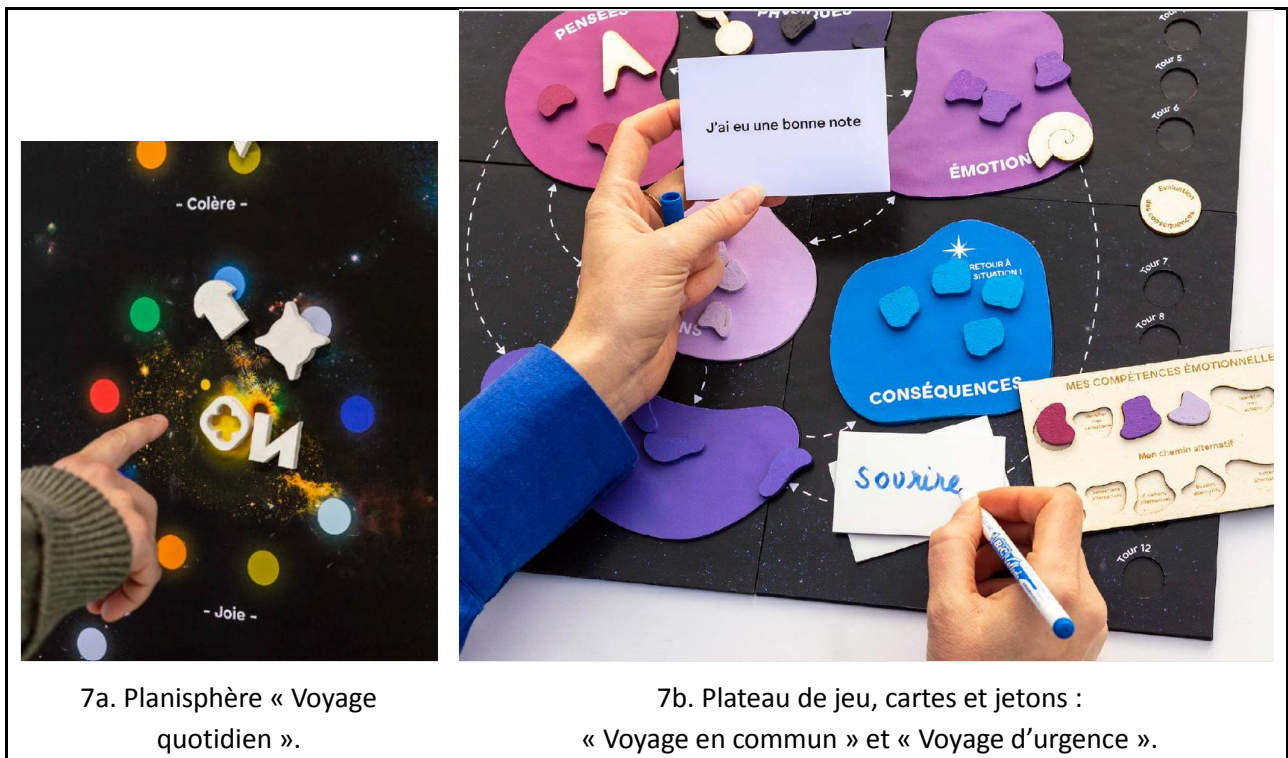
6b. Notice d'utilisation.

Figure 6. Dispositif « Checkpoint ».

### Dispositif « Voyage dans l'espace émotionnel »

Constat : une grande hétérogénéité a pu être constatée parmi les collégiens concernant leur capacité à identifier, comprendre et exprimer leurs émotions.

Objectif : ce dispositif visait à augmenter la conscience et la compréhension du fonctionnement des émotions, en proposant aux collégiens d'explorer les liens entre situations, pensées (interprétations des situations), besoins, émotions et actions, et en fournissant un outil de dialogue entre élèves d'une part, et entre élèves et professionnels d'autre part.



