HAL
open science

Les enseignants et l'éducation à la santé : Etude des pratiques des enseignants du primaire (3-11 ans) en éducation à la santé

Carine Simar, Didier Jourdan

To cite this version:

Carine Simar, Didier Jourdan. Les enseignants et l'éducation à la santé : Etude des pratiques des enseignants du primaire (3-11 ans) en éducation à la santé. D'autres regards, d'autres avenues, 15es Journées annuelles de santé publique, Nov 2011, Montréal, Canada. . hal-01098115

HAL Id: hal-01098115

https://hal.science/hal-01098115

Submitted on 22 Dec 2014

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.

LES ENSEIGNANTS ET L'EDUCATION A LA SANTE

Université Blaise Pascal, Clermont 2, 36 Avenue Jean Jaurès, CS 20001, 63407 CHAMALIERES (FRANCE)

Etude des pratiques des enseignants du primaire (3-11 ans) en éducation à la santé.

C. Simar, D. Jourdan
Carine.simar@univ-bpclermont.fr

Ce travail est soutenu par le laboratoire ACTé (EA4281) et le réseau UNIRéS.

LA PROBLEMATIQUE DES ENSEIGNANTS ET DE L'EDUCATION A LA SANTE.

Le caractère central de l'appropriation des enjeux spécifiques de l'éducation à la santé, par les enseignants, a été montré (Rivard et Beaudoin, 2009). Par ailleurs, l'influence d'autres déterminants a été mis en évidence, tels que la présence d'un temps spécifique alloué à ces questions (St Leger, 1999 ; St Leger, Kolbe, Lee, Mc Call et Young, 2007) ou la nature de la prescription telle qu'exprimée dans les programmes scolaires (Demeulemeester, 2007). Il ressort des recherches, d'une part, les difficultés pour les enseignants de s'emparer d'un objet qui reste marginal et d'autre part, l'ampleur des décalages entre les prescriptions qui leurs sont assignées et leurs pratiques, et cela quelque soit la nature de la prescription en vigueur (Jourdan, Piec, Aublet-Cuvelier, Berger, Lejeune et Laquet-Riffaud, 2002 ; O'Higgins, Galvin et Kennedy, 2007 ; Tjomsland, Iversen et Wold, 2009 ; Turcotte, 2006 ; Turcotte, Otis et Gaudreau, 2007).

CONTEXTE DE RECHERCHE.

Dans le cadre de ce poster, nous proposons une exploration de la problématique du décalage entre les pratiques et les prescriptions dans le cadre de deux systèmes éducatifs, à savoir celui d'Irlande et celui de la France.

Il s'agit ici de comprendre comment les enseignants du premier degré prennent en charge l'éducation à la santé à l'école à travers :

- Une logique disciplinaire (Välimaa, Kannas, Lahtinen, Peltonen, Tynjälä et Villberg, 2008)
- Une logique transversale associée à la citoyenneté (Lange et Victor, 2006)
- Une logique structurée par un dispositif de formation – AMVE (Jourdan, 2010)

Les critères de sélection des écoles sont basés sur : la localisation (défavorisée ; moyennent favorisée ; favorisée) et la taille (< 4 classe ; 4-7 classe ; >7 classes). La participation des enseignants est basée sur le volontariat.

Les pratiques des enseignants du primaire en éducation à la santé (3-11ans)

1ère étude :	2ème étude :	3ème étude :
Discipline scolaire : Personal, Social and Health Education (SPHE) (Irlande)	Approche transversale de l'éducation à la santé (France)	Dispositif de formation en éducation à la santé (France)
4 écoles Soit 25 enseignants	5 écoles Soit 29 enseignants	22 écoles Soit 115 enseignants

Cadre théorique

- Analyse du travail ; psychologie ergonomique : analyse de l'activité (Leplat, 1997)
- Promotion de la santé à l'école (St léger, 2005 ; Stewart-Brown, 2006)

Cadre méthodologique

Approche **mixte** de recherche (Creswell, 2009)

- 1ère étude : 16 entretiens + observations
- 2ème étude : 22 entretiens
- 3ème étude : 96 questionnaires + 49 entretiens

Cadre d'analyse des données

- **Qualitative** : analyse de contenu (Bardin, 2001)
- **Quantitative** : descriptive, univariée, multivariée, GEE

CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIQUE.

Ce travail se situe dans la perspective théorique de l'analyse du travail et s'appuie sur les travaux de Leplat (1997) en référence à l'analyse de l'activité. Une activité est ainsi définie comme une suite de succession de redéfinition de la tâche : depuis la tâche prescrite, à la tâche représentée jusqu'à la tâche réalisée par l'enseignant.

