

Laboratoire de Recherche en Sciences de l'Éducation

LAKISA

Revue des Sciences de l'Éducation

e-ISSN: 2790-1270

p-ISSN: 2790-1262



N°9, Juin 2025



**École Normale Supérieure
Université Marien Ngouabi**



LAKISA

Revue des Sciences de l'Éducation
Laboratoire de Recherche en Sciences de l'Éducation (LARSCED)
École Normale Supérieure (ENS)
Université Marien Ngouabi (UMNG)
e-ISSN : 2790-1270
p-ISSN : 2790-1262
DOI : <https://doi.org/10.55595/LAKISA>

Contact

<https://www.lakisa.larsced.cg>

E-mail :	revue.lakisa@larsced.cg	Tél :	(+242) 06 639 78 24
	revue.lakisa@umng.cg		

BP : 237, Brazzaville-Congo

Directeur de publication

MALONGA MOUNGABIO Fernand Alfred, Maître de Conférences (Didactique des disciplines), Université Marien NGOUABI (Congo)

Rédacteur en chef

BAYETTE Jean Bruno, Maître de Conférences (Sociologie de l'Éducation), Université Marien NGOUABI (Congo)

Comité de rédaction

ALLEMBE Rodrigue Lezin, Maître de Conférences (Didactique de l'Anglais), Université Marien Ngouabi (Congo)

EKONDI Fulbert, Maître de Conférences (Sciences de l'Éducation), Université Marien Ngouabi (Congo)

KIMBOUALA NKAYA, Maître de Conférences (Didactique de l'Anglais), Université Marien Ngouabi (Congo)

KOUYIMOUSSOU Virginie, Maître de Conférences (Sciences de l'Éducation), Université Marien Ngouabi (Congo)

LOUYINDOULA BANGANA YIYA Chris Poppel, Maître de Conférences (Didactique des disciplines), Université Marien Ngouabi (Congo)

MOUSSAVOU Guy, Maître de Conférences (Sciences de l'Éducation), Université Marien Ngouabi (Congo)

OKOUA Béatrice Perpétue, Maître de Conférences (Sciences de l'Éducation), Université Marien Ngouabi (Congo)

Comité scientifique et de lecture

ALEM Jaouad, Professeur-agrégé (Mesure et évaluation en éducation), Université Laurentienne (Canada)

ATTIKLEME Kossivi, Professeur Titulaire (Didactique de l'Éducation Physique et Sportive), Université d'Abomey-Calavi (Bénin)

BEOGO Joseph, Maître de Conférences (Politiques Éducatives), École Normale Supérieure de Koudougou (Burkina Faso)

DUPEYRON Jean-François, Maître de conférences HDR émérite (philosophie de l'éducation), université de Bordeaux Montaigne (France)

EWAMELA Aristide, Professeur Titulaire (Didactique des Activités Physiques et Sportives), Université Marien NGOUABI (Congo)

HANADI Chatila, Professeur d'Université (Sciences de l'Education- Didactique de Sciences), Université Libanaise (Liban)

HETIER Renaud, Professeur (Sciences de l'éducation), UCO Angers (France)

KPAZAI Georges, Professeur Titulaire (Didactiques de la construction des connaissances et du Développement des compétences), Université Laurentienne, Sudbury (Canada)

LAMARRE Jean-Marc, Maître de conférences honoraire (philosophie de l'éducation), Université de Nantes, Centre de Recherche en Education de Nantes (France)

LOMPO DOUGOUDIA Joseph, Maître de Conférence (Sciences de l'Education), Ecole Normale Supérieure de Koudougou (Burkina Faso)

LOUMOUAMOU Aubin Nestor, Professeur Titulaire (Didactique des disciplines, Chimie organique), Université Marien Ngouabi (Congo)

LOUSSAKOUMOUNOU Alain Fernand Raoul, Maître de Conférences (Grammaire et Linguistique du Français), Université Marien Ngouabi (Congo)

MANDOUMOU Paulin, Maître de conférences (Didactique des APS), Université Marien NGOUABI (Congo)

MASSOUMOU Omer, Professeur Titulaire (Littérature française et Langue française), Université Marien Ngouabi (Congo)

MOPONDI BENDEKO MBUMBU Alexandre David, Professeur Ordinaire (Didactique des mathématiques), Université Pédagogique Nationale (République Démocratique du Congo)

NAWAL ABOU Raad, Professeur d'Université (Sciences de l'Education- Didactique des Mathématiques), Faculté de Pédagogie- Université Libanaise (Liban)

NDONGO IBARA Yvon Pierre, Professeur Titulaire (Linguistique et langue anglais),
Université Marien Ngouabi (Congo)

NGAMOUNSIKA Edouard, Professeur Titulaire (Grammaire et Linguistique du Français),
Université Marien Ngouabi (Congo)

ODJOLA Régina Véronique, Maître de Conférences (Linguistique du Français), Université
Marien Ngouabi (Congo)

PAMBOU Jean-Aimé, Maître de Conférences (Sociolinguistique-Didactique du français
langue étrangère et seconde- Grammaire nouvelle), Ecole Normale Supérieure du
Gabon (Gabon)

PARÉ/KABORÉ Afsata, Professeur Titulaire (Sciences de l'éducation), Université Norbert
Zongo à Koudougou (Burkina Faso)

RAFFIN Fabrice, Maître de Conférences (Sociologie/Anthropologie), Université de Picardie
Jules Verne (France)

VALLEAN Tindaogo, Professeur Titulaire (Sciences de l'éducation), Ecole Normale
Supérieure de Koudougou (Burkina Faso)

