

Former les enseignants à l'éducation à la santé et à la prévention des conduites addictives

Octobre 2008

Lettre n°5

Liens...

Liens... D'abord entre les différentes dimensions du métier d'enseignant. Dans un contexte où les enseignants se voient appelés à répondre à des injonctions multiples, à viser des objectifs de plus en plus nombreux et variés, il leur est bien difficile d'avoir une idée claire de leur propre mission. L'un des enjeux actuels pour l'École consiste en le dépassement d'une vision morcelée pour aller vers une redéfinition cohérente et stable du métier. Cette évolution ne peut se décréter, elle ne peut qu'être une construction collective impliquant largement tous les acteurs. « *Les éducations à...* », en prise directe avec la citoyenneté d'aujourd'hui, représentent l'une des façons de faire du lien entre les différentes dimensions du métier, de le recentrer sur ce qui est le cœur de la fonction de l'école : l'émancipation de tous.

Liens... Entre la santé et le projet de société. La santé tient une place de plus en plus importante dans le champ social. Omniprésente dans les médias, elle est au cœur des conversations quotidiennes. Des journaux télévisés aux publicités comme aux emballages des produits de grande consommation en passant par les magazines spécialisés ou non, il est bien difficile d'y échapper !

Un sondage récent montre même que la santé et le bien-être sont la première préoccupation des 25-39 ans¹. L'École doit-elle désertier un tel champ et l'abandonner aux mains des marchands de corps parfait et de vie sans risque ? Non, aux cotés d'autres acteurs, elle se doit de contribuer au dépassement d'une idée d'une santé « *fin en soi* » pour promouvoir une vision qui la situe comme « *condition de possibilité* » de la vie et de l'émancipation de chacun, autrement dit, une santé non pas but ultime de l'existence mais au service d'un projet de société auquel elle contribue. La finalité n'est pas alors la transmission de nouvelles règles mais la possibilité pour chacun d'un jugement libre et responsable sur ces questions qui touchent tant l'intime que des choix de société fondamentaux.

Liens... Entre les formateurs. Les 19 et 20 mars 2008, le colloque du Réseau des IUFM a réuni 180 personnes. Il a été l'occasion d'approfondir les liens entre formateurs de différents instituts comme avec les autres acteurs de l'éducation à la santé et de la prévention des conduites addictives (DGESCO, DGES, MILDT, INPES, IGEN, ESEN, FNES...). Ce colloque marque une nouvelle étape dans la vie du Réseau. Il est désormais conduit à l'échelon national par

un groupe élargi de formateurs² sous la présidence de Bernadette Aubry (Champagne-Ardenne) et s'appuie sur des équipes dans un nombre plus grand d'instituts. Essentiellement centré au départ sur l'IUFM d'Auvergne, ses pôles d'activité sont maintenant répartis entre Lyon (formation de formateurs, colloques, revue), Reims (communication, bibliographie) et Clermont-Ferrand (coordination, lien à la recherche). Ces évolutions permettront au Réseau, au service de la formation des enseignants, de relever de nombreux défis.

Didier Jourdan

¹ Sondage IPSOS pour Mondial assistance réalisé auprès de 3508 jeunes actifs de France, Royaume uni, Allemagne, Pays-Bas, Espagne et Portugal cité dans Le Monde du 30 avril 2008.

² Membres du groupe projet : Bernadette Aubry (IUFM Champagne-Ardenne), David Authier (IUFM d'Orléans-Tours), Dominique Berger (IUFM de Lyon), Evelyne Bersier (IUFM Aix-Marseille), Laurence Dédieu (IUFM Champagne-Ardenne), Jean Delord (IUFM de Midi-Pyrénées), Laurence Fancéa (IUFM de Grenoble), Aurélie Gosset (IUFM Champagne-Ardenne), Marie-Renée Guével (IUFM Champagne-Ardenne), Emilie Gutierrez (IUFM d'Auvergne), Laurence Hamard (IUFM Nord-Pas-de-Calais), Didier Jourdan (IUFM d'Auvergne), Emilie Leyrit (IUFM d'Auvergne), Denis Loizon (IUFM de Bourgogne), Corinne Mérini (IUFM de Versailles), Sylvie Pierre (IUFM de Lorraine), Maryvonne Stallaerts (IUFM de Bretagne), Elvire Vanstaevael (IUFM d'Auvergne), Patricia Victor (IUFM de Rouen), Sandra Vié (CDIUFM).

