



**HAL**  
open science

## L'éducation à la santé : analyse comparative des manuels scolaires de biologie de 3 pays méditerranéens

Salah-Eddine Khzami, Boujemaa Agorram, Sabah Selmaoui, Pierre Clement,  
Fadi El Hage, Sandie Bernard, Dominique Berger

### ► To cite this version:

Salah-Eddine Khzami, Boujemaa Agorram, Sabah Selmaoui, Pierre Clement, Fadi El Hage, et al..  
L'éducation à la santé : analyse comparative des manuels scolaires de biologie de 3 pays méditerranéens.  
Education & Formation, 2010, e-292, pp.57 - 67. hal-01024977v1

**HAL Id: hal-01024977**

**<https://hal.science/hal-01024977v1>**

Submitted on 27 Jul 2014 (v1), last revised 31 Jul 2014 (v2)

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

## L'éducation à la santé : analyse comparative des manuels scolaires de biologie de 3 pays méditerranéens

Salah-eddine Khzami\* ; Boujemaa Agorram\*\* ; Sabah Selmaoui\*\* ; Dominique Berger\*\*\* ; Pierre Clément\*\*\*\* & Fadi El Hage\*\*\*\*\*

\**EREA & LIRDEF*  
Université Montpellier 2  
Place Eugène Bataillon  
34095 Montpellier  
sekhzami@gmail.com

\*\* *EREA*

Ecole Normale Supérieure  
BP: 4500, Marrakech, Maroc  
bagorram@gmail.com

sselmaoui@gmail.com

\*\*\* *Université Saint-Joseph*

Faculté des Sciences de l'éducation  
Rue de Damas BP 17-5208 Mar Mikhaël  
Beyrouth 1104-2020, Liban  
fadi.el-hage@usj.edu.lb

\*\*\*\* *Université Claude Bernard, Lyon1*

43, boulevard du 11 novembre 1918  
69622 Villeurbanne Cedex

sandie.bernard@univ-lyon1.fr

bergerdomi@wanadoo.fr

clement.grave@free.fr

---

*RESUME : Cet article présente une analyse comparative de manuels scolaires de trois pays méditerranéens (France, Liban et Maroc) en utilisant la même grille spécifique d'analyse. Nous travaillons principalement dans le domaine de la biologie, de la santé. Notre point de vue est résolument didactique, c'est à dire que nos analyses (et donc nos instruments) sont centrés sur des contenus et objectifs précis, relatifs à un enseignement disciplinaire et à un thème précis au sein de cette discipline, celui de l'éducation à la santé.*

*Quelle est la nature des images pour l'éducation à la santé ? Quel modèle d'éducation à la santé et de prévention est privilégié dans ces manuels ? Quels sont les styles pédagogiques utilisés ?*

*Telles sont les trois questions qui sont au centre des enjeux de la promotion et de l'éducation à la santé à l'école et auxquelles nos analyses essaient d'apporter une réponse.*

*MOTS CLES : Education à la santé, IST, styles pédagogiques, modèle biomédical, promotion de la santé, manuels scolaires.*

---

## **1. Introduction**

Le choix des contenus de savoir à enseigner se fait par rapport aux programmes scolaires et aux instructions officielles. Les manuels scolaires sont l'un des premiers lieux de la mise en texte du contenu de ces programmes. Ils présentent, développent et interprètent le programme à travers un contenu conçu dans et pour un cadre scolaire. Ils représentent ainsi un niveau spécifique dans le modèle de transposition didactique qui est le résultat de plusieurs stratégies, comme : les stratégies menant à l'élaboration de programmes officiels et programmes impliquant l'influence de parties prenantes différentes (ministère de l'éducation, la famille, les associations, ...), les stratégies des éditeurs des manuels (commercialisation), les stratégies des auteurs des manuels (prise en compte des besoins des enseignants et des élèves), les stratégies des diffuseurs d'images (identification des bases de données), etc. (Bruillard, 2005 ; Bernard et al., 2007).

Le manuel est un aide didactique à travers lequel, la société peut garantir la compétence didactique, scientifique, pédagogique et professionnelle des enseignants. Par ailleurs, l'influence des manuels apparaît encore plus prépondérante dans les pays en voie de développement comme le Maroc où ils constitueraient le vecteur essentiel de l'actualisation des réformes et de la réussite éducatives (Unesco, 2002).

L'introduction de l'éducation à la santé (ES) dans les programmes et les manuels est un tournant dans l'enseignement de la biologie dans tout système éducatif. En effet, L'ES est un champ éducatif où se cristallisent diverses combinaisons de visions tant de l'éducation que de la santé. C'est un ensemble d'interventions qui vise à informer, motiver et aider les élèves à adopter volontairement des comportements favorables à la santé. L'éducation à la santé vise donc à placer, de façon intentionnelle, les élèves dans un processus de changement. En effet, la santé est à la fois connaissances, compétences et surtout, comme le propose l'organisation mondiale pour la santé, construction d'un ensemble de rapports à soi, aux autres, au milieu, au passé, mais aussi à l'avenir.

Mais, quelle conception de l'ES a été privilégiée dans les programmes et les manuels scolaires de biologie et quel modèle de santé a-t-on voulu promouvoir dans l'enseignement de cette discipline.

L'objet du présent article est de faire une analyse de contenus de manuels scolaires de trois pays méditerranéens articulée autour d'une problématique de citoyenneté relative à l'ES.

