



HAL
open science

Éducation à la santé et partenariat à l'école primaire

Véronique Panel

► **To cite this version:**

Véronique Panel. Éducation à la santé et partenariat à l'école primaire. Education. 2017. dumas-01802439

HAL Id: dumas-01802439

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01802439>

Submitted on 29 May 2018

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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

**MASTER « METIER DE L'EDUCATION, DE L'ENSEIGNEMENT
ET DE LA FORMATION »**

Mention :	Parcours
MEEF, 1er degré	Professeur des écoles
Domaine de recherche :	Centre :
Sciences : Sciences et vie de la Terre	Rodez

**EDUCATION A LA SANTE ET PARTENARIAT
A L'ECOLE PRIMAIRE**

Présenté par Véronique PANEL

MEMOIRE

Directeur de mémoire	Co-directeur de mémoire
Pascale AGUIRRE Formateur ESPE	Abdelhakim DAHMANI Formateur ESPE
Membres du jury de soutenance	
Pascale AGUIRRE Abdelhakim DAHMANI	
Soutenu le 20/06/2017	

Année universitaire 2016-2017

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
PARTIE 1 – CADRE THEORIQUE DE RECHERCHE	4
1 – Définitions : Education à la santé et partenariat.....	4
2 – Les obstacles et les limites au développement du partenariat.....	7
3 - Un constat : Une éducation qui mobilise des compétences transversales impliquant le recours à des partenaires.....	8
4 – Les partenaires de l'école.....	10
5 – Problématique.....	14
PARTIE 2 – METHODOLOGIE DE RECUEIL DES DONNEES	15
1 – Présentation du contexte et du public.....	15
2 – Présentation du partenaire.....	15
3 – Méthodologie de recueil et de traitement des données.....	16
PARTIE 3 – RESULTATS ET INTERPRETATIONS	19
1 – Objectifs de l'intervention.....	19
2 – Interventions au sein des classes.....	27
3 – Comparaison entre les attentes des enseignantes et celles de l'intervention.....	32
4 – Comparaison de l'organisation des deux interventions.....	37
PARTIE 4 – DISCUSSION	40
PARTIE 5 – CONCLUSION	45
BIBLIOGRAPHIE	46
GLOSSAIRE DE SIGLES	48
ANNEXES	49

INTRODUCTION

L'un des champs d'action de la réussite éducative pour le ministère de l'éducation nationale est celui de la santé. Le BO n°46 du 11 décembre 2003 énonce dans son préambule que : « L'école a la responsabilité particulière, en liaison étroite avec la famille, de veiller à la santé des jeunes qui lui sont confiés et de favoriser le développement harmonieux de leur personnalité. Elle participe également à la prévention et à la promotion de la santé en assurant aux élèves, tout au long de leur scolarité, une éducation à la santé (...) ». Ainsi, l'éducation à la santé vise à développer la capacité à faire des choix éclairés et responsables. Elle est intégrée dans les programmes de l'école primaire et comprend :

- l'éducation nutritionnelle,
- l'éducation à la sexualité.

Comme il est précisé dans la circulaire du 28 janvier 2016, l'École joue donc un rôle essentiel dans la promotion de la santé en milieu scolaire en intervenant sur plusieurs volets qui sont l'éducation à la santé, la prévention et la protection de la santé. Ces trois axes constituent le parcours éducatif de santé de l'élève.

Les trois principes essentiels sur lesquels reposent la démarche sont :

- la démarche de projet adaptée aux réalités et aux besoins spécifiques de chaque école,
- la responsabilisation de l'ensemble des acteurs du système éducatif,
- l'ouverture à de nouveaux partenaires.

C'est ce dernier point qui nous intéresse plus particulièrement. En effet, dans le cadre de mon parcours universitaire, j'ai obtenu le diplôme de diététicien et par la suite un diplôme d'études supérieures spécialisées en qualité des produits et sécurité alimentaire. Les questions de santé ont toujours été un fil conducteur dans mes choix d'études et mes choix professionnels. Une réorientation professionnelle me permet de m'engager dans l'enseignement en école primaire. Dans le cadre de ce master d'enseignement et à l'occasion d'un travail de recherche qui est demandé, l'occasion m'est fournie de relier mes premières expériences à mon futur métier d'enseignant et de voir quelles en sont leurs interactions.

PARTIE 1 – CADRE THEORIQUE DE RECHERCHE

1 – DEFINITIONS: EDUCATION A LA SANTE ET PARTENARIAT

1.A - L'éducation à la santé: de nombreuses définitions

Avant même d'aborder la notion de définition, les avis divergent déjà dans l'expression à utiliser: faut-il dire éducation à la santé ou éducation pour la santé? Les définitions sont nombreuses et sous entendent des conceptions différentes. Si on s'en réfère à la définition des prépositions:

pour: «exprime le but, la destination, l'intérêt, la durée, le remplacement, la cause, la conséquence, le point de vue, la substitution» (encyclopédie en ligne, linternaute, 2016).

à: «introduit un complément marquant un rapport de direction, de destination, de lieu, d'appartenance, de moyen, de manière ou de temps» (encyclopédie en ligne, linternaute, 2016).

La question semble alors se poser sur le rapport que l'on établit entre les deux termes «éducation» et «santé» qui n'induit pas la même conception, en fonction de l'utilisation de l'une ou l'autre préposition. Ainsi, la préposition «pour» implique que l'éducation est un moyen qui participe aux objectifs liés à la santé. C'est dans ce sens que le philosophe A. KLEIN, 2007 relie ces deux termes: «l'éducation se fait pour la santé, dans son but, elle est un moyen, un instrument, un ressort pour la santé». Alors que la préposition «à» place la santé en tant qu'objet; la santé n'est plus visée mais devient un objet d'étude. Dans le cadre scolaire il est question d'éducation à la santé qui est à rapprocher de toutes les «éductions à...» (éducation à la citoyenneté, à l'environnement...). Cependant, malgré l'utilisation du «à» par analogie avec toutes les autres «éductions à...», les différents textes officiels et supports pédagogiques abondent dans le sens du «pour».

Par ailleurs, A. BURY, 1992, propose des définitions qui reposent sur quatre approches selon que l'individu :

- soit volontaire et qu'il s'adapte: «L'éducation pour la santé est aussi un processus d'action qui fait apparaître dans le groupe social de nouvelles normes nécessaires à l'adaptation permanente du groupe et des individus qui le composent à des conditions de vie sans cesse changeantes, de façon telles que la conformité des conduites à ces normes sauvegarde et

améliore le bien-être physique, mental et social de la communauté et contribue ainsi à la promotion de la santé et du complet bien-être des individus » (A. BURY citant COTON, 1992, p.105).

- ait une meilleure prise de conscience et devienne ainsi plus responsable grâce à l'amélioration de ces conditions de décision : « L'éducation pour la santé est une discipline particulière, une attitude d'esprit, une orientation de pensée et d'action qui fait appel aux données des sciences médicales, psychologiques et sociales. [...] Elle doit développer le sens des responsabilités individuelles et collectives car les maladies et accidents sont souvent causés par ignorance, négligence etc. » (A. BURY citant BERTHET, 1992, p105.).

- se base sur son expérience, ainsi : « l'ensemble des expériences et des situations qui dans la vie d'un individu, d'un groupe ou d'une collectivité, peuvent modifier ses croyances, son attitude et son comportement à l'égard du problème de santé » (A. BURY citant GIBERT, 1992, p106.).

- soit motivé pour être acteur, de façon à pouvoir changer son comportement; c'est dans ce sens que va la définition du Président du Comité d'éducation pour la santé : « L'éducation pour la santé est un processus qui comble le fossé entre l'information sur la santé et les pratiques de santé. Elle motive les personnes à obtenir l'information et à en faire quelque chose, à se maintenir en bonne santé en évitant les actions nocives et en se créant des habitudes favorables » (A. BURY, 1992, p106).

Nous retiendrons la définition de l'OMS et celle qui prévaut dans le milieu de l'institution scolaire qui vont dans le même sens. Ainsi, l'OMS définit l'éducation pour la santé comme étant « la création délibérée de possibilités d'apprendre grâce à une forme de communication visant à améliorer les compétences en matière de santé, ce qui comprend l'amélioration des connaissances et la transmission d'aptitudes utiles dans la vie, qui favorisent la santé des individus et des communautés. » (1998). De même, le BO n°45, 1998, prône une approche globale et systémique de l'éducation à la santé : « A l'opposé d'un conditionnement, l'éducation à la santé vise à aider chaque jeune à s'approprier progressivement les moyens d'opérer des choix, d'adopter des comportements responsables, pour lui-même comme vis-à-vis d'autrui et de l'environnement. Elle permet ainsi de préparer les jeunes à exercer leur citoyenneté avec responsabilité, dans une société où les questions de santé constituent une préoccupation majeure. Ni simple discours sur la

santé, ni seulement apport d'informations, elle a pour objectif le développement de compétences. Ces compétences reposent à la fois sur:

- l'appropriation de connaissances utiles pour comprendre et agir,
- la maîtrise de méthodes de pensée et d'action,
- le développement d'attitudes, telle que l'estime de soi, le respect des autres, la solidarité, l'autonomie, la responsabilité. »

De ces deux définitions, il ressort que grâce aux ressources qui sont mises à sa disposition, l'élève est à même de faire des choix éclairés, en toute connaissance de cause.

Au delà de ces définitions, la circulaire du 24 novembre 1998, loin d'axer la mission d'éducation à la santé uniquement sur du disciplinaire, lui donne également une mission transversale : «L'évolution des missions confiées à l'école implique que la place de l'éducation à la santé soit réaffirmée, non seulement dans les enseignements, mais aussi à travers l'ensemble des activités éducatives». Elle précise également que «L'éducation à la santé doit s'inscrire dans un projet éducatif global». En complément de cette approche transversale, l'implication des familles et la démarche partenariale semblent être des prérequis indispensables comme le soulignent C. MERINI, C. DE PERETTI, 2002 : « la nécessité du partenariat, dans ce domaine complexe, est affirmée tant dans les circulaires officielles du Ministère de l'Education Nationale que dans les faits ». Cette conduite apparaît clairement dans la circulaire du 28 janvier 2016 qui met en avant le fait que « les interventions éducatives en santé associées aux enseignements permettent une meilleure prise en compte des déterminants de santé liés à la réussite scolaire » et qui souligne également l'importance de l'implication des partenaires de l'école tel que la famille et les associations entre autre.

1.B - Le partenariat: une notion complexe

Le partenariat est une notion complexe. C'est un concept contemporain qui a intégré le dictionnaire Larousse en 1987 et qui se définit comme un système associant des partenaires. Le contexte utilisé est celui de l'économie de marché faisant intervenir les notions de concurrence et d'intérêts. Le mot partenaire a une double origine; ainsi il vient à la fois du mot anglais «partner» qui veut dire «personne associée dans» mais aussi du français du XVIII ième siècle « parcuner », « part » et « parcener » signifiant propriétaire « indivis » et « co-partageant ». La notion d'indivision se caractérise non pas par une

relation d'égalité mais par une relation d'équité et de parité. Il en ressort que les paroles sont sur un plan d'égalité quelque soit la quantité des biens apportée par l'une ou l'autre des parties. Si on rajoute à cela la signification de la racine latine, la notion devient encore plus complexe. En effet, « partitio, partitionis » veut dire partager, diviser, séparer. Il s'agit donc d'une relation duelle c'est à dire qu' il faut travailler à la fois avec et contre l'autre. Enfin, le suffixe « aire » de partenaire signifie « en association avec » et le suffixe « ariat » renvoie à une forme d'organisation dans l'action.

Plus simplement, C. MERINI, 1999, définit le partenariat comme étant « le minimum d'action commune négociée visant à la résolution d'un problème ou d'une problématique reconnue communs».

2 - LES OBSTACLES ET LES LIMITES AU DEVELOPPEMENT DU PARTENARIAT

Une étude menée par C. MERINI, en 2012 fait ressortir trois obstacles majeurs. Comme nous l'avons dit précédemment, le partenariat est une notion confuse. En cela, il faut comprendre qu'elle peut être perçue différemment en fonction du point de vue. Certains l'associe à une action financée de type sponsoring alors que d'autres la caractérise comme de la sous-traitance; pour finir il peut aussi lui être attribuée le sens d'accords contractuels interinstitutionnels, comme des conventions qui permettent de réaliser des actions conjointes.

C'est aussi « une différence mais un mal nécessaire » (C.MERINI, 2012). En effet, elle met en relation des communautés qui ont des compétences différentes dans le système. De là, émerge une résistance et le terrain d'entente ne se concrétise qu'à travers une problématique commune qui amène un objectif commun (C. MERINI, 2012).

Enfin, il s'agit également d'identités professionnelles qui s'affrontent ou chacun veut affirmer ses spécificités sans transiger avec celles des autres et ceci sous couvert d'un manque de formation. Ainsi l'enseignant n'est pas un assistant social et les infirmières ne sont pas formées à enseigner.

Finalement, le partenariat, loin d'être une « harmonie d'intentions » semble plutôt se présenter comme une opposition entre les différents acteurs. Chacun ayant des codes de fonctionnement ou des logiques qui sont différents de part leur environnement professionnel. Il peut s'agir par exemple de budget selon qu'il soit basé sur l'année civile ou

l'année scolaire. Cette simple dissemblance impose une temporalité qui à elle seule peut être source de conflits ou de tensions.

Lorsque le cap est franchi, l'enseignant doit rester vigilant afin de construire des dispositifs d'ouverture avec des acteurs, tout en tenant compte à la fois des cohérences des interventions mais aussi celles des apprentissages.

En dernier lieu, l'intervention de partenaires questionne sur le positionnement même de l'enseignant qui, tout à la fois, « pilote une action éducative et se fait interpeller dans ses propres comportements » (C. MERINI, P. VICTOR, D. JOURDAN, 2010). En effet, les thèmes concernant les « éducations à ... » se rapportent à des pratiques sociales parfois déjà abordées par des partenaires sociaux, ceux-ci utilisant une autre relation entre l'adulte et l'enfant qui est plus horizontale. Ce nouveau rapport entre l'élève et l'adulte peut impacter la posture de certains enseignants.

3 – UN CONSTAT : UNE EDUCATION QUI MOBILISE DES COMPETENCES TRANSVERSALES IMPLIQUANT LE RECOURS A DES PARTENAIRES

L'enseignement des disciplines, bien qu'il reste l'essence même du travail à l'école, ne couvre pas l'ensemble des activités scolaires. Ainsi plusieurs auteurs font le constat du nombre de plus en plus important de missions qui sont confiées aux enseignants et par là même de nombreux objectifs, cela conduit à une diversification des tâches qui nécessite pour l'enseignant de faire appel à de multiples partenaires (F. PIZON, D. JOURDAN, C. SIMAR, D. BERGER, 2010). Plus particulièrement, les éducations à ... prennent une place non négligeable dans l'enseignement à l'école et demande de nouvelles formes d'organisation collective (C. MERINI, P. VICTOR, D. JOURDAN, 2010) qui seront abordées ultérieurement.

F. PIZON et al (2010) montrent que les enseignants éprouvent le besoin de redéfinir la tâche qui leur incombe quant à l'éducation à la santé parce qu'ils ont du mal à la concevoir. Cette redéfinition de la tâche s'organise autour de trois pôles comme le montre la figure suivante:

Facteurs institutionnels	Facteurs individuels : personnels et professionnels	Facteurs collectifs
<ul style="list-style-type: none"> ● Programmes d'enseignement ● Politique d'école ● Accès à des formations ● Autres prescriptions nationales 	<ul style="list-style-type: none"> ● Faible sentiment de compétences ● Apport à l'intime du sujet ● Spécificités pédagogiques induites ● Influences des conditions d'enseignement 	<ul style="list-style-type: none"> ● Caractéristiques des élèves ● Caractéristiques des familles ● Partenaires santé ● Personnels de l'école

Facteurs intervenant dans la construction a posteriori de la tâche que les enseignants du premier degré se donnent en éducation à la santé (F. PIZON et al, 2010).

Tout d'abord, le pôle institutionnel fait référence à tous les textes institutionnels auxquels les enseignants se réfèrent. Mais force est de constater que les enseignants ont des difficultés à situer l'éducation à la santé au sein des programmes. Ils l'insèrent plus naturellement au sein de disciplines comme la SVT, l'EPS ou profitent de prescriptions nationales venant de la santé publique, comme « la semaine du goût », pour l'aborder. Ensuite, le pôle individuel englobe à la fois, la dimension personnelle et professionnelle et participe ainsi à la construction des pratiques enseignantes. Il en résulte que les enseignants ressentent un « faible sentiment de compétence » et expriment des difficultés quant au fait de toucher à l'intime du sujet. Enfin, le pôle collectif qui regroupe les élèves, les familles, les partenaires de santé.... L'étude montre que les enseignants qualifient l'environnement des élèves comme étant défavorisé, dégradé du fait de facteurs économiques ou sociétaux (chômage des parents, famille monoparentale, divorce...) avec des familles qui ont parfois un vécu négatif vis à vis de l'école. C'est dans ce contexte que les enseignants de l'étude déclarent que « les partenaires issus du monde médical ou associatif sont des partenaires à privilégier ». Pour faire face à tous ces facteurs, les enseignants éprouvent un besoin urgent d'avoir recours à une formation afin de sécuriser les pratiques de classes.

Ainsi, les enseignants qui pratiquent l'éducation à la santé sont surtout ceux qui ont reçu une formation, car ils se sentent plus compétents. Malgré cela, ils éprouvent le besoin, pour un tiers d'entre eux, de faire appel à des partenaires qui sont le plus souvent des professionnels de santé tel que les infirmières et médecins de « santé scolaire ». Néanmoins, les enseignants pratiquent l'éducation à la santé (plus de deux sur trois)

essentiellement par une approche thématique au sein de séquence pédagogique (en éducation physique et sportive ou en sciences de la Vie et de la Terre le plus souvent) et surtout dans certains établissements (REP, ZEP et zones de regroupement intercommunal), c'est ce qui ressort d'une étude menée par D. JOURDAN et al (2002).

Ces deux études (F. PIZON et al, 2010 & D. JOURDAN et al, 2002) mettent en évidence la nécessité de développer la formation des enseignants et de soutenir des relations de partenariat.

4 – LES PARTENAIRES DE L'ECOLE

Le BO n°46 du 11 décembre 2003 énonce dans son préambule qu'« il faut (...) organiser, autour de la santé des élèves, une mobilisation totale pour aider les jeunes à préserver leur santé et lutter efficacement contre les problèmes qu'ils sont susceptibles de rencontrer. A cette fin, l'implication des familles et de tous les acteurs de la communauté éducative, en particulier les personnels de santé et sociaux mais aussi les enseignants et les conseillers principaux d'éducation, qui sont au quotidien avec les élèves, comme la collaboration étroite avec les partenaires (collectivités, organismes publics et associatifs, professionnels de santé extérieurs à l'école) sont indispensables ».

4.A - Les partenaires de l'éducation à la santé: quels sont-ils?

L'École peut faire appel à des partenaires internes ou externes. Le tableau ci dessous recense les principaux partenaires de l'École:

Partenaires internes
<u>Les professionnels médicaux-sociaux de l'éducation nationale :</u>
- médecins
- infirmières
- secrétaire médico-scolaire
<u>Les familles</u>

Partenaires externes

Les professionnels de santé:

- les professions médicales: médecins, chirurgiens-dentistes
- les professions de soins: infirmiers
- les professions de rééducation: diététiciens, kinésithérapeutes...
- les professions médico-techniques: ambulanciers
- les professions pharmaceutiques: pharmacien, préparateurs en pharmacie

La société civile (associations, entreprises, mutuelles...)

Les établissements publics

Les partenaires territoriaux (essentiellement la municipalité)

Dans son étude de 2012 *Travailler en partenariat dans une action d'éducation à la santé*, C. MERINI propose une méthode de travail pour mener un projet avec un partenaire. Elle se base sur une démarche en sept étapes qui sont les suivantes:

- 1 – l'émergence d'une idée
- 2 – la recherche de partenaire
- 3 – la rencontre avec les partenaires
- 4 – l'officialisation du partenariat
- 5 – la définitions des opérations
- 6 – la réalisation
- 7 – l'action conjointe est achevée.

Chaque étape fait l'objet d'une fiche qui se présente sous la forme d'un questionnaire. Ainsi, en ce qui concerne le choix du partenaire (étape n°2), elle propose le questionnement suivant :

Questions à se poser

Comment s'y prend-on?

Comment trouver celui qui pourra m'aider à concrétiser le projet?

Quel partenaire choisir?

Quelles compétences trouver?

De quelles ressources dispose-t-on?

Comment faire adhérer les autres?

Les ressources peuvent être humaines, géographiques, bibliographiques...

Une dose de clarté, une dose de passion et beaucoup de persévérance!

S'il est évident que le choix des partenaires reste essentiel pour mener à bien un projet avec un organisme extérieur, il n'en demeure pas moins important de se pencher sur les différents modes d'échange et d'organisation que cette relation implique.

4.B - Typologie des partenaires et organisation

Dans son étude réalisée en 2001, C. MERINI fait émerger les différents réseaux de partenariat qu'elle nomme Réseau d'Ouverture et de Collaboration (ROC); il y en a trois:

	ROC 1	ROC 2	ROC 3
Type	Regard	Action	Synergie (Recherche – innovation)
Durée	Partenariat ponctuel de type intervention (2 à 3 heures)	Partenariat ponctuel de type accompagnement sur du court terme (6 à 12 semaines)	Partenariat de type accompagnement sur du long terme (20 ans)
Enjeu	Informier	Former	Recherches de nouvelles formes d'accès au développement ou aux savoirs
Modèle	Associationniste	Constructiviste	Cognitiviste

Le premier réseau d'ouverture est de type « regard » (ROC 1). Il fait appel à un partenariat de courte durée (2 à 3 heures) dont l'enjeu est d'informer. Il vise à apporter un complément d'information qui s'intègre dans une démarche pédagogique plus large. L'information doit être claire afin que les élèves en retirent le maximum de bénéfices. Ainsi, la conception de l'apprentissage est basée sur des informations prises dans des contextes différents supposés complémentaires : c'est le modèle associationniste. Il peut s'agir par exemple, d'intervention d'un professionnel de santé sur une thématique traitée en cours.

Le second réseau est de type « action » (ROC 2). Il s'appuie sur une collaboration de durée moyenne (6 à 8 semaines) avec un enjeu de formation. Le modèle constructiviste considère que l'apprenant puise dans l'action les éléments pertinents et favorables à ses progrès; il s'agit avant tout « d'agir pour apprendre ». Il pourra par exemple être question dans le cadre d'une action de prévention de réaliser un panneau de communication sur le thème de la prévention.

Enfin, le réseau de type « synergie » (ROC 3) est un partenariat tissé sur des relations durables (allant jusqu'à 20 ans pour les premières) avec une forte hétérogénéité des

intervenants. Ainsi des acteurs du monde artistique pourront se mettre en scène afin d'aborder, par exemple, l'estime de soi. Le modèle cognitiviste cherche ainsi de « nouvelles formes d'accès au développement ou aux savoirs » en visant la transformation des pratiques et des mentalités qui doivent cependant rester en cohérence avec les objectifs de l'Education Nationale.

Par ailleurs, dans le cadre d'une étude « Apprendre à mieux vivre ensemble à l'école » qui vise à identifier les « dynamiques collectives de travail » des enseignants auprès de partenaires, C. MERINI, P. VICTOR, D. JOURDAN, (2010) mettent en évidence quatre grands modes d'organisation:

- **une organisation de type « opposant »**. Il s'agit d'équipes qui sont partagées entre la contribution à l'étude et la volonté de ne pas vouloir donner l'impression de se « soumettre » à ce qui est ressenti comme des injonctions hiérarchiques.
- **une organisation dite « opportuniste »** avec un recours massif aux intervenants extérieurs ; soit plus de la moitié des interventions dans le cadre de l'étude. Ainsi, de part la disponibilité de dispositifs proposés par la territorialité, comme par exemple les pompiers, les gendarmes, ces intervenants sont sollicités de façon préférentielle.
- **une organisation de type « opérateur »** qui permet la mise en place d'actions uniquement en réponse à une prescription. Il s'agit par exemple, de mettre en place des actions suite à des questionnaires transmis aux parents et aux élèves sur les relations difficiles entre enfants et de mettre ensuite des actions permettant d'améliorer le climat scolaire. Par la suite, les résultats des questionnaires et leurs actions pourront être reconduits l'année suivante.
- **une organisation dite « novatrice »** avec la mise en place d'opérations inédites comme le « caféduc » qui permet aux parents de rencontrer les enseignants afin de dialoguer sur des thèmes renvoyant à la parentalité.

5 – PROBLEMATIQUE

La demande institutionnelle (BO n°46 du 11/12/2003 et circulaire du 28/01/16) stipule clairement que l'éducation à la santé fait partie intégrante du parcours éducatif de santé de l'élève qui doit être traité à l'école. Plus particulièrement, ces textes officiels soulignent la nécessité d'ouvrir l'école à de nouveaux partenaires. Cependant, l'état de la recherche met en évidence la complexité de la mise en place de ce partenariat à l'école. Il en souligne l'importance mais aussi les obstacles et les limites. Pour faire face à cela, plusieurs auteurs décrivent l'émergence de nouvelles formes de travail.

L'objet de la recherche se propose d'étudier la nature des savoirs enseignés au cours d'une intervention en éducation à la santé réalisée par un partenaire de l'Ecole. Le questionnement s'articule autour des interrogations suivantes :

- *quels sont les savoirs envisagés en éducation à la santé par l'enseignante?*
- *quels sont les savoirs relatifs à l'éducation à la santé réellement transmis par le partenaire?*

Les hypothèses sont les suivantes :

- *l'enseignante vise à ce que le partenaire apporte une expertise et un témoignage de praticien, cela veut dire des réponses concrètes à des questions du type: Pourquoi faut-il se laver les dents? Que se passe-t-il si on ne se lave pas les dents? Combien de fois par jour doit-on se laver les dents?*
- *le partenaire va apporter de la pratique (par exemple des gestes à réaliser pour bien se brosser les dents) mais aussi du vocabulaire et répondre aux questions des enfants. La difficulté du partenaire pourrait être dans l'adaptation de son discours à l'âge des élèves afin de rendre ses propos compréhensibles par tous.*
- *l'intervention semble être ponctuelle, avec une prestation d'une durée de moins d'une heure par classe. Il semblerait, si nous nous basons sur le classement de C. MERINI, 2001, qu'il s'agirait d'un partenariat de type ROC 1, ayant pour principal enjeu d'informer. Par ailleurs, l'appel à un intervenant extérieur de proximité pourrait se rapprocher du mode d'organisation dite « opportuniste » décrit par C. MERINI, P. VICTOR, D. JOURDAN, 2010.*

PARTIE 2 – METHODOLOGIE DE RECUEIL DES DONNEES

Après avoir présenté le cadre théorique de recherche ainsi que la problématique et les hypothèses, nous allons présenter la stratégie de recueil des données.

1 – PRESENTATION DU CONTEXTE ET DU PUBLIC

Les interventions se déroulent en janvier 2016 durant la troisième période de l'année scolaire, dans une école publique primaire de Rodez (Aveyron) située en milieu urbain. Elles vont être réalisées dans deux classes à multi-niveaux en présence des enseignantes respectives:

- une intervention en classe de grande section / cours préparatoire (GS/CP),
- une intervention en classe de cours préparatoire / cours élémentaire première année (CP/CE1).

La partenaire qui va intervenir est une chirurgienne-dentiste membre de l'association Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire (UFSBD).