Dans ce numéro :

- Projet d'équipement des IUFM en ressources documentaires 2
- Réseau des coordonnateurs 3
- Evaluation de l'action du Réseau sur la formation en éducation à la santé 3
- Points de vue 4

A noter !

Berger Dominique,
Jourdan Didier.

Education à la santé et prévention des conduites addictives : quelles formations en IUFM ? Actes du colloque de Paris, 10 et 11 mai 2006.
Editions Universitaires du Sud, 2008.

345 p. Ecole & santé.
ISBN 2-7227-0118-9 1

¹ Commande auprès :
APANEP
28 rue Bertrand de Born
31000 TOULOUSE
Tél. : 05 61 32 17 20

Vecteur d'acquisition de compétences professionnelles : la formation des enseignants à l'éducation à la santé



Paul Busuttill
Directeur de l'IUFM d'Auvergne
Université Blaise Pascal
Clermont-Ferrand II

Les attentes de la société vis-à-vis de l'école sont suffisamment nombreuses pour que la formation des maîtres porte une attention particulière « *aux éducations à...* ». Toutefois, il existe un risque de surenchère dans « *les éducations à...* », car chaque grand sujet d'actualité ou de société inquiète le citoyen qui cherche secours dans la pédagogie scolaire.

L'éducation à la santé doit toutefois être considérée avec une attention particulière, non seulement parce qu'elle figure parmi les priorités ministérielles, mais encore parce qu'elle ouvre des perspectives pour l'acquisition de compétences, inscrites dans le cahier des charges de la formation des maîtres paru en janvier 2007.

suite page suivante

Lutte contre les drogues et les toxicomanies, un prochain plan gouvernemental ambitieux



Christiane Morel-Barnichon
IA-IPR
Etablissement et vie Scolaire
Chargée de mission MILDT



Les données scientifiques sur l'évolution des consommations de produits psycho actifs sont alarmantes, notamment en ce qui concerne les jeunes. Seule une action interministérielle déterminée permettra de réduire durablement les consommations. Le plan gouvernemental 2008/2011 va définir une politique intégrée réalisant un juste équilibre entre la lutte contre la demande, la réduction de l'offre et la coopération internationale. La prévention constituera un axe important de ce plan, notamment la prévention en milieu scolaire qui sera renforcée. Des actions fortes vont conforter les parents et les adultes dans leur rôle d'acteurs de prévention et de porteurs d'une règle claire.

suite page suivante

Comme toutes les « éducations à... », l'éducation à la santé fait l'objet d'une certaine frilosité de la part des acteurs de la formation des enseignants. Pourtant le cahier des charges de la formation des maîtres insiste, entre autres choses, sur l'éducation à la santé en rappelant que l'ensemble des questions de santé et de prévention relève des compétences professionnelles du maître. Toutefois, ce simple rappel ne suffit pas à faciliter la prise en compte de cette mission par tous les professeurs, d'autant plus que l'éducation à la santé fait appel à un certain nombre de valeurs qui ne sont pas unanimement partagées au sein de la société et parfois considérées comme relevant plus de la sphère privée que de la sphère publique.

L'éducation à la santé offre cependant de très belles perspectives en matière de formation et de construction de compétences. En effet, tout projet nécessite un positionnement des formateurs comme des professeurs stagiaires par rapport à la compétence N°1 : « agir en fonctionnaire de l'Etat et de façon éthique et responsable ». Il permet aussi de travailler la compétence N°3 : « maîtriser les disciplines et avoir une bonne culture générale ». Et, comme il apparaît difficile de maîtriser l'ensemble des connaissances disciplinaires nécessaires à la mise en place d'un projet d'éducation à la santé, il est indispensable que soit mise en œuvre la compétence N°9 « travailler en équipe et coopérer avec les parents et les partenaires de l'école ». Bien entendu les autres compétences pourraient être convoquées tant en formation que dans la mise en œuvre dans un établissement scolaire.

Paul Busuttil

Selon les données les plus récentes, les phénomènes d'alcoolisation massive, notamment chez les jeunes, sont de plus en plus fréquents, la consommation de cannabis se banalise avec près de 1,2 millions d'utilisateurs réguliers, la consommation de cocaïne a doublé depuis 2002. Il y a lieu d'être inquiet devant les dommages sanitaires, judiciaires et sociaux que peuvent générer ces comportements.

Ce diagnostic montre combien la lutte contre les drogues illicites, le tabac et les abus d'alcool constitue une problématique d'essence interministérielle et nécessite une action déterminée pour réduire durablement les consommations.