Bases et preuves d'indexations

Impact facteur (SJIF) : 6,921

https://www.isindexing.com/isi/journaldetails.php?id=23630 	https://sjifactor.com/passport.php?id=23609 
https://reseau-mirabel.info/revue/20227/LAKISA-Revue-des-Sciences-de-l-Education 	https://www.base-search.net/about/en/about_sources_date.php?search_source=Lakisa 
https://search.crossref.org/?from_ui=&q=lakisa&sort=score 	https://portal.issn.org/?q=api/search&search[]=MUST=allissnbis=%222790-1270%22&role[]=11&search_id=49258990# 
https://aurehal.archives-ouvertes.fr/journal/read/id/746880 	http://www.openarchives.org/Register/BrowseSites?viewRecord=https://www.lakisa.larsce.d.cg/index.php/lakisa/oai 

SOMMAIRE

Rapport aux sciences physiques des élèves de premières industrielles du lycée Technique National Omar Bongo Romaric Franck QUENTIN DE MONGARYAS et Alain MOUAGOUADI.....	1
L'impact de sens donné au théorème de Thales sur les liens entre mathématiques et physique Benjamin MUGARU DAWA.....	13
L'introduction des <i>Soft Skills</i> dans le système éducatif marocain : quel est l'impact des langues d'enseignement adoptées ? Abdelmajid BEN HAMMADI	25
Les noms inanimés en français : embarras des apprenants de français langue étrangère du niveau secondaire au Ghana Nathaniel ABUGA et John GAZARI.....	39
Approche Pédagogique & Didactique de l'Apprentissage Ecole Traditionnelle en Afrique Noire Cas de Rite SO des Pahouins au Cameroun Alexandre David MOPONDI BENDEKO MBUMBU et Octave MOLEKA BATUMBI.....	55
L'éducation à l'environnement et au développement durable dans les programmes des sciences de la vie et de la terre au cycle terminal de l'éducation de base dans le système éducatif de la RDC Basilwango Placide KIMENGELE, Charles NIYONKURU, Bahuga Paulin BAPOLISI et Fakage John NIHOREYE	67
Modalités de la signification contextuelle et posture de Gérard Vergnaud. Exemples curriculaires en Côte d'Ivoire Patricia NEBOUT ARKHURST et Kouadio Yeboua Germain ATTA.....	81
Dispositifs d'accompagnement et insertion professionnelle des ex-auditrices de l'Institution de Formation et d'Education Féminine (IFEFF) Yopougon Mairie-Abidjan Martine GOUDENON épouse BLEY et Zigandje Aicha SANGARE.....	93
Transmission du pouvoir traditionnel chez les peuples dan : une étude pour conscientiser la nouvelle génération à l'importance de ce pouvoir Bleu Gildas GONDO.....	107
Formation professionnelle continue des enseignants de l'EFTP au Burkina Faso en lien avec leurs besoins en formation : cas de la spécialité Électrotechnique Wénégouda Olivia Solange ZAGARE, Di ZINGUE et Ilboudo WENDYAM.....	119
Épanouissement scolaire des élèves inscrits précoces du primaire à la 6ème au Burkina Faso Sidbéné-Wendé Brigitte SAWADOGO/ZONGO	135
Dispositif d'enseignement à distance à l'UCAD en temps de crise universitaire : entre choix institutionnel d'un objet frontière et réticence des acteurs Babacar BITEYE.....	147

Attitude passive des étudiants face à la prise de parole en situation de classe : un obstacle à l'apprentissage ?

Hamado TOUGRI.....161

The effect of cultural nativisation on dioula speakers learning vocabulary in english as foreign language

Lassina SOMA.....171

Facteurs du décrochage des auditeurs de la filière sciences de l'éducation au centre de formation continue de l'Université Alassane OUATTARA de Bouaké

Martin Armand SADIA et Assita MILLOGO.....183

Langage SMS et son impact sur la maîtrise du français écrit des étudiants tchadiens : Enjeux numériques et pédagogiques

Mbaindo DJIMRABEI, Kebkiba HINFIENE, Alhadji MAHAMAT et Abraham DAGUÉ....195

Assessing the use of learner-centered pedagogy (lcp) in the teaching and learning of english as a foreign language: a case study of selected public secondary schools in Togo

Koffitsè Ekélékana Isidore GUELLY.....207

Profil des enseignants et observations pédagogiques en éducation à la santé

Guy MOUSSAVOU et Laure Stella GHOMA LINGUISSI.....217

Les difficultés des jeunes diplômés Togolais à s'insérer sur le marché du travail

Sohou ALEZA et Komivi AKAKPO 227

Vision globale des ressources humaines : facteur déterminant pour endiguer la déperdition des enseignants au Ministère de l'Education de Base du Cameroun

Adams Daniel OYONO 243

Profil des enseignants et observations pédagogiques en éducation à la santé

Guy MOUSSAVOU, Université Marien Ngouabi (Congo)

E-mail : guy.moussavou@gmail.com

Laure Stella GHOMA LINGUISSI, Université Marien Ngouabi (Congo)

E-mail : linguissi@gmail.com

Résumé

Cette étude s'intéresse aux profils pédagogiques des enseignants impliqués dans l'enseignement de la santé, ainsi qu'à leurs pratiques en classe. À partir d'observations directes dans des établissements scolaires et d'une analyse qualitative, trois profils types ont été dégagés : le technicien structuré mais peu contextualisant, l'enseignant didacticien avec ouverture participative et le praticien en difficulté sur l'ancrage santé. Ces profils révèlent des écarts significatifs dans la manière dont les enseignants traduisent les contenus de santé dans leurs pratiques pédagogiques. L'étude met en lumière l'importance de la formation initiale et continue, ainsi que de la posture professionnelle, pour une éducation à la santé efficace et contextualisée. Elle propose des pistes pour renforcer la professionnalisation des enseignants et mieux intégrer les dimensions préventives et comportementales dans les apprentissages.