**Figure 7.** Dispositif « Voyage dans l'espace émotionnel ».

Mise en place : cet outil (illustré dans les figures 7) se décline en deux supports et trois contextes d'utilisation. Le premier support (« **Voyage quotidien** ») est constitué d'un planisphère mural représentant les principales familles d'émotions (sous la forme de planètes) et leurs nuances (sous la forme de satellites), sur lequel les collégiens placent un jeton (« Avatar ») représentant leur état émotionnel à cet instant. Ce support est voué à être utilisé de manière quotidienne en classe entière, au début de la première heure de cours de la matinée, et à la première heure de l'après-midi. Il vise à entraîner les capacités des collégiens à prendre conscience de leurs émotions et à les nommer, et à devenir alertes vis-à-vis de l'état émotionnel des autres, en fournissant un média métaphorique (« l'espace émotionnel ») facilitant l'expression des émotions en groupe<sup>1</sup>. Le second support (« **Voyage en commun** ») est voué à être utilisé notamment lors d'heures de vie de classe et de permanence, et comporte un plateau de jeu représentant différentes composantes du processus émotionnel. Ce plateau est accompagné de cartes proposant des exemples de situations émotionnelles à valence positive ou négative (p.ex., « J'ai reçu une bonne/mauvaise note »), à partir desquelles les participants doivent proposer des exemples de pensées, émotions, actions et conséquences consécutives (niveau 1), ainsi que des réactions alternatives (niveau 2). Ce support peut également être utilisé à la suite de situations réelles, à l'initiative des élèves ou de membres de l'équipe éducative (« **Voyage d'urgence** »). Ce dispositif doit permettre aux professionnels de disposer d'un outil afin d'explicitier le fonctionnement des émotions d'une part, et de médiatiser le dialogue entre adultes et élèves autour de situations spécifiques d'autre part. Pour les collégiens, cet outil doit permettre de favoriser l'identification des émotions, de se familiariser aux éléments entourant leur apparition (causes, conséquences), et d'envisager des réactions améliorant les conséquences.

**Dispositif « Verse »**

Constat : Ce dispositif a été créé pour répondre à deux constats observés chez les collégiens en internat, à savoir 1. certaines difficultés à faire part de leurs ressentis (notamment négatifs) à l'adulte, et 2. l'absence d'espace d'expression émotionnelle similaire à celui dont peuvent bénéficier les collégiens externes au sein de leur famille.

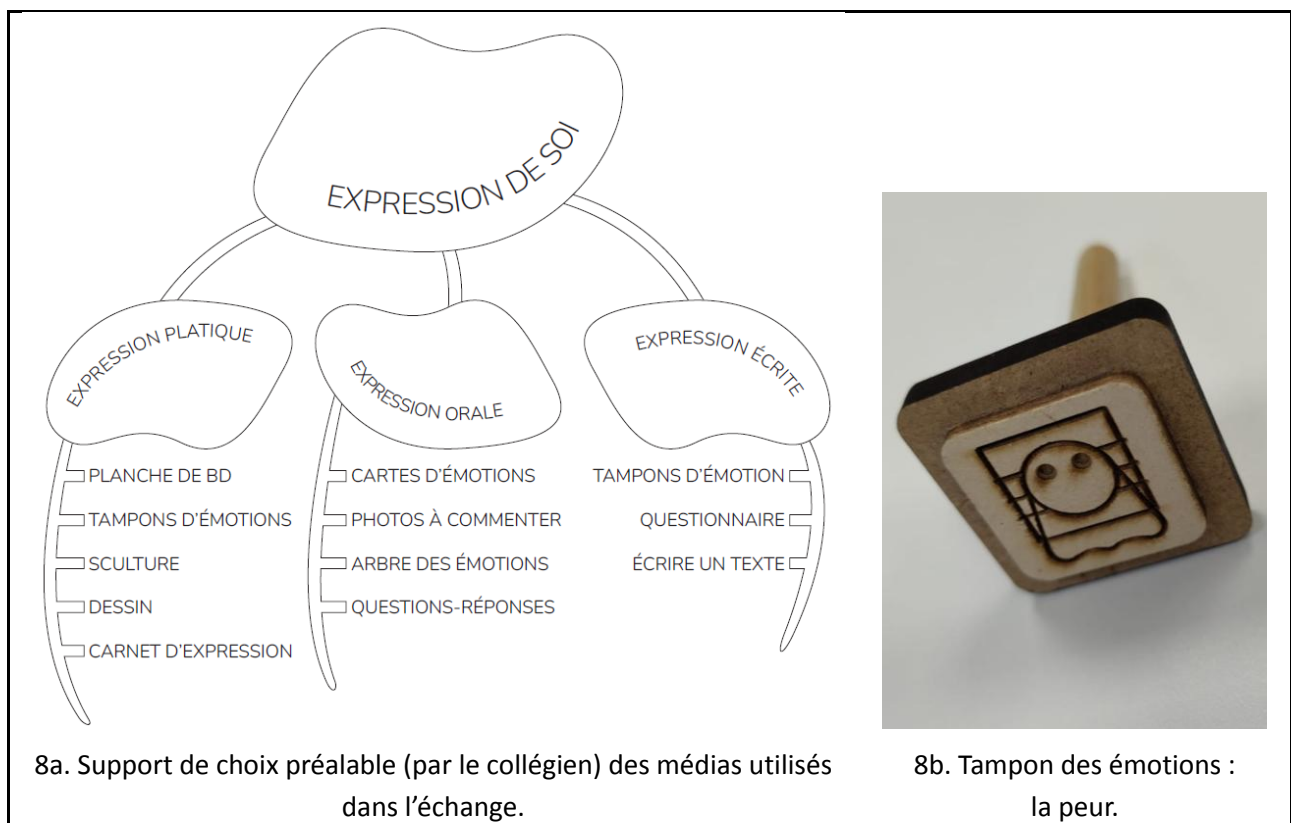
Objectif : il visait à soutenir la parole des adolescents et à favoriser les échanges autour de ressentis émotionnels.