Pour cela, il faut une politique intégrée réalisant un juste équilibre entre lutte contre la demande, réduction de l'offre et coopération internationale.

Ces orientations seront celles du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008/2011. S'agissant de la prévention, les interventions en milieu scolaire seront confortées et accompagnées de façon à développer les connaissances et les compétences des élèves. Parallèlement, l'une des principales orientations du plan consistera à renforcer le rôle des adultes en tant que porteurs de la règle en leur redonnant confiance en leur capacité à protéger et guider leurs enfants. Cela sera d'autant plus facilité par un discours public qui réaffirme les interdits avec clarté et pragmatisme, à charge ensuite pour chaque enseignant, éducateur et parent de relayer cette règle.

Christiane Morel-Barnichon

Le projet d'équipement des IUFM en ressources documentaires : un appui pour les acteurs de l'éducation à la santé

Depuis peu, le Réseau a lancé un projet visant à proposer une documentation de base en éducation à la santé et en prévention des conduites addictives aux usagers des centres IUFM.

En effet, ces documents devront répondre aux besoins des PE, PLC, PLP et CPE qu'il s'agisse de formation initiale ou de formation continue ; mais ils devront aussi satisfaire les attentes des formateurs et des coordonnateurs en éducation à la santé.

Pour ce faire, il faut tout d'abord sonder les attentes des usagers et ceux de chaque centre IUFM en faisant un état des lieux de leurs ressources documentaires. Les premiers résultats de cette enquête tendent, d'ailleurs, à montrer que l'équipement des IUFM concernant les ressources en éducation à la santé est très hétérogène. C'est pour cette raison qu'il faudra penser l'acquisition des documents en fonction des richesses et des besoins de chaque bibliothèque, en faisant du cas par cas.

En parallèle à cette enquête sera mené un recensement des outils existants. Ce sera l'occasion de solliciter l'expertise des structures documentaires régionales et nationales spécialisées dans le domaine de la santé.

A ce recensement des documents physiques, s'ajoutera celui des documents en ligne et des sites Internet, dont la richesse est trop souvent méconnue.

Suite à cette prospection de ressources, une sélection de documents sera présentée et validée, par un comité dont la composition sera définie ultérieurement.

A terme, ce projet vise à apporter des pistes, du soutien aux coordonnateurs pour que les documents puissent être exploités pleinement et qu'ils puissent servir de base à des actions en partenariat. Il permettra donc, de créer ou de renforcer, les liens entre les acteurs de l'Education nationale et ceux des dispositifs de santé environnant les IUFM.

Auréliе Gosset

Chargée de mission
IUFM Champagne-Ardenne

Bernadette Aubry

Présidente
Réseau des IUFM
pour la formation en
éducation à la santé et
prévention des conduites
addictives

***« Le projet
d'équipement
des IUFM en
ressources
documentaires :
une opportunité
de créer du lien
entre l'Education
nationale et les autres
dispositifs de santé. »***



Réflexions du groupe de coordonnateurs : vers une professionnalisation de la formation des formateurs

Les coordonnateurs du Réseau se sont retrouvés en réunion nationale. Le groupe a identifié trois types de résistance à la mise en œuvre de formations de formateurs (FF) :

- des phénomènes conjoncturels liés à l'intégration des IUFM dans les universités,
- une mauvaise lisibilité de l'objet et de sa situation dans le champ des pratiques scolaires,
- un besoin de renouvellement des dynamiques qui fondent la FF.

Quatre évolutions ont été envisagées :

- relier le dispositif de formation à une dynamique de recherche-intervention,
- intégrer le travail à une dynamique de projet d'établissement,
- associer FF et projet académique ou régional,
- enfin, aborder l'éducation à la santé dans le champ plus vaste d'une éducation à la responsabilité associant santé, citoyenneté et développement durable.

Dans un souci de professionnalisation des pratiques, le groupe a identifié 4 axes majeurs d'analyse :

- la recherche des lignes de cohérence à différents niveaux : micro de la séance entre les objectifs, l'attitude de l'enseignant et l'activité des élèves, méso entre l'activité et les projets communs de cycle, d'établissement ou du CESC, et macro entre les opérations ou dispositifs et la politique locale de promotion de la santé,
- l'examen de la cohérence des montages (choix des partenaires, des ressources, des supports, des thématiques...),
- repérage du processus d'éducation à la santé dans une perspective curriculaire,
- explicitation/formalisation des procédures d'évaluation mises en place.