Mots-clés : Éducation à la santé, pratiques pédagogiques, profils d'enseignants, compétences psychosociales, contexte scolaire

Teacher profile and pedagogical observations in health education

Abstract

Health education in schools is a fundamental lever for promoting responsible behavior among young people. This study looks at the pedagogical profiles of teachers involved in health education, and their classroom practices. Based on direct observations in schools and a qualitative analysis, three typical profiles were identified: the structured technician with little contextualization, the didactic teacher with participative openness, and the practitioner with health-related difficulties. These profiles reveal significant differences in the way teachers translate health content into their teaching practices. The study highlights the importance of initial and in-service training, as well as professional posture, for effective, contextualized health education. It suggests ways in which teachers can become more professional and better integrate preventive and behavioral aspects into learning.

Keywords: Health education, teaching practices, teacher profiles, psychosocial skills, school context.

Introduction

L'éducation à la santé occupe aujourd'hui une place essentielle dans les systèmes éducatifs, en raison de son rôle déterminant dans la promotion de comportements sains et la prévention des maladies dès le plus jeune âge. Intégrée dans les curricula scolaires, l'éducation à la santé vise à développer chez les élèves des compétences psychosociales, cognitives et comportementales leur permettant de faire des choix éclairés en matière de santé (D. Jourdan, 2011). Cependant, malgré son importance, la mise en œuvre effective de l'éducation à la santé à l'école demeure inégale, en grande partie parce qu'elle repose fortement sur les enseignants. Ceux-ci sont à la fois vecteurs de savoirs, modèles de comportement et facilitateurs du dialogue autour des enjeux sanitaires (O. Momot et al., 2023). Le profil des enseignants – en termes de

formation, d'expérience, de posture professionnelle et de maîtrise des méthodes pédagogiques – apparaît ainsi comme un levier central mais encore peu exploré dans la réussite de cette éducation (F. Ouitre, 2021; S. Haiat et al., 2023). Or, plusieurs travaux soulignent les difficultés rencontrées par les enseignants à intégrer pleinement les objectifs de santé dans leurs pratiques quotidiennes, oscillant souvent entre une logique transmissive et une éducation plus participative. De plus, les contenus ne sont pas toujours adaptés à la réalité des élèves, ce qui limite leur engagement et l'impact des messages. Dans ce contexte, se pose la problématique suivante : Quels sont les profils pédagogiques des enseignants impliqués dans l'éducation à la santé à l'école primaire, et en quoi leurs pratiques influencent-elles l'efficacité de cette éducation ?

Répondre à cette question suppose d'interroger les compétences, les attitudes et les stratégies mises en œuvre par les enseignants, ainsi que les besoins en formation qui en découlent. Cela permettra de mieux comprendre les conditions nécessaires à une éducation à la santé cohérente, dynamique et ancrée dans la réalité des élèves.

L'objectif de cet article est donc de dresser un état des lieux des profils des enseignants impliqués dans l'éducation à la santé et d'analyser leurs pratiques pédagogiques observées en milieu scolaire. Il s'agit également d'identifier les leviers d'amélioration possibles, afin de renforcer la professionnalisation et la pertinence de l'enseignement de la santé à l'école.

1. Méthodologie

Une méthodologie qualitative, a été mis en œuvre, fondée sur l'analyse croisée de grilles d'observation appliquées à cinq séances d'éducation à la santé, menées dans des établissements variés, comprenant deux écoles primaires et un collège. Ces séances ont été observées à différents niveaux : CP, CE2, CM1, 6e et 3e. L'outil semi-directif utilisé pour l'observation était structuré autour de trois critères principaux :

1. Structuration de la séance : Ce critère évalue l'organisation du déroulé des séances, incluant l'introduction, le développement et la conclusion. Il examine également la clarté des objectifs pédagogiques ainsi que la maîtrise du temps, essentielle pour un enseignement efficace ;
2. Interaction enseignant-élèves : Ce critère se concentre sur le dynamisme de la classe, l'utilisation de méthodes actives telles que les jeux de rôle, les débats et les questionnements. La qualité de l'écoute entre l'enseignant et les élèves est également analysée, car elle joue un rôle crucial dans l'engagement des élèves ;
3. Intégration des enjeux de santé : Ce troisième critère porte sur la capacité à expliciter les liens entre les contenus disciplinaires, notamment en SVT, et les problématiques de santé. Il s'agit également de contextualiser les apprentissages au niveau local et de mobiliser les compétences psychosociales des élèves.

Les données récoltées lors de ces cinq observations ont été codifiées de manière thématique, permettant ainsi de repérer les régularités et les écarts de pratiques. Un double codage inter-juges a ensuite été effectué pour valider ces regroupements. Cette démarche inductive a conduit à l'identification de trois profils pédagogiques principaux, illustrant la diversité des postures enseignantes face à l'éducation à la santé. Ces profils reflètent non seulement les différentes approches méthodologiques, mais également les conceptions variées de l'éducation à la santé au sein des classes observées.

La classification des profils a été réalisée selon une méthode d'analyse qualitative par regroupement thématique. Les données recueillies lors des observations et entretiens ont été codées à l'aide d'une grille d'analyse inspirée des travaux de (V. Braun & V. Clarke, 2006). Ces codes ont permis de repérer des régularités, des écarts et des représentations communes, aboutissant à une typologie empirique. Cette méthode inductive repose sur une lecture croisée des données et une validation inter-juges pour assurer la fiabilité des regroupements.

2. Résultats

2.1. Présentation des profils pédagogiques et leur identification à partir des observations de terrain

L'analyse croisée des grilles d'observation de trois séances d'enseignement de l'éducation à la santé dans différents établissements (publics et privés) a permis de dégager trois profils pédagogiques représentatifs des pratiques actuellement observées dans le contexte étudié. Ces profils se distinguent par leur approche de l'enseignement, leur mobilisation des ressources didactiques et leur degré d'intégration des dimensions sanitaires dans les contenus scientifiques.