Mise en place : des supports matériels d'expression orale, écrite et artistique ont été développés, tels que des "tampons d'émotion", des vignettes de bande dessinée, des supports de modelage et de photolangage (illustrés dans les figures 8). Ce dispositif est voué à être utilisé en particulier à l'internat, pendant le temps libre succédant à l'étude, en petit groupe ou de manière individuelle, avec l'aide d'un

---

<sup>1</sup> Les élèves ont la possibilité de placer leur jeton sur une « planète neutre » indiquant la volonté de s'abstenir d'exprimer leur état émotionnel du moment.

assistant d'éducation. Il peut également être utilisé en journée notamment par des membres du personnel médico-social (infirmier ou psychologue scolaires, assistant social) ou éducatif (CPE, professeur principal) lors d'entretiens individuels ou de temps collectifs (p.ex., vie de classe). Le dispositif « Verse » comprend un ensemble de supports matériels guidant l'expression écrite, orale et artistiques des émotions, et soutenant le dialogue autour des ressentis. Cet outil permet aux professionnels de disposer d'un outil de médiation s'adaptant au mode d'expression préférentiel des collégiens pour les encourager à s'exprimer. Pour les adolescents, il permet de disposer d'un espace d'exploration et d'expression des émotions facilitées par des médias variés et personnalisés.



**Figure 8.** Dispositif « Verse ».

### Dispositif « Bloom-Music »

Constat : ce dispositif se base sur le constat de l'intérêt des collégiens concernant la musique, souvent utilisée comme mode de régulation des émotions.

Objectif : il visait à créer, au sein du collège, un espace dédié à la régulation des émotions par la musique.

Mise en place : le dispositif Bloom-Music est voué à être utilisé en petits groupes d'élèves en dehors des temps d'enseignement (p.ex., heures de permanence, pause méridienne), lors de sessions supervisées par un professionnel. Il constitue pour les équipes éducatives et médico-sociales un moyen de favoriser l'expression des ressentis par les élèves, facilitée par la médiation musicale, tout en abordant certaines




