



David **Bezeau** 
Étudiant à la maîtrise en sciences de
l'activité physique
Faculté d'éducation physique et sportive
Université de Sherbrooke

Sylvain **Turcotte** 
Professeur à la Faculté d'éducation physique
et sportive
Université de Sherbrooke, chercheurs
réguliers CRIFPE et membres du GRIEFAP,
Sherbrooke

Sylvie **Beaudoin** 
Professeur à la Faculté d'éducation physique
et sportive
Université de Sherbrooke, chercheurs
réguliers CRIFPE et membres du GRIEFAP,
Sherbrooke

L'éducation à la santé dans la formation initiale d'étudiants en ÉPS : analyse d'initiatives mises en œuvre dans le cadre d'un stage

doi:10.18162/fp.2014.a37

CHRONIQUE • Recherche étudiante

Introduction

L'école est un endroit idéal pour amener les jeunes à adopter de meilleures habitudes de vie, notamment grâce au volet d'enseignement d'éducation à la santé. Au Québec, l'éducation à la santé est intégrée au programme de formation des écoles par le domaine général de formation *Santé et bien-être*, mais aussi à l'intérieur de certaines disciplines scolaires dont l'éducation physique et à la santé (ÉPS) par l'entremise de la compétence *Adopter un mode de vie sain et actif*. Malgré cette inclusion en éducation physique et à la santé, les initiatives entreprises en éducation à la santé n'atteignent pas les objectifs fixés par les programmes de formation (Turcotte, Otis et Gaudreau, 2007).

Problématique

Selon Turcotte (2010), les lacunes entourant l'inclusion de l'éducation à la santé (ÉS) en éducation physique et à la santé résulteraient d'une difficulté des enseignants à utiliser des référents théoriques qui ne font pas partie de ceux présents en éducation physique ou qui semblent en opposition avec ceux utilisés habituellement dans cette discipline. Roux-Perez (2011) explique cette situation par les représentations constituant l'identité professionnelle des enseignants d'éducation physique et à la santé (ÉPS). Ces représentations de l'éducation à la santé d'enseignants d'éducation physique et à la santé, axées sur l'apprentissage par le mouvement¹, influencent leurs pratiques

1 Les résultats de recherche de Turcotte et al. (2007), obtenus par l'entremise d'un questionnaire, d'observations directes et d'entrevues effectuées auprès de 10 enseignants d'ÉPS d'âge et d'expérience d'enseignement diversifiés, suggèrent en effet des représentations très « physiologiques » de l'ÉS.

pédagogiques qui touchent principalement la dimension motrice, tandis que les activités relatives à l'éducation à la santé doivent, autant que possible, combiner les dimensions cognitive, affective, sociale et motrice pour favoriser l'apprentissage des élèves (Turcotte et al., 2007). La formation initiale des maîtres en éducation à la santé apparaît comme le processus par excellence pour améliorer l'efficacité des activités déployées en milieu scolaire puisqu'elle permet d'engager les futurs enseignants d'éducation physique et à la santé dans un processus de réflexion par rapport à leurs représentations de l'éducation à la santé (Roux-Perez, 2011). Les unités de formation en éducation à la santé doivent donc être revues et adaptées afin de mieux répondre aux nouveaux besoins des enseignants d'éducation physique et à la santé. Récemment, la Faculté d'éducation physique et sportive (FEPS) de l'Université de Sherbrooke a instauré un nouveau cours dans lequel les étudiants de 3^e année au baccalauréat en enseignement en éducation physique et à la santé (BEÉPS) doivent planifier une initiative en éducation à la santé à l'aide d'un modèle logique en fonction des différents savoirs acquis au cours de leur formation initiale. Ils doivent ensuite mettre en œuvre cette initiative dans le cadre de leur stage de huit semaines. Le modèle logique est composé de 12 indicateurs permettant de favoriser la programmation adéquate d'une initiative en éducation à la santé en milieu scolaire. Notre étude vise à analyser les retombées d'une telle stratégie de formation initiale, plus précisément : 1) les représentations qu'ont des étudiants de 3^e année au BEÉPS de l'éducation à la santé; 2) les indicateurs du modèle logique privilégiés par ces étudiants dans la planification de leur initiative en éducation à la santé; 3) la concordance entre la planification des étudiants et les initiatives réellement mises en place; 4) les facilitateurs et les barrières rencontrés par les étudiants en stage lors de la mise en œuvre de leur initiative en éducation à la santé; 5) les éléments pertinents ou à améliorer dans les unités de formation en éducation à la santé, énoncés par les étudiants à la suite de leur expérience.