Le profil de l'enseignant structuré mais non contextualisant

Ce premier profil regroupe les enseignants dont les séances sont rigoureusement structurées (introduction, développement, conclusion) et organisées dans un temps maîtrisé. Ils présentent des contenus scientifiquement exacts et adaptés au niveau des élèves. Les enseignants présentent des informations précises et bien organisées, garantissant une compréhension claire des concepts. Bien qu'ils abordent des sujets scientifiques, ils établissent rarement des liens explicites entre les contenus des sciences de la vie et de la terre et les problématiques de santé publique. Cela limite la pertinence des notions enseignées dans le contexte réel des élèves. De même, l'environnement de classe reste peu propice à l'interaction, et les méthodes participatives sont limitées, ce qui entraîne un engagement réduit des élèves. Ce profil a été observé, entre autres, dans les séances sur les types de dents (CM1) et sur les minéraux dans les aliments (3e). Ceci met en lumière l'importance d'intégrer davantage de contextualisation et de méthodes participatives pour enrichir l'apprentissage des élèves.

Le profil de l'enseignant technicien avec ouverture didactique

Ce profil se caractérise par une bonne maîtrise des contenus scientifiques et une utilisation variée de supports pédagogiques tels que le livre, accompagnée de démarches plus participatives. Les enseignants adoptent des démarches plus participatives, intégrant certaines méthodes actives comme le questionnement et les expériences pratiques. Ils possèdent une solide connaissance des sujets abordés, ce qui leur permet de transmettre des informations précises et pertinentes. Bien qu'ils utilisent des approches interactives, l'intégration des méthodes actives n'est pas systématique et pourrait être renforcée. Les enseignants n'intègrent que partiellement les enjeux sanitaires ou les comportements de prévention. Les liens entre SVT et santé sont souvent implicites, et l'ancrage dans les réalités locales reste faible. Ce profil a été identifié dans les séances sur les causes de la sexualité précoce (CE2), où l'enseignant a su sensibiliser les élèves à certains comportements à risque, sans pour autant exploiter pleinement le potentiel d'interaction et de contextualisation.

Pour le cours de la classe CE2, l'enseignant a su sensibiliser les élèves à certains comportements à risque, mais n'a pas pleinement exploité le potentiel d'interaction et de contextualisation. Ce profil souligne l'importance d'améliorer l'intégration des enjeux sanitaires et de renforcer l'ancrage local pour enrichir l'apprentissage des élèves.

Le profil de l'enseignant en difficulté sur l'ancrage santé

Ce profil correspond notamment aux enseignants observés en 6e (Observation 2) et en 4e (Observation 5). Bien que les contenus transmis soient scientifiquement valides, les pratiques pédagogiques observées peinent à intégrer la finalité éducative en matière de santé. Dans ces deux classes, Les séances se déroulent majoritairement de manière descendante, avec une faible interaction entre l'enseignant et les élèves, ce qui traduit un faible engagement des élèves. Les réalités sanitaires locales et les comportements à risque sont peu ou pas abordés. Cette lacune entrave la pertinence des enseignements par rapport aux enjeux vécus par les élèves. Les enseignants peinent à mettre en place des démarches pédagogiques actives, ce qui nuit à l'adoption d'une approche axée sur la prévention et la promotion de la santé. L'absence d'une approche centrée sur les compétences psychosociales limite la capacité des élèves à intégrer les

connaissances dans leur vie quotidienne. L'approche pédagogique reste très académique, centrée sur le savoir pur, au détriment d'une éducation à la santé contextualisée et participative. Ce profil met en évidence la nécessité de former les enseignants à des démarches plus interactives et ancrées dans la prévention et la promotion de la santé. Les enseignants n'ont pas su exploiter pleinement les opportunités d'interaction et de contextualisation.

3. Discussion

3.1. Analyse comparative des profils pédagogiques observés

L'analyse croisée des trois observations d'enseignement de l'éducation à la santé met en évidence trois profils pédagogiques distincts, illustrant la diversité des pratiques et des postures professionnelles face à l'enseignement de la santé en milieu scolaire.

L'enseignant structuré mais non contextualisant

Ce profil, représenté dans les observations 1 et 3, se caractérise par une maîtrise du contenu disciplinaire et une organisation rigoureuse de la séance, comme l'a évoqué B. Rey (2009) à propos de l'importance de la structuration et de la gestion du temps dans l'enseignement (B. Rey, 2009). Cependant, on note une faible intégration des liens entre les sciences de la vie et de la terre et la santé, ainsi qu'une absence de contextualisation locale, un point également souligné par Y. Lenoir (2020) qui insistent sur la nécessité de relier les savoirs aux contextes réels des élèves (Y. Lenoir, 2020). De plus, l'interaction avec les élèves sur les aspects liés aux comportements de santé reste quasi inexistante, ce que déplore L. Ndong (1996) en insistant sur l'importance de l'implication active des apprenants (L. Ndong, 2011). L'approche demeure essentiellement descendante, axée sur la transmission du savoir, comme l'ont analysé P. Perrenoud (1997) dans ses travaux sur les pratiques pédagogiques traditionnelles, cité par R. L. Côté (1998).