Le groupe a identifié les compétences professionnelles à développer en formation comme :

- la capacité à identifier ce qui appartient au domaine de l'éducation à la santé et le situer par rapport aux disciplines et/ou aux autres « éducations à... »,
- la capacité à travailler en partenariat, c'est à dire concevoir, négocier, communiquer des dispositifs pluriels et complexes,
- développer des connaissances

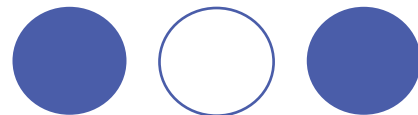
scientifiques, juridiques, éthiques et culturelles relatives à la santé et à la prévention,

- la capacité de choisir, concevoir des supports et des ressources propres à l'éducation à la santé,
- développer des compétences psychosociales cohérentes avec les enjeux de l'éducation à la santé,
- repérer des obstacles, développer une double vigilance éthique et de cohérence.

Corinne Mérini
Enseignant Chercheur
Université de Cergy-Pontoise
IUFM de l'académie de Versailles

*« Quand les coordonnateurs
du Réseau des IUFM
se retrouvent...*

De quoi est-il question ? »



Le Réseau après deux années d'existence

Le Réseau des IUFM pour la formation en éducation à la santé (ES) et prévention des conduites addictives (PCA) a été créé en juin 2005 avec pour principal objectif de favoriser la prise en compte de l'ES et de la PCA dans la formation initiale et continue des enseignants.

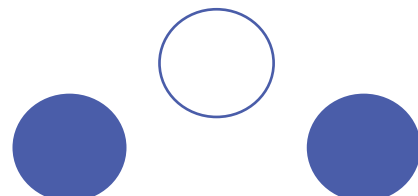
Un premier bilan de cette activité a été réalisé, en juin 2007, à l'aide d'une méthodologie basée sur une approche de type qualité caractérisée par l'analyse des structures, des processus et des résultats. A cette fin, les documents produits par le Réseau (lettres d'information, comptes rendus de réunions, courriers électroniques...) ont été étudiés et des entretiens ont été conduits avec les coordonnateurs. Les résultats montrent que 29 IUFM sur 31 sont impliqués dans le Réseau. Neuf sessions de formation de formateurs ont été organisées et ont

impliqué un peu plus de 150 personnes. Le colloque organisé en 2006 a, quant à lui, réuni 150 personnes. Enfin, le projet de conception d'un outil de formation en ES regroupe au total plus de 150 participants. Si en 2005, 5 IUFM étaient dotés d'un groupe de travail sur les thématiques d'ES et de PCA, ils sont maintenant 14. En 2005, l'ES et la PCA apparaissaient au plan de formation de 3 IUFM, elles apparaissent à présent dans les plans de 19 IUFM.

L'évaluation témoigne de la dynamique amorcée, le Réseau a contribué à créer du lien entre les IUFM, à développer la formation en ES et PCA et à encourager la mise en place de partenariats.

Marie-Renée Guével
Chargée de mission
IUFM Champagne-Ardenne

*« Le Réseau a contribué
à créer du lien entre les
IUFM, à développer la
formation en ES et PCA et
à encourager la mise en
place de partenariats. »*



IUFM

CONFÉRENCE DES DIRECTEURS

Conférence
des directeurs d'IUFM
103, bd Saint-Michel
75005 PARIS
Tél. : 01 44 32 91 87

IUFM

ÉDUCATION SANTÉ PRÉVENTION

Réseau des IUFM pour la formation
en éducation à la santé et prévention
des conduites addictives

IUFM d'Auvergne
36, av. Jean-Jaures CS 20001
63407 CHAMALIÈRES Cedex
Tél. : 04 73 31 72 91
Port. : 06 79 98 17 46

Formations de l'année 2007-2008

24 octobre 2007

IUFM des Pays de la Loire

La santé : un thème éducatif fédérateur pour
une rencontre avec les jeunes dans l'institution
scolaire

19 novembre 2007 et 15 mai 2008

IUFM Centre Val de Loire

L'éducation à la santé, un enjeu de formation...

6 décembre 2007

IUFM Célestin-Freinet-Académie de Nice

La prévention des conduites addictives en milieu
scolaire

17 - 18 janvier 2008

IUFM Midi-Pyrénées

Formation de formateurs interdisciplinaires (niveau 2) :
concevoir des formations pour éduquer à la santé

22 janvier 2008 et 19 juin 2008

IUFM Champagne-Ardenne

FOAD en éducation à la santé

2 avril 2008

IUFM de Lorraine

Eduquer à la santé : démarches et enjeux

5 - 12 avril 2008

IUFM de Guyane

Éducation à la santé et prévention des conduites
addictives

16 - 21 juin 2008

IUFM de la Réunion

Eduquer à la santé et prévention des conduites
addictives

16 Octobre 2008

IUFM de Paris

Formation de formateurs

17 décembre 2008

IUFM Champagne-Ardenne

Se former et former à la prévention des conduites
addictives

Points de vue



Sandrine Broussouloux
Chargée de mission
INPES

Le développement de l'éducation pour la santé à l'École dépend en partie de la dynamique interne impulsée au sein du milieu scolaire.

