

SOMMAIRE

Introduction	7
I) <u>Aspects règlementaires</u>	10
1) Cadre sanitaire	10
a) <i>Évolution dans le cadre scolaire</i>	10
a-1 <u>Éducation à la santé</u>	11
a-2 <u>Prévention</u>	13
a-3 <u>Protection</u>	14
a-4 <u>Mise en œuvre du PES</u>	14
b) <i>Évolution dans le cadre Universitaire</i>	17
c) <i>Transversalité des deux décrets École et Université</i>	22
2) Rôle du « professeur-pharmacien » dans l'accueil des étudiants en pharmacie et autres professions de santé dans l'application du décret sanitaire	25
II) <u>Utilisation des connaissances, des attitudes acquises lors du parcours de pharmacien dans le quotidien de professeur des écoles</u>	26
1) Savoirs: contenu des études	27
2) Savoir-faire	29
a) <i>Démarche scientifique, méthode d'investigation prônée dans l'enseignement dans tous les domaines dès l'école primaire</i>	29
b) <i>Neurosciences →compréhension et utilisation</i>	34
c) <i>Travail en équipe</i>	38
3) Savoir être	40
a) <i>Posture</i>	40

b) Vision des élèves par le « professeur pharmacien ».....	43
4) Missions transversales.....	45
III) <u>Évaluation</u>	51
1) Perception des personnes de mon entourage professionnel.....	51
a) <i>Questionnaire adulte</i>	52
b) <i>Questionnaire enfant</i>	54
2) Résultats et analyse.....	55
a) <i>Tableaux de résultats et histogrammes des réponses aux questions par catégorie interrogée</i>	55
b) <i>Analyse des réponses du questionnaire adulte</i>	60
c) <i>Analyse des réponses du questionnaire enfant</i>	65
3) Questionnement d'autres pharmaciens enseignants.....	67
Conclusion	70
Bibliographie.....	72
Annexe.....	77

Introduction

La reconversion professionnelle est une démarche qui vise à changer de métier ou de statut professionnel. Quitter l'exercice de sa fonction pour évoluer vers de nouveaux projets professionnels constitue une étape importante et représente une source d'anxiété.

D'après une étude menée par le site *nouvelleviepro.fr* (1) 9 personnes sur 10 ont déjà songé à cette possibilité pour trouver leur voie. Parmi elles, 28% se lancent dans l'aventure. Les raisons qui poussent à se reconvertir sont multiples: retrouver un emploi, lassitude au travail, exercer le métier de ses rêves, concrétiser un projet. A cela viennent s'ajouter le stress, la surcharge de travail, l'envie de corriger une erreur de parcours ou de s'adapter à des contraintes familiales et personnelles et plus simplement le besoin d'être heureux au travail.

Par ailleurs, le contexte actuel de mutation du monde du travail, les nouvelles organisations au sein des entreprises, les réformes de la formation professionnelle favorisent la mobilité et poussent les actifs à changer radicalement. Le souhait d'une reconversion dans l'Éducation Nationale par un nombre croissant de professionnels est observé. Les valeurs, le sens, l'utilité sociale semblent parfois plus en accord avec leurs aspirations. C'est ainsi qu'en 2015, 25 % des admis aux concours de l'enseignement n'étaient pas étudiants mais salariés en activité dans le public ou le privé ou demandeurs d'emploi, engagés dans une démarche de reconversion professionnelle. Un lauréat sur quatre est ainsi concerné. Ces personnes reconverties constituent une indéniable richesse pour le corps enseignant. Cependant, le choix d'une reconversion dans l'enseignement implique un investissement personnel important qui nécessite d'être convaincu, d'être aidé moralement, financièrement et matériellement (2). Le domaine de la pharmacie est aussi impacté par cette mouvance. En effet, d'après le site

pharmacpreneur (3) de plus en plus de pharmaciens envisagent de donner un nouveau chemin à leur carrière.

Sur le site *le blog d'une pharmacienne* (4) de nombreux témoignages expriment l'envie de changer de voie et les questionnements concernant différents secteurs potentiels; l'enseignement en CFA (Centre de Formation des préparateurs en pharmacie) et dans l'Éducation Nationale y sont couramment mentionnés.

En ce qui me concerne, mon parcours professionnel dans une officine a débuté pendant mes études où j'ai été accueillie pour mon stage de deuxième année. J'y ai été employée en tant qu'étudiante puis comme assistante durant dix ans. Attirée par les compétences d'écoute, d'empathie et d'accompagnement des patients, le métier de pharmacien correspond à ce que j'ai toujours souhaité exercer. De plus, ces qualités doivent être associées à celles de la communication et de la transmission pour apporter au-delà des soins, du conseil et du bien-être. En effet le pharmacien a une responsabilité dans l'éducation thérapeutique du patient et dans la délivrance du médicament; de ce fait il transmet un certain savoir tout en faisant preuve d'une aisance oratoire au comptoir. Il se doit d'optimiser les prestations en proposant par exemple du matériel orthopédique ce qui nécessite une habilitation par un diplôme universitaire. Toujours motivée par le désir d'apprendre j'ai validé ce D U à la suite de mes études. Ces pratiques professionnelles assorties d'un plaisir d'étudier et d'apprendre m'ont amenée à l'envie de transmettre des savoirs pluridisciplinaires aux plus jeunes. La filiarisation en officine durant mes études ne m'a pas permis de me tourner vers l'enseignement à la faculté de pharmacie et plusieurs années ont été nécessaires pour faire « mûrir » ce choix de reconversion professionnelle comme professeur des Écoles. Il s'est imposé à la suite d'un remplacement de six mois en tant que professeur suppléant dans une classe de CM2 dans une école privée sous contrat. En effet, le niveau d'études (Bac + 6) le permet après un accord collégial faisant suite à une épreuve écrite et un oral devant un jury. Cette sollicitation accordée il

est alors nécessaire de demander une autorisation à l'employeur en l'occurrence le pharmacien titulaire.

A la suite de ces six mois je me suis inscrite à l'ISFEC (institut supérieur de formation de l'enseignement catholique) afin de préparer le concours de recrutement de professeur des écoles (CRPE). Ce dernier qui requiert un niveau de master est très sélectif avec en moyenne un taux de 23% de réussite chaque année (5). La formation initiale de pharmacien est un atout considérable pour réussir. Néanmoins, cela nécessite un important travail de remise à niveau des connaissances acquises à l'Université et un effort d'apprentissage conséquent pour rivaliser avec d'autres candidats titulaires récents de masters. De plus, un concours génère beaucoup de stress et d'incertitude d'autant que lors d'une reconversion le questionnement sur le bienfondé de la démarche est récurrent. L'année de formation a été très enrichissante et concluante avec des rencontres de pharmaciens et dentistes inscrits dans la même démarche.

Grâce à cette double compétence acquise, les métiers de pharmacien et de professeur des écoles ont fusionné dès le départ. Au sein de l'école Sainte Bernadette à Marseille, établissement scolaire dans lequel j'exerce depuis 10 ans l'étiquette de « professeur-pharmacien » m'a été attribuée dès mon arrivée. Le terme « enseignant pharmacien » est aussi utilisé à mon égard. Je suis en effet la seule « reconvertie » dans une équipe composée d'enseignants de longue date ayant une formation de professeur des écoles ou d'instituteurs pour certains. Grâce à ce parcours, j'ai évolué à la fois dans l'enseignement délivré mais aussi dans la position professionnelle et la valorisation de cette dernière a toujours été une ambition.

L'instauration du service sanitaire pour les étudiants en profession de santé, a été une motivation pour clôturer mes études de pharmacie. Ce cheminement m'a donc amené à réaliser ma thèse sur la valeur ajoutée de la présence de pharmacien reconverti au sein de l'école. Le service sanitaire à la rentrée 2018 vient faire le lien avec le parcours d'éducation à la santé préconisé dans les programmes

scolaires que je pilote dans l'école depuis 2015. Par ailleurs, la place de la santé dans le milieu scolaire s'intensifie. En effet les professeurs des écoles sont impliqués dans l'éducation des enfants, et sont chargés de développer une attitude responsable et éclairée des élèves vis-à-vis de leur santé pour qu'ils deviennent eux-mêmes les acteurs de leur propre santé. La valence de pharmacien prend aujourd'hui alors tout son sens.

Ce travail est une réflexion sur l'apport des études de pharmacie et de mon expérience de pharmacien au comptoir dans mes missions de professeur des écoles. Nous aborderons différentes problématiques visant à valoriser et légitimer la place du «professeur-pharmacien» dans l'éducation sanitaire. Les axes développés seront tout d'abord l'aspect règlementaire qui impacte directement le service sanitaire, puis l'application des connaissances du pharmacien et pour terminer une évaluation de la perception du «professeur-pharmacien» dans le cadre scolaire.

I) Aspects réglementaires

1) Cadre sanitaire

a) Évolution dans le cadre scolaire

La mise en œuvre du parcours éducatif de santé (PES) est détaillée dans la Circulaire n° 2016-008 du 28 janvier 2016 (6). Son organisation concerne toutes les écoles et tous les établissements; son contenu est adapté aux besoins et demandes des élèves et aux ressources disponibles. Cette circulaire donne une visée opérationnelle de ce parcours en précisant comment ce dispositif est au service du contenu des projets déjà menés par les acteurs éducatifs.

En effet, de la maternelle au lycée, le PES vise à assurer l'éducation à la santé, la protection de la santé des élèves et la prévention des conduites à risques.

Il est structuré autour de trois axes :

- L'éducation à la santé
- La prévention
- La protection

Ce PES prépare les élèves à prendre soin d'eux-mêmes et des autres et à devenir des citoyens responsables en matière de santé.

L'ensemble des personnels travaillent en collaboration, en lien avec les familles. La coordination du PES se fait, dans le cadre du projet d'école ou d'établissement, au sein du Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC). Les comités d'éducation à la santé et à la citoyenneté s'assurent de la prise en compte des besoins des élèves et des caractéristiques territoriales, définissent les actions et mettent en œuvre les partenariats.

La convention signée en 2016 entre les ministères en charge de l'Éducation nationale et de la Santé, ainsi que le plan Bien-être et santé des jeunes renforcent le cadre dans lequel les besoins des élèves en matière de santé et de bien-être sont pris en compte.

a- 1 L'Éducation à la santé :

Il est important de signaler ici la première définition du mot **éducation** qui exprime le fait de former et d'instruire quelqu'un, et l'ensemble des moyens utilisés pour cette action.

L'éducation à la santé a donc pour but que chacun acquière tout au long de sa vie les compétences et les moyens qui lui permettent de promouvoir sa santé et sa qualité de vie ainsi que celle de la collectivité; c'est un enjeu de santé publique.

L'éducation à la santé, à l'école, contribue pour les élèves, à l'acquisition progressive de connaissances et de compétences qui leur permettront de réaliser des choix éclairés et responsables en matière de santé.

L'idée d'éduquer à la santé est ancienne, en effet durant toute la première moitié du XX^e siècle, la volonté hygiéniste transmise en partie par l'État à l'ensemble de la population tend à faire de l'école un espace d'exemplarité hygiéniste et un lieu de transmission de nouvelles pratiques de santé et de nouveaux savoirs.

Les années 1980 marquent un tournant dans l'éducation à la santé. D'une part, elle évolue avec la modification de la conception de la santé d'une vision ancienne biomédicale, où la santé était perçue dans sa composante principale organique, à une vision nouvelle bio-psycho-sociale, où la santé apparaît dans sa globalité et comme un processus évolutif tout au long de la vie de l'individu. D'autre part, le concept de prévention s'enrichit du concept de promotion de la santé qui recentre son action sur l'élève devant gérer son potentiel de ressources pour se comporter vis-à-vis de soi et vis-à-vis des autres de la façon la plus optimale possible. De 1998 à 2001 plusieurs circulaires précisent la nature de l'éducation à la santé et à la citoyenneté, de la prévention, du dépistage et du suivi des problèmes de santé dès l'école maternelle au travers de vingt mesures. La Circulaire n° 98-237 du 24 novembre 1998 précise les orientations pour l'éducation à la santé à l'école et au collège (7).

Le parcours éducatif de santé a été créé par la loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013 d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République et réaffirmé par la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.

L'éducation à la santé est l'axe premier du parcours elle est en lien avec le socle commun de connaissances, de compétences et de culture et le développement des compétences disciplinaires dans le cadre des programmes d'enseignement et des enseignements pratiques interdisciplinaires (EPI). Elle propose des activités intégrant l'alimentation, l'hygiène, les rythmes de vie, la prévention des addictions, la sécurité.

Les actions éducatives peuvent notamment reprendre les priorités définies dans la Circulaire n°2011-216 du 02 décembre 2011 (8) :

- Faire acquérir aux élèves des bonnes habitudes d'hygiène de vie ;
- Généraliser la mise en œuvre de l'éducation nutritionnelle et promouvoir les activités physiques (intégrant la prévention du surpoids et de l'obésité) ;
- Généraliser l'éducation à la sexualité (accès à la contraception et prévention des IST et du sida) ;
- Généraliser la prévention des conduites addictives ;
- Organiser la prévention des « jeux dangereux » et participer à la prévention et à la lutte contre le harcèlement entre élèves ;
- Repérer les signes d'alerte témoignant du mal-être et organiser le cas échéant la prise en charge des élèves repérés, notamment des victimes ou des auteurs de harcèlement ;
- Renforcer l'éducation à la responsabilité face aux risques (formation aux premiers secours).

a- 2 Prévention :

L'axe Prévention regroupe les actions centrées sur une ou plusieurs problématiques de santé prioritaires ayant des dimensions éducatives et sociales (conduites addictives, alimentation et activité physique, vaccination, contraception, protection de l'enfance par exemple...). Ces actions doivent répondre aux besoins des élèves d'un territoire scolaire identifié et proposer des actions réalisables en fonction des ressources. Cela nécessite un travail de diagnostic.

Lig'up (9) est un site ressource dédié à la prévention et l'éducation à la santé créé pour les jeunes à l'initiative de la ligue contre le cancer. Ce site comprend des vidéos, des articles, des quizz sur les thématiques suivantes : alimentation, addiction, activité physique, environnement, bien-être et soleil. Cette plateforme

propose des outils utiles aux enseignants afin de préparer et mettre en œuvre des séances sur les thèmes choisis en fonction du public concerné.

a- 3 Protection :

Les actions relevant de l'axe protection visent à créer un climat d'établissement favorable à la santé et au bien-être de tous les membres de la communauté éducative. Il s'agit d'une démarche à mener collectivement, centrée sur l'amélioration de l'environnement de l'établissement (la restauration, les locaux, les sanitaires).

Cela comprend aussi les ressources disponibles pour les élèves et leurs familles en matière de santé comme les visites médicales et de dépistage, les examens systématiques et à la demande, le suivi infirmier, l'accompagnement social, les dispositifs locaux de prise en charge des enfants et adolescents (PMI, maisons des adolescents, secteur de psychiatrie, réseau « dys », etc.)

Des ressources ont été identifiées et mises à disposition des équipes pour travailler avec les élèves :

Le Programme e-bug (10) destiné aux classes primaires afin de les sensibiliser sur les microbes. Et M@gistère (11) qui est une plateforme de formation continue qui propose un ensemble de parcours pour les enseignants afin de donner des clés d'intégration de l'éducation à la santé dans les pratiques des enseignants du premier degré.

a- 4 Mise en œuvre du PES

Le guide d'accompagnement des équipes pédagogiques et éducatives de la mise en œuvre du PES est un outil indispensable ; il rappelle que le développement de la promotion de la santé des jeunes, particulièrement dans le milieu scolaire, apporte une plus-value incontestable pour leur réussite éducative, en participant à la bonne acquisition des apprentissages et en contribuant au bien-

être de chaque individu dans une approche globale. La promotion de la santé recouvre plusieurs dimensions : physique, psychique, environnementale et sociale.



Figure 1 : Imbrication des trois composantes de la promotion de la santé à l’œuvre dans le PES. Mise en œuvre du parcours éducatif de santé. Ministère de l’Éducation nationale (Juin 2017). (12)

Ce guide valorise une démarche de projet qui comporte 9 étapes. L’ordre des étapes est à moduler et adapter en fonction de chaque projet. La démarche de projet ne constitue pas un cadre rigide à suivre au pied de la lettre, mais consiste plutôt en un schéma général dont on peut largement s’inspirer.