Le technicien avec ouverture didactique

Le profil observé lors de la deuxième séance illustre une volonté manifeste d'impliquer les élèves, notamment par l'utilisation de supports pédagogiques variés et une interaction dynamique. Cette approche favorise une véritable sensibilisation à certains enjeux de santé, tels que les comportements à risque ou la vie sexuelle précoce, conformément aux recommandations des travaux de J. Green et al. (1996) qui soulignent l'importance de l'engagement actif des élèves dans les questions de santé (J. Green et al., 1996). Cependant, comme le montrent les recherches de A. Hasni et al. (2016), cet ancrage disciplinaire reste souvent faible, avec une difficulté à établir des passerelles explicites entre les contenus scientifiques en sciences de la vie et de la terre et les messages de santé publique (A. Hasni et al., 2016). Ce profil oscille donc entre une approche participative, valorisée par les didacticiens, et un manque de structuration scientifique rigoureuse, ce qui peut limiter l'efficacité pédagogique (A. Drouin-Hans, 2009). Une étude antérieure menée par Y. Lenoir & P. Mayen, (2012) sur des enseignants de SVT a révélé que l'utilisation de supports variés sans une articulation claire entre savoirs scientifiques et enjeux sociaux pouvait engendrer une compréhension fragmentée chez les élèves (Y. Lenoir & P. Mayen, 2012).

Le praticien hybride en construction

Ce profil, qui émerge dans les trois observations, combine partiellement les caractéristiques des profils précédents. Il se distingue par une rigueur scientifique certaine et des efforts notables d'interaction avec les élèves, ce qui rejoint les observations de Legendre (2005) sur la compétence professionnelle en enseignement (R. Legendre, 2005). Toutefois, comme l'indique Develay (1996), ces efforts se font souvent au détriment d'un véritable ancrage éducatif en santé, c'est-à-dire la capacité à inscrire les apprentissages dans une logique de prévention, de citoyenneté et de transformation des comportements (M. Develay, 2012). Cette difficulté est également mise en évidence par les travaux de Jourdan et al. (2002), qui

soulignent que les enseignants en formation rencontrent des obstacles à intégrer de manière cohérente les dimensions éducatives et sanitaires dans leurs pratiques, hésitant entre une approche transmissive des savoirs et une véritable éducation à la santé (D. Jourdan et al., 2002). L'éducation à la santé à l'école a évolué, mais elle rencontre encore des difficultés d'intégration dans les pratiques enseignantes (Guet-Silvain, 2012). Ce profil hybride en construction témoigne donc d'une phase de transition professionnelle, où la maîtrise scientifique se conjugue avec une prise de conscience progressive des enjeux éducatifs et sociaux.

3.2. Impact des profils sur les observations en classe

L'analyse des trois profils pédagogiques observés — l'enseignant structuré mais non contextualisant, l'enseignant technicien avec ouverture didactique, et l'enseignant en difficulté sur l'ancrage santé — met en lumière leur impact sur les pratiques en classe et l'engagement des élèves.

Enseignant structuré mais non contextualisant (CM1, 3e)

L'enseignant structuré offre une clarté des contenus qui facilite la compréhension des concepts chez les élèves de CM1 et de 3e. Cette rigueur organisationnelle est conforme aux recommandations de R. Legendre (2005) sur la structuration des séances (R. Legendre, 2005). Cependant, selon la théorie du constructivisme V. Laval (2019) qui souligne l'importance de l'apprentissage actif et de la contextualisation, le manque d'ancrage local et d'interaction limite la motivation et l'engagement des élèves (V. Laval, 2019). Comme l'a montré une étude de J-P. Astolfi et M. Develay (1989) sur l'enseignement des sciences, une approche trop descendante conduit souvent à une participation passive, rendant difficile l'application des connaissances à des situations réelles (J-P. Astolfi & M. Develay, 1989). Par exemple, dans une recherche menée par Lenoir et Hasni (2010), les élèves exposés à un enseignement non contextualisé avaient plus de difficultés à transférer les savoirs scientifiques à leur quotidien, ce qui diminuait leur intérêt pour la matière.

Enseignant technicien avec ouverture didactique (CE2, 3e)

Ce profil se distingue par l'utilisation variée de supports pédagogiques dans les classes de CE2 et de 3e, enrichissant les séances et suscitant l'intérêt des élèves. L'intégration de méthodes actives favorise une plus grande participation, en accord avec la théorie de l'apprentissage expérientiel de D. Kolb (1984), qui insiste sur le rôle central de l'expérience concrète dans le processus d'apprentissage (D. Kolb, 1984). Cette approche est soutenue par les travaux de Tardif et al. (2017), qui montrent que l'utilisation de supports diversifiés favorise l'engagement cognitif et émotionnel des élèves. Bien que des liens soient établis avec les enjeux de santé, leur intégration reste partielle, limitant la réflexion critique des élèves sur ces problématiques. Une étude de Hasni et Lenoir (2015) souligne que sans une contextualisation approfondie, les élèves peinent à développer une compréhension critique des messages de santé publique. Une contextualisation plus profonde pourrait ainsi renforcer l'engagement et la pertinence des enseignements.

Enseignant en difficulté sur l'ancrage santé (6e, 4e)

Ce profil présente une approche très académique dans les classes de 6e et 4e, où les séances sont perçues comme ennuyeuses par les élèves. Selon la théorie de l'apprentissage social de Bandura (1977), l'absence de participation active et d'interaction nuit au développement des compétences psychosociales des élèves, notamment en matière de comportements de santé (A. Bandura, 1977). En ne reliant pas les contenus à la réalité des élèves, l'enseignant limite la valeur perçue de l'apprentissage. Wyss et al. (2023) soulignent que ce type d'approche pédagogique peut générer une démotivation notable chez les élèves et limiter le transfert des connaissances dans leur vie quotidienne. Lorsque les élèves ne perçoivent pas la pertinence des apprentissages pour leur propre vécu, l'impact éducatif et préventif en matière de santé s'en trouve affaibli (Wyss et al., 2023).

4. Profils pédagogiques observés : points forts et axes d'amélioration

4.1. Enseignant structuré mais non contextualisant (CM1, 3e)

L'enseignant structuré présente une clarté des contenus qui facilite la compréhension des concepts. La structuration rigoureuse des leçons permet aux élèves de suivre un cheminement logique, ce qui est essentiel pour acquérir des connaissances solides. Selon la théorie du constructivisme (J. Piaget, 1964), cette approche favorise la construction de connaissances en offrant un cadre clair pour l'apprentissage.