2 – PRESENTATION DU PARTENAIRE

L'UFSBD est une association loi 1901 qui bénéficie d'une double reconnaissance. En effet, elle est recommandée d'une part par le ministère de l'éducation nationale dans le cadre de la circulaire du 2 décembre 2011 dont l'un des objectifs est de « faire acquérir aux élèves des bonnes habitudes d'hygiène de vie ». Cette circulaire précise notamment la nécessité de « poursuivre la mise en place d'actions de dépistage et d'éducation à la santé bucco-dentaire auprès des élèves de primaire et de collège en partenariat entre les praticiens dentistes de l'union française pour la santé bucco-dentaire et les infirmiers de l'éducation nationale (...) ». La convention du 3 décembre 2012 vient établir les termes du partenariat entre l'UFSBD et l'éducation nationale . D'autre part, elle est également nommée « centre collaborateur pour le développement de nouveaux concepts d'éducation et de pratiques bucco-dentaires » par l'OMS. Cette association fonctionne sur la base d'une structure

décentralisée avec une gouvernance nationale et un réseau d'associations régionales et départementales animé par des praticiens. Son souhait est de positionner les chirurgiens-dentistes comme protagonistes en matière de promotion de la santé et de prévention des pathologies bucco-dentaires.

L'UFSBD a suivi l'évolution de l'indice carieux en France chez les enfants et le constat est le suivant: de 1987 à 1998 il passe de 4,2 à 1,94 pour être maintenant à 1,23. Du point de vue international, c'est l'indicateur de comparaison le plus utilisé et il permet de situer la France parmi les premiers des pays développés en matière de santé bucco-dentaire (données issues du site UFSBD.fr, 27/06/12012).

La chirurgienne-dentiste qui réalise les interventions dans l'école primaire de Rodez est membre de l'UFSBD depuis 1995 et intervient dans ce contexte. Elle a relancé cette association en Aveyron et le conseil d'administration se compose actuellement de cinq chirurgiens-dentistes.

3 – METHODOLOGIE DE RECUEIL ET DE TRAITEMENT DES DONNEES

Le recueil des données se déroule en deux temps, d'une part durant les interventions au sein des classes et d'autre part lors d'entretiens individuels semi-directifs.

Les données sont recueillies sur la base de grilles d'observations de la conduite des interventions ainsi que de questionnaires d'entretien qui prennent en compte certains critères qualité issus des *outils d'intervention en éducation à la santé* tels que les décrits F. LEMONIER, J. BOTTERO , I. VINCENT, C. FERRON, en 2005.

3-A - Recueil des données au sein des classes

La partenaire est intervenue au sein de chaque classe. Pour chacune des interventions la méthodologie utilisée pour le recueil des données est la suivante :

- un enregistrement audiovisuel de l'intervention,
- un enregistrement de critères d'observations à partir d'une grille d'observables durant l'intervention (annexes n° 4 et 5).

3-B - Entretiens individuels semi-directifs

Suite aux interventions, des entretiens individuels semi-directifs ont été menés en se basant sur des questionnaires :

- un entretien auprès de la chirurgienne-dentiste (annexe n°1),
- un entretien auprès de chaque enseignante (annexes n°2 et n°3).

3-C - Traitement des données

Le traitement des données va se faire à partir de :

- l'analyse de chaque enregistrement audiovisuel réalisé au sein des classes afin de voir l'écart ou non entre les savoirs envisagés en éducation à la santé par les enseignantes et ceux réellement transmis par la chirurgienne-dentiste,
- l'analyse des critères d'observations et ceux des entretiens.

L'exploitation des données va se faire sur la base des occurrences des notions étudiées.

Nous les avons identifiées et regroupées en trois thèmes principaux qui sont :

- les buts,
- les moyens,
- et les enjeux.

Chaque thème est lui même décliné en catégories pour lesquelles une couleur est attribuée.

Ces catégories se répartissent de la manière suivante :

	LES BUTS	LES MOYENS	LES ENJEUX
CATEGORIES	<p>Prévention</p> <ul style="list-style-type: none"> - visites (de contrôle, en cas de doute) chez le dentiste. 	<p>Co-intervention</p> <ul style="list-style-type: none"> - apport d'objets complémentaires (brosses à dents individuelles pour les élèves, film de vulgarisation). - attitude du PE durant l'intervention (lien avec les cours, induction de questions...). 	<p>Santé</p> <ul style="list-style-type: none"> - bonnes habitudes. - hygiène. - santé bucco-dentaire. - pathologies de la bouche. - soins. - alimentation.
	<p>Connaissances / technique</p> <ul style="list-style-type: none"> - dents (nom, forme, rôle..). - mécanisme (perte...). - vocabulaire. - brossage des dents. 	<p>Métier du dentiste</p> <ul style="list-style-type: none"> - tenue. - conditions de travail (hygiène...). - cabinet dentaire (instruments ...). - rôle. 	<p>Autonomie</p> <ul style="list-style-type: none"> - attitude des élèves vis-à-vis du brossage des dents, de l'alimentation...
		<p>Émotion</p> <ul style="list-style-type: none"> - ressenti vis-à-vis d'une visite chez le dentiste (peur..). - émotions liées aux contrôles ou aux soins dentaires (appréhension, ...). 	<p>Relation famille</p> <ul style="list-style-type: none"> - informations transmises par les enfants auprès de la famille.

Déclinaison des catégories au sein des thèmes.

Plus particulièrement, les enregistrements audiovisuels vont faire l'objet d'une transcription. Les occurrences liées à chaque catégorie seront identifiées par un surlignage dans le texte, de la couleur de l'occurrence. De plus, les notions clefs apportées apparaîtront en gras. La catégorie co-intervention va faire l'objet d'une analyse particulière; en effet elle concerne l'imbrication des deux approches: celle de la partenaire et celle des enseignantes.

PARTIE 3 – RESULTATS ET INTERPRETATIONS

La mise en place de ce protocole a permis d'obtenir de nombreuses données qui vont être présentées dans ce chapitre. Dans un premier temps nous présenterons les objectifs visés par thème puis par catégorie pour chaque entité (la partenaire et les enseignantes) puis nous analyserons les interventions réalisées en classe avant de réaliser la comparaison entre les attentes visées par les enseignantes et les savoirs réellement abordés durant les interventions. Enfin, nous ferons une comparaison entre les deux interventions du point de vue organisationnel.

1 - OBJECTIFS DE L'INTERVENTION

Dans le cadre des questionnaires, une question ouverte a été posée aux enseignantes. Il s'agissait de savoir quel était l'enjeu global de l'intervention (partie C – question n°5). Les réponses diffèrent selon les enseignantes. Alors que pour l'enseignante de la classe de GS/CP l'enjeu principal est d'informer, pour l'enseignante de la classe de CP/CE1 il s'agit avant tout :

- de rechercher de nouvelles formes d'accès au développement des connaissances ou aux savoirs,
- de mettre du sens sur des comportements et d'apporter des nouveautés afin de faire du lien avec des apprentissages déjà abordés. A la lumière de ces premiers résultats, nous nous proposons d'approfondir cette vision globale en analysant dans un premier temps les objectifs globaux de chaque entité (partenaire et enseignantes) avant de se focaliser sur les objectifs détaillés.

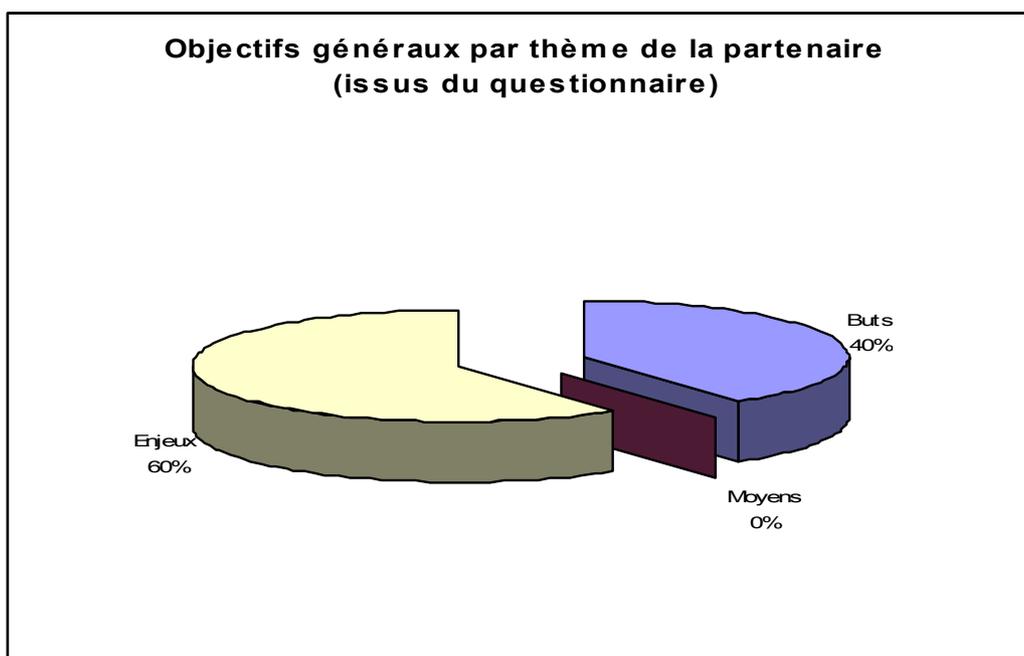
1 – A – Objectifs de la partenaire

Nous allons tout d'abord présenter les objectifs généraux de la partenaire avant de se focaliser sur ses objectifs détaillés.

En réponse au questionnaire (partie B- question n°3), la partenaire précise que ses objectifs généraux ont été clairement définis. Nous les présentons sous la forme d'un tableau qui fera le lien avec les catégories et les thèmes définis dans le cadre de notre étude:

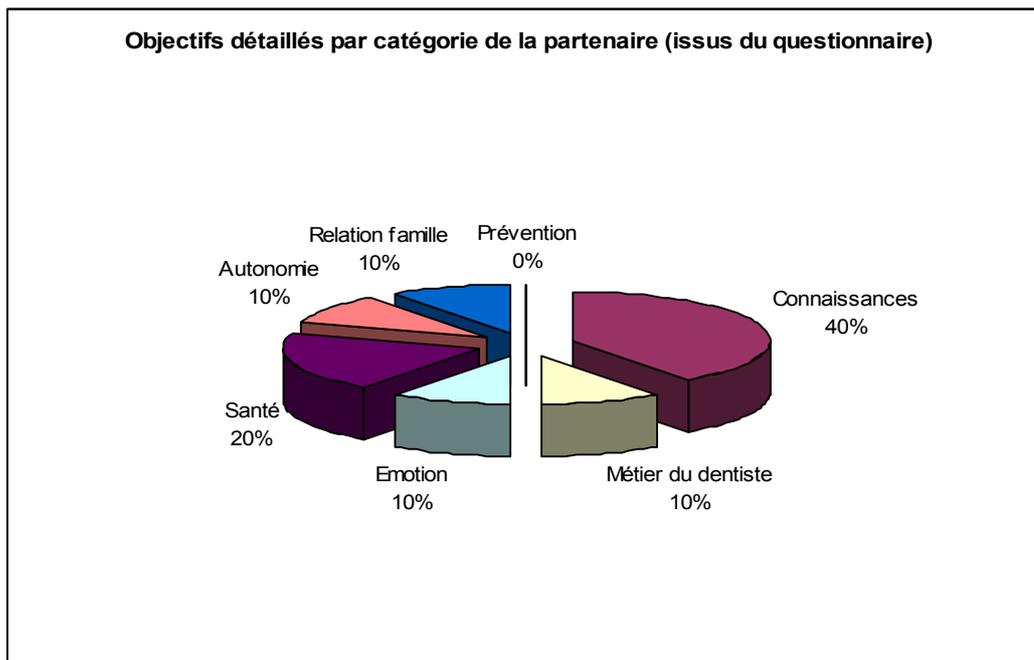
Objectif généraux	Catégories concernées	Thèmes
<u>Objectif n°1</u> : « favoriser l'adoption par les enfants de comportements favorables à leur santé bucco-dentaire ».	Autonomie	Enjeux (1)
<u>Objectif n°2</u> : « apporter les bons conseils sur le comportement alimentaire, la méthode de brossage des dents avec l'utilisation du dentifrice fluoré adapté à l'âge de l'enfant permettant ainsi de diminuer le risque de caries chez le jeune enfant ».	Santé (comportement alimentaire, diminuer le risque de caries).	Enjeux (2)
	Connaissances (brossage des dents avec l'utilisation de dentifrice adapté).	Buts (1)
<u>Objectif n°3</u> : « inciter à la première visite chez le chirurgien-dentiste ainsi qu'à des contrôles réguliers ».	Prévention	Buts (1)

Nous obtenons ainsi le diagramme suivant :



Il en ressort clairement que la partenaire attache une importance particulière pour le thème des enjeux en premier lieu puis pour le thème des buts. Pour la partenaire il faut avant tout donner du sens à ce thème principal; c'est-à-dire qu'est-ce que l'on à gagner ou à perdre si les savoirs présentés sont appliqués ou s'ils ne le sont pas ? Ensuite, il faut s'appuyer sur les buts.

Du point de vue de ses objectifs détaillés (partie B - question n°6), nous obtenons le tableau suivant :



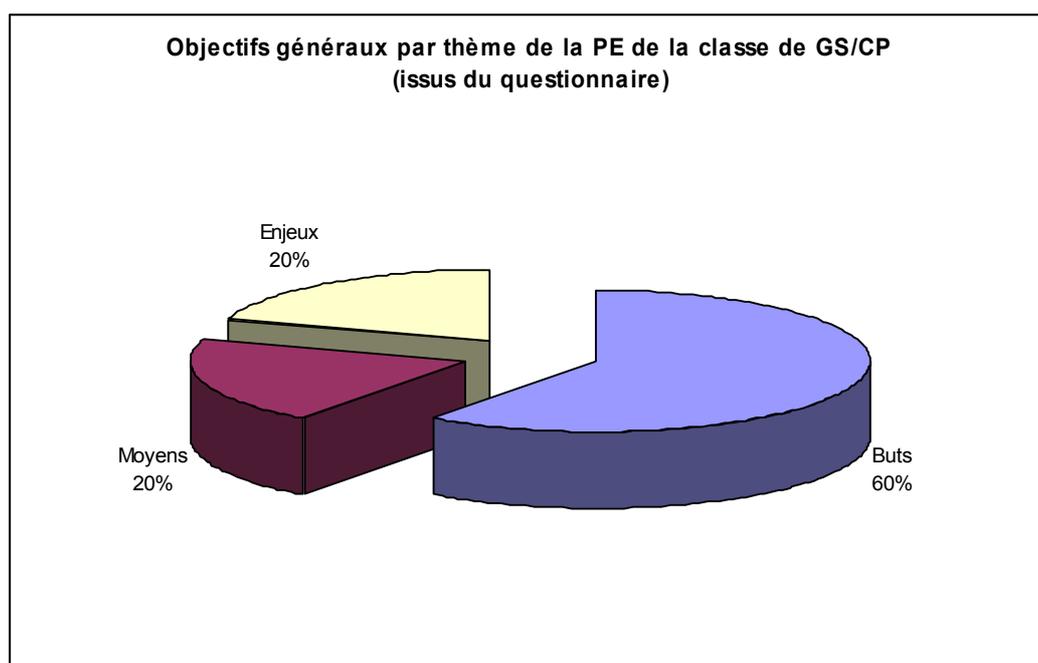
A la lumière de ce diagramme nous constatons que les catégories les plus importantes pour la partenaire sont celle des connaissances puis celle liée à la santé. Nous retrouvons ici avec ces deux catégories, les deux thèmes majeurs qui ressortent ci-dessus à savoir: les buts et les enjeux.

1 – B – Objectifs de l'enseignante de la classe de GS/CP

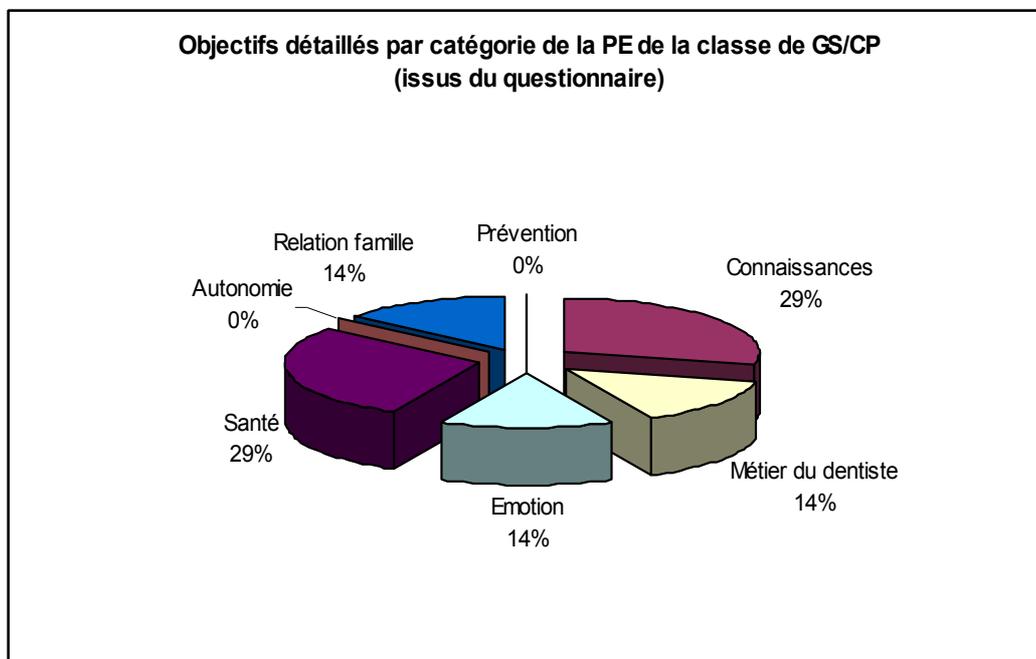
Les objectifs globaux de l'enseignante de la classe de GS/CP issus du questionnaire (partie C – question n°11) sont présentés dans le tableau suivant; ces objectifs seront mis en regard avec les catégories et les thèmes de notre étude.

Objectif généraux	Catégories concernées	Thèmes
<u>Objectif n°1</u> : « informer les élèves sur ce qui se passe dans leur bouche d'un point de vue des connaissances (perte des dents, nom des dents, forme des dents, rôle des dents...) ».	Connaissances	Buts (1)
<u>Objectif n°2</u> : « sensibiliser les élèves à la nécessité d'avoir une bonne hygiène dentaire et plus particulièrement savoir comment se brosser les dents ».	Santé (hygiène dentaire)	Enjeux (1)
	Connaissances (comment se brosser les dents ?)	Buts (1)
<u>Objectif n°3</u> : « connaître le métier de dentiste ainsi que la nécessité de le consulter à titre préventif ».	Métier du dentiste (connaître le métier du dentiste)	Moyens (1)
	Prévention (consultation préventive)	Buts (1)

Pour faciliter l'interprétation, nous présentons ci-dessous ces données sous la forme d'un diagramme :



Il ressort de ce diagramme que la priorité pour l'enseignante de la classe de GS/CP est donnée au thème des buts. Si maintenant, nous approfondissons ces résultats en analysant les catégories, nous obtenons le diagramme suivant:



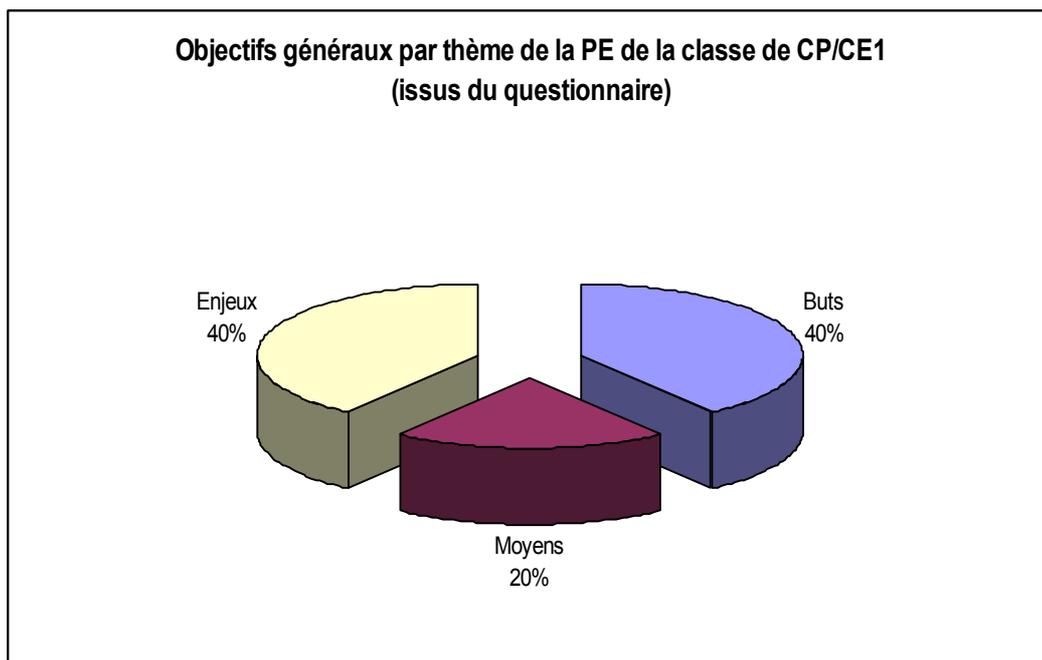
Les données issues de ce diagramme permettent de préciser que l'enseignante de la classe de GS/CP donne la priorité à deux catégories qui sont celles de la santé et de la connaissance soit les thèmes des enjeux et des buts.

1 – C – Objectifs de l'enseignante de la classe de CP/CE1

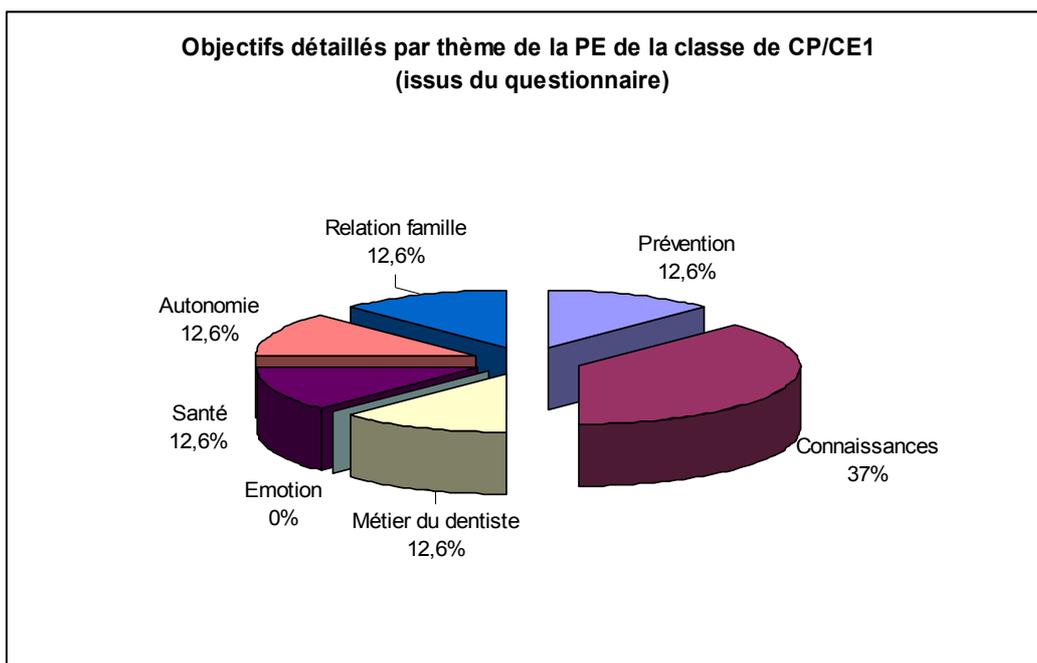
Le tableau suivant présente les objectifs globaux de l'enseignante de la classe de CP/CE1 issus du questionnaire (partie C – question n°11). Ces objectifs sont mis en parallèle avec les catégories et les thèmes de notre étude.

Objectif généraux	Catégories concernées	Thèmes
Objectif n°1 : « reprendre des notions déjà abordées (rôle, fonction des dents, type de dent, brossage des dents...) et qu'elles soient communiquées par un professionnel de la santé. Également la manière de se brosser les dents ainsi que les risques encourus ».	Connaissances (rôle, fonction et type des dents ; brossage des dents)	Buts (2)
	Santé (comment soigner les dents, les risques)	Enjeux (2)
Objectif n°2 : « donner du sens aux informations déjà abordées ».	Métier du dentiste (donner du sens aux informations)	Moyens (1)
Objectif n°3 : /	/	/

Les résultats de ce tableau sont présentés ci-après sous la forme d'un diagramme afin d'en faciliter l'exploitation:



Les données issues de ce diagramme permettent de mettre en évidence les deux thèmes prioritaires de l'enseignante de la classe de CP/CE. Il s'agit des thèmes des enjeux et des buts. Il est intéressant maintenant de cibler les catégories concernées au sein de ces thèmes. Elles vont émerger des résultats du diagramme suivant:



Ces résultats permettent de cibler les catégories majeures pour l'enseignante de la classe de CP/CE1; il s'agit avant tout de la catégorie des connaissances soit le thème des buts.

Nous allons maintenant mettre en regard les objectifs détaillés de la partenaire avec ceux des enseignantes afin d'en faciliter l'interprétation.

1 – D – Comparaison des objectifs détaillés de la partenaire avec ceux des enseignantes

Il nous a paru intéressant de présenter de façon synthétique les données des précédents chapitres afin d'avoir une vision globale. Le tableau suivant permet de faire cette approche.

	Objectifs détaillés de la PE de la classe GS/CP	Objectifs détaillés de la partenaire	Objectifs détaillés de la PE de la classe CP/CE1
Prévention	0 %	0 %	12,6 %
Connaissances	29 %	40 %	37 %
Métier du dentiste	14 %	10 %	12,6 %
Émotion	14 %	10 %	0 %
Santé	29 %	20 %	12,6 %
Autonomie	0 %	10 %	12,6 %
Relation famille	14 %	10 %	12,6 %

Si nous comparons dans un premier temps les objectifs détaillés de l'enseignante de la classe de GS/CP avec ceux de la partenaire, nous constatons quatre catégories de résultats:

- une même priorité est observée pour la catégorie des connaissances. Bien que les pourcentages ne soient pas les mêmes (respectivement 40% pour la partenaire et 29% pour l'enseignante) ces deux catégories sont en première position des objectifs détaillés pour les deux parties.

- la catégorie prévention apparaît comme non prioritaire. Il est à noter que cette notion est implicite et nous pouvons considérer qu'elle passe par une meilleure connaissance des autres notions. Ainsi l'adhésion à celles-ci induirait de façon implicite une attitude préventive.

- des priorités sensiblement semblables pour les catégories: métier du dentiste, émotion et relation famille avec respectivement 10% pour la partenaire et 14% pour l'enseignante.

- des priorités différentes observées pour les autres catégories. En effet, alors que l'enseignante place également en première position la catégorie de la santé au même titre que celle des connaissances, la partenaire la place en seconde position. Pour l'enseignante la catégorie connaissances va de pair avec celle de la santé. De même pour la catégorie autonomie, la partenaire y accorde plus d'importance que l'enseignante.

Si nous comparons maintenant dans un second temps les objectifs détaillés de l'enseignante de la classe de CP/CE1 avec ceux de la partenaire, nous observons trois types de résultats:

- une priorité similaire pour la catégorie des connaissances avec respectivement 40% pour la partenaire et 37% pour l'enseignante.

- des priorités sensiblement semblables avec les catégories métier du dentiste, autonomie et relation famille avec respectivement 10% pour la partenaire et 12,6% pour l'enseignante.

- des priorités différentes avec une importance plus grande accordée pour la partenaire en ce qui concerne les catégories santé, émotion.

