

RESUME

Introduction : Les algies de l'enfant et de l'adolescent, ainsi que les découvertes tardives de pathologies rachidiennes évolutives sont deux problématiques d'actualité qui concernent un nombre important de jeunes. A la recherche de pistes de solutions crédibles, nous avons construit et mis en place, dans une école primaire, un projet sur 5 ans. Il associe un volet suivi clinique et dépistage, ainsi qu'un volet éducatif à destination des enfants, de l'équipe pédagogique, et des parents.

Méthodes et outils : Notre étude et notre logique de recherche s'appuie sur les techniques de méthodologie de projet. Ces dernières séquentent notre travail en phases comportant des objectifs précis, et impliquant des moyens et actions spécifiques. Ce mémoire présente la 1^{ère} phase de cette méthodologie : l'étude de faisabilité, dont le but est de savoir si la vision initiale est viable et prometteuse. Tout d'abord, il ressort que le « besoin » ou « le problème » auquel notre travail souhaite répondre semble être bel et bien réel. Des déformations rachidiennes évolutives à l'importance du suivi clinique en passant par les algies diverses et les méfaits de la position assise, plusieurs consensus semblent se dégager. Ensuite, l'étude de la médecine scolaire, du code de l'éducation, et du décret de compétence des kinésithérapeutes, montrent qu'il existe bel et bien un espace pour qu'un projet de ce type ait la capacité et l'opportunité de se développer.

Les études préliminaires ci-dessus, associées à une étude scientifique et éducative de l'Enfant entre 5 et 11 ans, ont permis de concevoir des documents et des outils adaptés, pour le volet suivi clinique/dépistage comme pour le volet éducatif. Certains de ces outils ont pu être mis en place et faire l'objet d'une première analyse.

Discussion : L'accueil du projet par l'établissement, les parents, et les enfants, l'efficacité du travail pluridisciplinaire de l'équipe, l'analyse des outils expérimentés, et la cohérence avec les textes de lois et les programmes scolaires sont autant de points qui ressortent comme positifs et source d'optimisme pour la viabilité de notre travail. Si la conduite des bilans cliniques, le rôle du médecin et de l'infirmier scolaire, ou encore l'intégration des médecins de famille et des parents sont à parfaire ou à observer, ces aspects devraient prendre leur pleine mesure dès la deuxième année du projet. Cette deuxième année sera marquée par une recherche de l'objectivation et de la validation des outils et méthodes. Elle devrait également permettre d'entamer un travail d'ouverture envers d'autres établissements, ainsi que de proposer d'autres études, qu'elles soient scientifiques ou éducatives.

Conclusion : l'étude de faisabilité présente assez de garanties et d'aspects encourageants pour que le projet mérite d'être prolongé.