UN PARCOURS: ses caractéristiques

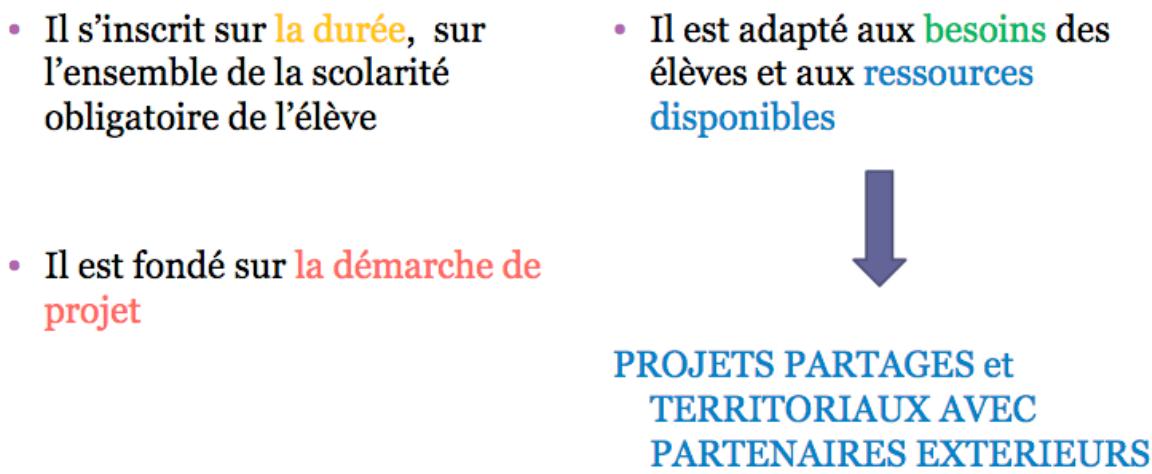


Figure 2 : Les caractéristiques du PES (13)

PARCOURS - PROJET

Le parcours s'appuie sur la démarche de projet

Les 9 étapes de la démarche de projet

1. l'équipe projet
2. l'analyse de la situation et la définition des priorités
3. les objectifs
4. le partenariat – les intervenants extérieurs
5. la planification et le suivi du projet
6. les interventions en direction des élèves
7. le financement
8. l'évaluation
9. la communication et la valorisation du projet

Figure 3 : Les 9 étapes de la démarche de projet du PES (14)

L'étape 4 souligne que des partenaires peuvent aussi être sollicités pour intervenir devant les élèves. Il est possible de se référer à la liste des associations agréées ou subventionnées sur le site du ministère de l'éducation nationale et sur chaque portail internet académique. Dans tous les cas, il est indispensable que les animations se déroulent en présence et sous la responsabilité d'un membre de l'équipe éducative qui assurera la continuité, l'accompagnement et le suivi des actions.

Ce partenariat suggéré vient ici faire le lien avec la mise en place du service sanitaire obligatoire à la rentrée 2018 pour les étudiants des professions de santé.

Le PES définit clairement l'importance d'éduquer les élèves sur leur santé. L'intervention dans les écoles, collèges et lycées des étudiants des professions de santé vient le confirmer, en effet un message de prévention apporté par des étudiants formés pour cela impactera d'autant plus les jeunes du fait de leur proximité d'âge. Ils représentent des contemporains éclairés donc fiables.

b) Évolution dans le cadre Universitaire

Au mois de septembre 2017, Agnès Buzyn et Frédérique Vidal ont confié une mission au Pr Vaillant, ancien président de l'Université François Rabelais de Tours et de la commission santé de la Conférence des Présidents d'Université, afin de définir les modalités de mise en œuvre du dispositif souhaité par le Président de la République en janvier 2017: l'inclusion du service sanitaire dans toutes les formations en santé (15). Pour accomplir cette mission le président Vaillant, appuyé par les inspections générales des affaires sociales (IGAS) et de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche (IGAENR) a réalisé de nombreuses auditions, analysé la littérature existante et les 17 contributions écrites qui lui ont été adressées. La mission a également procédé à 125 rencontres et contacts locaux pour échanger sur les expériences et les scénarios possibles de

la mise en œuvre du service sanitaire. Le professeur Vaillant a remis son rapport en février 2018 aux deux ministres. Au-delà de l'analyse des conditions réglementaires et pédagogiques permettant le déploiement du service sanitaire et son inclusion dans nos politiques de prévention, le rapport de Loïc Vaillant met en évidence la forte adhésion des étudiants en santé, des universités et des autres organismes de formation à cette perspective d'intervenir au service de la population. Le travail du Pr Vaillant et des inspecteurs montre aussi la diversité des publics auprès desquels cette intervention est possible, et la pertinence toute particulière des interventions en milieu scolaire et universitaire. En juin 2018 s'en suivent le déploiement des dispositifs de coordination et les textes réglementaires.

Selon le Décret n° 2018-472 du 12 juin 2018 relatif au service sanitaire des étudiants en santé (16) les étudiants des professions de santé doivent depuis la rentrée 2018 effectuer un service sanitaire durant leurs études. Ce dernier est mis en place en vue d'acquérir des compétences dans la conception et la mise en œuvre d'actions de conseils, de promotion de la santé et de prévention sur des populations cibles en lien avec les priorités de santé publique. De ce fait les étudiants vont développer une posture éducative et intégrer la prévention dans leurs futures pratiques de professionnel de santé.

Ils mèneront des actions de prévention et de promotion de la santé entre autres dans les établissements scolaires (école, collège et lycée). « Le service sanitaire permet de diffuser, partout sur le territoire, des interventions de prévention conduites par des étudiants » précise le ministère qui veut ainsi sensibiliser sur les enjeux de santé publique autour de la sexualité, de l'activité physique, de l'alimentation ou encore des dangers liés à l'abus d'alcool.

Le service sanitaire pour les étudiants en santé est constitué de trois étapes, réparties selon une durée totale de six semaines:

- Un temps de formation théorique et pratique,
- Un temps d'intervention concrète auprès de publics prédéfinis,
- Un temps d'évaluation de l'action.

Pour favoriser l'interdisciplinarité, les étudiants des différentes filières en santé travailleront ensemble pour réaliser des projets communs. Ces étudiants se formeront ainsi à la pédagogie, au partage de leurs savoirs pour sensibiliser les citoyens à des comportements favorables à la santé.

L'instauration d'un service sanitaire pour tous les étudiants en santé (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique, infirmiers et masseur-kinésithérapeute) s'inscrit dans le cadre de la stratégie nationale de santé dont le premier axe est de mettre en place une politique de prévention et de promotion de la santé.

Porté conjointement par le ministère des Solidarités et de la Santé Agnès Buzyn et le ministère de l'Enseignement Supérieur, de la Recherche et de l'Innovation Frédérique Vidal, le service sanitaire s'adresse aux 47 000 étudiants en santé afin de les sensibiliser aux enjeux de prévention et de promotion de la santé.

Les thématiques (promotion de l'activité physique, information sur la santé sexuelle, la santé bucco-dentaire, la nutrition et la lutte contre les addictions) sont choisies pour leur impact sur la santé, articulées avec les priorités nationales de santé publique et avec les politiques des agences régionales de santé.

La prévention et la promotion de comportements favorables à la santé est cruciale. Les différences d'espérance de vie sont liées aux inégalités sociales: l'accès à une activité physique n'est pas le même pour tous, les enfants ne sont pas égaux devant l'alimentation, l'incidence de l'obésité infantile dépend de la catégorie sociale des parents. Par exemple selon le rapport sur l'état de santé de la population de la DRESS de 2017 la consommation de sodas est 3 fois moins importante chez les enfants dont le parent référent a un niveau d'étude supérieur à Bac+3. La sédentarité est deux fois plus fréquente chez ceux dont le parent référent a un niveau d'étude primaire (17).

Le service sanitaire sera progressivement déployé sur tout le territoire et auprès de tout type de public, notamment les plus fragiles. Les étudiants pourront se rendre dans des écoles, des collèges en Zone d'Éducation Prioritaire, en zone

rurale, dans des lycées, des entreprises, des EHPAD, des établissements médico-sociaux, des lieux de privation de liberté.

Une première en Europe, en effet la mise en place d'une politique publique de service sanitaire à l'échelle nationale est inédite. Des initiatives proches ont été développées sous forme de modules optionnels dans des formations de santé au Canada et aux États-Unis, mais concernent le plus souvent un nombre réduit d'étudiants.

En France, au cours de l'année scolaire 2016-2017, des actions de prévention en santé ont déjà été menées dans un collège et un lycée de la ville d'Angers par les étudiants des filières de santé. L'objectif principal du projet était de contribuer à la réduction des conduites à risque chez les adolescents. Les thématiques de la vie affective et sexuelle, du tabagisme, de la consommation de drogues et d'alcool ont été retenues en raison de l'incidence des consommations abusives et des conduites à risque chez les adolescents. En parallèle, l'objectif était de former d'une manière pratique les étudiants en santé à la prévention, et de générer un cadre de travail entre étudiants en interprofessionnalité, en associant lors des interventions des étudiants des filières de médecine, pharmacie et soins infirmiers. Cette expérience a montré la faisabilité des interventions, sa bonne réception par les élèves et la grande satisfaction des étudiants impliqués. Le retour des étudiants fut très positif ils l'expriment ainsi : « *Pour moi l'action prévention a été deux composantes : une première de formation, qui m'a permis véritablement d'avoir des nouvelles connaissances qui n'étaient pas dans mon programme et ensuite d'aller faire de la prévention auprès des populations cibles, donc ici des adolescents, et d'avoir un premier contact avec des personnes qui n'étaient pas des patients mais qui rentraient déjà dans un cadre pratique, médical, de la prévention. Ce que j'ai pu acquérir avec l'action prévention c'est indéniablement une capacité à parler, notamment avec les adolescents. Je me suis rendu compte que ce n'est pas du tout pareil que de parler avec des patients en stage à l'hôpital. Les personnes sont dans un état de santé correcte à ce moment-là donc c'est de*

la prévention primaire et c'est quelque chose que l'on ne fait pas du tout dans nos études et c'est vraiment un plus pour moi et pour ma formation. » (18.)

A la faculté de pharmacie de Marseille la mise en place de ce décret a demandé un travail organisationnel important pour les professeurs en lien avec le service sanitaire (SeSa). L'Agence Régionale de Santé PACA et le rectorat ont décidé que le SeSa commencerait par les établissements scolaires; mais ce n'a pas forcément été le cas partout en France. Aux thématiques citées plus haut la faculté de Marseille a rajouté « le bon usage du médicament » validée par l'ARS. Le SeSa est un élément de validation de l'année, il comprend une partie théorique sur la manière de créer une action de santé publique et comment se positionner pour transmettre un message de santé publique. Les étudiants en pharmacie (filière officine et industrie) sont répartis en groupes multidisciplinaires avec les étudiants de médecine, odontologie, maïeutique et kiné afin de favoriser les échanges et la transversalité de leur formation. Ils choisissent un thème parmi l'alimentation et l'hygiène de vie, la santé bucco-dentaire, et la santé sexuelle. En revanche les étudiants de pharmacie en filière internat ont un SeSa à part avec en plus pour thématique le tabagisme et le bon usage du médicament. Vient ensuite un temps de préparation avec un professeur suivi d'un travail individuel d'élaboration de l'intervention. La synthèse sera collective avec le professeur sous la forme d'une simulation de leur intervention prévue devant leur public. Ils se rendent ensuite dans des établissements scolaires (primaire, collège, lycée) en partenariat avec le rectorat d'Aix-Marseille où 10 séances sont prévues, elles débutent par un entretien avec le directeur ou l'enseignant référent afin de savoir ce qui est entrepris dans l'établissement sur le sujet prévu et d'exposer les objectifs du projet s'en suivent les interventions dans les différentes classes. Une fiche d'évaluation est distribuée aux élèves et à l'enseignant présent lors de la présentation. Le retour sur ces actions menées est globalement positif d'après l'entretien que j'ai pu avoir avec des étudiants en pharmacie. Ces derniers m'ont également exposé le travail réalisé sous forme de power point dans un lycée hôtelier sur le sevrage tabagique

et sous forme de manipulation dans une école primaire sur l'alimentation équilibrée. La pédagogie employée et l'investissement des étudiants visent à créer un impact réflexif sur l'importance de l'éducation à la santé chez les élèves. Ce type de partenariat représente un réel enjeu de santé publique.

c) Transversalité des deux décrets École et Université

Il est intéressant de noter les similitudes dans la circulaire de L'Éducation nationale de 2016 et le décret relatif au service sanitaire de 2018. Notamment le rôle essentiel de la prévention en matière de santé par la mise en place de projets concrets collectifs. La lutte contre les inégalités sociales est un objectif commun. La circulaire de l'éducation nationale sur le PES précise :

Enjeu primordial au sein du système éducatif, la santé, dans ses dimensions physique, psychique, sociale et environnementale, est un élément essentiel de l'éducation de tous les enfants et adolescents. Elle constitue un facteur important de leur réussite éducative. En effet, les données disponibles montrent que les inégalités de santé s'installent très précocement et que les conduites ayant une influence négative sur la santé se mettent en place dès l'enfance ou l'adolescence. Ainsi, la promotion de la santé en milieu scolaire constitue l'un des meilleurs leviers pour améliorer le bien-être et réduire les inégalités, en intervenant au moment où se développent les compétences et les connaissances utiles tout au long de la vie.

La mission de l'École en matière de santé consiste à :

- faire acquérir à chaque élève les connaissances, les compétences et la culture lui permettant de prendre en charge sa propre santé de façon autonome et responsable en référence à la mission émancipatrice de l'école ; l'éducation à la santé est l'une des composantes de l'éducation à la citoyenneté ;

- mettre en œuvre dans chaque école et dans chaque établissement des projets de prévention centrés sur les problématiques de santé, notamment celles susceptibles d'avoir un effet sur la réussite scolaire.

Le décret du service sanitaire quant à lui exprime ses objectifs dans l'Article 1 :

-initier les étudiants aux enjeux de la prévention primaire définie par l'Organisation mondiale de la santé comme l'ensemble des actes mis en œuvre dans l'objectif de réduire l'incidence d'une maladie ou d'un problème de santé par la diminution des causes et des facteurs de risque;

– permettre la réalisation d'actions concrètes de prévention primaire participant à la politique de prévention et de lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès à la santé mise en place par la stratégie nationale de santé.

L'engagement reste dans les deux cas dans le domaine de la santé publique afin de faire passer un message de prévention et de promotion de la santé , je cite :

Les actions de promotion de la santé des élèves, assurées par tous les personnels, dans le respect des missions de chacun, prennent place au sein de la politique de santé à l'école qui se structure selon trois axes : l'éducation, la prévention et la protection. Au sein des écoles et établissements scolaires, l'ensemble de ces actions de prévention, d'information, de visites médicales et de dépistage s'organise au bénéfice de chaque élève pour former un parcours éducatif de santé.

Ceci est directement en lien avec l'Article 3 du décret du service sanitaire :

– Les compétences à acquérir représentent des objectifs d'enseignement et de formation relevant de la santé publique avec des contenus théoriques et la réalisation d'actions concrètes comme concevoir et mettre en œuvre des actions de conseil, de promotion de la santé et de prévention auprès de populations ciblées en lien avec les priorités de santé publique.

Un partenariat est exprimé clairement dans les deux textes, en effet on peut lire pour le PES : *Le parcours, dans ses différentes dimensions, mobilise l'ensemble de la communauté éducative : directeurs d'école, enseignants spécialisés ou non, psychologues scolaires, personnels sociaux et de santé*

intervenant auprès des élèves. Il implique les partenaires de l'école (municipalités, acteurs du système de soin et de prévention, associations spécialisées en promotion de la santé) dans les démarches de prévention, de promotion et d'éducation pour la santé.

Le parcours éducatif de santé est rédigé par les équipes d'école de façon coordonnée à l'échelle de la circonscription sous l'autorité de l'inspecteur de l'éducation nationale (IEN).

Pour le cadre sanitaire il est fait mention dans l'article 9 : Un référent de proximité accompagnant l'étudiant lors de la réalisation de l'action de prévention est désigné par la structure d'accueil de l'étudiant. L'établissement d'inscription de l'étudiant désigne un référent pédagogique chargé de l'articulation des enseignements en lien avec les objectifs du service sanitaire et de l'organisation de l'action de prévention pour le suivi de la préparation, du déroulement de l'action et de son évaluation.

