



## Valoriser les compétences non scolaires ? Lesquelles ?

La place d'où je parle est celle d'un ex-MCTR (médecin conseiller technique du recteur), en charge d'une mission (promouvoir la Santé à l'Ecole) envers 2 publics classiquement différenciés et pourtant non sans similitudes ...

Certes, décrites ici de façon « caricaturale » et non exhaustive , les typologies de situations auxquelles j'ai eu affaire sont les mêmes :

- Des élèves et des personnels malades ou handicapés : pour lesquels il s'agissait d'aménager les conditions de travail scolaire ou professionnel, d'articuler les contraintes de la prise en charge thérapeutique et les obligations à l'Ecole, voire de réorienter le projet de scolarité ou la carrière professionnelle

Je les laisserais aujourd'hui de côté, encore que la suite de mon propos les concerne tout autant !

- Des élèves et des personnels qui, sans être malades, sont en difficulté dans leur quotidien à l'Ecole. Très souvent, ces difficultés prennent racine dans leur vie privée familiale, sociale, économique, etc. Mais très souvent aussi, elles ont pour cause la non adaptation ou la non adhésion aux règles (explicites ou pas) du système, la non maîtrise des codes du fonctionnement de l'Ecole ou du « fonctionnement » des enfants et des ados, la mise en échec des apprentissages pour les uns ou celle de la gestion des exigences de la fonction pour les autres, etc.

Quoiqu'il en soit, les symptômes que donnent à voir ces élèves ou ces personnels, dans nos consultations où ils sont aujourd'hui majoritaires, sont les mêmes - réunis sous un même diagnostic, celui de la « souffrance » :

- dévalorisation : « je suis nul - je ne vauds rien »
- non maîtrise des émotions – et notamment de ces 2 majeures que sont la peur et la colère
- repli sur soi, isolement dans la classe et dans le groupe de pairs - versus évitement de la salle des professeurs et des réunions en équipe
- absence ou perte d'ambition, incapacité à se projeter dans un avenir
- comportements inadaptés, voire conduites à risque (addictions, violences, passages à l'acte...)
- etc.

**Ils ne sont pas malades** au sens « pathologique » du terme (et refuser leur médicalisation, voire leur psychiatrisation est, pour nous, un combat. Souvent contre eux-mêmes, plus souvent encore contre l'entourage et contre l'institution elle-même !) - sauf que, en l'absence de prise en compte, autrement dit : de prévention, ... **ils vont le devenir !**

Or, comme de très nombreux travaux, sérieux, en ont démontré l'efficacité, la prévention (qui, d'ailleurs, vaut pour eux comme pour tous les individus, et notamment pour tous les enfants et adolescents) passe essentiellement par un travail sur leurs propres ressources, qui leur permette de trouver ou retrouver du sens à leur vie d'élève ou de professionnel, de « reprendre la main », et ainsi d'accéder à ou de restaurer la motivation sans laquelle il n'y a pas de plaisir à apprendre ou à exercer son métier (ce qui handicape sérieusement la réussite !).



Ces ressources = l'estime de soi, la confiance en soi, la gestion des émotions et du stress, la pensée critique et créative, l'empathie, l'ouverture aux autres et la coopération, ...

Or, à développer les compétences psychosociales de ses élèves, l'école est doublement gagnante puisqu'elles sont autant impliquées dans le climat de vie quotidienne au sein de son propre microcosme, que dans les processus d'apprentissages.

Je dirais même qu'elles les conditionnent...

Ce qui m'amène à évoquer très succinctement quelques-uns des résultats solides de la recherche en neurosciences et en psychologie cognitive, en particulier au niveau de la mémoire et de l'attention. On peut aujourd'hui prouver scientifiquement, et notamment biologiquement, les liens entre les émotions négatives et la construction de l'une et de l'autre. De même, la neuro-imagerie met en évidence, chez les élèves de faible niveau scolaire, l'activation des zones cérébrales impliquées dans l'anxiété et la frustration.

Dès lors, comment ne pas faire le lien entre les 4 piliers de l'apprentissage tels que les décrit Stanislas Dehaene, et la qualité des compétences psycho-sociales ?

Je vous les rappelle (de façon beaucoup trop simpliste, j'en ai bien conscience !) :

- l'attention, qu'il décompose en 3 systèmes co-garants de sa qualité : l'alerte (la captation du signal) - son traitement par la sélection des « bonnes » informations – et la non dispersion dans l'exécution de la suite à donner
- la mise à l'épreuve de la fiabilité de la chose « apprise » par le fait de la tester dans des situations différentes exigeant un engagement actif et un surcroît d' « effort »
- la confrontation à l'erreur pour progresser et à ses conséquences selon que le renforcement donné en retour est positif ou négatif (le premier étant infiniment plus efficace...)
- et enfin, la consolidation de l'acquis par la mémorisation et les processus d'automatisation

Pouvons- nous imaginer un tel parcours d'apprentissage possible sans confiance en soi, sans pensée critique, sans capacité à faire face et à se servir de l'inévitable stress, sans sentiment d'auto-efficacité ...?

Pour terminer, j'emprunterais à mon regretté confrère Jacques Fortin, longtemps MCTR de l'académie de Lille, une dernière conviction :

*La pratique d'une éducation aux compétences psychosociales à l'Ecole impose une formation des enseignants à l'abord de questions qui touchent aux rapports humains, c'est-à-dire à la frontière de l'intime.*

Ce qui implique qu'ils soient eux-mêmes au clair avec leur propre maîtrise des dites compétences, et qu'ils les enrichissent pour leur métier par la formation initiale et continue.

Valoriser les compétences non scolaires : et si c'était une priorité pour la mission de l'Ecole et pour la politique de gestion des ressources humaines ?

**Dr Claire Maitrot**  
**Médecin CTR de Rennes, honoraire**