

EPS et parcours éducatif de santé

Eclairage institutionnel et scientifique du parcours éducatif de santé

Enjeu et genèse du PES, compétences attendues des enseignants

Carine SIMAR, MCF Sciences de l'Education, Education à la santé –
Laboratoire ACTé (EA4281) : Activités, Connaissances, Transmission, Education
ESPé Académie de Lyon
Carine.simar@univ-lyon1.fr

Parcours éducatif de santé – point de vue scientifique

- De la promotion de la santé aux Ecoles promotrices de santé, quelles implications pour les pratiques des enseignants ?
- Facteurs corrélés aux pratiques des enseignants dans une perspective de promotion de la santé, quels enjeux ?

INTRODUCTION ... UN PARCOURS ?

Une action précoce...

- L'école et plus largement l'éducation se trouve donc face à des enjeux sociaux de santé multiples, qui dépassent les questions pédagogiques.
- Elle correspond d'ailleurs à un des six domaines de recommandations pour un cadre d'action pour **réduire les inégalités de santé** *(Marmot, 2010)* mais aussi les inégalités scolaires qui la traversent.
- Corrélation entre le fait d'être actif à l'Ecole et une pratique à l'âge adulte *(IUHPE, 2010)*

L'Ecole – un déterminant de santé des jeunes

Les déterminants de la santé et du bien-être des enfants d'âge scolaire
(d'après Hamel, 2001)

Individu	Environnement immédiat	Environnement global
Biologie et génétique	Famille	Valeurs sociales et culturelles
Sexe Ethnie Maladie, handicap	Caractéristiques personnelles des parents Caractéristiques socio-économiques de la famille (revenu suffisant et pauvreté, niveau de scolarité des parents)	Tolérance vis-à-vis de la violence Place faite aux jeunes Culture axée sur la compétition ou la coopération Publicité et pression à la consommation faites par les médias
Psychologie	Type et composition de la famille Attitudes et valeurs des parents Relation parents – enfants Pratiques éducatives des parents	Environnement politique et conditions économiques
Concept de soi Compétences sociales Autres compétences (motrices, intellectuelles, etc.)		Politiques sociales Concertation intersectorielle Niveau et sécurité du revenu Emploi et chômage
Habitudes de vie	École	Organisation des services et des programmes
Activité physique Alimentation Sommeil Consommation d'alcool et de drogues Tabagisme Comportements sexuels Manière de faire face aux difficultés, stress, etc. Attitude face au risque, au danger	Climat scolaire Pratiques pédagogiques Caractéristiques de la population scolaire Ouverture de l'école à la communauté	Disponibilité et accessibilité Coordination
	Soutien social	
	Soutien des parents, des enseignants, d'autres adultes, des pairs	
	Autres milieux de vie	
	Accessibilité à d'autres milieux de vie de qualité : voisinage, clubs sportifs, groupements culturels...	
	Environnement physique	
	Sécurité et salubrité du logement, des écoles Absence de matières toxiques et de contaminants (air, eau) Sécurité de l'environnement	

Les enfants en bonne santé obtiennent de meilleurs résultats à l'école, qui sont eux-mêmes associés à une meilleure santé plus tard dans leur vie

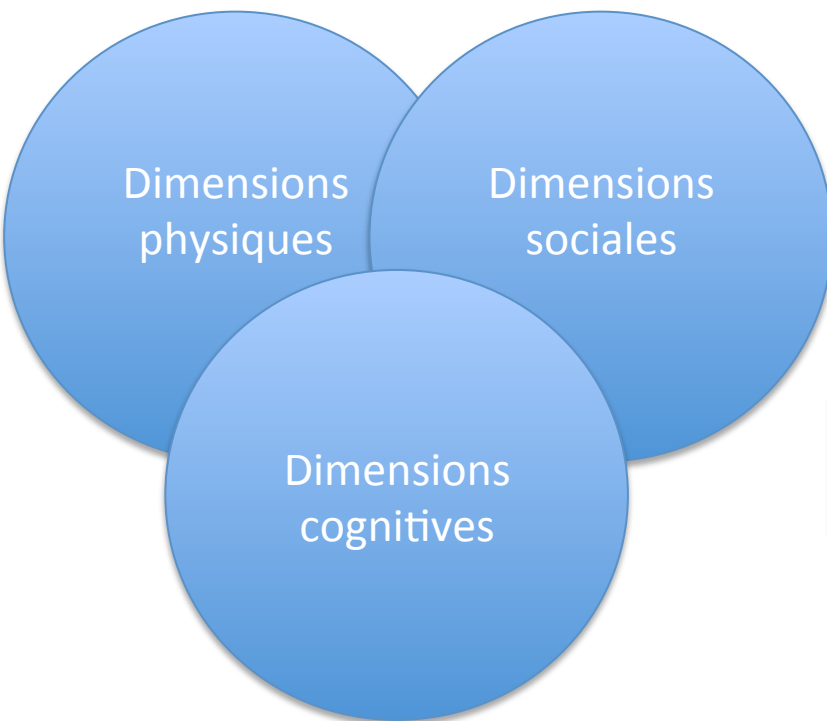
- A L'ECOLE – LES QUESTIONS DE SANTE :
- REUSSITE DE TOUS LES ELEVES
 - BIEN ETRE

Introduction

- La santé est ici perçue en référence au « **bien être de l'élève** », facteur de réussite de l'élève à partir duquel chaque acteur, selon son champ de compétence (éducatif, sanitaire, social, médical, etc.) est appelé à agir afin de développer des actions qui articuleront approche éducative, préventive et de protection
- l'approche « **promotion de la santé à l'école** » qualifiée ainsi dans les travaux scientifiques internationaux, vise par le développement d'un environnement positif et en s'attachant au bien être des élèves, à oeuvrer à la réussite de tous les élèves (World-Health-Organization, 1998).
- Elle peut être qualifiée **d'école promotrice de santé** (HPS health promoting school) ou bien encore d'approche globale de santé à l'Ecole (CSHP comprehensive school health program).
- Les travaux scientifiques ont démontré **des résultats intéressants et prometteurs** quant à l'impact de cette démarche sur le bien être des élèves, leurs réussites au sens large même et un meilleur climat à l'échelon de l'école (Grillich, Kien, Takuya, Weber, & Gartlehner, 2016; Langford et al., 2014).