Un travail conjoint entre l'établissement d'inscription de l'étudiant et le responsable de la structure d'accueil est effectué préalablement à la réalisation de l'action concrète de prévention afin d'établir un projet adapté aux besoins de la formation et de la structure d'accueil, de favoriser l'implication de chaque étudiant dans le processus d'élaboration de l'action et d'étudier les différents facteurs pris en compte dans la définition du projet.

Ces deux textes de loi visent à promouvoir la santé dès le plus jeune âge en premier lieu dans les zones prioritaires à partir d'actions de prévention et de promotion de la santé. Ces actions seront menées à partir de projets communs validés par les instances concernées. L'étude du règlementaire au sein des deux institutions a pu mettre en exergue le lien entre les deux professions à l'heure du service sanitaire. En effet le partenariat demandé entre les acteurs de l'éducation nationale et ceux du service sanitaire fait naître une nouvelle mission pour « le professeur-pharmacien » qu'il serait intéressant de valoriser et d'évaluer dans les prochaines années.

2) Rôle du « professeur-pharmacien » dans l'accueil des étudiants en pharmacie et autres professions de santé dans l'application du décret sanitaire.

Les étudiants en profession de santé sont accueillis au sein d'établissements scolaires primaires et secondaires depuis la rentrée 2018. Selon le décret, un référent de proximité accompagne l'étudiant lors de la réalisation de ses actions de prévention et de promotion de santé. Ce dernier est désigné par la structure d'accueil de l'étudiant. La faculté de l'étudiant désigne un référent pédagogique chargé de l'articulation des enseignements en lien avec les objectifs du service sanitaire et ceux des actions prévention à mener en fonction des besoins du public. Il assure également le suivi de la préparation, du déroulement de l'action et de son évaluation. Cela étant l'accueil par « le professeur-pharmacien » des étudiants de santé au sein des établissements est un atout dans l'approche des élèves et la pédagogie à délivrer afin de faire passer au mieux leur message. De plus, l'évaluation finale de leur projet pourrait être optimisée par la mise en place de critères de réussite construits avec l'enseignant mettant en lien le contenu et la manière de l'enseigner aux élèves. Le pharmacien reconvertis serait le référent de proximité et il pourrait être étendu à celui de référent pédagogique au sein de la faculté.

Dès le début de l'année universitaire 2019, il appartiendra au rectorat informé de mon statut de professeur des écoles pharmacien, de m'attribuer un groupe d'étudiants pour effectuer leurs actions au sein de ma classe, je serai alors leur référent de proximité. Il serait également constructif d'évaluer le retour des étudiants sur « le professeur-pharmacien » ainsi que celui de ce dernier sur l'apport de l'intervention des étudiants au sein de sa classe. Si cela est concluant

une perspective de partenariat avec les professions médicales reconvertis dans l'enseignement pourrait être envisagée afin d'optimiser le message de santé publique. Ces reconvertis seraient alors missionnés pour piloter les actions au sein de leur propre établissement voir d'autres appartenant à leur secteur. Cependant il faudra affiner les statistiques concernant les reconvertis des professions médicales dans l'enseignement. En effet ni le ministère ni le rectorat ne possèdent des statistiques précises sur le sujet de la reconversion des professions médicales. Cependant une demande auprès du réseau SOLFEGE de l'éducation privée catholique est en cours. Le réseau ALUMNI permettra de mieux identifier les pharmaciens dans ce cas de figure.

Par cette étroite cohabitation des compétences et par les sollicitations des personnes qui le côtoient quotidiennement la pratique professionnelle de « professeur-pharmacien » évolue.

II) Utilisation des connaissances, des attitudes acquises lors du parcours de pharmacien dans le quotidien de professeur des écoles.

Il apparaît essentiel de préciser dans ce travail que les études universitaires et l'expérience de pharmacien au comptoir jouent un rôle dans la façon d'enseigner. Chaque lieu de vie professionnel ; pharmacie et classe rassemblent les mêmes objectifs pour les patients et les élèves. En effet écouter, guider, éduquer sont les pierres angulaires de l'exercice de ces deux activités. La comparaison de ces deux professions peut être effectuée en mettant en parallèle le contenu des études, le savoir-faire et le savoir être.

1) Savoirs : contenu des études

Le cursus pharmaceutique est une formation professionnalisaante, multidisciplinaire, à l'interface de domaines scientifique, pharmaceutique et médical. La formation est pluridisciplinaire amenant les études de pharmacie l'ouverture sur de nombreux métiers. Sur le site de la faculté de pharmacie de Marseille est d'ailleurs cité Le prix Nobel français Pierre-Gilles de Gennes qui déclarait à propos de la formation du pharmacien : « *De par l'étendue de leurs connaissances, les pharmaciens sont parmi les rares personnes à pouvoir appréhender l'ensemble du monde réel* » (19).

Les études de pharmacie et notamment le concours de première année demandent un travail de compréhension, d'analyse et de mémorisation qui nécessitent une excellente gestion du temps et du travail personnel ainsi qu'une bonne restitution des connaissances. Aussi la transversalité des disciplines présente lors du cursus universitaire de pharmacie permet le développement d'une gymnastique cérébrale très utilisée aujourd'hui dans la mobilisation des connaissances chez les élèves. En effet les cours magistraux portent sur des sciences fondamentales comme la chimie, la biochimie, la physique et des sciences pharmaceutiques avec l'étude des médicaments, la pharmacologie, à cela viennent s'ajouter l'étude des pathologies, la cancérologie, la cardiologie, l'hématologie, l'immunologie et la physiologie. La santé publique et l'attestation de formation aux secours d'urgence niveau 2 (AFGSU) s'inscrivent également dans l'emploi du temps ainsi que des stages en officine et hospitalier.

Cette variété de disciplines favorise l'étendue de savoirs savants dans les domaines scientifiques et de ce fait facilite l'obtention du CRPE car la maîtrise des mathématiques et des sciences est un critère de sélection au sein d'une majorité d'étudiants ayant une formation majoritairement littéraire (titulaires pour la plupart d'un master de l'éducation). De plus la diversité des disciplines avec

des professeurs spécialisés dans leur domaine, enseignant chacun de manière différente permet de se familiariser à diverses pédagogies. Cela demeure utile aujourd’hui dans le quotidien d’enseignant où il y a autant de manière d’enseigner qu’il y a d’élèves. D’ailleurs la pratique d’une différenciation pédagogique est un axe majeur de travail pour les enseignants à la demande des instances de l’Éducation nationale.

Associée à la théorie, les études de pharmacie contiennent une partie manipulation avec la présence de travaux pratiques quotidiens dès la deuxième année. Les expériences lors des TP sont réalisées en binôme. Ces derniers complétant les apprentissages théoriques et les examens qui y sont associés mettent en exergue l’importance du travail de groupe dans la mobilisation des connaissances. De plus la fréquentation des différents enseignants chargés de TP, en groupe plus restreint, est un bon renseignement sur les différentes postures professionnelles. Une posture est une manière cognitive et langagière de s’emparer d’une tâche. Et lors de la formation de professeur l’étude de ces dernières a montré leur influence dans l’apprentissage des élèves. Ce geste professionnel, à la fois spontané et très élaboré puisqu’il découle de choix pédagogiques fondamentaux, est crucial dans l’enseignement. En fonction des obstacles et des difficultés qui se présentent tant du point de vue des élèves que des savoirs, l’enseignant s’en empare de façon différente.

Dominique Bucheton identifie plusieurs postures enseignantes dans l’article co-écrit avec Yves Soulé (20) :

- une posture de contrôle qui vise à mettre en place un certain cadrage de la situation: par un pilotage serré de l’avancée des tâches, l’enseignant cherche à faire avancer tout le groupe en synchronie.
- une posture de contre-étayage: variante de la posture de contrôle, le maître, pour avancer plus vite si la nécessité s’impose, peut aller jusqu’à faire à la place de l’élève.

- une posture d'accompagnement : le maître apporte une aide ponctuelle, en partie individuelle, en partie collective, en fonction de l'avancée de la tâche et des obstacles à surmonter.
- une posture d'enseignement : l'enseignant formule, structure les savoirs, les normes, en fait éventuellement la démonstration. Il en est le garant. Il fait alors ce que l'élève ne peut pas encore faire tout seul. Ses apports sont ponctuels et surviennent à des moments spécifiques mais aussi lorsque l'opportunité le demande. Les savoirs, les techniques sont alors nommés.
- une posture de lâcher-prise : l'enseignant assigne aux élèves la responsabilité de leur travail et l'autorisation à expérimenter les chemins qu'ils choisissent. Cette posture est ressentie par les élèves comme un gage de confiance.
- une posture dite du « magicien » : par des jeux, des gestes théâtraux, des récits frappants, l'enseignant capte momentanément l'attention des élèves. Le savoir n'est ni nommé, ni construit, il est à deviner.

A ces savoirs purement disciplinaires vient s'ajouter une faculté à passer par « le faire » pour assimiler, comprendre et digérer les connaissances afin qu'elles puissent rendre compétent celui qui apprend.

2) Savoir-faire

a) Démarche scientifique, méthode d'investigation prônée dans l'enseignement dans tous les domaines dès l'école primaire

Il est important, tout d'abord, de se pencher sur les approches d'apprentissage qui ont fortement évolué depuis un siècle; notamment en ce qui concerne la place de l'élève mais aussi de la conception de ce qu'est l'enseignement. A l'origine et ce jusqu'au XXème siècle l'approche transmissive, aussi appelée conception de la « tête vide de l'élève », est celle où le savoir est transmis par le professeur des

écoles. Le rôle du maître est donc déterminant, car c'est lui qui, par son discours et ses démonstrations, transmet le savoir. Le rôle de l'élève doit se résumer à être attentif, à appliquer et à acquérir de nouveaux savoirs. On peut souligner également la place de l'erreur qui est ici perçue comme provenant uniquement de l'élève par manque d'écoute ou de concentration.

Cette approche peut s'avérer efficace si les apprenants sont motivés et attentifs. Elle s'applique donc davantage pour des cours universitaires. Avec cette approche il n'y a ni travail de recherche, ni prise en compte des acquis des apprenants.

En 1937 dans son ouvrage *La construction du réel chez l'enfant* (21) Piaget affirme que l'élève apprend en s'adaptant au milieu et c'est en agissant sur le monde qu'il construit et modifie ses connaissances, ce qui implique qu'il est activement engagé dans l'élaboration de ses savoirs. Le constructivisme de Piaget va se préciser avec le socio-constructivisme de Vygotski ; la nuance est qu'il intègre, dans le modèle précédent, les dimensions sociales et culturelles dans l'apprentissage. Ainsi, Vygotski affirme que « les recherches montrent incontestablement (...) que ce que l'enfant sait faire aujourd'hui en collaboration, il saura le faire tout seul demain » (22).

Suite à la présentation de ces différents modèles, on peut constater que l'approche socio-constructiviste est la plus en adéquation avec la didactique actuelle des différents domaines d'apprentissage.

En effet l'évolution de la didactique dans tous les domaines disciplinaires de l'école vise à favoriser la méthode inductive au dépend de la démarche classique dite déductive qui énonce un principe éventuellement une démonstration puis s'en suit l'application par des exercices, elle préconise le passage de l'abstrait au concret c'est-à-dire elle dispense simplement un savoir. La démarche inductive invite l'élève à extraire des notions à partir de situations concrètes, il est en situation de découverte et de recherche. La construction des savoirs passe par une manière de conduire l'enseignement qui invite l'élève à extraire des notions à partir de situations concrètes.

L'enseignement des sciences à l'école est passé d'un point de vue historique de la leçon de choses jusqu'en 1960 à la pédagogie de l'éveil où l'accent est mis sur l'activité de l'élève et sur l'importance du tâtonnement expérimental. La pédagogie de l'éveil, jugée trop générale, a été écartée au début des années 1980 avec l'apparition dans les plans d'études d'un plus grand cloisonnement disciplinaire, parallèlement à l'engagement, dans le secondaire, d'enseignants possédant des formations universitaires spécifiques (physiciens, chimistes, biologistes...). La démarche expérimentale s'est imposée sous l'impulsion des enseignants qui voyaient une méthode permettant d'améliorer l'acquisition des connaissances scientifiques tout en rendant les élèves « actifs ».

Cependant, elle a souvent été dénaturée par ceux et celles qui l'ont introduite dans les classes et se met alors en place dans les pratiques une vision figée de la démarche expérimentale, une méthode à suivre pas à pas donnant naissance à la formule dite OHERIC: observation/ hypothèses/expérience/résultat/interprétation /conclusion. Cette méthode a cependant évolué dès les années 2000 pour aboutir à la démarche d'investigation qui met alors tout autant l'accent sur le développement de compétences que sur la construction de concepts scientifiques, ainsi que sur la motivation des élèves. Ainsi un repositionnement apparaît clairement dans les finalités de l'enseignement des sciences: l'acquisition des connaissances est relativisée en faveur d'un enseignement cherchant à développer chez les élèves des démarches, des attitudes et une culture scientifique. La démarche expérimentale associée à la démarche d'investigation affichent de manière plus explicite des ambitions de développement de savoir-faire et de savoir-être de l'élève (23). Dès la rentrée 2002 le Ministère de la Jeunesse, de l'Éducation nationale et de la Recherche dans les documents d'application des programmes (24) confirme l'importance d'enseigner les sciences à l'école primaire afin de permettre à l'élève de construire son propre savoir à partir d'un questionnement suivi d'une investigation expérimentale pour aboutir à la connaissance. Cette démarche accorde toute sa place à l'erreur et lui donne un

rôle moteur en autorisant les essais qui ne débouchent pas immédiatement sur la solution mais qui remettent en cause les idées initiales et concourent ainsi à la construction d'un nouveau savoir. La séquence didactique comporte le plus souvent des observations ou des expériences menées par les élèves en petits groupes. Cette organisation du travail leur donne l'occasion de développer des attitudes d'écoute, de respect, de coopération. Le renforcement de la maîtrise de la langue est un aspect essentiel de la méthode mise en œuvre en effet le questionnement et les échanges auxquels elle donne lieu visent à produire des connaissances.

En ce qui me concerne les situations d'observation et de manipulation lors des séances de travaux pratiques durant mes études de pharmacie ont été le support pour guider ma réflexion et comprendre les notions vues en cours de façon magistrale. J'applique à mon tour cette approche avec mes élèves dans la plupart des domaines disciplinaires ; les sciences évidemment, les mathématiques, la grammaire:

- Je fais le choix d'une situation de départ qui doit être clairement ancrée dans les exigences des programmes. Elle doit être la source d'un questionnement productif, elle doit pouvoir être étayée par des ressources et matériels facilement accessibles. Cette situation déclenchante est largement alimentée par la curiosité des élèves cela peut être un fait culturel local, une information diffusée sur les médias, un questionnement dans la classe, un évènement inattendu dans l'école. Se pose alors une problématique de départ.
- Je questionne les élèves afin de faire émerger leurs conceptions initiales. La confrontation des représentations individuelles au sein de la classe alimente l'esprit critique et la curiosité de chacun.
- Je construis un dispositif pédagogique adapté aux consignes données dans lequel je constitue des groupes de travail afin d'élaborer des hypothèses.

Une hypothèse est une proposition de solution pour répondre à un problème, un phénomène observé ou une question posée à partir du réel.

- L'investigation conduite par les élèves devra permettre d'élaborer et de recueillir les données puis de les organiser. Les résultats seront ensuite confrontés aux hypothèses envisagées au départ. A l'issue de cette étape, on pourra miser sur l'acquisition et la structuration des savoirs.
- La mise en commun des résultats de chaque groupe réalisée lors de l'étape précédente doit permettre la confrontation et la comparaison. Les divergences observées peuvent être prétexte à éclaircir les zones d'ombre.
- Je valide leur synthèse. Un bilan écrit portant sur les nouveaux savoirs acquis est rédigé en collectif sous forme textuelle ou de carte mentale ce qui facilite l'apprentissage.