Cependant, le manque de contextualisation et d'interaction limite la motivation des élèves. Pour répondre aux besoins d'un apprentissage plus intégré, il est important d'établir des liens explicites entre les contenus scientifiques et les problématiques de santé publique. La théorie de l'apprentissage actif de D. Kolb, (1984) souligne l'importance de l'engagement des élèves dans leur apprentissage. Intégrer des méthodes participatives pourrait enrichir l'expérience d'apprentissage et favoriser un environnement plus dynamique (D. Kolb, 1984).

4.2. Enseignant technicien avec ouverture didactique (CE2, 3e)

Ce profil se distingue par l'utilisation variée de supports pédagogiques, tels que schémas, vidéos et expériences, qui enrichissent significativement l'expérience d'apprentissage. L'intégration de méthodes actives favorise une plus grande participation des élèves, en accord avec la théorie de l'apprentissage expérientiel de D. Kolb (1984), qui insiste sur le rôle central des expériences concrètes dans le processus d'apprentissage (D. Kolb, 1984). Cette approche est également soutenue par les travaux de Tardif et al. (2017), qui montrent que la diversification des supports pédagogiques stimule l'engagement cognitif et émotionnel des élèves.

Malgré ces atouts, l'intégration des enjeux sanitaires reste partielle. Pour renforcer la pertinence des leçons, il serait bénéfique d'élargir les discussions afin d'inclure davantage de thèmes liés à la santé et aux comportements de prévention, comme le suggèrent Hasni et al., (2016) dans leurs recherches sur l'éducation à la santé en milieu scolaire (A. Hasni et al., 2016). En outre, une contextualisation locale des contenus permettrait d'ancrer l'apprentissage dans la réalité des élèves, rendant les leçons plus significatives et motivantes. Cette idée rejoint les principes de Bruner (1996), qui souligne l'importance de relier les savoirs à l'environnement culturel et social des apprenants pour favoriser une appropriation durable des connaissances (J. Bruner, 1996). Une étude précédente menée par Lenoir et Hasni (2016) a montré que les enseignants qui contextualisent leurs enseignements dans le vécu des élèves obtiennent une meilleure mobilisation des savoirs et une participation accrue (A. Hasni et al., 2016).

4.3. Enseignant en difficulté sur l'ancrage santé (6e, 4e)

Ce profil présente des connaissances scientifiques solides, avec des contenus validés et appropriés pour les niveaux concernés. Cela constitue une base essentielle pour l'apprentissage des sciences. Cependant, l'approche très académique et la faible interaction nuisent à l'engagement des élèves. Selon la théorie de l'apprentissage social de A. Bandura (1977), l'interaction et la participation active sont cruciales pour le développement des compétences psychosociales, notamment en matière de santé (A. Bandura, 1977). En ne reliant pas les contenus à la réalité des élèves, l'enseignant limite la valeur perçue de l'apprentissage, ce qui peut conduire à une démotivation importante (Wyss et al., 2023). Il est donc essentiel d'aborder les comportements à risque et les enjeux sanitaires locaux pour rendre les contenus plus pertinents et engageants. Intégrer des activités favorisant le développement de ces compétences psychosociales enrichirait considérablement le cadre d'apprentissage (Hasni & Lenoir, 2015).

L'analyse des données issues des observations de terrain révèle une grande diversité dans les pratiques pédagogiques liées à l'éducation à la santé à l'école primaire et au collège. Les résultats mettent en lumière des profils enseignants aux approches contrastées, allant d'une

pédagogie transmissive à une approche plus participative et contextualisée. Ces constats peuvent être interprétés à la lumière de plusieurs théories de l'apprentissage.

Dans les premières observations (Observation n°1 et n°3), l'enseignement repose principalement sur la transmission descendante de connaissances. Les enseignants suivent un déroulé structuré (introduction, développement, conclusion), mais sans intégrer de lien explicite entre les notions abordées (par exemple, les dents ou les minéraux) et les comportements de santé. Cette approche est représentative de la théorie béhavioriste (B. F. Skinner, 1953), où l'apprentissage est conçu comme une réponse à des stimuli externes. L'enseignant joue le rôle d'émetteur de savoirs, tandis que l'élève est récepteur passif. L'absence d'interactions, de reformulations et d'ancrages dans des situations authentiques limite le développement de compétences en matière de santé, notamment en sensibilisation ou en prise de décision (J-P. Astolfi & M. Develay, 1989).

À l'inverse, l'Observation n°2 met en évidence une posture plus interactive et réflexive. L'enseignant y adopte une pédagogie active, favorisant la discussion, les échanges d'idées et les liens entre le contenu et les réalités vécues par les élèves (ex. : causes de la vie sexuelle précoce). Cette approche est cohérente avec la théorie socio-constructiviste de (L.S. Vygotsky, 1978), selon laquelle l'apprentissage est un processus social qui se construit par l'interaction avec autrui et le contexte. L'implication active des élèves, la prise en compte de leurs représentations et la contextualisation des contenus favorisent l'appropriation des savoirs en lien avec leur quotidien. Cette posture pédagogique renforce l'autonomisation des élèves et le développement d'une pensée critique en matière de santé (Lenoir & Hasni, 2010).

Le climat de classe, largement défaillant dans les trois observations (faible interaction, manque d'écoute, absence de dialogue), interpelle au regard de la théorie humaniste de C. Rogers (1969), cité par E. Marc (2014), qui place l'élève au centre du processus éducatif et insiste sur la nécessité d'un environnement affectivement sécurisant pour favoriser l'apprentissage. Le manque d'encouragement à l'expression personnelle, l'absence de correction des idées reçues et le peu d'efforts pour établir des liens entre les savoirs scolaires et les enjeux de santé publique limitent l'engagement cognitif et émotionnel des apprenants. Cela freine l'émergence d'un savoir utile et transférable dans la vie quotidienne (E. Marc, 2014).