LA PROMOTION DE LA SANTÉ À L'ÉCOLE ... UNE RÉPONSE ?

1. Une approche globale de la santé de l'élève – Bien être



« **la mortalité évitable et / ou prématurée** » est liée à trois composantes : comportements à risque, causes de décès liées au système de soins et autres causes de décès (Haut conseil de santé publique, 2015).

➔ Adolescence

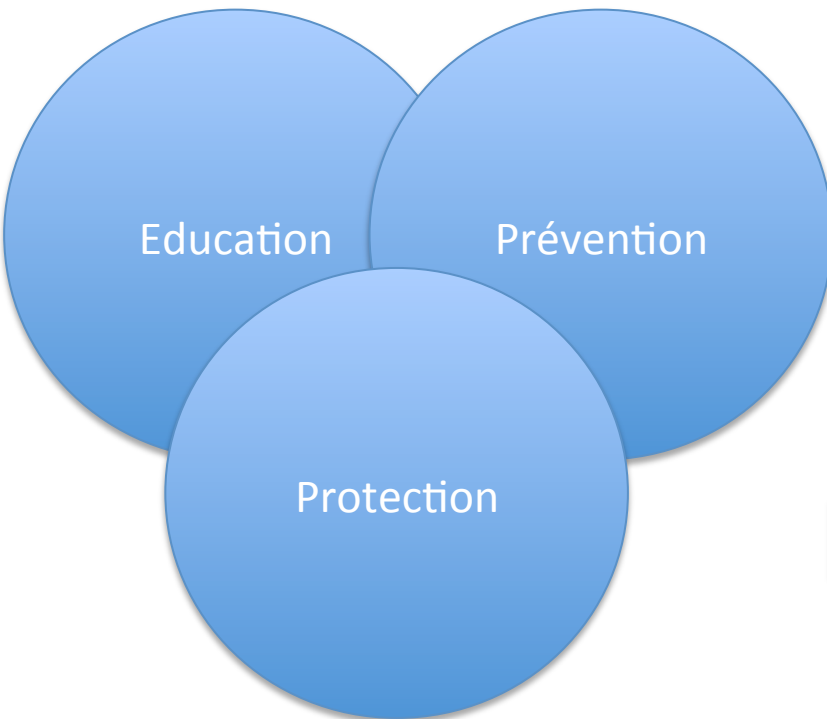
➔ Ecole un lieu propice à la prévention et à l'éducation à la santé.

Dès lors, la promotion de la santé à l'école s'efforce d'éduquer **au quotidien** les élèves à propos de leur santé afin de favoriser leur bien être

Bien être

Approche globale de la santé de l'élève

2. Articulation de dimensions liées à l'éducation, la prévention et la protection



Partenariat

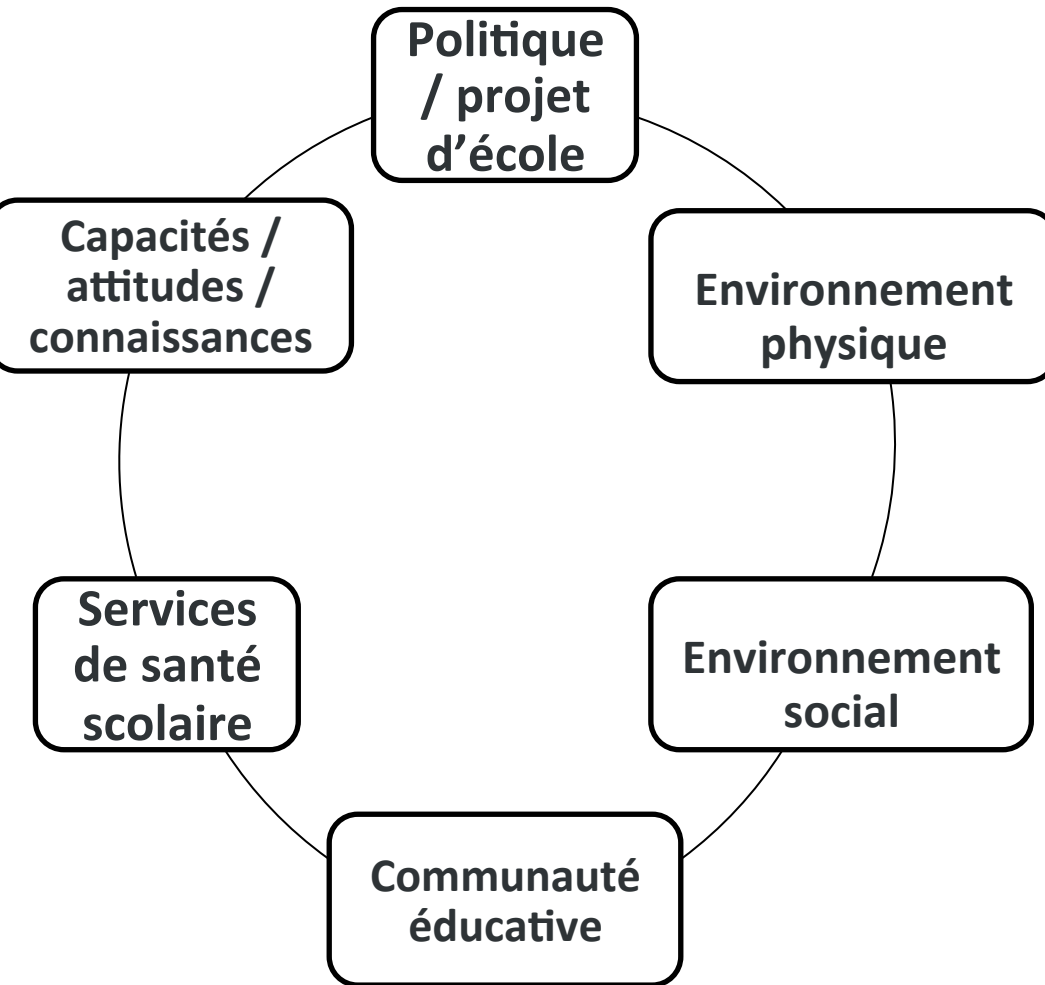
Bilans de santé des élèves de grande section de maternelle (DREES, 2015) :