Ces trois pays (France, Liban et Maroc) appartiennent certes à l'aire culturelle méditerranéenne, cependant, l'analyse des conceptions d'enseignants et de futurs enseignants sur l'éducation à la santé effectuée dans le cadre du projet Biohead-Citizen a montré des différences significatives. Partant de ce constat, nous avons cherché à mettre en évidence d'éventuelles différences concernant le thème de l'ES dans les manuels de ces trois pays.

Nos questions de recherche ont été formulées comme suit : Quelle est la place accordée aux IST et à leur prévention dans les programmes et les manuels scolaires ? Quels sont les styles pédagogiques utilisés ? Quel modèle de santé est privilégié dans ces manuels?

## **2. L'éducation à la santé comme objectif éducatif.**

La conception actuelle de l'éducation à la santé est au cœur de l'éducation de la personne et du citoyen (OMS, 1997, 1999), dans une perspective d'apprentissage de la liberté et du « vivre ensemble », plutôt que d'intégration de préceptes normatifs. Cette conception intègre l'ensemble des dimensions de la santé (Tones & Tilford, 1994) dans une perspective systémique. L'ES prend ainsi en compte à la fois la dimension négative de la santé (elle contribue donc à la prévention des maladies et des handicaps) et surtout, sa dimension positive (agir pour accéder au plus grand bien-être possible). Elle s'adresse à la personne dans sa globalité, mobilise savoirs, croyances, comportements, interactions avec l'environnement tant physique qu'humain non pour dire ce qu'il faut faire, mais pour que cette personne soit en capacité de choisir, autant que possible, ce qu'elle estime le plus favorable à sa santé et à celle des autres.

Dans un cadre scolaire, l'éducation à la santé est un processus pédagogique qui vise à développer chez les élèves un ensemble de connaissances, d'attitudes et de compétences dans le but de les aider à maintenir ou modifier des comportements liés à leur santé (Coopé et Schoonbroodt, 1992).

Certains spécialistes de l'ES la définissent ainsi : elle « vise à aider les personnes à se construire une image positive d'elles-mêmes et de leur santé afin d'éviter les comportements présentant un risque. Elle repose sur des méthodes et techniques qui permettent d'apporter l'information à l'individu sous une forme qui soit appropriable, sans le stigmatiser ni le culpabiliser. L'éducation pour la santé est donc sous-tendue par une réflexion éthique. Elle est une composante des actions de promotion de la santé. Travaillant sur les questions de représentations, normes, croyances et valeurs, en amont des comportements, elle met à contribution des outils de l'anthropologie et de la sociologie » (Tessier, 2004).

D'autres auteurs se réfèrent, pour en parler, soit aux méthodes, soit aux acteurs, soit aux concepts de santé, soit aux thèmes, aux populations ciblées ou encore à l'histoire de son développement.

### **3. Styles pédagogiques.**

L'axe d'analyse relatif aux styles pédagogiques est construit de façon à permettre de répertorier les types d'approches préconisés par les éditeurs des manuels. Cet axe d'analyse présente quatre styles pédagogiques visant à catégoriser les contenus textuels. Chaque phrase peut être référencée suivant l'un des styles en fonction du degré de la problématisation, de la participation et du développement de l'esprit critique de l'élève. Le tableau 1, présente les quatre styles pédagogiques et leurs indicateurs. Le paragraphe suivant clarifie brièvement cette catégorisation :

#### **- Le style informatif :**

Dans ce style, les phrases apportent uniquement des informations : ce sont des données, des faits. Il n'y a pas de problématisation, pas de demande de réflexion, pas de proposition d'action.

#### **- Le style injonctif :**

Dans ce style, les phrases ont un style impératif ou injonctif : " vous devez faire ceci..., Faites comme ça, ...parce que la science le montre, ..." Le message ou le style utilisé est de type informatif, avec des consignes ou des directives à appliquer; l'information est transmise de manière dogmatique, il ne s'agit en général pas d'une éducation. L'essentiel dans cette approche est de faire transmettre le maximum de connaissances et de consignes.

La problématisation peut être présente mais donnée dans le manuel, les solutions sont imposées sans argumentation et l'action, si elle est proposée, est imposée.

#### - Le style persuasif :

Les phrases donnent des solutions en nuancant (emploi du conditionnel, présentation de différents arguments): " vous pouvez conclure,...vous devrez faire ceci,...voyez les avantages de prendre cette solution ou le dérangement si vous ne suivez cette solution,... ".

Dans ce cas, la problématisation est très généralement présente, avec une argumentation ne s'intéressant qu'à une seule solution spécifique et une forte suggestion pour les actions proposées qui sont aussi les seules à justifier.

#### - Le style participatif :

Les phrases présentent plusieurs points de vue ou plusieurs solutions. Elles amènent les élèves lecteurs à se questionner, elles sollicitent leur réflexion, l'expression de leurs propres idées.

Dans ce style, la problématisation est quasiment systématiquement présente et c'est parfois aux élèves à la découvrir eux-mêmes. Elle peut mener à une discussion ou à un débat en classe dont l'issue la plus positive serait une action choisie et élaborée par les élèves.

Tableau 1 : Grille des quatre styles pédagogiques et de leurs indicateurs.

STYLE PEDAGOGIQUE	Style et Structure des phrases
INFORMATIF	<b>Descriptif, informatif :</b>
	Phrases avec des faits reconnus, des données
INJONCTIF	<b>Impératif, injonctif</b>
	"Vous devez faire ceci..., faites que... parce que c'est comme ça, parce que c'est la manière..., parce que la science le montre..., parce que la religion dit que..."
PERSUASIF	<b>Persuasif</b>
	"Vous pouvez conclure cela..., vous devrez (ou devriez) faire ceci..., faites que..."
	"Voyez les avantages de prendre cette solution... ou le dérangement sérieux de ne pas prendre cette solution..."
PARTICIPATIF	<b>Participatif:</b>
	Présentant plusieurs points de vue. Plusieurs solutions sont proposées.
	Demander les idées des élèves, leurs suggestions..