Cette façon d'apprendre présente dans les études de pharmacie, favorise un passage à la conceptualisation plus simple et se vérifie lors de nouvelles situations à analyser où le transfert des notions apparaît plus facile pour l'apprenant. De plus l'importance de la connaissance du cerveau dans les mécanismes d'apprentissage est aujourd'hui démontrée dans l'étude des neurosciences cognitives. Ainsi le « professeur-pharmacien » de par sa formation scientifique représente une valeur ajoutée au sein d'une équipe pédagogique.

b) Neurosciences → compréhension et utilisation

Le ministre de l'éducation Jean-Michel Blanquer entend repenser l'enseignement à la lumière de ce que peuvent apporter les neurosciences. Il a installé en janvier 2018 un conseil scientifique, dirigé par le professeur de psychologie cognitive Stanislas Dehaene, qui se penchera notamment sur le contenu des formations enseignantes ou des manuels scolaires (25).

D'après les enquêtes (26) 50% de la population (adulte ou adolescente) pense que l'intelligence est une donnée acquise à la naissance et que « l'on fait avec ce que l'on a » durant toute sa vie , ce qui est un non-sens scientifique total et certain de par la notion de plasticité cérébrale, avancée majeure en neurosciences de ces 20 dernières années, désignant la capacité permanente que possède le cerveau tout au long de la vie de modifier son architecture interne au fil des stimulations d'apprentissage rencontrées. Cette découverte majeure est une entaille importante aux sentiments de fatalisme qui font plafonner de nombreux élèves en dépit des encouragements donnés par leurs professeurs. Les enseignants possèdent une grande expérience empirique de l'apprentissage sans avoir nécessairement connaissance des dernières avancées en neurosciences qui confirment ou éclairent ces pratiques. De nombreux neuroscientifiques reconnus comme Stanislas Dehaene, grand prix de l'INSERM 2013 regrettent que la connaissance du fonctionnement basique du cerveau en situation d'apprentissage ne soit pas connue des enseignants et des élèves, avançant l'image d'un pilote automobile chargé de conduire une formule 1 sans avoir de connaissance sur le fonctionnement de son moteur. Un rapport de l'OCDE (organisation de coopération et de développement économique), publié en 2007, intitulé comprendre le cerveau: naissance d'une science de l'apprentissage avance officiellement le souhait de rapprochement des milieux de l'enseignement et de la recherche. Ce rapport est la conclusion de 8 ans d'enquête portant sur la question suivante : « connaître le fonctionnement basique du cerveau aide-t-il à mieux enseigner si on est enseignant et à mieux apprendre si on est élève ? ». La réponse est oui (27). En effet ce rapport constitue un panorama synthétique de l'apprentissage informé par le fonctionnement cérébral, et soumet des thèmes cruciaux à l'attention de la communauté éducative. Il ne propose pas de solutions simplistes, ni ne prétend que la neuroscience ait réponse à tout. En revanche, il constitue un état des lieux objectif des connaissances actuelles au carrefour des

neuroscience cognitives et de l'apprentissage; il indique également des pistes à explorer, et liste des implications politiques pour la prochaine décennie.

De ce fait les neurosciences cognitives ont fait une entrée massive dans le monde de l'éducation depuis plusieurs années. La prise en compte des connaissances sur le fonctionnement du cerveau de l'apprenant dans les modalités d'apprentissage n'est pas nouvelle, depuis deux décennies le monde enseignant est de plus en plus attiré par les neurosciences cognitives. En effet les recherches sur le cerveau ont montré un intérêt dans l'efficacité des pratiques pédagogiques. Sans prétendre révolutionner le monde scolaire, le courant des neurosciences cognitives de l'apprentissage apporte des informations validées par la communauté scientifique internationale sur le fonctionnement du cerveau qui apprend. Ces données scientifiques confirment l'efficacité de certaines pratiques pédagogiques et permettent aux enseignants de comprendre et d'expliquer pourquoi ce qu'ils font parfois depuis longtemps fonctionne correctement. La question posée par les sciences cognitives de l'apprentissage est simple: et si, en rapprochant les modalités pédagogiques des connaissances sur le cerveau qui apprend, on arrivait en partie à limiter la difficulté scolaire.

Les chefs d'établissement ne sont pas tous sensibles à cette nouvelle mouvance de la neuroéducation. En effet l'équipe enseignante doit suivre une formation sur plusieurs jours avec pour projet l'optimisation de l'apprentissage des élèves en particulier ceux en difficulté. Il apparaît essentiel que l'appropriation de ces pratiques se fasse dans un esprit solidaire au sein de l'équipe projet. Sur le site dédié aux sciences cognitives en classe (28) il est précisé les modalités de mise en œuvre : *en collèges et lycées, il s'agit d'un travail d'équipe. Trois professeurs, si possible au minimum de la même équipe pédagogique d'une classe, mettent en place plusieurs modalités, issues des « pistes d'application des sciences cognitives » à l'apprentissage. Cependant, un enseignant seul peut monter un projet pour sa classe, qui devient de facto, une Cogni'Classe. En premier degré, elle est conduite par l'enseignant de la classe. Il peut travailler avec d'autres*

collègues de son école. Ces pistes ont trait aux domaines suivants: mémorisation, compréhension, attention, implication active, évaluation. Elles peuvent inclure la pratique d'outils numériques. De ce fait la présence d'un enseignant pilote sous le regard de la direction semble utile à la mise en œuvre auprès des élèves des savoirs enseignés lors de la formation.

Au sein de l'établissement Sainte Bernadette, grâce à l'intérêt porté aux neurosciences par la directrice, une formation a été suivie par l'équipe enseignante. De par ma formation initiale en pharmacie et les connaissances scientifiques associées le pilotage de ce projet m'a été attribué notamment dans l'explication scientifique du fonctionnement du cerveau (notions anatomiques et biologiques) aux autres enseignants. En effet les connaissances pures sur le fonctionnement du cerveau en ont facilité la compréhension et l'analyse de l'ouvrage proposé aux enseignants suite à cette formation: les neurosciences cognitives dans la classe (29). Certaines parties de cet ouvrage rendues plus familières grâce aux cours de physiologie suivis durant les études de pharmacie ont permis la réalisation d'un exposé aux enseignants de l'équipe pédagogique sur l'anatomie, la biologie et le fonctionnement du cerveau de manière simplifiée afin d'améliorer leur compréhension des sciences cognitives.

L'apprentissage relève de processus biologiques d'une extraordinaire complexité, comportements de l'apprenant et biologie vont de pair. La mise en application s'est traduite par la réalisation d'un exposé sur les neurones et la plasticité cérébrale qui a éclairé mes collègues sur le fonctionnement du cerveau.

En effet la plasticité cérébrale désigne la capacité de notre cerveau à modifier ses connexions en fonction de l'environnement et des expériences vécues. Le cerveau est dit «plastique». Cette formidable capacité permet ainsi l'apprentissage sous toutes ses formes, mais également la récupération post-traumatique après un accident vasculaire cérébral par exemple. Apprendre conduit à une modification des réseaux de neurones. À chaque reprise de l'information nouvelle, le réseau de neurones associés va se renforcer : le nombre de connexions

va augmenter, les synapses seront plus efficaces et les messages nerveux vont circuler plus vite. Cette consolidation des connexions des neurones au sein d'un même réseau constitue la base biologique des apprentissages et de la mémorisation. Plus les réseaux sont consolidés, moins les éléments d'apprentissage correspondants sont oubliés. À l'inverse, un réseau de neurones qui n'est jamais stimulé ou peu utilisé se déconnecte progressivement, les neurones se connectant à d'autres réseaux il s'en suit une perte de mémoire. Notre cerveau est ainsi un système extrêmement dynamique.

Concrètement la connaissance du fonctionnement du cerveau met en avant l'importance d'informer les élèves sur leur cognition. Cette information ne va pas de soi, elle n'appartient à ce jour à aucune discipline scolaire.

Au sein de la classe j'ai donc mis en place une première approche des sciences cognitives, utilisant le site référent en la matière (28). Ce dernier donne à l'enseignant une feuille de route pour mettre en place le projet, des diaporamas sont proposés aux élèves pour répondre à la problématique : *Comment fonctionne votre cerveau lorsque vous apprenez ?*

Cette découverte informe les élèves sur la constitution de leur cerveau, les vrais faux sur le cerveau, l'amélioration de l'attention et le fonctionnement de la mémoire. En effet l'attention est un axe majeur travaillé dans la mise en place des sciences cognitives à l'école. Il apparaît évident d'informer les élèves chez qui on constate un déficit de sommeil du aux écrans le rôle clé de ce dernier dans leurs apprentissages et dans la mémorisation des connaissances.

Cela implique que les professionnels de l'éducation doivent redoubler de vigilance quant aux représentations sur le fonctionnement du cerveau. Par les activités pédagogiques qu'ils mettent en œuvre, les enseignants sont des professionnels de la plasticité cérébrale de leurs élèves. Ils adaptent les modalités d'apprentissage en fonction de la manière dont le cerveau apprend, tout autant qu'ils contribuent à l'évolution de la configuration de celui-ci par les modalités

qu'ils pratiquent. Selon l'exactitude des conceptions qu'ils ont sur le cerveau, justes ou erronées, ils peuvent organiser différemment leur enseignement.

Les professionnels de l'éducation définissent un référent au sein de leur établissement appelé « passeur », il est le médiateur-présentateur expert sur deux volets : recherche sans être chercheur et système scolaire. Il peut tout simplement être une personne-ressource de l'établissement formée à cette fin (29).

Sur la base de la double compétence j'ai été missionnée comme « guide » pour les autres enseignants afin de mettre en exergue les informations pertinentes, cela a permis un gain de temps dans l'évolution du projet, et le travail d'équipe a été plus constructif.

c) Travail en équipe

Travailler en équipe, un exercice complexe qui demande de la diplomatie, du respect et bien nombre de qualités humaines. L'équipe est composée d'individus où chacun à son caractère et son histoire, il faut donc composer. Chaque membre doit se sentir à sa place et œuvrer non seulement pour ses intérêts personnels, mais surtout au service d'un objectif commun. Une équipe est donc un rassemblement d'individus qui se regroupe dans un but commun: travailler, progresser et réussir les uns avec les autres sur un même projet (30).

La formation et le métier de pharmacien au sein d'une officine favorise le développement d'aptitudes à travailler en équipe. En effet une pharmacie est une entreprise où se côtoient différentes personnalités amenées à vivre ensemble, à échanger, à apprendre les unes des autres afin de la faire évoluer positivement au service des patients. Le pharmacien y développe des compétences organisationnelles et humaines. En effet l'esprit d'équipe, le management des employés en pharmacie nécessaire au bon fonctionnement d'une officine ne sont pas éloignés des compétences nécessaires au bon fonctionnement et tenue d'une classe. En effet les élèves doivent être encadrés tout comme une équipe officinale

il faut les guider tout en respectant leurs personnalités, savoir leur donner des consignes sans pour autant être trop directif. La rigueur dans l'organisation de la pharmacie est proche de celle mise en place pour enseigner .

Une école est aussi une entreprise où le chef d'établissement, les enseignants et l'équipe éducative coopèrent afin de proposer le meilleur climat d'apprentissage possible aux élèves. Le travail d'équipe se fait volontiers dans le cadre de projets cela facilite la cohésion du groupe et stimule la dynamique collective. Les projets peuvent poursuivre de multiples objectifs et différentes actions sont entreprises au sein de l'école sainte Bernadette : définition d'une charte de vie scolaire, mise en place de modules d'accompagnement éducatif pour les élèves, amélioration des relations avec les parents, apprentissage de pratiques démocratiques et sociales, élaboration de règles de vie commune. La mise en œuvre du PES en 2015 est venu officialiser le projet hygiène de vie et santé que je pilote dans l'école depuis mon arrivée. Le travail d'équipe y prend tout son sens; lors de concertations je délivre une feuille de route aux enseignants sur les actions à mener en classe différente selon la tranche d'âge de leurs élèves. Par exemple pour les petites et moyennes sections où le passage aux toilettes fait partie intégrante de l'emploi du temps il est essentiel de développer chez eux le lavage de mains systématique et de leur expliquer pourquoi. Un court film sur les microbes associé à une explication claire et adaptée développe chez eux un intérêt pour «être propre», amorcer des réponses à la question: *comment rester en forme ?* et les sensibiliser dès l'âge de trois ans sur la santé. Quant aux élèves de 6/7 ans l'accent est mis sur l'hygiène bucco-dentaire, un intervenant d'un cabinet dentaire intervient pour leur expliquer le brossage des dents alors que l'enseignant axera sa sensibilisation sur l'anatomie buccale (dents de lait et définitives, microbes buccaux, l'haleine, la langue, l'incidence du pouce et de la sucette...). Les élèves de 8 à 11 ans sont quant à eux sensibilisés régulièrement sur le rôle primordial d'une alimentation équilibrée, une diététicienne intervient à ma demande afin de mobiliser avec une personne extérieure leurs acquis. Le bénéfice du sport et d'une

activité physique régulière sur la santé est aussi mis en avant dans toutes les classes.

Le travail d'équipe du service sanitaire qui intervient en classe pour effectuer de la prévention sur ces différents thèmes vient optimiser le message d'éducation à la santé dès le plus jeune âge. De plus, la pédagogie pensée en amont par le «professeur-pharmacien» facilitera la transmission des compétences, c'est-à-dire un savoir, un savoir-faire et un savoir-être.

3) Savoir être

a) Posture

D'après un article de Sylvain Starck sur la posture professionnelle dans RIPES (Revue Internationale de Pédagogie de l'Enseignement Supérieur) savoir adopter une posture professionnelle semble correspondre, dans les espaces de travail, à une attente sociale commune. Le sens commun associe en effet la posture dite professionnelle à l'idée d'un agir compétent (31).

Partant de l'idée que la posture implique un engagement spécifique du corps dans l'exercice professionnel, nous faisons l'hypothèse que celle-ci est le lieu d'une rencontre intime entre des sujets animés par le souci de bien faire leur travail, des attentes spécifiées par un ensemble de normes professionnelles et sociales et des contraintes portées par la situation. De ce fait la posture du pharmacien et celle de l'enseignant sont à relier indéniablement.

L'éducation pour la santé est une obligation déontologique pour le pharmacien. L'article R. 4235-2 du Code de la santé publique (32) précise en effet que le pharmacien "*doit contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et sociale*".

L'éducation thérapeutique du patient est conditionnée par la qualité de la communication et de l'information sur la maladie et ses traitements. La communication a pour objectif de transmettre un message d'un enseignant (ici le pharmacien) pour aboutir à un objectif (thérapeutique) comme le montrent les figures 4 et 5. Pour ce faire, les moyens de communication doivent tenir compte de deux paramètres essentiels: la capacité d'enseignement du soignant (ici le pharmacien) et la capacité d'écoute et de compréhension du soigné. Ces deux derniers paramètres dépendent de facteurs émotionnels, cognitifs et relationnels du patient qui doivent impérativement être pris en considération par le pharmacien (33).