- « Chez les enfants de cadre, 7 % sont en **surcharge pondérale** et 1 % sont **obèses**, contre respectivement 16 % et 6 % chez les ouvriers () /
- Idem pour es habitudes de vie : si 60 % de leurs enfants se **brossent les dents** plusieurs fois par jour, cette pratique ne concerne que 47 % des enfants d'ouvriers. »

Inégalités sociales et de santé

La promotion de la santé « appuie le développement individuel et social grâce à l'information, à l'éducation pour la santé et au perfectionnement des aptitudes indispensables à la vie » (charte Ottawa, 1986)

3. L'Ecole, un milieu de vie favorable

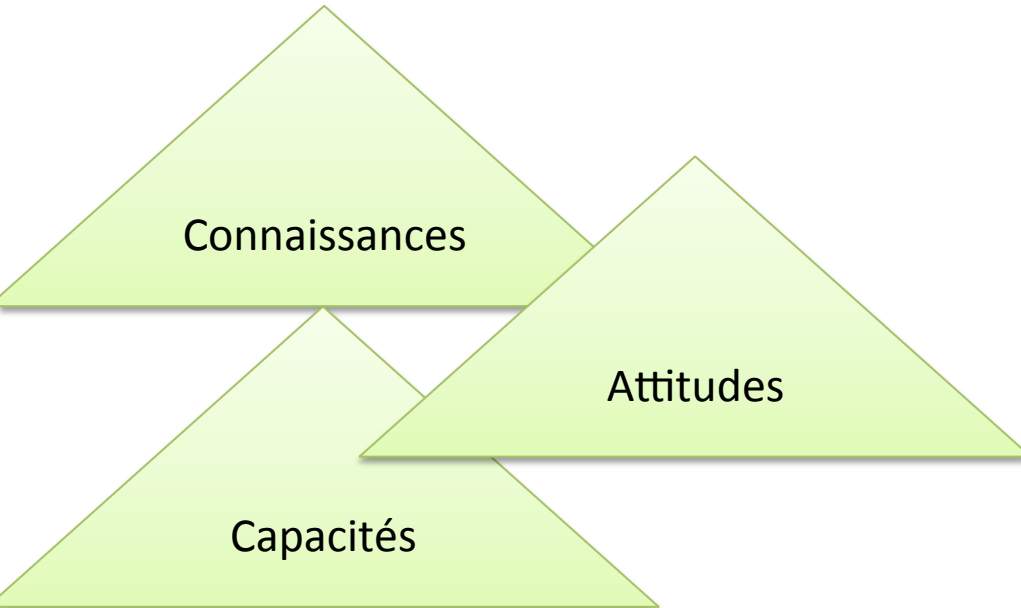


En s'appuyant sur les cinq axes de la Charte d'Ottawa, le modèle des écoles promotrices de santé propose de travailler, à **l'échelle d'un établissement scolaire en incluant son environnement de proximité** (St Leger & Young, 2009).

Ecole promotrice de santé

Formel, informel, établissement, contexte

4. Développer une approche éducative de santé



Simar et Jourdan, 2010

**Démarche éducative de santé
Empowerment**

L'éducation à la santé :

correspond à toutes les « activités qui visent intentionnellement l'accroissement des **connaissances** en matière de santé et le développement **d'aptitudes** influençant positivement la santé des individus et des groupes que chaque citoyen acquière tout au long de sa vie les compétences et moyens qui lui permettront de promouvoir sa santé et sa qualité de vie » (Nutbeam, 1998)

Elle doit alors permettre de placer les « personnes en situation de comprendre ce qui influence leurs comportements ... **de faire les choix** qu'ils jugeront bons pour eux-mêmes ou pour la collectivité » (Pommier & Ferron, 2013; Sandrin-Berthon, 1997).

5. Au quotidien, Les CPS

- Il a été démontré que « **l'insuffisance du développement des compétences psycho sociales** est l'un des déterminants majeurs de comportements à risque tels que la prise de substances psychoactives, les comportements violents et les comportements sexuels à risque, qui sont eux-mêmes des déterminants de pathologies (addictions, IST, troubles des conduites, etc.) » (Luis & Lamboy, 2015).
- Quelque soit le public visé (enfants, adolescents, adultes) ; il est admis qu'elles jouent un **rôle sur le bien être et les relations des individus** (Luis & Lamboy, 2015).



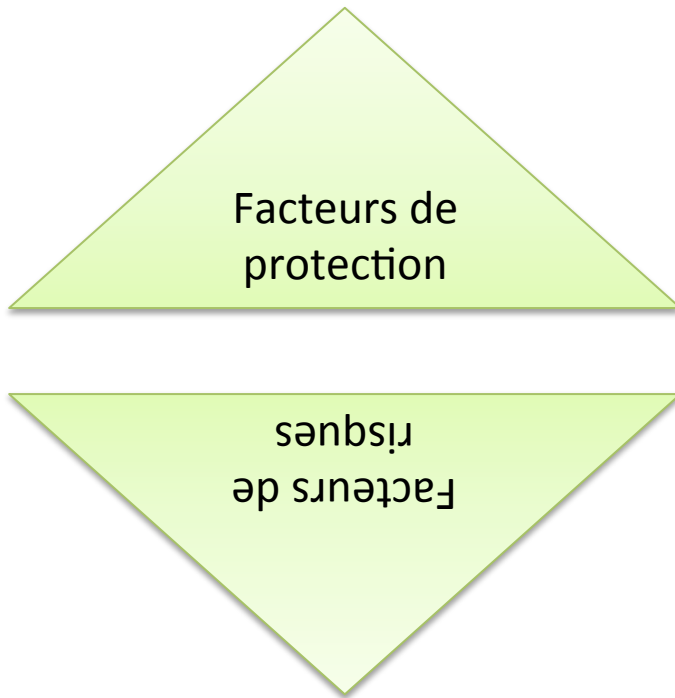
Situations d'enseignement propices

L'EPS, une discipline privilégiée

COMPÉTENCES SOCIALES, COGNITIVES, ÉMOTIONNELLES : DE QUOI PARLE-T-ON ?