compétences psychosociales (p.ex., comprendre et reconnaître les émotions des autres, travailler l'écoute, reconnaître la diversité des expériences émotionnelles). Il constitue également une opportunité d'appréhender les élèves dans un contexte différent des situations scolaires habituelles, et d'observer leurs attitudes pendant l'atelier par le biais d'une grille d'observation fournie par le dispositif. Pour les collégiens, il permet de disposer d'un espace (physique et social) sûr et sécurisant pour explorer, partager et gérer certaines émotions. Pour cela, il est composé de panneaux amovibles permettant de créer une « cellule » apaisante, propice à l'écoute musicale et à l'expression émotionnelle (illustrée dans la figure 9a). Il comprend également des appareils d'écoute collective (haut-parleur) et individuelle (casques audios), ainsi qu'une « roue musicale » (de type « roulette russe »). Celle-ci permet de sélectionner aléatoirement une musique à écouter à partir d'une playlist constituée par le groupe d'élèves, après quoi chacun exprime ce qu'il ou elle a ressenti durant l'écoute. Le dispositif Bloom-Music inclut également un carnet de bord individuel (illustré dans la figure 9b) permettant aux élèves d'explorer quotidiennement leurs ressentis à la suite de situations particulières au cours d'une semaine. Ce carnet les guide dans leur régulation émotionnelle par la musique, en vue d'élaborer des stratégies « musicales » et personnalisées de régulation des émotions.





9a. Cellule d'écoute mobile : la « Bulle ».


## lundi


Comment je me suis senti aujourd'hui ?


  
fier

  
euphorique

  
joyeux

  
découragé

  
en colère


  
triste


Autre : \_\_\_\_\_

Pour quelle(s) raison(s) je me suis senti comme ça ?  
*Père, j'ai eu une bonne note (25/25) en SVT / joyeuse, j'étais avec mes amis / en colère, je me suis pris la tête 4 fois avec mon père*

|  |   |
|--|---|
| <p>Quelle(s) musique(s) ai-je écouté aujourd'hui ?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1- <i>tempo beau - lomepal</i></li> <li>2- <i>fuckboi - zola</i></li> <li>3- <i>s'aimer en enfer - sejour</i></li> <li>4- <i>une place pour toi - sobuu</i></li> <li>5- <i>skiboy - menace santana</i></li> <li>6- <i>amber - zola</i></li> <li>7- <i>confession nocturne - diam's &amp; vitaa</i></li> <li>8- <i>backwood - hayce lensi</i></li> <li>9- <i>another love - tom hodell</i></li> <li>10- <i>ma colombe - neji</i></li> </ol> | <p>Pourquoi ai-je choisi ces musiques ?</p> <p><i>j'ai choisi ces musiques pour me détendre, ambiancer, ma douche et pour m'endormir</i></p> <p>Que m'ont fait elles ressentir ?</p> <p><i>elles m'ont procuré du bonheur car la musique j'aime ça, j'en écoute 1h30 - 2h par jour. Elles m'ont aussi procuré de la motivation car j'en écoute avant d'aller en cours</i></p> |
|--|---|

Est-ce que le fait d'écouter de la musique aujourd'hui m'a apporté quelque chose de positif ?

  
oui

  
non

9b. Carnet de bord individuel (exemple).

Figure 9. Dispositif « Bloom-Music ».

### Dispositif « Kessecé »

Constat : ce dispositif a été conçu à partir du constat d'une importante charge mentale ressentie par certains collégiens, liée notamment aux devoirs scolaires, à des activités extrascolaires multiples, et à des responsabilités sociales au domicile (p.ex., en tant que frère/sœur aîné(e) ou proche aidant).

Objectif : il visait à médiatiser le dialogue entre adultes et élèves autour de la charge mentale et de la « charge émotionnelle ».

Mise en place : cet outil est voué à être utilisé en petits groupes d'élèves ou lors d'entretiens individuels animés par un professionnel scolaire (p.ex., infirmier, psychologue scolaire, assistant d'éducation). Il doit permettre aux professionnels d'offrir l'opportunité d'exprimer des « charges » ou vécus difficiles aux élèves qui en ressentiraient le besoin par le biais de médias matériels (illustrés dans les figures 10) et métaphoriques (via la notion de poids). Le dispositif Kessecé permet d'une part aux collégiens de se familiariser avec la notion de charge mentale (atelier 1), par le biais d'activités dynamiques sollicitant la mémoire, en plaçant l'élève en situation de surcharge cognitive (p.ex., retenir une longue liste de mots et de tâches). D'autre part, il leur fournit des moyens matériels (atelier 2) pour exprimer la « charge mentale » ou « charge émotionnelle » liées à des situations personnelles particulières, tout en leur proposant au besoin des ressources supplémentaires.