Enfin, nous pouvons conclure que la catégorie essentielle pour la partenaire comme pour l'enseignante de la classe de CP/CE1 est celle des connaissances alors que pour l'enseignante de la classe de GS/CP, deux catégories sont essentielles à part égale: il s'agit des catégories connaissances et santé. Le thème auquel est rattaché ces catégories est, pour la partenaire et l'enseignante de la classe de CP/CE1, celui des buts alors que pour l'enseignante de la classe de GS/CP, il y a deux thèmes essentiels qui sont: les buts et les enjeux.

Nous allons maintenant nous attacher à l'analyse des différentes interventions qui ont eu lieu au sein des classes afin de les mettre en regard avec les objectifs des enseignantes.

2 – INTERVENTIONS AU SEIN DES CLASSES

Les interventions ont été réalisées dans deux classes de GS/CP et CP/CE1 en présence des enseignantes respectives. Toutes deux ont précisé au cours de leur entretien ne pas avoir reçu de formation spécifique quand à l'éducation à la santé en dehors de celle intégrée dans le cadre de leurs formations initiales de professeur des écoles. Dans les deux cas, l'éducation à la santé a déjà été abordée mais selon les classes les thèmes sont différents: hygiène du corps et des locaux, les dents pour la classe de GS/CP et l'alimentation, les dents et le sommeil en ce qui concerne la classe de CP/CE1. Les élèves des deux classes ont donc déjà eu des apprentissages sur les dents. Par ailleurs, les enseignantes ont précisé que les élèves ont l'habitude des interventions et que plusieurs intervenants sont déjà venus au cours de l'année scolaire.

2 – A – Intervention au sein de la classe de GS/CP

La classe de GS/CP comporte 23 élèves (dont 13 élèves de GS et 10 élèves de CP). L'intervention s'est déroulée après l'accueil du matin. Elle s'est articulée en deux temps :

- un diaporama de 15 minutes présentant une partie théorique,
- une partie pratique organisée autour de manipulations d'instruments de dentiste et d'ateliers de brossage de dents d'une durée de 30 minutes.

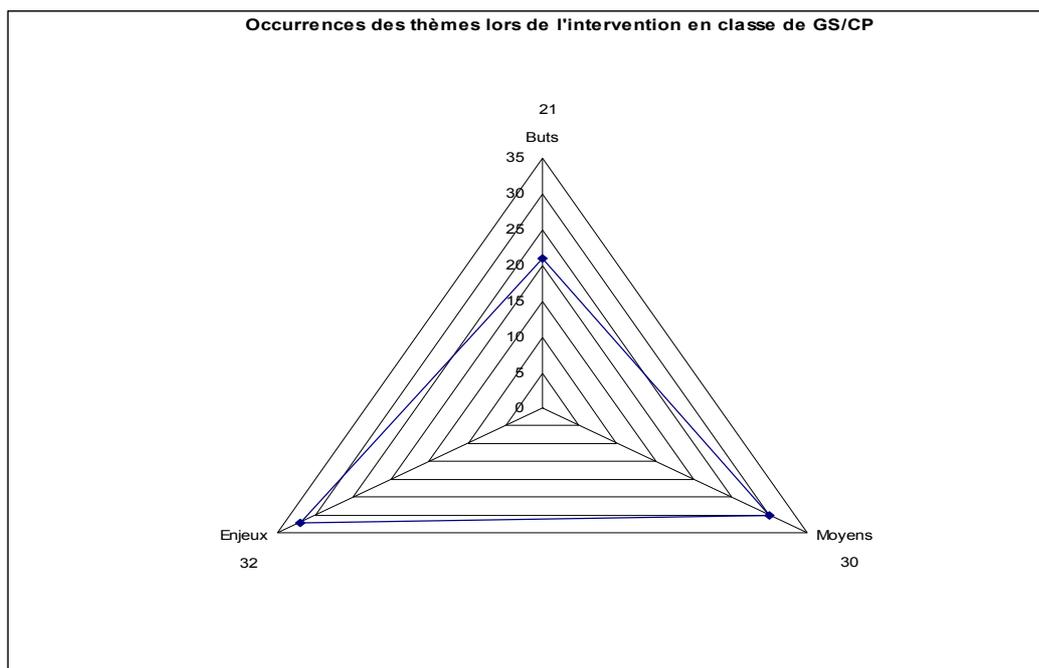
L'ensemble de l'intervention a donc duré 45 minutes. La transcription de celle-ci est présentée en annexe n°6.

Le tableau ci-dessous permet de présenter de façon synthétique l'ensemble de l'organisation mise en place dans le cadre de cette intervention.

	Classe de grande section / cours préparatoire (cycles 1 et 2)
Date	19/01/2016
Partie théorique - Power point	
Durée	15 minutes
Support	Power point (11 diapositives)
Partie pratique - Atelier	
Durée	30 minutes
Matériel mis à la disposition par la chirurgienne-dentiste	Brosse à dents Dentiers (x2)
Matériel distribué par la PE	Brosses à dents individuelles
Matériel laissé par la chirurgienne-dentiste	Plaquette de l'Assurance Maladie M'dents

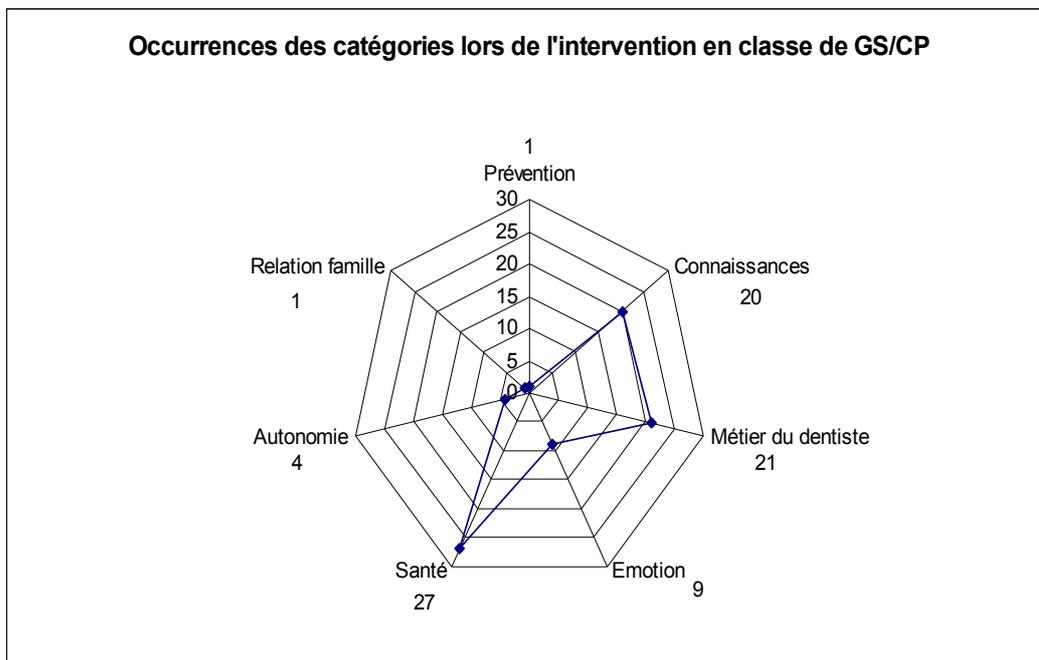
Récapitulatif de l'intervention (classe de GS/CP)

Les données issues de la transcription sont présentées sous la forme d'un graphique de type radar. Elles permettent d'obtenir les résultats suivants:



Si nous prenons en compte uniquement les données par thème, la partenaire met l'accent essentiellement sur les enjeux et les moyens avec respectivement des occurrences de 32 et 30 contre 21 pour les buts.

Si nous prenons maintenant en compte l'ensemble des catégories, nous obtenons les résultats suivants:



Cette observation plus précise, permet de mettre en avant les thèmes ayant le plus d'occurrences. Ils sont au nombre de trois, à savoir: la santé (occurrence de 27), le métier du dentiste (occurrence de 21) et les connaissances (occurrence de 20).

2 – B – Intervention au sein de la classe de CP/CE1

La classe de CP/CE1 comporte 24 élèves dont 11 élèves en CP et 13 élèves en CE1.

L'intervention a eu lieu en milieu de matinée et s'est déroulée en deux temps:

- un diaporama de 25 minutes présentant une partie théorique,
- une partie pratique organisée autour de manipulations d'instruments de dentiste et d'ateliers de brossage de dents d'une durée de 30 minutes.

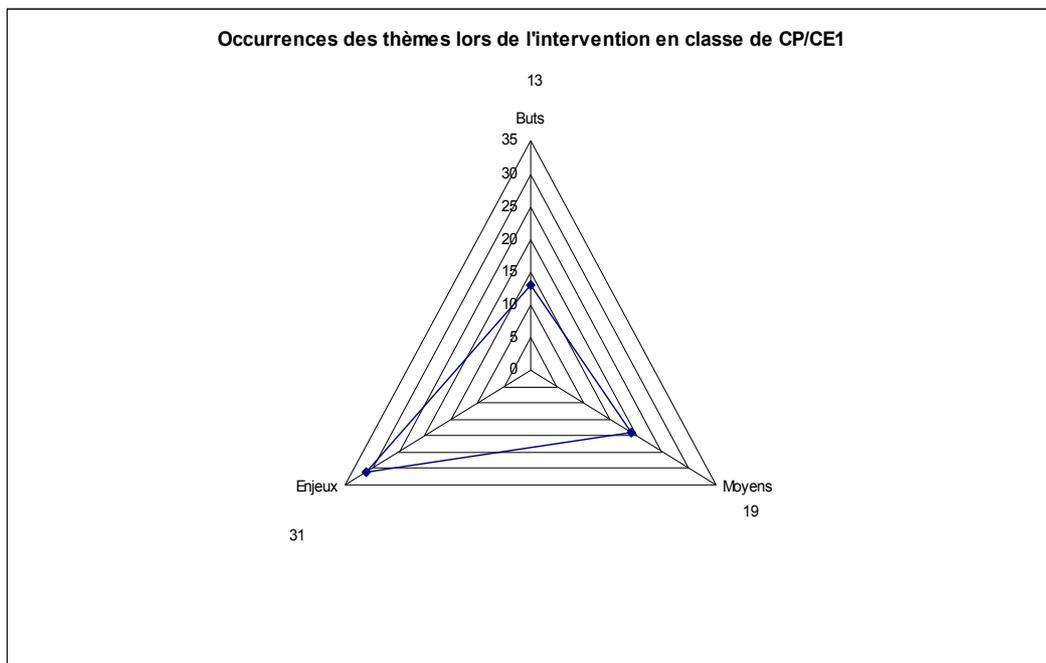
L'ensemble de l'intervention a donc duré 55 minutes. Le récapitulatif de l'intervention est présenté sous la forme d'un tableau. La transcription quant à elle, est présentée en annexe n°7.

Le tableau ci-dessous permet de présenter de façon synthétique l'ensemble de l'organisation mise en place dans le cadre de cette intervention.

	Classe de cours préparatoire / cours élémentaire 1 (cycle 2)
Date	19/01/2016
Partie théorique - Power point	
Durée	25 minutes
Support	Power point (11 diapos)
	Panneau de UFSBD
Partie pratique - Atelier	
Durée	30 minutes
Matériel mis à la disposition par la chirurgienne-dentiste	Brosse à dents Dentiers (x2) Plateau d'examen
Matériel distribué par la PE	Brosse à dents individuelles
Matériel laissé par la chirurgienne-dentiste	Plaquette de l'Assurance Maladie M'dents

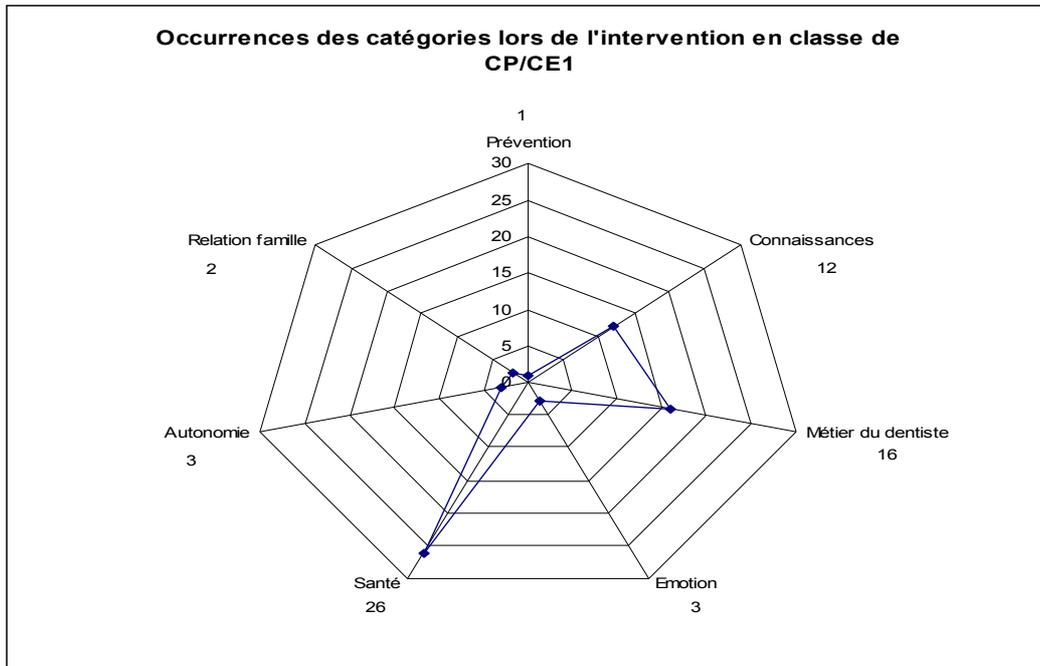
Récapitulatif de l'intervention (classe de CP/CE1)

Les résultats de la transcription sont présentés sous la forme d'un graphique de type radar et sont les suivants:



Ce graphique fait ressortir un classement des trois thèmes avec une priorité donnée au thème des enjeux qui a une occurrence de 31, puis celui des moyens (occurrence de 19) et enfin celui des buts (occurrence de 13).

Une analyse plus précise prenant en compte l'ensemble des catégories, permet d'avoir les données suivantes:



Les résultats montrent une prévalence de trois catégories qui se démarquent nettement des autres. Il s'agit de celle concernant la santé avec une occurrence de 26, puis vient celle liée au métier du dentiste (occurrence de 16) et enfin celle concernant les connaissances (occurrence de 12).

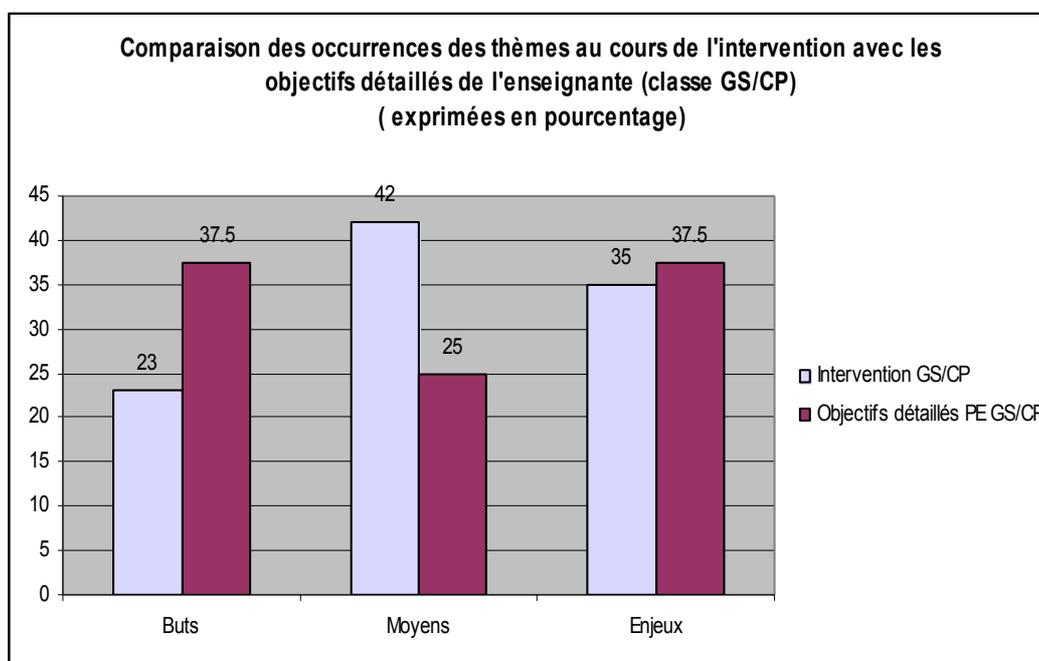
Après avoir analysé les interventions au sein des classes, nous allons réaliser un comparatif entre les savoirs envisagés par les enseignantes et ceux issus des interventions.

3 – COMPARAISON ENTRE LES ATTENTES DES ENSEIGNANTES ET CELLES DE L'INTERVENTION

Nous allons maintenant mettre en regard les attentes initiales de l'enseignante avec les données de la transcription. L'objectif recherché ici est de voir leur adéquation ou non et ce dans le but d'apporter des éléments de réponse à notre problématique de recherche.

3 – A – Classe de grande section / cours préparatoire

En ce qui concerne la classe de GS/CP, si nous considérons dans un premier temps les thèmes définis dans notre étude, nous obtenons l'histogramme suivant:

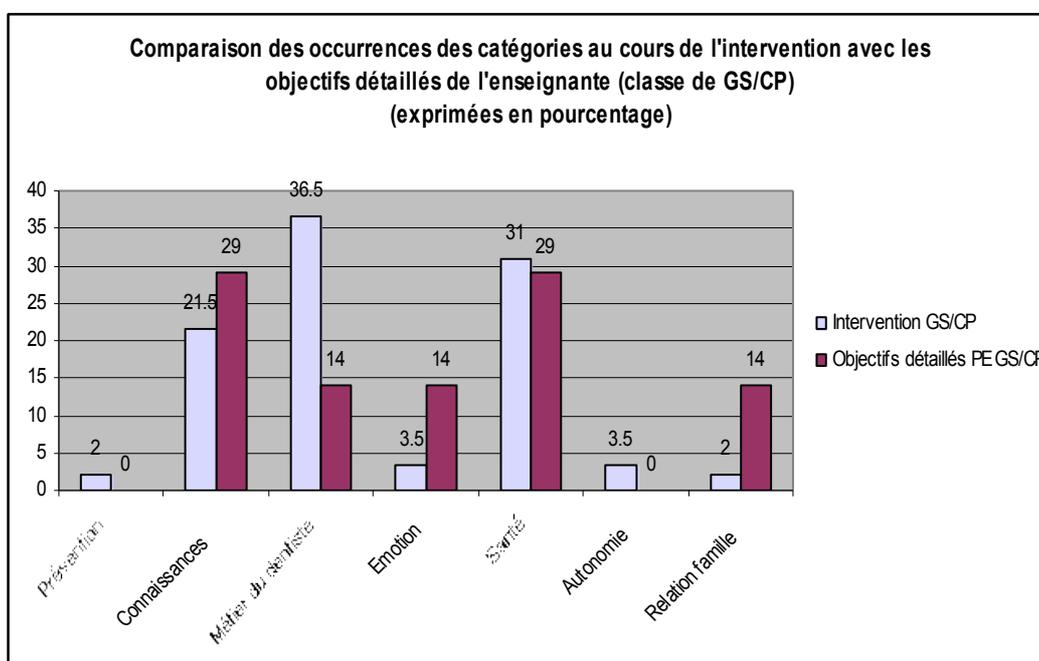


L'analyse de cet histogramme permet de mettre en évidence trois types de résultats selon que les atteintes des attentes soient satisfaites ou non :

- les atteintes satisfaisantes pour le thème des moyens avec un écart positif de 17 points,
- atteintes correspondant sensiblement aux attentes pour le thème des enjeux avec un écart négatif mineur de 2,5 points,
- les atteintes non satisfaisantes pour le thème des buts avec un écart négatif de 14,5 points.

Par ailleurs, nous rappelons que les objectifs de la partenaire étaient orientés pour 60% sur le thème des enjeux et à 40% sur celui des buts. Par ailleurs, la partenaire ne s'était pas fixé d'objectifs en ce qui concerne le thème des moyens, sa légitimité en tant que praticienne étant suffisante pour transmettre les savoirs. Au regard des résultats, la partenaire a finalement orienté son intervention sur les moyens avec 42% d'occurrences des thèmes traités contre 35% pour le thème des enjeux et 23% pour le thème des buts. La tendance est inversée par rapport aux objectifs initiaux visés par la partenaire elle-même. Nous tenterons d'apporter des éléments de réponse à ce décalage en s'appuyant sur l'interprétation des résultats des catégories.

Dans un second temps, si nous comparons maintenant les catégories définies dans le cadre de notre étude, nous obtenons l'histogramme suivant:



Au regard de cet histogramme nous pouvons extraire trois tendances en fonction de l'atteinte ou non des attentes de l'enseignante:

- attentes atteintes avec un écart majeur positif de 22,5 pour la catégorie métier du dentiste,
- attentes sensiblement atteintes avec un écart mineur positif pour les catégories santé, prévention, autonomie (respectivement 2 points, 2 points, 3,5 points),

- attentes non atteintes avec un écart négatif pour les catégories connaissances, émotion et relation famille (respectivement 7,5 points ; 10,5 points ; 12 points).

La partenaire avait exprimée initialement des objectifs détaillés en priorisant la catégorie des connaissances (40%) puis celle de la santé (20%). Les catégories suivantes regroupaient: relation famille, autonomie, émotion et métier du dentiste (10% respectivement). Il s'avère que la réalité de l'intervention a orienté la tendance de ces catégories vers d'autres résultats.

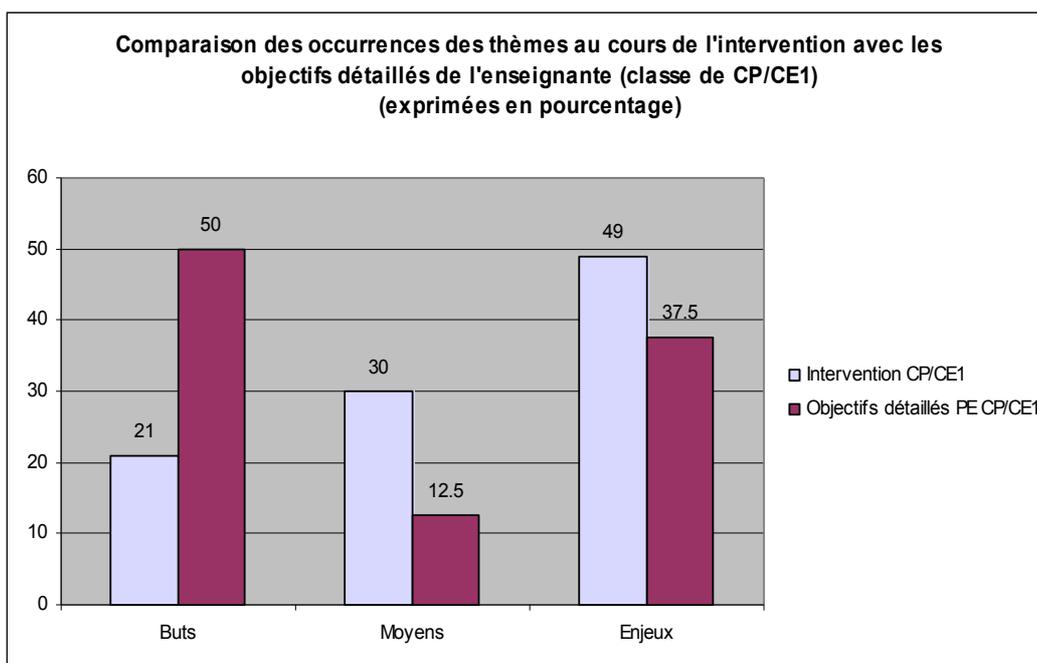
Ces résultats peuvent s'expliquer par le fait que la catégorie du métier du dentiste a été largement abordée car le support de la partie théorique (diaporama) ainsi que les instruments manipulés étaient en lien direct avec la profession de dentiste. Par ailleurs, la focale portée sur ce métier ainsi que les questions qui ont été soulevées à propos de cette catégorie, avait pour vocation à dédramatiser le métier du dentiste.

Nous pouvons conclure que les écarts observés entre les objectifs envisagés par l'enseignante et la réalité de l'intervention s'expliquent par le manque de concertation en amont de l'intervention quant aux objectifs visés par les deux entités. Cependant, il est à noter que la partenaire n'a pas non plus répondu à ses objectifs puisque l'orientation de l'intervention a été sur une catégorie implicite: celle du métier du dentiste.

Nous allons à présent nous concentrer sur l'intervention que la même partenaire a réalisé dans une classe de cycle 2 afin de pouvoir par la suite comparer les résultats.

3 – B – Classe de cours préparatoire / cours élémentaire 1

Concernant la classe de CP/CE1, la comparaison entre les occurrences des thèmes abordés au cours de l'intervention et ceux envisagés par l'enseignante sont présentés dans l'histogramme suivant:

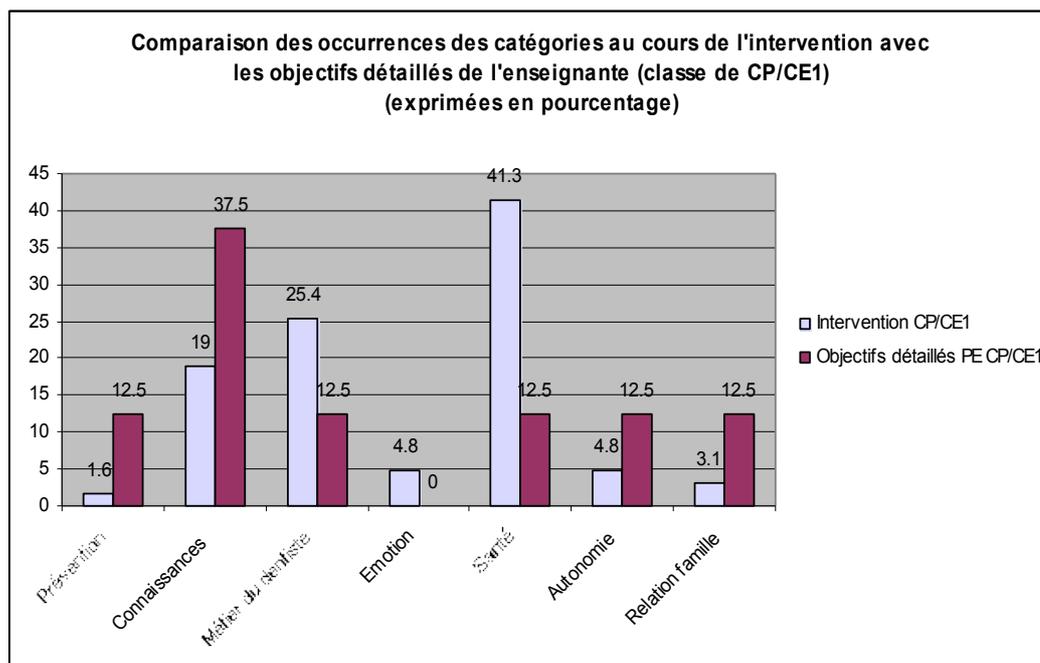


L'observation de ces résultats permet de dégager deux tendances:

- les attentes sont satisfaites pour deux des trois thèmes; il s'agit des thèmes des moyens et des enjeux avec un écart positif respectivement de 17,5 points et 11,5 points.
- les attentes non satisfaites pour le dernier thème qui est celui des buts avec un écart négatif de 29 points.

Si nous comparons ces résultats avec les objectifs généraux initiaux de la partenaire, nous constatons qu'elle a respecté son objectif principal en priorisant le thème des enjeux. L'intervention le place effectivement comme le thème majeur abordé (occurrence de 46,3%, contre un objectif initial avant intervention à 60%).