Cette catégorisation permet de repérer dans chaque manuel - à travers l'analyse des phrases- l'importance accordée à la participation des élèves et ce, pour un thème concerné à la fois par un apport de connaissances et par un important volet éducatif.

#### 4. Le modèle de santé

La santé n'est pas une donnée mais un processus évolutif, étroitement dépendant d'un environnement culturel, social, économique et politique qui nécessite une approche

pluridisciplinaire. Deux modèles principaux participent à définir le concept de santé : le modèle biomédical et le modèle de promotion de la santé.

Dans le premier modèle, la santé est appréhendée comme l'absence de maladie, elle-même définie comme un problème organique (biophysique), objectivable, déterminé par une ou plusieurs causes qui doivent être identifiées et traitées. La prévention est perçue comme le côté « santé », alors que son objet reste la maladie, contre laquelle elle est un moyen de lutte « anticipée » (BURY JA. 1988).

Les actions éducatives issues de l'application de ce modèle sont principalement dirigées vers l'information objective sur les risques et les comportements préventifs, mais parfois fondée sur une « pédagogie de la peur ».

La charte d'Ottawa définit la promotion de la santé comme « le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci (OMS, 1986). L'éducation à la santé y est une des stratégies importantes et vise le renforcement des capacités individuelles à agir vis-à-vis de sa santé. Les autres stratégies sont : la réorientation des services d'action sanitaire et médicale (soins de santé primaires) vers la détection (examen de santé), le dépistage, la protection (vaccination) ; l'action environnementale (mesures de protection et de modification de l'environnement) ; l'apport communautaire (participation et ressources) ; les mesures légales (règlements et lois en faveur de la santé).

La « promotion de la santé » vise aussi le maintien et l'amélioration de la « bonne santé » par une approche participative de l'éducation à la santé, où les jeunes sont placés en situation de décideurs ou de codécideurs avec les professionnels, tant pour la détermination des questions et sujets de santé à traiter que pour le choix des méthodes et des moyens.

## **5. Contexte de la recherche et présentation de la méthodologie d'analyse de contenus**

Cette recherche s'intègre dans le projet de coopération scientifique (« Biohead-Citizen\* »), visant à déterminer la part que peuvent avoir les manuels scolaires dans le développement de la citoyenneté; et ce, à travers l'analyse critique des parties concernant l'enseignement actuel de la Biologie, de l'éducation à la Santé et à l'Environnement. Dans cet article nous présenterons les résultats d'analyse de contenus de manuels scolaires articulés autour d'une problématique relative à l'éducation à la santé.

### **5.1 Instrument d'analyse**

Nous avons utilisé des parties de la grille construite dans le cadre du projet Biohead-Citizen par les membres des équipes de 18 pays participants.

Cette grille a été construite pendant l'année 2005-2006 et évaluée préalablement avec quelques manuels dans la plupart des pays. La grille originale a été alors améliorée et la grille modifiée a été appliquée dans tous les pays participant dans le projet. (Carvalho, 2008)

La grille permet une évaluation du concept de la santé selon le pôle biomédical et le pôle de la promotion de la santé mais aussi une analyse de plusieurs thèmes (les infections sexuellement transmissibles, la nutrition et l'abus de certaines substances (tabac, alcool et d'autres drogues). Elle permet aussi d'identifier le type de style pédagogique (informatif, injonctif, persuasif et participatif) utilisé.

\* Le projet de recherche « *Biology, Health and Environmental Education for better Citizenship* » est un projet européen qui met en partenariat 18 pays (Europe – Afrique – Asie, coordonné par Carvalho G., Clément P., Bogner F.).

## 5.2 Corpus analysés

Dans le cadre général du projet dans lequel s'intègre cette recherche, les contenus des manuels scolaires de 18 pays différents ont été appréhendés avec la grille d'analyse du projet. Nous présenterons dans cet article les résultats de l'analyse des manuels de trois pays méditerranéens : Maroc, Liban et France. Cette analyse a porté sur le thème de l'éducation à la santé dans les manuels de biologie.

Le corpus de cette étude a été composé d'un total de 27 manuels du primaire et du secondaire dans les 3 pays : Liban (14 manuels scolaires), Maroc (7) et France (6).

## 6. Résultats

### 6.1 Les styles pédagogiques dans les manuels

Nous avons étudié le style pédagogique (instructif, injonctif, persuasif, participatif) ou la nature du message utilisé par les concepteurs des programmes et des manuels pour convaincre leur public cible.

Les résultats ont montré que, le style informatif a été utilisé dans le contenu des manuels de tous les pays. Néanmoins, pour le Maroc et le Liban, il a été identifié l'utilisation d'un style injonctif ou persuasif spécifiquement pour la prévention des IST. Au contraire, le style éducatif participatif est quasiment absent de tous les manuels analysés, alors que cela pourrait être efficace pour développer des comportements des élèves qui leur permettent d'éviter tout risque pour leur santé.

Par ailleurs, la problématisation peut être présente dans certains manuels mais donnée, les solutions sont imposées sans argumentation ni action. L'information est ainsi transmise de manière dogmatique avec des consignes ou des directives à appliquer. La prédominance du style informatif, sur les autres styles, dans les manuels analysés des trois pays, traduit une faible problématisation et une très faible incitation à l'autonomie et à la réflexion. Dans ce type de discours la problématisation peut parfois être présente mais donnée dans le manuel, les solutions sont imposées sans argumentation ni action. Dans ce type de message où le style utilisé est de type informatif injonctif, avec des consignes ou des directives à appliquer; l'information est transmise de manière dogmatique.