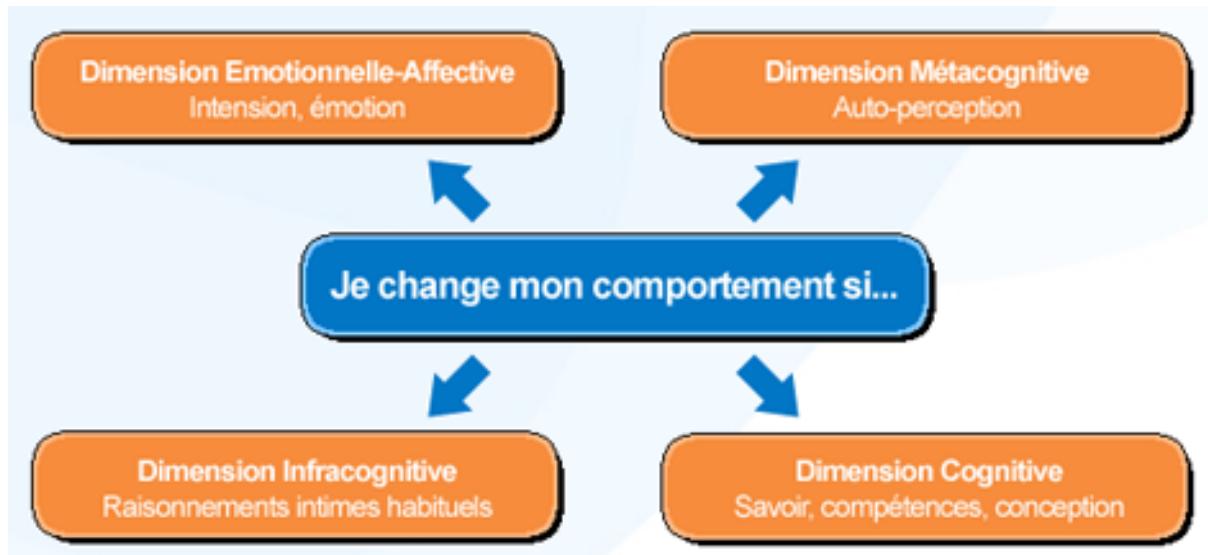


Figure 4 : Dimensions à prendre en compte par le soignant afin d'avoir une adhésion optimale du patient envers son traitement (34)

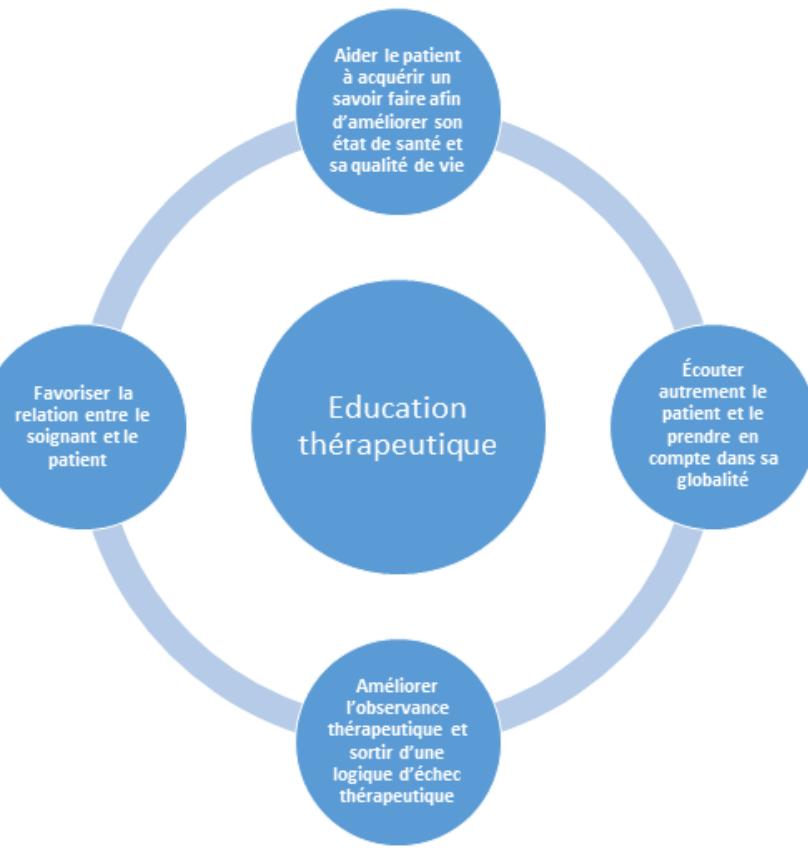


Figure 5 : Les objectifs de l'ETP (éducation thérapeutique du patient) (35)

Le pharmacien a donc un rôle dans l'éducation thérapeutique du patient, il se situe au carrefour de la chaîne des soins et contribue par ses compétences à aider le patient et à le motiver dans la prise de son traitement. Il doit également faire preuve d'empathie, être à l'écoute sans jugement, porter de l'intérêt au patient sans ingérence en s'adaptant à chacun. Cette posture professionnelle est utile aujourd'hui dans le métier de professeur aussi bien dans les relations humaines avec les pairs qu'avec les élèves. De plus il ne faut pas négliger la faculté d'écoute dont un enseignant doit faire preuve face aux parents et cela ramène à celle du pharmacien pour son patient. De plus la posture adoptée par l'enseignant face à sa classe va avoir une grande influence sur l'apprentissage des élèves comme celle du pharmacien face à son patient dans la prise de son traitement. L'accompagnement est essentiel et en fonction des obstacles et des

difficultés qui se présentent tant du point de vue des élèves que des savoirs, l'enseignant s' empare de la tâche à accomplir de façon différente.

Le pharmacien et le professeur amènent le patient et l'élève de par leur considération et leur enseignement à être les principaux acteurs de leur traitement et de leur apprentissage comme le soulignent les figures 4 et 5.

En ce qui concerne les étudiants de santé, le service sanitaire au sein des écoles sera l'occasion pour toutes ces filières de développer une pédagogie par projet et permettra de favoriser la transversalité de leurs savoirs et ainsi d'adapter leur posture en fonction du public afin de les familiariser à leurs futurs patients.

b) *Vision des élèves par le « professeur pharmacien »*

Le pharmacien se doit d'être présent auprès des patients afin d'évaluer leurs besoins en les écoutant, il doit savoir les rassurer, les encourager dans certains cas tout comme doit savoir le faire un enseignant avec chacun de ses élèves. Le même besoin d'écoute personnalisée se retrouve en classe avec la plupart des élèves. Le comptoir officinal fait face à une population diversifiée qui demande une adaptabilité de comportement, les élèves d'une classe sont le reflet de la société. En effet les classes sont constituées d'élèves très différents et le professeur doit délivrer le même enseignement conforme aux programmes de l'Éducation Nationale à des élèves tous différents avec parfois des troubles de l'apprentissage voire des handicaps. Il utilisera donc des moyens pédagogiques permettant une différenciation au sein de l'apprentissage délivré. L'adaptabilité du pharmacien face à la disparité de ses patients à qui il doit prodiguer des conseils est encore une fois à relier l'enseignant.

De ce fait la vision des élèves est par le « professeur- pharmacien » différente de l'enseignant « classique » car il voit bien sûr des apprenants et les considère comme tels cependant il est également attentif à leur santé physique et

psychologique. Leurs symptômes sont en effet interprétés : une toux relevant d'une infection bronchique, une fébrilité associée à une asthénie faisant penser à une affection virale saisonnière, des boutons témoins d'une maladie contagieuse ou d'une allergie, des démangeaisons inhabituelles et durables témoignant de la présence de parasites. Cette veille sanitaire apporte un plus au sein de l'établissement. Pour ma part je me permets de signaler ces petits maux aux parents qui me remercient en retour. Je suis également sensible au comportement changeant d'un élève qui peut traduire le signe d'un mal être psychologique; le plus courant étant le stress ; l'envie fréquente d'aller aux toilettes est significative d'un élève anxieux. Le stress est un concept aux contours flous, c'est une réaction nécessaire et même essentielle à notre survie. C'est une façon de réagir face à une situation perturbante. Le stress est bon pour stimuler l'Apprendre. Le problème réside lorsqu'il perdure car l'enfant n'a pas appris à le maîtriser ou à le dépasser. Car si le stress dure, l'organisme est incapable de faire face, l'enfant passe alors à une phase d'épuisement. Ses défenses immunitaires s'effondrent apparaissent alors une fatigue chronique, d'où un fort absentéisme, parfois la colère, voire même la dépression. Tout cela est contreproductif à l'apprendre (36). Or rien n'est fait à ce jour à l'école pour le travailler et l'expérience du pharmacien au comptoir, très à l'écoute de ce mal récurrent dans notre société demeure un atout pour répondre à ce stress et éviter qu'il devienne néfaste.

Lorsque ce genre de maux est détecté le dialogue avec l'élève lui permet souvent de comprendre et de calmer son anxiété ou tout au moins de la gérer. Si les symptômes persistent et s'aggravent dans le temps un rendez-vous avec les parents s'avère nécessaire et utile. Certains en profitent pour demander un avis médical, un conseil pharmaceutique sur un traitement à donner.

Je pourrais définir la pédagogie du « professeur-pharmacien » comme un ensemble de connaissances, d'aptitudes et d'attitudes acquises lors du parcours de pharmacien et de professeur des écoles qui s'imbriquent les unes

dans les autres avec pour objectif la prise en compte individuelle de tous les élèves, leur réussite et leur bien-être.

Ce double parcours rencontré au sein des établissements scolaires entraîne à fortiori une vision différente du « professeur-pharmacien » par ses pairs. D'après sa définition littérale, « *une compétence transversale est un savoir ou un savoir-faire maîtrisé par plusieurs métiers* ». De ce fait le rôle du reconvertis évolue au fil des sollicitations inhérentes à sa formation initiale. Ainsi, différentes missions transversales sont confiées au « professeur-pharmacien ».

4) Missions transversales

Le statut de pharmacien, spécialiste du médicament et de sa délivrance, reconvertis en tant que professeur des écoles n'est défini dans aucun texte. Cependant cette compétence qui fait partie intégrante de son parcours professionnel ne peut être totalement évincée.

Il est important de situer ici le règlementaire dans le soin apporté aux élèves dans une école primaire qui ne comporte pas d'infirmière scolaire. La Loi sur les soins apportés à l'école primaire pose un cadre assez large ce qui entraîne forcément un questionnement : quelles sont les limites en ce qui concerne le pharmacien reconvertis en professeur; celles du professeur ou celles du pharmacien dans la prise en charge d'un patient. Sur le site du ministère de l'éducation nationale Eduscol se trouve le Vade-mecum du directeur (37) qui comporte des fiches techniques sur l'ensemble de la réglementation applicable à l'école primaire. Une concerne la santé des élèves et précise qu'il revient au directeur d'école de mettre en place une organisation qui réponde au mieux aux besoins des élèves et des personnels de son école. Il peut s'appuyer sur l'avis technique des infirmiers et médecins de l'éducation nationale. Le protocole national sur l'organisation de

soins et des urgences du 29 décembre 1999 dans les écoles et les établissements publics locaux d'enseignement dans le Bulletin Officiel n° 1 du 6 janvier 2000 hors-série (38) est le cadre de référence pour le chef d'établissement. Dans ce texte référent il est une partie intitulée *médicamenteusement strictement infirmier ou médical* qui précise que les infirmières sont techniquement responsables des produits pharmaceutiques et des médicaments détenus dans l'infirmérie. Sachant que la présence d'une infirmière scolaire (faisant partie de l'Éducation nationale) n'est obligatoire que dans les collèges et lycées publics, les établissements privés disposent quant à eux d'un médecin scolaire référent pouvant se déplacer si besoin. Ces derniers notamment les grands établissements ont la possibilité d'engager une IDE (infirmière diplômée d'état à leurs frais).

Les infirmiers au sein des établissements scolaires ont un rôle certain à jouer dans la promotion de la santé à l'école au collège et au lycée mais sont confrontés à un univers professionnel très différent de celui pour lequel ils ont été formés ce qui requiert de nouveaux savoirs et de nouvelles compétences (39). Il semble donc que la place du pharmacien ou tout autre profession médicale reconvertie aurait sa place dans ce cadre.

En ce qui me concerne les enseignantes de l'école Sainte Bernadette ont fait de moi la personne ressource dans les soins à apporter aux élèves, en effet des demandes régulières de l'avis du pharmacien sur l'état de santé d'un élève m'incombent. De plus la vérification des traitements et leur éventuelle administration dans le cadre d'un PAI (projet d'accueil individualisé) pour les maladies chroniques me sont attribuées.

Il paraissait important d'être au clair dans ce travail sur la législation ; j'ai donc contacté un médecin maître de conférence à l'Université d'Aix Marseille et la juriste de l'enseignement catholique afin qu'ils m'éclairent sur les limites de mon statut. En ce qui concerne mon statut de pharmacien la réponse de la juriste de l'enseignement catholique m'a indiqué que seul comptait mon statut actuel ; celui d'enseignant. Au sein du département des sciences de l'éducation de l'Université

d'Aix Marseille la réponse fut différente; une inscription à l'ordre des pharmaciens assortie d'une Responsabilité Civile Professionnelle rendrait légal l'exercice de pharmacien. Cependant à ce jour aucun texte de loi n'existe sur les cas de reconversion de professions médicales dans l'enseignement, de leur exercice et leurs responsabilités.

Le message de santé publique en matière de prévention demandé aujourd'hui aux étudiants du service sanitaire au sein des établissements scolaires ajoute un lien entre les missions de prévention qui me sont imparties à l'école en tant que « professeur-pharmacien ».

En effet en ce qui concerne la santé des élèves j'ai depuis mon arrivée dans l'école en 2010 pu mettre en place un projet de la maternelle au cycle 3 qui vise à sensibiliser les élèves en fonction de leur âge sur la santé. Le parcours d'éducation à la santé préconisé dans les programmes scolaire en 2015 a confirmé l'anticipation de mes actions. Outre le travail d'équipe mis en œuvre au sein de l'école et développé précédemment je développe diverses actions de promotion de la santé de mes élèves.

En première intention je mets tout en œuvre dans ma classe pour que les élèves comprennent la notion d'alimentation équilibrée associée à un comportement écoresponsable dans la manière de se nourrir. J'instaure une problématique de départ : *Comment rester en bonne santé ?* qui sera le fil directeur de l'année et auquel nous ferons référence dès qu'un lien avec nos différents apprentissages sera établi. La semaine du goût au mois d'octobre permet d'instaurer une découverte des fruits et légumes de saison, des dégustations sont proposées en classe, ces expériences les incitent à goûter ce qu'ils ne font pas forcément à la maison. Nous élaborons des petites recettes simples afin de consommer des fruits et légumes tous les jours. A partir de ces activités l'apprentissage devient ensuite plus scientifique; nous étudions les groupes d'aliments, leurs valeurs nutritionnelles et bien sûr ce qu'ils apportent à notre organisme. L'étude des menus de la cantine et de leur repas du soir apporte du concret à notre

problématique. Nous étudions également l'équilibre entre l'énergie apportée par les aliments et les dépenses énergétiques de notre corps. Un questionnement suivi de débats sur leur approche de la nourriture, la vision de leur corps et comment rester en forme entraîne chez les enfants une prise de conscience ; ils sont les principaux acteurs de leur santé et ont envie de transmettre le message aux autres que ce soit famille ou copains. En parallèle l'importance de la pratique régulière du sport pour être en bonne santé constitue un message récurrent au sein de ma classe: d'ailleurs les élèves font du sport avec un organisme qui intervient dans toutes les classes durant toutes les semaines de l'année, nous pratiquons le roller durant deux trimestres et surtout nous faisons un stage de voile en fin d'année. L'activité physique est donc présentée comme un plaisir nécessaire. Cette pratique régulière du sport au sein de la classe permet de concrétiser les savoirs délivrés en sciences comme par exemple la respiration et l'étude du système cardio-vasculaire. Ici vient s'insérer la complémentarité du SeSa lors de leurs futures interventions. La connaissance des microbes et de certaines maladies constitue aussi un axe de travail auprès des élèves, en effet je développe les programmes *e-bug et le parcours du cœur solaire*. Ces derniers sont proposés par l'EN de manière facultative, un dossier pédagogique assorti d'un site internet comportant des activités est à la disposition des enseignants qui adhèrent au projet. Force est de constater que ces programmes n'ont pas retenu beaucoup d'attention de la part des enseignants, en effet ni ceux de mon établissement ni ceux d'autres écoles que je côtoie n'utilisent ces programmes. Le passé de pharmacien a évidemment suscité l'intérêt pour ces sujets faciles à développer avec les élèves.

L'antibiorésistance et le programme "e-bug"(10)

Dues principalement aux mauvais comportements d'hygiène respiratoire et celle des mains, les infections sont une des causes majeures d'absentéisme dans les écoles. Pour cette raison, il est important de sensibiliser les élèves à ce sujet en

leur enseignant les différents types de microbes, leur transmission, la prévention et traitement des infections, ainsi que les problèmes croissants liés à l'antibiorésistance (résistance face à l'utilisation inutile d'antibiotiques).

Le programme *e-bug* est une ressource éducative européenne, destinée aux élèves des écoles, collèges et lycées et à leurs enseignants concernant les micro-organismes, la transmission, la prévention et le traitement des infections.

e-bug est mis à la disposition des enseignants européens pour leur permettre de sensibiliser leurs élèves aux sujets de la transmission, de la prévention et du traitement des infections et pour susciter un intérêt pour les sciences.

Ainsi, cet outil permet de :

- familiariser les élèves avec les microbes et comprendre que certains sont utiles à l'homme et que d'autres sont pathogène;
- leur montrer comment les infections peuvent se transmettre et comment les éviter grâce à une meilleure hygiène et aux vaccinations;
- leur apprendre que les antibiotiques constituent une ressource précieuse à utiliser avec prudence et de façon appropriée.

Au sein de la classe nous utilisons les documents fournis associés au logiciel qui par le biais de vidéos suivies de quizz mobilise l'attention et l'intérêt des élèves. Ces derniers ne considèrent pas cette activité comme « scolaire », ils apprécient d'apprendre sur les microbes, les maladies et d'après les retours ils transmettent les informations à leurs parents.