Par ailleurs, en considérant maintenant les catégories, nous pouvons obtenir une comparaison plus fine des résultats. Ils sont présentés dans l'histogramme suivant :



Ces résultats permettent de faire ressortir deux orientations:

- les attentes sont largement satisfaites pour les catégories santé et émotion avec un écart positif respectivement de 28,8 points et 4,8 points.
- les autres catégories ont été moins abordées comparativement à l'objectif initial de la PE. Les écarts négatifs varient entre 18,5 points (connaissances) ; 10,9 points (prévention) ; 9,4 points (relation famille); 7,7 points (autonomie).

La comparaison de ces résultats avec les objectifs détaillés de la partenaire montre qu'elle envisageait de traiter en priorité deux catégories qui sont celles des connaissances à hauteur de 40% puis celle de la santé à hauteur de 20%. Il s'avère qu'elle a orienté l'intervention sur la catégorie de la santé (41,3%). En effet, au cours de l'intervention, la partenaire a insisté sur le comportement alimentaire en détaillant les pics d'acidité liés aux repas, par exemple mais aussi en expliquant le comportement à adopter quant aux céréales du petit déjeuner (voir la transcription des interventions en annexe n°7). Ce dernier point est une demande venant de l'enseignante de la classe de CP/CE1.

Par ailleurs, il nous a paru intéressant de recouper les données ci-dessus avec un retour de satisfaction de l'intervention de la part des enseignantes. L'exploitation des données des questionnaires concernant le retour sur l'intervention par rapport aux objectifs initiaux des enseignantes en réponse à la question suivante: « L'intervention a-t-elle répondu aux

objectifs initiaux? » (partie D - question n°8) permet d'obtenir le résultat suivant: aucun point négatif n'a été remonté et toutes les remarques soulignent des points positifs.

4 – COMPARAISON DE L'ORGANISATION DES DEUX INTERVENTIONS

Nous allons maintenant comparer les deux interventions afin de faire émerger les points communs ou les différences et ce afin de répondre à une des hypothèses de la problématique à savoir les éventuelles adaptations réalisées par le partenaire en fonction de l'âge des élèves.

La comparaison des interventions (voir les tableaux récapitulatifs des interventions p25 et p28) ainsi que l'analyse des grilles d'observation (annexes n°4 et 5) amènent les éléments différents suivants:

- la durée de l'intervention: en effet, la première partie théorique a été plus longue de 10 minutes pour la classe de CP/CE1 par rapport à la classe de GS/CP. Un support supplémentaire a été présenté à cette classe; il s'agit d'un panneau de l'UFSBD présentant des graphiques. Ceux-ci mettaient en corrélation les repas de la journée avec les pics d'acidité dans la bouche. Ce graphique trop complexe pour les élèves de grande section ne leur a pas été présenté. Cette adaptation semble être pertinente pour le niveau de classe.
- les instruments du dentiste: un plateau d'examen a été présenté et a circulé dans la classe de GS/CP. Ce plateau contenait les instruments suivants: des sondes, un petit miroir, une pince. Certains instruments sont peu adaptés aux élèves de grande section, il s'agit par exemple des sondes qui sont pointues ainsi que de la pince qui est une pince. Ces instruments ne peuvent circuler librement durant une intervention dans une classe d'élèves de maternelle, ce qui n'est pas le cas dans une classe de cycle 2.
- le vocabulaire apporté est plus précis avec la classe de CP/CE1 : ainsi dans le cadre de la présentation du cabinet dentaire les différents équipements sont passés en revue dans les deux interventions mais par exemple, le tube radiologique n'est abordé qu'avec la classe de cycle 2. De même, la partenaire aborde la nécessité de la part du dentiste de se laver les mains pour « se protéger et protéger aussi les personnes que l'on soigne » dans la classe de GS/CP. Elle va plus loin dans son explication avec la classe de CP/CE1 et aborde la notion de stérilisation.

Par ailleurs des points de similitudes existent entre les deux interventions, ils sont les suivants:

- le plan adopté à savoir une partie théorique basée sur un diaporama suivie d'une partie pratique permettant de s'exercer au brossage des dents sur une prothèse,

- les notions principales abordées sont les mêmes : présentation du métier de dentiste, connaissance des dents, visites préventives et curatives chez le dentiste, alimentation et nombre de repas par jour corrélés avec la nécessité de se brosser les dents après chaque repas et de ne pas manger entre les repas, les pathologies de la bouche (caries, abcès) liées à la notion de douleur, les soins dentaires (dentiers, couronnes), les dents de lait et les dents d'adulte, la technique de brossage des dents, le comportement à avoir chez le dentiste. La partenaire cible particulièrement les chewing-gums, suite à l'intervention de l'enseignante de maternelle afin d'apporter des clarifications sur leurs effets. La partenaire répercute cette demande d'information et aborde également cette problématique dans la classe de cycle 2.

- la dynamique de l'intervention qui se base sur :

- * la circulation de matériel durant la partie pratique permettant aux enfants d'être actifs après une phase d'écoute qui est celle de la partie théorique.

- * le brossage des dents de la prothèse,

- * les nombreuses interpellations de la partenaire. En effet, tout au long de ses interventions, elle interroge régulièrement les élèves et leur donne également très souvent la parole comme le montre les résultats des grilles d'observations en annexes n° 4 et 5.

Par ailleurs il est à noter qu'au cours des interventions, les enseignantes ont adopté sans concertation le même type de comportement. En effet, elles ont participé de manière très active à l'intervention (soit 6 occurrences en 45 mn pour la PE de la classe de GS/CP et 4 occurrences en 55 mn pour la PE de la classe de CP/CE1) faisant ainsi émerger quatre types d'interpellation:

- pour demander d'aborder un sujet: par exemple avec l'enseignante de la classe de GS/CP : «PE : Moi, j'en ai une (question) . Ils ont souvent des mamans, des papas qui donnent des petits chewing-gum le matin ou le midi. Je sais pourquoi, les parents le font dans un bon... enfin, ils pensent que ça rafraîchit » (extrait de la transcription). La partenaire a pu ainsi aborder le comportement à adopter par rapport au chewing-gum.

- pour faire le lien avec des savoirs déjà abordés en classe : par exemple avec l'enseignante de la classe de CP/CE1 : « PE : Il faut suivre le chemin. D: Il faut toujours bien compter jusqu'à dix fois et faire le chemin. » (extrait de la transcription).

- pour souligner un propos de la partenaire montrant ainsi son adhésion sur le sujet : ainsi sur la durée du brossage des dents, l'enseignante de la classe de CP/CE1 précise qu' il faut compter 2 minutes,

- pour reprendre la main sur sa classe en faisant le lien entre l'intervention et la suite des apprentissages: « PE : la brosse à dents vous la gardez, c'est la vôtre. Vous ne la prêtez pas au voisin et vous la gardez dans votre main, car il ne faut pas se les confondre. Dès que vous serez en classe, les grands vous pourrez la mettre dans votre petit sac et les CP vous la mettrez dans votre cartable avec des documents que je vous donnerai et un petit tube de dentifrice. Donc, là je vais accompagner les docteurs dans la classe de Carine pour les autres CP et CE1. Pendant ce temps là, vous visionnerez ici un petit film qu'on nous a offert, quand j'ai commandé les dentifrices » (extrait de la transcription, classe de GS/CP) .

Par ailleurs, les enseignantes se sont procurées autant de brosses à dents que d'élèves. Ainsi, la partie pratique de brossage des dents loin de se limiter à la seule manipulation de la prothèse amenée par la partenaire a également permis l'utilisation individuelle d'une brosse personnellement remise à chaque élève. De plus, cette brosse à dents personnelle est ramenée par les élèves au sein de leur famille créant ainsi un lien entre l'école et la famille.

A la lumière des comportements des enseignantes, nous pouvons dire qu'il s'est instauré au cours de ces interventions une réelle complémentarité entre l'intervention de la partenaire au sein des classes et celles des enseignantes ; il s'agit là d'une attitude de co-intervention.

PARTIE 4 – DISCUSSION

Nous avons analysé précédemment les données permettant de comparer les savoirs à transmettre envisagés par les enseignantes et ceux réellement transmis. Nous nous proposons maintenant de mettre en regard ces données avec nos hypothèses de départ ainsi qu'avec les données théoriques issues de la recherche. Par ailleurs, nous rappelons également la problématique de notre étude qui est la suivante:

- *quels sont les savoirs envisagés en éducation à la santé par l'enseignante?*
- *quels sont les savoirs relatifs à l'éducation à la santé réellement transmis par le partenaire?*

Concernant la première question de la problématique et du point de vue des enseignantes, nous pensons qu'elles visent à ce que le partenaire apporte une expertise et un témoignage de praticien, cela veut dire des réponses concrètes à des questions du type: Pourquoi faut-il se laver les dents? Que se passe-t-il si on ne se lave pas les dents? Combien de fois par jour doit-on se laver les dents? Nous pensons que ce questionnement porte sur l'enjeu de l'autonomie et sur la légitimité de la personne qui aborde ce sujet. Les résultats précédents montrent que concernant les objectifs généraux, ils ne sont pas les mêmes selon les enseignantes. En effet, l'enseignante de la classe de GS/CP met en priorité ses objectifs pour le thème se rattachant aux buts avec 60% contre 20% pour les thèmes des enjeux et des moyens. L'enseignante de la classe de CP/CE1 met une double priorité aux thèmes se rapportant aux enjeux et aux buts soit 40% pour chacun des thèmes et seulement 20% pour le thème des moyens. Notre hypothèse de départ n'est pas vérifiée en ce qui concerne le thème concerné puisque le thème de l'enjeu ne ressort pas comme étant le thème majeur. Par ailleurs, le philosophe A. KLEIN, 2007 précisait que : « l'éducation se fait pour la santé, dans son but, elle est un moyen, un instrument, un ressort pour la santé ». Les résultats obtenus ne vont pas non plus dans le sens de ce concept qui fait de l'éducation à la santé un moyen. Cependant, parmi les objectifs des enseignantes et de la partenaire, il en est un qui est commun et majeur pour ces trois entités, il s'agit de celui qui se rapporte aux connaissances avec respectivement un niveau d'attente de 29% pour la PE de la classe de GS/CP, 37% pour la PE de la classe de CP/CE1 et 40% pour la partenaire. De plus, il est à noter que pour l'enseignante de la classe de GS/CP les objectifs se rattachant à la catégorie de la santé sont également des objectifs majeurs au même titre que ceux des connaissances.

De ces résultats nous pouvons dire que les objectifs des enseignantes et de la partenaire répondent bien à notre questionnement qui est:

- pourquoi faut-il se laver les dents?
- que se passe-t-il si on ne se lave pas les dents?
- combien de fois par jour doit-on se laver les dents?

Nous pensions dans nos hypothèses de départ, que la catégorie autonomie était un objectif majeur alors que notre étude montre que les entités concernées y accordent finalement peu d'intérêt (soit 0% pour la PE de la classe de GS/CP ; 12,6% pour la PE de la classe de CP/CE1 et 10% pour la partenaire). Nous pouvons mettre en regard ces résultats avec les travaux de A. BURY, 1992. Celui-ci propose une définition de l'éducation à la santé qui fait ressortir quatre approches selon les individus. Deux des approches semblent correspondre à notre étude, à savoir:

- un individu ayant une meilleure prise de conscience. L'objectif étant qu'il devienne plus responsable grâce à l'amélioration de ses conditions de décision. Il peut ainsi développer le sens de ses responsabilités et éviter par son ignorance ou sa négligence des maladies et des accidents.
- un individu motivé pour être acteur. L'objectif étant de pouvoir changer de comportement. Cet individu chercherait l'information, la traiterait afin d'en tirer un comportement adapté pour se maintenir en bonne santé.

En tant qu'élèves de cycle 1 et 2, l'approche qui semble correspondre le plus est la première, à savoir un individu qui a une meilleure prise de conscience. Néanmoins, la participation active des élèves durant l'intervention, malgré leur âge montre l'émergence d'une approche d'individus motivés pour être acteur. Cependant, la limite de leur autonomie est liée au statut même d'enfant qui est sous l'autorité d'adulte. Il n'en demeure pas moins possible que les élèves disposent d'une certaine autonomie à leur niveau quant à la consommation de produits sucrés, aux grignotages entre les repas et à la manière de se brosser les dents, par exemple.

Les deux autres approches de A.BURY, 1992 concernent des individus volontaires, qui s'adaptent ou des individus qui se basent sur leurs expériences; ces approches ne s'appliquent pas ici de par le jeune âge du public concerné.

Du point de vue du partenaire, nous pensons qu'elle va apporter de la pratique (par exemple des gestes à réaliser pour bien se brosser les dents) mais aussi du vocabulaire et répondre aux questions des enfants. Afin de répondre à cette hypothèse, nous allons nous appuyer sur les résultats issus des interventions réalisées au sein des différentes classes. Nos hypothèses se sont vérifiées durant les interventions. En effet, la partie pratique s'est basée essentiellement sur le brossage des dents : à la fois d'une prothèse qui a circulé individuellement au cours de l'intervention mais aussi par un brossage individuel des dents avec une brosse à dents personnelle. Par ailleurs, tout au long de l'intervention, le lexique lié aux dents a été sollicité, et donné s'il n'était pas trouvé par les élèves eux-mêmes. L'intervention a été très interactive et les élèves ont été interpellés tout au long de l'intervention. De même, la partenaire a répondu à toutes les questions des élèves.

Une des difficultés que nous avons envisagées concernant cette intervention était l'adaptation du discours du partenaire quant à l'âge des élèves. Là aussi il s'est avéré que la partenaire a su adapter ses interventions aux niveaux des classes.

Les résultats montrent que les attentes sont largement atteintes avec un écart majeur positif de 22,5 points pour la catégorie métier du dentiste en ce qui concerne l'enseignante de la classe de GS/CP et également des écarts majeurs positifs pour les catégories santé et émotion respectivement de 28,8 points et 4,8 points pour l'enseignante de la classe de CP/CE1.

Enfin, du point de vue du partenariat et de l'intervention en elle même, nous avons supposé qu'il s'agissait d'une intervention ponctuelle, avec une prestation d'une durée de moins d'une heure par classe. Selon, la classification de C. MERINI, 2001, il s'agirait d'un partenariat de type ROC 1, ayant pour principal enjeu celui d'informer. L'objectif de la partenaire devant être de donner durant le temps imparti de l'intervention, le maximum d'informations. La partenaire doit donc être efficace dans ce qu'elle fait. Il s'avère effectivement qu'une seule intervention ait été envisagée avec les enjeux principaux suivants:

- pour l'enseignante de la classe de GS/CP , il s'agit avant tout d'informer,
- pour l'enseignante de la classe de CP/CE1, il s'agit:
 - *de rechercher de nouvelles formes d'accès au développement des connaissances ou aux savoirs,
 - * de mettre du sens sur des comportements,

- * d'apporter de nouveaux savoirs,

- * de faire du lien avec des apprentissages déjà abordés.

Un an après ces interventions, il n'y a pas eu d'autres interventions dans ces classes sur ce sujet. Cela conforte l'hypothèse de la classification de ROC1.

De plus, nous rappelons que les enseignantes ont déclaré ne pas avoir eu de formation concernant l'éducation à la santé en dehors de celle reçue durant leurs formations de professeurs des écoles. Elles s'orientent vers un partenaire extérieur pour aborder le thème de l'éducation à la santé sur les dents et déclarent par ailleurs avoir eu beaucoup d'interventions au cours de l'année. Cette attitude peut être reliée à ce que l'étude de F. PIZON, D. JOURDAN, C. SIMAR, D. BERGER, 2010 soulignent à savoir «une diversification des tâches qui nécessite pour l'enseignant de faire appel à de multiples partenaires ». De plus, si nous faisons le parallèle avec les quatre modes d'organisations définis par C. MERINI, P. VICTOR, D. JOURDAN, (2010) (organisations de type « opposant », « opportuniste », « opérateur » et « novatrice »), nous pouvons dire que cette approche correspond à l'organisation de type « opportuniste » qui fait appel à un nombre important d'intervenants extérieurs.

Par ailleurs, parmi les notions entraînant une source de confusion citées par C. MERINI, 2012 et qui font obstacles à une relation partenariale (le sponsoring, la sous-traitance et les accords interinstitutionnels), il paraît tout naturel de rattacher la relation partenariale de cette étude à la seconde catégorie; c'est-à-dire à celle de la sous-traitance. Le manque de préparation conjointe en amont de l'intervention vient renforcer cette idée. Cependant, il a été observé plusieurs actions qui viennent contredire cette réflexion, ainsi:

- l'apport de brosses à dents par les enseignantes qui permet un brossage individuel des dents par les élèves, en plus du brossage de la prothèse. Par ailleurs, le retour des brosses à dents, dans les familles permet de créer un lien école-famille.

- la projection d'un film faisant suite à l'intervention de la partenaire qui vient compléter cette intervention. Cela permet également à l'enseignante de reprendre la main sur le thème et sur sa classe.

- une implication des enseignantes durant l'intervention :

- * pour demander un complément d'informations concernant un sujet qui n'a pas été abordé,

- * pour renchérir sur un propos de la partenaire montrant ainsi leur adhésion sur le sujet,

* pour faire un lien avec des notions déjà abordées en cours.

De cette complémentarité d'actions, il ressort que ce que C.MERINI définit comme des pre-requis indispensables, à savoir: « la construction d'une action commune visant la résolution d'un problème reconnu comme commun » est ici mise en œuvre. Il est question ici de co-intervention avec une imbrication forte des enseignantes au sein de l'intervention de la partenaire.

PARTIE 5 – CONCLUSION

Pour répondre aux exigences institutionnelles, l'enseignement à l'école primaire doit inclure l'éducation à la santé. Pour faire face à cet engagement, les enseignants adoptent plusieurs comportements qui font l'objet d'études. L'un de ces comportements est de faire appel à des intervenants extérieurs avec tous les obstacles que cela peut entraîner, selon certains auteurs. Les enseignantes qui ont participé à cette étude ont eu recours à un intervenant extérieur de manière ponctuelle. Malgré un manque de concertation en amont de l'intervention, il s'avère qu'une forme inédite de co-intervention a été mise en œuvre sur le vif avec une complémentarité certaine. Les objectifs prioritaires des différentes entités en ce qui concerne l'acquisition des savoirs, bien que non communiqués au préalable se sont rejoints sur une même catégorie qui est celle des connaissances. Ainsi un objectif commun a émergé alimentant ainsi cette co-intervention.

A travers cette étude nous avons eu une approche de la manière dont l'école peut s'ouvrir aux partenaires extérieurs ainsi que des interactions qui peuvent se construire. Cette implication des enseignantes souligne une compétence essentielle citée dans le référentiel des compétences professionnelles des métiers du professorat et de l'éducation, que tout enseignant doit avoir: celle de s'adapter en organisant et en assurant un mode de fonctionnement du groupe favorisant l'apprentissage et la socialisation des élèves.

BIBLIOGRAPHIE

BO n°46 du 11 décembre 2003 *La santé des élèves : Programme quinquennal de prévention et d'éducation*. C. n° 2003-210 du 1-12-2003 NOR: MENE0302706C RLR: 505-7-MEN - DESCO B4

BO n°30 du 25 juillet 2013, *Référentiel des compétences professionnelles des métiers du professorat et de l'éducation* NOR : MENE1315928A arrêté du 1-7-2013 - J.O. Du 18-7-2013-MEN - DGESCO A3-3.

Circulaire n° 98-237 du 24 novembre 1998 *relative aux orientations pour l'éducation à la santé à l'école et au collège*. BOEN n° 45 du 3 décembre 1998.

Circulaire n°2011-216 du 2 décembre 2011 *Politique éducative de santé dans les territoires académiques*. BOEN n°46 du 15 décembre 2011.

Circulaire n°2016-008 du 28 janvier 2016 *Actions éducatives - Mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves*. BOEN n°5 du 4 février 2016.

Convention du 3 décembre 2012 *Convention de partenariat entre le ministère de l'éducation nationale et l'Union française pour la santé bucco-dentaire (UFSBD)*. BO n°44 du 29 novembre 2012.

BURY, Jacques, *Éducation pour la santé. Concepts, enjeux, planifications*. 2^o édition, Bruxelles : De Boeck-Wesmael, coll. Savoirs et santé, 1992.

JOURDAN, Didier et al. *Éducation à la santé à l'école : pratiques et représentations des enseignants du primaire*. Santé publique N°41 INPES Paris, p. 403-423, 2002.

KLEIN, Alexandre, *Education et santé : Approches philosophiques*. Symposium Sciences de l'Education et santé, congrès international AREF (AECSE). Strasbourg. 28 août – 31 août 2007.

LEMONIER, Fabienne, BOTTERO, Julie , VINCENT, Isabelle, FERRON, Christine, *Référentiel de bonnes pratiques- Outils d'intervention en éducation pour la santé : critères de qualité* , Saint Denis, Editions INPES, 2005.

MERINI, Corinne, *Le partenariat : histoire et essai de définition*, Actes de la Journée nationale de l'Observatoire des zones prioritaires, 2001.

MERINI, Corinne, DE PERETTI , Christine, *Partenariat externe et prévention en matière de substances psychoactives : dans quelle position l'école met-elle ses partenaires?*, Santé Publique 2/2002 (Vol. 14) , p. 147-164.
[URL : www.cairn.info/revue-sante-publique-2002-2-page-147.htm.
DOI : 10.3917/spub.022.0147.] Consulté le 2 janvier 2016.

MERINI, Corinne, *Travailler en partenariat dans une action d'éducation à la santé*. Les cahiers pédagogiques. N°24 numérique hors série l'éducation à la santé, 2012.

MERINI, Corinne , VICTOR, Patricia et JOURDAN, Didier, « *Le travail des enseignants en éducation à la santé : analyse des dynamiques collectives du dispositif* », Travail et formation en éducation, 2010, [En ligne : <http://tfe.revues.org/1334>]. Consulté le 12 mai 2015.

PIZON, Frank, JOURDAN, Didier, SIMAR ,Carine et BERGER, Dominique « *Les déterminants des pratiques d'éducation à la santé à l'école primaire : essai de catégorisation à partir du point de vue des enseignants* ». Travail et formation en éducation. N°6, 2010, [En ligne: <http://tfe.revues.org/index1327.html>]. Consulté le 30 avril 2015.

<http://www.ufsbd.fr/espace-public/nos-prises-de-parole-nos-convictions/nos-engagements/la-maladie-carieuse/>, 27/06/2012.

GLOSSAIRE DE SIGLES

APC : Activités Pédagogiques Complémentaires

CE1 : Cours élémentaire première année

CP : Cours préparatoire

EPS : Education Physique et Sportive

GS : Grande section

OMS : Organisation Mondiale pour la Santé

PE : Professeur des écoles

REP : Réseaux d'éducation prioritaire

ROC : Réseau d'Ouverture et de Collaboration

SVT : Sciences de la vie et de la Terre

UFSB : Union Française pour la Santé Bucco-Dentaire

ANNEXE 1

QUESTIONNAIRE D'ENTRETIEN A DESTINATION DU PARTENAIRE

Actuellement en cours de formation à l'ESPE dans le cadre du master « Métiers de l'enseignement, de l'éducation et de la formation », je réalise un mémoire. A cette occasion, je m'intéresse à la manière dont une intervention est réalisée, par un partenaire de l'École, au sein d'une classe d'une école primaire.

A la suite de votre intervention et afin de mieux vous connaître, je souhaiterais vous poser quelques questions. Je vous remercie par avance du temps que vous allez me consacrer.

Questionnaire
A. PRESENTATION DU PARTENAIRE
1. Qui êtes-vous ? <input checked="" type="checkbox"/> <i>Femme</i> <input type="checkbox"/> Homme
2. Depuis combien de temps exercez-vous cette profession ? <i>14 ans</i>
3. Quelle est votre origine professionnelle ? <input checked="" type="checkbox"/> Personnels médicaux-sociaux, si oui précisez (médecin, infirmier, dentiste) : <i>chirurgien-dentiste</i> <input type="checkbox"/> Association, si oui précisez : → quelle association ? → le secteur (santé, environnement ...) : <input checked="" type="checkbox"/> Autre, précisez : <i><u>Le chirurgien-dentiste a recréé l'association UFSBD en 2015 en Aveyron ; elle en est l'actuelle trésorière. Depuis, cette association regroupe 45 adhérents dont 10 membres actifs. En 2016, 16 écoles primaires vont bénéficier d'une intervention de cette association parmi laquelle l'école Ramadier.</u></i>

Questionnaire

A. PRESENTATION DU PARTENAIRE (suite)

4. Avez-vous suivi une / des formation(s) spécifique(s) dans le cadre de l'éducation à la santé ?

Non

Oui, dans ce cas précisez :

- En autodidacte
- En formation initiale
- En formation continue
- Autre, précisez :

5. Qu'est-ce qui vous motive pour réaliser une intervention au sein d'une école ?

Le chirurgien-dentiste est motivé par :

- le contact auprès des enfants,
- l'impression d'être utile et d'apporter une information aux enfants,
- améliorer la santé bucco-dentaire des enfants et donc leur santé générale par la prévention et la sensibilisation.

En primaire, les enfants sont généralement encore très ouverts et curieux. Les messages passent mieux. Il paraît nécessaire au chirurgien-dentiste de prévenir et d'intervenir le plus précocement possible auprès d'eux.

Le chirurgien-dentiste a déjà réalisé des interventions en dehors du cadre de l'UFSDB auprès d'élèves de baccalauréat professionnel. Ce public se montre peu intéressé, cela était mis en évidence entre autre par le peu de questions posées. Un facteur défavorable aux interventions sur ce sujet est qu'elles sont le plus souvent trop « moralisatrices ».

6. Que pensez-vous apporter ?

Du côté des élèves, le chirurgien-dentiste pense apporter de manière ludique:

- des informations sur la santé bucco-dentaire,
- la manière de prévenir les maladies de la bouche,
- l'importance de la prise en charge.

Du côté des enseignants, le chirurgien-dentiste pense leurs apporter des informations précises car ils ont des questions pointues.

Questionnaire

B. CONDUITE DE L'INTERVENTION

1. Un travail conjoint avec l'enseignant a-t-il été réalisé, en amont de l'intervention ?

Non

Oui, si oui de quel type ? (réunions, entretien téléphonique)

Un entretien téléphonique a été réalisé afin d'expliquer le déroulement de l'intervention.

2. Connaissez-vous l'état des connaissances (par rapport au thème de l'intervention) des élèves de la classe, dans laquelle vous allez intervenir ?

Non

Oui

3. Les objectifs de l'intervention ont-ils été clairement définis ?

Non

Oui

4. Qui a défini les objectifs ?

Vous

L'enseignant

Vous, conjointement avec l'enseignant

5. Quels sont les principaux objectifs ?

Objectif 1 :

Favoriser l'adoption par les enfants de comportements favorables à leur santé bucco-dentaire.

Objectif 2 :

Apporter les bons conseils sur le comportement alimentaire, la méthode de brossage avec l'utilisation du dentifrice fluoré adapté à l'âge de l'enfant.

Diminuer le risque de carie chez le jeune enfant.

Objectif 3 :

Inciter à la première visite chez le chirurgien-dentiste et à des contrôles réguliers.

Questionnaire

B. CONDUITE DE L'INTERVENTION (suite)

6. L'intervention vise à amener les élèves à (plusieurs réponses possibles) :

Chaque savoir sélectionné sera explicité et sera précédé de sa référence
(par exemple : 6.1)

- Savoir** 6.1 Acquérir des connaissances : si oui, précisez lesquelles
 6.2 Comprendre des mécanismes : si oui, précisez lesquels
 6.3 Autre : si oui, précisez

6.1 Acquérir des connaissances sur:

- sur les pathologies de la bouche (carie...) même si intuitivement les enfants le savent,
- le cabinet dentaire dans le but de dédramatiser ce lieu,
- le brossage des dents
- l'impact de l'alimentation,
- les soins dentaires au sens large.