Figure 10. Dispositif Kessecé.

## 4. Discussion

Pour répondre aux importants enjeux de santé mentale des adolescents, il apparaît indispensable de développer des interventions prophylactiques. Pour ce faire, le contexte scolaire offre des opportunités prometteuses. Cependant, très peu d'outils répondant aux besoins et attentes des collégiens, de leurs parents et des professionnels scolaires, ainsi qu'aux contraintes et spécificités des établissements scolaires, sont disponibles actuellement. Ces constats invitent à accentuer les efforts de recherche, et à explorer des approches innovantes susceptibles de répondre plus efficacement à ces enjeux. À cette fin, le présent projet a croisé des expertises disciplinaires multiples avec les attentes des différents acteurs de terrain pour concevoir des dispositifs visant à favoriser la santé mentale des collégiens. Plus précisément, cette recherche-action a permis de produire six dispositifs originaux permettant d'aborder différentes thématiques de santé mentale et de bien-être avec les collégiens, d'exercer certaines compétences psychosociales, voire de gérer des situations complexes singulières.

En premier lieu, nos résultats mettent en évidence qu'utiliser des dispositifs matériels de médiation semble faciliter l'expression des collégiens, et plus précisément l'expression d'éléments classiquement difficiles à exprimer pour eux (p.ex., leurs émotions, les conflits, leur charge mentale). Mobilisant une dimension sensible à travers des matériaux, couleurs, textures, symbolismes, ces dispositifs éveillent la curiosité des collégiens en les invitant, de façon ludique, à se livrer sur des sujets personnels. Cela souligne l'intérêt, pour aborder ces thématiques avec les collégiens, de recourir à des médias matériels et interactifs, laissant une place importante aux échanges entre pairs modérés par l'adulte. En deuxième lieu, il apparaît essentiel de proposer des dispositifs flexibles et modulables, pouvant évoluer avec les besoins et les contextes, par exemple sous un format de « boîte à outils ». Ce caractère modulable peut être concrétisé, d'une part, en combinant des applications individuelles à des applications collectives (en classe, entre pairs, entre collégiens et adultes), et d'autre part en permettant des utilisations diversifiées répondant à des objectifs spécifiques (p. ex., développer des compétences chez les élèves ou gérer des situations complexes). En troisième lieu, en vue d'outiller les professionnels confrontés aux problématiques de santé de leurs élèves, et pouvant se sentir démunis pour y répondre, il apparaît indispensable que ces dispositifs mettent également à disposition des notices d'explications facilitant leur prise en main, ainsi que des ressources supplémentaires. En particulier, les dispositifs produits pourraient fournir des éléments concrets aux professionnels dans la mise en place des cours d'empathie hebdomadaires rendus obligatoires dans les établissements à compter de la rentrée scolaire 2024 (voir le site du Ministère de l'Éducation Nationale et de la Jeunesse).

Au-delà des dispositifs produits, cette recherche soulève plusieurs recommandations dans le développement d'outils de prophylaxie en santé mentale auprès des collégiens. Premièrement, cette collaboration interdisciplinaire a mis en avant l'intérêt de croiser les apports théoriques et de terrain, et d'intégrer les bénéficiaires des dispositifs aux différentes étapes du processus de conception afin d'augmenter la pertinence de ces derniers. En effet, la mobilisation de différents représentants des professionnels scolaires (des équipes administrative, éducative et de direction), mais également d'élèves, et

parents d'élèves volontaires (ou leurs représentants), apparaît indispensable pour permettre leur mise en place et favoriser une implémentation durable. Deuxièmement, aborder la thématique de la santé mentale auprès des collégiens peut faire écho à des situations personnelles difficiles chez certains d'entre eux. L'utilisation de ce type de dispositif peut ainsi mettre en lumière des besoins particuliers chez certains élèves, à une période du développement pendant laquelle la recherche d'aide peut rencontrer de nombreux freins. Par conséquent, il apparaît nécessaire d'inscrire l'utilisation de ce genre de dispositif dans un ensemble de précautions, définies en amont par les porteurs de la démarche d'implémentation. Ces dernières peuvent inclure notamment une procédure de réaction à l'émergence de situations complexes, définie au préalable de manière interdisciplinaire (p.ex., sous la forme d'un arbre décisionnel), et planifiant la mise en relation de différents professionnels scolaires (p.ex., professeur principal, conseiller principal d'éducation, directeur d'établissement, psychologue scolaire, personnel médico-social), et des familles selon les besoins. Elles peuvent également préciser les contacts de professionnels et structures d'accompagnement en santé mentale (p.ex., Maison des adolescents, services hospitaliers, associations locales), et proposer à tous les acteurs une liste de ressources pertinentes (p.ex., applications mobiles, sites web, lignes téléphoniques).