Compétences sociales (ou interpersonnelles ou de communication)	Compétences cognitives	Compétences émotionnelles
Compétences de communication verbale et non verbale : écoute active, expression des émotions, capacité à donner et recevoir des <i>feedback</i> .	Compétences de prise de décision et de résolution de problème.	Compétences de régulation émotionnelle : gestion de la colère et de l'anxiété, capacité à faire face à la perte, à l'abus et aux traumatismes.
L'empathie, c'est-à-dire la capacité à écouter et comprendre les besoins et le point de vue d'autrui et à exprimer cette compréhension.	Pensée critique et l'auto-évaluation qui impliquent de pouvoir analyser l'influence des médias et des pairs, d'avoir conscience des valeurs, attitudes, normes, croyances et facteurs qui nous affectent, de pouvoir identifier les (sources d') informations pertinentes.	Compétences de gestion du stress qui impliquent la gestion du temps, la pensée positive et la maîtrise des techniques de relaxation.
Capacités de résistance et de négociation : gestion des conflits, capacité d'affirmation, résistance à la pression d'autrui.		Compétences d'auto-évaluation et d'auto-régulation qui favorisent la confiance et l'estime de soi.
Compétences de coopération et de collaboration en groupe.		
Compétences de plaidoyer qui s'appuient sur des compétences de persuasion et d'influence.		

5. Facteurs de risques / facteurs de protection

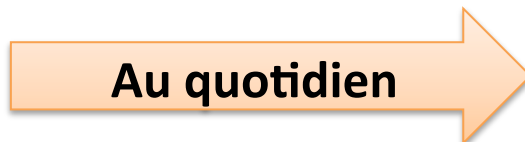


Une action au quotidien :

Valorisation,
soutien,
Niveau relationnel
Insertion sociale

...

Faire émerger leurs représentations

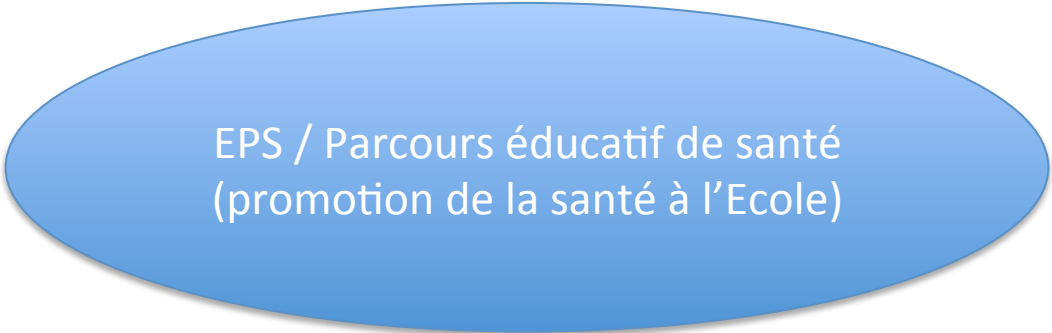


6. Synthèse : EPS / Promotion de la santé à l'Ecole (parcours éducatif de santé)

Situations d'enseignement

Activité physique = facteur
de protection

CPS



EPS / Parcours éducatif de santé
(promotion de la santé à l'Ecole)

