

Livre

Pour poursuivre la réflexion entamée dans ce dossier

Faire équipe pour l'éducation à la santé en milieu scolaire

Sous la direction de Johanne Grenier, Joanne Otis et Gilles Harvey
 Québec (QC) : Presses de l'Université du Québec, Collection Santé et Société

Parution prévue pour l'automne 2009

Joanne OTIS

Titulaire de la Chaire de recherche du Canada en éducation à la santé, UQAM



Faire équipe pour l'éducation à la santé en milieu scolaire est un ouvrage collectif qui sera publié à l'automne 2009 par les Presses de l'Université du Québec, dans la collection « Santé et Société ». Il regroupe les contributions de près d'une vingtaine de chercheurs et d'intervenants participant depuis plusieurs années à la réflexion sur la place de l'éducation à la santé à l'école. Ceux-ci proviennent tant des milieux universitaires francophones que des milieux de pratiques de l'éducation et de la santé. Pourquoi avoir souhaité faire équipe pour produire un tel ouvrage? Parce que depuis l'implantation du Programme de formation de l'école québécoise au début des années 2000, il y a du nouveau : l'éducation à la santé est devenue une responsabilité partagée entre tous les acteurs présents à l'école, enseignants et ressources des services complémentaires, parents et directeurs, intervenants de la municipalité et des organismes communautaires. Cet ouvrage précise ce nouveau contexte d'inclusion de l'éducation à la santé à l'école. D'un chapitre à l'autre, les enjeux actuels sont mis en relief et des pistes pour l'action sont proposées.

Les quatre premiers chapitres posent les bases pour nourrir la réflexion sur l'éducation à la santé à l'école. Au chapitre 1, Rose-Marie Lèbe, professeure à l'Université de Montréal, donne des repères historiques précieux pour comprendre le long chemin parcouru au Québec depuis la moitié du 19^e siècle pour confier à l'école ce mandat d'éducation à la santé. Elle dira que l'école représente dès ces années « le principal lieu de convergence des efforts de propagande en faveur de l'hygiène ». On comprend aussi qu'il a fallu bien des années avant que le discours ne se traduise par des actions concrètes. En fait, l'éducation à la santé ne fait partie du programme scolaire québécois que depuis le début des années 1980, se logeant à ce moment dans le champ disciplinaire des éducateurs physiques et des enseignants de formation personnelle et sociale. Lèbe termine son tour d'horizon avant le renouveau pédagogique, auquel elle ne fait pas du tout allusion.

Le chapitre 2 est sans nul doute un des chapitres forts de cet ouvrage. Il permet au lecteur de comprendre rapidement et très clairement comment l'éducation à la santé s'inscrit dans le Programme de formation de l'école québécoise, principalement sous la 3^e compétence disciplinaire, *Adopter un mode de vie sain et actif*, et sous les savoirs essentiels de l'éducation physique et à la santé (EPS) ainsi que sous le domaine général de formation (DGF) intitulé *Santé et bien-être*. Sylvain Turcotte, professeur à l'Université de Sherbrooke, fait de l'inclusion de l'éducation à la santé dans la discipline de l'éducation physique son cheval de bataille. Il profite de ce chapitre pour éclairer les défis que soulève cette question, basant son argumentaire sur des constats importants tirés de sa thèse doctorale. Selon lui, ce nouveau programme oblige une réorientation de l'éducation physique puisqu'il provoque une remise en question des pratiques pédagogiques habituellement privilégiées dans cette discipline ainsi que du rôle de l'éducation physique dans le développement global des enfants et des adolescents. Pour Turcotte, l'inclusion de l'éducation à la santé en éducation physique se heurte à plusieurs défis : d'une part, une relative divergence des référents théoriques à la base des deux domaines et un décalage important entre les pratiques pédagogiques utilisées par les éducateurs physiques et celles qui sont préconisées en éducation à la santé, ce dont il fait une démonstration convaincante; d'autre part, le flou entourant l'arrimage entre la 3^e com-

pétence disciplinaire de l'EPS et l'intention éducative du DGF *Santé et bien-être*. En réponse à ces défis, Turcotte propose huit axes pour structurer la formation initiale des futurs éducateurs physiques et à la santé, dont le huitième porte sur les processus de collaboration entre les divers acteurs. De son point de vue, la collaboration et le partenariat en éducation à la santé à l'école seront toutefois difficiles compte tenu notamment de la forte mobilité des ressources enseignantes et autres, du peu de temps de présence de certains acteurs comme l'infirmière ou du peu de coopération établie jusqu'ici entre les enseignants.