Les parcours du cœur scolaire

Les parcours du cœur scolaire (40) permettent de sensibiliser les élèves aux maladies cardio-vasculaires. A l'école primaire, il est organisé par les enseignants, accompagnés de professionnels de santé et de parents d'élèves selon les cas.

Au collège, il constitue une mise en application concrète d'un projet d'enseignement pratique interdisciplinaire incluant les nouveaux programmes de SVT et d'EPS. C'est un projet collectif, développé par la communauté éducative avec la participation des élèves.

Au lycée, ce projet peut être élaboré par les lycéens en direction de leurs camarades, avec les conseils des enseignants, dans le cadre du parcours citoyen. Dans tous les cas, le Parcours du Cœur comporte des épreuves d'activité physique et des conseils de prévention sur la santé cardio-vasculaire, autour du slogan **0, 5, 60**: 0 cigarette, 5 fruits et légumes, 60 minutes d'activité physique par jour.

En ce qui concerne l'importance d'une activité physique régulière je délivre le message également de manière concrète, les élèves font du sport toute l'année 3 heures par semaine, nous pratiquons ensemble du badminton, du roller et faisons un stage de voile à la fin de l'année, de plus un professeur de sport intervient pour développer chez eux les jeux collectifs et l'endurance.

J'essaie également de sensibiliser les élèves sur les risques de l'obésité , du tabagisme et de l'addiction aux écrans et ce par l'intervention via des vidéos de professionnels réalisées spécialement pour les enfants. Mon ancien statut de profession médicale donne du crédit à mes propos, j'en profite aussi pour sensibiliser les parents lors des conseils d'établissement sur les mesures de prévention dans l'addiction aux écrans et aux jeux vidéo.

Toutes ces activités menées sont en lien direct avec les interventions du service sanitaire au sein des écoles. Une suggestion serait d'augmenter leur champ d'action sur les addictions dès le primaire car l'éducation aux écrans se fait dès le plus jeune âge. En effet une collaboration étroite du « professeur pharmacien » avec les responsables du SeSa permettrait de valoriser ses missions transversales afin d'impacter positivement les actions de prévention menées auprès des élèves.

Toutes les actions décrites ci-dessus mettent en évidence l'omniprésence du passé de pharmacien dans mon enseignement et contribuent à guider ma pratique professionnelle. L'intervention des étudiants du service sanitaire apportera une complémentarité et renforcera l'action auprès des élèves. Il semble donc intéressant d'évaluer la vision que peuvent avoir les personnes qui me côtoient aujourd'hui en tant que « professeur des écoles au passé de pharmacien ».

II) Évaluation

La méthode utilisée afin d'évaluer la perception du «professeur-pharmacien» a consisté à créer un questionnaire destiné aux différentes catégories fréquentées au sein de l'école.

En pédagogie, il s'agit d'évaluation des compétences pour désigner le processus visant à mesurer le niveau d'apprentissage des élèves. Bien qu'elle soit nécessairement subjective, l'évaluation est un outil essentiel tout au long de l'apprentissage. Les professeurs des premiers et seconds degrés sont également évalués tout au long de leur carrière par le biais d'inspection afin de pointer les forces et faiblesses des enseignements, de mesurer l'impact d'innovations pédagogiques, mettre en évidence des enseignements de qualité et les valoriser ou détecter des situations d'enseignement moins performantes et y remédier. Il n'existe pas d'évaluation de double compétence ; cette dernière n'est ni valorisée ni prise en compte.

1) Perception des personnes de mon environnement professionnel au travers d'un questionnaire

Il paraissait essentiel de réaliser une étude de terrain sur la vision des pairs du « professeur-pharmacien ». La rédaction d'un questionnaire est la façon la plus explicite pour évaluer cette perception. En échangeant sur mon projet de thèse avec mes homologues enseignants chacun me reconnaissait une valeur ajoutée différente. Je leur ai proposé de poser une question en relation avec mon passé de pharmacien. Cette enquête comprend 2 questionnaires, un destiné aux adultes et l'autre destiné aux enfants. Chacun inclut des questions courtes et simples (10 pour les adultes et 5 pour les enfants). Afin d'élargir les visions plusieurs catégories de personnel ont été ciblées. Elles y ont répondu anonymement en cochant juste leur catégorie de population.

Les catégories concernées sont :

- Directeurs
- Homologues enseignants
- Parents
- Anciens élèves
- Professeurs stagiaires et étudiants SOPA venus dans ma classe
- Élèves de CM1 et CM2 de l'année 2018/2019

Une place pour des remarques est située en fin de chaque questionnaire.
cf Annexe.

a) Questionnaire adulte

Questionnaire mis en place afin de quantifier la perception du « professeur-pharmacien » au sein d'un établissement scolaire par différentes catégories de personnes avec lesquelles il est en relation. Sur ce questionnaire le terme « enseignant-pharmacien » sera utilisé.

Merci de cocher votre réponse.

Catégorie concernée :

- Directeur
- Enseignant
- Parent
- Professeur stagiaire
- Ancien élève
- Autre personnel de l'école

- 1) La présence d'une enseignante pharmacienne apporte-t-elle un «plus» au sein de l'école ?
 - Oui
 - Non
 - Ne se prononce pas
- 2) L'enseignant pharmacien est-il une personne ressource pour les soins apportés aux élèves ?
 - Oui
 - Non
 - Ne se prononce pas
- 3) La posture de l'enseignant pharmacien est-elle différente dans l'enseignement des sciences à l'école ?

- Oui
 - Non
 - Ne se prononce pas
- 4) Sa présence a-t-elle un impact sur le parcours santé des élèves ?
- Oui
 - Non
 - Ne se prononce pas
- 5) Est-ce rassurant pour les parents de savoir qu'un professionnel de santé est présent dans l'établissement ?
- Oui
 - Non
 - Ne se prononce pas
- 6) Les connaissances scientifiques influencent-elles la pédagogie (prise en compte des intelligences multiples par exemple) ?
- Oui
 - Non
 - Ne se prononce pas
- 7) Les connaissances scientifiques spécifiques au pharmacien ont- elles une répercussion sur la manière d'appréhender la difficulté scolaire (troubles de l'apprentissage) ?
- Oui
 - Non
 - Ne se prononce pas
- 8) Le passé de pharmacien d'officine offre-t-il un atout dans les relations humaines dans un établissement scolaire ?
- Oui
 - Non
 - Ne se prononce pas
- 9) Le titre et l'expérience de pharmacien valorisent-ils le regard que les apprenants, les pairs et les parents portent sur l'enseignant ?
- Oui
 - Non
 - Ne se prononce pas

10) L'enseignant pharmacien a-t-il été bénéfique dans la mise en œuvre d'actions de prévention et de promotion de la santé des élèves ?

- Oui
- Non
- Ne se prononce pas

Remarques, suggestions, autres questions :

.....
.....
.....
.....
.....

b) Questionnaire enfant

Questionnaire mis en place afin de quantifier la perception de « l'enseignant-pharmacien » au sein d'un établissement scolaire par ses élèves (classe de CM1) et ceux de l'année précédente encore dans l'école (classe de CM2).

Merci de cocher votre réponse.

1) La présence d'une maîtresse pharmacienne dans l'école apporte-t-elle un intérêt ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

2) La maîtresse est-elle plus sollicitée pour soigner les élèves de l'école ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

3) Est-ce rassurant pour vous d'avoir une maitresse pharmacienne pour vous soigner ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

4) Trouvez-vous que vous êtes mieux éduqués sur votre santé (nutrition, hygiène) avec votre maîtresse ?

- Oui
- Non
- Je ne sais pas

5) Les connaissances scientifiques de la maîtresse jouent-elle un rôle dans sa manière de vous apprendre ?

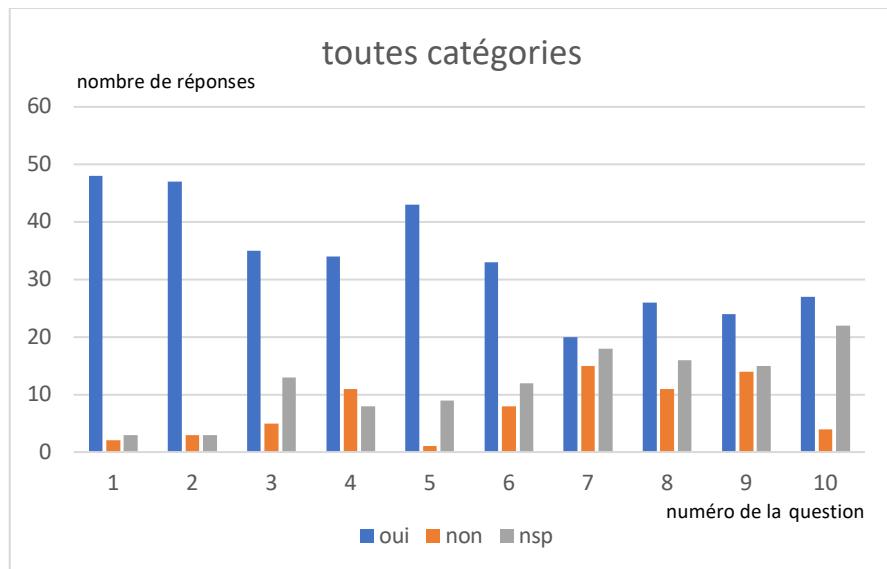
- Oui
- Non
- Je ne sais pas

Remarques, suggestions, autres questions :

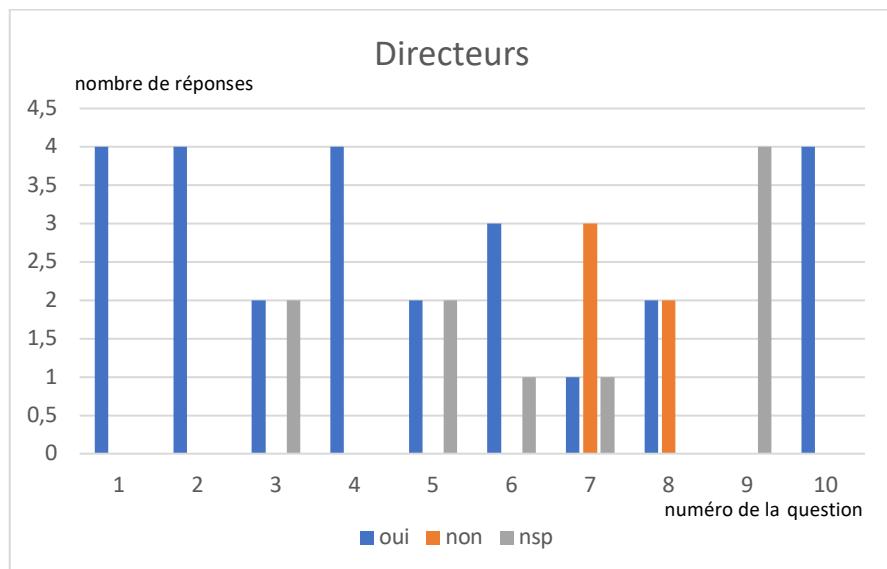
.....
.....
.....

2) Résultats et analyse

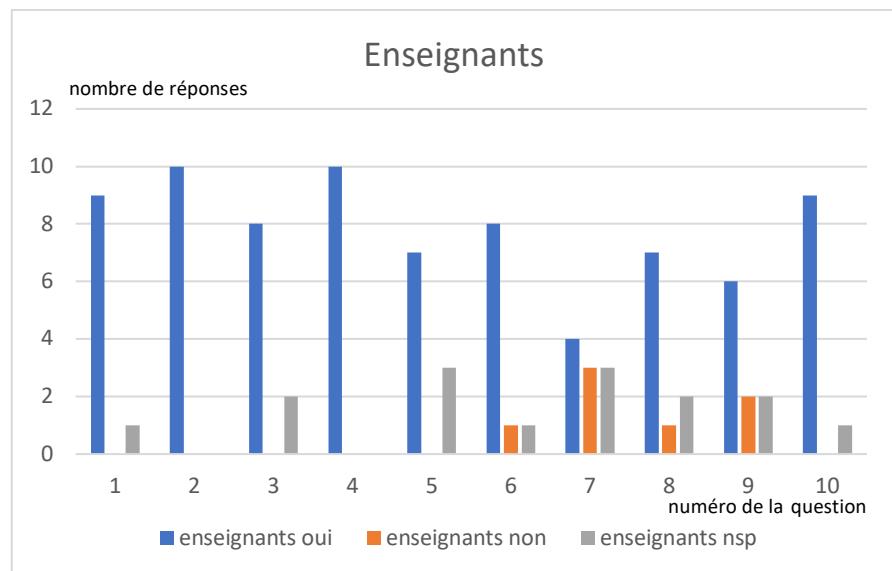
a) Histogrammes des réponses aux questions par catégorie interrogée



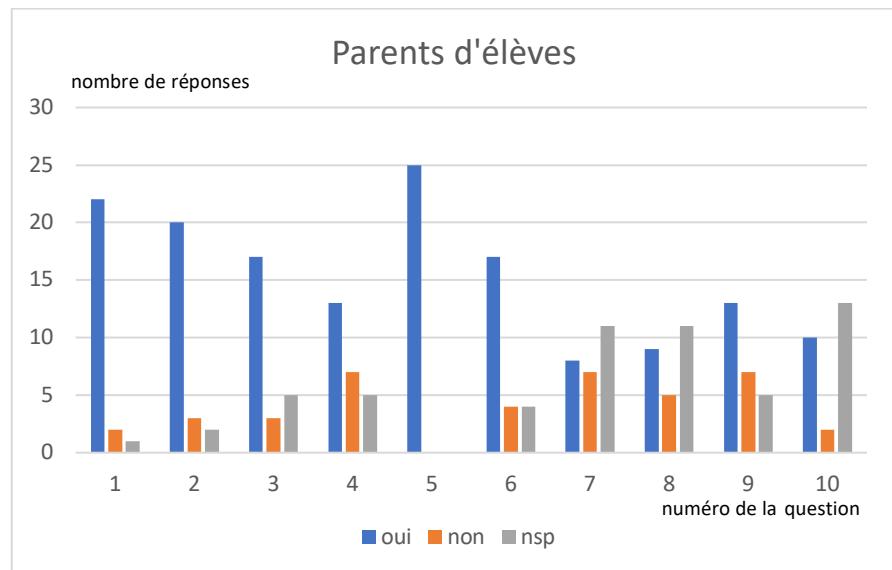
Histogramme des réponses toutes catégories confondues



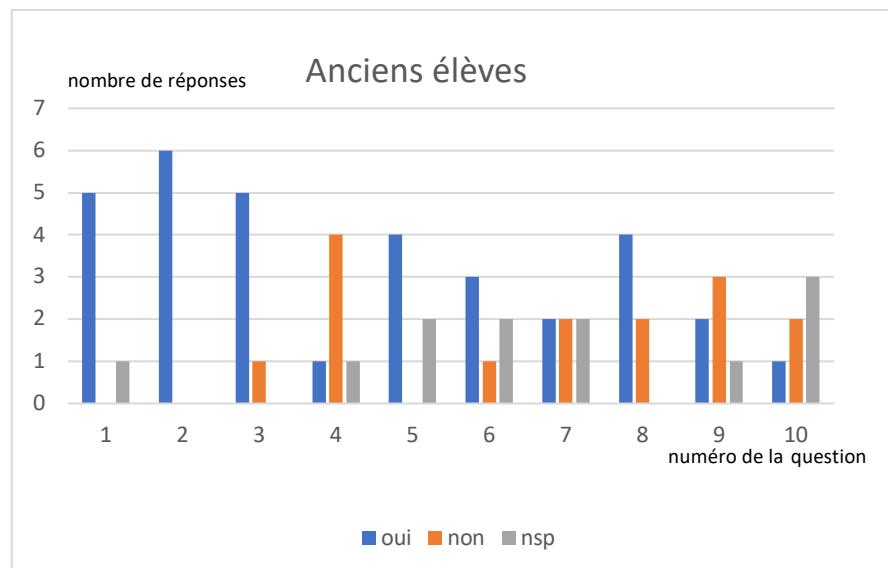
Histogramme des réponses de directeurs



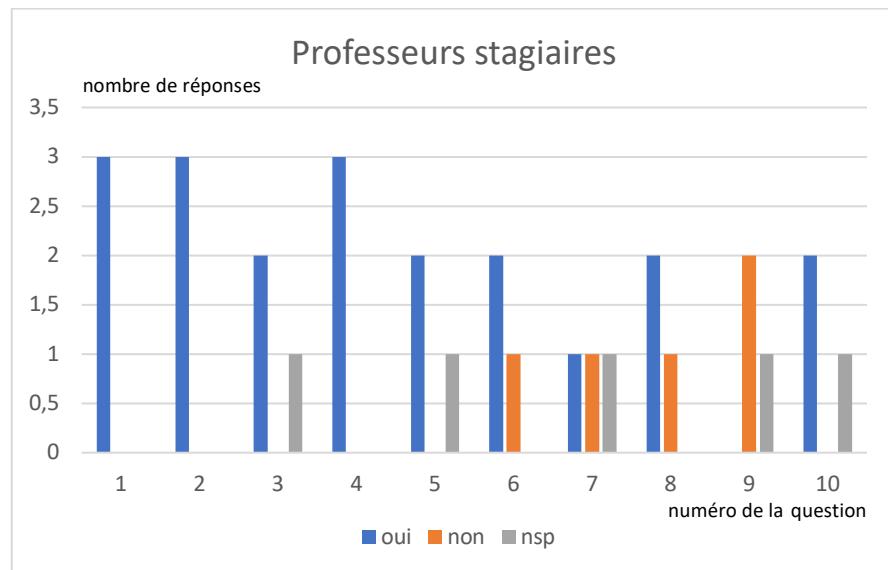
Histogramme des réponses des enseignants