Nos travaux se sont centrés le passage de la tâche prescrite à la tâche représentée (Simar, 2010). Dès lors, les études conduites poursuivent comme objectifs :

*D'analyser l'écart entre tâche prescrite et tâche représentée
*D'identifier les buts sous-jacents à l'activité des enseignants
*D'Identifier les facteurs à l'origine de la redéfinition de la tâche

PRINCIPAUX RESULTATS DES ETUDES		Etude 1	Etude 2	Etude 3
Décalages opérés : Entre tâches prescrites et tâches représentées		Temps spécifique SPHE utilisé aléatoirement, travail centré sur la classe, peu de travail collectif, politique d'école spécifique, modèle de santé de référence variable	Modèles de santé variables, centration sur la classe, approche ponctuelle référencée aux thèmes de santé, décalage par rapport à la mission éducative	Travail centré sur la classe, peu de prise en compte à l'échelon de l'école, approche majoritairement individuelle, approches thématiques de santé
Les facteurs à l'origine de la redéfinition de la tâche	Les contraintes	Contexte d'exercice, politique d'école, pression des matières fondamentales	Prescription primaire floue, contexte d'exercice, proximité pratiques sociales	Turn-over des enseignants, ancienneté dans le dispositif, localisation des écoles, niveau d'enseignement, pression des matières fondamentales
	Les ressources	Disciplinarisation de l'éducation à la santé : programme, formation, outils, personne référant, etc.	Facteurs personnels : sentiment de compétence et intérêt en ES, ancienneté	Formation, le travail collectif et l'intérêt personnel en ES
Buts définis en référence	Aux dimensions de la santé abordées	Physique (+), mentale (+), sociale (++), affective (-)	Physique (++), sociale (+), mentale (+/-) et affective (-)	Physique (+), mentale (+/-), sociale (+/-), affective (++)
	Aux pratiques pédagogiques centrées sur…	Classe (++), école (-), collaboration (-)	Classe (++), école (-), collaboration (-)	Classe (++), école (+), collaboration (+/-)
	Dimensions de l'éducation à la santé abordées	Connaissances (+), compétences (+), attitudes (+/-)	Connaissances (++), compétences (+/-), attitudes (+/-)	Connaissances (+), compétences (++), attitudes (+/-)
	A l'ancrage de la pratique pédagogique	Discipline scolaire (++), instances de l'école (+/-), pratique sociale (-)	Discipline scolaire (+), instances de l'école (-), pratique sociale (++)	Discipline scolaire (+), instances de l'école (+), pratique sociale (+/-)

Légende. Le tableau ci-dessus propose une vue synthétique des principaux résultats des trois études. Les décalages qu'opèrent les enseignants entre tâche prescrite / tâche représentée en éducation à la santé sont précisés. Puis, les facteurs sous-jacents au processus de redéfinition de la tâche sont exposés selon qu'ils apparaissent comme des contraintes ou des ressources. Enfin, les buts que les enseignants se donnent dans leurs tâches en éducation à la santé ont été identifiés à partir des dimensions de la santé repérées, de leurs approches pédagogiques, des dimensions de l'éducation à la santé abordées et enfin, de l'ancrage de leur pratique pédagogique.

PERSPECTIVES.

Enjeux relatifs au développement professionnel des enseignants du primaire en éducation à la santé :

Pôle INSTITUTIONNEL :

* Dispositif de **formation** : intensité, adéquation valeurs / pratiques, mise à disposition de ressources etc.
* Dispositif **d'accompagnement de la prescription :** faire du lien entre les disciplines, clarification des savoirs etc.

Pôle INDIVIDUEL

* Prendre en compte leurs **représentations et conceptions** de l'ES
* Clarifier leur **rôle et leurs missions** en ES dont certaines questions éthiques
* Travailler les **approches pédagogiques** actives et globales

Pôle CONTEXTUEL

* Lien avec :
  - Le **contexte de l'école**
  - Les **politiques nationales de santé publique**
  - Les **politique territoriales**

Pôle COLLECTIF

* Développer la culture du **partenariat** (Mérini, 1999) et du travail collectif avec:
  - Les partenaires dans l'école
  - Les partenaires hors l'école

Remerciements aux enseignants participants, à l'équipe du SPHE et de l'université de Cork, aux participants du projet AMVE, aux statisticiennes (J. Pironom et M. Venzac), laboratoire ACTé et UNIRéS