Au chapitre 3, Gille Harvey, professeur à l'Université du Québec à Montréal, situe la problématique dans le contexte plus large de l'approche globale à la santé en milieu scolaire. Cette approche a pour objectif de favoriser l'adoption de comportements sains et la création d'environnements facilitant l'adoption et le maintien de ces comportements. Le chapitre témoigne des différentes saveurs de cette approche selon l'adaptation que les Américains ou les Européens en ont faite. Les modèles présentés se déclinent sous de multiples composantes et chaque fois, l'implication de multiples acteurs et des communautés semble une condition essentielle. En fait, « l'intérêt de l'approche globale pour l'éducation à la santé est de répartir l'effort d'éducation et de promotion de la santé entre les différents acteurs qui apportent chacun leur expertise ». L'approche *École en santé* actuellement promue au Québec depuis 1999 s'inscrit dans la même veine. Elle est minutieusement décrite et Harvey présente de façon concrète comment se partagent les responsabilités selon les acteurs impliqués. Les informations tirées de ce chapitre sont particulièrement importantes pour situer le rôle de la santé publique à l'école dans le contexte du renouveau pédagogique.

Au chapitre 4, l'un des plus substantiels de cet ouvrage, Corinne Mérini, professeure à l'IUFM de Versailles, et ses collaborateurs présentent les résultats d'une vaste étude réalisée en France dans des écoles élémentaires pour nous proposer un repérage et une analyse de la diversité des pratiques en éducation à la santé dans ces écoles. Ce chapitre permet ainsi de situer le débat dans un autre contexte culturel où l'éducation à la santé à l'école s'intègre au quotidien des enfants par l'entremise de l'enseignant titulaire. C'est à cet enseignant qu'incombe la responsabilité de la mise en œuvre de l'éducation

à la santé, ce qui pose le problème de la transversalité disciplinaire. Selon leurs résultats, la diversité des pratiques se manifeste, entre autres, par la diversité des ressources mobilisées à l'intérieur comme à l'extérieur de la classe, des acteurs concernés par le problème et des niveaux d'actions enclenchées. Ces résultats sont donc discutés sous l'angle des pratiques collaboratives et du partenariat et c'est là que plusieurs leçons peuvent être appliquées au contexte québécois. Pour Mérini, « un réel partenariat suppose que les opérations mises en œuvre soient l'aboutissement d'une chaîne de volontés, qu'il y ait une négociation permettant des actions et qu'elles soient inscrites dans un projet commun ».

Parce que l'éducation à la santé doit être une responsabilité partagée tout au long de la trajectoire de l'élève à l'école, les sept chapitres suivants rendent compte d'expériences de recherche et d'intervention en éducation à la santé réalisées aux divers ordres d'enseignement. Les chapitres 5, 6 et 7 portent chacun un regard différent sur l'éducation à la santé à l'école primaire. Au chapitre 5, Frédéric Le Cren, professeur à l'Université du Québec à Montréal, et ses collaborateurs présentent les conceptions de l'éducation à la santé et les moyens d'intervention tels que rapportés par 46 enseignants d'EPS à l'école primaire. Leurs résultats supportent les grands constats émis par Turcotte au chapitre 2 voulant qu'il y ait peu d'intégration des référents théoriques aux pratiques de ces enseignants et qu'il y ait un écart important entre leurs conceptions de l'éducation à la santé et les moyens d'intervention qu'ils appliquent. Les enjeux de formation initiale ainsi que d'évaluation des apprentissages sont soulevés par ces auteurs. Après ce point de vue des enseignants en EPS, Charlotte Beaudoin, professeure à l'Université d'Ottawa, présente au chapitre 6 la perception des parents à l'égard des cours d'éducation physique et à la santé dans les écoles primaires ontariennes. Ayant mené des entretiens téléphoniques auprès de 29 parents, elle souligne qu'ils voient une relation entre mise en forme et réussite scolaire, mais qu'ils ont du mal à concevoir comment ils pourraient s'impliquer dans les cours d'EPS ou dans la vie de l'école pour contribuer à l'éducation à la santé de leurs enfants. Outre l'enseignant d'EPS ou le parent, l'élève lui-même peut être un acteur important en éducation à la santé. C'est sous cet angle que Mireille Blais, professeure à l'Université du Québec à Trois-Rivières décrit au chapitre 7 une intervention

novatrice de recherche-action réalisée dans une école primaire de la région de Québec. Cette initiative est un bel exemple de partenariat entre quatre enseignants en EPS, quatre titulaires, deux chercheuses et une centaine d'élèves qui ont expérimenté un système de responsabilisation visant à les aider à s'engager de façon autonome en matière de pratique d'activités physiques à l'extérieur de l'école. Basé sur un contrat d'apprentissage appelé *Passeport Santé*, ce système de responsabilisation comporte quatre stratégies (autogestion, supervision, évaluation informelle et récompenses) qui aident l'élève à s'appropriier tout au moins cette habitude de vie. La force de cette initiative est de correspondre à une approche appropriative de sa santé, représentation encore peu valorisée en éducation à la santé dans le contexte québécois. Or, cette initiative semble avoir eu du sens pour les élèves puisque la majorité y ont collaboré activement et avec succès.