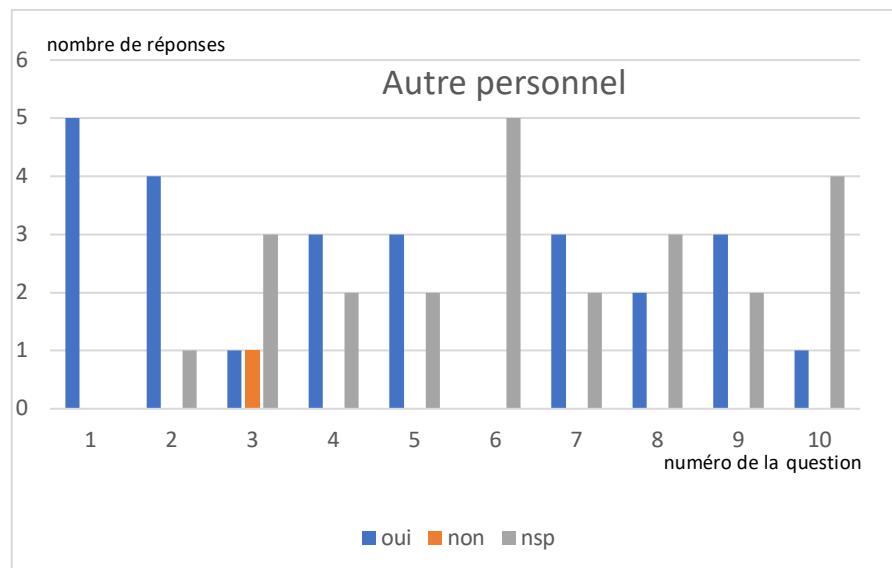
Histogramme des réponses des parents d'élèves



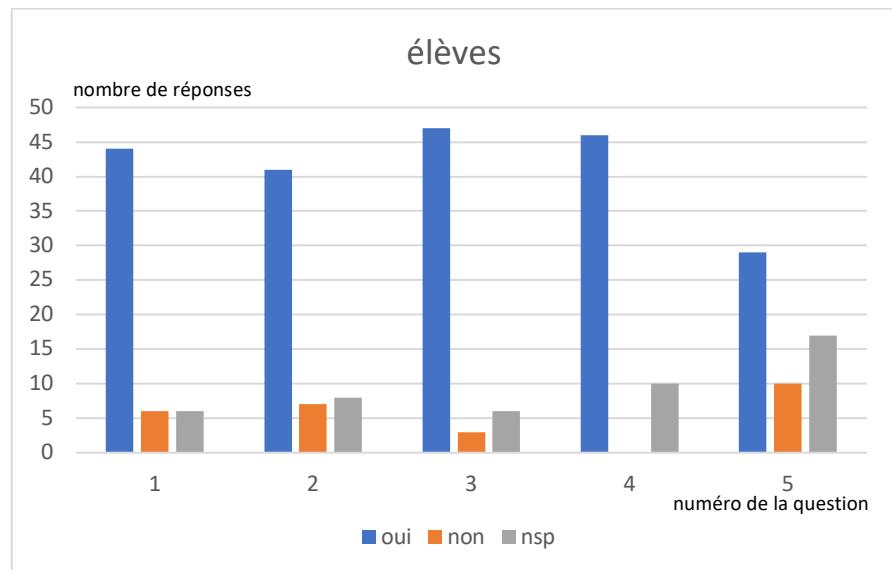
Histogramme des réponses d'anciens élèves



Histogramme des réponses des professeurs stagiaires



Histogramme des réponses d'autres personnels



Histogramme des réponses au questionnaire des élèves de CM1 et CM2

Tableau récapitulatif des réponses toutes catégories confondues:

QUESTION	OUI	NON	NSP
1	48	2	3
2	47	3	3
3	35	5	13
4	34	11	8
5	43	1	9
6	33	8	12
7	20	15	18
8	26	11	16
9	24	14	15
10	27	4	22

L'analyse globale de ce tableau récapitulatif permet de mettre en évidence une majorité de réponses positives pour l'ensemble des questions posées quelle que soit la catégorie considérée. Néanmoins il est nécessaire de prendre en compte chaque question séparément.

b) Analyse des réponses du questionnaire adulte

Question 1: La présence d'une enseignante pharmacienne apporte-t-elle un « plus » au sein de l'école ?

Résultat global: 90% oui

La présence d'une enseignante pharmacienne est majoritairement perçue par toutes les catégories interrogées comme une valeur ajoutée au sein de l'établissement scolaire. La suite des réponses obtenues nous permettra de nous en éclairer sur les raisons.

Question 2: L'enseignant pharmacien est-il une personne ressource pour les soins apportés aux élèves ?

Résultat global: 89% oui

Le rôle du pharmacien enseignant prend ici tout son sens, en effet il représente une personne ressource pour les soins apportés aux élèves.

L'avis d'un professionnel de santé sur les divers maux, pathologies aigues et chroniques, troubles psychologiques et blessures auxquels les enfants sont confrontés dans l'école est important pour toutes les catégories interrogées.

Les enseignants et surveillants me sollicitent systématiquement pour soigner les élèves qui présentent une blessure ou avoir mon avis sur une possible maladie en vue d'avertir les parents.

Les parents sont majoritairement d'accord également bien que ce soit eux qui ne se prononcent pas (20%), les observations ajoutées à la fin du questionnaire confirment le fait que certains ne sont pas au courant de mon rôle attribué au sein de l'établissement.

Question 3: La posture de l'enseignant pharmacien est-elle différente dans l'enseignement des sciences à l'école ?

Résultat global: 65% oui

Le oui reste majoritaire mais ce qui est intéressant c'est le résultat obtenu dans chaque catégorie. Les professeurs stagiaires au sein de ma classe et anciens élèves qui représentent des catégories ayant assisté à mes cours de sciences constatent tous cette différence dans mon enseignement. Les autres n'ont pas de critères de comparaison.

Question 4: Sa présence a-t-elle un impact sur le parcours santé des élèves ?

Résultat global: 64% oui

Dans ce cas également le résultat est probant si on détaille les groupes interrogés. On observe véritablement un « oui » systématique chez les professeurs et directeurs avec qui je travaille et mets en place les différents parcours (éducation à la santé, citoyen et éducation artistique) préconisés dans les programmes scolaires.

Cependant les parents et les anciens élèves émettent quelques réponses négatives en lien il me semble à la terminologie « parcours santé » / perçu comme une intrusion dans leur vie personnelle. Une meilleure explication du parcours santé devra être envisagée afin qu'il ait une perception positive aux yeux des parents et des élèves .

L'intervention des étudiants du service sanitaire sera sûrement plus impactant.

Question 5: Est-ce rassurant pour les parents de savoir qu'un professionnel de santé est présent dans l'établissement ?

Résultat global: 79% oui

Il est évidemment rassurant pour les parents de savoir qu'une « ancienne » pharmacienne puisse prendre en charge leur enfant si besoin. Leur réponse est positive à 100%. Ils me font d'ailleurs confiance sur de nombreux points : les soins portés à leurs enfants en cas de blessure, mon avis sur différents symptômes qu'ils peuvent présenter à l'école subitement voire même à la maison. Ils n'hésitent pas à me solliciter sur un traitement, sur la nutrition entre autres (véritable consultation).

Question 6: Les connaissances scientifiques influencent-elles la pédagogie (prise en compte des intelligences multiples par exemple) ?

Résultat global: 61% oui

Le lien entre les connaissances scientifiques suite à des études pharmacie et la pédagogie prodiguée à des élèves n'est visiblement pas établi pour 23% des interrogés qui ne se prononcent pas et n'est pas fondé pour 16%.

Cependant pour 80% des enseignants interrogés mes connaissances scientifiques influencent ma pédagogie notamment d'après leurs dires à ma compréhension du fonctionnement du cerveau. L'accès à l'intégration des notions médicales lors de la formation en neurologie fut facilité.

Question 7: Les connaissances scientifiques spécifiques au pharmacien ont-elles une répercussion sur la manière d'appréhender la difficulté scolaire (troubles de l'apprentissage) ?

Résultat global: 38% oui

Cette question est celle qui obtient le moins de réponses positives au sein de toutes les catégories et cela s'explique car dans l'esprit des interrogés la prise en compte de la difficulté scolaire concerne l'enseignant sans rapport avec le passé de pharmacien.

Question 8: Le passé de pharmacien d'officine offre-t-il un atout dans les relations humaines dans un établissement scolaire ?

Résultat global: 49% oui

Le résultat est mitigé, il obtient cependant la majorité des réponses positives dans la catégorie enseignant. En les questionnant mes collègues m'attribuent une plus grande facilité à échanger avec les parents notamment. La pratique du comptoir en officine a probablement développé en moi une faculté d'écoute et de diplomatie très utile lors des échanges avec les parents.

Question 9: Le titre et l'expérience de pharmacien valorisent-ils le regard que les apprenants, les pairs et les parents portent sur l'enseignant ?

Résultat global: 45%

Le résultat est encore mitigé, la majorité des réponses positives est obtenue chez les parents pour qui la longueur des études de pharmacie associé à la difficulté du concours PACES me donnent un statut supplémentaire.

Question 10: L'enseignant pharmacien a-t-il été bénéfique dans la mise en œuvre d'actions de prévention et de promotion de la santé des élèves ?

Résultat global: 51% oui

Ce résultat est significatif en exploitant les catégories; en effet les enseignants titulaires ou stagiaires et les directeurs ont répondu positivement car je travaille

avec eux sur la mise en place d'actions préventives et de promotion de la santé. Ils sont à même d'évaluer le bénéfice de mon ancien statut de pharmacien alors que les parents ne sont pas au courant de mon rôle dans ces actions par rapport aux autres enseignants. Comme pour la question 4 l'intervention des étudiants du service sanitaire apportera un plus dans ces actions.

L'élaboration de ce questionnaire, réfléchie en équipe, permet de souligner à nouveau l'intérêt du travail collaboratif interactif. De plus, les remarques et observations recueillies reflètent la valeur ajoutée du diplôme de pharmacie. L'ensemble de ces observations aboutit cependant à un questionnement sur les limites du rôle de pharmacien au sein d'un l'établissement scolaire.

c) Analyse des réponses du questionnaire enfant (mes élèves de CM1 et ceux de CM2 m'ayant eue comme enseignante).

Tableau récapitulatif des réponses des élèves:

QUESTION	OUI	NON	NSP
1	44	6	6
2	41	7	8
3	47	3	6
4	46	0	10
5	29	10	17

Ce questionnaire a été rempli par les élèves de la promotion 2018/2019. Comme pour les adultes, mais de façon plus significative, les réponses sont positives pour l'ensemble des questions. L'analyse indépendante montre le côté affectif et spontané pouvant être considéré comme un biais dans l'évaluation.

Question 1: La présence d'une maîtresse pharmacienne dans l'école apporte-t-elle un intérêt ?

Résultat: 79% oui

Réponse majoritairement positive qui s'explique par le fait que les élèves m'apprécient en tant qu'enseignante en majorité et qu'ils associent cela à mon statut de pharmacien. Leurs remarques en fin de questionnaire mettent en évidence le côté rassurant de pouvoir être soigné s'ils en ont besoin.

Question 2: La maîtresse est-elle plus sollicitée pour soigner les élèves de l'école ?

Résultat: 73% oui

Résultat probant également .

Question 3: Est-ce rassurant pour vous d'avoir une maîtresse pharmacienne pour vous soigner ?

Résultat: 84% oui

Ici se confirme le côté rassurant pour les élèves.

Question 4: Trouvez-vous que vous êtes mieux éduqués sur votre santé (nutrition, hygiène) avec votre maîtresse ?

Résultat: 83% oui

L'importance donnée au sein de la classe au « bien manger et bouger » explique ce résultat.

Question 5: Les connaissances scientifiques de la maîtresse jouent-elle un rôle dans sa manière de vous apprendre ?

Résultat: 52% oui

La réponse est mitigée car je pense qu'il est compliqué pour eux de savoir véritablement si mes connaissances scientifiques ont un impact sur la manière de leur apprendre. Je leur ai précisé avant de leur donner le questionnaire que les études de pharmacie étaient scientifiques et ce que cela signifiait globalement: étude de la chimie, des plantes, des microbes, des médicaments mais ce terme est vaste pour eux.

En associant ces réponses aux commentaires des élèves il apparaît clairement que le «professeur-pharmacien» représente un atout pour leur santé et l'éducation qui s'y associe. Les élèves séparent les deux métiers et mon passé de pharmacien ne change rien à mon statut d'enseignant, pour eux l'apprentissage prodigué est le même.

Ces deux questionnaires mettent en avant la reconnaissance de la double compétence du «professeur-pharmacien» et de ses missions transversales inhérentes à son statut.

3) Questionnement d'autres pharmaciens enseignants

Il est nécessaire de préciser que mon cas n'est pas isolé, en effet déjà lors de mes études de professeur des écoles nous étions trois pharmaciennes, lors de formations ou lors de mes visites dans d'autres écoles dans le cadre de mon tutorat de jeunes enseignants j'ai croisé quatre pharmaciennes reconvertis et enfin en parcourant divers sites sur internet j'ai constaté que ce cas de reconversion était loin d'être exceptionnel. Il a cependant été impossible d'obtenir des statistiques exactes sur le nombre d'enseignants issus de professions médicales malgré mes demandes auprès du rectorat et du ministère de l'Éducation Nationale.

En reprenant contact avec certaines d'entre elles et en leur demandant un petit exposé sur la valeur ajoutée de leur passé de pharmacien titulaire ou assistant d'une officine dans leur quotidien de professeur des écoles il est clair que l'envie d'enseigner a fait suite à un questionnement à une période clé de leur vie, aucune ne regrette son passé de pharmacien. Cela est une richesse pour chacune d'elle qu'elles mettent en œuvre dans leur quotidien de professeur des écoles. Une d'elle a pris en charge l'enseignement des sciences dans toutes les classes du primaire, deux autres pilotent le parcours d'éducation à la santé dans leur établissement. Toutes attestent que cette reconversion leur a apporté dans leur pratique une écoute bienveillante, une vision de l'apprentissage des sciences tournée vers la démarche d'investigation. Exercer en tant que pharmacien d'officine a permis à toutes d'appréhender au mieux les relations parents/élèves et de gérer certains conflits.

Julie P. a conclu son compte rendu par je cite : *Pour finir, le métier de professeur des écoles est un métier qui nous amène à se remettre en question régulièrement et se former tout au long de sa carrière et j'apprécie pouvoir toujours être dans la recherche et découvrir de nouvelles approches.*

Cependant en ce qui concerne le soin apporté aux élèves elles sont restées évasives, bien sûr elles sont des personnes ressources mais ne prodiguent pas plus

de soins qu'un enseignant classique. Ceci s'explique par le fait que le statut de pharmacien reconvertis et plus largement des professions médicales dans l'enseignement ne sont pas référencés dans les textes officiels. Cela représente un frein quant aux soins que l'on pourrait prodiguer en tant que spécialistes du médicament.