Méthodologie

Cette étude de cas multiples adoptera une approche qualitative interprétative (Yin, 2014). Les choix méthodologiques effectués dans cette recherche requièrent l'utilisation d'un échantillon restreint. Le nôtre est composé de sept étudiants de 3^e année au BEÉPS en stage dans la région de Sherbrooke. La première méthode de collecte de données utilisée en début de recherche sera l'analyse documentaire afin d'analyser les indicateurs du modèle logique privilégiés par les participants (objectif 2). Nous effectuerons également des entrevues semi-dirigées de 35 minutes qui permettront de recueillir les représentations de l'éducation à la santé des participants en plus de clarifier les données obtenues par l'entremise de l'analyse documentaire (objectifs 1 et 2), ainsi que des observations directes à l'aide d'une grille d'observation. Le nombre et la durée des observations dépendront de la nature des initiatives, c'est-à-dire qu'une initiative pourrait avoir lieu durant deux demi-journées et qu'une autre pourrait se réaliser à l'intérieur de quatre cours d'éducation physique et à la santé. Les observations directes serviront à recueillir des données relatives à la concordance entre la planification des étudiants et les initiatives réellement mises en place (objectif 3). À la suite de ces observations, nous réaliserons des entretiens post-projet de 30 minutes. À cette étape de la recherche, les participants seront questionnés à partir des grilles d'observation remplies par le chercheur afin de recueillir leurs réflexions par rapport à la concordance entre leur planification et la réalisation de leur initiative en éducation à la santé (objectif 3). Cet entretien sera aussi l'occasion de prendre connaissance de leur opinion sur les barrières et les facilitateurs à la mise en œuvre d'initiatives en éducation à la santé en milieu scolaire (objectif 4).

Enfin, un entretien de groupe d'une durée de 120 minutes rassemblant tous les participants à l'étude permettra à ces derniers d'exprimer leur point de vue et de discuter avec leurs collègues des barrières et des facilitants perçus dans la mise en œuvre d'initiatives en éducation à la santé. Ils seront également invités à donner leur opinion sur les éléments pertinents et/ou à améliorer dans les unités de formation initiale en éducation à la santé de l'Université de Sherbrooke (objectifs 4 et 5).

Conclusion

La démarche méthodologique empruntée dans ce projet de recherche de maîtrise permettra de trianguler des données provenant de différentes sources afin de bien répondre aux objectifs de recherche identifiés précédemment. La principale retombée attendue pour ce projet de recherche est l'avancement des connaissances dans la communauté scientifique par rapport aux éléments pertinents et à améliorer dans la formation initiale en éducation à la santé et aux impacts qu'a cette formation sur les représentations qu'entretiennent les futurs enseignants d'éducation physique et à la santé de l'éducation à la santé, sujets auxquels très peu de travaux se sont spécifiquement intéressés jusqu'à maintenant (Paakkari, Tynjälä et Kannas, 2010). De plus, les résultats obtenus mèneront à une démarche réflexive effectuée avec les spécialistes en éducation à la santé du Département de kinanthropologie de la FEPS afin de trouver des pistes de solution pour améliorer la structure des unités de formation actuelles en éducation à la santé. Ces résultats pourraient aussi contribuer à améliorer les structures de formation initiale en éducation à la santé dans d'autres universités du Québec.

Références

- Paakkari, L., Tynjälä, P. et Kannas, L. (2010). Student teachers' ways of experiencing the teaching of health education. *Studies in Higher Education*, 35(8), 905-920. doi:10.1080/03075070903383229
- Roux-Perez, T. (2011). *Identité(s) professionnelle(s) des enseignants : les professeurs d'EPS entre appartenance et singularité*. Paris : Éditions EP&S.
- Turcotte, S. (2010). Problématisation : l'éducation à la santé et l'éducation physique. Dans J. Grenier, J. Otis et G. Harvey (dir.), *Faire équipe pour une éducation à la santé en milieu scolaire* (p. 25-48). Québec, QC : Presses de l'Université du Québec.
- Turcotte, S., Otis, J., et Gaudreau, L. (2007). Les objets d'enseignement-apprentissage : éléments d'illustration de l'inclusion de l'éducation à la santé en éducation physique. *Staps*, 75, 115-129. doi:10.3917/sta.075.0115
- Yin, R. K. (2014). *Case study research : Design and methods* (5^e éd.). Thousand Oaks, CA : SAGE Publications.

Pour citer cet article

Bezeau, D., Turcotte, S. et Beaudoin S. (2014) L'éducation à la santé dans la formation initiale d'étudiants en ÉPS : analyse d'initiatives mises en œuvre dans le cadre d'un stage. *Formation et profession*, 22(1), 69-71.
<http://dx.doi.org/10.18162/fp.2014.a37>