Dans ce style, les phrases ont un style impératif ou injonctif :

"Eviter absolument : la prostitution, la multiplication des partenaires sexuels, l'injection intraveineuse de drogues".

"Adopter : la fidélité à vos conjoints, l'utilisation du préservatif, l'utilisation des instruments perçant la peau bien stérilisés ou à usage unique".

"Ne pas utiliser des seringues non stérilisées".

"Eviter les relations illégitimes et les relations sexuelles anormales, éviter la drogue et surtout celle qui utilise des seringues".

Notons cependant que l'utilisation d'un style éducatif injonctif associé aux valeurs morales n'est pas trouvée dans les manuels français alors qu'elle peut être très présente dans les autres pays.

## 6.2 Le modèle de santé dans les manuels

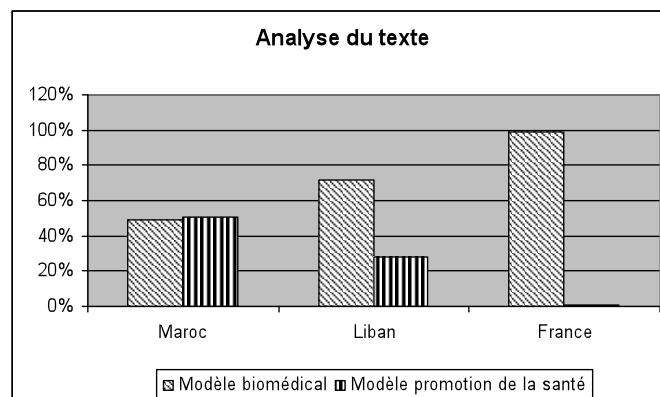
L'éducation à la santé est traditionnellement basée sur le modèle biomédical de la santé, qui est focalisé sur les maladies et la prévention des conduites addictives, dans une perspective réductionniste de cause à effet. D'autre part, l'approche "promotion de la santé" insiste sur l'aspect holistique de la santé individuelle et sociale ; elle prend en compte tous les aspects de la vie de l'élève en étant centrée sur leur développement personnel et social, sur leur empowerment.

Quelle est la conception dominante dans les manuels scolaires des trois pays ( biomédicale ou promotion de la santé)?

### 6.2.1 Analyse de texte

Le texte lié à la biologie et à l'ES est la plupart du temps neutre c'est-à-dire il donne des informations scientifiques qui n'ont aucune connotation avec l'un ou l'autre modèle. Cependant, en général, dans chaque manuel il est possible de trouver des expressions plus associées au MB et d'autres expressions plus associées au MPS. La proportion entre MB et MPS donne la perspective d'ES du manuel.

Chaque équipe a analysé le manuel (ou les manuels) le (s) plus utilisé (s) pour chaque niveau scolaire. Pour le calcul de la proportion du modèle biomédical versus le modèle promotion de la santé par pays, deux étapes ont été effectuées. D'abord, chaque manuel a été analysé pour la proportion BM versus MPS; par la suite la moyenne de la proportion BM versus MPS de tous les manuels de chaque pays a été calculée.



**Figure 1 : Pourcentages du MB et du MPS dans le texte des manuels scolaires des 3 pays**

Les résultats de la figure 1 montrent que la France a le plus grand pourcentage concernant le modèle biomédical (99%), suivie par le Liban (72%) et enfin le Maroc (49%).

L'attention est ainsi centrée sur les maladies. Les manuels donnent les noms des maladies, les agents pathogènes, les symptômes, traitements, pronostic, prévention.

Quelques exemples relevés dans les manuels marocains sur le MB :



Pathologique : "Le scorbut se caractérise par l'inflammation de la gencive, l'inflammation des muqueuses..... Cette maladie est due à l'avitaminose C"

Curatif : " Se soigner par des antibiotiques selon prescription du médecin".

Préventive : "Pour éviter la carie dentaire il faut se brosser de façon correcte les dents chaque jour par un dentifrice riche en fluor".

Les données ont été organisées en quatre tranches d'âge d'élèves : 6-9 ; 10-12 ; 13-15 et 16-18. Seuls les manuels scolaires du Maroc et du Liban ont été analysés en tenant compte des 4 groupes d'âge. En France, les analyses n'ont concerné que 2 groupes, 6-9 et 10-12. Les résultats sont présentés dans les figures ci-dessous :