Pour témoigner des expériences qui se déroulent à l'école secondaire, au chapitre 8, Monique Ducharme, agente de planification-programmation auprès de l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Lanaudière, relate l'implantation du projet-pilote *Bien dans sa tête, bien dans sa peau* qui s'est étalé sur cinq ans, en partie avant que la réforme ne prenne place à l'école secondaire. Ce projet s'inscrit sous les orientations de l'approche *École en santé* et adhère à un modèle écologique des interventions en matière de promotion de la santé. Son but est « de favoriser une image corporelle saine ainsi que des attitudes positives et des comportements sains à l'égard du corps, du poids, de l'alimentation et de l'activité physique ». Il mise aussi sur la promotion de l'estime de soi et du respect des autres, vision plus humaniste et moins traditionnelle de l'éducation à la santé. Certaines activités impliquent l'ensemble des acteurs de l'école alors que d'autres se déroulent en classe, avec l'aide de l'enseignant : elles incluent tant la formation des divers acteurs que des actions pour modifier l'environnement et des activités éducatives intégrées au curriculum des disciplines. Cette expérience est l'une des rares de l'ouvrage à témoigner d'un partenariat entre les acteurs de la santé et ceux de l'éducation. On y désigne plusieurs conditions de succès qui sont justement liées aux caractéristiques de ce partenariat, entre autres, la concordance entre les valeurs du programme et celles du projet éducatif de

l'école, et la participation active de tous à la définition de ce projet commun.

Au chapitre 9, Luc Chiasson, enseignant-chercheur au Cégep de Lévis-Lauzon, et ses collaborateurs font le portrait de l'auto-efficacité des cégépiens par rapport à quatre habitudes de vie. Au-delà des profils dressés, ce chapitre est intéressant d'un point de vue théorique puisqu'il aborde de façon simple l'importance de travailler en éducation à la santé sur ce concept qu'Albert Bandura a développé, l'auto-efficacité (*self-efficacy*), soit cette perception d'être capable de réaliser diverses tâches permettant d'exercer un meilleur contrôle, sur sa santé par exemple. Ce chapitre aide à comprendre comment la théorie peut supporter le développement d'interventions en éducation à la santé.

Les chapitres 10 et 11 permettent un regard sur l'éducation à la santé à l'université. Danielle Larocque, chargée de cours à l'Université du Québec à Montréal, raconte comment, grâce au partenariat entre le Département de kinanthropologie et le Centre sportif, on a pu mettre en place un cours libre de soutien à la réussite scolaire, soutenant que la condition physique n'est pas une fin en soi, mais un élément nécessaire à cette réussite. Dans ce chapitre, on explique de façon convaincante ce lien entre condition physique et réussite, dans une logique propre à l'éducation plutôt qu'à la santé publique. Au chapitre 11, Marie-Claude Rivard et François Trudeau, professeurs à l'Université du Québec à Trois-Rivières, démontrent comment, au fil de leur formation universitaire, les futurs enseignants en EPS transforment leurs perceptions de l'éducation à la santé et de leurs propres habitudes de vie par l'acquisition de certaines connaissances et par les expériences qu'ils cumulent. Face à ces constats, ces auteurs réalisent l'importance de revoir la formation initiale des enseignants en EPS puisqu'elle joue un rôle déterminant sur ces perceptions et habitudes de vie.

Les chapitres 12 et 13 proposent divers outils et ressources pour faciliter l'inclusion de l'éducation à la santé à l'école. Au chapitre 12, Monique Dubuc, coordonnatrice nationale du programme Kino-Québec, resitue clairement la raison d'être de la promotion de l'activité physique à l'école en lien avec l'éducation et la promotion de la santé. Après ce vibrant plaidoyer, elle décrit brièvement l'ensemble des programmes, activités et matériels éducatifs que le programme Kino-Québec met

à la disposition des acteurs intéressés par l'éducation à la santé à l'école, mettant en relief l'importance du travail concerté des acteurs. Pour leur part, au chapitre 13, Claude Bordeleau, professeur à l'Université du Québec à Chicoutimi, et ses collaborateurs présentent un outil de référence sur le Web qui permet, principalement aux enseignants en EPS, d'avoir accès à des informations crédibles qui facilitent le démarrage d'un projet en éducation à la santé. Finalement, au chapitre 14, en guise de synthèse de l'ouvrage, des leçons sont tirées de ces divers chapitres et les perspectives d'avenir de l'éducation à la santé à l'école québécoise à l'ère du partenariat sont dégagées.

Bien que le regard posé dans cet ouvrage sur l'éducation à la santé en partenariat à l'école soit plutôt centré sur la perspective de l'éducateur physique et à la santé, le point de vue d'autres acteurs importants à l'école est présenté. Le lecteur y puisera les informations nécessaires pour développer une vue d'ensemble de la problématique et il trouvera des ressources et des références utiles pour alimenter ses réflexions et soutenir ses actions afin de travailler en équipe à l'éducation à la santé à l'école. L'un des premiers ouvrages à poser la question de l'éducation à la santé à l'école à l'ère du partenariat, il aura le mérite d'être le point de référence lorsqu'on voudra tracer l'évolution de la réflexion et des pratiques sur cette problématique dans les prochaines années.