6.2 Comprendre les mécanismes de la carie. La plupart des enfants savent qu'il faut se brosser les dents mais ils ne savent pas pourquoi.

- Savoir faire** 6.4 Appliquer une technique : si oui, précisez laquelle
 6.5 En parler dans les familles
 6.6 Autre : si oui, précisez

6.4 Appliquer une technique : Apprendre à se brosser les dents par la manipulation d'une prothèse (Atelier brossage des dents)

6.5 En parler dans les familles : Une sensibilisation s'instaure de fait par les enseignants et les enfants auprès des parents.

Questionnaire

B. CONDUITE DE L'INTERVENTION (suite)

6.suite : L'intervention vise à amener les élèves à (plusieurs réponses possibles) :
Chaque savoir sélectionné sera explicité et sera précédé de sa référence
(par exemple : 6.8)

- Savoir être**
- 6.7 Gérer ses émotions, si oui précisez comment**
 - 6.8 Etre plus autonome, si oui précisez comment**
 - 6.9 Acquérir un comportement citoyen, si oui précisez comment**
 - 6.10 Autre : si oui, précisez**

6.7 Gérer ses émotions, si oui précisez comment. Les enfants s'expriment et racontent un vécu ; cela permet d'aborder les émotions autour des dents (cabinet dentaire, carie ...)

6.8 Etre plus autonome, si oui précisez comment. Les enfants seront plus autonomes dans le brossage des dents.

C. DESCRIPTION DE L'OUTIL / SUPPORTS

1. Avez-vous utilisé un outil / support(s) ?

- Non, si non le questionnaire est terminé
- Oui**

2. Pouvez-vous présenter cet outil / support(s):

Titre :Le titre du diaporama est « Chez le Dentiste »

Nature (cassette, vidéo, jeu, logiciel, diaporama, affiche, le tableau de la classe...) :

- **Classes de grande section/CP et de CP/CE1**

Il s'agit d'un diaporama qui présente une carie, le cabinet dentaire, les instruments que l'on peut rencontrer dans un cabinet dentaire, la tenue du chirurgien-dentiste
Modèles de démonstration (plateau d'examen, moulages en plâtre, appareils amovibles...)

- **Classe de CP/CE1 : Une affiche de l'UFSBD.**

Questionnaire

C. DESCRIPTION DE L'OUTIL / SUPPORTS (suite)

3. Qui a conçu l'outil / support(s) ? Vous Autre, précisez : *L'UFSBD*

Le chirurgien-dentiste a conçu le diaporama qui met en scène un enfant.
L'affiche utilisée dans la classe de CP/CE1 provient de l'UFSBD.
Les modèles de démonstration sont des instruments professionnels (plateau d'examen) ou servant à être manipulés (moulage en plâtre)

4. Dans le cas où vous n'êtes pas le concepteur, pourquoi l'(les) avez vous choisi(s) dans le cadre de cette intervention ?

Le chirurgien-dentiste a choisi l'affiche de l'UFSBD car il s'agit d'une association nationale qui travaille énormément sur les supports pédagogiques et qui détient un savoir faire important.

5. Adaptez-vous cet(ces) outil / support(s) au niveau de la classe dans laquelle vous intervenez ?

Non, si non le questionnaire est terminé

Oui .

6. Si vous adaptez (les)l'outil / support(s) au public concerné, quelle est la nature de ces adaptations ?

L'outil est adapté afin qu'il :

corresponde aux objectifs fixés

tienne compte des idées préconçues (« représentations initiales ») des élèves

tienne compte de l'état des connaissances des élèves

autre, précisez : le discours est adapté en fonction de l'âge des enfants, de leur questions, de leur intérêt...

Je vous remercie d'avoir consacré du temps à mon questionnaire et de vous être ainsi impliqué dans ma recherche.

ANNEXE 2

QUESTIONNAIRE D'ENTRETIEN A DESTINATION DE L'ENSEIGNANT

Classe de GS/CP

Actuellement en cours de formation à l'ESPE dans le cadre du master « Métiers de l'enseignement, de l'éducation et de la formation », je réalise un mémoire. A cette occasion, je m'intéresse à la manière dont une intervention est réalisée, par un partenaire de l'École, au sein d'une classe d'une école primaire.

A la suite de l'intervention d'un partenaire extérieur, je vais vous poser quelques questions. Je vous remercie par avance du temps que vous allez me consacrer.

Questionnaire
A. PRESENTATION DE L'ENSEIGNANT
1. Qui êtes-vous ? <input checked="" type="checkbox"/> <i>Femme</i> <input type="checkbox"/> Homme
2. Depuis combien de temps enseignez-vous?: <i>22 ans</i>
3. Depuis combien de temps êtes-vous dans cette école ? <i>15 ans</i>
4. Quelle est votre formation initiale ? <i>École normale puis IUFM</i>
5. Êtes-vous PEMF ? <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> <i>Oui</i>
6. Avez-vous suivi une / des formation(s) spécifique(s) dans le cadre de l'éducation à la santé : <input checked="" type="checkbox"/> <i>Non</i> <input type="checkbox"/> Oui, dans ce cas précisez : <input type="checkbox"/> En autodidacte <input type="checkbox"/> En formation initiale : intégrée dans les disciplines : EC /SVT/psychopédagogie (besoins de l'enfant) : développement de l'enfant <input type="checkbox"/> En formation continue <input type="checkbox"/> Autre, précisez :

Questionnaire

A. PRESENTATION DE L'ENSEIGNANT (suite)

7. Si vous avez reçu une formation, dans le cadre de l'éducation à la santé, précisez sur quel thème (alimentation ...) : /

8. Parvenez-vous à travailler en équipe au sein de l'école sur le thème de l'éducation à la santé ? *Non* Oui

9. Existe-t-il plusieurs enseignants qui interviennent déjà dans la classe ?

Non

Oui, si oui précisez :

→ combien ?

→ pourquoi faire ?

→ dans quel cadre ? (décloisonnement, APC, projet ...) ?

Dans le cadre de la décharge PEMF (vendredi) ainsi que de l'accueil des stagiaires PES (Master1 – Master 2)

10. Pourquoi avez-vous fait appel à un partenaire extérieur ?

L'école a été contactée par l'UFSBD, c'était une occasion. Le contexte de la classe convient à cette intervention :

- visite préconisée par la sécurité sociale dans le cadre de l'action M'T dents

- perte des dents de lait : il s'agit d'une préoccupation des enfants qui n'est parfois pas abordée par les familles.

- un enjeu durable et important pour une prise de bonnes habitudes pour les dents définitives

Par ailleurs, ce thème est planifié au dernier trimestre.

B. PRESENTATION DE L'ECOLE ET DE LA CLASSE

1. Présentation de l'école :

1.1 Dans quel type d'école enseignez-vous ?

Milieu urbain

Milieu rural

Localité rurale à la périphérie d'une agglomération

Zone d'éducation prioritaire

Zone de regroupement intercommunal

Autre :

1.2 Combien d'élèves il y a-t-il dans l'école ? 175

Questionnaire

B. PRESENTATION DE L'ECOLE ET DE LA CLASSE

2. Présentation de la classe :

2.1 Quel est le cycle de la classe ? Cycle 1 et 2

2.2 Quel est le niveau de la classe ? GS/CP

2.3 Est-ce une classe à multi-niveaux ? Non Oui, si oui précisez : 13 GS et 10 CP

2.4 Quel est le nombre d'élèves dans la classe ? 23

2.5 Il y a-t-il des particularités dans la classe ? Non
 Oui, si oui précisez :
Enfants allophones (tous) et primo-arrivants

2.6 Avez-vous déjà fait de l'éducation à la santé dans votre classe ?

Non Oui, si oui : → précisez sur quel thème ?

→ combien de fois ? À chaque période de l'année

- 1er trimestre : se laver les mains, se moucher, hygiène collective, besoin de boisson (eau : un responsable eau) – hygiène des locaux (papier, balai)

- 2nd trimestre : les dents

- 3^{ème} trimestre : l'éducation routière avec un parcours vélo

Les thèmes qui ne seront pas abordés sont le sommeil et l'alimentation.

2.7 Les élèves ont-ils l'habitude des interventions réalisées par des partenaires extérieurs ?

Pas du tout (c'est la première fois)

Un peu (c'est la deuxième fois)

Moyennement (c'est la troisième fois) : semaine du goût les cuisiniers (école hôtelière, CAP), auteurs, jeunes agriculteurs : « dessine une ferme et un jardin » + discussion du lait et du fromage.

Beaucoup (c'est la quatrième fois)

Énormément (il y a une intervention par période scolaire)

C. PREPARATION DE L'INTERVENTION EN AMONT

1. Comment avez-vous connu le partenaire ?

Il est recommandé par l'Education nationale

Il vous a été recommandé par d'autres enseignants

Il vous a contacté : association

Autre, précisez :

Questionnaire

C. PREPARATION DE L'INTERVENTION EN AMONT(suite)

2. Pourquoi avez-vous choisi ce partenaire ?

parce que c'est un professionnel de santé : c'est lui qui est missionné par son association

parce qu'il est sur le terrain

autre, précisez :

3. Le partenaire est-il déjà intervenu au sein de l'école ?

Non

Oui, si oui est-il intervenu dans votre classe ? Non Oui

4. Quelle est la durée du partenariat ?

Le temps de l'intervention

Accompagnement sur 6 à 12 semaines

Engagement sur du long terme avec d'autres interventions au sein de la même classe, d'une autre classe ou de plusieurs classes de l'école, précisez :

5. Comment définiriez-vous l'enjeu de l'intervention ?

Informer

Former

Rechercher de nouvelles formes d'accès au développement ou aux savoirs

6. En amont de l'intervention, un travail conjoint avec le partenaire a-t-il été réalisé?

Non, passez à la question 8

Oui, de quel type ? (réunions, entretien téléphonique)

7. S'il y a eu un travail conjoint avec le partenaire, quel(s) est(sont) le(s) point(s) qui a(ont) été abordé(s) ?

Représentations initiales des élèves

Connaissances des élèves

Autre, à préciser :

Questionnaire

C. PREPARATION DE L'INTERVENTION EN AMONT (suite)

8. Les élèves ont-ils proposé des thèmes à aborder lors de l'intervention ?

Non

Oui, si c'est le cas précisez lesquels :

9. L'intervention s'insère-t-elle dans les programmes ?

Éducation physique et sportive

Science de la vie et de la Terre

Éducation transversale

Autre, précisez :

Éducation Morale et Civique (éducation à la santé)

10. L'intervention s'insère-t-elle dans la démarche pédagogique?

Non

Oui, précisez :

Programmation

Progression

Séquence

Séance décrochée

Atelier / activité au sein d'une séance

Autres, précisez :

11. Quels sont les principaux objectifs définis ?

Objectif 1 : Informer les élèves sur ce qui se passe dans leur bouche : perte des dents, le nom des dents, la forme, rôle des dents

Objectif 2 : Sensibiliser à la nécessité d'avoir une bonne hygiène : comment se brosser les dents

Questionnaire

C. PREPARATION DE L'INTERVENTION EN AMONT (suite)

11. suite : Quels sont les principaux objectifs définis ?

Objectif 3 : Connaître le métier de dentiste et la nécessité de le consulter en prévention

12. Que vise l'intervention ? (plusieurs réponses possibles).

Elle vise les élèves à:

*Chaque savoir sélectionné sera explicité et sera précédé de sa référence
(par exemple : 12.1)*

Savoir 12.1 **Acquérir des connaissances : si oui, précisez lesquelles : vocabulaire, sciences / biologie**

12.2 **Comprendre des mécanismes : si oui, précisez lesquels : perte des dents, pourquoi tombent-elles, à quel âge ?**

12.3 **Autre : si oui, précisez :**

Prendre des bonnes habitudes d'hygiène

Savoir faire 12.4 **Appliquer une technique : si oui, précisez laquelle : brossage des dents**

12.5 **En parler dans les familles : un retour d'un enfant qui tient à jour son carnet de brossage des dents, ma maman m'a acheté une nouvelle brosse à dents**

12.6 **Autre : si oui, précisez :**

En complément les PE ont réalisé des kits hygiène des dents : Kit + brosse à dents

.....

.....

.....

Questionnaire

C. PREPARATION DE L'INTERVENTION EN AMONT (suite)

Savoir être **12.8** Gérer ses émotions, si oui précisez comment : rassure les élèves que les dents tombent c'est normal, cela va repousser (le corps change), dédramatiser la visite chez le dentiste

12.9 Être plus autonome, si oui précisez comment

12.10 Acquérir un comportement citoyen, si oui précisez comment

12.11 Autre : si oui, précisez :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Autre, précisez

.....

.....

13 A quel moment de la journée s'insère l'intervention ?

Activité qui précède : début de journée

Activité qui succède : visionnage du film + distribution du kit + Brosse à dent + échantillon de dentifrice puis récréation

D. RETOUR SUR L'INTERVENTION

1. La durée de l'intervention a-t-elle été suffisante aux regards des objectifs ?

Oui

Non, si non précisez pourquoi ?

.....

2. Les représentations initiales des élèves ont-elles été prises en compte ?

Tout à fait d'accord

Plutôt d'accord

Plutôt pas d'accord

Pas du tout d'accord

Questionnaire

D. RETOUR SUR L'INTERVENTION (suite)

3. Les questions des élèves ont-elles été prises en compte ?

Oui Non

4. Durant l'intervention, les élèves ont-ils été :

<input checked="" type="checkbox"/> Interpellé	<input checked="" type="checkbox"/> Rendu actif	<input checked="" type="checkbox"/> Mis en situation
<input checked="" type="checkbox"/> Très souvent	<input type="checkbox"/> Très souvent	<input type="checkbox"/> Très souvent
<input type="checkbox"/> Souvent	<input checked="" type="checkbox"/> Souvent	<input checked="" type="checkbox"/> Souvent
<input type="checkbox"/> Rarement	<input type="checkbox"/> Rarement	<input type="checkbox"/> Rarement
<input type="checkbox"/> Jamais	<input type="checkbox"/> Jamais	<input type="checkbox"/> Jamais

5. L'intervention a-t-elle favorisé des interactions entre élèves ?

Oui ***Non non applicable***

6. Par son contenu, sa forme l'intervention a-t-elle suscité des sentiments (malaise, crainte, honte...) produisant un effet négatif ?

Oui **Non**

7. Quel(s) est(sont) le(s) registre(s) des ressorts émotionnels ou intellectuels utilisé(s) par le partenaire:

Humour **Plaisir** : *PE avec le cadeau* Autre,
précisez :
 Surprise **Jeu**

8. L'intervention a-t-elle répondu aux objectifs initiaux ? Dans tous les cas, précisez comment.

Objectif 1 : **Oui** Non

Discours, support vidéo + film (PE)

Objectif 2 : **Oui** Non

par la manipulation des objets apportés + kit

Questionnaire

D. RETOUR SUR L'INTERVENTION (suite)

8. Suite L'intervention a-t-elle répondu aux objectifs initiaux ? Dans tous les cas, précisez comment.

Objectif 3 : Oui Non

Vidéo et outils professionnel (kit des instruments)

9. Êtes-vous satisfait de l'intervention :

Oui, pourquoi ?

L'intervenante était très performante : simple, claire, support bien pensé. Bonne gestion du temps et du matériel. Elle sait où elle voulait en venir dans son discours. Elle a été dans son objectif.

Non, pourquoi ?

.....

.....

.....

.....

.....

E. DESCRIPTION DE L'OUTIL / SUPPORTS

1. Quelle est la pertinence du contenu de l'outil / supports par rapport aux objectifs annoncés ? Mettre une note entre 0 et 10

Concernant l'objectif n° 1 : 10

Concernant l'objectif n° 2 : 10

Concernant l'objectif n° 3 : 10

Questionnaire
E. DESCRIPTION DE L'OUTIL / SUPPORTS (suite)
<p>2. L'outil / supports est-il / sont-ils adapté(s) aux élèves ?</p> <p><input type="checkbox"/> Non, précisez pourquoi :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <u>Oui, précisez pourquoi : <i>supports variés : vidéo, papier, diaporama, outils</i></u></p> <p>.....</p> <p>.....</p>
<p>3. Le niveau de difficulté de l'outil / supports est-il / sont-ils adapté(s) aux élèves ?</p> <p>Du point de vue du choix du vocabulaire :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <u>Très bien adapté</u></p> <p><input type="checkbox"/> Plutôt bien adapté</p> <p><input type="checkbox"/> Plutôt mal adapté</p> <p><input type="checkbox"/> Très mal adapté</p> <p>Du point de vue de la compréhension :</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <u>Très bien adapté</u></p> <p><input type="checkbox"/> Plutôt bien adapté</p> <p><input type="checkbox"/> Plutôt mal adapté</p> <p><input type="checkbox"/> Très mal adapté</p>
<p>4. L'outil / supports comporte(nt)-t-il(s) des éléments favorisant la mémorisation (répétitions, moyen mnémotechnique ...) ?</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <u>Oui, si oui précisez : <i>pour les gestes de brossage des dents (du rose vers le blanc).</i></u> <u>+ film avec chanson . Utilisation de la mascotte de la petite souris dans le film</u> <u>NB : Cette question ne concerne que les outils qui ont pour objectif l'acquisition de savoirs</u></p>
<p>5. L'outil / supports comporte(nt)-t-il(s) des éléments favorisant l'appropriation du contenu (exemples variés, règles ...) ?</p> <p><input type="checkbox"/> Non</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> <u>Oui, si oui précisez : <i>fréquence, méthode de brossage de dent (devant ...), habitudes alimentaires (caries : pathologie)</i></u></p> <p><input type="checkbox"/> Non applicable</p> <p><i>NB : Cette question ne concerne que les outils/supports qui ont pour objectif l'acquisition de savoirs</i></p>

Je vous remercie d'avoir consacré du temps à mon questionnaire et de vous être ainsi impliqué dans ma recherche.

ANNEXE 3

QUESTIONNAIRE D'ENTRETIEN A DESTINATION DE L'ENSEIGNANT

Classe de CP/CE1

Actuellement en cours de formation à l'ESPE dans le cadre du master « Métiers de l'enseignement, de l'éducation et de la formation », je réalise un mémoire. A cette occasion, je m'intéresse à la manière dont une intervention est réalisée, par un partenaire de l'École, au sein d'une classe d'une école primaire.

A la suite de l'intervention d'un partenaire extérieur, je vais vous poser quelques questions. Je vous remercie par avance du temps que vous allez me consacrer.

Questionnaire
A. PRESENTATION DE L'ENSEIGNANT
1. Qui êtes-vous ? <input checked="" type="checkbox"/> <i>Femme</i> <input type="checkbox"/> Homme
2. Depuis combien de temps enseignez-vous?: <u>13 ans.</u>
3. Depuis combien de temps êtes-vous dans cette école ? <u>5 ans.</u>
4. Quelle est votre formation initiale ? <u>Un bac scientifique et une licence STAPS.</u>
5. Êtes-vous PEMF ? <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> <u>Oui</u>
6. Avez-vous suivi une / des formation(s) spécifique(s) dans le cadre de l'éducation à la santé : <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui , dans ce cas précisez : <input checked="" type="checkbox"/> En autodidacte : <u>par le biais des forums de la main et la pâte => manger et bouger.</u> <input checked="" type="checkbox"/> En formation initiale : <u>dans le cadre de la formation STAPS.</u> <input type="checkbox"/> En formation continue <input type="checkbox"/> Autre, précisez : /

Questionnaire

A. PRESENTATION DE L'ENSEIGNANT (suite)

7. Si vous avez reçu une formation, dans le cadre de l'éducation à la santé, précisez sur quel thème (alimentation ...) : /

8. Parvenez-vous à travailler en équipe au sein de l'école sur le thème de l'éducation à la santé ? Non Oui. Avant la mise en place de la semaine à 4 jours ½, nous avons travaillé sur le goûter (aliments non recommandés comme les chips, bonbons...).

9. Existe-t-il plusieurs enseignants qui interviennent déjà dans la classe ?

Non

Oui, si oui précisez :

→ combien ?

4 dans la semaine.

→ pourquoi faire ?

45 mn le lundi pour les CE1 « CHAM » (Classe à horaire aménagée musique avec le conservatoire: CRDA.

→ dans quel cadre ? (décloisonnement, APC, projet ...) ?

- décharge le lundi syndicale,

- APC,

- intervenante de la mairie (développement durable et déchets),

- ½ emploi avenir professeur (10h/semaine boursière PE),

- boule Lyonnaise : intervenant extérieur (avec agrément EN).

10. Pourquoi avez-vous fait appel à un partenaire extérieur ?

J'ai fait appel à un partenaire extérieur afin :

- d'enrichir les apprentissages,

- d'apporter une légitimité (de part l'intervention d'un professionnel).

B. PRESENTATION DE L'ECOLE ET DE LA CLASSE

1. **Présentation de l'école :**

1.1 Dans quel type d'école enseignez-vous ?

Milieu urbain

Milieu rural

Localité rurale à la périphérie d'une agglomération

Zone d'éducation prioritaire

Zone de regroupement intercommunal

Autre :

1.2 Combien d'élèves il y a-t-il dans l'école ? 175 (dont 81 élèves en maternelle).

Questionnaire

B. PRESENTATION DE L'ECOLE ET DE LA CLASSE

2. Présentation de la classe :

2.1 Quel est le cycle de la classe ? Cycle 2

2.2 Quel est le niveau de la classe ? CP/CE1

2.3 Est-ce une classe à multi-niveaux ? Non

Oui, si oui précisez : CP/CE1

2.4 Quel est le nombre d'élèves dans la classe ?

CP : 11 – CE1 : 13

2.5 Il y a-t-il des particularités dans la classe ?

Non

Oui, si oui précisez :

- 3 devraient être en CLIS

- 2 primo arrivants

- 2 élèves de CE1 qui suivent en CP

- 9 PPRE

2.6 Avez-vous déjà fait de l'éducation à la santé dans votre classe ?

Non

Oui, si oui : → précisez sur quel thème ?

CE1

Alimentation : pyramide alimentaire, repas équilibré

Corps humain : fonctionnement du corps : hydratation, transpiration

Dents : empreintes des dents (pâte à modeler), comptage, identification, rôles, hygiène des dents

Débat philosophique : sommeil

Education routière : liée apprentissage de la lecture

CP

Alimentation : fait l'année d'avant

Corps humain : fonctionnement du corps : hydratation, transpiration

Dent : empreintes des dents (pâte à modeler), comptage, identification, rôles, hygiène des dents

Débat philosophique: sommeil

Éducation routière : liée apprentissage de la lecture

→ combien de fois ?

2.7 Les élèves ont-ils l'habitude des interventions réalisées par des partenaires extérieurs ?

Pas du tout (c'est la première fois)

Un peu (c'est la deuxième fois)

Moyennement (c'est la troisième fois)

Beaucoup (c'est la quatrième fois)

Énormément (il y a une intervention par période scolaire)

C. PREPARATION DE L'INTERVENTION EN AMONT

1. Comment avez-vous connu le partenaire ?

Il est recommandé par l'Éducation nationale

Il vous a été recommandé par d'autres enseignants

Il vous a contacté

Autre, précisez :- Avant intervention par la MAE « MT dents »
- Recherche du dentiste agréé par la PE

Questionnaire

C. PREPARATION DE L'INTERVENTION EN AMONT(suite)

2. Pourquoi avez-vous choisi ce partenaire ?

- parce que c'est un professionnel de santé*
- parce qu'il est sur le terrain*
- autre, précisez :*

Je pense qu'il a une légitimité à faire cette intervention.

3. Le partenaire est-il déjà intervenu au sein de l'école ?

- Non*
- Oui, si oui est-il intervenu dans votre classe ? Non Oui

4. Quelle est la durée du partenariat ?

- Le temps de l'intervention*
- Accompagnement sur 6 à 12 semaines
- Engagement sur du long terme avec d'autres interventions au sein de la même classe, d'une autre classe ou de plusieurs classes de l'école, précisez :

5. Comment définiriez-vous l'enjeu de l'intervention ?

- Informer
- Former
- Rechercher de nouvelles formes d'accès au développement ou aux savoirs*

Mettre du sens, apporter un nouveau, faire du lien avec des apprentissage déjà abordés

6. En amont de l'intervention, un travail conjoint avec le partenaire a-t-il été réalisé?

- Non*, passez à la question 8
- Oui, de quel type ? (réunions, entretien téléphonique)

7. S'il y a eu un travail conjoint avec le partenaire, quel(s) est(sont) le(s) point(s) qui a(ont) été abordé(s) ?

- Représentations initiales des élèves
- Connaissances des élèves
- Autre, à préciser :

Questionnaire

C. PREPARATION DE L'INTERVENTION EN AMONT (suite)

8. Les élèves ont-ils proposé des thèmes à aborder lors de l'intervention ?

Non

Oui, si c'est le cas précisez lesquels :

9. L'intervention s'insère-t-elle dans les programmes ?

Éducation physique et sportive

Science de la vie et de la Terre

Éducation transversale

Autre, précisez : dans le cadre de débat « philo » organisé dans la classe.

10. L'intervention s'insère-t-elle dans la démarche pédagogique?

Non

Oui, précisez :

Programmation

Progression

Séquence : fin de séquence sur les dents

Séance

Atelier / activité au sein d'une séance

Autres, précisez :

11. Quels sont les principaux objectifs définis ?

Objectif 1 :

Reprendre les notions déjà abordées :

- rôles et fonctions des dents,

- type de dents,

- comment soigner les dents : brossage (non vu en cours) , film, risques,

- interaction avec un professionnel.

Objectif 2 :

Donner du sens aux informations déjà abordées.

Questionnaire

C. PREPARATION DE L'INTERVENTION EN AMONT (suite)

11. suite : Quels sont les principaux objectifs définis ?

Objectif 3 : /

12. Que vise l'intervention ? (plusieurs réponses possibles).

Elle vise les élèves à:

*Chaque savoir sélectionné sera explicité et sera précédé de sa référence
(par exemple : 12.1)*

Savoir 12.1 Acquérir des connaissances : si oui, précisez lesquelles :

- acquérir / renforcer les connaissances par une entrée différente,
- importance de prendre soin de ses dents .

12.2 Comprendre des mécanismes : si oui, précisez lesquels

- le brossage des dents,
- les dents de lait et les dents d'adulte.

12.3 Autre : si oui, précisez : /

Savoir faire 12.4 Appliquer une technique : si oui, précisez laquelle

- la technique de brossage des dents ainsi que la durée (2 mn)

12.5 En parler dans les familles :

- principe du retour de la brosse à dent avec le dentifrice
- livret distribué par la PE
- vidéo : regardée en classe

12.6 Autre : si oui, précisez : /

Questionnaire

C. PREPARATION DE L'INTERVENTION EN AMONT (suite)

Savoir être 12.8 Gérer ses émotions, si oui précisez comment :
dédramatiser le dentiste (soins des dents bien expliqués, visualisation des outils)

12.9 Être plus autonome, si oui précisez comment
quant au brossage des dents

12.10 Acquérir un comportement citoyen, si oui précisez comment

12.11 Autre : si oui, précisez :

Autre, précisez /

13 A quel moment de la journée s'insère l'intervention ?

Activité qui précède : *phonologie avec les CP et grammaire avec les CE1*

Activité qui succède : *français : CP : phonologie et écriture – CE1 grammaire et lecture compréhension*

D. RETOUR SUR L'INTERVENTION

1. La durée de l'intervention a-t-elle été suffisante aux regards des objectifs ?

Oui

Non, si non précisez pourquoi ?