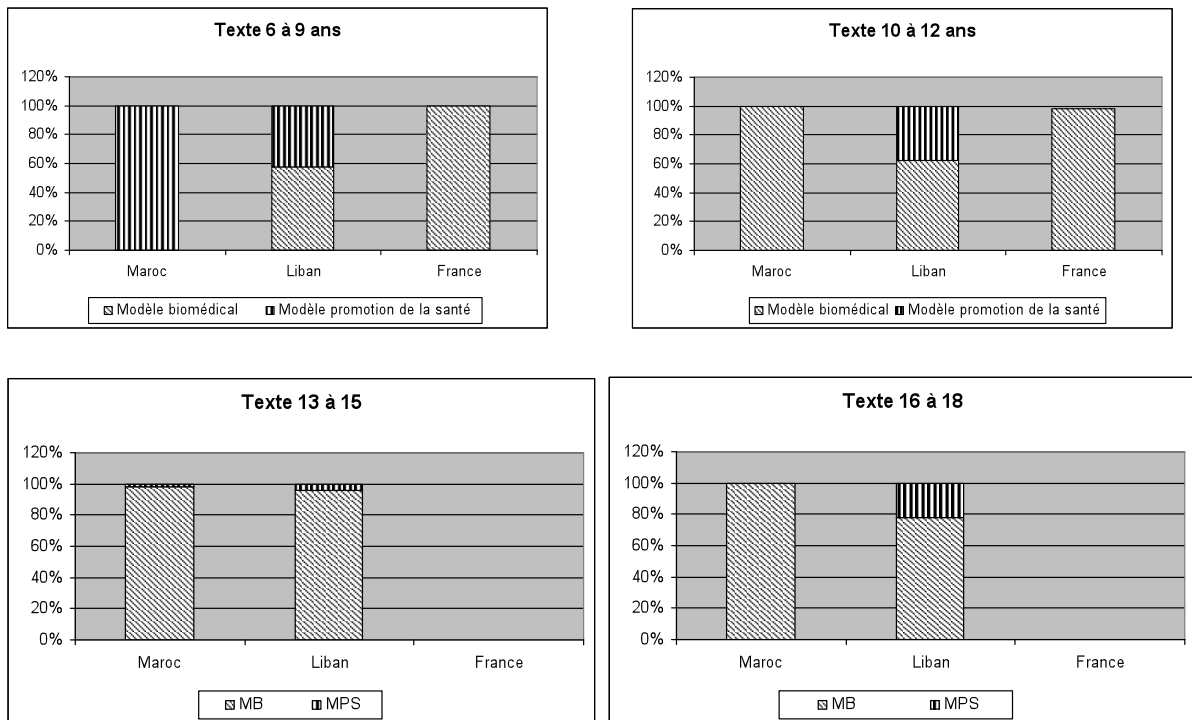


Figure 2 : Pourcentages du MB et du MPS dans le texte des manuels des 3 pays selon les groupes d'âge

### 6.2.2 Analyse des images

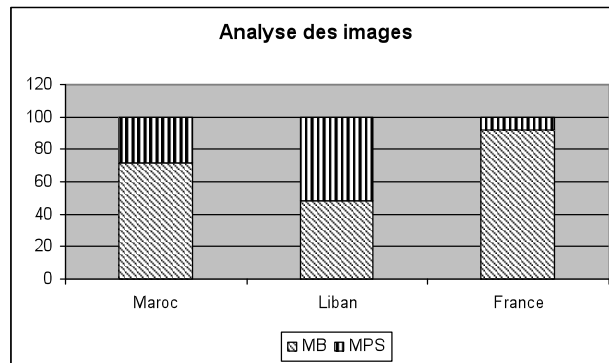
De la même façon que le texte, les images, y compris leurs titres, peuvent être plus associées aux deux approches, biomédicale et promotion de la santé. La proportion entre MB et MPS contribue donc à donner la perspective de l'ES du manuel.

### 6.3 La nature des images pour l'éducation à la santé.

La majorité des images utilisées pour l'éducation à la santé sont illustratives. Ces images expriment un message scientifique, présentent des informations empiriques, elles peuvent être non figuratives pour les conceptualisations scientifiques, ou figuratives résultant d'une observation macroscopique ou microscopique. Très rares sont les images heuristiques qui expriment une situation- problème contenant des questions qui incitent à la participation active des élèves à l'exception d'un manuel libanais, riche en images heuristiques.

Comme dans le texte, il y a plusieurs images qui donnent seulement des informations scientifiques. On ne peut les associer ni au MB ni au MPS. Cependant, d'autres images peuvent être interprétées selon les approches MB et MPS.

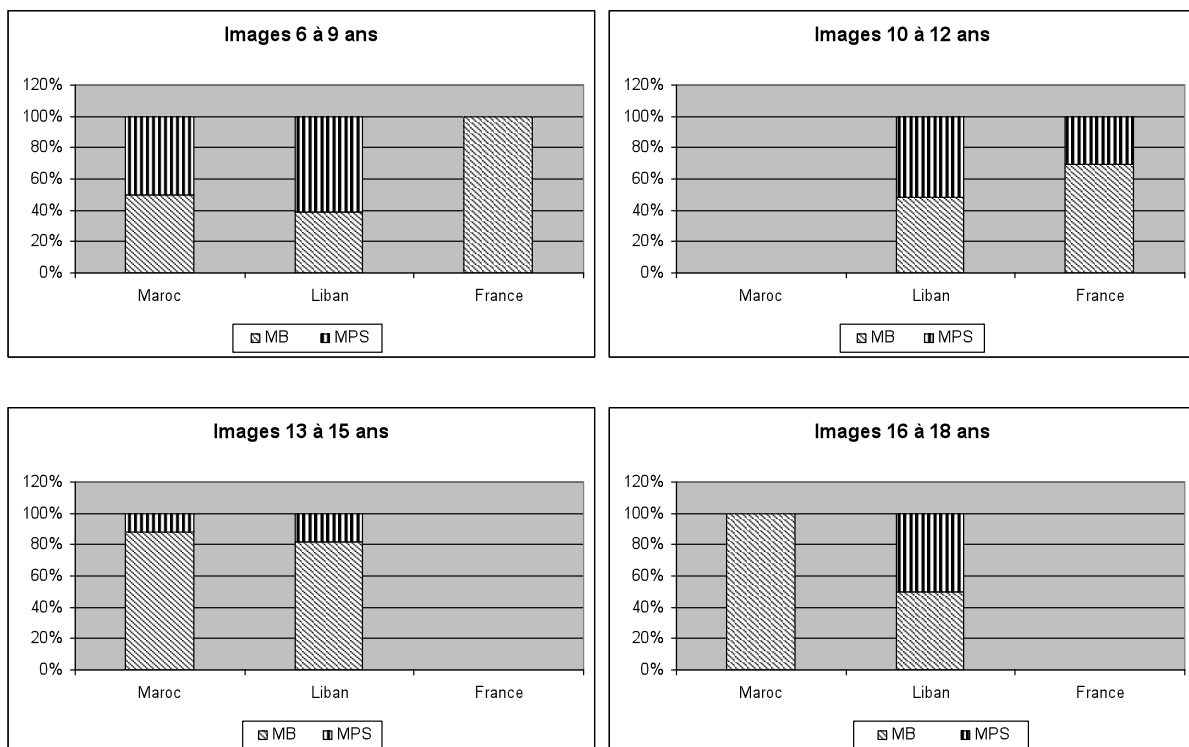
L'analyse des manuels scolaires des 3 pays a montré que des images peuvent être associées au modèle biomédical, avec des pourcentages de 99% pour la France, 72% pour le Maroc et 48% pour le Liban (figure3).