Peu d'enseignants proposent des situations concrètes de mise en pratique des notions de santé ou d'études de cas. Cette réalité entrave l'intégration des savoirs dans l'expérience vécue. La théorie de l'apprentissage expérientiel de D. A. Kolb (1984), insiste pourtant sur l'importance de « faire pour comprendre » : l'apprentissage est plus profond et durable lorsqu'il résulte d'un cycle combinant expérience concrète, réflexion, conceptualisation et expérimentation active. L'absence de cette démarche limite ici la capacité des élèves à appliquer les connaissances acquises dans leur quotidien, notamment en termes de prévention et de comportements favorables à la santé (D. Kolb, 1984). Les observations révèlent une difficulté constante à articuler les contenus disciplinaires des sciences de la vie et de la terre avec les objectifs éducatifs de santé. Ce cloisonnement peut s'expliquer par une formation initiale encore insuffisante des enseignants sur les finalités éducatives de l'éducation à la sexualité. Une approche intégrative, fondée sur la transdisciplinarité et la mobilisation des compétences psychosociales, est pourtant recommandée dans les référentiels internationaux (OMS, 2019) pour une éducation à la santé efficace.

Recommandation pédagogique

Les résultats suggèrent une insuffisante professionnalisation de l'éducation à la santé dans la formation initiale et continue des enseignants, en particulier dans leur capacité à articuler les savoirs scientifiques aux enjeux de santé publique et aux réalités vécues par les élèves. Il est recommandé d'élaborer et de mettre en œuvre des modules de formation spécifiques, intégrés dans les dispositifs de développement professionnel, autour des axes suivants :

- Renforcement des compétences pédagogiques en éducation à la santé, incluant la didactique des comportements de santé et l'approche participative centrée sur l'élève ;
- Capacitation des enseignants à contextualiser les messages de santé, en s'appuyant sur les problématiques locales et les réalités socio-éducatives du territoire ;
- Intégration systématique des liens entre science de la vie et de la terre et santé publique, à travers des ressources pédagogiques concrètes (études de cas, témoignages, projets interdisciplinaires).

Ces mesures visent à faire émerger un nouveau profil d'enseignant-médiateur en santé, capable non seulement de transmettre des savoirs, mais aussi de former des citoyens éclairés et responsables.

Conclusion

Ces trois profils pédagogiques révèlent des niveaux variables de professionnalisation dans l'enseignement de la santé. Le profil structuré mais peu contextualisant nécessite un renforcement des compétences en pédagogie active et en contextualisation. Le technicien avec ouverture didactique gagnerait à développer une meilleure intégration des enjeux sanitaires dans ses pratiques. Enfin, l'enseignant en difficulté montre l'urgence d'un accompagnement pédagogique renforcé pour assurer une éducation à la santé significative et pertinente.

L'analyse des profils pédagogiques révèle aussi des disparités marquées dans la manière d'aborder l'éducation à la santé en milieu scolaire. Si certains enseignants maîtrisent les contenus scientifiques, l'ancrage dans les réalités sanitaires locales et les compétences psychosociales reste souvent insuffisant. Ces limites traduisent un besoin urgent de professionnalisation, tant au niveau de la formation initiale que continue. Le développement de méthodes actives, l'intégration explicite des enjeux de santé, et la valorisation du rôle éducatif de l'enseignant en matière de prévention doivent être au cœur des politiques éducatives. Ainsi, il sera possible d'assurer une éducation à la santé plus efficace, équitable et transformatrice pour les élèves.

Références bibliographiques

- ASTOLFI Jean Pierre et DEVELAY Michel, 1989, *La Didactique des sciences*, Presses universitaires de France.
- BANDURA Albert, 1977, *Social learning theory*, Prentice-Hall, 247, p. 247.
- BOANCA Ioana et STARCK Sylvain, 2019, *Les compétences transversales : Un référent pertinent pour la formation ?* Recherches en éducation, 37.
- BRAUN Virginia, & CLARKE Victoria, 2006, "Using thematic analysis in psychology", *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), p. 77-101.
- BRUNER Jérôme, 1996, *The culture of education*, Havard University Press.
- PERRENOUD Philippe, 1997, *Construire des compétences dès l'école*, Paris, ESF éditeur.
- COTE R. L. (1998). Apprendre. Formation expérientielle stratégique. Presses de l'Université du Québec.
- DEVELAY Michel, 2012, *Donner du sens à l'école*, 7e ed. ESF.
- DROUIN-HANS Anne-Marie, 2009, ASTOLFI Jean-Pierre. *La saveur des savoirs. Disciplines et plaisir d'apprendre*, Paris : ESF.
- GREEN Jackie, TONES Keith, MANDERSCHIED Jean-Claude, 1996, *Efficacité et utilité de l'éducation à la santé à l'école*, *Revue française de pédagogie*, 114(1), p. 103–120.
- GUIET-SILVAIN Jeanne, 2012, "L'éducation à la santé à l'école aujourd'hui : Quelle évolution ? Spirale", *Revue de recherches en éducation*, 50(1), p. 153–166.
- HASNI Abdelkrim, ROY Patrick, DUMAIS Nancy, 2016, "The Teaching and Learning of Diffusion and Osmosis : What Can We Learn from Analysis of Classroom Practices ? A Case Study", *EURASIA Journal of Mathematics, Science and Technology Education*, 12(6).