2. Les représentations initiales des élèves ont-elles été prises en compte ?

Tout à fait d'accord

Plutôt d'accord

Plutôt pas d'accord

Pas du tout d'accord

Remarque : Questionnement de la dentiste au préalable

Questionnaire

D. RETOUR SUR L'INTERVENTION (suite)

3. Les questions des élèves ont-elles été prises en compte ?

Oui Non

4. Durant l'intervention, les élèves ont-ils été :

<input checked="" type="checkbox"/> <u>Interpellés</u>	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Rendus actifs</u>	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Mis en situation</u>
<input checked="" type="checkbox"/> <u>Très souvent</u>	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Très souvent</u>	<input type="checkbox"/> Très souvent
<input type="checkbox"/> Souvent	<input type="checkbox"/> Souvent	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Souvent</u>
<input type="checkbox"/> Rarement	<input type="checkbox"/> Rarement	<input type="checkbox"/> Rarement
<input type="checkbox"/> Jamais	<input type="checkbox"/> Jamais	<input type="checkbox"/> Jamais

5. L'intervention a-t-elle favorisé des interactions entre élèves ?

Oui Non

6. Par son contenu, sa forme l'intervention a-t-elle suscité des sentiments (malaise, crainte, honte...) produisant un effet négatif ?

Oui Non

7. Quel(s) est(sont) le(s) registre(s) des ressorts émotionnels ou intellectuels utilisé(s) par le partenaire:

<input checked="" type="checkbox"/> <u>Humour par la vidéo</u>	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Plaisir : brosse à dent</u>
<input checked="" type="checkbox"/> <u>Surprise : dentier</u>	<input checked="" type="checkbox"/> <u>Jeu : instrument</u>
<input type="checkbox"/> Autre, précisez :	

8. L'intervention a-t-elle répondu aux objectifs initiaux ? Dans tous les cas, précisez comment.

Objectif 1 : Oui Non

interaction avec un professionnel

légitimer leurs propos et dédramatiser la notion du dentiste

Objectif 2 : Oui Non

Donner du sens aux informations déjà abordées

Questionnaire

D. RETOUR SUR L'INTERVENTION (suite)

8. Suite L'intervention a-t-elle répondu aux objectifs initiaux ? Dans tous les cas, précisez comment.

Objectif 3 : Oui Non

9. Êtes-vous satisfait de l'intervention :

Oui, pourquoi ?

L'intervention a été bien construite, et les connaissances bien amenées

Les risques ont bien été traités ainsi que les conséquences

Intervention dans le cabinet du dentiste / mise en image

Non, pourquoi ?

E. DESCRIPTION DE L'OUTIL / SUPPORTS

1. Quelle est la pertinence du contenu de l'outil / supports par rapport aux objectifs annoncés ? Mettre une note entre 0 et 10

Vidéo : 10 montre bien ce qu'est un dentiste

dentier : 9 (pour les risques)

affiche : trop dur pour un cycle 2 (<5)

Concernant l'objectif n° 1 : 10 atteint avec les différents mouvements et gestes qui ont été faits en même temps

Concernant l'objectif n° 2 : 10 car elles sont à l'écoute, claires, à la portée et à l'écoute du cycle 2

Concernant l'objectif n° 3 : /

Questionnaire

E. DESCRIPTION DE L'OUTIL / SUPPORTS (suite)

2. L'outil / supports est-il / sont-ils adapté(s) aux élèves ?

- Non, précisez pourquoi : sauf affiche, mais peu exploitée
 Oui, précisez pourquoi :

3. Le niveau de difficulté de l'outil / supports est-il / sont-ils adapté(s) aux élèves ?

Affiche : pas adaptée mais pas exploitée

Du point de vue du choix du vocabulaire :

- Très bien adapté
 Plutôt bien adapté
 Plutôt mal adapté
 Très mal adapté

Du point de vue de la compréhension :

- Très bien adapté
 Plutôt bien adapté
 Plutôt mal adapté
 Très mal adapté

Vidéo / instruments

Du point de vue du choix du vocabulaire :

- Très bien adapté**
 Plutôt bien adapté
 Plutôt mal adapté
 Très mal adapté

Du point de vue de la compréhension :

- Très bien adapté**
 Plutôt bien adapté
 Plutôt mal adapté
 Très mal adapté

4. L'outil / supports comporte(nt)-t-il(s) des éléments favorisant la mémorisation (répétitions, moyen mnémotechnique ...) ?

- Non
 Oui, si oui précisez :

présence de photos et d'objets (les mêmes que ceux qui circulaient dans la classe)

- Non applicable

NB : Cette question ne concerne que les outils qui ont pour objectif l'acquisition de savoirs

5. L'outil / supports comporte(nt)-t-il(s) des éléments favorisant l'appropriation du contenu (exemples variés, règles ...) ?

- Non
 Oui, si oui précisez : ***de part la structure par thème et ordre logique de progression***
 Non applicable

NB : Cette question ne concerne que les outils/supports qui ont pour objectif l'acquisition de savoirs

Je vous remercie d'avoir consacré du temps à mon questionnaire et de vous être ainsi impliqué dans ma recherche.

ANNEXE 4

GRILLE D'OBSERVATION POUR V.PANEL (Classe de GS/CP)

Grille d'observation pendant l'intervention
A. CONDUITE DE L'INTERVENTION
1. A quelle période de l'année est réalisée l'intervention ? <i><u>L'intervention a eu lieu au cours de la troisième période de l'année.</u></i>
2. A quelle heure de la journée à lieu l'intervention ? <u>À 9h</u>
3. Quelle est la durée de l'intervention ? <i><u>La durée de l'intervention est de 45 minutes.</u></i>
4. Le déroulement de l'intervention à lieu : <input checked="" type="checkbox"/> Dans la classe <input type="checkbox"/> A l'extérieur de la classe mais dans l'école <input type="checkbox"/> A l'extérieur de l'école
5. Il y a-t-il plusieurs intervenants ? <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui ; si oui combien ? : <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 ou plus
6. Un support est-il remis aux élèves à la fin de l'intervention ? <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui
7. Un support est-il remis à l'enseignant à la fin de l'intervention ? <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui
B. COMPORTEMENT DES ELEVES
1. Les élèves répondent-ils aux questions posées par le partenaire ? <input type="checkbox"/> Pas du tout (aucune question) <input type="checkbox"/> Un peu (entre 1 et 5 questions) <input type="checkbox"/> Moyennement (entre 6 et 10 questions) <input type="checkbox"/> Beaucoup (entre 11 et 15 questions) <input checked="" type="checkbox"/> Enormément (plus de 15 questions)

Grille d'observation pendant l'intervention

B. COMPORTEMENT DES ELEVES (suite)

2. Les élèves participent-ils spontanément aux sollicitations du partenaire?

- Pas du tout (aucun volontaire)
- Un peu (1 volontaire)
- Moyennement (2 volontaires)
- Beaucoup (entre 2 et 4 volontaires)
- Enormément (plus de 5 volontaires)

C. TYPOLOGIE DU PARTENAIRE ET ORGANISATION

1. A quel réseau d'ouverture et d'organisation appartient le partenaire ?

ROC 1 :

- Type regard
- Durée : intervention ponctuelle, précisez la durée

-
- Enjeu : informer
 - Modèle : associationniste

ROC2 :

- Type action
- Durée : accompagnement sur du court terme, précisez la durée

-
- Enjeu : Former
 - Modèle : constructiviste

ROC 3 :

- Type synergie
- Durée : accompagnement sur du long terme, précisez la durée

-
- Modèle : Cognitiviste

ANNEXE 5

GRILLE D'OBSERVATION POUR V.PANEL (Classe de CP/CE1)

Grille d'observation pendant l'intervention
A. CONDUITE DE L'INTERVENTION
1. A quelle période de l'année est réalisée l'intervention ? <i><u>L'intervention a eu lieu au cours de la troisième période de l'année.</u></i>
2. A quelle heure de la journée à lieu l'intervention ? <i><u>A 10h15</u></i>
3. Quelle est la durée de l'intervention ? <i><u>La durée de l'intervention a été de 55 minutes.</u></i>
4. Le déroulement de l'intervention à lieu : <input checked="" type="checkbox"/> Dans la classe <input type="checkbox"/> A l'extérieur de la classe mais dans l'école <input type="checkbox"/> A l'extérieur de l'école
5. Il y a-t-il plusieurs intervenants ? <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <u>Oui ; si oui combien ? :</u> <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 ou plus
6. Un support est-il remis aux élèves à la fin de l'intervention ? <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui
7. Un support est-il remis à l'enseignant à la fin de l'intervention ? <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Oui
B. COMPORTEMENT DES ELEVES
1. Les élèves répondent-ils aux questions posées par le partenaire ? <input type="checkbox"/> Pas du tout (aucune question) <input type="checkbox"/> Un peu (entre 1 et 5 questions) <input type="checkbox"/> Moyennement (entre 6 et 10 questions) <input type="checkbox"/> Beaucoup (entre 11 et 15 questions) <input checked="" type="checkbox"/> Enormément (plus de 15 questions)

Grille d'observation pendant l'intervention

B. COMPORTEMENT DES ELEVES (suite)

2. Les élèves participent-ils spontanément aux sollicitations du partenaire?

- Pas du tout (aucun volontaire)
- Un peu (1 volontaire)
- Moyennement (2 volontaires)
- Beaucoup (entre 2 et 4 volontaires)
- Enormément (plus de 5 volontaires)

C. TYPOLOGIE DU PARTENAIRE ET ORGANISATION

1. A quel réseau d'ouverture et d'organisation appartient le partenaire ?

ROC 1 :

- Type regard
- Durée : intervention ponctuelle, précisez la durée

-
- Enjeu : informer
 - Modèle : associationniste

ROC2 :

- Type action
- Durée : accompagnement sur du court terme, précisez la durée

-
- Enjeu : Former
 - Modèle : constructiviste

ROC 3 :

- Type synergie
- Durée : accompagnement sur du long terme, précisez la durée

-
- Modèle : Cognitiviste

ANNEXE 6

TRANSCRIPTION DE L'INTERVENTION DU DENTISTE (classe de GS/CP)

D: Qu'est-ce que c'est **un dentiste** ?

E: On sait.

D: Ha, bon ! Qu'est-ce que c'est un dentiste ?

E: En fait c'est...celui qui soigne les caries.

D: **Celui qui soigne les caries**, d'accord. Qui c'est qui est déjà allé chez le dentiste ?

E: Moi, moi !

D: Les grands ne sont jamais allés chez le dentiste, hein !

D + E : Ha, Ha, Ha !

D: Ha, quand même ! Ha, hé bien ça fait beaucoup, quand même ! Bon, alors là vous êtes une classe de maternelle / grande section et CP, c'est ça ? Vous avez 5 / 6 ans.

Normalement, tous les enfants de 6 ans ont dû aller chez le dentiste cette année.

E: Oui, moi !

D: Oui ? Il y en a des maternelles qui ont été chez le dentiste ?

E: Oui, moi !

D: Ha ! bien c'est très bien. Alors, du coup, suivant, est-ce que vous reconnaissez ? Pour ceux qui ont été chez le dentiste ?

E: Oui ????

D: C'est comme cela chez le dentiste ?

E: Oui !

D: Alors, qu'est-ce que l'on a au milieu ?

E: Un siège.

D: Oui, c'est le siège. Ça c'est le siège, d'accord. Qu'est-ce qu'il y a d'autre sur **le siège du dentiste**, parce qu'il n'y a pas qu'un siège...

E: Il y a de l'eau bleue.

D: **Il y a de l'eau bleue**, c'est vrai !

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
1	0	0	3	0	0	0	0

E: Il y a un pincement.

D: Un pincement ? C'est quoi c'est un pincement ?

E: Le pansement.

D: Ha, le pansement ! Oui, ça c'est après **le pansement** dans la bouche.

E: Il y a la piqûre.

D: Des fois, ça arrive, pas toujours. Alors, regardez, vous savez ce que c'est ça ?

E: C'est la lumière.

D: C'est **la lumière**, elle est forte hein, la lumière ! Alors, elle sert à quoi, vous savez ?

E: Elle sert à regarder les dents.

D: **Pour bien éclairer la bouche**, hein ! D'accord ! Et là au fond, vous voyez ce que c'est ?

E: Un lavabo.

D: Et ça sert à quoi ce **lavabo** ?

E: Je n'en sais rien.

E: Pour boire de l'eau !

D: **Pour boire de l'eau**, oui, d'accord. Et vous ne savez pas à quoi ça sert aussi ? Ça sert aussi à se laver quoi ?

E: Les mains.

D: Les mains ! Et le dentiste, il se lave les mains ?

E: Oui...

D: A hé bien, oui, il vaut mieux quand même **se laver les mains entre chaque personne**.

E: Pour ne pas ,, Coincer dans les dents pour l'attraper.

D: C'est ça oui. Alors, ... Bon, donc ça **c'est le cabinet du dentiste**, d'accord ! C'est là où il travaille. Là, c'est qui ?

E: C'est la dentiste.

D: Alors, comment est-elle habillée la dentiste ?

E: En bleu clair.

D: Ha bien oui, parce que **c'est un docteur**. Suivante, alors regardez, il faut se protéger et **protéger aussi les personnes que l'on soigne**. Alors qu'est-ce que l'on met sur la bouche ?

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	6	0	0	0	0

E: Je n'en sais rien.

D: Alors, c'est un masque que ça s'appelle, **le masque ça sert à se protéger** pour éviter quand le dentiste il tousse de vous envoyer **les microbes**, d'accord ? Suivante. Et qu'est-ce qu'il a sur les mains ?

E: **Des gants**.

D: Là c'est pareil, **c'est pour se protéger**, suivante. Alors, regardez. Qui c'est qui est assis sur le fauteuil ?

E: Une petite fille.

D: Et vous savez comment s'appelle la personne qui va sur le fauteuil ?

E: Non !

D: C'est un malade ?

E: Oui.

D: Bien, on appelle ça, **un patient**. Vous savez pourquoi on appelle ça un patient ?

D: Bien, je ne sais pas. Peut être que c'est parce qu'il faut être très patient pour aller chez le dentiste, je ne sais pas. Alors, la petite fille qu'est-ce qu'elle fait ? Elle a des lunettes.

E: Elle montre ses dents.

E: Des lunettes de soleil !

D: Des lunettes de soleil. Et la dentiste, qu'est-ce qu'elle va faire ?

E: Elle va la soigner.

D: **Elle va lui regarder les dents d'abord**. Suivant. Alors, avec quoi on regarde les dents. J'en ai amené un quelque part. On va vous le faire passer, voilà ! Alors comme ça vous pouvez le faire passer. Suivant. Alors vous avez un petit miroir d'accord ! Un gros miroir ça ne rentre pas dans la bouche, d'accord. **Le petit miroir, ça sert à regarder les dents**, ça c'est une petite **pince** pour attraper les choses, des petits cotons, des choses comme cela. Après, il y a un petit crochet. Pour ceux qui sont allés chez le dentiste, vous vous souvenez du petit crochet ?

E: Oui, oui !

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	6	0	0	0	0

D: Pour gratter les dents ? Cela fait des guilis sur les dents.

E: Oui.

D: D'accord...

E: Ben moi aussi, la dentiste, elle m'avait fait un trou dans la dent.

D: Ha, bien ça c'est après ça. Alors, **la petite sonde, ça gratte** sur la dent et **cela permet de voir s'il y a une carie**, d'accord. On les passe aux autres. Suivante. Alors, regardez bien.

E: Elle ouvre sa dent ??

D: Alors, regardez bien. Ça s'appelle, **l'examen des dents**, d'accord. L'examen. Alors, il faut dire à la petite fille. Suivante.

D+E : Ouvre grand la bouche !

D: Tout le monde sait ouvrir grand la bouche ? Faites voir ?

D+E : AH, AH, AH !

D: Bon, bien, c'est bien, vous êtes entraînés pour aller chez le dentiste. Quand vous irez chez le dentiste, il faudra ouvrir grand la bouche hein, d'accord ?

E: AH, AH !

D: Il ne faut pas faire heu, il ne faut pas faire la petite souris, il faut ouvrir grand la bouche. Alors, vous savez ce que c'est ça ?

E: C'est des dents.

E: Non !

D: Là où il y a les flèches, là.

D: Ben c'est le cra cra qui se colle sur les dents.

D+E: **Baaaah** !

D: Ben oui, **si on ne se lave pas les dents**, il y a plein de cra cra. C'est sale hein ! Bah !
Suivante. Vous savez le cra cra en gros ce que c'est ? Ben c'est des microbes !

E: Des virus.

D: Vous savez ce que c'est des microbes ?

E: C'est des fourmis.

E: Ah, ah !

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	2	0	2	0	0

D: Non, se ne sont pas des fourmis. Les microbes, se sont des petites bestioles, on en a plein dans la bouche, d'accord. Plein, plein, plein. Il y en a certaines, qui ne sont pas très gentilles et qui attaquent les dents qui font des trous dans les dents. C'est des **microbes à carie**.

E: Comme des cafards.

D: C'est un cafard que l'on ne voit pas à l'œil nu. Il faut un microscope, ils sont tout petits, petits

E: Parce que dès qu'on dort, les cafards, ils rentrent dans notre œil.

D: Oui, ça arrive. **Les microbes des caries, ça se collent sur les dents**. Ça a des petites pattes et cela s'accroche bien sur la dent, d'accord. Alors regardez ce que cela fait quand on a plein de microbes.

E: Baaaaahhh

D: Vous avez vu ? Vous savez ce que c'est ?

E: C'est des microbes !

D: Des microbes, et ça fait quoi les microbes sur les dents ?

E: Du cra cra !

D: Ben oui. Ça fait quoi ? **Ça fait des C A R I E S**. Alors regardez ici là, vous avez une petite carie, une moyenne d'ailleurs. Si on ne fait rien du tout, elle devient grosse. Et **si on ne va pas chez le dentiste**, qu'est-ce qui se passe après ?

E: Elle devient encore plus grosse !

D: Elle devient plus grosse et la dent est toute cassée. **Et ça fait mal les caries ?**

E: Oui !

E: Moi j'ai une carie déjà.

E: Moi j'en ai quatre !

D: Du coup, quand on a des caries, il faut faire soigner ses dents.

E: Quand je mange....

E: Et le dentiste il m'avait dit que les enfants dès qu'ils allaient là-bas, ils criaient. Moi j'étais courageuse !

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	0	1	3	0	0

D: Tu étais courageuse, ha bien oui ! **il faut être courageux**. Alors, qu'est-ce qu'il faut faire pour ne pas avoir de caries à votre avis ?

E: Il faut se brosser les dents.

D: Suivante.

E: Il faut toujours se brosser.

D: Et bien **oui, il faut se brosser les dents**. Et ça sert à quoi de se brosser les dents ?

E: Pour que les dents soient blanches.

D: **La brosse à dents avec le dentifrice ça permet de brosser les dents et d'enlever tous les microbes**, d'accord ? Donc, il faut brosser les dents. Et combien de fois il faut brosser les dents ?

E: Plein de fois !

D: Combien de fois par jour ?

E: Matin, midi et soir.

D: Qui c'est qui veut répondre ? Quand est-ce qu'on lave les dents ?

E: Le soir et le matin !

D: Non, il a levé le doigt. Tu le sais, combien de fois on se lave les dents par jour ?

E: Le soir et le matin.

D: **Et ça fait combien de fois le soir et le matin ? Ça fait, deux fois**. Et le midi, on se brosse les dents ?

E: Non !

E: Oui !

D: Non, on est à l'école, on ne peut pas se brosser les dents.

D: Et le week-end et les vacances, quand on est à la maison, on peut se brosser les dents ?

E: Oui.

D: C'est bien de le faire ?

E: Oui !

D: **C'est TRES bien de le faire, bon. Quand vous êtes à la maison, le week end et en vacances, il faut se brosser les dents, le matin, le midi et le soir, d'accord ?**

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	0	1	4	0	0

D: Est-ce que **l'on se brosse les dents, avant ou après le repas ?**

E: **Après !**

D: C'est mieux, **après** hein ! Bien, dis donc vous en savez des choses ! Suivante. **Alors, les caries c'est aussi lié à ce que l'on mange, d'accord ? Je pense que le dentiste, il a dû vous le dire, il ne faut pas manger trop de bonbons.**

E: Il ne faut pas manger...

D: Alors qu'est-ce qu'il y a là ?

E: Poisson, du lait, du fromage, du beurre.

D: Oui, dis-moi. Il y a du poisson, d'accord !

E: Y a du lait.

D: Oui, il y a du lait.

E: Du fromage.

E: Un couteau.

E: Des œufs.

D: Du fromage. Là c'est quoi, ça ?

E: Des fruits et légumes.

E: Des fruits.

D: Bon et ça ?

E: **Du lait.**

D: C'est bon pour la santé ou pas ?

E: **Non.**

D: Ah bon, c'est pas bon pour la santé ?

E: **Si !**

D: Ça fait **grandir** quand même ! Suivante. Et là, c'est quoi tout ça ?

E: Des gâteaux, des céréales, des chips, des glaces, du chocolat, des canettes !

D: Et alors, on a le droit d'en manger ou pas ?

E: Oui, si, de temps en temps.

D: On n'a pas le droit d'en manger ?

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	0	0	3	0	0

E: Si !

D: Bien ça on a le droit d'en manger **de temps en temps. Il ne faut pas en manger tous les jours** et il ne faut pas en manger **tout le temps et plein de fois dans la journée.**

E: C'est mon père qui m'en donne.

D: Il faudra lui dire qu'il ne faut pas en manger tous les jours parce que cela fait des caries. D'accord, cela donne des caries. Alors vous avez le droit d'en manger, mais il faut bien brosser ses dents. D'accord ? **vous avez le droit de manger un peu de chocolat, de bonbons, il faut bien se brosser les dents.**

E: Mon père, il me donne que des têtes brûlées, se sont les bonbons les plus acides !

D: Bien alors **tu sais ce que tu fais, tu manges ta tête brûlée** si tu as mangé tes légumes après le repas et après le dessert **et après tu brosses tes dents.** Alors, là **tu as le droit de manger une tête brûlée par jour,** mais il faut bien brosser les dents.

E: Moi hier, j'en ai mangé une bleue et une marron !

D: Sinon tu vas avoir d'autres caries. Qu'est-ce qui se passe **quand on a des caries ? On va chez le dentiste** et qu'est-ce qu'il fait le dentiste ?

E: Je ne sais pas !

D: Hé bien, **il soigne les dents.**

D: Qu'est-ce qu'il utilise ? Hop, vous savez ce que c'est ça ?

E: Oui, des outils !

E: C'est un truc là, que ça fait souffler.

D: C'est le petit balai magique, cela fait bzzzzz, comme ça !

E: Ha oui, il y a un bouton sur le balai magique.

D: **Ça s'appelle des fraises,** je ne sais pas pourquoi cela s'appelle des fraises mais c'est comme ça

E: Et aussi il y a de la confiture !

D: Oui mais là ce n'est pas de la fraise à la confiture, se sont des petits outils pour enlever tout le cracra de la dent ; toute la carie d'accord ? Et une fois qu'on a enlevé tout le cracra de la dent qu'est-ce que l'on fait ?

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	2	0	3	1	0

E : On se brosse les dents.

D: On laisse le trou ? Qu'est-ce qu'il fait le dentiste ? **Il met un petit pansement.**

D'accord ? **Alors on va récapituler ce que l'on a dit tout à l'heure. Qu'est-ce qu'il faut faire : Il faut aller chez le dentiste, combien de fois par an ?**

E: Une !

D: Au moins une fois par an, **au minimum une fois par an**, d'accord ? Deuxièmement, qu'est-ce que l'on fait ? **On doit brosser ses dents au moins deux fois par jour, après le repas.**

E: Le matin et le soir !

D: **Le matin et le soir. Et si on peut, trois fois par jour**, c'est mieux. Troisièmement, **il ne faut pas manger trop de sucreries et il ne faut surtout pas grignoter entre les repas, cela veut dire qu'entre les repas, qu'est-ce qu'on n'a pas le doit de faire ?**

E: Manger !

D: **Manger**, manger tout court. Sinon, il faut se brosser les dents, et alors après il faut se brosser les dents dix fois par jour. Donc, c'est mieux de manger ...combien de fois par jour on mange?

E: Trois fois.

D: Trois ? Il n'y a pas de goûter ? Le petit déjeuner...

D: Le midi, le goûter et le dîner, ça fait **quatre**. D'accord, ok , on va peut être allumer et voilà !

E: C'est fini, fini !

D: C'est fini ! Ho là, ça pique les yeux ! Est-ce que vous savez comment on fait pour se brosser les dents ?

E: Oui , on ouvre grand la bouche.

E: Il y a écrit fini !

D: **Oui, on ouvre grand la bouche et on se brosse les dents avec du dentifrice.** Si on pouvait **leur donner les brosses à dents** que vous avez...

PE : Oui, je vais les chercher...

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	1	1	0	1	1	0

D: Elle est gentille la maîtresse, elle vous a acheté des brosses à dents.

E: Merci maîtresse ! Merci maîtresse !

D: C'est pour vous montrer ! On vous le prêtera ! C'est une grosse brosse à dents...va t'asseoir là-bas...Hé oui, on va lui brosser les dents. **D'abord je vais vous montrer et après vous allez vous entraîner. Après, je vous passerai la grosse mâchoire pour vous entraîner dessus. D'accord ? Mais le but c'est quand même de s'entraîner dans sa bouche , hein ! Il ne faut pas appuyer trop fort !**

E:

D: Ce n'est pas grave, tu vas essayer dans ta bouche avec une petite brosse à dent. Alors regardez les enfants, est-ce que vous connaissez le nom des dents ?

E: Oui, non !

D: Est-ce que vous connaissez le nom des dents ?

E: Oui....

D: Alors, les quatre devant, cela s'appelle comment ? Les quatre en haut et les quatre en bas ? Celles là, les quatre ici et les quatre en bas . Comment ça s'appelle, vous savez ?

E: Je ne m'en rappelle plus !

D: Ça s'appelle les incisives. Vous voulez le dire, **incisives** ?

E: Incisives !

D: Après, il y a quatre dents pointues, les dents de Dracula, comment cela s'appelle ?

E: C'est les canines !

D: **Les canines.**

E: Ce sont des dents de vampire.

D: C'est ça des dents de vampire. **Après vous avez huit dents après les canines, vous savez ce que c'est ? Ça s'appelle des **prémolaires.****

E : Prémolaires.

D: Et pourquoi, on les appelle des prémolaires ?

E: Parce que se sont des dents carrées.

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	4	0	0	0	0	0	0

D: Elles sont avant les molaires. Les grosses dents ça s'appelle **les molaires**.

E: C'est pour manger ?

D: Oui, c'est pour manger les molaires. Les grosses dents **c'est pour bien manger, pour mastiquer**

PE : Pas de brosses à dents pour ceux qui n'écoutent rien.

D: Comme cela, on va tous s'entraîner avec la brosse à dents, d'accord ? Interdiction de prendre la brosse à dents et de brosser le sol ou de la prêter au copain. C'est que pour brosser les dents. Et après quand vous rentrerez à la maison, vous la mettrez dans la salle de bain. On ne va pas mettre de dentifrice .Vous les aurez à la maison les dentifrices, hein !

D: Regardez bien les enfants, **vous avez une face sur le dessus, une face sur l'extérieur et une face à l'intérieur. Alors, il ne faut pas oublier des zones.** On va faire comme cela.

Hi, hi. Très bien ! Alors vous voyez ça, c'est les dents en blanc, comment s'appelle le rose ?

D: Du cracra ? Le rose, ça s'appelle, la gen...

E: cive !

D: **La gencive**, alors vous avez vu tout à l'heure sur la photo, le cracra vient se mettre ici, entre la gencive et la dent. D'accord ? Cela veut dire qu'**il faut bien aussi brosser la gencive**. Sinon le cracra, il reste collé ici au niveau de la gencive. Alors **on va faire des ronds**, vous savez compter jusqu'à **dix** ? On va faire des ronds, comme cela devant.

E: Un, deux, trois, quatre.