**Figure 3 : Pourcentages du MB et du MPS dans les images des manuels scolaires des 3 pays**

En examinant l'évolution du modèle biomédical versus modèle promotion de la santé en tenant compte des différents groupes d'âge, il est possible de voir qu'il y a une tendance générale pour l'augmentation de l'approche biomédicale avec l'âge (figure 4).

L'analyse des images a montré que pour la tranche 6-9 ans, les manuels scolaires français adoptent à 100% le MB et ce pourcentage se réduit à 69% pour la tranche d'âge 10-12 ans. Par contre, pour le cas du Maroc, le pourcentage du MB croit de 48% à 88% puis à 100% pour les manuels scolaires du lycée.



**Figure 4 : Pourcentages du MB et du MPS dans les images des manuels des 3 pays selon les groupes d'âge**

## 7. Discussion

Pour les 3 pays, l'importance accordée aux IST, dans le texte comme dans les images, reflète le souci de santé publique mondiale et met l'accent sur la dangerosité de ces infections.

L'analyse des images et des textes pour l'éducation à la santé révèle la dominance des images illustratives empiriques, figuratives ou non figuratives au dépend des images heuristiques. De plus, le style éducatif utilisé est surtout le style informatif au dépend des styles éducatifs persuasif et participatif. La transposition des prescriptions officielles dans les manuels scolaires semble être problématique.

L'utilisation de grilles de catégorisation des styles pédagogiques permet de prendre conscience de l'écart entre les textes officiels et leur transposition dans les manuels scolaires. La prédominance du style informatif, sur les autres styles, dans les manuels analysés des trois pays, traduit une faible problématisation et une très faible incitation à l'autonomie et à la réflexion. Dans ce type de discours la problématisation peut parfois être présente mais donnée dans le manuel, les solutions sont imposées sans argumentation ni action. Dans ce type de message où le style utilisé est de type informatif injonctif, avec des consignes ou des directives à appliquer; l'information est transmise de manière dogmatique.

Dans ce style, les phrases ont un style impératif ou injonctif :

*"Eviter absolument : la prostitution, la multiplication des partenaires sexuels, l'injection intraveineuse de drogues".*

*"Adopter : la fidélité à vos conjoints, l'utilisation du préservatif, l'utilisation des instruments perçant la peau bien stérilisés ou à usage unique".*

*"Ne pas utiliser des seringues non stérilisées".*

*"Eviter les relations illégitimes et les relations sexuelles anormales, éviter la drogue et surtout celle qui utilise des seringues".*

Un rejet de ces messages de la part des élèves est possible (Picod et Guigné, 2005). Néanmoins, pour promouvoir la responsabilité des élèves il ne suffit pas de transmettre des messages hygiénistes injonctifs (Marzin, 1996). L'utilisation d'un style éducatif injonctif associé aux valeurs morales n'est pas trouvée dans les manuels français.

Il est ainsi regrettable de constater que dans les manuels, traitant de thématiques liées à l'éducation à la santé où la participation de l'élève, la prise de conscience, et l'autonomie sont primordiales, que les concepteurs de certains manuels utilisent très peu le style participatif.

Il convient donc de retenir que :

- la présence unique du style informatif dans une partie où il devrait y avoir de l'éducatif doit mener les concepteurs des manuels à se questionner sur les objectifs réels de la mise en texte des contenus d'enseignement.
- quant il s'agit d'éducation, les formulations articulées sur des styles injonctifs traduisent une conception d'une éducation trop souvent autoritaire.
- les phrases de type persuasifs, liées uniquement aux dimensions scientifiques et traduisant néanmoins une conception d'une éducation par explication, par recherche d'arguments, ne présentent souvent qu'un aspect et incitent implicitement au dogmatisme (Abrougui et al, 2007)

En France, plus qu'au Maroc et au Liban, la santé est présentée avec une vision exclusivement biomédicale, très curative, où le médicament est la solution à tous les maux, le microbe le seul agent infectieux. Dans les manuels scolaires français, plus de 95 % des évocations en matière de santé concernent cette facette biomédicale, les 5 % restants abordent un registre préventif.

Or actuellement, toutes les actions en éducation à la santé sont basées sur la conception globale qui cherche à développer des citoyens autonomes et responsables en matière de santé au dépend de la conception biomédicale qui considère que la santé est limitée aux maladies, ce qui correspond à une vision mécaniste et réductionniste de l'homme et de la nature.