Enseignant acteur de la
communauté éducative

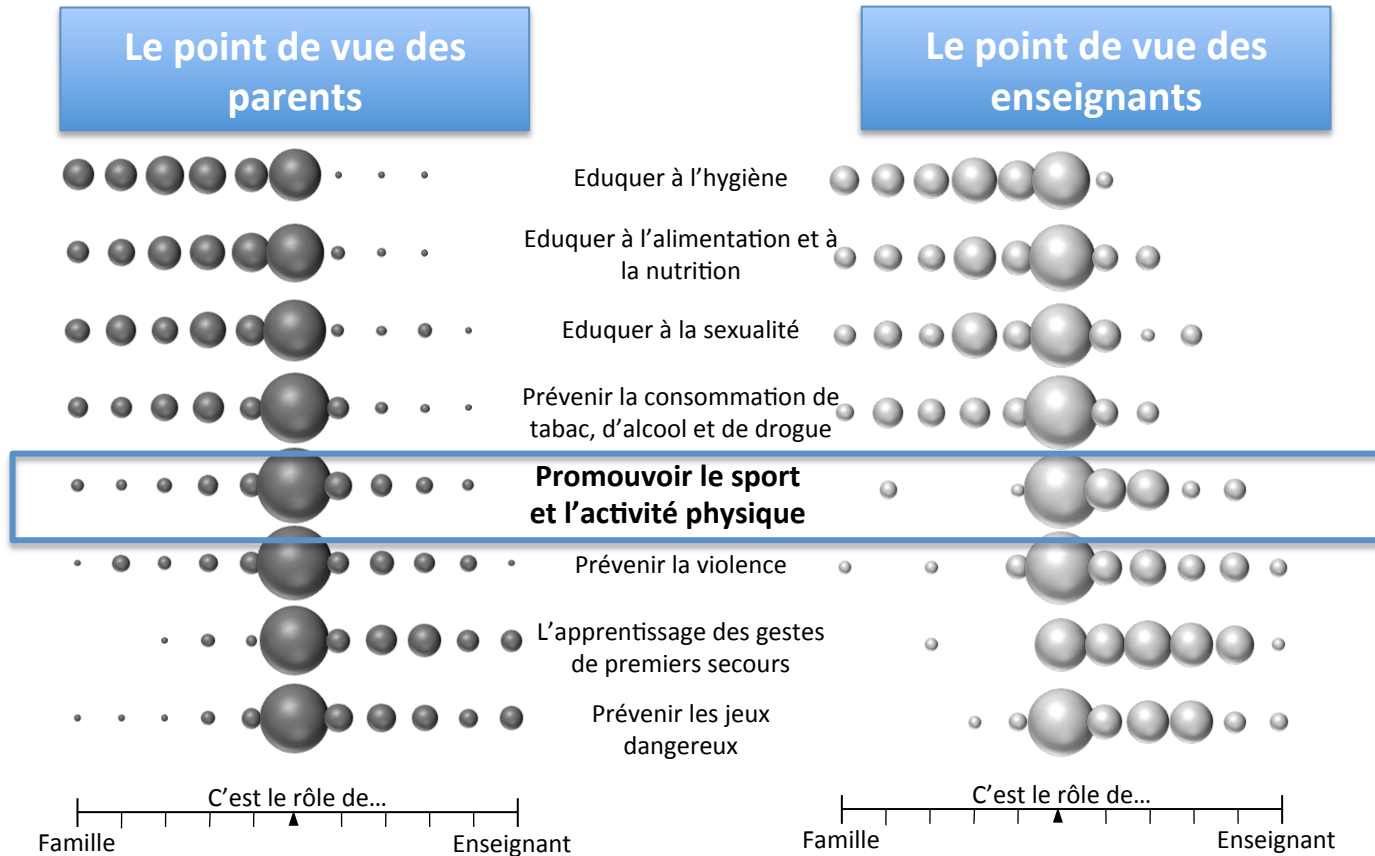
Approche globale

Promouvoir l'activité physique

LES PRATIQUES DES ENSEIGNANTS ET LA PROMOTION DE LA SANTÉ

Une discipline plébiscitée et qui suscite des attentes... - Familles

- Les familles pensent très majoritairement (88%) que **l'éducation à la santé a toute sa place à l'école**.
- Par contre, près de la moitié (47%) ne savent pas si **l'enseignant de leur enfant a travaillé** dans ce domaine au cours de l'année scolaire, 20% ont répondu "oui" à cette question et 33% "non".
Simar, Pironom et Jourdan, 2017
- De fait, 88,6 % des parents ont choisi **l'EPS** laissant loin derrière toutes les autres matières, à l'exception des sciences de la vie et de la terre (71%) // hétérogénéité des attentes selon la CSP des familles



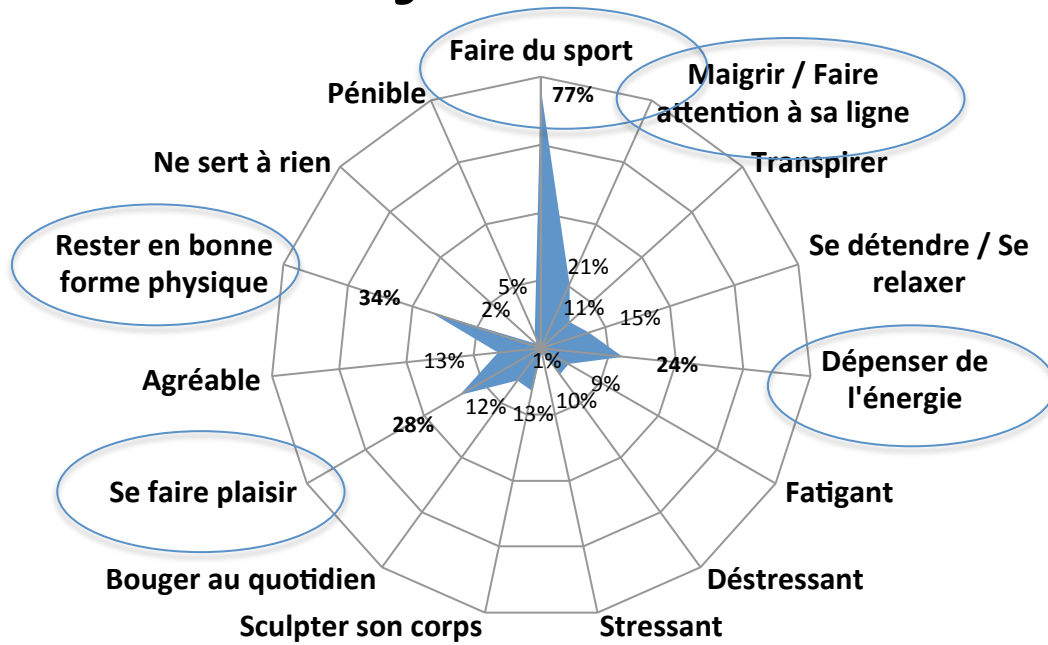
96% des familles pensent que promouvoir le sport et l'activité physique a des conséquences sur la santé de votre enfant.

De plus, sur ces 256 répondants, 44 (soit 17,19%) pensent que **c'est le rôle de quelqu'un d'autre** : intervenants ou éducateurs sportifs, clubs sportifs, associations sportives locales, des sportifs professionnels, le médecin scolaire, la mairie (pour les plus cités).