D: Allez-y, faites-le. C'est mieux **avec la brosse à dents** dans la bouche. **Frottez**, frottez, frottez. Sur les dents, il faut ouvrir la bouche, voilà ! Vous pouvez vous entraîner, c'est votre brosse à dents. Ça doit faire, chrik, chrik, chrik, normalement. voilà. Oh, elle le fait bien. Allez, on fait dix ronds. Ça frotte plus de ce côté là ! Voilà, dix. Après, on fait sur le côté et on fait dix ronds. Sur le côté, un petit peu. Un petit peu sur le côté, on fait la canine. D'accord, très bien. Alors on prend la brosse à dent comme cela, plutôt que comme cela. C'est plus facile, comme cela. On frotte sur le côté, maintenant on va tourner, allez zou, on frotte, frotte. D'accord, là on a fait dix fois. Après, on fait de l'autre côté. Là, on la prend comme cela et on fait dix ronds. Là super ! Et après ici. Dix fois. Là du coup on a fait quoi,

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	4	0	0	0	0	0	0

on a fait tout l'extérieur.

E: Oui.

D : **On attaque le dessus**. Alors comment on fait, on ouvre la bouche . Ha, ha , ha. Alors le dessus, on se met comme cela et on fait dix fois sur le côté. Cette fois-ci, il faut bien que l'on entende le bruit, hein ! Voilà, c'est bien. Dix fois! Dix fois, ici là. Ok, dix fois de l'autre côté. Super ! Alors, regardez, pendant qu'on est en bas, on va faire **dix fois à l'intérieur**. Alors, là c'est moins facile, hein ! À l'intérieur, à l'intérieur ! Dedans, dedans. Il ne faut pas oublier là, ici là ! Là, là, là bravo ! OK, après à l'intérieur, là de l'autre côté. A l'intérieur de l'autre côté ! Voilà ! Et maintenant, qu'est-ce que l'on a oublié ?

E: En haut !

D: C'est bien, il y en a qui suivent. **En haut dessus**, ok. De l'autre côté, dix fois. Au-dessus, tu la prends, comme cela ...voilà, c'est bien. Et après **dedans**, là c'est plus difficile, **il faut demander à maman** de vous aider, d'accord ? Parce que **l'intérieur** c'est très difficile. Oh devant, à l'intérieur devant et à l'intérieur sur le côté. Et voilà, alors, tout le monde à les dents propres ?

E: Oui !

D: Faites voir si ça brille ? C'est pas mal, hein ! Bon ben voilà, s'avez ! Maintenant vous saurez comment on fait pour se brosser les dents. On va faire passer la mâchoire. Tu fais passer après. Alors, dites les enfants, est-ce que vous avez des questions ?

E: Non, moi j'en ai plus.

D: Parce que tu as déjà été chez le dentiste, c'est ça ?

PE : Moi, j'en ai une. Ils ont souvent des mamans, des papas qui donnent des petits chewing-gum le matin ou le midi. Je sais pourquoi, les parents le font dans un bon... enfin, ils pensent que ça rafraîchit.

D: Alors, est-ce que les chewing-gum, ils sont sans sucre ou avec sucre ?

E : Avec du sucre.

D: Avec du sucre ? Alors, les chewing-gum... écoutez bien les enfants, **les chewing-gum avec du sucre comme les malabars, il ne faut pas les manger parce qu'il y a du sucre et**

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Émotion	Santé	Autonomie	Famille
0	4	1	0	0	1	0	1

ce n'est pas bon pour les dents, **cela fait des caries.** Si vous devez manger des chewing-gum... si vous devez manger des chewing-gum....

PE : Chut, écoutez !

D: **Vous pouvez prendre des chewin-gum après le repas du midi,** parce qu'après le repas du midi on ne peut pas se brosser les dents, voilà. Par contre il faut des **chewing-gum sans sucre.** D'accord !

PE : Karim !

E: Parce que nous on mange à la cantine !

PE : Pour ceux qui mangent à la cantine.

D: Les chewing-gum sans sucre, cela ne permet pas de nettoyer les dents, ça ne brosse pas les dents. Pour enlever les microbes, vous avez vu les microbes, cela a des petites pattes, c'est bien collé sur les dents, il faut une brosse à dents. Le chewing-gum, cela se coince dans les dents mais ne retire pas les microbes. D'accord ? Et surtout, il ne faut pas qu'il y ait de sucre dedans. D'accord, **les chewing-gum, cela permet d'activer la salive.** La salive, vous savez ce que c'est la salive ?

E: Oui.

E: Non.

E: C'est la bave.

D: Oui, c'est la bave et comme il y a plus de bave, **cela permet de diminuer l'acide de la bouche.** D'accord, cela ne nettoie pas les dents! Après, vous n'avez pas de questions ?

PE : Moi, j'en ai une. Souriez. Tiens, toi là ! Souris. La petite souris est passée. Je ne trouve pas normal, la moitié, **il leur manque des dents !**

D: Alors, quand vous êtes petits, vous avez **des dents de lait,** vous savez ce que c'est les dents de lait ?

E: Oui.

PE : Ecoutez, écoutez ...c'est important !

D: D'abord, quand on est bébé, on n'a pas de dents ; et après les dents elles sortent, d'accord et les premières dents qui sortent sont les dents de lait. **En tout, il y en a vingt.** Après

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	1	1	0	0	1	1	0

Quand on sera grand, les dents de lait tombent, et les nouvelles dents sortent. Souvent, **les premières dents qui tombent** c'est vers cinq ans, cinq ans et demi, six ans. Souvent c'est les deux de devant en bas, en bas qui tombent. Après il arrive parfois qu'il y ait des enfants qui tombent une ou deux dents devant, c'est souvent lié à des antécédents de traumatisme.

Après, vous savez à quel âge ça sort les dents de six ans ?

E: A six ans !

D: Vous savez ce que c'est les dents de six ans ? **Les dents de six ans**, on appelle ça les dents de six ans ; ça peut être à sept ans ! C'est les grosses molaires qui sont au fond et les grosses molaires qui sont au fond, attention, se ne sont pas des dents de lait, c'est les dents de grand. C'est les premières dents de grands qui sortent, d'accord ? **Cela veut dire que si vous ne les brossez pas** et qu'elles sont cariées, hé bien cela veut dire qu'il y aura des caries sur les nouvelles dents. Voilà et après on est obligé de les enlever parfois les dents. Là, c'est normal qu'il y ait **des dents qui tombent**. Il y a une première période : sept – huit ans, les incisives tombent et une fois que les huit incisives tombent et les quatre molaires du fond sont sorties on est à peu près tranquille jusqu'à neuf ans. Ensuite entre neuf - douze ans, il tombe les douze dernières **dents de lait qui sont remplacées** par les prémolaires et les canines. Alors, il n'y a pas d'autres questions ? Tu peux me refaire passer les petits appareils, là.

PE : Vous écoutez encore.

D: Alors attendez, on va vous montrer un truc. Alors, vous savez ce que c'est ça, vous en avez déjà vu ?

E: Un appareil dentaire.

D: Et ça, c'est quoi ?

E: Des dentiers.

D: Et qui c'est qui porte **des dentiers** ?

E: Ma mamie !

D: Et pourquoi elle a un dentier ta mamie ? ... Alors **quand on ne fait pas attention à ses dents quand on est petit, on a des caries**. Et si en plus on ne fait pas soigner ses dents, ça

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	3	0	0	0	2	0	0

fait des gros trous et parfois les dents sont tellement malades, comme tout à l'heure sur la photo, les dents elles étaient toutes cassées, on est obligé d'enlever des dents.

E: Pour les vieux.

D: Non pas que pour les vieux, tu vois ! Quand on enlève les dents, cela fait des trous. Alors comment on fait pour manger quand on n'a plus de dents ?

E: Hé bien.. on met, hum !

D: **On est obligé de fabriquer un dentier.** Je vous fais passer le dentier. Alors, écoutez bien les enfants. **Si vous faites attention à vos dents, vous vous brossez bien les dents et que vous ne mangez pas trop entre les repas, que vous ne mangez pas entre les repas, que vous ne mangez pas trop de sucreries et que vous allez chez le dentiste.** Hé bien, peut être que quand vous serez plus grand il n'y aura pas dentier à fabriquer. D'accord, c'est important ! **Après il y a des enfants qui ont des appareils, mais c'est pour redresser les dents, ce n'est pas un dentier.** Alors après, des fois, regardez on fait aussi ça. **Lorsque des fois, les dents sont toutes cassées mais on peut garder la racine de la dent du coup on fabrique des petites fausses dents en métal ou en céramique.** Vous avez vu ?

E: Ha oui, maman elle en a deux.

E: Ma mère, elle en a une.

E: Ma sœur elle en a des dents comme ça.

D: Vous avez vu, c'est des fausses dents , **ça s'appelle des couronnes.** C'est ça qui coûte très cher les couronnes. C'est pour ça qu'il faut bien brosser les dents.

D: Est-ce que vous avez d'autres questions les enfants ?

PE : Allez des questions maintenant, sur vos dents.

D: Vous n'avez pas de questions? De toute façon, vous avez maintenant vos brosses à dents et **vous pouvez maintenant vous entraîner dans votre bouche.** Hé ! ne nettoies pas le dentier avec ta brosse à dents ! **C'est sale ça ! tu mets du cra cra sur ta brosse à dents. Ne brossez pas le dentier avec votre brosse à dents !! Il y a des microbes.**

PE : Maintenant vous arrêtez de parler sauf si vous avez une question. Hamza, tu as une question ?

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	1	0	0	0	3	1	0

Hamza : Non !

PE : Bien, alors tu te tais !

D: Alors, Benjamin, pose ta question.

D: Hé bien, tu peux poser ta question, vas-y...

E: Est-ce qu'à notre âge, on peut avoir **un dentier** ?

D: Ça peut arriver.

PE : Non, ceux qui n'ont pas de questions, ferme leurs bouches.

D: Ça peut arriver, tu vois hier j'ai vu un petit garçon et on a dû lui enlever trois dents parce qu'elles étaient trop abîmées et il avait **un abcès**. Vous savez ce que c'est un abcès ?

E: Non.

D: Cela fait une petite boule autour de la dent et cela fait **très très mal** ; parce que la dent est malade et elle est **infectée**.

E: Quand on le met, ça nous fait mal ?

PE : Suzanne ! Tais-toi !

D: Non, c'est parce que la dent a une grosse carie, donc il y a une infection et du coup on a été obligé de retirer la dent

E: Il a eu mal ?

D: Hé bien, il avait mal avant qu'on lui retire la dent,

PE : Alors on va lui mettre un dentier !

D: **Si on enlève trop de dents, on ne peut plus manger, alors on est bien obligé de mettre un dentier** ! C'est pour cela qu'il faut bien les soigner vos dents, parce que ce n'est pas comme les plantes, cela ne repoussent pas !

PE : On a une question, ici.

Dora : Les caries, ça fait toujours mal ?

D: Hé bien, **au début cela ne fait pas mal**, lorsqu'elles sont toutes petites et **après quand elles sont très grosses cela fait très très mal**.

PE : On sent le froid, quand on mange sucré et après cela fait mal tout le temps.

D: Et alors du coup, tu as dû prendre du doliprane, c'est ça ?

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	1	0	2	1	0	0

E: Elle en voulait plein, elle croyait que c'était un bonbon.

D: Mais ce n'est pas du sirop le doliprane ! C'est **quand on a mal** quelque part ou quand on a de la **fièvre**.

E: Comment on arrache une dent ?

D: **Comment on arrache une dent** ! Alors d'abord, on endort la dent, **on endort tout autour de la dent**, d'accord

PE : Chut !

D: On utilise un produit magique. Après quand ça fait bien dodo tout autour de la dent. On vérifie que cela fait bien dodo tout autour de la dent. Et après on fait une petite **piqûre** dessus.

E: Cela fait mal ?

D: Mais **cela ne fait pas mal**, puisqu'on a mis le produit magique. Et après le produit magique on se réveille

PE : Et après **on boit de travers**....

D: Voilà, **c'est ça** ! Et après, il faut faire attention, parce que dès fois on se mord la lèvre. Dès fois, **on se mord la langue** aussi parce que la langue aussi elle dort !

PE : On n'entend pas, parce que les autres parlent, je vais enlever leur brosse à dents à ceux qui parlent !

D: **On t'a enlevé une dent**, c'est ça ?

E: Oui, on m'en a enlevé deux !

D: Les deux d'en bas, là devant ? **C'est parce qu'il y avait les autres qui poussaient en bas derrière ?**

E: Oui.

D: Et cela t'a fait mal ?

E: Non.

D: Hé bien voilà, **on ne sent rien quand on a bien endormi** !

PE: Il y a une question, alors Mérielle ?

E: Est-ce que quand on se brosse les dents, cela fait très mal ?

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	0	3	3	0	0

D: Non, cela te fait mal quand tu te brosses les dents ?

PE : Parce que tu as des dents qui sont tombées c'est cela ?

D: Normalement, **brosser les dents cela ne fait pas mal !**

PE : Ou alors, tu frottes trop fort ! Il ne faut pas frotter trop fort.

D: Il faut utiliser les brosses à dents souples ! **On utilise une brosse à dents souple avec une petite tête**, comme là ! Par contre, faut prendre les mêmes. **Il ne faut pas prendre les brosses à dents de grand, elles sont trop grosses.**

E: Moi j'en ai pris une brosse à dents de grand

D: Oui mais c'est difficile de se brosser les dents !

D: Merci. Tout le monde l'a vu ? (le dentier)

E: Oui !

PE : Hé bien alors, il n'y a pas d'autres questions ?

E: Moi.

D: Oui, vas-y !

E: Je ne m'en rappelle plus !

D: Tu ne t'en rappelles plus ? ce n'est pas grave, cela va revenir.

D: Tu te rappelles de ta question, vas-y !

Benjamin : J'ai quatre ans.

D: Tu as quatre ans !

E: On ne demande pas l'âge, on demande juste pour les dents !

PE : Si vous n'avez pas d'autres questions, nous allons retourner en classe.

E: Brouhaha.

E: Comment ça se fait que j'ai des dents quand j'étais petite et des dents de grand ?

D: Hé bien c'est parce que **la dent d'enfant va tomber** et après les nouvelles sont plus grandes et vont sortir, se sont **les dents d'adultes.**

PE : **Comment** elles tombent ? **Pourquoi** elles tombent ?

E:

PE : Pourquoi elles se mettent à bouger ?

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	2	1	0	1	0	0	0

D: Alors, en fait, **les dents de lait**, quand elles sont sorties, **dessous dans la gencive vous avez les dents définitives**, les dents d'adultes qui sont en dessous. Et au fur et à mesure qu'elles se fabriquent, qu'elles se forment, elles vont commencer à sortir, d'accord. Alors, petit à petit, cela va attaquer la dent de lait. Parce qu'il y a la dent et au bout, il y a une racine qui est plantée dans l'os de la gencive, d'accord ? Et donc, **petit à petit la racine de la dent va se détruire** et c'est pour cela que **les dents de lait se mettent à bouger**. Et quand la grosse dent est presque dessous, **la dent de lait tombe et la dent définitive, elle peut sortir.**

D: Alors, c'est bon ? Plus de questions ?

PE : Ben, non, je ne pense pas.

D: Qui a peur d'aller chez le dentiste ?

E: Pas moi !

E: Moi !

D: Et vous aurez encore peur d'aller chez le dentiste ?

E: Non.

D: Cela ne fait pas mal de soigner les dents . Et ça fait pas mal de regarder les dents. Il y a même des grands qui pleurent chez le dentiste.

E: Elle a dit que je fais trop bouger, elle arrive jamais à me soigner.

D: Il ne faut pas bouger chez un dentiste.

D: Alors, la prochaine fois que **vous irez chez le dentiste**, vous **ouvrirez grand la bouche**. Et **vous mettez les mains, comme cela, sous les fesses**, d'accord. Et comme cela, ça va très, très vite ! Et si vous ouvrez grand, cela va très, très vite. Mais si vous faites que faire comme HA HA HA (elle secoue sa tête) et vous fermez la bouche, hé bien cela ne va pas très vite du tout ! Et vous allez rester une heure chez le dentiste, parce que normalement, **cela dure 5 mn !** Hé bien, oui !

E: Une heure c'est beaucoup !

D: Une heure c'est beaucoup, c'est mieux de rester, 5 mn ; 10 mn !

E: Moi j'ai peur, mais j'y vais quand même.

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	1	0	1	1	0	0	0

PE : Allez, vous écoutez ici. Allez, vous écoutez, vous allez rendre le matériel

D: Hé bien, c'est bien tu es courageuse !

E : Moi, j'ai même pas peur !

E: Brouhaha

PE : la brosse à dents vous la gardez, c'est la votre. Vous ne la prêtez pas au voisin et vous la gardez dans votre main, car il ne faut pas se les confondre. Dès que vous serez en classe, les grands vous pourrez la mettre dans votre petit sac et les CP vous la mettez dans votre cartable avec des documents que **je vous donnerai et un petit tube de dentifrice**. Donc, là je vais accompagner les docteurs dans la classe de Karine pour les autres CP et CE1. Pendant ce temps là, **vous visionnez ici un petit film** qu'on nous a offert, quand j'ai commandé les dentifrices. Alors, je ne sais pas ce que c'est, je ne l'ai pas vu. Donc, on va le regarder, le temps que j'accompagne les autres. Alors, on va refermer les rideaux.

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	1	0	0	0	0	0

ANNEXE 7

TRANSCRIPTION DE L'INTERVENTION DU DENTISTE (classe de CP/CE1)

D: Alors, vous êtes dans quelle classe ?

E: CP / CE1 !

D: CP / CE1 ? Tout le monde est mélangé alors ? Alors, je m'appelle Ayako et elle c'est Marie-Annick, on est dentiste, d'accord. Qui est-ce qui est déjà allé chez le dentiste ?

D: Presque tout le monde. Et qui s'est déjà fait soigner les dents ? Bien, ça c'est bien passé ?

E: Oui.

D: Il était **gentil** le dentiste ?

E: Oui.

D: C'était une dame, un monsieur ?

E: Une dame... un monsieur.

D: Alors, comme tout le monde est allé chez le dentiste, vous allez reconnaître.

D: Ça c'est chez moi, ça ! C'est là où je travaille. Alors, vous reconnaissez au milieu...

E: C'est le cabinet dentaire.

D: Ce n'est pas le cabinet dentaire, regardez au milieu c'est quoi le truc orange.

E: C'est le fauteuil couché.

D: C'est le **fauteuil du dentiste**, d'accord.

E: C'est là où on arrache les dents !

D: Qu'est-ce qu'il y a autour du fauteuil du dentiste ?

E: Il y a un crachoir

D: **Un crachoir**. Et ici ?

D: Et après, hum ...

E: La lumière, pour regarder les dents.

D: Ça c'est quoi, ça, vous savez ?

E: C'est des outils.

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	2	1	0	0	0

D: Ça s'appelle : **l'unit** « c'est là où il y a tous les cordons avec les outils. Et ça c'est quoi ?

E:

D: **Une petite tablette pour poser les outils.** Et là vous savez ce que c'est ça ?

E: Non !

D: C'est le truc qui bouge, cela sert à quoi ?

E: Ça sert à regarder les dents qui sont derrière.

D: Oui, cela s'appelle **un tube radiologique**, c'est pour faire des **radios**. Vous savez ce que c'est des radios ?

E: Oui.

D: Alors, ça c'est mon tabouret. Et ça c'est quoi ça ?

E: C'est un robinet, c'est **un lavabo**.

D: Ça sert à se laver les mains. Le dentiste, il se lave les mains ?

E: Oui.

D : Tout le temps, il a raison non ?

E: Oui parce qu'il touche les dents et après il a **des microbes**

D: Il tripote la bouche après j'ai plein de microbes sur les mains. Après si je ne me lave pas les mains et que je touche la bouche de ton petit copain...

E: Cela va donner des microbes aux autres enfants !

D: Donc, c'est pour cela qu'**il faut bien se laver les mains entre chaque personne.**

D: Alors regardez, c'est qui ça ?

E: C'est toi !

D: C'est presque moi ! C'est le dentiste, d'accord. Il a une **tenue de travail** le dentiste.

E: Oui.

D: C'est quoi ça ? **Une blouse..** Alors le dentiste, qu'est ce qu'il doit mettre sur la bouche ?

E: Un masque.

E: Des gants.

D: Ça sert à quoi **le masque** ? Ça sert à **arrêter les microbes** surtout quand on est malade.

D: C'est quoi ?

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	5	0	0	0	0

E: Des gants, des mains.

D: C'est important de mettre des **gants** ?

E: Oui.

D: Oui, à cause **des microbes**. Et après on jette les gants et on en prend un autre. Suivante.

D: Comment est-ce qu'on appelle la personne qui se met allongée sur le fauteuil pour se faire soigner les dents ?

E: ...

D: C'est écrit quoi là haut ?

E: Le patient.

D: **Un patient**. Le patient, c'est la personne qui vient se faire soigner. Là, c'est la petite fille, elle a les lunettes car la lumière ça éblouit, d'accord, ça pique les yeux. Qu'est-ce qu'elle fait ? Qu'est-ce qu'elle va faire la petite fille ?

E: Elle est couchée.

D: Oui elle est couchée et elle va ouvrir grand la bouche.

D: Et avec quoi elle regarde les dents le dentiste ? Vous connaissez le nom des outils ?

E: Non !

D: Alors chez le dentiste, les outils s'appellent des instruments. Ça cela s'appelle **un plateau d'examen**. On a un petit miroir, ça sert à quoi ?

E: C'est pour regarder à l'intérieur des dents.

D: Oui, parce que les dents qui sont au fond, on ne les voit pas bien et **avec le petit miroir on peut voir toutes les faces de la dent**.

E: Ma maman elle est déjà allée une fois chez le dentiste.

D: Tu sais tout le monde est allé chez le dentiste. Normalement **il faut aller une fois par an chez le dentiste**.

D: Alors, ça c'est le petit miroir et ça cela s'appelle **une precelle** ; c'est **une petite pince**, c'est **pour attraper** les choses : le coton par exemple.

E: Les dents .

D: Non pas les dents.

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
1	0	0	5	0	0	0	0

D: Après, on a le petit crochet, vous savez comment cela s'appelle ?

E: C'est pour essayer d'enlever les dents

D: Non c'est une sonde. **Une sonde c'est pour sonder.** Vous savez ce que c'est ? On s'en sert pour appuyer sur les dents pour voir s'il y a une carie. Cela permet de voir, de sentir si c'est mou ou dur. On appui la sonde sur les dents.

D: Après il y a quoi ? L'espèce de tube aspirateur.

E: Oui.

D: Pour aspirer la salive. Et vous avez aussi ça, cela s'appelle **une spatule de bouche.** C'est pour mettre les pansements, pour appuyer pour mettre la pâte, les choses comme cela.

D: Pourquoi les instruments sont dans un sachet, vous savez ?

E: Pour ne pas les abîmer.

D: Oui.

E: On peut prendre le sachet.

D: Oui...

D: Alors en fait le sachet là ... Vous savez ce que c'est que **stérilisé** ?

E: Non.

D: Vous avez déjà fait de la confiture ?

D: Alors les instruments, quand on les a utilisés chez quelqu'un, est-ce qu'on va les utiliser chez quelqu'un d'autre de suite ?

E: Non !

D: Non, qu'est-ce qu'il fait le dentiste ? Il faut les laver ! Il en prend d'autres, mais à un moment donné, il n'y en a plus d'autres alors on ré utilise les instruments. On est d'accord, mais avant de les ré utiliser, qu'est-ce qu'on fait? Et s'il y a déjà des microbes de quelqu'un d'autre, il faut bien les nettoyer pour **tuer les microbes**, parce qu'on ne peut pas utiliser des instruments sales dans une autre bouche. Donc, on les nettoie, avec des produits, après on les met tous dans des sachets et on les met dans une machine spéciale pour les stériliser. Cela permet d'enlever tous les microbes. Et **les sachets, c'est pour qu'ils restent stériles**, qu'ils restent propres, jusqu'à ce qu'on ouvre le sachet pour les utiliser chez quelqu'un

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	3	0	0	0	0

d'autre. Parce que le matériel, on ne va pas à chaque fois les jeter pour en prendre des nouveaux, parce que sinon cela coûte trop cher, donc on les ré utilise, sauf que comme il est allé dans la bouche de quelqu'un d'autre, il faut le stériliser avant. Suivante.

D: Alors, qu'est-ce qu'on fait ? Qu'est-ce que l'on fait chez le dentiste ? On ouvre grand la bouche.

D: Et qu'est-ce qu'il fait le dentiste ? Il regarde les dents. Et vous savez comment ça s'appelle regarder les dents ? Ça s'appelle **l'examen des dents**, parce qu'on examine la bouche. Et quand on ouvre grand, hé bien du coup le dentiste voit mieux. Faites voir ?

E: AAAAAAAAAA

D: Là elle n'est pas trop ouverte la bouche, par contre là c'est bon, superbe !

D: Alors voilà, il faut ouvrir grand la bouche et ne pas bouger. **Cela ne fait pas mal de regarder les dents ; de gratter les dents, cela fait des chatouilles. Cela ne fait pas mal, d'accord ! Si vous ne bougez pas et si vous ouvrez grand la bouche, cela ne fait pas mal et vous aidez le dentiste.** Parce que si vous êtes comme cela (la dentiste entrouvre la bouche) pour passer le miroir, il va avoir du mal. Donc la prochaine fois que vous irez chez le dentiste, vous vous en souviendrez, il faut ouvrir grand la bouche. Suivante.

E: Ha, Ha !!!!

D: Alors à votre avis, qu'est-ce que l'on voit dans la bouche ?

E: Des dents.

D: Alors, là **le blanc**, c'est quoi ?

E: C'est **des dents**.

D: **D'accord**, c'est quoi ça ?

E: Des gencives.

D: Alors, ça cela s'appelle **la couronne de la dent**, parce que là-dedans, il y a deux parties.

E: La couronne ?

D: Oui, la couronne de la dent, je ne sais pas pourquoi cela s'appelle comme ça, mais c'est comme cela. Sous la couronne, vous savez comment cela s'appelle ?

E: La racine.

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	2	0	1	1	0	0	0

D: Qui est ce qui l'a dit ? Hé bien c'est bien. **La racine**, on ne la voit pas, elle est où la racine ?

D: Dedans ! Dans l'os. Elles sont là les racines, d'accord ? **Les dents, c'est la couronne et la racine**, les racines car il y a des dents qui ont plusieurs racines, d'accord. C'est planté dans l'os et par-dessus il y a la **gencive**.

E: La racine, elle tient la dent.

D: **C'est l'os qui tient la racine**. La dent elle tient parce qu'elle est plantée dans l'os.

D: Alors là à votre avis, c'est quoi ?

E: C'est jaune.

E: Des caries.

E: Des microbes !

D: Cela s'appelle du tartre. **La plaque dentaire**, vous savez ce que c'est ?

E: Non.

D: Ce sont des microbes qui se collent sur les dents et quand vous vous brossez les dents et bien vous enlevez la plaque dentaire. Si vous ne vous lavez pas bien les dents, la plaque dentaire durcit, cela fait comme des cailloux et cela devient du **tartre**. Alors en fait ça...

D: Regardez en gros ce que cela fait ?

E: Des microbes

D: Des microbes, des bactéries. Il y en a plein des bactéries, il y en a qui sont gentilles et d'autres qui sont vilaines. Elles attaquent les dents, se sont des **microbes à caries**. Qu'est-ce qu'ils font les microbes à caries ?

E: (autre diapositive) Ha, Ha, Ha !!!!

D: Les microbes à caries, attaquent les dents et cela fait des trous dans les dents. Alors vous voyez la dent ? La tâche, là ...

E: Une carie !

D: Une carie et si on ne la soigne pas, cela fait quoi ? Une grosse carie. Et si on ne la soigne toujours pas ? Cela fait que la couronne, elle va être toute mangée et que cela va atteindre la racine et là, vous avez vu, il y a un bouton, c'est **un abcès** et là on est obligé

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	2	0	0	0	2	0	0

d'enlever la dent, on ne peut pas la garder.