### Remerciements

Les auteurs souhaitent adresser de vifs remerciements à la direction et aux équipes des établissements scolaires ayant accueilli cette recherche-action et facilité son déroulement. Ils tiennent également à remercier les étudiants et étudiantes du Master Design Innovation Société (2022-2023) pour leur forte implication dans cette étude et la richesse de leurs contributions : Amélie Astier, Koai Bouquet, Arnaud Bridou, Louwine Crimet, Célia Dubuc, Camille Dunaud, Mylène Fernandes, Léa Israël, Clémence Lefort, Yoann Lucido, Léa Magnard, Laurine Moniez, Sarah Plut, Ranja Randriamanamijery.

### Bibliographie

Baek EO, Cagiltay K, Boling E., & Frick T. User-Centered Design and Development. In : Handbook of Research on Educational Communications and Technology (3e éd.), Spector JM, Merrill MD, Elen J, & Bishop MJ. Routledge, 2007 : 659-70

Bastien S. Observation participante ou participation observante ? Usages et justifications de la notion de participation observante en sciences sociales. *Recherches qualitatives*, 2007 ; 27(1) : 127. <https://doi.org/10.7202/1085359ar>

Cannard C. Le développement de l'adolescent : L'adolescent à la recherche de son identité (3e éd.). De Boeck Supérieur, 2019. <https://www.cairn.info/le-developpement-de-l-adolescent--9782807320383.htm>

Conseil de l'Enfance et de l'Adolescence. Quand les enfants vont mal : Comment les aider ? Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge, 2023 <http://www.vie-publique.fr/rapport/288607-quand-les-enfants-vont-mal-comment-les-aider>

Copeland WE, Alaie I, Jonsson U, & Shanahan L. Associations of Childhood and Adolescent Depression With Adult Psychiatric and Functional Outcomes. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 2021 ; 60(5) : 604- 611. <https://doi.org/10.1016/J.JAAC.2020.07.895>

Fazel M, Hoagwood K, Stephan S, & Ford T. Mental health interventions in schools. *The Lancet Psychiatry*, 2014 ; 1(5) : 377- 387. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(14\)70312-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(14)70312-8)

Findeli A. La recherche-projet en design et la question de la question de recherche : Essai de clarification conceptuelle. *Sciences du Design*, 2015 ; 1(1) : 45- 57. <https://doi.org/10.3917/sdd.001.0045>

Fusar-Poli P. Integrated mental health services for the developmental period (0 to 25 years) : A critical review of the evidence. *Frontiers in Psychiatry*, 2019; 10. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00355>

Heitler S. 4 Conflict Resolution Worksheets For Your Practice. *PositivePsychology.Com*, 19 juin 2020 <https://positivepsychology.com/conflict-resolution-worksheets/>

Hurel C, Ehlinger V, & Godeau E. Les interventions sur la santé déclarées par les collégiens. Résultats de l'Enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances—EnCLASS 2018. Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, 2021 <https://www.ehesp.fr/2021/01/13/sante-et-bien-etre-des-adolescents-en-france-les-nouveaux-resultats-de-l-enquete-enclass-sont-en-ligne/>

Léon C, Spilka S, Ehlinger V, & Godeau E. Santé mentale et bien-être : Résultats de l'Enquête nationale en collèges et en lycées chez les adolescents sur la santé et les substances—EnCLASS 2018. Enquête des Hautes Etudes en Santé Publique, 2021 <https://www.ehesp.fr/2021/01/13/sante-et-bien-etre-des-adolescents-en-france-les-nouveaux-resultats-de-l-enquete-enclass-sont-en-ligne/>