Cependant, ce mouvement interne doit pouvoir s'articuler avec la politique de santé publique et en particulier au niveau régional. Ce rapprochement s'est formalisé à l'occasion de la création, par la Loi de santé publique d'août 2004, des Groupements régionaux de santé publique (GRSP) dont les recteurs sont membres, et des Plans régionaux de santé publique (PRSP), dans lesquels doivent être obligatoirement inscrits « un programme de santé scolaire et d'éducation à la santé ».

De plus dans chaque région, le PRSP inclut également le Schéma régional d'éducation pour la santé (Sreps) qui a pour objectif de structurer le

« Les pôles régionaux de compétences en éducation pour la santé : un dispositif d'appui à l'éducation pour la santé ».

développement de l'éducation pour la santé sur le territoire. A cet effet, chaque Sreps a vocation à s'appuyer sur un Pôle régional de compétences en éducation pour la santé.

Depuis 2004, l'INPES pilote et anime le dispositif soutenant la mise en place progressive des pôles sur le territoire. Les Pôles proposent des prestations et services majoritairement destinés aux professionnels des différents secteurs (social, sanitaire, éducatif). Ces activités concernent les différentes ressources utiles à la mise en œuvre des actions d'éducation pour la santé : formation, conseil en méthodologie de projet, appui documentaire, analyse d'outils.

Bien que le dispositif soit récent, en 2008 toutes les régions sont concernées par la dynamique induite par la mise en place des Pôles. Ces plateformes sont portées par les réseaux associatifs. Selon leur état d'avancement, les Pôles mettent à disposition des informations pratiques sur leur site Internet.

Sandrine Broussouloux



Micheline Mathieu-Vermote
Documentaliste
CIRDD
de Champagne-Ardenne

Relais territoriaux de la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT), les Centres Régionaux d'Information sur les Drogues et les Dépendances (CIRDD) sont chargés d'appuyer localement la mise en œuvre de la politique gouvernementale en matière de drogues et de dépendances. Implantés dans des capitales régionales, ces pôles ressources de haut niveau sont développés au service des chefs de projets départementaux et des acteurs interministériels impliqués dans la prévention, l'application de la loi et la prise en charge.

Ouverts au public, les CIRDD s'adressent principalement à un public d'institutionnels et de professionnels. Pour remplir leur mission, ils développent trois fonctions :

- Documentation et information : il s'agit de garantir

« Les CIRDD [...] sont développés au service des chefs de projets départementaux et des acteurs interministériels impliqués dans la prévention, l'application de la loi et la prise en charge. »

la mise à disposition de données actualisées et scientifiquement validées. La structuration en réseau de l'ensemble des CIRDD facilite la mutualisation des ressources et le développement de services communs.

- L'observation a pour objet d'identifier les acteurs impliqués, de donner de la visibilité à la politique de prévention conduite localement et de porter un diagnostic sur la réalité de l'offre, de la consommation et du trafic au sein du territoire.

- Le conseil méthodologique vise à la professionnalisation des acteurs intervenant dans le domaine et à apporter expertise et soutien aux actions de formation, à l'analyse d'outils de prévention et à l'évaluation des programmes proposés.

Il existe actuellement 11 CIRDD. Vous trouverez leurs coordonnées et un accès à la Lettre électronique mensuelle du réseau, sur le site de la MILDT :

www.drogues.gouv.fr

Micheline Mathieu-Vermote

Nouvelles parutions

Bantuelle Martine, Demeulemeester René. *Comportements à risque et santé : agir en milieu scolaire, programmes et stratégies efficaces : référentiel de bonnes pratiques*. INPES, 2008. 132 p. ISBN 978-2-9161-9203-1.

Agir pour l'éducation à la santé : comprendre et prévenir les maux des adolescences difficiles. Journées d'étude et de formation du Département Interdisciplinaire d'Études et Recherches en Formation (DIERF), avril 2007. IUFM Célestin Freinet-Académie de Nice, 2008. 2 DVD, 256 min.