D: Alors, le mieux c'est quoi ? D'avoir des caries ou de ne pas avoir des caries ?

E: Ne pas avoir des caries.

D: Quand **on a des caries**, qu'est ce que l'on fait ?

E: On va chez le dentiste !

D: **C'est important d'aller chez le dentiste ?**

E: Oui, Oui !

D: Qu'est-ce qu'il va faire le dentiste ? Il va enlever les caries ! Et cela sert à quoi d'enlever les caries ? Cela sert d'éviter de se retrouver comme cela, parce qu'après on est obligé...

E: D'arracher !

D: **D'arracher !** Et c'est important les dents ?

E: Oui !

D: **Cela sert à manger.**

E: A croquer.

D: **A mastiquer, à parler.** Et qu'est-ce que l'on fait quand on n'a plus de dents ? On peut manger ?

E: On peut boire du lait.

D: On peut boire que de la soupe, ce n'est pas drôle !

E: Comme mon papy !

D: Vous savez à quoi c'est dû les caries ? **Comment on fait des caries ?**

E: On mange trop de sucre, trop salé, trop de chocolat !

D: Et parce qu'**on ne brosse pas suffisamment ses dents**. Pour ne pas avoir de caries, il faut d'abord bien brosser les dents. Vous avez vu le cra cra là,

E: Bha !

D: Il faut l'enlever avec la brosse à dents sinon après cela fait des microbes à caries et cela attaque les dents. **Le brossage c'est très important.** Alors, à votre avis, **quand est-ce q'on se brosse les dents ?**

E: Le matin, après midi, soir.

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	0	0	4	0	0

D: Avant manger ? Après manger ?

E: Après manger.

D: **Après**, cela re salit les dents si on mange.

D: Alors, il faut savoir que selon ce que vous mangez... **Pourquoi vous mangez ? Ça sert à quoi de manger ?**

E: A grandir.

D: **A grandir, à avoir de l'énergie.**

D: Hé bien dans ce que vous mangez, **il y a des aliments pour les microbes à caries.** Les microbes à caries, ils mangent la même chose que vous, ils adorent les **frites**, ils adorent les **chips**, ils adorent les **bonbons** et du coup ils grandissent, ils se multiplient, ils font des bébés, il y en a plein partout et cela leurs donne de l'énergie. Il ne faut pas leur donner de l'énergie, on est d'accord ?

D: Alors du coup, qu'est-ce que l'on peut manger ?

E: Du lait, du poisson, des œufs, des pâtes, de la viande, des légumes.

D: Et ça ? Qu'est-ce que c'est ça ?

E: Chips, coca, des pops corn, des gâteaux !

D: **On a le droit d'en manger ou pas ?**

E: Non, c'est sucré !

D: On n'a jamais le droit d'en manger ?

E: Si !

D: Qui est-ce qui n'en mange jamais ?

E: Moi !

D: Hé bien moi **des fois** je mange du chocolat, dès fois je mange de la glace, des fois je mange des gâteaux, mais des fois. **Ce n'est pas interdit, c'est juste qu'il ne faut pas en manger trop souvent.** Parce que ça se sont des aliments qui donnent trop d'énergie aux microbes. Alors du coup, après quand on a des **caries**, il faut soigner les dents. Alors, qu'est-ce qu'il fait **le dentiste** là. Vous savez ce que c'est ça ?

E: C'est un miroir.

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	0	0	3	0	0

D: Ce n'est pas un miroir ça. C'est quoi ça ?

D: C'est un balai magique, c'est **pour enlever les microbes des dents**. Cela fait ZZZZZZZZ et puis il y en a qui font crercrercrercr, comme ça. Suivante. Et puis au bout du balai, vous voyez au bout du balai, cela s'appelle **des fraises**, il y a plein de formes différentes.

E: Hum, c'est bon les fraises !

D: Il y a plein de petites brosettes. Se ne sont pas des fraises à manger tu vois. Alors, cela creuse la dent, cela fait des creux dans la dent. Comme cela on enlève toute la carie. Et une fois que l'on a enlevé toute la carie, qu'est-ce que l'on fait ? On met un petit bijou : dès fois c'est un petit bijou argenté, **un pansement blanc**.

E: Des fois, ils mettent une dent en or.

D: On met parfois **des fausses dents** quand la dent est **trop abîmée**, oui !

E: Des appareils dentaires.

D: Oui, des fois, ils mettent des **appareils dentaires**.

D: Quand est-ce qu'on met un appareil dentaire ?

E: ...

D: **Pour redresser les dents** oui mais parfois on met des appareils dentaires **pour remplacer des dents qui manquent**. Suivante. Alors, on lit ensemble ? **Les trois choses à faire**.

E: Aller chez le dentiste au moins une fois par an.

D: Qui est-ce qui est allé chez le dentiste cette année ?

E: Moi.

D: Bon ben, tous les autres cette année, il faut dire à papa / maman d'aller chez le dentiste cette année.

E: Pourquoi ?

D: Hé bien parce qu'**il faut aller une fois par an chez le dentiste pour vérifier que l'on n'a pas de caries**.

E: Moi c'est huit par an !

E: On se brosse les dents trois fois par jour après les repas.

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	0	0	2	1	0

D: **On se brosse les dents deux fois par jour**, le matin et le soir c'est le minimum après le repas. Et après à midi quand vous n'êtes pas à l'école, parce que parfois à l'école on ne peut pas amener sa brosse à dents. Mais quand c'est le week-end : le samedi, le dimanche, le mercredi et pendant les vacances et que l'on est à la maison et bien dans ce cas là c'est mieux de **se brosse les dents après avoir mangé à midi**.

E: Il ne faut pas manger trop de bonbons.

D: Vous savez pourquoi on dit que les bonbons ça fait des caries. **Dans les bonbons, c'est que du sucre**. Du sucre de toutes les couleurs. En plus le sucre cela colle sur les dents et cela reste longtemps sur les dents. Cela donne beaucoup d'aliments aux bactéries.

E: Quand on mange de la pomme, ça le décolle.

D: Ben en fait dans la pomme, il y aussi un petit peu de sucre. Il y en a moins que dans les bonbons mais il y en a quand même un petit peu. Le mieux c'est de ne pas manger entre les repas et de ne pas boire de boissons sucrées entre les repas, d'accord ?

E: A la télé, on dit de ne pas manger trop sucré.

E: Dans le coca, il y a du sucre.

D: Le coca, **c'est acide et sucré**. Le Sprite aussi, le Seven up aussi. Tous les sodas !

E: Des fois sur la bouteille de coca, il y a marqué soda.

D: C'est du soda !

E: Mon papa il a mangé tous les bonbons de la maison.

D: Ton papa, il a mangé tous les bonbons ? **Tu lui diras** qu'il faut peut-être qu'il aille chez le dentiste, il a peut être des caries ?

PE : Si je peux juste rajouter une chose, c'est que moi je leur dis que **les céréales du matin** sont très très sucrées également et que s'ils ne se brossent pas les dents ils ont du sucre jusqu'au midi.

D: **Les céréales** le matin, si vous en mangez, il faut faire attention, il vaut mieux mettre du lait dedans. **Un, le lait c'est bon pour la santé** et deux, les céréales ne collent pas sur les dents. Et après **il faut bien frotter le dessus des dents**. Mais si vous mangez les céréales, sans lait, sans rien alors là c'est le pire, cela colle sur les dents.

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	1	0	0	2	1	1

E: Moi, je prends avec le lait.

E: Moi, je bois le lait après.

D: C'est mieux de mettre le lait dans les céréales.

D: Qui est-ce qui mange un chewing-gum avant d'arriver à l'école, parce qu'en maternelle visiblement cela arrive.

E: Bon ben moi des fois.

D: Après le repas ?

D: Des malabards ou des chewing-gum sans sucres ?

E: Des malabards.

D: C'est nul, c'est nul les malabards. Ca fait, plein, plein plein de caries. Cela fait des bulles mais ça donne plein de caries. Donc si vous voulez manger des chewing-gum, il faut manger des **chewing-gum SANS SUCRES !**

E: Des malabards sans sucres.

D: Non mais les malabards, cela n'existe pas des malabards sans sucres! Dans tous les malabards, il y a du sucre. Et cela fait des **caries**. Alors, regardez voir. Combien de fois par jour on peut manger ?

E: Tous les jours !

D: Combien de fois par jour ? Le matin, le petit déjeuner. Qui prend le petit déjeuner à la maison ? D'accord, après. A midi, après ?

E: Le soir.

D: Personne ne goûte ? Et après le soir. Après, qu'est-ce qui mange un goûter ? **Qu'est-ce que vous mangez au goûter ?**

E: On mange des gâteaux, on mange des sucettes, on mange des pommes, on mange des chips !

D: Il faut savoir que **les chips**, même si le goût est salé, **ce n'est pas du tout bon pour les dents**. C'est un des aliments avec les bonbons qui fait le plus de caries. Parce que dans la pomme de terre. Les chips c'est de la pomme de terre. Les chips ce sont des pommes de terre coupées en tranche très très fines, les tranches sont frites dans de l'huile, donc c'est

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	0	0	2	0	0

gras, d'accord. Et comme cela ça croustille. Le problème des chips, c'est que cela se colle entre les dents et que la pomme de terre frite au final c'est du sucre rapide. **Donc on peut manger des chips des fois, mais pas tous les jours au goûter.** Parce qu'après cela fait des **caries.** Alors en fait, à chaque fois que vous allez manger dans presque tous les aliments il y a du sucre que les microbactéries peuvent utiliser, donc à chaque fois que vous mangez, ça **les petites flèches cela veut dire que c'est l'acidité de la bouche. A chaque fois que vous mangez, vous avez un pic d'acidité.** Donc dans la bouche cela devient très acide. Evidemment, si vous buvez du Coca colas qui est très très acide, la bouche elle est plus vite acide. Le Coca cola tout seul déjà, cela attaque les dents.

E: Il y a des sucettes qui sont acides aussi.

D: Les sucettes acides qui ont en plus un chewing-gum au centre, c'est le pire !

D: Les sucettes ce n'est pas très bon, car tu mets longtemps pour la manger, donc tu as du sucre longtemps dans la bouche. Et en général, quand on mange des sucettes ou des chewing-gum , on ne brosse pas ses dents après. Donc la bouche, elle est toujours acide. Donc si dans la journée vous mangez quatre fois. Vous avez combien de pic d'acidité ?

D: Le matin, le soir, vous brossez vos dents. Donc l'acidité, diminue. Il reste le midi et le goûter. Le midi si vous pouvez vous brosser les dents, il reste un pic d'acidité, cela n'est pas trop grave. Normalement vous ne devez pas faire de carie si vous vous brossez bien les dents. Par contre si vous mangez tout le temps. A xh par exemple, je mange une compote, après je rentre à la maison et je mange du pain et je bois du Coca colas. Après le soir je mange du chocolat devant la télévision après le repas du soir. Et bien du coup, on a la bouche tout le temps acide et c'est comme cela que l'on attrape des caries. Et si les caries ne sont pas soignées, on fait encore plus de caries.

E: Donc on passe une heure à se brosser les dents !

D: Non !

E: Deux heures !

D: Une heure le matin et une heure le soir ?

E: 10 mn !

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	0	0	1	0	0

D: 2 à 3 mn. Si vous faites **2 mn** c'est déjà bien ! **3 mn** c'est encore mieux. Vous voulez que l'on regarde comment il faut faire pour se brosser les dents. Alors vous avez les petites brosses à dents que la maîtresse vous a achetées ?

D: Elle est gentille la maîtresse ! **Elle vous a trouvé des superbes brosses à dents.** Alors les brosses à dents ce n'est pas pour frotter les tables, les chaises ou les chaussures. Cela sert à quoi ?

E: Brosser les dents.

D: Est-ce que l'on se partage les brosses à dents ? On écoute ! Ça c'est une personne qui a toutes ses dents, alors ! **Vous connaissez le nom des dents ? Les quatre dents d'en haut et d'en bas comment elles s'appellent ?**

E: Les dents de lait.

E: Les incisives.

D: Je l'ai entendu ; **les incisives.**

D: Les quatre dents qui sont là ?

E: Les canines.

D: Les dents qui sont derrière **les canines ?**

E: Les molaires.

D: Chez les enfants qui ont des dents de lait, il n'y a que **des molaires.** Les dents de lait il y a : les incisives, les canines et que des molaires. On a combien de dents de lait ?

E: 24, 25, 26 ...

D: Non des **dents de lait**, on n'en a que **vingt.** On a quatre incisives en haut, quatre incisives en bas, 2 canines, 2 canines, 4 molaires, 4 molaires. Alors chez les adultes !

E: Trente.

D: **Il y en a 32 !** Je vous explique, il y a en plus des prémolaires : 4 en haut, 4 en bas et par contre les molaires il y en a 3 en haut à droite, 3 en haut à gauche, 3 en bas à droite, 3 en bas gauche ; parce qu'il y a les dents de sagesse ; donc cela fait 12. Donc en tout, cela fait 32. Alors on a dit devant les incisives, après les canines, ensuite les prémolaires et les mo...

E: Molaires !

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	5	1	0	0	1	0	0

D: Bon alors, pour brosser ses dents, vous avez vu tout à l'heure sur la photo. Le cra cra il se met où ?

E: Entre les dents.

D: Entre les dents et ici, entre la dent et la gencive. Donc il faut **bien brosser au niveau de la gencive** aussi. Donc **on referme un peu la bouche**, on fait comme cela iiiiii. Sur ceux qui ont les dents qui poussent c'est difficile. On va essayer de **faire des ronds de la gencive en haut vers la gencive en bas**, comme cela on est sûr de passer sur les dents et sur les deux gencives. **Allez-y, dix fois**, il faut que l'on entende. Comme cela des ronds, des ronds. C'est pas mal, c'est pas mal, c'est très bien ! Alors **on va la prendre comme cela la brosse à dent**, voilà, très bien ! Dix fois !

D: Un, deux trois, quatre, cinq, six, sept, huit, neuf, dix. C'est bien !

D: Alors après on va un petit peu à côté, **on va faire les canines**. Pas tout au fond et on fait dix fois. Et après **on la rentre bien au fond et on fait**. Ça c'est très bien

E: Un, deux, trois, quatre, cinq, six, sept, huit, neuf, dix.

D: On va faire comme cela de ce côté là ; **on change de côté**.

E: Un, deux, trois, quatre, cinq, six, sept, huit, neuf, dix.

D: Et après au fond, dix fois ! Voilà, vous rentrez bien la brosse au fond dans la joue. Et si cela ne fait pas ce bruit là, cela veut dire que ça ne frotte pas les dents, cela frotte autre chose ou rien du tout ! Après qu'est-ce que l'on fait ? **On a fait tout l'extérieur, il faut faire l'intérieur**. Dedans, on ouvre la bouche. On va faire dix fois là. Dix fois dessus. Il ne faut pas faire comme ça avec la brosse à dents, sinon, cela aplatit les poils. Dix. Après dix fois de l'autre côté.

E: Un, deux, trois, quatre, cinq, six, sept, huit, neuf, dix.

D: Super ! Et à chaque fois on compte jusqu'à dix. **Alors attention, après ce n'est pas facile, les CP vous demanderez à papa, maman de vous aider**. Dedans, dix fois. Entre la langue et la brosse. Dedans, la brosse à dents comme cela.

D: Le poil sur la dent.

E: On dirait dans la bouche j'ai du sang !

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	0	0	4	0	1

D: Parce que tu frottes un peu fort !

PE : Tourne la brosse.

E: On n'a pas de dentifrice.

D: Oui, parce qu'ici on n'a pas de robinet pour vous rincer mais à la maison, mettez du dentifrice. **Alors, après dedans, ici. Derrière les incisives c'est là où l'on a le plus de tartre. Il faut bien frotter et après dedans en arrière. Frottez,** voilà. Bon après qu'est-ce qu'on a oublié de frotter ? Qu'est-ce qu'on a oublié de frotter ?

E: Le haut.

D: Le dessus, dix fois. Le dessus de l'autre côté. C'est bien, vous aurez les dents super propres après. Après, à l'intérieur.

E: Ça fait des guilis !

D: Ça fait des guilis mais ce n'est pas grave. Après devant. Et après ? A l'intérieur !

E: Ça fait des chatouilles !

D: Bon alors, tout le monde fait comme cela à la maison ?

E: Oui.

E: Ben, on ne sait pas très bien par cœur.

PE : Il faut suivre le chemin.

D: Il faut toujours bien compter jusqu'à dix fois et faire le chemin. Compter bien, tout l'extérieur, le dessus et tout l'intérieur

PE : Si on va trop vite et bien le fluor qu'il y a dans le dentifrice n'a pas le temps de se poser sur les dents pour les protéger. Si on ne fait qu'une minute et bien le fluor il s'arrête.

D: Cela ne marche pas.

PE : Il faut compter 2 minutes.

E: 1 heure.

D: Cela fait long !

PE : On s'écoute jusqu'au bout !

D: Quand les dents bougent ; oui il faut faire doucement. Il faut quand même les brosser un petit peu. Alors, maintenant, on passe aux questions ? Qui est-ce qui a des questions ?

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	1	0	0	0	0	0

E: Moi à ma maison, j'ai une brosse électrique, ça fait tout seul !

D: Ça ne fait pas tout seul. Il faut la tenir **la brosse électrique**. Il faut **bien la tenir et la passer partout**.

E: Moi j'ai une brosse électrique, j'appuie dessus

D: Oui, mais la brosse si tu ne la mets pas sur les dents, cela ne frotte pas !

PE : Il faut qu'elle passe sur tous les endroits.

D: Alors qui est-ce qui a une autre question ?

E: Moi quand je ne suis pas à l'école, d'abord je me brosse les dents.

D: Ah, c'est bien. C'est **tous les matins avant d'aller à l'école qu'il faut se brosser les dents**, ce n'est pas des fois !

E: Tous les matins après le petit déjeuner.

D: Et même quand on ne va pas à l'école !

E: Moi quand je brosse les dents, je n'ai pas le goût du Signal mais j'ai le goût du sang.

D: Oui, c'est parce que l'on est en classe. C'est pour vous expliquer, à la maison il faut mettre du dentifrice. D'ailleurs votre maîtresse elle va vous donner du dentifrice après, d'accord ? Il faut prendre du dentifrice spécial, du **dentifrice qui est adapté à votre âge**. Il ne faut pas prendre le dentifrice de papa et maman parce qu'il y a trop de fluor dedans.

E: Moi je prends le dentifrice de ma mère, il pique !

D: Donc vous vous avez du **dentifrice de 7 à 12 ans**, normalement. C'est **2 à 6 ans et après c'est 7 à 12 ans. A partir de 12 ans vous pouvez prendre du dentifrice de grand**. A partir de 12 ans.

D: C'est ça, il faut du fluor car **le fluor cela renforce les dents**. Alors, est-ce que vous avez des questions ? Bon regardez voir, je vous ai ramené un truc. Qu'est-ce que c'est ça ?

E: un appareil dentaire !

E: Des bagues !

D: Alors ce n'est pas des bagues, c'est un dentier, c'est un **appareil dentaire**

D: Ça sert pour les dents trop écartées. Ce n'est pas pareil. Ce sont les vraies dents ça ? Ce sont des fausses dents. Ca s'appellent des **dents prothétiques**. Ça sert à remplacer quand il

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	1	0	0	0	0	0	0

manque des dents. Et quand il y a plus du tout de dent, on met un ...

E: Un faux. Un dentier !

D: Un dentier, c'est chez quelqu'un qui n'a plus de dent.

E: Mon papy, il n'a plus de dent, il met des fausses dents.

D: Ben voilà, c'est ça. Alors pourquoi on est obligé de mettre des dentiers

E: Pour manger

D: Ben oui, mais vous, vous allez mettre un dentier ?

E: Non ! J'espère ! On met des dentiers que quand on n'a plus de dents. Bon alors c'est important de garder ses dents ?

E: Oui !

D: Ou c'est mieux d'avoir un dentier ?

E: Non, c'est mieux de garder ses dents.

D: **C'est nul un dentier !** C'est pas bien, on ne peut pas manger avec un dentier, ce n'est pas facile. On ne peut pas manger un bonbon avec ça. Ça colle et en plus cela décolle l'appareil. Tiens, vous faites passer ! Vous n'êtes pas obligé de le brosser avec votre brosse à dents.

PE : Non, non, non, la brosse à dents il faut la garder propre !

D: Vous avez vu tout à l'heure sur la photo. Si on ne nettoie pas bien les dents et qu'il y a des caries après parfois on est obligé d'enlever les dents. Et du coup après on est obligé de mettre un dentier pour remplacer les dents qui manquent. Les dents en plastique, c'est ça c'est un dentier. Alors, tu as une question ?

D: Ton papa à le même. C'est parce qu'il a dû avoir **beaucoup de caries** et qu'on a dû lui **enlever des dents**, le pauvre !

E: Mon grand-père aussi. A chaque fois qu'il mange, il faut le laver après.

D: Eh bien oui, il faut le laver parce qu'il y a des aliments qui se collent dessus. **Même si ce sont des fausses dents, il faut bien les laver quand même.**

E: Avec une brosse à dents ?

D: Avec une brosse à prothèse.

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	0	0	2	0	0

D: Alors, est-ce que vous avez des questions ? Est-ce que vous avez des questions?

E: Ma maman, on lui a mis des nouvelles dents car elle est tombée en vélo quand elle était petite.

D: Oui, parce qu'on lui a mis de fausses dents ? **Parfois quand les dents sont trop cassées mais on peut garder la racine et mettre des fausses dents, cela s'appelle une couronne.**

D: Vous savez comment c'est fait une dent ou pas ?

E: Non !

D: Quelqu'un veut nous dessiner une dent ?

E: Oui, Oui, Oui !

E: Maîtresse, elle sait trop bien dessiner !

D: Ah bon ? Alors qui veut venir dessiner ?

E: Moi, moi, moi !

D: Choisissez !

D: Alors tu fais une grosse dent.

D: Alors ça, est-ce que c'est une dent ?

D: Alors, toi. Dessine là à côté, une dent !

D: C'est une dent ça ?

E: Une brosse à dent !

D: On a dit une dent, pas une brosse à dents !

D: Bon, **je vais vous dessiner une dent.** Bon alors écoutez moi, on va faire comme si on dessinait une dent qui était **coupée en deux.** Une dent coupée en deux, d'accord ? Alors, d'abord on fait **la couronne.** Après on fait quoi ? On a dit qu'il y avait quoi après la couronne ?

E: Des dents !

E: Des racines

D: **Des racines !** D'accord ? Les racines elles sont plantées dans quoi ?

E: Dans la gencive.

D: L'os ! **Dans de l'os et par-dessus, il y a la gencive.** Donc, ça c'est l'os. C'est l'os de la

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	1	0	0	0	1	0	0

mâchoire ! Vous savez comment cela s'appelle la mâchoire du bas ?

E: Non !

D: Vous ne savez pas ? Ah, ça s'appelle **une man di bule** . On a dit qu'il y avait quoi par-dessus l'os ? **La gen...**

E: **..cive**

D: Et dans la dent, vous savez ce qu'il y a ?

E: Non !

E: Il y a la racine.

D: Non, dans la racine. Vous avez déjà eu des caries ?

E: Oui !

D: Ça fait mal des caries ?

E: Non.

E: Oui, cela fait très mal !

D: Ça fait très mal. En fait dedans, vous avez **le nerf de la dent**. La dent elle est vivante au début.

E: Elle respire ?

D: Non, elle ne respire pas mais elle est vivante. Il y a un nerf.

PE : Il y a du sang.

D: Il y a un nerf et du sang, des cellules... Alors, écoutez-moi, le bout de la dent cela s'appelle une couronne; ça c'est **les racines**. Et ça plus ça, cela fait la dent.

E: Couronne plus racine.

D: **Le nerf, cela s'appelle la pulpe**. Ça on a dit que c'était l'**os**. Ça on a dit que c'était la gencive. Alors, ici la dent là. La couche blanche dure sur la dent, comment cela s'appelle ?

D: Cela s'appelle **l'émail de la dent**.

E: Email.

D: Et dedans ? Cela s'appelle **la dentine**.

E: Dentine.

D: **Et voilà, c'est une dent coupée en deux**.

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	0	0	0	0	0	0

D: Alors une carie, vous savez ce que cela fait une carie au départ.

E: C'est noir.

D: Non ? **Une carie...** c'est pour cela que c'est très important de nettoyer le dessus, d'enlever les céréales. Au début **ça attaque souvent ici au-dessus de la dent dans les sillons de la dent.**

E: Et ça fait noir !

D: Et ça fait **une petite carie**, un petit trou, d'accord ? Et des fois aussi **ça attaque sur les côtés, entre les deux dents** : ici et ici. Les dents elles sont serrées et souvent les caries se développent entre les deux dents car **c'est difficile de les nettoyer**. Parfois se sont des petites caries et cela ne fait pas mal. Après si on ne les soigne pas et si on ne va pas voir le dentiste. Parce que ça on ne peut pas le voir, il n'y a que le dentiste qui puisse le voir et même parfois elles sont tellement petites que le dentiste ne peut pas les voir. C'est pour cela qu'il faut aller voir le dentiste une fois par an. Après cela grossit, cela fait une tâche noire et cela commence à faire **un petit peu mal**; si on ne fait rien.

PE : Cela fait mal quand on mange du froid et du sucre.

D: Si on ne fait rien, cela continue à grossir, comme cela. Et souvent à l'extérieur, on voit juste un petit point noir et cela carie dedans, parce que la dentine c'est plus mou que l'émail, l'émail c'est dur. Et si on ne soigne pas, à un moment donné, on atteint le nerf, là cela fait **très très très très mal**.

PE : Cela fait mal tout le temps, même quand on ne mange pas.

D: **On ne peut pas dormir**, il faut prendre du doliprane. Ça fait **une rage de dents**.

E: Mon cousin, ça lui est arrivé, il est parti chez le dentiste.

D: Si on ne soigne toujours pas la dent, des fois du coup la dent, elle se casse, cela fait un gros trou et là après cela s'infecte dans le nerf. Ça fait **un abcès**, ça gonfle parce que le nerf il est malade. Même dans l'os! Et des fois lorsque la dent est cassée comme cela, elle se casse en deux, on est obligé d'enlever la dent .

E: ...

PE : Il faut mettre un dentier.

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	0	1	0	1	1	0	0

D: C'est pour cela que c'est mieux de la soigner lorsqu'elle est toute petite la carie. Plus on la soigne tôt, moins cela fait mal. **Si cela fait mal quand vous mangez du sucré ou du froid, il faut le dire à papa, maman qu'il vous emmène chez le dentiste** parce que l'on peut encore vous soigner la dent.

E: Et la glace !

D: Mais la glace c'est très très froid, c'est normal que cela fasse mal !

D: Mais quand tu manges juste du sucré et du froid, et que cela fait très très mal, **il faut aller chez le dentiste.**

E: Par exemple du lait froid.

E: Et du sucré.

D: Et du sucré !

D: Alors, qui c'est qui a d'autres questions ?

E: C'est mieux de mettre des légumes dans chaque repas.

D: **Les légumes** se sont l'un des seuls aliments qui n'ont pas de sucre pour **microbes à caries.**

E: Mon frère on lui a arraché une dent parce qu'il y en avait une autre qui poussait derrière.

D: Ça c'est autre chose. **Parfois la dent définitive** elle est en face de la dent de lait et du coup elle sort alors que l'autre elle n'est pas tombée.

E: Parfois les dents elles ne sont pas droites, il faut aller chez le dentiste.

D: Et oui et il faut mettre un appareil pour les redresser. Vous avez des questions ? Des questions ? Pas d'autres questions ? Alors on va arrêter, merci !

Prévention	Connaissances	Co-intervention	Métier	Emotion	Santé	Autonomie	Famille
0	1	0	0	0	1	1	0