L'étude détaillée de la conception biomédicale concernant l'insistance sur le pathologique, le curatif et le préventif a montré qu'une importance disproportionnée a été accordée à ces différents concepts dans les niveaux scolaires. Le pourcentage des images et des phrases évoquant le « pathologique » est faible pour le primaire marocain mais très élevé dans le cycle secondaire. Par contre, pour le Liban, le pourcentage des images préventives est élevé dans le primaire et faible dans le secondaire.

Et on se demande, comment cette simplification de la prévention de la santé en termes d'images et de phrases dans le cycle secondaire marocain favoriserait l'éducation à la santé chez l'écolier marocain. Cette disproportion induisant une simplification de l'éducation à la santé ne favoriserait pas le transfert des notions apprises à la vie quotidienne.

## **8. Conclusion**

Il semble que les manuels analysés ne permettent pas de former les élèves à la recherche autonome de l'information. Ainsi se trouve délaissée la construction d'une compétence dont chacun sait bien qu'elle sera une des compétences majeures du citoyen de demain.

Les manuels de la France, plus que ceux du Liban et du Maroc, sont toujours ancrés dans un modèle biomédical, fournissant beaucoup de connaissances scientifiques, mais méconnaissant la promotion de compétences.

Par ailleurs, dans les manuels marocains, des exemples de valeurs traditionnelles ont été promues avec la connaissance de la prévention en transmettant un contenu moral injonctif et des messages hygiénistes. Des interactions significatives entre la connaissance scientifique et des valeurs ont été aussi trouvées. En outre, les valeurs et les pratiques sociales déterminent ce qui est présent dans des manuels scolaires. Elles influencent clairement les approches, puisqu'elles déterminent explicitement le contenu des programmes et semblent aussi influencer les stratégies adoptées par les auteurs de manuel.

La transposition didactique de l'Education à la Santé semble être conçue selon une approche analytique, dans la plupart des manuels scolaires marocains et libanais analysés. Une ES ne peut pas se résumer en une énumération des interdits. L'ES à l'école devrait être conçue selon une logique interdisciplinaire développant des compétences de résolution de problèmes répondant ainsi aux problèmes de santé du réel vécu. En effet, si l'objectif de l'enseignement des sciences de la vie est de développer l'autonomie chez l'apprenant, il serait profitable de penser à une transposition didactique qui permettra de créer des situations pédagogiques où l'apprenant est actif (El Hage, 2007).

## **Remerciements**

Ce travail a bénéficié du soutien du projet de recherche européen Biohead-Citizen ("Biology, Health and Environmental Education for better Citizenship", STREP CITZ-CT62004-506015, E. C., Brussels FP6, Priority 7), coordonné par Graça Carvalho (Université de Minho, Portugal) assistée de Pierre Clément (Université Claude Bernard, Lyon France) et Franz Bogner (Université de Bayreuth, Allemagne). Nous sommes particulièrement redevables aux 3 équipes qui, chacune dans son pays, ont analysé les différents manuels utilisés dans ce travail.

## **Bibliographie**

- [ABROUGUI et al. 06] Abrougui, M., Lassaad, M., Hadj Ameer, M., Aloui, M., Abdelli, S., « Présentation et exploitation de grille d'analyse des styles pédagogiques dans des manuels scolaires tunisiens, relativement à des contenus de Sciences de la Vie et de la Terre ». Actes de l'AIPU, Tunisie (Mounastir), 15-18 mai, 2006.
- [ABROUGUI et al. 07] Abrougui, M., Abdelli, S., Berthou, G., Khalil, I., Youssef, R., Alaya, A., Hadj Ameer, M., Mouelhi, L., Agorram, B., Selmaoui, S., El Abboudi, T., Khzami, S., «Ecologie et éducation à l'environnement : les styles pédagogiques dans les manuels scolaires de 4 pays francophones», Actes de l'IOST, Analyse critique des manuels de sciences, Tunisie, 7-10 Février, 2007.
- [BERGER & JOURDAN 08] Berger, D., Jourdan, D., «Éducation à la santé et prévention des conduites addictives, quelles formations en IUFM, État des lieux des pratiques et recherches», Presses universitaires du Sud, collection École et Santé Toulouse, 2008.
- [BERGER et al. 09] Berger, D., Pizon, F., Bencherif, L., Jourdan, D., «Éducation à la santé dans les écoles élémentaires... représentations et pratiques enseignantes], Didaskalia, n° 34, accepté 2009, France.
- [BERNRD et al. 07] Bernard, S., Clément, P., Carvalho, G.S., « Méthodologie pour une analyse didactique des manuels scolaires, et sa mise en oeuvre sur un exemple». In: Le Manuel scolaire d'ici et d'ailleurs, d'hier à demain (Coord : M. Lebrun), Presses de l'Université du Québec (CD).
- [BERNARD et al. 08] Bernard, S., Clément, P., Carvalho, G., Alves, G., Berger, D., Thiaw, M., Selmaoui, S., Khzami, S., Skujiene, G., Sami, A., Florbela, G., Yammine, A., « Sexual transmitted infections and the use of condoms in biology textbooks. A comparative analysis across sixteen countries», Review Science Education International (SEI), vol. 19, n° 2, 2008, pp. 185-208.
- 66 Education & Formation : e-292, Janvier 2010
- [BRUILLARD 05] Bruillard, E., « Les manuels scolaires questionnés par la recherche. Manuels scolaires, regards croisés », E. Bruillard (Ed), Caen : CRDP Basse Normandie, 2005, pp.13-36.
- [BURY 88] Bury, J., « Éducation pour la santé : concepts, enjeux, planifications », Bruxelles : De Boeck, 1988.