Lyon AR, & Koerner K. User-Centered Design for Psychosocial Intervention Development and Implementation. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2016 ; 23(2) : 180- 200. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12154>

Masten AS, & Cicchetti D. Developmental cascades. *Development and Psychopathology*, 2010 ; 22 : 491- 495. <https://doi.org/10.1017/S0954579410000222>

Moore GF, & Evans RE. What theory, for whom and in which context? Reflections on the application of theory in the development and evaluation of complex population health interventions. *SSM - Population Health*, 2017 ; 3 : 132- 135. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2016.12.005>

Moro MR, & Brison JL. Mission bien-être et santé des jeunes. Ministère de l'Education Nationale et de la Jeunesse, 2016 : 103. <https://www.education.gouv.fr/mission-bien-etre-et-sante-des-jeunes-6518>

Morrisette J. Recherche-action et recherche collaborative : Quel rapport aux savoirs et à la production de savoirs ? *Nouvelles pratiques sociales*, 2013 ; 25(2) : 35- 49. <https://doi.org/10.7202/1020820ar>

Nova N. Beyond Design Ethnography : How Designers Practice Ethnographic Research. *SHS*, 2014 [https://www.academia.edu/16469761/Beyond\\_Design\\_Ethnography\\_How\\_Designers\\_Practice\\_Ethnographic\\_Research](https://www.academia.edu/16469761/Beyond_Design_Ethnography_How_Designers_Practice_Ethnographic_Research)

OMS. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé : Une conférence internationale pour la promotion de la santé [Charte]. Organisation Mondiale de la Santé, 1986 <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/charte-ottawa-promotion-sante-conference-internationale-promotion-sante.html>

O'Toole C. Towards dynamic and interdisciplinary frameworks for school-based mental health promotion. *Health Education*, 2017 ; 117(5) : 452- 468. <https://doi.org/10.1108/HE-11-2016-0058>

Parikh R, Michelson D, Sapru M, Sahu R, Singh A, Cuijpers P, & Patel V. Priorities and preferences for school-based mental health services in India : A multi-stakeholder study with adolescents, parents, school staff, and mental health providers. *Global Mental Health*, 2019 ; 6 : e18 <https://doi.org/10.1017/gmh.2019.16>

Pinquant M, & Pfeiffer JP. Longitudinal Associations of the Attainment of Developmental Tasks With Psychological Symptoms in Adolescence : A Meta-Analysis. *Journal of Research on Adolescence: The Official Journal of the Society for Research on Adolescence*, 2020 ; 30 : 4- 14. <https://doi.org/10.1111/jora.12462>

Raulet-Croset N, Collard D, & Borzeix A. Les apports des parcours commentés. Appréhender l'espace dans les organisations éphémères. *Revue internationale de psychosociologie et de gestion des comportements organisationnels*, HS(Supplement), 2013 : 109- 128. <https://doi.org/10.3917/rips1.hs01.0109>

Reed H, Couturiaux D, Davis M, Edwards A, Janes E, Kim HS, Melendez-Torres GJ, Murphy S, Rotevatn TA, Smith J, & Evans R. Co-production as an Emerging Methodology for Developing School-Based Health Interventions with Students Aged 11–16 : Systematic Review of Intervention Types, Theories and Processes and Thematic Synthesis of Stakeholders' Experiences. *Prevention Science*, 2021 ; 22(4) : 475- 491. <https://doi.org/10.1007/s11121-020-01182-8>

Riglin L, Petrides KV, Frederickson N, & Rice F. The relationship between emotional problems and subsequent school attainment : A meta-analysis. *Journal of Adolescence*, 2014 ; 37(4) : 335- 346. <https://doi.org/10.1016/J.ADOLESCENCE.2014.02.010>

Roques H, & Lamiroux K. Deuxième vague du « Baromètre des adolescents » de notre avenir à tous : Les adolescents face au monde : Le mal-être et la détresse s'amplifient. Ipsos, 2022 : 48

Saraceno B, & Saxena S. Prevention and promotion in mental health. World Health Organization, 2002. <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9241562161>