Le site *@blog d'une pharmacienne* (4) partage le quotidien de l'exercice officinal ainsi que d'autres sujets comme la reconversion professionnelle des pharmaciens d'officine. L'enseignement y est énoncé comme une voie souvent poursuivie où les qualités des deux professions se rejoignent: l'ouverture aux autres, la bienveillance, l'écoute, la transmission d'un message à un public, la faculté de travailler en équipe mais aussi la rigueur.

La métacognition mise en œuvre lors de l'élaboration de ce travail de thèse m'amène à cette conclusion: grâce à l'alchimie de mes deux professions je demeure un « pharmacien-professeur des écoles » ou un « professeur des écoles-pharmacien » ; les acquis se faisant écho en fonctions des situations. Cette valeur ajoutée fait des reconvertis des professions médicales dans l'enseignement de véritables acteurs dans la mise en œuvre de la promotion de la santé dès le plus jeune âge chez les élèves. Leur rôle apparaît aussi essentiel dans l'élaboration d'un lien à construire avec le service sanitaire à la faculté.

Conclusion

Ce travail de thèse démontre l'articulation pharmacien/professeur des écoles et son implication dans l'éducation à la santé de ses élèves qui sont les adultes de demain.

L'assurance maladie recense chaque année plus de malades que l'année précédente. En 2003, l'OMS révélait que la prévalence mondiale des maladies chroniques était de 46% pour l'année 2001 et ses estimations laissent présager qu'en 2020 elle sera de 57%. De l'autre, toutes les équipes scientifiques qui se penchent sur la question s'aperçoivent de l'importance d'une hygiène de vie saine dans la prévention et l'amélioration des maladies (41).

De plus, la Conférence Nationale de Santé (CNS) a inscrit parmi les priorités de son programme de travail, la lutte contre les inégalités de santé et la réorientation du système de santé vers une priorité donnée à la prévention et à la promotion de la santé. La CNS fait le choix de s'intéresser plus particulièrement aux acteurs professionnels de la prévention et de la promotion de la santé, dont le renforcement et la mobilisation sont indispensables si l'on veut traduire dans les faits cette tendance et assurer une démarche de qualité (42).

Le tissage entre les professionnels de santé et les établissements scolaires est cependant amorcé par la mise en place du service sanitaire. Cela contribue à cette volonté et à cette responsabilité de transmettre des messages de santé publique. Le service sanitaire obligatoire optimise les objectifs du gouvernement en matière de prévention et de promotion de la santé. Les interventions au sein des établissements scolaires viennent accentuer le message délivré par leurs enseignants. En effet, les professeurs ont un rôle primordial dans l'éducation à la santé de leurs élèves dès le plus jeune âge et ce, grâce à la mise en œuvre du parcours éducatif de santé, avec une perspective de transmission des enfants aux parents.

A l'heure des doubles diplômes, le pharmacien reconvertis en professeur des écoles peut valoriser sa valence de pharmacien. Son implication dans le cadre scolaire et Universitaire à travers la mise en place du service sanitaire lui permet d'optimiser ou d'individualiser les messages de santé préconisés. Les perspectives d'avenir sont nombreuses pour les professions médicales reconvertis dans l'enseignement car il y a une évolution de la demande, une sollicitation des instances pour recevoir les étudiants du service sanitaire: aller dans d'autres écoles pour être référent des étudiants du service sanitaire, guider et évaluer leurs interventions, parler des métiers médicaux aux élèves. Le «professeur-pharmacien» pourrait faire partie des formateurs au sein de la faculté et également de l'institut de formation des maîtres pour aider à la rationalisation de la mise en œuvre des actions de prévention et de promotion de la santé.

A ce jour, mes deux parcours sont indissociables, les deux métiers s'imbriquent naturellement et l'enseignement que je prodigue aux élèves est la convergence de cette double compétence car l'exercice de la pharmacie guide ma posture et ma position professionnelles comme professeur des écoles. Je n'ai jamais réellement cessé l'exercice de la pharmacie et je constate avec satisfaction que l'anticipation de mes actions en relation directe avec mon premier diplôme commence à être institutionnalisée. La valorisation du « professeur-pharmacien » doit évoluer. Ainsi, une orientation des textes de lois serait nécessaire afin de combler le vide juridique concernant les soins apportés aux élèves par les professions médicales reconvertis dans l'enseignement afin de faire bénéficier à l'environnement scolaire de leurs compétences médico pharmaceutiques.

«*Être acteur de sa santé*» telle est la tendance et l'objectif des autorités de santé. Une prise de conscience dès le plus jeune âge est indispensable et les « professeurs-pharmacien » ont un rôle clé à jouer dans ce développement. Les autorités de santé en collaboration avec l'Éducation Nationale devraient étudier de nouveaux statuts, missions et responsabilités transversales pour ces professions duos.

Bibliographie :

- (1)<https://www.nouvelleviepro.fr/actualite/784/10-millions-de-personnes-ont-change-de-carriere-en-2018> consulté le 08/11/18
- (2)<https://www.senat.fr/notice-rapport/2017/r17-690-notice.html> consulté le 13/12/2018
- (3)<http://pharmacpreneur.fr/?s=reconversion+pharmacie> consulté le 13/12/2018
- (4)<https://leblogdunepharmacienne.com/2015/08/14/le-statut-des-pharmaciens-salaries-en-officine/> consulté le 08/11/18
- (5)<http://www.devenirenseignant.gouv.fr/cid132503/donnees-statistiques-crpe-2018.html> consulté le 08/11/18
- (6) Circulaire n° 2016-008 du 28-1-2016 du bulletin officiel de l'éducation nationale sur la mise en place du parcours éducatif de santé pour tous les élèves.
- (7) Circulaire n° 98-237 du 24 novembre 1998
- (8) Circulaire n° 2011-216 du 02 décembre 2011
- (9)<https://lig-up.net/> consulté le 06/09/18
- (10) <https://www.ebug.eu/> consulté le 06/09/18

- (11) <https://magistere.education.fr/> consulté le 06/09/18
- (15)https://cache.media.enseignementsuprecherche.gouv.fr/file/Etudes_de_sante/99/6/DP - Service sanitaire 902996.pdf page 8 consulté le 17/01/19
- (16) Décret n° 2018-472 du 12 juin 2018 du ministère des solidarités et de la santé relatif au service sanitaire des étudiants en santé
- (17) Rapport sur l'état de santé de la population de la DRESS de 2017
- (18)https://cache.media.enseignementsuprecherche.gouv.fr/file/Etudes_de_sante/99/6/DP - Service sanitaire 902996.pdf page 13 consulté 24/01/19
- (19)<https://pharmacie.univ-amu.fr/etudes-pharmacie> consulté le 14/03/19
- (20) Dominique Bucheton et Yves Soulé, « Les gestes professionnels et le jeu des postures de l'enseignant dans la classe : un multi-agenda de préoccupations enchâssées», Éducation et didactique, vol. 3 - n°3 | Octobre 2009, mis en ligne le 01 octobre 2011
- (21) Piaget : la construction du réel chez l'enfant (1927)
- (22)<http://ll.univ-poitiers.fr/dime-serveur/theories-apprentissage/socioconstructivisme/Vygotsky>

- (23)<https://www.fondation-lamap.org/fr/page/14613/lhistoire-de-lenseignement-des-sciences-en-france> consulté le 21/03/19
- (24) Documents d'application des programmes, sciences et technologie cycle 3 / centre national de documentation pédagogique
- (25) Journal la Croix du 11/01/2018
- (26)<https://eduscol.education.fr/experitheque/fiches/fiche9792.pdf> consulté le 07/02/19
- (27)<https://www.oecd.org/fr/sites/learninginthe21stcenturyresearchinnovationandpolicyapprendreauxxiesieclerechercheinnovationetpolitiques/40583325.pdf> consulté le 02/05/19
- (28)<https://sciences-cognitives.fr/> consulté le 18/10/19
- (29) Les neurosciences cognitives dans la classe/ BERTHIER Jean-Luc, BORST Grégoire, GUILLERAY Frédéric, DESNOS Mickaël
- (30)<https://blog.monportailrh.com/6-astuces-pour-faire-du-travail-en-%C3%A9quipe-un-puissant-levier-pour-la-performance> consulté le 08/03/19
- (31) RIPES: revue internationale de pédagogie de l'enseignement supérieur/ la posture professionnelle, Sylvain Starck
- (32) Article R.4235-2 du code de la santé publique

- (33)<https://www.hug-ge.ch/programme-education-therapeutique-du-patient> consulté le 11/04/19
- (36)<https://www.andregiordan.com/sante/stress.htm> consulté le 18/04/19
- (37)<https://eduscol.education.fr/cid48582/guide-pratique-pour-la-direction-de-l-ecole-primaire.html> consulté le 08/11/19
- (38)Bulletin officiel de l'Éducation Nationale n°1 du 06/01/2000 hors-série
- (39)<https://www.infirmiers.com/forum/infirmiere-scolaire-dans-le-prive-t64120.html> consulté le 02/05/19
- (40)<https://www.fedecardio.org/parcours-du-coeur-comment-organiser-un-parcours-du-coeur-scolaire> consulté le 06/09/18
- (41)<http://www.hygienenaturelle-alimentation.com/tag/reflexions%20-%20actualites/> consulté le 05/05/19
- (42)<https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/priorite-prevention-rester-en-bonne-sante-tout-au-long-de-sa-vie-11031/> consulté le 11/04/19

Figures :

- (12)Mise en œuvre du parcours éducatif de santé. Ministère de l'Éducation nationale (Juin 2017)/ Imbrication des trois composantes de la promotion de la santé à l'œuvre dans le PES

- (13)et(14)<https://slideplayer.fr/slide/12093840/70/images/8/Les+9+C3%A9tapes+de+la+d%C3%A9marche+de+projet.jpg> consulté le 20/01/19
- (34)<https://www.hug-ge.ch/enseignement-therapeutique-pour-maladies/cas-das-education-therapeutique-du-patient> consulté le 11/04/19
- (35)<https://www.fondation-dermatite-atopique.org/fr/espace-professionnels/definitions-et-objectifs-de-leducation-therapeutique/definitions-et-objectifs-de-leducation-therapeutique> consulté le 11/04/19

ANNEXE

Remarques, suggestions, autres questions :

La présence d'un enseignant pharmacien au sein d'une école est un atout supplémentaire - Concernant notamment la sécurité, si un enfant se blesse ou lorsqu'un enfant a un traitement médical à prendre. Ça me semble rassurant pour l'équipe éducative et pour les parents de savoir qu'un professionnel de santé est présent dans l'école.

Remarques, suggestions, autres questions :

L'enseignant pharmacien est :

- une "personne ressource" pour l'équipe éducative
- un "référent santé" pour les parents (sécurité renforcée)
- un accompagnateur, formateur pour les élèves (apporte plus d'informations par ses savoirs savants plus approfondis).

Remarques, suggestions, autres questions :

Cette présence dans l'école est rassurante pour les élèves mais aussi pour les enseignants. C'est une personne ressource et une référente.

Remarques, suggestions, autres questions :

Son approche relationnelle et professionnelle et ses connaissances nous permettent d'aborder une situation délicate plus sereinement.
 Ses connaissances dans le domaine de la santé lui permettent de prendre une place de personne ressource. Elle contribue au bon fonctionnement de l'école.

Remarques, suggestions, autres questions :

les compétences scientifiques de l'enseignant pharmacien sont appréciées par l'ensemble de l'équipe pédagogique, la mise en place du parcours d'éducation à la santé a été facilitée grâce à cette enseignante qui en a pris la responsabilité. Les élèves se tournent volontiers vers elle en cas de problèmes physiques voire psychologiques.

Remarques, suggestions, autres questions :

Il est certain que dans les établissements scolaires, y compris les petits écoles primaires il manque cruellement des personnes spécialistes des maux, que ceux-ci soient physiques ou psychiques car les enfants ont aussi besoin de ces attentions là que le seul enseignant ne peut offrir. Il est donc très positif pour l'école qu'une enseignante ait cette double casquette.

Remarques, suggestions, autres questions :

La présence de l'enseignant pharmacien représente une véritable force pour faire face aux "maux" tant physiques que psychologiques des enfants et/ou adultes, présents dans l'école. Il existe lorsqu'en celle-ci c'est une petite structure.

Remarques, suggestions, autres questions :

La présence de l'enseignant pharmacien a été un atout pour l'équipe pédagogique lors de la crise du covid. Elle a pu apporter son soutien à la classe dont elle a pris l'initiative et la responsabilité. De plus c'est un interlocuteur militaire lors de la crise en charge d'enfants blessés. Cela rassure les enseignants.

Remarques, suggestions, autres questions :

.....L'enseignant pharmacien est une sécurité médicale pour une école primaire car les enseignants ne sont pas formés pour les accidents quotidiens.

La qualité de l'écoute et du dialogue de l'enseignant pharmacien avec les parents et les élèves, permet à l'équipe enseignante d'enrichir ses relations (parents/enfants/enseignants).

Remarques, suggestions, autres questions :

D'un point de vue pénal, l'enseignant pharmacien peut-il être tenu pour responsable si un enfant se blesse et que pour X raisons l'enseignant ne peut lui apporter les 1^{er} soins ?

N'est-ce pas une "responsabilité" supplémentaire !?

Remarques, suggestions, autres questions :

Pour la surveillance dans la cour de récréation, sa présence est rassurante. Cela qui nous arrive nous avons au moins un conseil sinon plus.

Remarques, suggestions, autres questions :

C'est évidemment un atout moyen pour nos enfants qui en enseignant pharmacien de part leur connaissance élargie participe à leur la construction de leur parcours éducatif et scolaire.

Remarques, suggestions, autres questions :

Si c'est rassurant pour une maman de savoir qu'au sein de l'école les premiers soins pour une légère blessure sont dispensés. Nos enfants ont pris l'habitude de se tourner vers cette enseignante si besoin. Merci.

Remarques, suggestions, autres questions :

La prévention et promotion de la santé dans le milieu scolaire paraît très importantes.

Remarques, suggestions, autres questions :

Enfin, le rôle d'un enseignant pharmacien n'a pas été pris en compte.

Remarques, suggestions, autres questions :

Je trouve que c'est bien d'avoir une maîtresse qui peut nous donner des conseils.

Remarques, suggestions, autres questions :

Je trouve que ce bien d'avoir une maîtresse pharmacienne par ce qu'elle c'est ce qu'il faut faire en cas d'urgence

Remarques, suggestions, autres questions :

Je trouve que sait bien d'avoir une maîtresse qui peut nous soigner en cas d'accident parce que elle sera tout ce faire.

Remarques, suggestions, autres questions :

Moi j'aime bien avoir une maîtresse pharmacienne c'est important et j'aime bien la manière dont elle apprend à donner.

Remarques, suggestions, autres questions :

C'est important d'avoir une maîtresse pharmacien et c'est bien de nous soigner.

Remarques, suggestions, autres questions :

Est-ce que c'était très dure les études, c'est un bon métier ? moi je pense que oui

Remarques, suggestions, autres questions :

Pharmacien est un métier difficile.

Remarques, suggestions, autres questions :

je pense que la maîtresse aura plus de solutions pour nos soignons pour voir ce qu'il a quelque chose de grave ou pas.

Remarques, suggestions, autres questions :

Pour la question 5, j'aimerai bien faire de la chimie en CM1.

Remarques, suggestions, autres questions :

je trouvais qu'une maîtresse pharmacienne peut apprendre un grand intérêt à l'école.

Remarques, suggestions, autres questions :

Quand il y a un bâton de cannelle dans une tasse qui fait quoi?

Remarques, suggestions, autres questions :

Qu'a fait quoi d'avoir été pharmacienne?

Remarques, suggestions, autres questions :

Et ce que le métier de pharmacienne est bien?

Remarques, suggestions, autres questions :

Et ce que c'est difficile les études de pharmacienne?

Remarques, suggestions, autres questions :

préfère vous ce métier que l'ancien?

Remarques, suggestions, autres questions :

moi je trouve que c'est bien mais je trouve que ça me bien changer la façon de nous apprendre

Remarques, suggestions, autres questions :

La maîtresse nous renseigne peu sur la santé mais on ne voit pas forcément de changement d'avoir une pharmacienne dans la classe.