- [CARVALHO et al. 07] Carvalho, G., dantas, C., Ranna, A-L., Luzi, D., Ruggier, R., Geier, C., Caussidier, C., Berger, D., Clément, P., « Health education approaches in school textbooks of 16 countries : biomedical model versus health promotion», In proceedings of International Organisation for Science and Technology Education (IOSTE) conference « Critical analysis of school sciences textbooks », Tunisia, 7-10 February 2007.
- [CARVALHO et al. 09] Carvalho, G.S., Berger, D., Bernard, S., Munoz, F., Clément, P., «Health education: Analysis of teachers' and future teachers' conceptions from 16 countries (Europe, Africa and Middle East)», WCCES Volume on Teacher Education and Teaching and Learning, International Study Center at Michigan State University College of Education, 2009.
- [COOPE & SCHOONBROODT 92] Coopé, M., Schoonbroodt, C., « Guide pratique d'éducation pour la santé», Bruxelles : De Boeck Université, 1992.
- [CURRIE et al. 04] Currie, C., Roberts, C., Morgan, A., Smith, R., Settertobulte, W., Samdal, O., Barnekow Rasmussen, V., «Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey». Copenhague : OMS - Bureau régional pour l'Europe, 2004 : 237 p.
- [EL HAGE et al. 07] El Hage, F., Saab, O., Khalil, I., «L'éducation à la santé au Liban entre simplification et complexité : L'intégration du paradigme de la complexité dans l'éducation à la santé, à travers l'analyse des manuels scolaires libanais des sciences de la vie», Actes de l'IOST, Analyse critique des manuels de sciences, Tunisie, 7-10 Février, 2007.
- [EL HAGE 05] El Hage, F., Le morcellement des connaissances en physiologie : du constat à la remédiation. Intégration du paradigme de la complexité dans l'étude de la construction des liens entre différents concepts enseignés en physiologie, aux niveaux des pratiques enseignantes et des productions des élèves, Thèse de Doctorat en didactique de la biologie. Université de Montpellier 2 et Université Saint-Joseph, 2005, 245 p.
- [JONES & NAIDOO 97] Jones, L., Naidoo, J., «Theories and models in health promotion», In J. Katz, and A. Peberdy (Eds.), Promoting health - knowledge and practice, London: Macmillan Press, 1997, pp 75-88.
- [KHZAMI et al. 08] Khzami, S., Berger, D., El Hage, F., De La Forest, V., Bernard, S., Abrougui, M., Joly, J., Jourdan, D., De Carvalho, G., «Description et déterminants des conceptions des enseignants de 4 pays méditerranéens sur l'éducation à la sexualité », Revue Santé publique, vol 20, n° 6, 2008, pp. 527-545.
- [LARUE et al. 00] Larue, R., Fortin, J., Michard, J.-L., «École et santé : le pari de l'éducation», Centre national de documentation pédagogique, Paris : Hachette, 2000, 155 p.
- [MERINI et al. 04] Merini, C., Jourdan, D., Victor, P., Berger, D., de Peretti, C. «Guide ressource pour une éducation à la santé à l'école élémentaire», Rennes : ENSP, 2004 : 204 p.

[OMS 86] Organisation mondiale de la santé, «Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé», Première conférence internationale pour la promotion de la santé, Ottawa, Ontario, Canada, 21 novembre 1986.

[OMS] Organisation Mondiale de la Santé  
[http://www.euro.who.int/eprise/main/who/information/sources/publications/catalogue/20040518\\_1](http://www.euro.who.int/eprise/main/who/information/sources/publications/catalogue/20040518_1) [Dernière consultation le 17/08/2008]

[PERRIN-ESCALON & HASSOUN 04] Perrin-Escalon, H., Hassoun, J., «Adolescence et santé. Constats et propositions pour agir auprès des jeunes scolarisés», Saint-Denis : Éditions Inpes, 2004, 114p.

[PICOD & GUIGNE 05] Picod, C., Guigné, C., «Education à la sexualité au collège», CRDP, Académie de Grenoble, 2005.

[ROEGIERS & DE KETELE 01] Roegiers, X., De Ketele, J-M., Une pédagogie de l'intégration. Compétences et intégration des acquis dans l'enseignement. De Boeck, 2<sup>e</sup> édition, 312p.

[SEGUIN 89] Seguin, R., «L'élaboration des manuels scolaires : guide méthodologique», UNESCO, 1989, 89 p.

[SEMPRINI 96] Semprini, A., «Analyser la communication - Comment analyser les images, les médias, la publicité», L'harmattan, 1996.

[TESSIER et al. 04] Tessier, S., Andreys, J.B., Ribeiro, M.A., «Santé publique, santé communautaire», Editions Vigot-Maloine, 2004

[TONES & TILFORD 94] Tones, K., Tilford, S., « Health education –effectiveness, efficiency and equity», London: Chapman et Hall

[UNESCO 02] «Manuels scolaires et matériels didactiques : éléments de la qualité de l'éducation contribuant à promouvoir la paix, les droits de l'homme, la compréhension mutuelle et le dialogue». [www.unesco.org/education/pdf/note\\_information\\_fr.pdf](http://www.unesco.org/education/pdf/note_information_fr.pdf)

[WHO 97] «Promoting health through school», Geneva, 1997.  
Education à la santé : analyse comparative de 3 manuels scolaires de biologie 67

[WHO 99] «Preventing HIV/AIDS/STI and related discrimination: an important responsibility of health promoting schools», WHO information series on school health, WHO Editor Geneva.