23,51% des familles déclarent **avoir été déjà sollicité** sur la promotion du sport et de l'activité physique à l'école (5,58% ne savent pas)

Co - éducation

Des enjeux et des attentes – Elèves



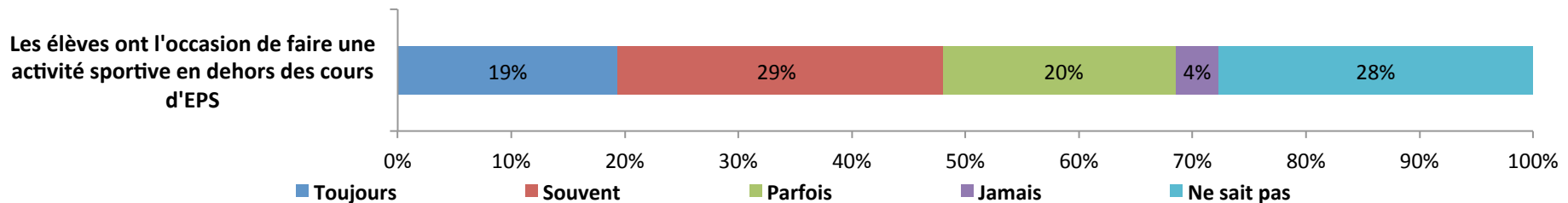
Dépenses énergétiques

....

Prendre soin de soi

Simar et Pironom, 2017

Résultats – Activité Physique - Représentations



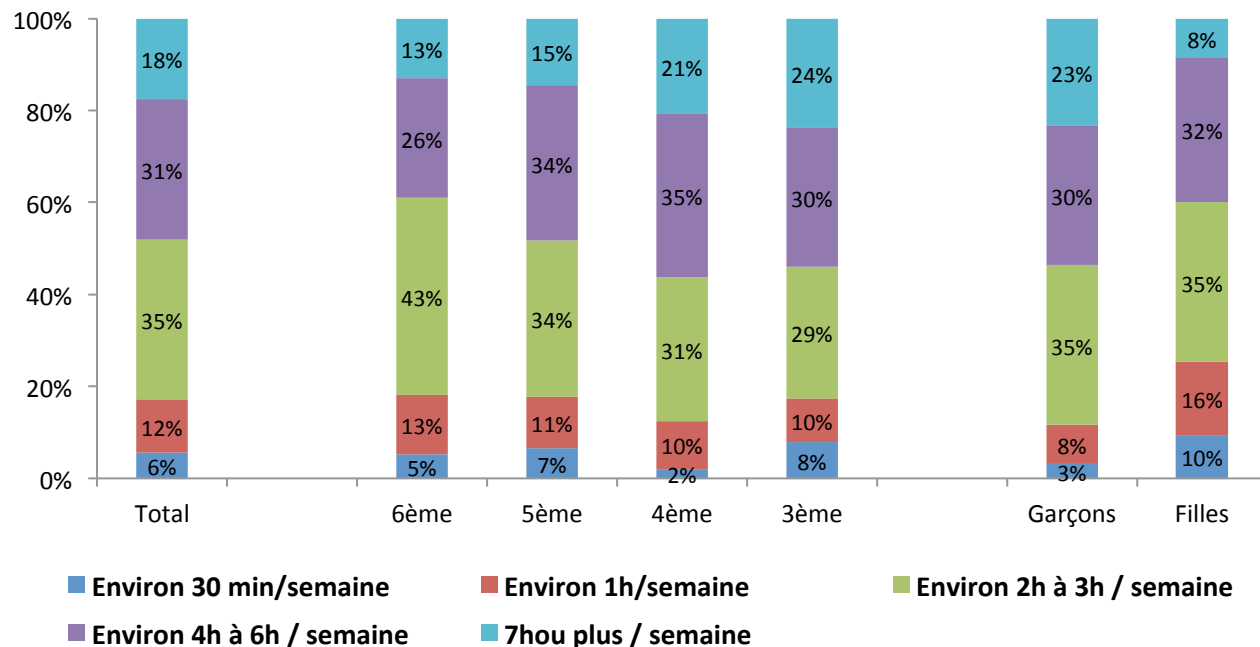
Résultats – Activité physique – **Pratiques**