- HAIAT Séverine, ESPINOSA Gaëlle et CHARRON Annie, 2023, *La relation enseignant-élèves au cœur de la réussite éducative*, Éducation et Socialisation, 67.
- JOURDAN Didier, 2010, *Éducation à la santé. Quelle formation pour les enseignants ?* INPES.
- JOURDAN Didier, 2011, *L'éducation à la santé à l'école : Une responsabilité partagée*, ESF. INPES.
- JOURDAN Didier, PIEC Isabelle, AUBLET-CUVELIER Bruno, BERGER Dominique, LEJEUNE Marie-Line, LAQUET-RIFFAUD Anne, GENEIX Christian et GLANDDIER Phyllis Yvonne, 2002, *Éducation à la santé à l'école : Pratiques et représentations des enseignants du primaire*, Santé Publique, Vol. 14(4), p. 403–423.
- KOLB David, 1984, *Experiential Learning : Experience As The Source Of Learning And Development*, In Journal of Business Ethics (Vol. 1).
- LANTHEAUME Françoise et SIMONIAN Stéphane, 2012, *La transformation de la professionnalité des enseignants : Quel rôle du prescrit ?* Les Sciences de l'éducation - Pour l'Ère nouvelle, Vol. 45(3), p. 17–38.
- LAVAL Virginie, 2019, *Chapitre 2. La théorie de Jean Piaget (1896-1980)*, In Psychologie du développement—4e éd.: Vol. 4e éd. Dunod. p. 27–67.
- LEGENDRE Renald, 2005, *Dictionnaire actuel de l'éducation*, (3e ed.), Guérin.
- LENOIR Yves. (2020). *L'interdisciplinarité dans l'enseignement primaire : Pour des processus d'enseignement-apprentissage intégrateurs*. Tréma, 54.
- LENOIR Yves, & MAYEN Patrick, 2012, "La Didactique professionnelle en formation à l'enseignement : Défis et perspectives", *Travail et Apprentissages*, 10(2), p. 160.
- MAGOGEAT Quentin, 2024, *L'engagement des enseignants dans des dispositifs pédagogiques : Une traduction entre prise de risques et paris adjacents*, Recherches en Éducation, 56.
- MARC Edmond, 2014, "La psychologie humaniste", *Les fondements des psychothérapies*, Dunod, p. 118–130
- MOMOT Olena, NOVIK Serhii, SHOSTAK Yevheniia et ZHDANOVA-NEDILKO Olena, 2023, *L'éducation à la santé et la formation personnelle du futur enseignant* (C. Étienne & R. Étienne, Trans.). Éducation et Socialisation, 70.
- NDONG Laurence, 2011, *Didactique des sciences et formation des enseignants de sciences de la vie et de la Terre*, RDST, 3, p. 179–208.
- NUTBEAM Don, 2000, "Health literacy as a public health goal : A challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century", *Health Promotion International*, 15(3), p. 259–267.
- OMS, 2019, *Recommandations de l'OMS relatives à la santé et aux droits des adolescents en matière de sexualité et de reproduction*.
- OUTRE Florian, 2021, *Enjeux et vivacité des questions relatives à l'éducation à la santé : Quelles manifestations dans la conscience disciplinaire d'enseignants débutants en EPS ?* Carrefours de l'éducation, n° 52(2), p. 53–75.
- PIAGET Jean, 1964, "Cognitive development in children : Piaget development and learning", *Journal of Research in Science Teaching*, 2(3), p. 176–186.
- REY Bernard, 2009, « *Compétence* » et « *compétence professionnelle* » : *Autour des mots*, Recherche & Formation, 60, p. 103–116.
- SKINNER Burrhus Frederic, 1953, *Science and human behavior*, Macmillan, p. 461.
- VYGOTSKY Lev Semionovitch 1978, *Mind in society. The development of higher psychological processes*, Cambridge Jarvard University Press.
- WYSS Anouchka, GVOZDIC Katarina, GENTAZ Édouard et SANDER Emmanuel, 2023, "Favoriser le transfert d'apprentissage", *Comment favoriser les apprentissages scolaires*, Dunod, p. 145–180.



LABORATOIRE DE RECHERCHE EN SCIENCE DE L'ÉDUCATION

École Normale Supérieure

LAKISA est une revue spécialisée en sciences de l'éducation. C'est une revue indexée, semestrielle, à comité scientifique et de lecture international. *LAKISA* est hébergée au sein du Laboratoire de Recherche en Sciences de l'Éducation (LARSCED) de l'École Normale Supérieure de l'Université Marien Ngouabi (Congo). Elle a pour objectif de promouvoir la Recherche en Éducation à travers la diffusion des savoirs dans ce domaine de la recherche. La revue publie des articles originaux dans le domaine des sciences de l'éducation (didactique des disciplines, sociologie de l'éducation, psychologie des apprentissages, histoire de l'éducation, philosophie de l'éducation...). Les langues de publication sont le français et l'anglais. La revue publie également, en exclusivité, les résultats des journées et colloques scientifiques dans les mêmes domaines.

Les auteurs qui soumettent des articles dans la revue *LAKISA* sont tenus de respecter les principes et normes éditoriales CAMES de présentation d'un article en Lettres et Sciences Humaines (NORCAMES/ LSH) ainsi que la typographie propre à la revue.

L'ensemble des articles publiés dans la revue *LAKISA* sont en libre accès sur le site internet de la revue. Cependant, les opinions défendues dans les articles n'engagent que leurs auteurs. Elles ne sauraient être imputées aux institutions auxquelles ils appartiennent ou qui ont financé leurs travaux. Les auteurs garantissent que leurs articles ne contiennent rien qui porte atteinte aux bonnes mœurs.

Laboratoire de Recherche en Sciences de l'Éducation (LARSCED)

École Normale Supérieure (ENS)

Université Marien Ngouabi (UMNG)

1 avenue des premiers jeux africain (Brazzaville- Congo)

Éditeur : LARSCED

<https://doi.org/10.55595/LAKISA>

www.lakisa.larsced.cg

revue.lakisa@larsced.cg

revue.lakisa@umng.cg

BP : 237, Brazzaville-Congo