Activité physique – 60 min / jour (en général) : 14% vs 9% aucune



HBSC 2014 : 13,1%
HBSC 2014 : 4,5% Inactifs

EN DEHORS COLLEGE - Activité physique

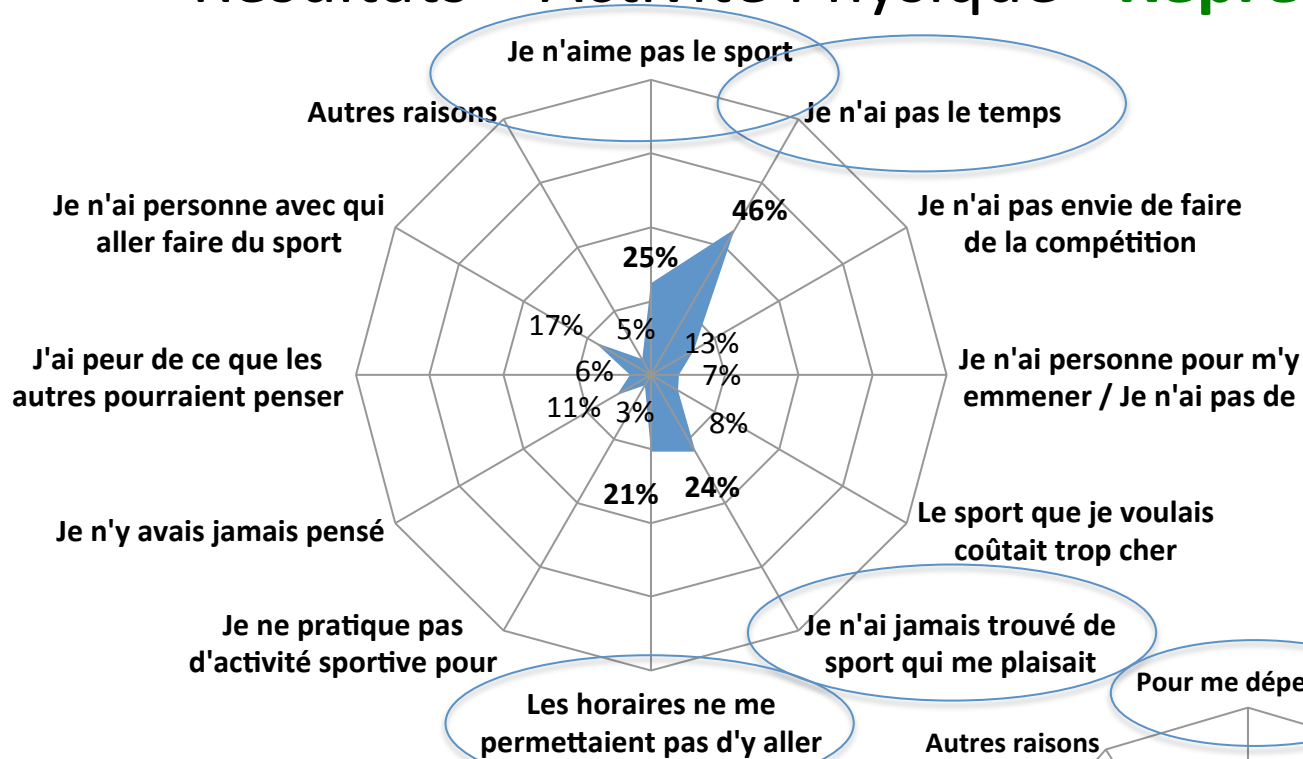


- + d'activités sportives en fonction de la classe

- Les filles + inactives
(**46%** aucune activité vs 13% des garçons)



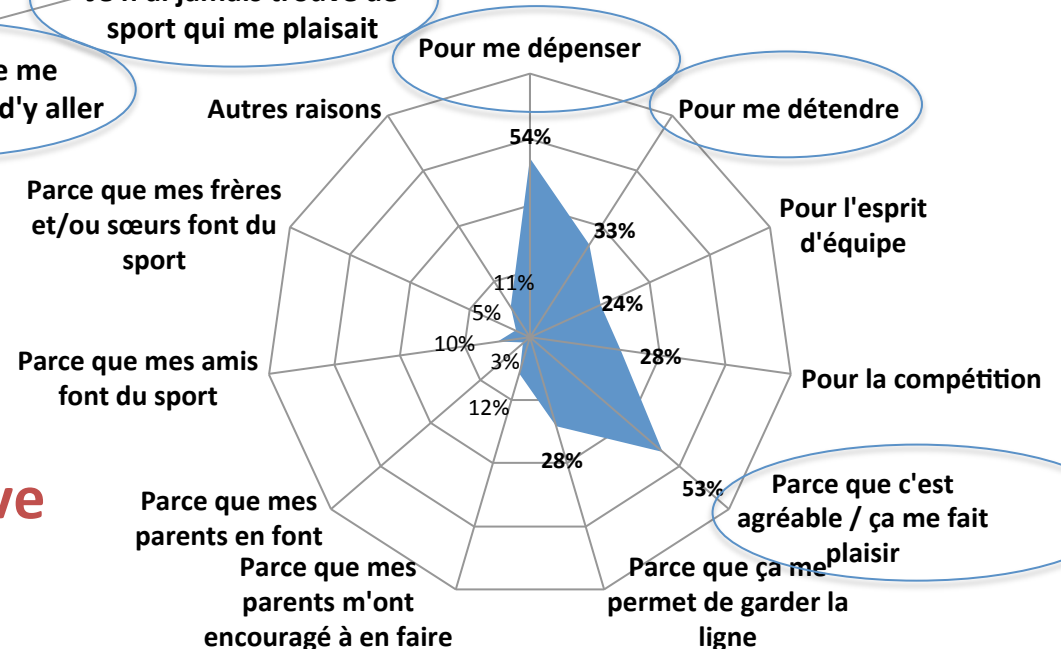
Résultats – Activité Physique - Représentations



Raisons de la non pratique sportive

Techniques, Matérielles

Satisfaction



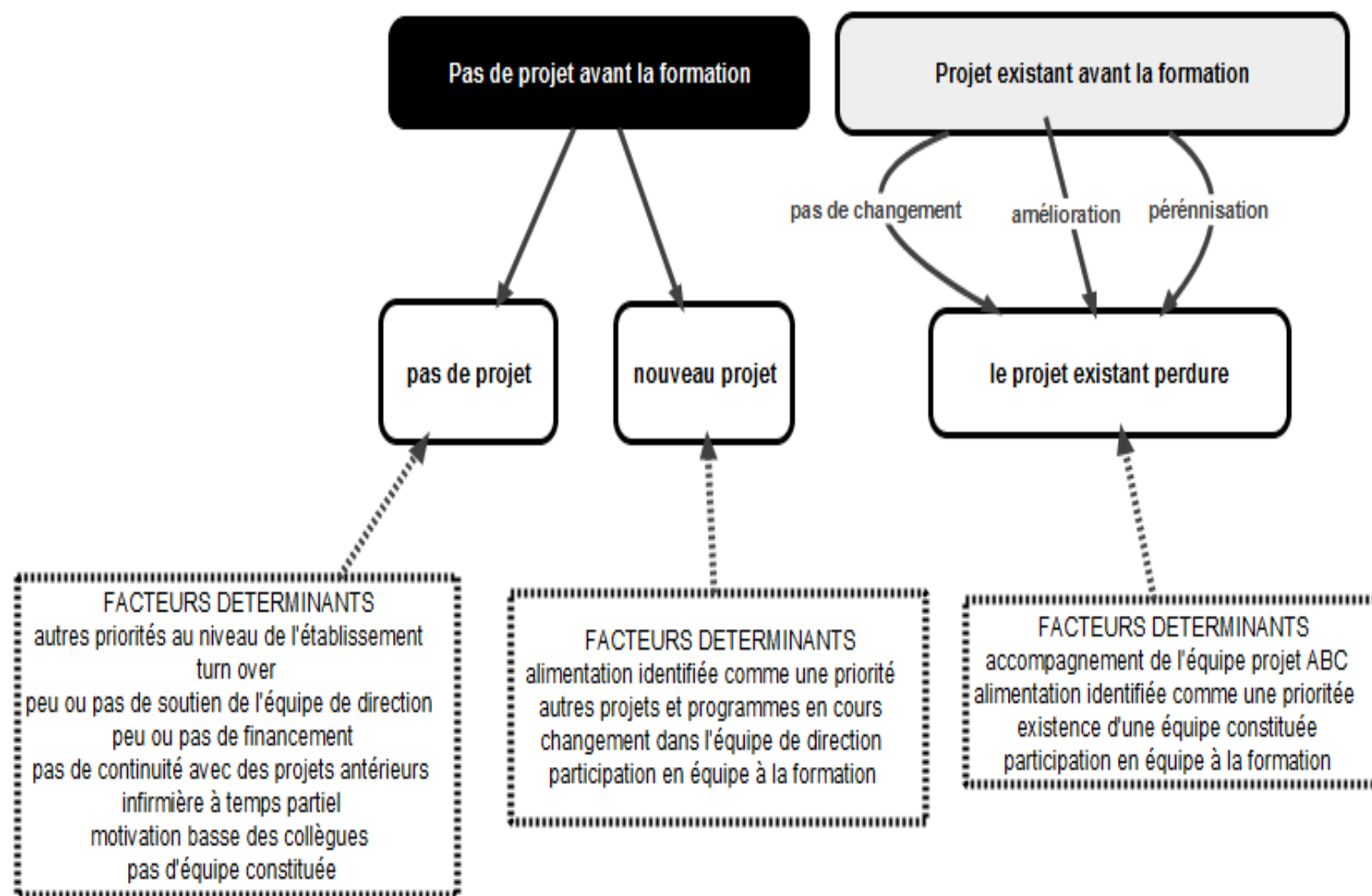
Raisons de la pratique sportive

Energétique ... prendre soin

Des pratiques enseignantes ... promotrices de santé ? - Enseignants

- De leur côté, 58% des enseignants ayant répondu déclarent avoir travaillé dans ce domaine. *Simar, Pironom et Jourdan, 2017*
- Des situations propices à l'ES mais peu explicites : estime de soi, règles, échauffement, gestion des risques, etc... *Loizon et Gruet 2011*
- Le pôle « connaissance » privilégié et explicité *Loizon 2015*
- Diversité des savoirs *Turcotte, Otis, Gaudreau, 2007*

Formations / accompagnement en promotion de la santé

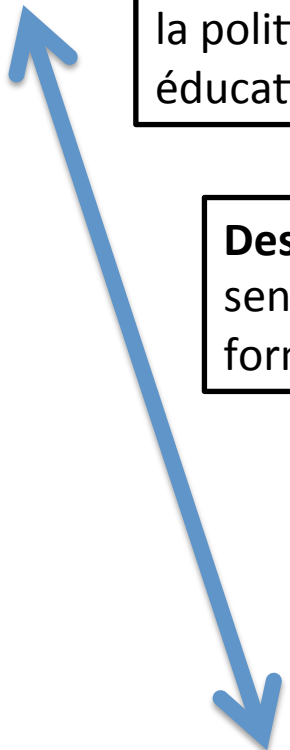


Des facteurs macro (national) : Environnement politique et culturel de l'Ecole , Ressources disponibles , Orientations politiques

Des facteurs meso (environnement de l'Ecole) :
la politique de l'école, les dynamiques collectives de travail des équipes éducatives en place ou bien encore le turn-over des équipes

Des facteurs micro (enseignant) :
sentiment de compétences, valeurs, croyances, conceptions, niveau de formation, représentations en matière de santé, du métier

Des facteurs spécifiques liés à la discipline EPS :
Histoire de la discipline, Vécu personnel – activité physique , Spécialité – APS, « Déjà là » expérientiel



Facteurs corrélés aux pratiques enseignantes en lien avec la promotion de la santé ...

Denis Loizon, Maxime Gruet, « L'enseignement de l'éducation à la santé en écoles élémentaires par des intervenants en EPS », Carrefours de l'éducation 2011/2 (n° 32), p. 65–79.

Denis Loizon, « Intervenir en EPS pour développer l'entretien de soi. Une étude de cas d'un enseignant expérimenté qui débute », Carrefours de l'éducation 2015/2 (n° 40), p. 51–65

Emily Joan Darlington Carine Simar Didier Jourdan , (2017)," Implementation of a health promotion programme: a ten-year retrospective study ", Health Education, Vol. 117 Iss 3 pp. 252 - 279

Simar, C. and D. Jourdan (2010). "Education et santé à l'école : étude de l'impact d'un dispositif de formation et d'accompagnement sur l'implication des enseignants dans une démarche de promotion de la santé." Recherches & éducations 3(Septembre)

Simar, C. and D. Jourdan (2011). "Analyse de l'activité d'enseignants du primaire en éducation à la santé." Nouveaux cahiers de la recherche en éducation 14(2): 7-25.

Marie-Paule Poggi et al., « Éducation à la santé en EPS et attentes familiales : confusion entre sphère privée et espace public », Carrefours de l'éducation 2009/1 (n° 27), p. 153–168

Sylvain Turcotte et al., « Les objets d'enseignement-apprentissage : éléments d'illustration de l'inclusion de l'éducation à la santé en éducation physique », Staps 2007/ 1 (no75), p. 115–129

St Leger, L., et al. (2010). "Promouvoir la santé à l'école. Des preuves à l'action." from http://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/Evidence-Action_FR.pdf.

EPS et parcours éducatif de santé

Eclairage institutionnel et scientifique du parcours éducatif de santé

Enjeu et genèse du PES, compétences attendues des enseignants

Carine SIMAR, MCF Sciences de l'Education, Education à la santé –
Laboratoire ACTé (EA4281) : Activités, Connaissances, Transmission, Education
ESPé Académie de Lyon
Carine.simar@univ-lyon1.fr